
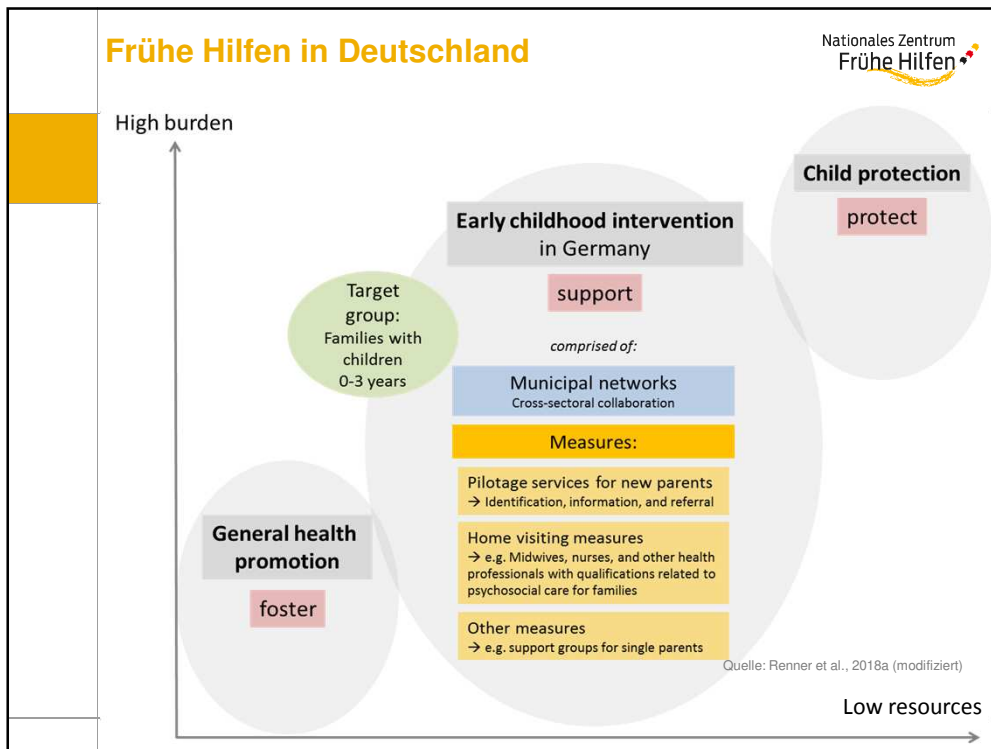



	
	<h2 style="color: #f4a460;">ZuFa-Monitoring Geburtsklinik</h2>
<p><b>Zusammen für Familien (ZuFa) - Strukturen intersektoraler Kooperation in der stationären Geburtshilfe</b></p> <p>Sara Scharmanski und Ilona Renner</p> <p>18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Berlin</p> <p>11.10.2019</p>	
<p>Gefördert vom:</p> 	<p>Träger:</p>  
<p>In Kooperation mit:</p> 	
<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>	


	
	<h2 style="color: #f4a460;">Agenda</h2>
<p><b>Zusammen für Familien - Strukturen intersektoraler Kooperation in der stationären Geburtshilfe</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frühe Hilfen in Deutschland</li> <li>2. „Zusammen für Familien“ (ZuFa): Das NZFH-Monitoring Gesundheit und Frühe Hilfen</li> <li>3. Ergebnisse             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Psychosoziale Versorgungsstrukturen in Geburtskliniken</li> <li>▪ Zusammenhänge zu strukturellen und geographischen Merkmalen der Geburtskliniken</li> </ul> </li> <li>4. Zusammenfassung</li> <li>5. Literatur</li> </ol>	
<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>	

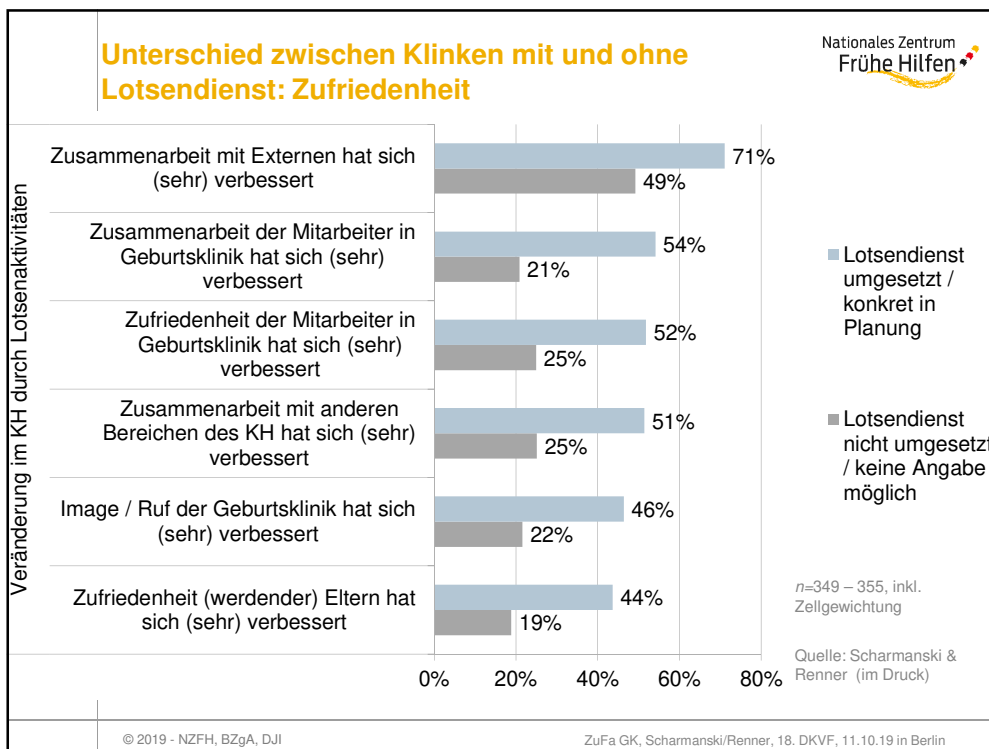



### „Zusammen für Familien“ (Zufa): Monitoring Gesundheit und Frühe Hilfen

	ZuFa GK	ZuFa Päd	ZuFa Gyn
mixed-method Design	Fragebogen 11 CATI 4 Workshops	Fragebogen 4 Fokusgruppen	Fragebogen 5 Fokusgruppen mit Ärzt/-innen 1 Fokusgruppe mit Hebammen
Feldzugang	2017	2017	2018
Stichprobengröße (Rücklauf)	N=383 Geburtskliniken mit mehr als 300 Geb. / Jahr (57%)	N=815 pädiatrische Praxen mit mind. 25 U3-U7a Untersuchungen / Quartal (23%)	N=1003 gynäkologische Praxen mit mind. 20 betreuten Schwangeren / Quartal (ca. 16%)
Befragte Personen	Mitarbeitende in Geburtskliniken: v.a. ärztl. Dienst u./o. Hebammen	Kinderärzt/-innen	Gynäkolog/-innen, Hebammen
Repräsentativ in Bezug zu strukturellen Merkmalen der Einrichtungen?	Ja (inkl. Zellgewichtung)* <small>* vgl.: Renner et al. (2018b)</small>	Ja* <small>* vgl.: Renner et al. (2018b)</small>	Ja* <small>* unveröffentlicht</small>

	
	<p><b>Ergebnisse 1:</b></p> <p><b>Psychosoziale Versorgungsstrukturen in Geburtskliniken (Lotsenaktivitäten)</b></p>
	<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>

	<p><b>Anteil von Familien mit psychosozialen Belastungen in Geburtskliniken</b></p> 	
	<b>Art der Belastung</b>	<b>Anteil an Familien, bei denen diese Belastung auffällt (in %, 5%-getrimmte MW)</b>
	→ Verständigungsschwierigkeiten aufgrund geringer Deutschkenntnisse	16,7
	→ Anzeichen für Armut	11,8
	→ Anzeichen für eine psychische Erkrankung bei Mutter u. / o. Vater	7,5
	Junges Alter von Mutter oder Vater	6,9
	Mutter oder Vater erzieht das Kind alleine	6,7
	Erhöhte Fürsorgeanforderungen wegen chronischer Erkrankung oder Behinderung des Kindes	5,9
	Anzeichen für Substanzmissbrauch	5,2
	Mangelnde aktive Zuwendung der Eltern zum Kind	2,9
	Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung	1,8
	→ Bedeutsame Belastungen f. gesunde Entwicklung des Kindes	8,3
	<p>Quelle: Scharmanski &amp; Renner (im Druck) <span style="margin-left: 20px;">n = 287 - 366, inkl. Zellgewichtung</span></p>	
	<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>	

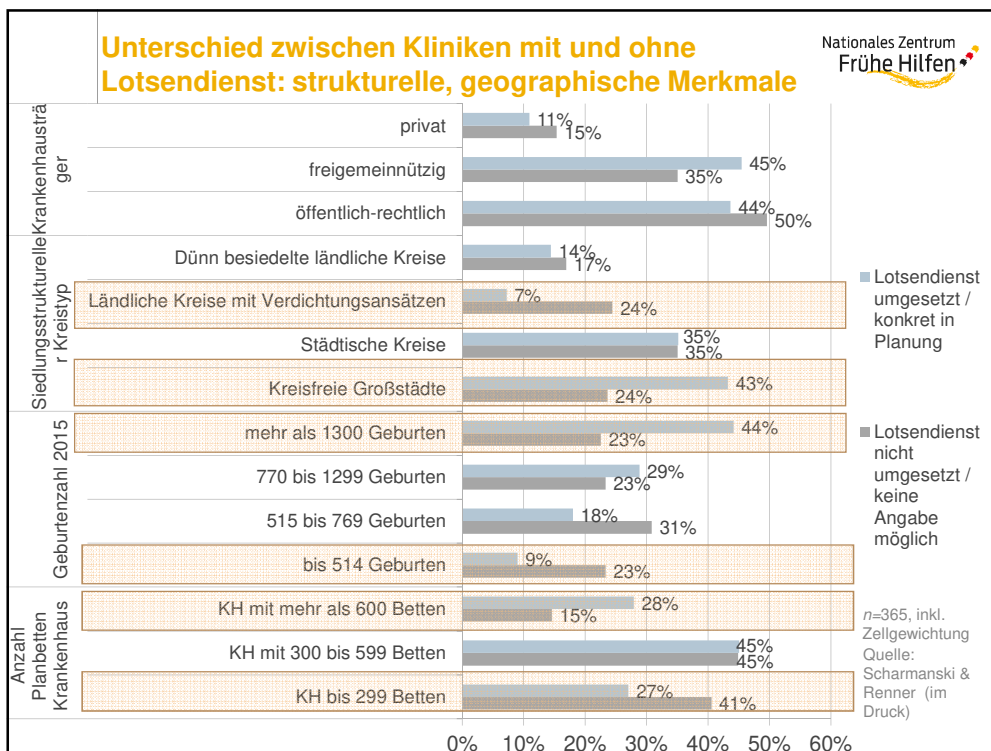






### Ergebnisse 2:


## Zusammenhänge zu strukturellen und geographischen Merkmalen der Geburtskliniken


© 2019 - NZFH, BZgA, DJI ZuFa GK, Scharmski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin




	
	<p><b>Unterscheidet sich der wahrgenommene Bedarf an psychosozialen Versorgungsstrukturen zwischen den Geburtskliniken?</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fragestellung der Analyse: <i>Können strukturelle u./o. geographische Merkmalen den Anteil an psychosozial belasteten Familien in Geburtskliniken vorhersagen?</i></li> <li>• Kriterium: Composite Score aus 4 einzelnen familiären Belastungen (range des Scores von 1=„sehr geringer Anteil“ bis 4=„sehr hoher Anteil“)</li> <li>• Prädiktoren: Region der Klinik, Siedlungstyp, Trägerschaft, Anzahl Geburten (14 Stück, dummycodiert)</li> <li>• Ausschluss von Fällen mit NA im Kriterium: 54, keine Imputation</li> <li>• Methode: Lineare Regression mit k-fold cross validation Prozedur (k=5 Partitionen, 3 Wiederholungen). Nach Parameterselektion: Kreuzvalidierung an unabhängiger Testdata (Houwelingen &amp; Sauerbrei, 2013, Krstajic et al., 2014)</li> </ul>
<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Schamanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>	

																							
	<p><b>Unterscheidet sich der wahrgenommene Bedarf an psychosozialen Versorgungsstrukturen zwischen den Geburtskliniken?</b></p>																						
	<p>Modelmerkmale (nur Signifikanzen)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Prädiktor</th> <th>beta</th> <th>95%-CI</th> <th>t</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Region NRW (Reverenz: BaWü)</td> <td>0,36</td> <td>0,00 ; 0,71</td> <td>2,00*</td> </tr> <tr> <td>Region Nordost (Reverenz: BaWü)</td> <td>0,48</td> <td>0,01 ; 0,95</td> <td>2,01*</td> </tr> <tr> <td>Region Ost (Reverenz: BaWü)</td> <td>0,55</td> <td>0,13 ; 0,97</td> <td>2,56*</td> </tr> </tbody> </table> <p>Modelgüte</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>RMSE</th> <th>Adj. R<sup>2</sup></th> <th>r (predicted, observed)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>0,82</b></td> <td><b>0,068</b></td> <td><b>0,17 (n.s.)</b></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">← unzureichend</p> <p>Traindata: n=265, Testdata: n=64, * p &lt; 0,05</p>	Prädiktor	beta	95%-CI	t	Region NRW (Reverenz: BaWü)	0,36	0,00 ; 0,71	2,00*	Region Nordost (Reverenz: BaWü)	0,48	0,01 ; 0,95	2,01*	Region Ost (Reverenz: BaWü)	0,55	0,13 ; 0,97	2,56*	RMSE	Adj. R <sup>2</sup>	r (predicted, observed)	<b>0,82</b>	<b>0,068</b>	<b>0,17 (n.s.)</b>
Prädiktor	beta	95%-CI	t																				
Region NRW (Reverenz: BaWü)	0,36	0,00 ; 0,71	2,00*																				
Region Nordost (Reverenz: BaWü)	0,48	0,01 ; 0,95	2,01*																				
Region Ost (Reverenz: BaWü)	0,55	0,13 ; 0,97	2,56*																				
RMSE	Adj. R <sup>2</sup>	r (predicted, observed)																					
<b>0,82</b>	<b>0,068</b>	<b>0,17 (n.s.)</b>																					
<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Schamanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>																							

	
	<h3>Zusammenfassung</h3>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schwierige <b>psychosoziale Lebenslagen von Familien</b> können auf Geburtsstationen <b>wahrgenommen</b> werden.</li> <li>• <b>Fast alle</b> Geburtskliniken bieten Leistungen an der Schnittstelle zur Kinder- und Jugendhilfe an. Ein <b>ausgebauter Lotsendienst</b> auf der Geburtsstation ist in <b>ca. 30%</b> der Kliniken eingerichtet.</li> <li>• Mitarbeitende in <b>Kliniken mit Lotsendienst</b> berichten deutlich häufiger von einer Verbesserung der <b>Zusammenarbeit</b> und der <b>Zufriedenheit</b> als Mitarbeitende aus Kliniken ohne Lotsendienst.</li> </ul>
	<p style="font-size: small;">© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>

	
	<h3>Zusammenfassung</h3>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lotsendienste sind häufiger in <b>großen Kliniken</b> und in <b>Großstädten</b></li> <li>• <b>Aber:</b> Der Anteil an Familien mit psychosozialen Belastungen unterscheidet sich nicht in Abhängigkeit von strukturellen und geographischen Merkmalen der Klinik. <b>Jede Geburtsklinik</b> hat aus Perspektive der befragten Mitarbeitenden <b>Bedarf</b>.</li> <li>• Der Aufbau von <b>psychosozialen Versorgungsstrukturen</b> in Geburtskliniken sollte <b>systematisch gefördert</b> und <b>nachhaltig gesichert</b> werden.</li> <li>• Spezielle <b>Förderprogramme auf Länderebene</b> können den Ausbau unterstützen (Informationen bei den Landeskoordinierungsstellen Frühe Hilfen: <a href="https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/landeskoordinierungsstellen/">https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/landeskoordinierungsstellen/</a>)</li> </ul>
	<p style="font-size: small;">© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>

	
	<h2 style="color: #f4a460;">Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit</h2> <p style="text-align: center;"> <a href="mailto:Sara.Scharmanski@nzfh.de">Sara.Scharmanski@nzfh.de</a>  <a href="http://www.fruehehilfen.de">www.fruehehilfen.de</a> </p>
	<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>

	
	<h2 style="color: #f4a460;">Literatur</h2>
	<p>Renner, I., Saint, V., Neumann, A., Ukhova, D., Horstmann, S., Boettinger, U., ... Thaiss, H. (2018). Improving psychosocial services for vulnerable families with young children: Strengthening links between health and social services in Germany. <i>BMJ</i>, 363, k4786. <a href="https://doi.org/10.1136/bmj.k4786">https://doi.org/10.1136/bmj.k4786</a></p> <p>Renner, I., Scharmanski, S., van Staa, J., Neumann, A., &amp; Paul, M. (2018). Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. <i>Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz</i>, 61(10), 1225–1235. <a href="https://doi.org/10.1007/s00103-018-2805-0">https://doi.org/10.1007/s00103-018-2805-0</a></p> <p>Scharmanski, S., &amp; Renner, I. (im Druck). <i>Geburtskliniken und Frühe Hilfen: Eine Win-Win-Situation? Ergebnisse aus dem NZFH-Forschungszyklus „Zusammen für Familien“ (ZuFa-Monitoring)</i>. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). <a href="https://doi.org/10.17623/NZFH:k-GebKliZuFa">https://doi.org/10.17623/NZFH:k-GebKliZuFa</a></p> <p>Houwelingen, H. C. van, &amp; Sauerbrei, W. (2013). Cross-Validation, Shrinkage and Variable Selection in Linear Regression Revisited. <i>Open Journal of Statistics</i>, 03(02), 79–102. <a href="https://doi.org/10.4236/ojs.2013.32011">https://doi.org/10.4236/ojs.2013.32011</a></p> <p>Krstajic, D., Buturovic, L. J., Leahy, D. E., &amp; Thomas, S. (2014). Cross-validation pitfalls when selecting and assessing regression and classification models. <i>Journal of cheminformatics</i>, 6(1), 1. Abgerufen von <a href="http://jcheminf.springeropen.com/articles/10.1186/1758-2946-6-10">http://jcheminf.springeropen.com/articles/10.1186/1758-2946-6-10</a></p>
	<p>© 2019 - NZFH, BZgA, DJI <span style="float: right;">ZuFa GK, Scharmanski/Renner, 18. DKVF, 11.10.19 in Berlin</span></p>