
Vernetzung der stationären medizinischen Versorgung mit den Frühen Hilfen

Auf einen Blick

- Die Einbindung von Geburtskliniken in die fallübergreifende Kooperation von Netzwerken Frühe Hilfen gelingt in 76,9 % der Kommunen.
- Die Verbreitung von Projekten zur Angebotsvermittlung in Geburtskliniken in Frühe Hilfen hält weiter an. Hingegen stagniert der Einsatz von standardisierten Instrumenten zur Einschätzung von psychosozialen Belastungen und Risiken.
- Die Einbindung von Akteuren der stationären psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Gesundheitsversorgung ist bislang nur in wenigen Kommunen gelungen. Hier besteht verstärkter Handlungsbedarf.

Hintergrund

Die Verbesserung der Zusammenarbeit von Akteuren des Gesundheitswesens mit jenen aus der Kinder- und Jugendhilfe ist eines der vorrangigen Ziele der Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH). Auf diese Weise soll es gelingen, zum einen Unterstützungsbedarfe von Eltern und Kindern frühzeitiger wahrzunehmen und ihnen zum anderen systematischer als bislang Zugänge zu passgenauen Angeboten zu eröffnen. Hier kommt dem Gesundheitswesen eine besondere Bedeutung zu: In der Schwangerschaft, rund um die Geburt und in der ersten Zeit mit dem Säugling nehmen alle Familien Leistungen des Gesundheitswesens regelhaft in Anspruch, bspw. im Rahmen der Schwangerenvorsorge, der Geburtshilfe und der kinderärztlichen Früherkennungsuntersuchungen. Daher werden sie von den Eltern zumeist nicht als stigmatisierend empfunden, wodurch die Akteure im Gesundheitswesen in der Regel ein hohes Vertrauen genießen. Ziel der BIFH ist es daher, die Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens systematischer in die

Netzwerke Frühe Hilfen einzubinden, damit sie beispielsweise im Rahmen ihrer präventionsorientierten Beratung oder beim Entlassungsmanagement in den Kliniken auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind hinweisen können.

Datengrundlage

Im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der BIFH wurden die geförderten Kommunen in den Jahren 2013, 2014 und 2015 zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen befragt. Dabei wurde auch erhoben, in welchem Maße das Gesundheitswesen in die Frühen Hilfen einbezogen wird und welche Schritte die Kommunen unternehmen, um die Einbeziehung zu intensivieren. Die vorgestellten Werte beziehen sich (sofern nicht anders ausgewiesen) auf 555 Kommunen, die an der letzten Befragung im Jahr 2015 teilgenommen haben. Dies sind 95,9 % der Kommunen in Deutschland, die örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe sind.

TABELLE 1: Einbeziehung von Akteuren der stationären Gesundheitsversorgung in die fallübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken Frühe Hilfen

	Anteil Kommunen, in denen Akteure in Netzwerke eingebunden sind, in Prozent		Einschätzung Kooperationsqualität durch die für Netzwerke Frühe Hilfen Verantwortlichen	
	2013	2015	2013	2015
Geburtskliniken	67,9	76,9	2,3	2,2
Kinderkliniken	54,6	63,4	2,2	2,1
Sozialpsychiatrischer Dienst	36,7	47,0	2,6	2,5
Psychiatrische/psychotherapeutische Kliniken/Abteilungen (Kinder/Jugendliche)	32,1	35,4	2,8	2,7
Psychiatrische/psychotherapeutische Kliniken/Abteilungen (Erwachsene)	25,4	28,0	3,0	2,7

Kooperationsqualität: Mittelwerte auf einer fünfstufigen Skala von 1 („sehr zufrieden“) bis 5 („sehr unzufrieden“), bezogen auf Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen Vergleich 2013 (N=452) und 2015 (N=432)

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der BIFH

Einbindung in Netzwerke Frühe Hilfen

Die Einbeziehung von Akteuren der stationären medizinischen Versorgung in die Netzwerke Frühe Hilfen unterscheidet sich stark je nach Fachrichtungen und Diensten (vgl. Tabelle 1). 2015 gaben 76,9 % aller Kommunen mit einem Netzwerk Frühe Hilfen an, in der fallübergreifenden Netzwerkarbeit auch mit Geburtskliniken zu kooperieren.¹ Im Jahr 2013 traf dies auf 67,9 % der Kommunen zu. Die Einbeziehung von Kinderkliniken hat sich zwischen 2013 (54,6 %) und 2015 (63,4 %) ebenfalls auf weitere Kommunen ausgeweitet.

Die Einbindung von Akteuren der stationären psychiatrischen Gesundheitsversorgung ist hingegen nicht so weit fortgeschritten: Kliniken und Abteilungen für Erwachsenenpsychiatrie bzw. -psychotherapie waren 2015 in 28,0 % der Kommunen in die fallübergreifende Netzwerkarbeit eingebunden. Etwas häufiger vertreten sind jugendpsychiatrische Kliniken und Abteilungen, die sich in jeder dritten Kommune

in die Netzwerke einbringen (35,4 %). Verglichen mit 2013 hat die Einbindung dieser Akteure nur in geringem Ausmaß zugenommen. Die Kommunen bewerten die Kooperation mit den Akteuren der stationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Gesundheitsversorgung nicht so zufriedenstellend wie es für Geburts- und Kinderkliniken der Fall ist (jeweils 2,7).

Insgesamt gesehen stellt dies einen kritischen Befund dar, da psychische Probleme und Erkrankungen von Müttern und Vätern als besonders starker Risikofaktor für das Auftreten von Vernachlässigung und Misshandlung gelten und gerade in diesem Bereich eine gute Zusammenarbeit zur Sicherung einer bedarfsgerechten Versorgung der Familien erforderlich ist.

Maßnahmen zur strukturellen Einbindung von Geburtskliniken

Als erfolgreiches Modell der strukturellen Einbindung von Akteuren aus dem stationären Gesundheitswesen gelten Lotsenprojekte in Geburtskliniken. Da fast alle Kinder in Deutschland in Geburtskliniken geboren werden, hat das Fachpersonal in den Kliniken Zugang zu nahezu allen Familien. Ziel der Projekte ist es, psychosoziale Probleme von Familien bereits frühzeitig zu erkennen und die Familien in ein passendes Unterstützungsangebot zu vermitteln. Dies gilt insbesondere für Eltern, die psychosozialen, außerklinischen Angeboten eher kritisch gegenüberstehen, Hemmungen oder zu wenig Ressourcen haben, um sich Unterstützung zu

¹ Diese Angaben beziehen sich auf Kommunen, in denen nur ein Netzwerk für Frühe Hilfen besteht (2013: 452; 2015: 432), da im Falle mehrerer Netzwerke keine eindeutige Beantwortung der Fragen möglich gewesen wäre. Kontrollanalysen ergaben, dass sich die Ausgestaltung von Netzwerken in Kommunen mit mehreren Netzwerken nur in sehr geringem Ausmaß von Kommunen mit einem Netzwerk unterscheidet.

Bei den Angaben zur Einbeziehung von Akteuren in die fallübergreifende Netzwerkarbeit ist zudem zu berücksichtigen, dass sich die Voraussetzungen bei den einzelnen Akteursgruppen sehr unterschiedlich gestalten können. So ist es entsprechend einfacher, bspw. die einzige Geburtsklinik des Landkreises in die Netzwerkarbeit einzubinden als 25 kinderärztliche Praxen. In der Kommunalbefragung konnte lediglich abgebildet werden, ob eine Akteursgruppe überhaupt im Netzwerk vertreten ist, und sei es nur mit einer einzelnen Person.

suchen. Im Zuge der Förderung durch die BIFH wurden in Hamburg („Babylotsen“) und in Rheinland-Pfalz („Guter Start ins Kinderleben“) Lotsenprojekte landesweit eingeführt. Deutschlandweit ist die Zahl der Kommunen mit einer Angebotsvermittlung in Geburtskliniken von 45,4 % vor 2012, über 58,3 % Mitte 2013 (2012 und 2013 N=533) auf 71,4 % Mitte 2015 angestiegen.

Der Einsatz von standardisierten Instrumenten zur Einschätzung von psychosozialen Belastungen und Risiken ist nach wie vor nur in etwas weniger als der Hälfte der Kommunen etabliert. Der Wert schwankt leicht: Vor 2012 lag er bei 41,1 %, 2013 bei 47,5 % und 2015 bei 44,1 %. Die Ausweitung des Einsatzes solcher Instrumente, die vielfach im Rahmen von Lotsenprojekten in Geburtskliniken eingesetzt werden, war 2006 noch erklärtes Ziel des Aktionsprogramms Frühe Hilfen. Die Intention war, Familien zielgerichtet und passgenau Unterstützung zukommen zu lassen. Insgesamt stagniert die Verbreitung. Dies könnte in der Sorge der Fachpraxis liegen, mit dem Einsatz solcher Instrumente bestimmte Gruppen von Familien zu labeln.

Weiterhin Entwicklungsbedarf

In fast allen Kommunen (89,7 %, 2014, N=553) steht nach wie vor das prioritäre Ziel, die Einbeziehung des Gesundheitswesens im Rahmen der Frühen Hilfen zu verbessern. Erst 5,6 % sehen dieses Ziel in ihrer Kommune verwirklicht. Ähnlich verhält es sich mit dem Ziel, die Zusammenarbeit und Abstimmung mit der Gesundheitsplanung zu fördern, das in 70 % der Kommunen verfolgt wird und in 18,3 % bereits erreicht ist. Konzepte und Angebote im Bereich Frühe Hilfen für Eltern mit psychischer Erkrankung werden in 52,3 % der Kommunen entwickelt, in 4,9 % liegen sie vor. In den Kommunen, die dieses Ziel verfolgen, wird der Entwicklungsbedarf im Verhältnis zu anderen Zielen als überdurchschnittlich hoch eingeschätzt.



Im Bereich der stationären medizinischen Versorgung haben sich insbesondere Lotsenprojekte in den Geburtskliniken bewährt, die auf dem Weg sind, sich als Angebot in der Fläche zu etablieren. Ein besonderer Entwicklungsbedarf besteht beim Aufbau „einer systematischen interdisziplinären Vernetzung von unterschiedlichen Angeboten und Leistungen der medizinisch-psychiatrischen Versorgung für die erkrankten Eltern mit Angeboten der Frühen Hilfen, deren Fokus auf der Stärkung der Erziehungs- und Beziehungskompetenzen von Eltern liegt.“²

Allgemein zur Entwicklung der Kooperationsbeziehungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen vor Ort gefragt, fällt das Resümee in den befragten Kommunen deutlich positiv aus. 45,5 % der Antwortenden (n=543) sehen seit dem Inkrafttreten des Bundeskinder-schutzgesetzes am 1.1.2012 eher eine Verbesserung, weitere 41,3 % eindeutig eine Verbesserung und 12,3 % der Kommunen konnten keine Veränderung feststellen.

² Pillhofer, Melanie/Ziegenhain, Ute/Fegert, Jörg M./Hoffmann, Till/Paul, Mechthild (2016): Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen im Kontext der Frühen Hilfen. Hrsg. vom NZFH. Köln, S. 17

Impressum

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
Maarweg 149–161, 50825 Köln
www.fruehehilfen.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

Autorin und Autoren:

Ernst-Uwe Küster, Christopher Pabst, Alexandra Sann

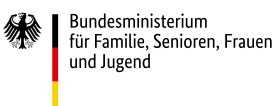
Stand:

9.3.2017

Zitierweise:

Küster, Ernst-Uwe/Pabst, Christopher/Sann, Alexandra (2017): Vernetzung der stationären medizinischen Versorgung mit den Frühen Hilfen. Faktenblatt 5 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Gefördert vom:



Träger:



In Kooperation mit:

