

# Der Öffentliche Gesundheitsdienst als Kooperationspartner in den Frühen Hilfen

## Auf einen Blick

- Der Öffentliche Gesundheitsdienst ist der zentrale Partner der Jugendämter bei der Steuerung von Frühen Hilfen.
- Gesundheitsämter sind in Deutschland nahezu flächendeckend in die fallübergreifende Zusammenarbeit der Netzwerke Frühe Hilfen eingebunden.
- Die Ansiedelung von Koordinierungsstellen für Netzwerke und den Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen bei Gesundheitsämtern wird kaum genutzt.
- Der Anteil an Kommunen mit Angeboten des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes für Säuglinge und Kinder bis drei Jahre liegt bei 37,8 % und ist rückläufig.

## 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 im Rahmen ihrer präventionsorientierten Beratung 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.

## Einbindung in Netzwerke Frühe Hilfen

Gesundheitsämter erfahren bei den für die Netzwerke Frühe Hilfen Verantwortlichen in den Jugendämtern eine hohe Wertschätzung. Dies zeigt sich auch in der mittlerweile fast flächendeckenden Einbindung von Gesundheitsämtern in die fallübergreifende Netzwerkarbeit. Bereits 2013 waren sie in 84,7 % der Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen

fen vertreten. Bis 2015 erhöhte sich der Wert auf 86,6 %.<sup>1</sup> Es ist der zweithöchste Wert von Akteuren aus dem Gesundheitswesen. Dies trifft auch bei der Beurteilung der Kooperationsqualität zu, die 2015 auf einer Skala von 1 („sehr zufrieden“) bis 5 („sehr unzufrieden“) bei einem Mittelwert von 2,1 lag (2013: 2,2).

Die Netzwerkverantwortlichen in den Jugendämtern bewerten die Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst, der dem Öffentlichen Gesundheitswesen zuzurechnen ist, mit 2,5 (2015, 2013: 2,6) etwas schlechter ein. Dieser Dienst ist zudem nur in jedem zweiten Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden (47 %). Jedoch ist die Einbindung zwischen 2013 und 2015 um etwas mehr als zehn Prozentpunkte angestiegen.

Insgesamt gesehen sind die Akteure der psychiatrischen und psychotherapeutischen Gesundheitsversorgung deutlich geringer in den Netzwerken vertreten als andere Akteure aus dem Gesundheitswesen, und auch die Kooperationsqualität wird schlechter eingeschätzt. Dies ist ein kritischer Befund, 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.

## Die Rolle der Gesundheitsämter bei der Steuerung und Koordination Früher Hilfen

Gesundheitsämter sind die wichtigsten Partner der Jugendämter bei der fachlichen Weiterentwicklung und Steuerung von Frühen Hilfen. Sie sind in knapp zwei Drittel der Kommunen, die eine Steuerungsgruppe (n=200) für Frühe Hilfen eingerichtet haben, vertreten.

Als Träger der Koordinierungsstellen für die Netzwerke Frühe Hilfen treten Gesundheitsämter hingegen kaum in Erscheinung. Diese sind (Stand 30.6.2014) fast ausschließlich bei

<sup>1</sup> 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 oder das Gesundheitsamt 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.

den örtlichen Jugendämtern institutionell angesiedelt (89,5 % aller befragten Kommunen, Mehrfachangaben möglich). Lediglich 4,5 % der Koordinierungsstellen sind zumindest anteilig im Gesundheitsamt verortet, hier insbesondere als gemeinsame Koordinierungsstelle zusammen mit dem Jugendamt, so wie das im saarländischen Landeskonzept verankerte Tandem-Modell. Es zeigt sich, dass die im Bundeskinderschutzgesetz vorgesehene Möglichkeit nicht genutzt wird, die Verantwortung für die Organisation der Netzwerke Frühe Hilfen subsidiär auch an andere Institutionen zu übertragen. Diese Aufgabe verbleibt somit in der Regel in der hoheitlichen Steuerungsverantwortung der öffentlichen Jugendhilfe.

Etwas anders sieht das Bild bei den Koordinierungsstellen für den Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen in den Frühen Hilfen aus. In 92,1 % der Kommunen wurde eine solche Stelle eingerichtet, in 8,6 % ausschließlich bei Gesundheitsämtern und in weiteren 4,6 % bei Gesundheitsämtern im Tandem mit anderen Trägern.

## Angebote des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist nicht nur wichtiger Partner bei der Steuerung und fachlichen Weiterentwicklung Früher Hilfen in Gremien und Planungen. Mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) stellt er zudem einen wichtigen Anbieter von Unterstützungsleistungen für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre in belastenden Lebenslagen. Angebote, die sich speziell an diese Zielgruppe wenden, wurden 2015 in 37,8 % der erfassten Kommunen vom KJGD vorgehalten. Bedenklich ist, dass dieser Wert von 44,6 % (Stand 1.1.2012) und 45,2 % (2013) auf 37,8 % der Kommunen abnimmt.

Im Bereich der aufsuchenden, primärpräventiven Frühen Hilfen ist der ÖGD kaum involviert. Hier haben sich vor allem die an Eltern von Neugeborenen adressierte Willkommensbesuche in den letzten Jahren zunehmend als Angebot etabliert. 43,5 % der Kommunen führten vor dem 1.1.2012 Willkommensbesuche durch, 2013 waren es 58,4 % und 2015 schließlich 62,2 %. Nur in 9,0 % der Kommunen, die ein solches Angebot 2015 aufwiesen, ist das Gesundheitsamt der zuständige Träger, wie bspw. bei den in Berliner Bezirken von sozialpädagogischen Mitarbeiterinnen des KJGD durchgeführten „Erstbesuchen“. In den meisten Fällen liegt die Trägerschaft beim Jugendamt (66,1 %) oder bei einem freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe (21,4 %).

## 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. Auch die Potenziale des Öffentlichen Gesundheitsdienstes scheinen bislang nicht ausreichend für die systematische Vernetzung des Gesundheitswesens mit den Frühen Hilfen erschlossen zu sein. Im Zuge seines sozialkompensatorischen und subsidiären Auftrags findet der ÖGD bspw. auch zu schwer erreichbaren Zielgruppen Zugang, wie Menschen mit Fluchterfahrung. Konzepte und Angebote im Bereich Frühe Hilfen für Eltern mit psychischer Erkrankung, in die auch der Sozialpsychiatrische Dienst des ÖGD eingebunden werden kann, werden in 52,3 % der Kommunen entwickelt, erst 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.

Ein ähnlicher Entwicklungsbedarf besteht bei der Zusammenarbeit und Abstimmung von Jugendhilfeplanung und Gesundheitsplanung im Bereich der Frühen Hilfen. In 70 % der Kommunen wird die Verbesserung der Kooperation in den Planungen als Ziel verfolgt, in 18,3 % wurde es bereits erreicht.

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




---

### 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](http://www.fruehehilfen.de)

#### Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

#### Autorinnen und Autoren:

Ernst-Uwe Küster, Christopher Pabst, Alexandra Sann

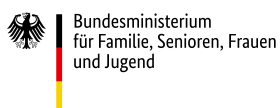
#### Stand:

9.3.2017

#### Zitierweise:

Küster, Ernst-Uwe/Pabst, Christopher/Sann, Alexandra (2017): Der Öffentliche Gesundheitsdienst als Kooperationspartner in den Frühen Hilfen. Faktenblatt 6 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Gefördert vom:



Träger:



In Kooperation mit:

