

Die Prävalenz- und Versorgungsforschung des NZFH: KiD 0 - 3 (Kinder in Deutschland)

Psychosoziale Belastungen und Inanspruchnahme von Frühen Hilfen

21.04.2016

BAG – Arbeitssitzung, Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen 

Träger:

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

In Kooperation mit:

dji

Deutsches
Jugendinstitut

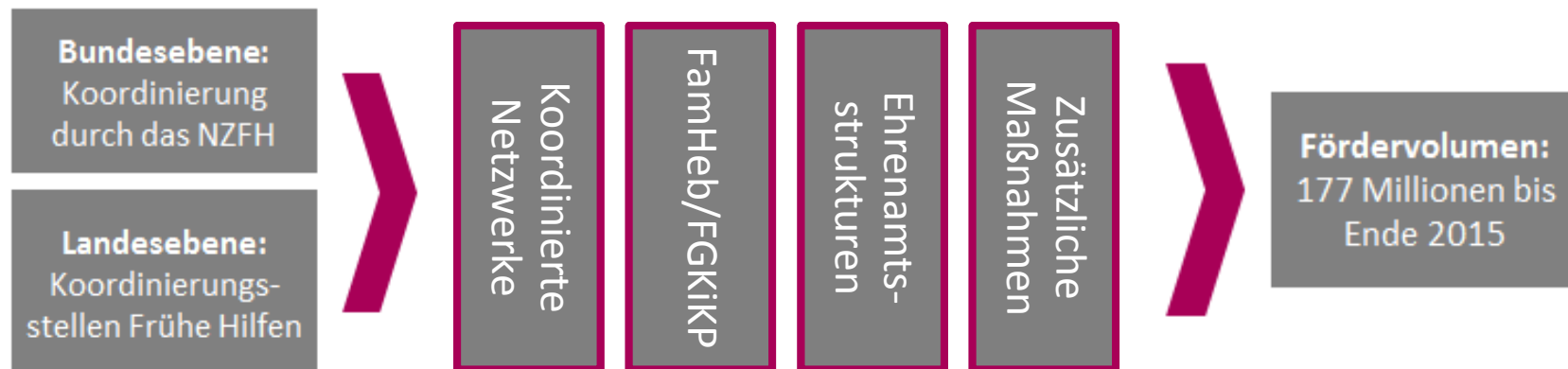
Prävalenz- und Versorgungsforschung KiD 0 - 3

1. Der Kontext: Begleitforschung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen
2. Einzelprojekte in der Prävalenz- und Versorgungsforschung KiD 0-3
3. Erste Ergebnisse der „Hauptstudie“
4. Ausblick

Bundeskinderschutzgesetz mit Bundesinitiative Frühe Hilfen

Verwaltungsvereinbarung (VV) zwischen Bund und Ländern zur Umsetzung

Stärkung des kommunalen Engagements in den Frühen Hilfen über die Förderung des Aus- und Aufbaus von...



Seit 01.01.2016 Verlängerung der Bundesinitiative Frühe Hilfen bis längstens 31.12.2017 (jährliches Fördervolumen 51 Millionen EUR)

Nahtloser Übergang von Bundesinitiative Frühe Hilfen in Fonds Frühe Hilfen nach Ausgestaltung durch Bund und Länder

Kontext: Begleitforschung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen

Artikel 1 VV: Ziel der Bundesinitiative

- Wird mit den geförderten Maßnahmen (Netzwerke, Familienhebammen, Ehrenamtsstrukturen, Zusätzliche Maßnahmen) eine Verbesserung der Situation von belasteten Eltern und ihren Kindern erreicht?
- Welche Konsequenzen ergeben sich für die Gesetzgebung und für den Fonds?

Kontext: Begleitforschung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen

- Dokumentation und Evaluation des Strukturaufbaus
- **Prävalenz- und Versorgungsforschung (KiD 0 – 3)**
- Wirkungsforschung / Hilfeprozessforschung
- Forschung zu den Schnittstellen Gesundheitswesen & Kinder- und Jugendhilfe
 - Geburtsklinik / kommunales Netzwerk Frühe Hilfen
 - Niedergelassene Pädiatrie / Netzwerk Frühe Hilfen
 - Niedergelassene Gynäkologie / Netzwerk Frühe Hilfen

Forschungsfragen

Prävalenz von Belastungen

- Wie viele Familien mit Kindern von 0-3 Jahren sind psychosozial (hoch) belastet?
- Welche Gruppen in der Bevölkerung sind besonders belastet?

Versorgung mit Unterstützungs- und Hilfeangeboten

- Welche Unterstützungsangebote werden von welchen Familien in Anspruch genommen?

Bestandteile von KiD 0-3

Zwei Pilotstudien

Wie können wir belastete Familien überhaupt erreichen und befragen?

Inhalt

- Belastungsinventar testen
 - Forschungsmethodischen Zugang zu belasteten Familien erproben
- Design - Entscheidung treffen

Vertiefungs- Studie I

Vermittlungsmechanismen: Belastung -> Kindesentwicklung?

Inhalt

- Substichprobe aus Piloten
- ca. 200 Familien
- Vertiefende Analyse
- Längsschnitt (2 MZP)

Vertiefungs- Studie II

Welche Kompetenzen werden für Inanspruchnahme benötigt?

Inhalt

- Substichprobe aus Piloten
- 273 Familien

Nationale Hauptstudie

Wie sind Belastungen, Ressourcen und Inanspruchnahmen verteilt?

Inhalt

- Repräsentative bundesweite Erhebung
- Mehr als 8.063 Familien
- Erfolgreichstes Pilot-Design

- **Frage:** Mit welchem Studiendesign können wir eine repräsentative Stichprobe für die Teilnahme an der Studie gewinnen?
- **Vorgehensweise:** In 2 vergleichbaren deutschen Großstädten (> 400.000 EW) mit hohem Anteil belasteter Familien -> Befragung Eltern 0-3jähriger Kinder -> mit unterschiedlichen Erhebungsmethoden

Stadt 1

- N=4.776 Kinder; ü. Einwohnermeldeamt
- Methoden-Mix, hauptsächlich per postalisch
- 33,7% Antwortrate nach zwei Erinnerungswellen

Stadt 2

- N = 1.590 Kinder über "U-Untersuchungen" gewonnen
- Selbstausfüllen des Fragebogens in Kinderarztpraxis
- 55,8% Antwortrate

In Stadt 2 („Pädiaterdesign“)

→ Bessere Antwortrate

→ Bessere Abbildung der Bevölkerung (kein Mittelschichtsbias)

Der KiD 0-3 Fragebogen

Inhalte des KiD 0-3 Fragebogens

- 220 Items; max. 30 min Ausfüllzeit
- Erhebt wissenschaftlich gesicherte familiäre Belastungsfaktoren; enthält validierte Skalen
- Enthält sensitive Themen (z.B. ausgeübte Gewalt gegenüber den Kindern)

1. Familiäre
Merkmale

2. Elterliche
Charakteristika

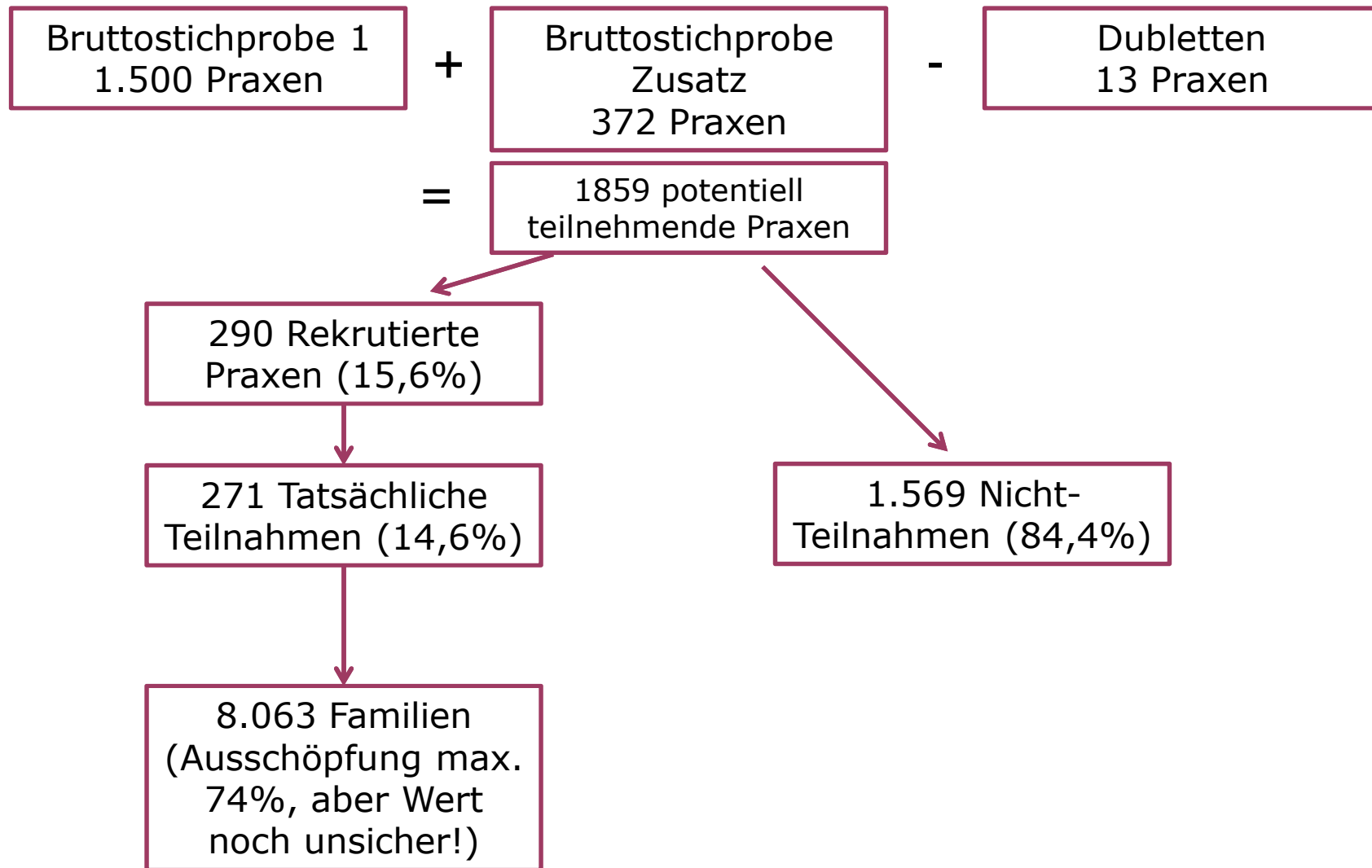
3. Kindliche
Eigenschaften

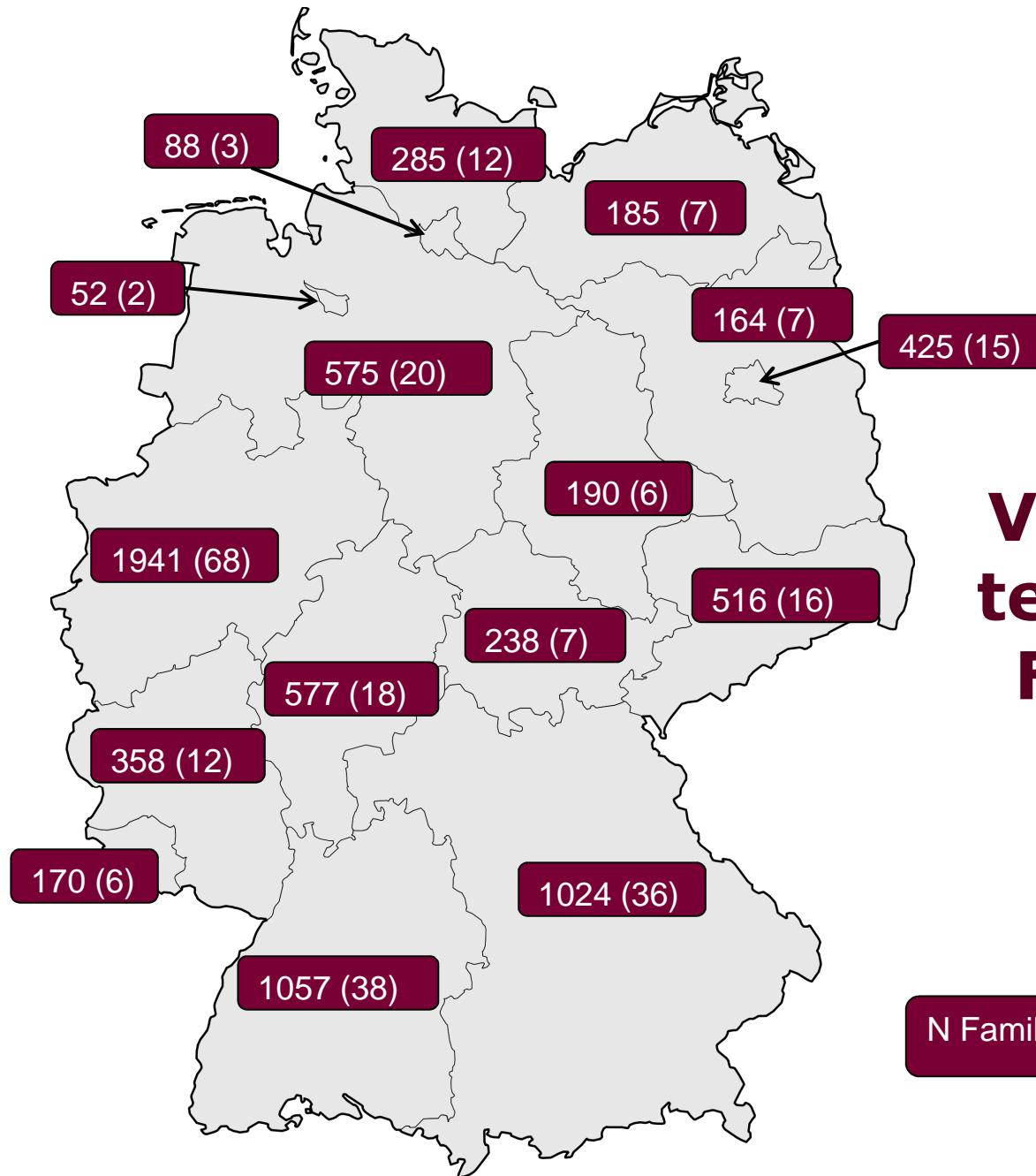
4. Eltern-
Kind-
Interaktion

Inanspruchnahme
von Unterstützungs-
angeboten

Die Hauptstudie

Gewinnung der Stichprobe KiD 0-3





Verteilung der teilnehmenden Familien und Arztpraxen

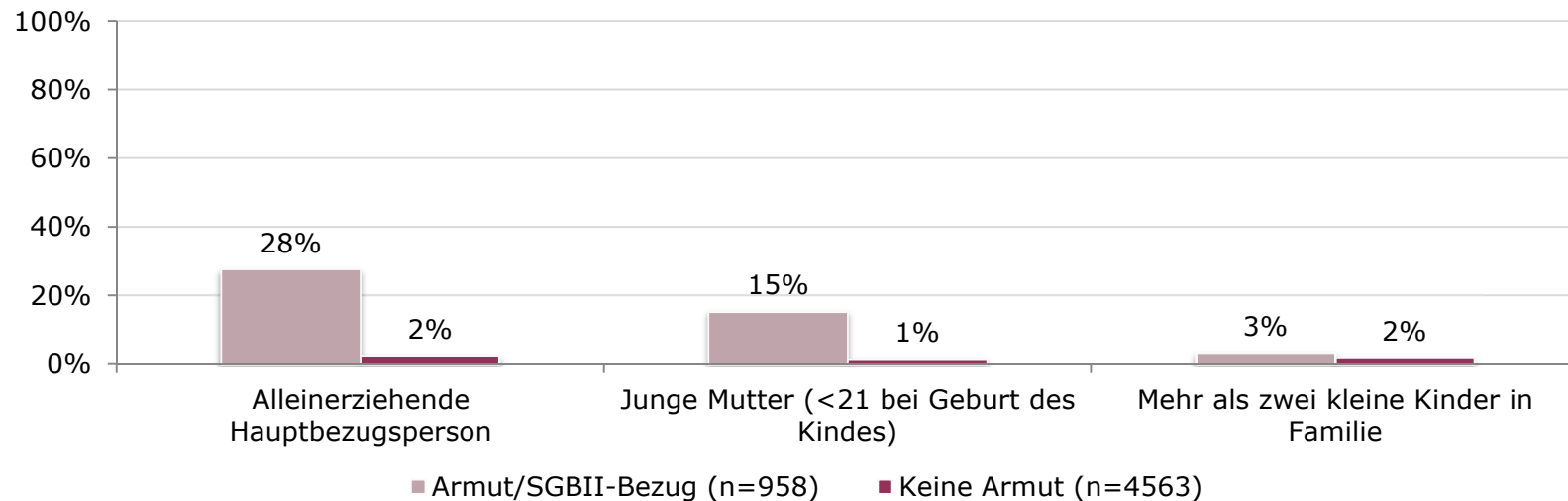
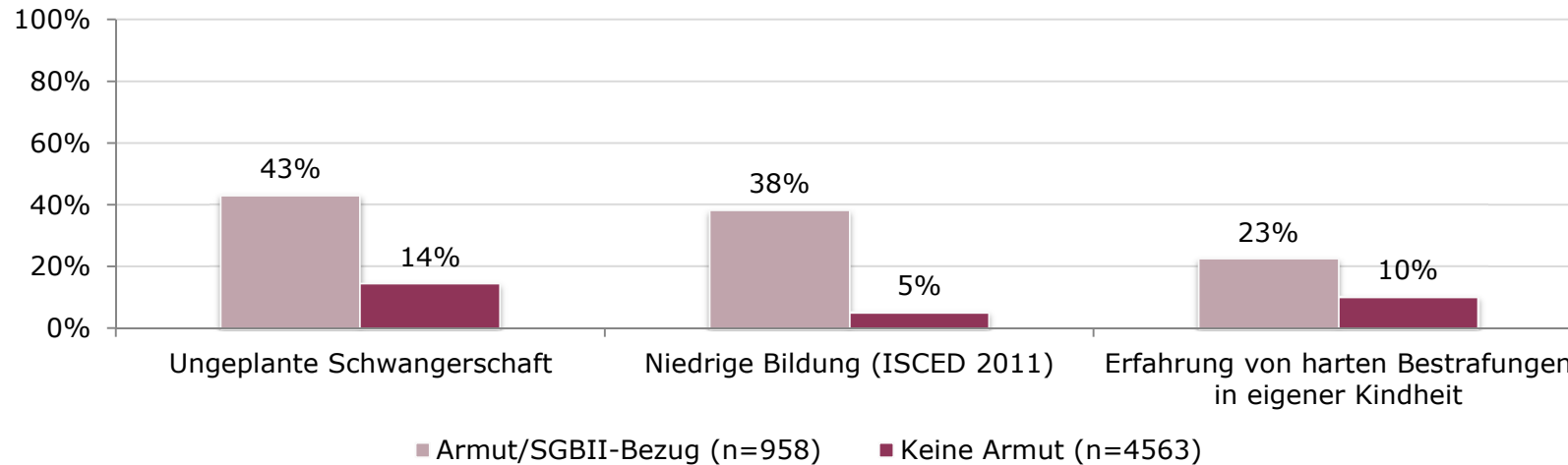


N Familien (N Arztpraxen)

Erste Ergebnisse der Hauptstudie

Erste Ergebnisse der Hauptstudie: Distale Belastungsfaktoren

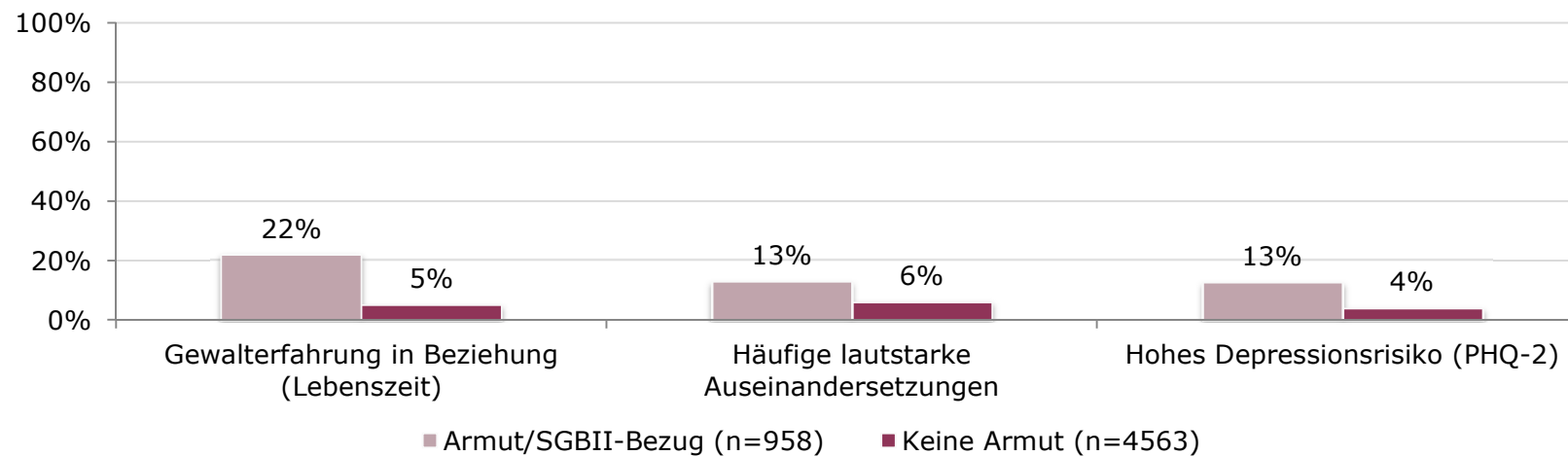
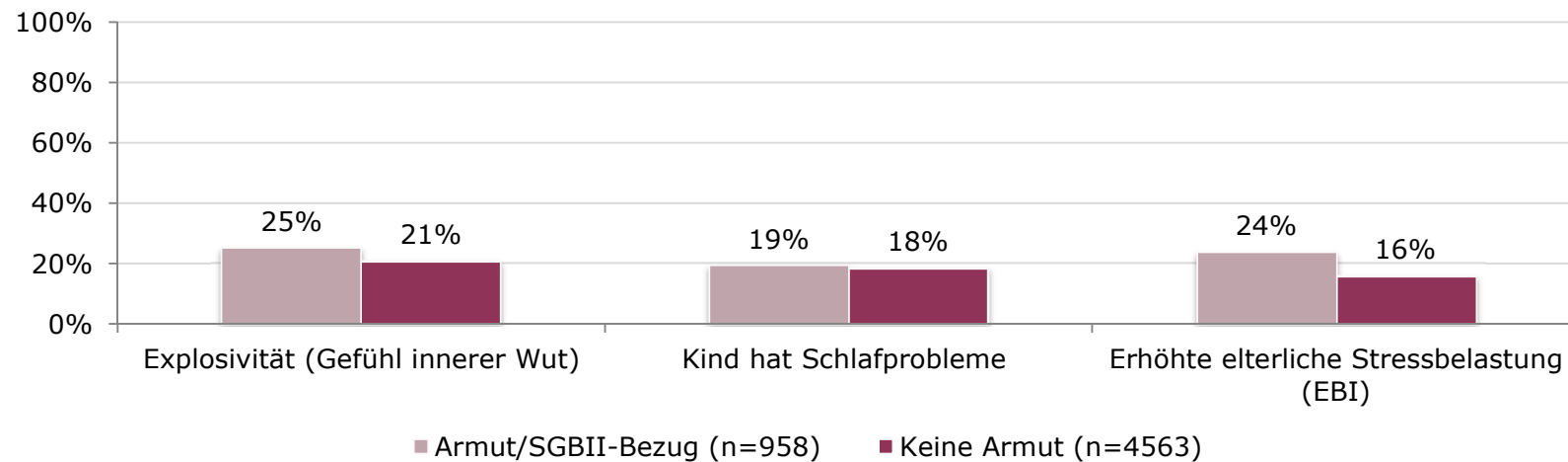
Achtung!
Vorläufige Daten!



[Datenquelle: KiD 0-3 Hauptstudie; bisher zugrundeliegendes N = 6.031]]

Erste Ergebnisse der Hauptstudie: Proximale Belastungsfaktoren

Achtung!
Vorläufige Daten!

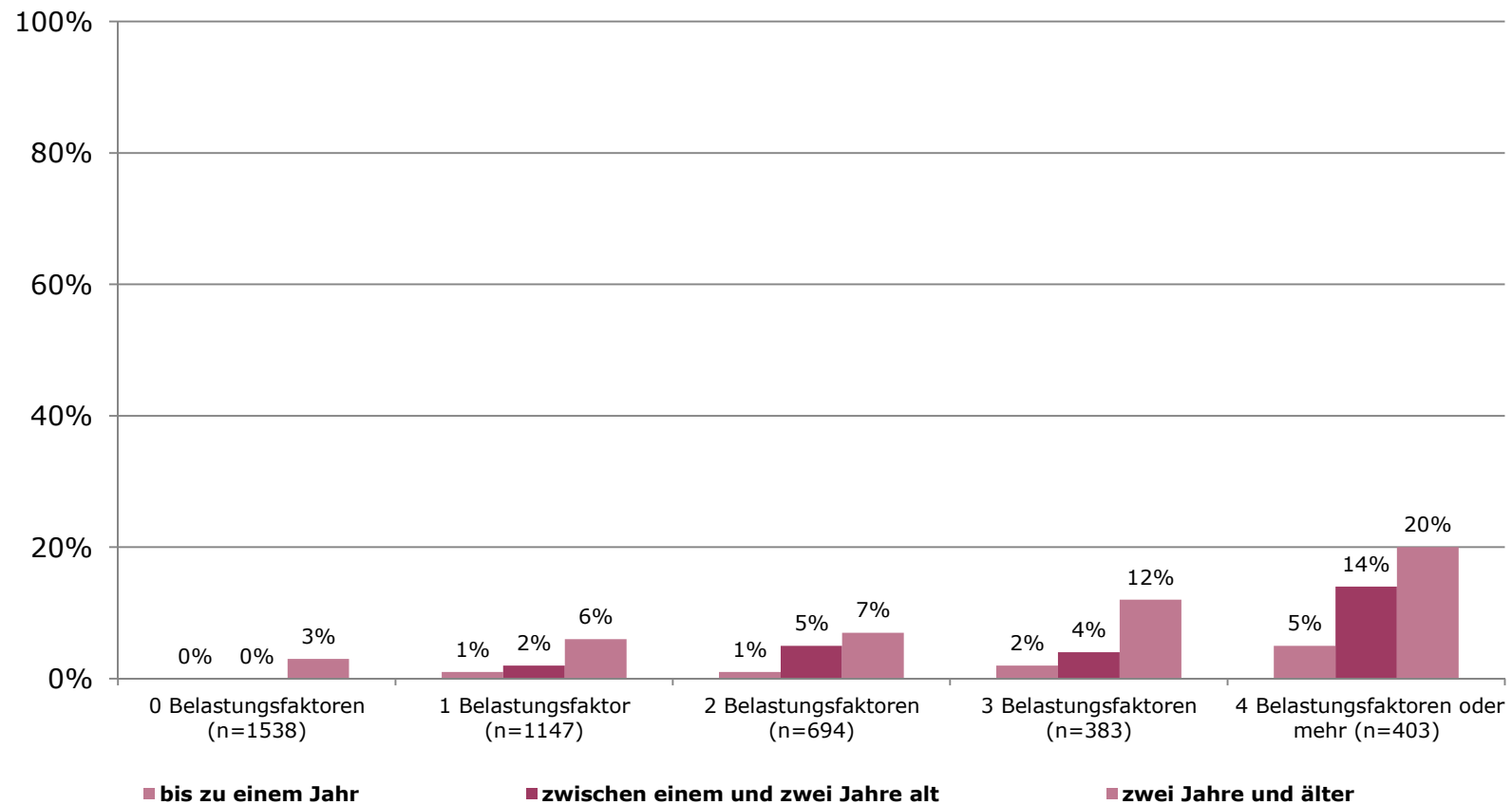


[Datenquelle: KiD 0-3 Hauptstudie; bisher zugrundeliegendes N = 6.031]

Bedeutung dieser Ergebnisse für die Frühen Hilfen

- Armut ist ein wichtiger Faktor, da sie mit vielen Belastungen assoziiert ist
- Aber: Dies ist nicht kausal zu interpretieren!
- Es gibt jedoch auch psychische Dispositionen, die unabhängig von „Armut“ sind („Explosivität“)

Erste Ergebnisse der Hauptstudie: Prävalenz von Verletzung/Vernachlässigung



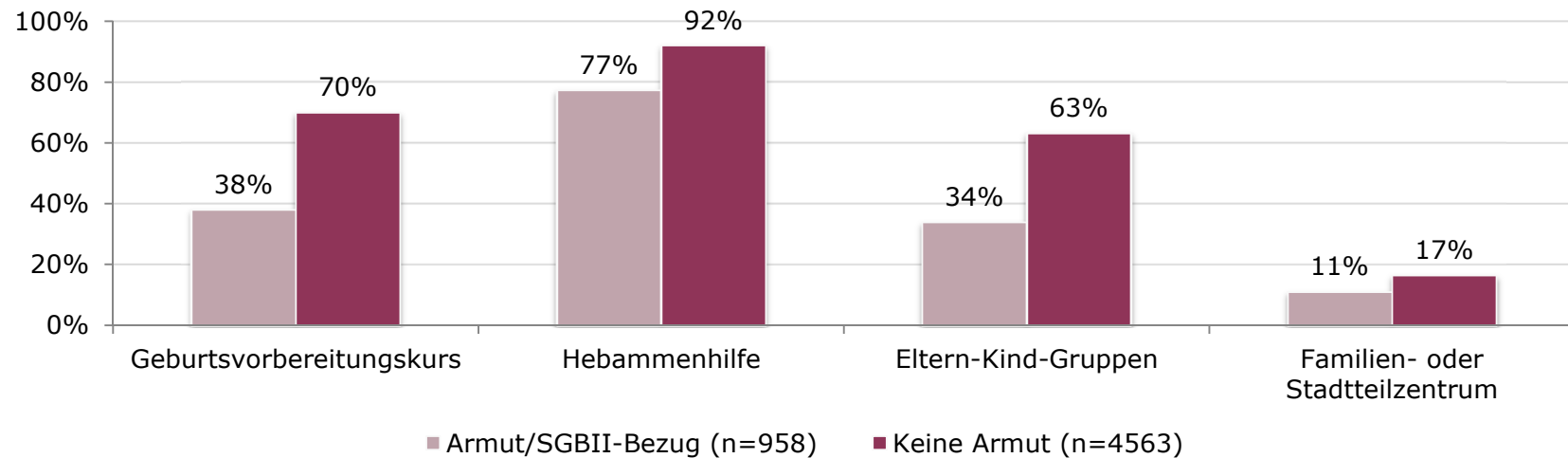
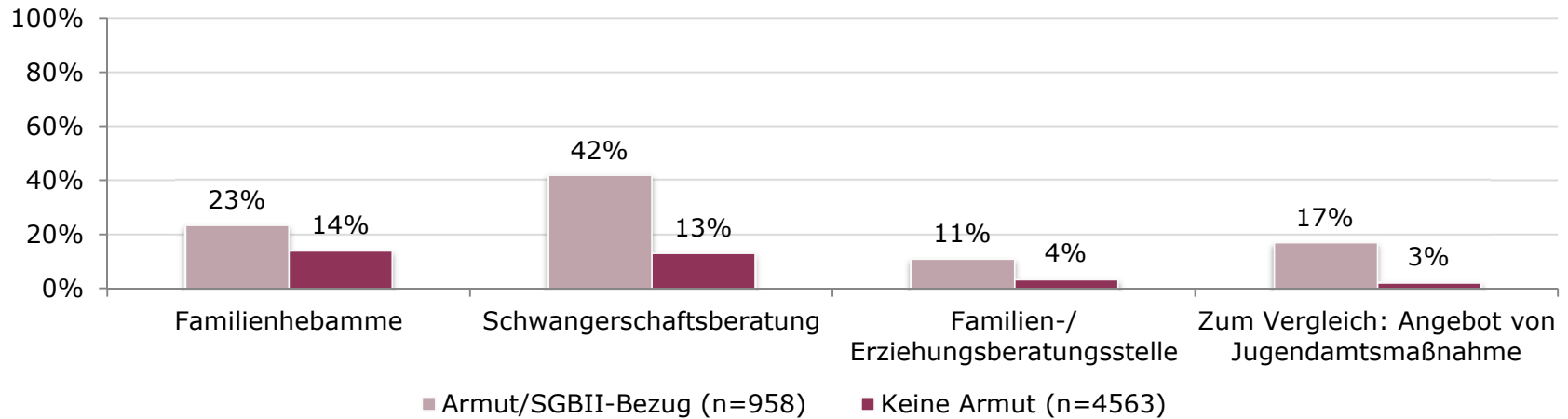
[Datenquelle: KiD 0-3 Hauptstudie; bisher zugrundeliegendes N = 6.031]

Bedeutung dieser Ergebnisse für die Frühen Hilfen

- Verletzung und Vernachlässigung - kein häufiges, aber auch kein unbedeutendes Phänomen: bei **2,5 %** unserer Stichprobe wurde dies angegeben
- Problem ist die **Kumulation** von Belastungen!
- Je früher die Hilfe einsetzt, desto besser

Erste Ergebnisse der Hauptstudie: Inanspruchnahme von Angeboten

Achtung!
Vorläufige Daten!



[Datenquelle: KiD 0-3 Hauptstudie; bisher zugrundeliegendes N = 6.031]

Bedeutung dieser Ergebnisse für die Frühen Hilfen

- Bei der Inanspruchnahme eines bestimmten Angebotes spielen Armutslagen bzw. damit assoziierte Belastungen eine wichtige Rolle
- Gezielte Vermittlung von Hilfeangeboten

Zusammenfassung

- **Erfolgreiche Umsetzung** einer nationalen Studie mit Pädiatern
- Erfolgreiche Rekrutierung belasteter Familien, deutlich **reduzierter Bildungs- / Mittelschichtsbias**
- **Erhebung sensibler Themen war möglich**

So geht's weiter

- Nächster Schritt: **Vorlage der kompletten Ergebnisse**
- Damit erstmalig derartige Daten für Deutschland vorhanden!
- Grundlage für kommunale **Angebotsplanungen**
- **Verknüpfung** mit weiteren vom NZFH erhobenen Daten vorgesehen (z.B. mit der NZFH - Kommunalbefragung)
- **Verbreitung der Ergebnisse** für Praxis, Politik und Fachwelt der Frühen Hilfen (Publikationen, Vorträge, Fachtage): ab 2016

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Ilona Renner, Nationales Zentrum Frühe Hilfen,
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
ilona.renner@nzhf.de



Team Prävalenz- und Versorgungsforschung