

Netzwerkkonferenz Germersheim

Chancen und Grenzen Früher Hilfen – aus Sicht der Fachkräfte

Mechthild Paul, Nationales Zentrum Frühe Hilfen/BZgA
30. November 2022

AGENDA

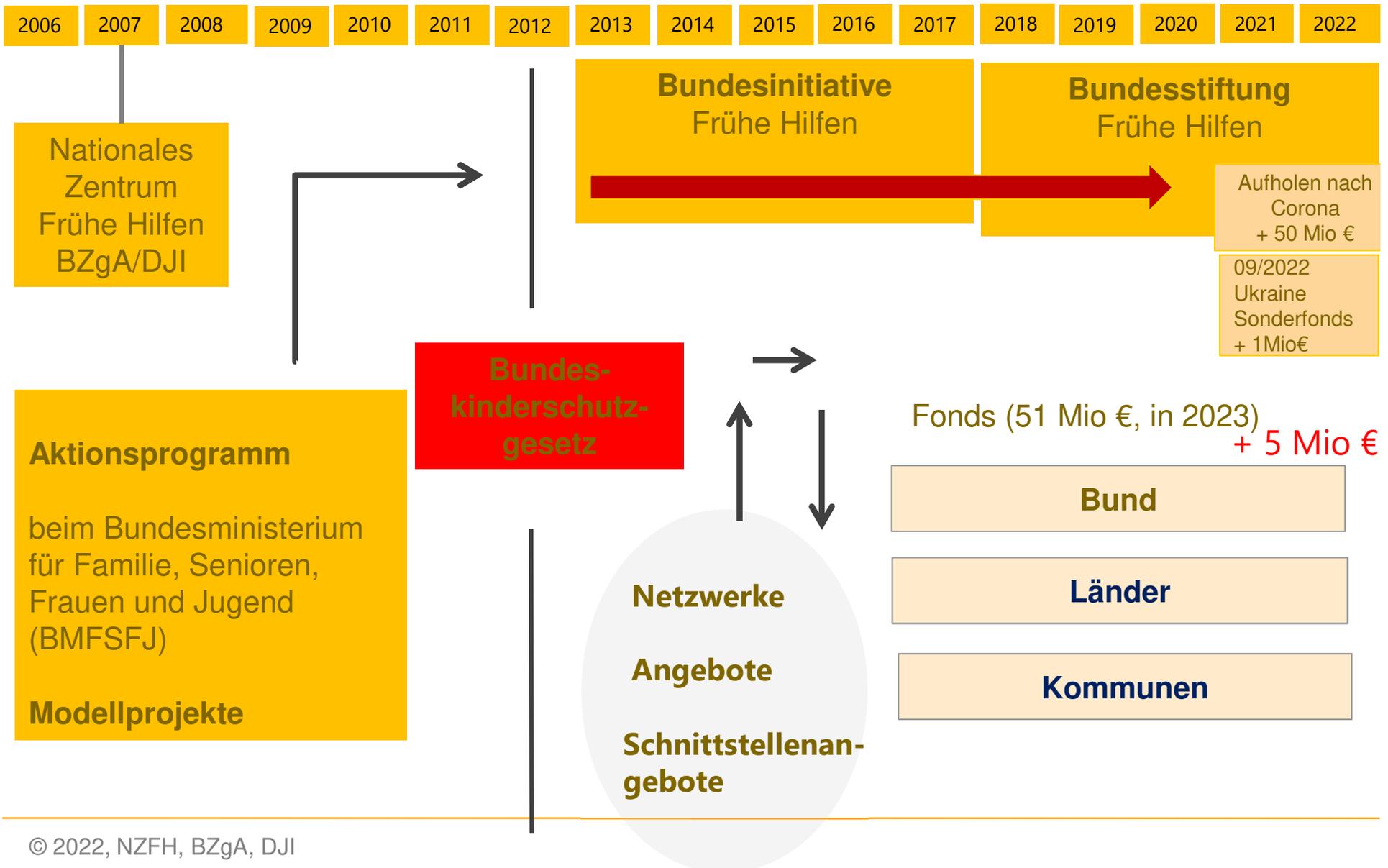
Gliederung:

1. **Frühe Hilfen – ein Erfolgsmodell**
2. **Programmatik: Einordnung in den (präventiven) Kinderschutz
- Stolpersteine**
3. **Frühe Hilfen –
im Spannungsfeld von Förderung und Kontrollauftrag**
4. **Frühe Hilfen: Systemübergreifender Ansatz**
 - ÖGD
 - Geburtskliniken, Pädiatrie und Gynäkologie
5. **Frühe Hilfen und Fachkräfte – Stimmungsbild**
 - Netzwerkkoordinierende
 - Gesundheitsfachkräfte

Frühe Hilfen – ein Erfolgsmodell

1

Frühe Hilfen – ein Erfolgsmodell Politische Maßnahmen und Rahmenbedingungen



Programmatik: Frühe Hilfen – Einordnung in den (präventiven) Kinderschutz

Ziel:

Die Versorgung von (werdenden) Eltern mit Kinder bis 3 Jahren
- insbesondere in belastenden Lebenslagen - verbessern.

Durch:

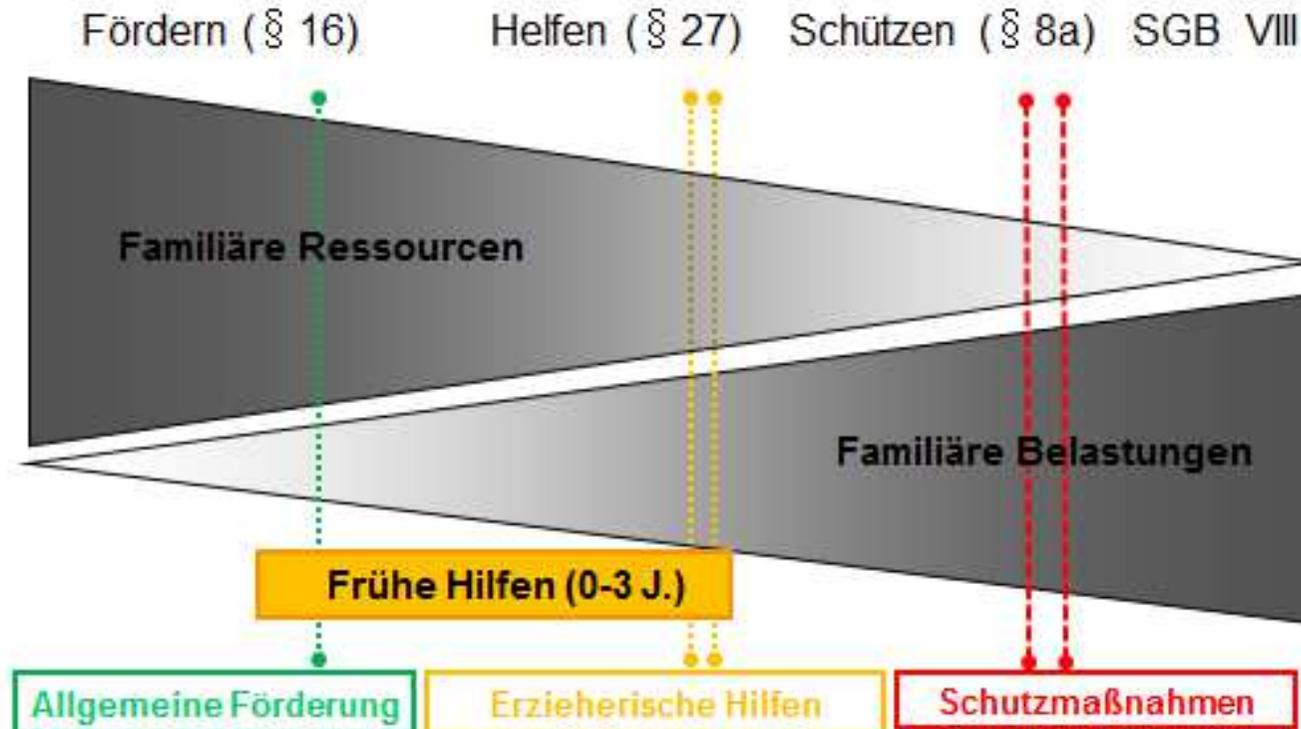
- das Erkennen von Belastungen
- Herstellung eines systematischen und niedrigschwelligen Zugangs
- die Vermittlung passgenauer Hilfen
- die systemübergreifende Vernetzung unterschiedlicher Hilfs- und Unterstützungsangebote in einem kommunalen Netzwerk Frühe Hilfen

Und dies so früh wie möglich!

Auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Arbeitsprinzipien in den Frühen Hilfen (vgl. Leitbild)

- Freiwilligkeit
- Vertrauen
- Partizipation
- Ressourcenorientierung
- Vernetzung
- wissenschaftsbasierte Praxis
- Salutogenese
- Empowerment



vgl. Schone 2011

- Übergänge (Grenzen) sind häufig fließend und nicht scharf trennbar.
- An den Grenzen der Frühen Hilfen sind weiterführende Hilfen möglich.
- Grenzen und Übergänge werden als große Herausforderung von den Fachkräften der Frühen Hilfen erlebt.

Aber was heißt das genau?
- einige Stolpersteine -

Stolpersteine

Frühe Hilfen = Angebot für alle Familie vs selektive Unterstützung für „werdende“ Familien mit Belastungen

- Chancengleichheit herstellen für benachteiligte Familien
- Gefahr der „Medikalisierung“ und Stigmatisierung von Familien
- Defizitorientierung vs Ressourcenorientierung

Stolpersteine

Versorgungsengpässe:

- Begrenzte Mittel: Begrenzung auf bestimmte Zielgruppen und Angebote
- Kosten-Nutzen-Berechnungen tragbar?
- Frühe Hilfen als Ausfallbürgen von generellen Versorgungsengpässen (Bsp. Flüchtlinge)

Stolpersteine

Haltung gegenüber den Familien - Professionsverständnis

- Defizitorientierung vs Ressourcenorientierung
- Expertenzentrierung vs Empowerment, Partizipation, Beteiligungsmöglichkeiten
- Parteilichkeit → aber für wen in der Familie (Kind, Mutter, Vater)? (Multiprofessionalität)
- Systemischer/ Kind zentrierter/ Eltern zentrierter Ansatz
- Anwaltschaftlichkeit: „Vom Kind aus denken“

Qualitätsentwicklung



2

Qualitätsentwicklung



Qualitätsrahmen Frühe Hilfen als kommunales QE-Instrument + Erprobung in Qualitätswerkstätten

Grundidee	Zielbestimmung	Netzwerk
Planung	Politisch- strukturelle Verankerung vor Ort	Qualifizierung und interprofessionelles Lernen
Zusammenarbeit mit der Familie	Qualität von Angeboten	Dokumentation und Evaluation
Partizipation		Wirkungsorientierung



Frühe Hilfen – im Spannungsfeld von Förderung und Kontrollauftrag

Ausgangssituation:

Gravierende Fälle von Kindstötungen in Folge von Misshandlung
und Vernachlässigung

Jessica (2005)

Kevin (2006)

Lea-Sophie (2007)

**→intensive gesellschaftliche Diskussion über die Ausrichtung
des Kinderschutzes**

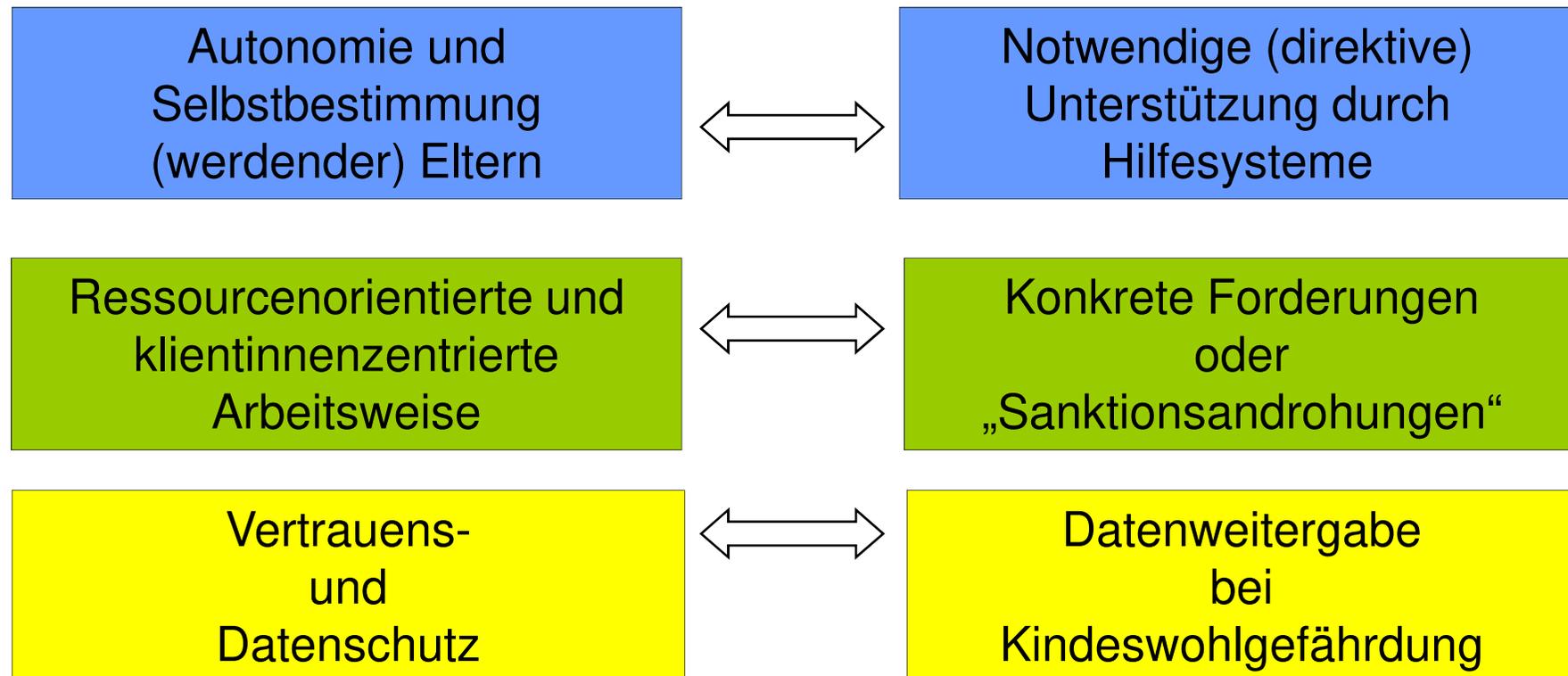
Hoffnung der frühen Prävention

- **Wissenschaftliche Erkenntnisse: Prävention lohnt sich**
 - Forschungsergebnisse über frühkindliche Gehirnentwicklung und Einfluss von Bindungsqualität
 - Positive Effekte frühpräventiver Programme im angloamerikanischen Raum
- **Erwartungen der Politik: öffentliche Verantwortung stärken**
 - „Aus den Schlagzeilen kommen“
 - Kosten nachhaltig senken
- **Erwartungen der Fachpraxis: wieder handlungsfähig werden**
 - Positiveres Image für die Jugendhilfe
 - Riskante Entwicklungen früher wahrnehmen und darauf reagieren können

3

Frühe Hilfen – im Spannungsfeld von Förderung und Kontrollauftrag

Spannungsfeld Frühe Hilfen bis hin zum Schutz bei Gefährdung



Potentielle Auslöser für Handlungsunsicherheit:

Erkenntnisse aus dem Projektbereich LaPK

- Die programmatische Diskussion:
„Frühe Hilfen sind nicht zuständig im (intervenierenden) Kinderschutz“
- Konzeptfremder Einsatz der „Frühen Hilfen“ als alleinige ‚Hilfe‘ zur Kontrolle und zum Schutz eines Kindes in einem (Kinderschutz-)Fall
- Unsicherheiten bezüglich der Wege zur Vermittlung von weiterführenden Hilfen
- Angst/Sorge: einen Fehler zu machen und/oder vor strafrechtlicher Verantwortung
- Schwierige Themen mit Eltern ansprechen und die Angst, den (guten) Kontakt zu verlieren
- Unterschiede in der Einschätzung des Bedarfs der Familie, des Kindes im Helfersystem;
Dissens in der Risikoeinschätzung zwischen den Kooperationspartnern

In Anlehnung an Christine Gerber, NZFH, DJI

Handlungsunsicherheit

Die schlechte Nachricht:

- Absolute Handlungssicherheit gibt es nicht!
- Unsicherheit ist ein immanenter Bestandteil der Arbeit mit Familien und v.a. im Kinderschutz

Die gute Nachricht

- Unsicherheit ist nicht per se schlecht!
 - ✓ Kann sensibilisieren für Veränderungen der Situation
 - ✓ Kann dazu beitragen, dass Einschätzungen reflektiert werden
- Es gibt Möglichkeiten, Unsicherheiten zu reduzieren und mit der Situation professionell umzugehen

Dazu braucht es

- Wissen, Reflektion, Supervision und Training in Gesprächsführung
- Zeit zur Klärung und Absprachen von Rollen, Aufträge und Ziele in komplexeren Helfersystemen (Entwicklung einer konstruktiven Konflikt- und Streitkultur)

(In Anlehnung an Christine Gerber, NZFH, DJI)

Frühe Hilfen- systemübergreifender Ansatz:

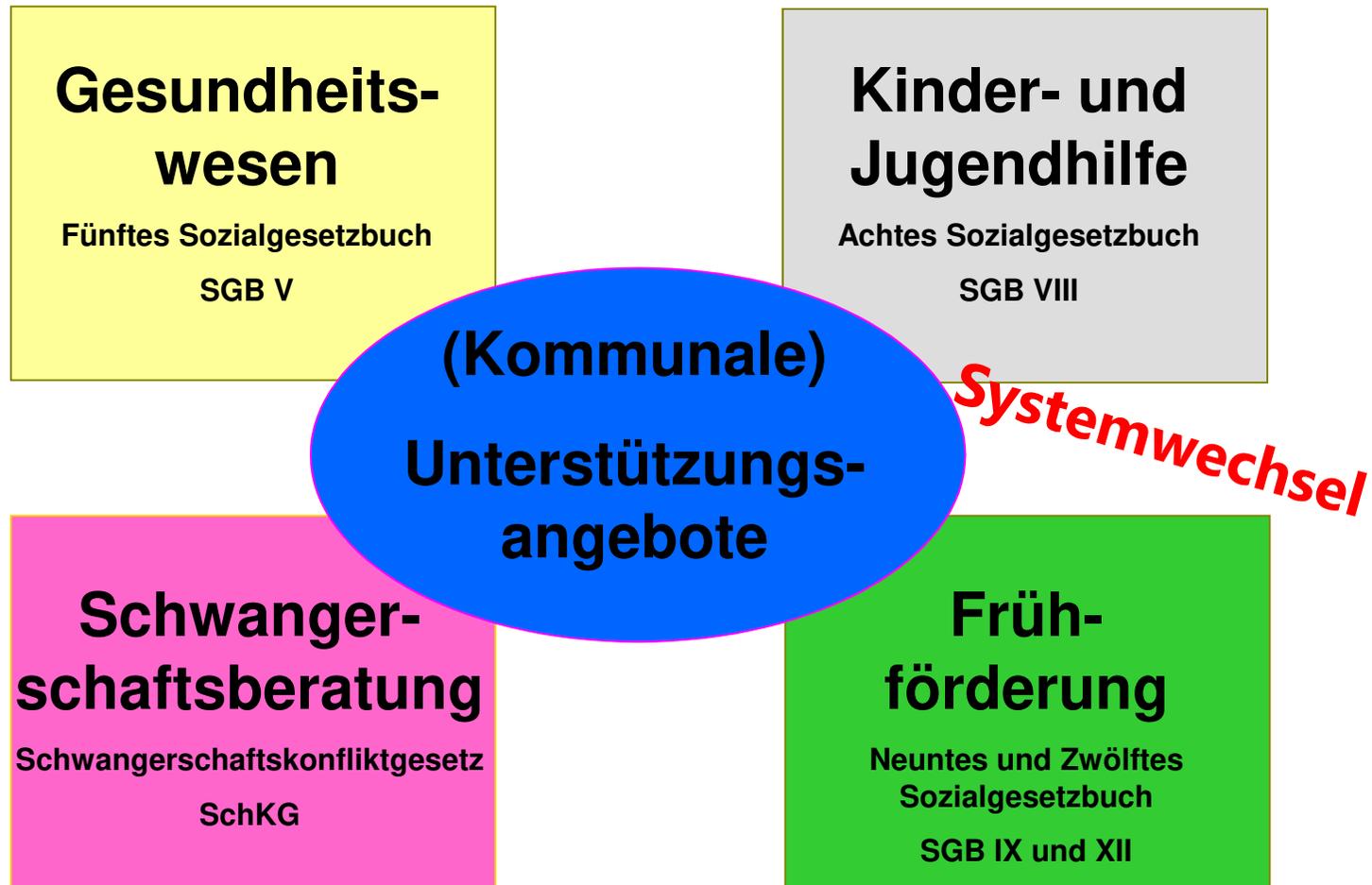
„Frühe Hilfen werden von allen geleistet, die Kontakte zu psychosozial belasteten Familien und ihren Kindern haben“

Schwerpunkt Gesundheitswesen

Vernetzung Gesundheitssystem und Jugendhilfe

Gesundheitssystem:	Nicht stigmatisierender Zugang zu Familien
Kinder- und Jugendhilfe:	Angebot passgenauer Hilfen
Weitere Akteure:	Zugänge

Verortung der Partner der Frühen Hilfen



4

Frühe Hilfen: Systemübergreifender Ansatz



Kommunales/Regionales Netzwerk Frühe Hilfen

4

Frühe Hilfen: Systemübergreifender Ansatz

Akteure aus dem Gesundheitswesen	2020	2017	2015	2013
Familienhebammen/FGKiKP	92,9	(87,9)	(88,0)	(80,8)
 Kinderärztliche Praxen	85,6	72,9	76,4	66,6
 Niedergelassene Hebammen	85,2	70,0	72,5	64,4
 Gesundheitsamt	83,2	86,3	86,6	84,7
 Geburtsklinik	79,4	74,0	76,9	67,9
Kinderklinik	62,8	56,7	63,4	54,6
 Frauenärztliche Praxen	58,8	44,2	50,9	37,6
Sozialpsychiatrischer Dienst	57,3	47,5	47,0	36,7
Sozialpädiatrische Zentren	48,0	40,1	41,0	30,5
 Abteilung/Klinik für Erwachsenenpsychiatrie/-psychotherapie	39,8	31,2	28,0	25,4
Kinder- und Jugendpsychiatrische bzw. -psychotherapeutische Praxen	39,2	36,1	33,6	25,0
Abteilung/Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie	35,0	35,2	35,4	32,1
Kinderschutzambulanzen/-gruppen	33,8	24,2	16,9	15,0
Suchtkliniken/Suchtambulanzen	26,8	25,8	./.	./.
Psychiatrische bzw. psychotherapeutische Praxen	25,0	22,0	22,0	18,4
Ambulante Kinderpflegedienste	21,2	18,6	16,2	./.
Hausärztliche Praxen	18,8	15,5	18,8	15,3

Systemübergreifender Ansatz: Zusammenarbeit mit dem ÖGD in den Frühen Hilfen

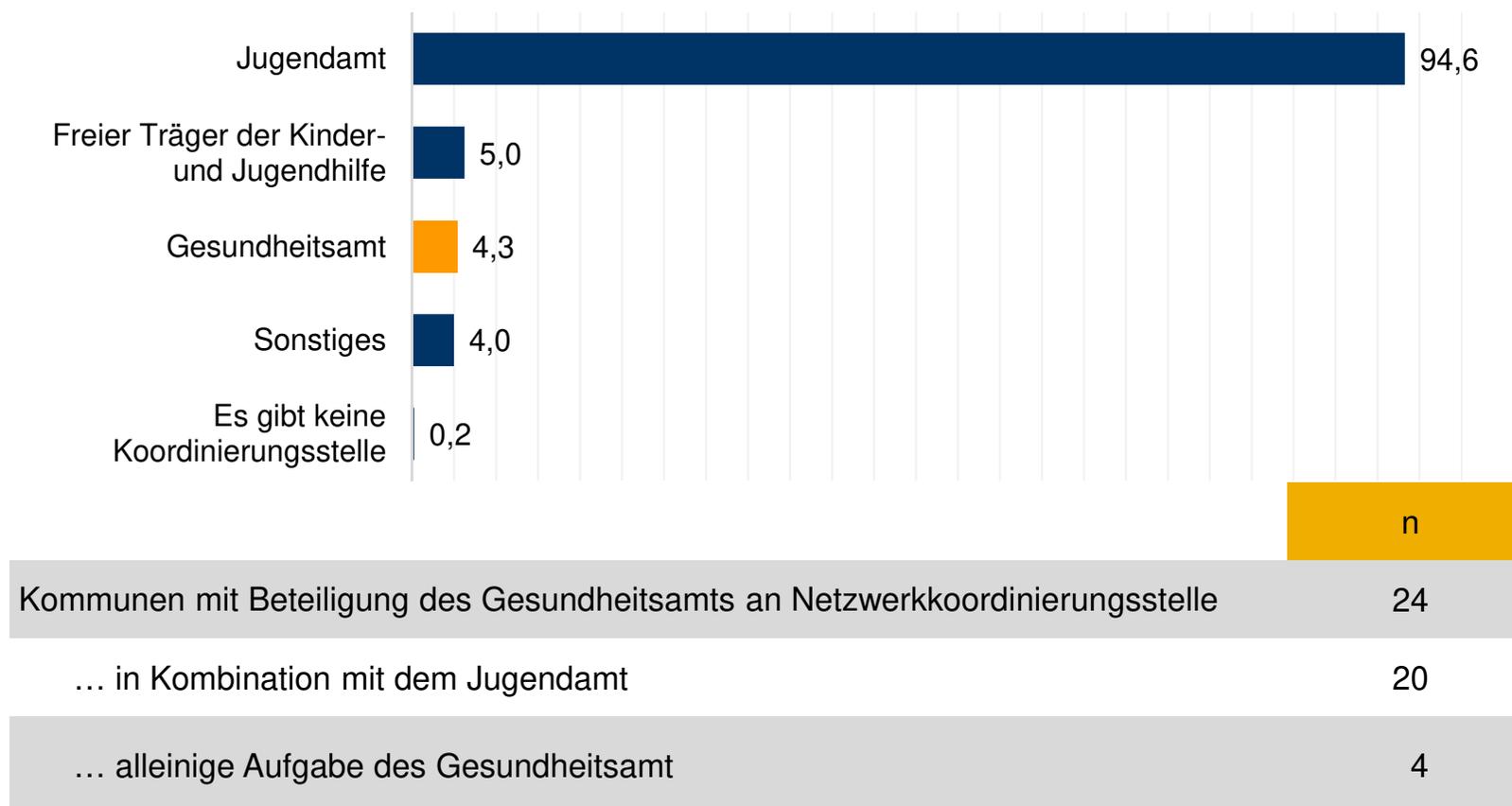
ÖGD – ein wichtiger kommunaler Partner für die Frühen Hilfen

- Kommunal verankert, in der Lebenswelt der Familien
- Verfügt über einen Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Arbeitet sozialkompensatorisch
- Übernimmt steuernde und koordinierende Funktionen in der Kommune (zuständig für Gesundheitsplanung,)
- Vernetzt mit kommunalen Anbietern (Gesundheitskonferenzen, Runde Tische....)

4

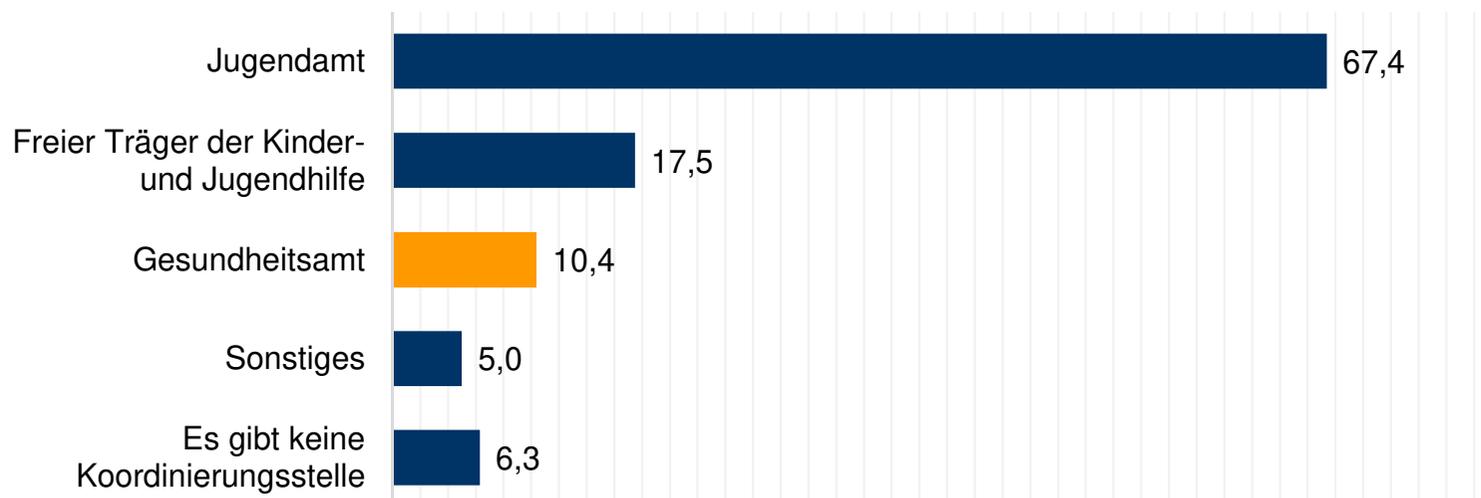
Frühe Hilfen: Systemübergreifender Ansatz

Träger Koordinierungsstelle Netzwerk Frühe Hilfen 2017



Prozentwerte. Mehrfachnennungen möglich. Nur Kommunen mit Netzwerk für Frühe Hilfen. N = 556.

Träger Koordinierungsstelle für Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen 2017



	n
Kommunen mit Beteiligung des Gesundheitsamts an Koordinierungsstelle für Gesundheitsfachkräfte	58
... in Kombination mit dem Jugendamt	17
... alleinige Aufgabe des Gesundheitsamt	38

Prozentwerte. Mehrfachnennungen möglich. N = 559.

Zusammenarbeit mit dem ÖGD - Stolpersteine bisher -

- Abbau des staatlichen Gesundheitswesens
- Personell unterausgestattet
- Nicht jede Kommune ist Träger eines Gesundheitsamts
- Aufgabenreduzierung und Übertragung in den niedergelassenen Bereich
- Flächendeckend etablierte Strukturen wurden zurückgefahren (z.B. Mütterberatung) → Aufleben der Gemeindeschwestern ?
- Corona-Pandemie führt zu weiteren Überlastungen



Bringt der ÖGD-Pakt eine Wende ?

Relevanz Frühe Hilfen im Gesundheitswesen

Geburtskliniken
Niedergelassene Pädiatrie
Gynäkologie

Kooperations- und Schnittstellenforschung Zusammen für Familien (ZuFa) Monitoring

Repräsentativbefragungen mit qualitativer Begleitforschung 2017 / 2018

Geburtskliniken (ZuFa GK)	➤ Alle Kliniken mit mehr als 300 Geburten. In diesen Kliniken kommen 98,4 % der Kinder zur Welt (nur Klinikgeburten)
	➤ Feldinstitut: Deutsches Krankenhausinstitut e.V. (DKI)
	➤ N = 383; Rücklauf 56,9 %
Niedergelassene Pädiatrie (ZuFa Päd)	➤ Zufallsauswahl aus Adressdatei; Bedingung: mindestens 25 U-Untersuchungen im letzten abgeschlossenen Quartal (U3 – U7a)
	➤ Feldinstitut: Kantar Health
	➤ N = 815 (23,1%), N = 895 Non-Res., Gesamt R 48,6%
Niedergelassene Gynäkologie (ZuFa Gyn)	➤ Zufallsauswahl aus Adressdatei
	➤ Feldinstitut: SOKO Institut
	➤ N= 1003, Rücklauf 16%

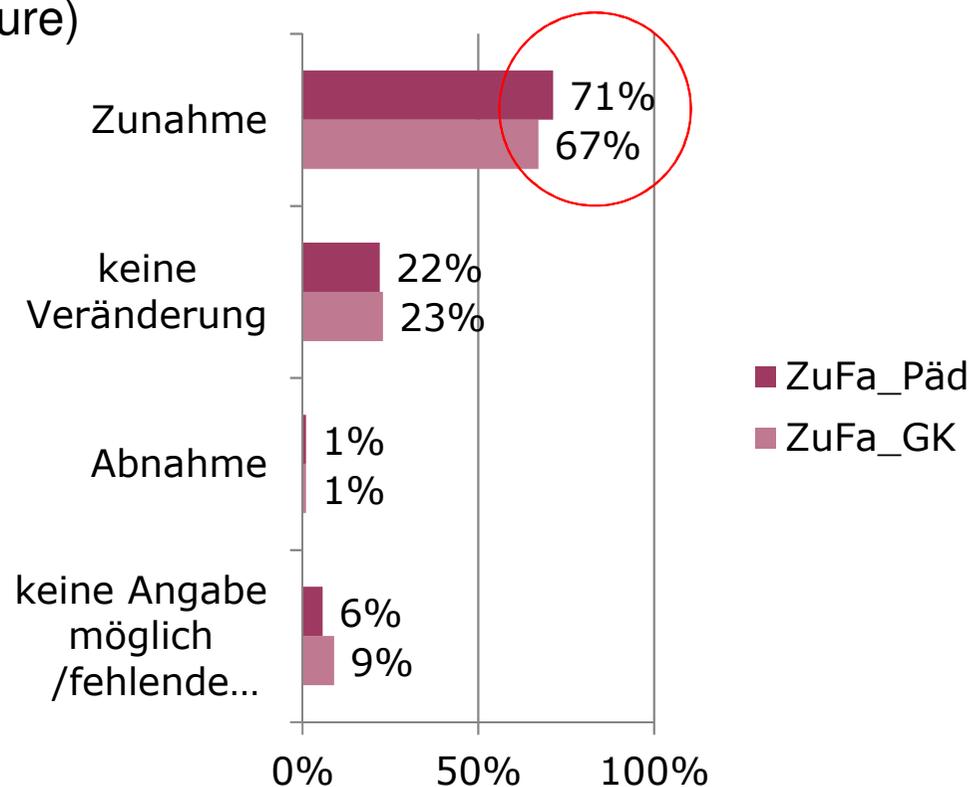
Kooperations- und Schnittstellenforschung Zusammen für Familien (ZuFa) Monitoring

Der Anteil psychosozial belasteter Familien mit jungen Kindern steigt
(Wahrnehmung der Gesundheitsakteure)

Veränderung des Anteils
psychosozial belasteter Familien in
den letzten Jahren in der
pädiatrischen Praxis und der
Geburtsklinik

➤ ZuFa_Päd: $n=815$)

➤ ZuFa_GK: $n=383$)

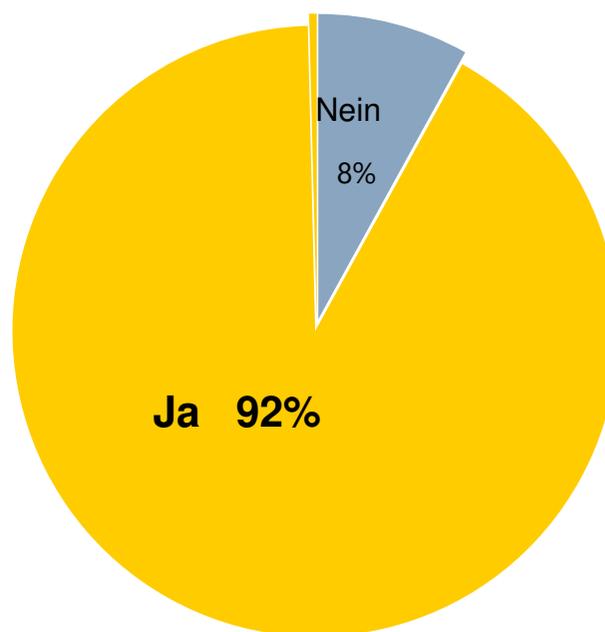


Quelle: Renner, I., Scharmanski, S., van Staa, J., Neumann, A., & Paul, M. (2018). Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz.

4

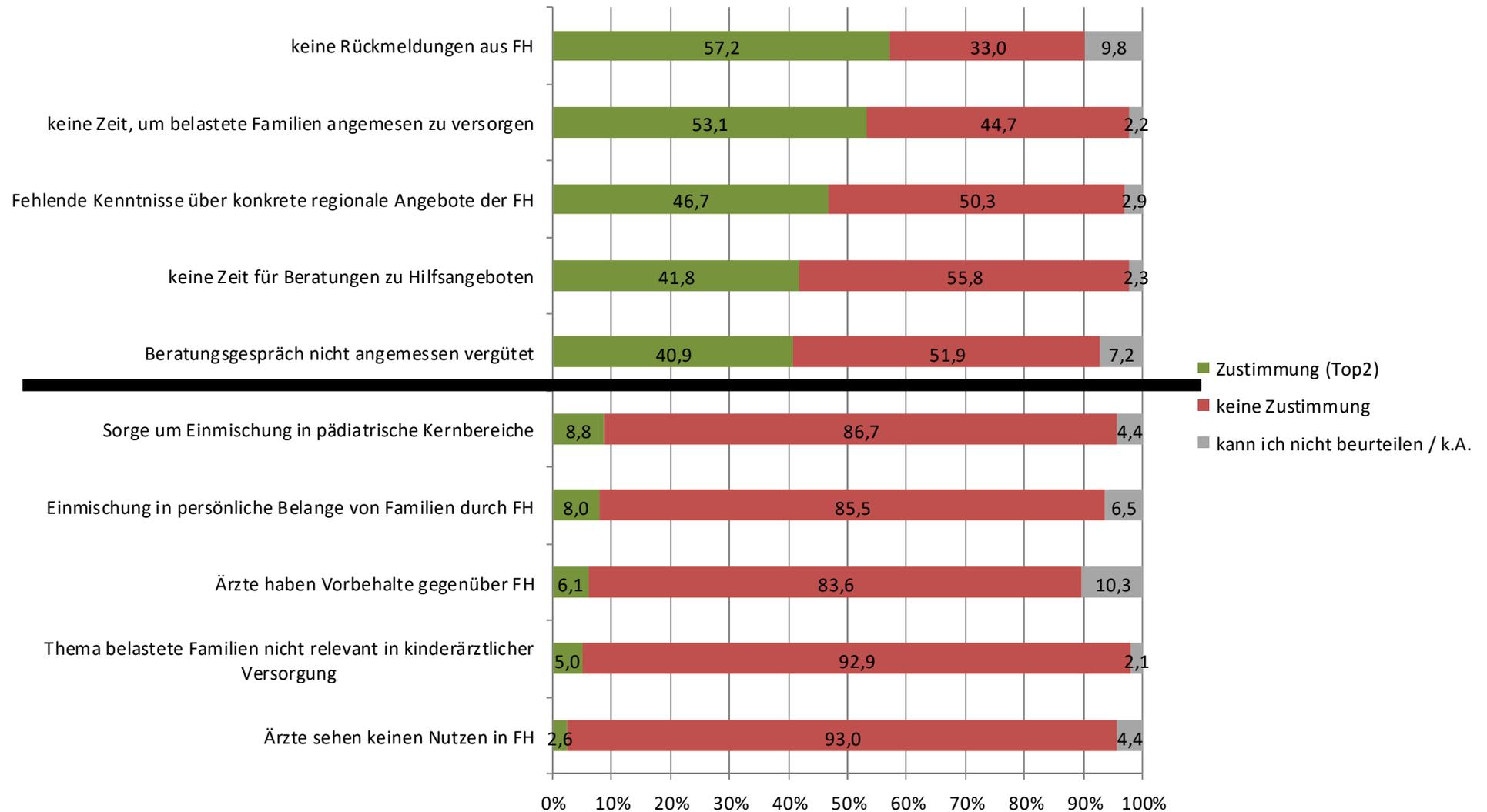
Relevanz Frühe Hilfen im Gesundheitswesen Niedergelassene Pädiatrie

Niedergelassene Pädiatrie: „Empfinden Sie den Umgang mit psychosozial belasteten Familien als Herausforderung?“



6

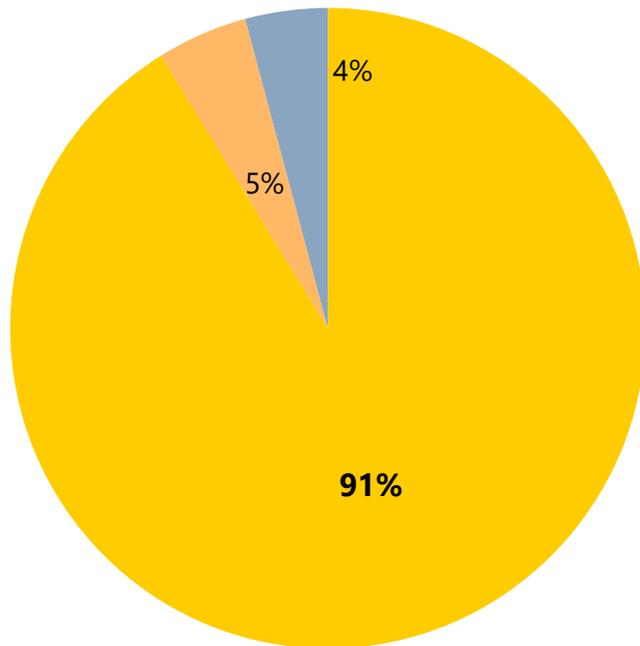
Pädiatrie: Ganz allgemein gefragt. Wenn Sie an Ihren Berufsstand denken: Was erschwert die Vermittlung von Familien in belastenden Lebenslagen in Frühe Hilfen?



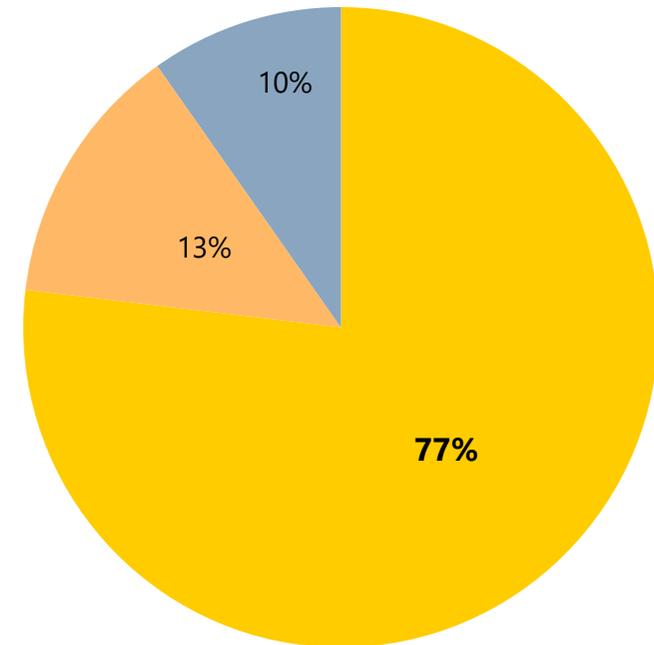
4

Was fördert das Engagement für die Frühen Hilfen? Nutzen aus Perspektive der niedergelassenen Pädiatrie

„Die Frühen Hilfen sind nützlich für Familien in Problemlagen“



„Die Frühen Hilfen sind (wären) eine Entlastung für meine Tätigkeit als Kinderärztin bzw. -arzt.“

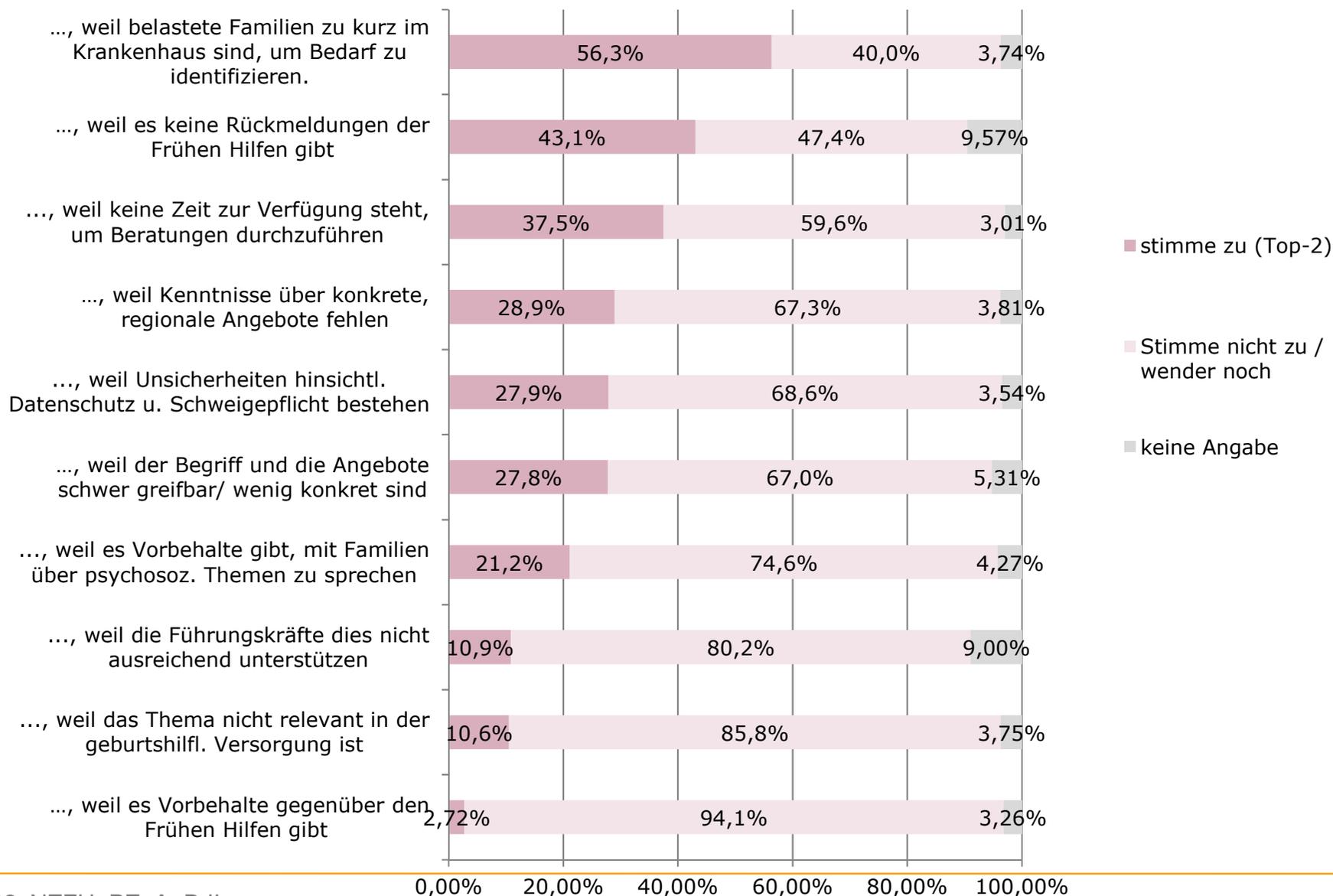


5-stufige Skalen von 1 „stimme gar nicht zu“ bis 5 „stimme voll zu“

- Zustimmung (Werte 5+4)
- Neutral (Wert 3)
- Ablehnung (Werte 2+1)

4

Geburtsklinik: Ganz allgemein gefragt. Wenn Sie an die Geburtshilfe denken: Was erschwert die Vermittlung von Familien in belastenden Lebenslagen in Frühe Hilfen?

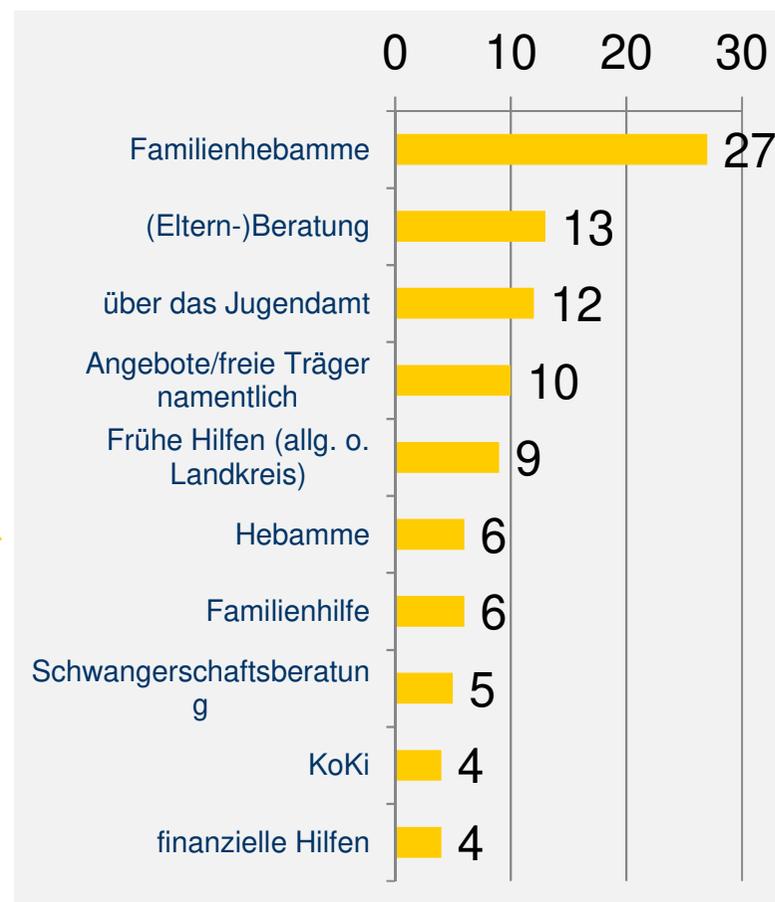
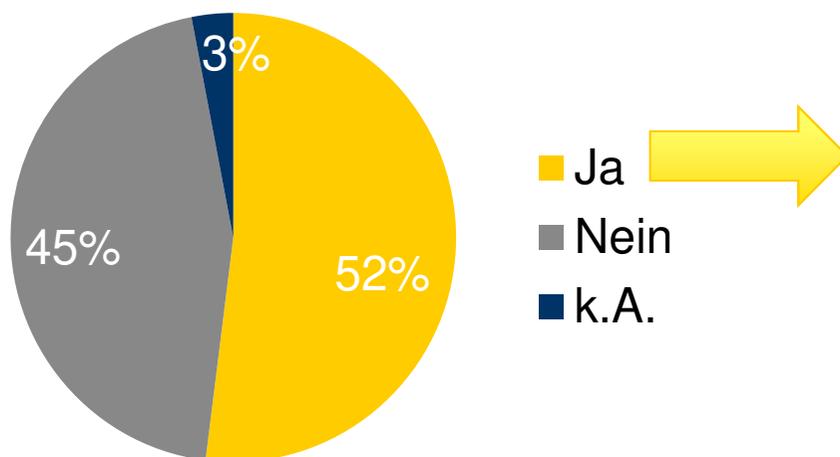


Was fördert das Engagement für die Frühen Hilfen? Nutzen aus Perspektive der Geburtsklinik

- Zusammenarbeit mit Externen hat sich (sehr) verbessert
- Zusammenarbeit der Mitarbeitenden in der Geburtsklinik hat sich (sehr) verbessert
- Zufriedenheit der Mitarbeitenden in der Geburtsklinik hat sich (sehr) verbessert
- Zusammenarbeit mit anderen Bereichen in der Klinik hat sich (sehr) verbessert
- Image/Ruf der Geburtsklinik hat sich (sehr) verbessert
- Zufriedenheit (werdender) Eltern hat sich (sehr) verbessert

Bekanntheit von Frühen Hilfen

"Sind Ihnen konkrete Angebote der Frühen Hilfen bekannt?"



Offene Nennungen in % derjenigen, die „Ja“ geantwortet haben (n=518).

Schwierigkeiten bei der Versorgung von belasteten Familien und in der Zusammenarbeit mit den Frühen Hilfen

- Geringe Deutschkenntnisse der Schwangeren
- Wenig Zeit für Gespräche
- Keine angemessene Vergütung
- Fehlendes Netzwerk

Modelle des Schnittstellenmanagements

- Lotsensysteme
- Kommunale Clearingstellen
- Sensibilisierung des gesamten Klinikpersonals
- Interdisziplinäre Qualitätszirkel
-



4

Frühe Hilfen: Systemübergreifender Ansatz

Zusammenarbeit zur Vermittlung von Eltern mit Neugeborenen in Angebote der Frühen Hilfen - Lotsendienste

	2020	2017
mit Geburtskliniken	83,3	58,5
mit Kinderkliniken	59,1	36,7
mit pädiatrischen Praxen	59,1	27,5
mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	41,9	./.
im Rahmen von Willkommensbesuchen	60,0	57,6
N	570	559

Prozentwerte, Mehrfachantwort möglich.

Frühe Hilfen und Fachkräfte - Stimmungsbild – Netzwerkkoordinierende Gesundheitsfachkräfte

Netzwerkkoordinierende

5

Netzwerkkoordinierende Frühe

	2013	2014	2017	2020
Kommunen gesamt (N)	543	553	559	570
Kommunen mit Netzwerkkoordinierungsstelle in %	97,7	98,1	99,8	99,8
Anzahl Koordinierende bundesweit	807	905	976	1.008
Koordinierende pro Kommune	1,6	1,7	1,8	1,8

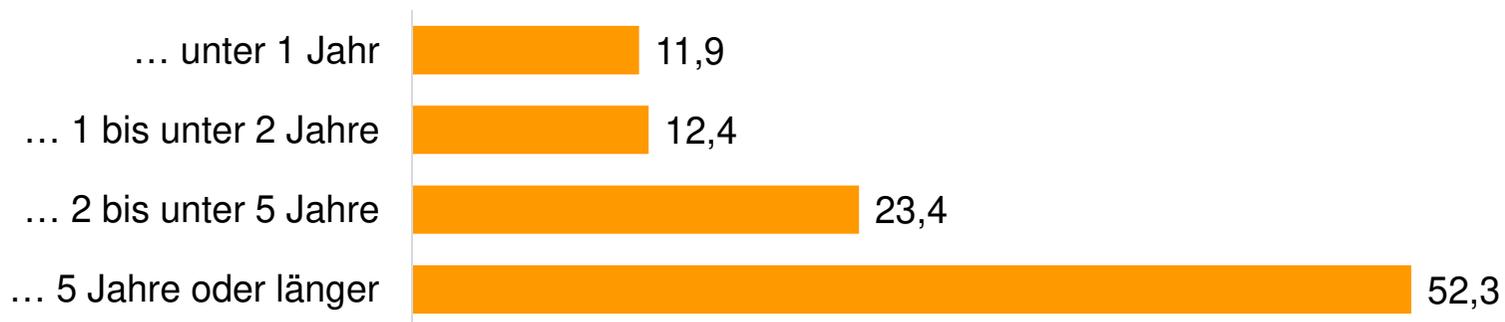
5

Netzwerkkoordinierende Frühe

Etablierung Netzwerkkoordinierungsstellen und Zugehörigkeitsdauer der Koordinierenden 2020

	Trifft eher zu / voll und ganz zu	Teils, teils	Trifft eher nicht / überhaupt nicht zu
Häufige Personalwechsel auf der (den) Stelle(n)	13,1	12,0	74,9
Es sind nicht genügend geeignete Fachkräfte bzw. Bewerber/-innen verfügbar	16,1	17,2	66,7
Befristung der Personalstellen	6,9	3,4	89,7

Auf Stelle tätig seit...



Nur Kommunen/Personen mit gültigen Angaben. Nprobleme = 448–552, Nzugehörigkeitsdauer = 974.

Gesundheitsfachkräfte

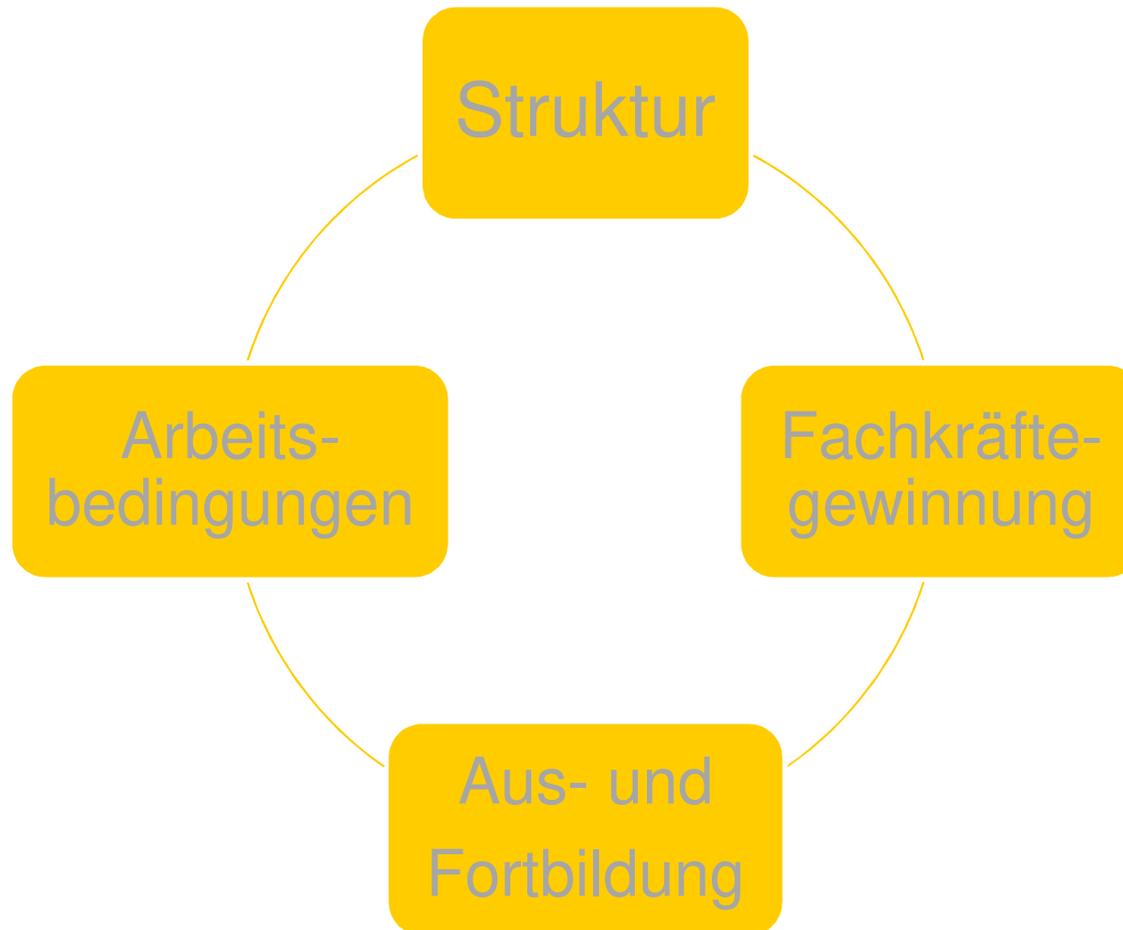
5

Beurteilung von Problemen bei der Ausweitung des Einsatzes von GFK 2015 – 2020

	2015	2017	2020
Generelle Unterversorgung mit Hebammen	n. e.	84,5	87,1
Es sind nicht genügend Fachkräfte verfügbar	FamHeb	56,8	62,1
	FGKiKP		66,1
Die Mittel reichen nicht aus	51,8	50,2	47,2
Es bestehen weite Wege im Sozialraum	49,3	50,0	54,7
Unterschiedliche Erwartungen über Höhe Vergütung	33,3	34,4	33,1
Nicht genügend Plätze zur Weiterqualifizierung	n. e.	14,2	12,0
Unterschiedliche Haltungen hinsichtlich des Auftrags	18,0	14,1	12,0
Qualifikation der Fachkräfte ist nicht ausreichend	7,0	8,0	6,4

n. e. = nicht erhoben. Anteile mit Antworten 1 und 2 auf einer Skala von 1 = „trifft voll und ganz zu“ bis 5 = „trifft gar nicht zu“. Prozentwerte. N variiert: 2015: N = 457–523; 2017: N = 393–532; 2020: N = 375–521

Strategiegruppe Fachkräftemangel



5

Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen

Längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung durch
Fachkräfte in den Frühen Hilfen 2015, 2020

Beschäftigungsverhältnisse in Prozent		2015	2020
Angestellt	Gesamt GFK	24,8	35,4
	(Fam)Heb	17,3	31,1
	(F)GKiKP	37,9	40,3
Teils, teils	Gesamt GFK	6,2	3,4
	(Fam)Heb	6,6	3,4
	(F)GKiKP	5,7	3,4
Freiberuflich	Gesamt GFK	69,0	61,2
	(Fam)Heb	75,6	65,5
	(F)GKiKP	56,2	56,3

Nur Personen mit gültiger Antwort. Gesamt GFK: N₂₀₁₅ = 2.089, N₂₀₂₀ = 2.414; (Fam)Heb: N₂₀₁₅ = 1.425, N₂₀₂₀ = 1.158; (F)GKiKP: N₂₀₁₅ = 651, N₂₀₂₀ = 1.225.

▪ Ende erster Teil

DANKE für Ihre Aufmerksamkeit !!!!!

▪



mechthild.paul@nzfh.de
www.fruehehilfen.de
www.elternsein.info.de
@elternsein_info