

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Anastiftskrankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

**Weil der Anfang zählt-
Frühe Hilfen und Geburtskliniken**

Dr. Barbara Filsinger
Jürgen May

Guter Start ins Kinderleben

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

- **Modellprojekt der Länder**
 - Baden- Württemberg, Bayern, Rheinland- Pfalz, Thüringen
- **Ziel:**
 - Frühe Unterstützung von belasteten Familien, um Überforderungen zu vermeiden
 - Aufbau von interdisziplinären Kooperationsformen und Vernetzungsstrukturen
 - (Aufbau auf bestehenden Regelstrukturen)
- **Kooperationspartner:**
 - Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universitätsklinikum Ulm
 - Bundesministerium für FSFJ
 - Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht, Heidelberg
 - Deutsches Jugendinstitut, München
 - Universität Gießen



Fragen:

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastiftskrankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

Jugendhilfe



Gesundheitshilfe

Welche Familie kommt wie auf die Brücke?

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

• Warum eine Geburtsklinik?

- Über 98% der Kinder kommen im Krankenhaus zur Welt
- Große Überschneidung von medizinischer und sozialer Anamnese
- Enger Kontakt zwischen medizinischen Berufen und Familien (allerdings in sehr kurzem Zeitfenster)
- Unbelastete positive Kontaktsituation
- Hochsensible Phase der Mutter- (Eltern)- Kind- Bindung



Fragen:



Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastiftskrankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

**Wie erkennt man Familien mit
Unterstützungsbedarf?**

Wie erkennen wir, wer zusätzliche Hilfe benötigt?

- **Bauchgefühl?**
 - Unwägbar
 - Selektive oder verzerrte Wahrnehmung
 - Abhängig von der Arbeitsbelastung
 - Personenabhängig
- **Empirie?**
 - Strukturiert
 - Unabhängig von Personen
 - Nachvollziehbar

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Screening

- **Vorteile**
 - Umfassend
 - Systematisch
 - Standardisiert
 - Relativ schnell durchführbar
- **Nachteile**
 - Stigmatisierend
 - Hoher Schulungsbedarf zur Implementierung
 - Wettbewerbsnachteil
 - Hoher Aufwand für Kontaktaufnahme mit den betroffenen Familien



Screening

- **Anforderungen an ein Screeninginstrument:**

- **Einfach**
- **Schnell**
- **Eindeutig**
- **Übertragbar**
- **hohe Nutzung bereits vorhandener Informationen**

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Was sind bekannte „Risiko“faktoren?



- **Schwangerschaft, Geburt und Merkmale des Kindes**
 - Kaum Vorsorgeuntersuchungen während Schwangerschaft
 - Kind stellt aufgrund chronischer Krankheit, Behinderung oder Verhaltensstörung deutlich erhöhte Anforderungen
- **Merkmale der Eltern- Kind Beziehung**
 - Hinweise auf elterliche Ablehnung oder Desinteresse gegenüber Kind
 - Beziehungsaufbau durch Trennungen erschwert

Was sind bekannte „Risiko“faktoren?



- **Merkmale der Familiensituation**

- Soziale Isolation bzw. fehlende Unterstützung
- Wiederholte Krisen, Partnerschaftsgewalt und mehrfache soziale Belastungen
- Ernsthafte finanzielle Notlage

- **Merkmale der Eltern**

- Eltern sehr jung
- Beeinträchtigung durch psychische Erkrankung, Sucht, Intelligenzminderung oder Kriminalität
- Eltern haben in der eigenen Kindheit Misshandlung, Vernachlässigung oder wiederholte Beziehungsabbrüche erlebt

Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch

mit _____

Name + Geburtsdatum Kind: _____

ausgefüllt von: _____ am: _____

(Mehrfachnennungen möglich)

Mindestens eine besondere soziale Belastung

Ja Nein

Bitte kurz beschreiben: _____

Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen /

Ja Nein **U- Untersuchungen**

Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die

Ja Nein **die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen**

Bitte kurz beschreiben: _____

Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugs-

Ja Nein **person bei der Annahme und Versorgung des Kindes**

Bitte kurz beschreiben: _____

Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst,

Ja Nein **Überforderung oder Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden**

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

Screening



V. 1.0 08.05.2007
St. 1

Guter Start ins Kinderleben

Patientenortikelt (oder Name, Vorname, Geburtsdatum der Mutter)

Datum

Hr.

A. Besondere (auch soziale) Belastung

- A.1 Alter der Mutter <= 18 Jahre
- A.2 Alter der Mutter <= 20 Jahre und bereits ein Kind oder mehrere
- A.3 Rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als ein Jahr)
- A.4 Unerwünschte Schwangerschaft
- A.5 Allein erziehend
- A.6 Schwere Konflikte in der Partnerschaft
- A.7 Gewalt in der Partnerschaft
- A.8 Kinder bereits in Pflege oder Adoption
- A.9 Familie bereits beim Jugendamt bekannt
- A.10 Heimerziehung der Mutter
- A.11 Eigene Misshandlungs- oder Misbrauchserfahrungen in der Kindheit
- A.12 Bekannte psychische Erkrankung der Mutter bzw. psychiatrische Vorbehandlungen
- A.13 Nikotinkonsum > 20 Zig. am Tag
- A.14 Alkoholabusus
- A.15 Drogenkonsum
- A.16 Mangelnde körperliche Hygiene
- A.17 Armut (beengte Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit, Schulden, kein Schulabschluss)
- A.18 Soziale / Sprachliche Isolation
- A.19 Sonstiges/Bemerkung: _____

B. mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen

C. Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen

- C.1 Frühgeburtlichkeit
- C.2 Mehrlinge
- C.3 Angeborene/neonatal erworbene Erkrankungen
- C.4 Sonstiges/Bemerkung: _____

D. Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes

- D.1 wirkt an Kind desinteressiert
- D.2 macht ablehnende Äußerungen über das Kind
- D.3 wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig
- D.4 gibt auffallend häufig das Kind ab
- D.5 fehlendes Einfühlungsvermögen in die Bedürfnisse des Kindes, reagiert überzogen gestresst z.B. wenn das Kind schreit oder spuckt
- D.6 kein Besuch

E. Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden

F. Sonstiges

Beurteilung

- grün Hebamme möglich
- gelb Hebamme empfohlen (nur A - oder nicht A und bis 2 Punkte bei B-E oder F)
- rot Familienhebamme (A und mind. 1 Punkt bei B-E oder 3 Punkte bei B-E oder F)
- sonstiges _____

Der Ludwigshafener perinatale Erhebungsbogen (LupE) wurde im Rahmen der Modellprojekte „Guter Start ins Kinderleben“ von Dr. Barbara Pfäfer, Dr. Jochen Gehrmann, Dr. István Bechtold, St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus Ludwigshafen, Priv.-Doz. Dr. Uta Ziegenhain, Universitätsklinikum Ulm und Dr. Heitz Knöder, Deutsches Jugendinstitut e.V., München, entwickelt. Eine Verwendung außerhalb des Projektes ist nur unter Angabe dieser Quelle und der Autoren zulässig.

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastiftskrankenhaus

 **Ludwigshafen**
Stadt am Rhein

Screening Entwicklung von LupE

Beurteilung




Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

-  • **grün** Hebamme möglich
-  • **gelb** Hebamme
(nur A - oder nicht A und bis 2 Punkte bei B-E oder F)
-  • **orange** speziell geschulte Hebamme empfohlen
(A und mind.1 Punkt bei B-E oder 3 Punkte bei B-E oder F)



Anhaltbogen für ein vertiefendes Gespräch

Zahlen

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastiftskrankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

- Screening seit 2007
- Ca. 7500 Familien im Blick
- 7- 10% der Mütter haben einen hohen Unterstützungsbedarf
- Ca. 90% der Familien nehmen die Unterstützung an
- In 50% Kontakt zur Jugendhilfe

Was passiert nach dem Screening?

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Grundsätze bei der Implementierung

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

LupE ist Teil eines Gesamtkonzepts

- zuerst Gesamtkonzept erstellen
 - Absprachen in der Klinik
 - Ablaufbeschreibung
 - Absprachen mit externen Partnern
- danach mit Screening beginnen
ansonsten
 - **Unnötiger Arbeitsaufwand**
 - **Demotivation**



Wer führt das „vertiefende Gespräch“?

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Welche Familie kommt
wie auf die Brücke?

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastiftskrankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

- **Wer führt das
„vertiefende Gespräch“?**

- Hebamme/ Familienhebamme
- Krankenschwester
- Arzt
- Sozialdienst



- **Wie führt man das vertiefende Gespräch?**

Schlüsselperson Familienhebamme

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

- Vorteil für Erstgespräch durch Pflegeperson der Klinik:
 - Vertrauensbeziehung
 - Nicht stigmatisierend
 - Kein Datenschutz beim Erstkontakt!
 - (24 h verfügbar)



Was passiert beim „vertiefenden Gespräch“?

- Ansprechen des erkannten Unterstützungsbedarf
- Motivation zur Annahme von Hebammenhilfe
ggf. direkte Vermittlung eine Hebamme
- Motivation zur Teilnahme am Programm

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Guter Start ins Kinderleben

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus

 Ludwigshafen
Stadt am Rhein

Angebote für die Familien

- Verlängerte Hebammenbetreuung bis zu 1 Jahr
- Speziell ausgebildete „Familienhebammen“
- Fachdienst „Guter Start ins Kinderleben“
- Interdisziplinäre Hilfebesprechung im Clearing
- Elternkurs „Gemeinsam wachsen“
in Kooperation mit „Familie in Bewegung“
- Elterncafe
in Kooperation mit LuZie
und der Dietmar- Hopp- Stiftung
- Familienpaten
in Kooperation mit dem Kinderschutzbund
und dem HPH
- und vieles mehr (beschleunigtes Elterngeld, Unterstützung bei Wohnraumbeschaffung, Kita- Plätze usw.)



Was passiert nach dem Screening?

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

- Teilnahme am Programm freiwillig
- Motivation zur Teilnahme
- Aufnahme ins Programm
- Bei Ablehnung Ausschluss des Vorliegens einer „akuten Kindeswohlgefährdung“:
 - Eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt (*BGH 1956*)
 - Abschätzung im Team
 - Gute Dokumentation
 - Mitteilung an das Jugendamt eventuell ohne Zustimmung der Eltern, aber nicht ohne Wissen

Anonyme Fallberatung

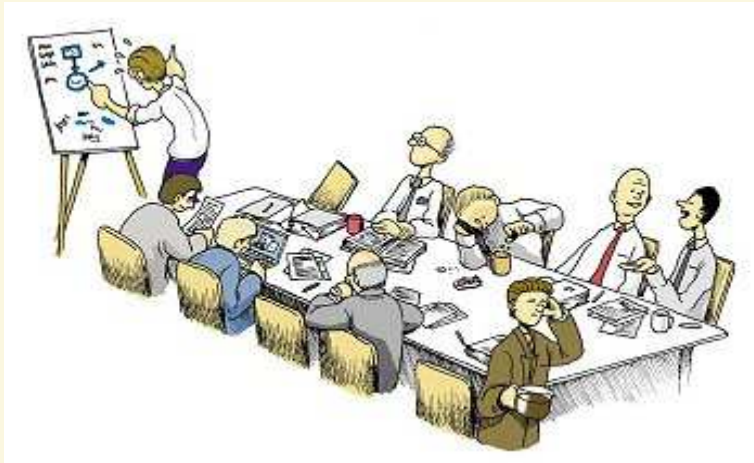
Guter Start ins Kinderleben



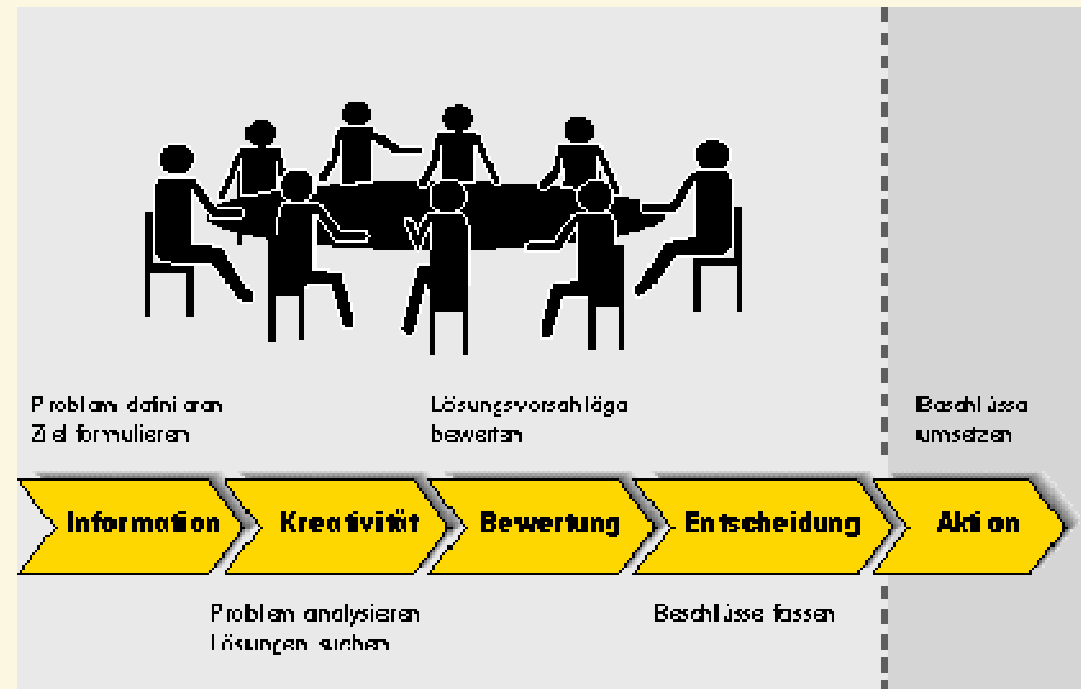
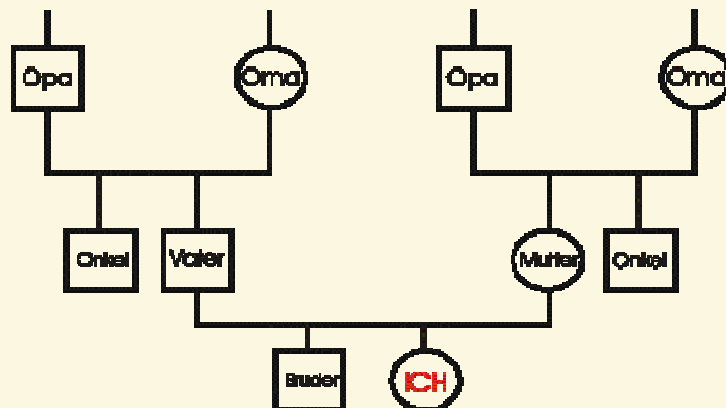
St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Beispiel - Genogramm



Anonyme Fallberatung

- **Teilnehmer:**
 - Familienhebamme/
Hebammen**
 - Fachdienst
Jugendamt**
 - Psychiater**
 - Anbieter Hilfen zur
Erziehung**
 - Überleitpflege
Neonatologie**
 - Neonatologen**
 - Frauenärzte**

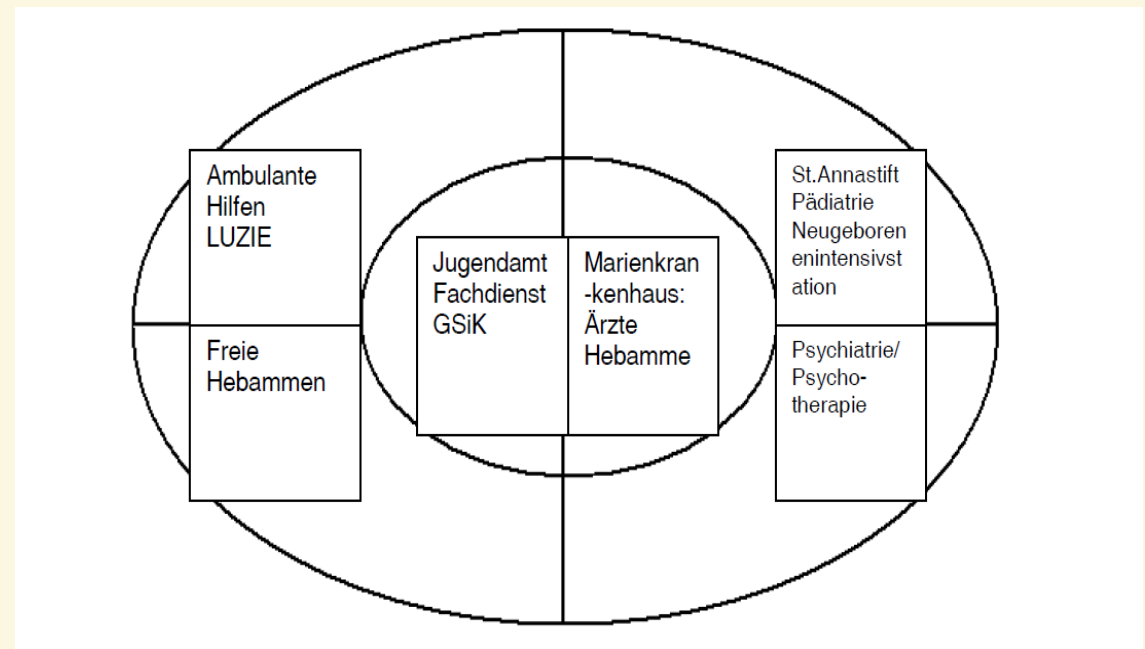
Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastiftskrankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Anonyme Fallberatung

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

- **Vorteile**

- Direkte Vernetzung von Gesundheits- und Jugendhilfe
- Interprofessionelles Team
- Steuerung der Hebammeneinsätze in der Familie
- Höhere Teilnahme am Programm ohne direkten Kontakt zur JH
- Teilen der Sorge um das Kind

- **Nachteile**

- Hoher Organisations- und Dokumentationsaufwand
- Aus Datenschutzgründen nur durch Klinik organisierbar

Weg einer Familie im GSiK

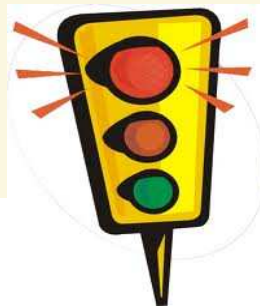
Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Guter Start ins Kinderleben

Lupe Guter Start ins Kinderleben

Kostenlos heruntergeladen von: Datum:

A. Beschwerden (nach Schwere) (Bewertung)

A1 Alter der Mutter < 18 Jahre
 A2 Alter der Mutter > 35 Jahre und bereits ein Kind oder mehrere
 A3 Risiko Schwangerschaftsdiabetes (weniger als 10%)
 A4 Unvollständiges Schwangerschaftsdiagnostik
 A5 Risiko von Komplikationen
 A6 Schwere Komplikationen der Schwangerschaft
 A7 Geburt in der Perinealhöhle
 A8 Geburt durch Zäsur (Kaiserschnitt)
 A9 Risiko von Komplikationen
 A10 Risiko von Komplikationen
 A11 Eigenes Misserfolg bei der Geburt
 A12 Misserfolg bei der Geburt
 A13 Misserfolg bei der Geburt
 A14 Misserfolg bei der Geburt
 A15 Misserfolg bei der Geburt
 A16 Misserfolg bei der Geburt
 A17 Misserfolg bei der Geburt
 A18 Misserfolg bei der Geburt
 A19 Misserfolg bei der Geburt
 A20 Misserfolg bei der Geburt

B. Mütterliche Schwere Schwangerschaftsbeschwerden

B1 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B2 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B3 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B4 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B5 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B6 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B7 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B8 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B9 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B10 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B11 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B12 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B13 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B14 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B15 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B16 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B17 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B18 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B19 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

B20 Kind (nach Schwere) (Bewertung)

C. Hauptpersonen bewerten (eine Ziffer von 1 bis 5, wobei 1 die schlechteste und 5 die beste Bewertung ist)

C1 Schwere
 C2 Schwere
 C3 Schwere
 C4 Schwere

D. Schwere durch die Schwere der Hauptpersonen bei der Geburt und den Verlauf des Kindes

D1 nicht an Kind davor
 D2 nicht an Kind davor
 D3 nicht an Kind davor
 D4 nicht an Kind davor
 D5 nicht an Kind davor
 D6 nicht an Kind davor
 D7 nicht an Kind davor
 D8 nicht an Kind davor
 D9 nicht an Kind davor
 D10 nicht an Kind davor

E. Hauptpersonen bewerten (eine Ziffer von 1 bis 5, wobei 1 die schlechteste und 5 die beste Bewertung ist)

E1 Schwere
 E2 Schwere
 E3 Schwere
 E4 Schwere

F. Schwere

F1 Schwere
 F2 Schwere
 F3 Schwere
 F4 Schwere

G. Schwere

G1 Schwere
 G2 Schwere
 G3 Schwere
 G4 Schwere

H. Schwere

H1 Schwere
 H2 Schwere
 H3 Schwere
 H4 Schwere

I. Schwere

I1 Schwere
 I2 Schwere
 I3 Schwere
 I4 Schwere

J. Schwere

J1 Schwere
 J2 Schwere
 J3 Schwere
 J4 Schwere

K. Schwere

K1 Schwere
 K2 Schwere
 K3 Schwere
 K4 Schwere

L. Schwere

L1 Schwere
 L2 Schwere
 L3 Schwere
 L4 Schwere

M. Schwere

M1 Schwere
 M2 Schwere
 M3 Schwere
 M4 Schwere

N. Schwere

N1 Schwere
 N2 Schwere
 N3 Schwere
 N4 Schwere

O. Schwere

O1 Schwere
 O2 Schwere
 O3 Schwere
 O4 Schwere

P. Schwere

P1 Schwere
 P2 Schwere
 P3 Schwere
 P4 Schwere

Q. Schwere

Q1 Schwere
 Q2 Schwere
 Q3 Schwere
 Q4 Schwere

R. Schwere

R1 Schwere
 R2 Schwere
 R3 Schwere
 R4 Schwere

S. Schwere

S1 Schwere
 S2 Schwere
 S3 Schwere
 S4 Schwere

T. Schwere

T1 Schwere
 T2 Schwere
 T3 Schwere
 T4 Schwere

U. Schwere

U1 Schwere
 U2 Schwere
 U3 Schwere
 U4 Schwere

V. Schwere

V1 Schwere
 V2 Schwere
 V3 Schwere
 V4 Schwere

W. Schwere

W1 Schwere
 W2 Schwere
 W3 Schwere
 W4 Schwere

X. Schwere

X1 Schwere
 X2 Schwere
 X3 Schwere
 X4 Schwere

Y. Schwere

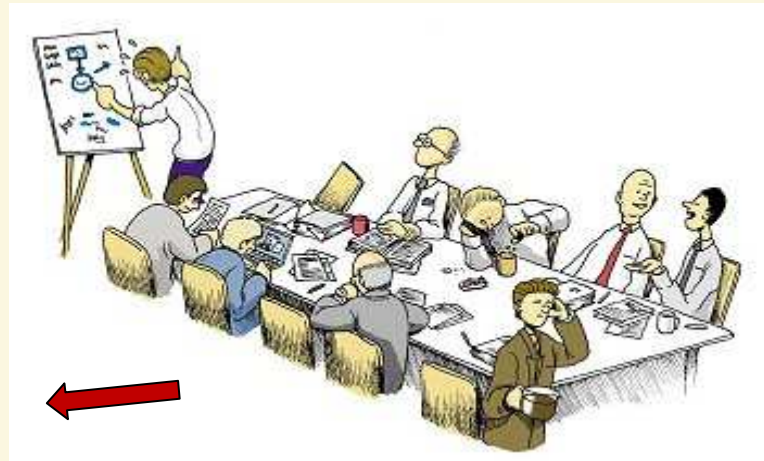
Y1 Schwere
 Y2 Schwere
 Y3 Schwere
 Y4 Schwere

Z. Schwere

Z1 Schwere
 Z2 Schwere
 Z3 Schwere
 Z4 Schwere

DAS JUGENDAMT.
Unterstützung, die ankommt.

**Fachdienst
Guter Start ins Kinderleben
Niederschwellige Hilfen**



Wir wissen, wie man eine stabile tragfähige Brücke baut!

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



**LupE
Geburts-
klinik**

Schwanger-
schaftsberatungs-
stellen
Frauenärzte
....

**(Familien)
hebammen**

**Anonyme
Fallberatung**

**Fachdienst
„Guter Start
ins Kinderleben“**

Schwangerschafts-und
Erziehungsberatungs-stellen
Paten
EPB
...

**...aber auch für uns ist
die Suche nach
Bauherren schwierig!**

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



**Landeskinder-
schutzgesetz**



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,
SOZIALES, GESUNDHEIT,
FAMILIE UND FRAUEN

**Bundes-
kinderschutzgesetz**

SGB V

SGB VIII

Guter Start ins Kinderleben

Guter Start ins Kinderleben

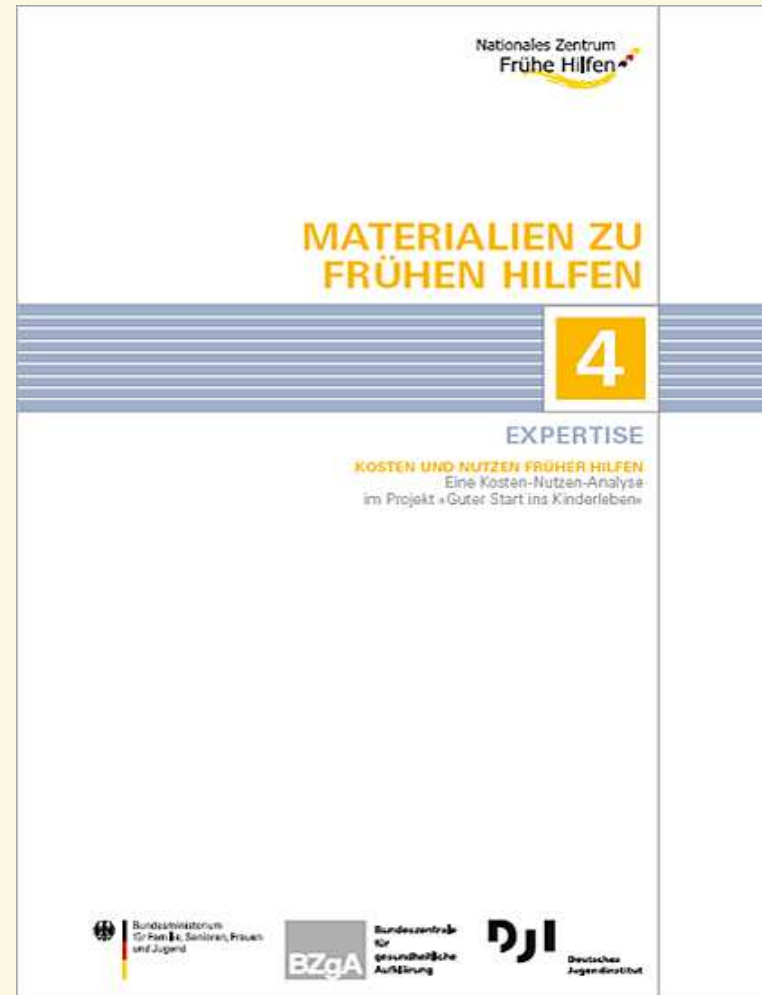


St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

- **Warum lohnt es sich?**



Warum lohnt es sich?

Guter Start ins Kinderleben



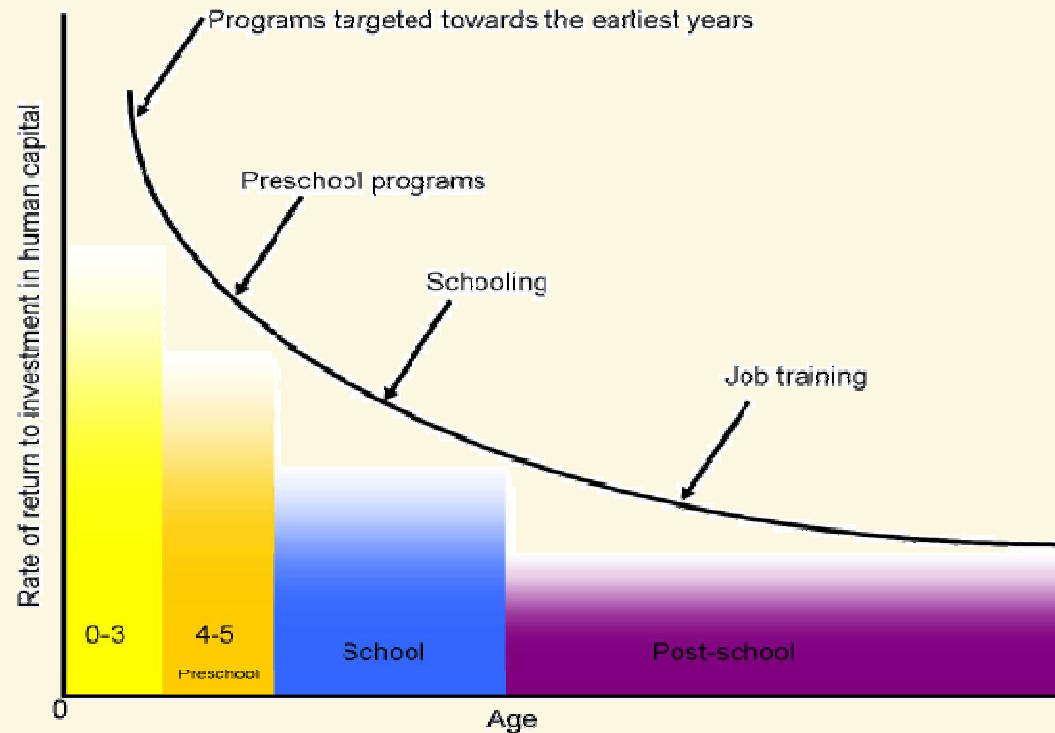
St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

Figure 18: Returns to a Unit Dollar Invested.

(a) Return to a Unit Dollar Invested at Different Ages from the Perspective of the Beginning of Life, Assuming One Dollar Initially Invested at Each Age



Quelle: Heckmann 2003

Kosten- Nutzen- Analyse

Guter Start ins Kinderleben

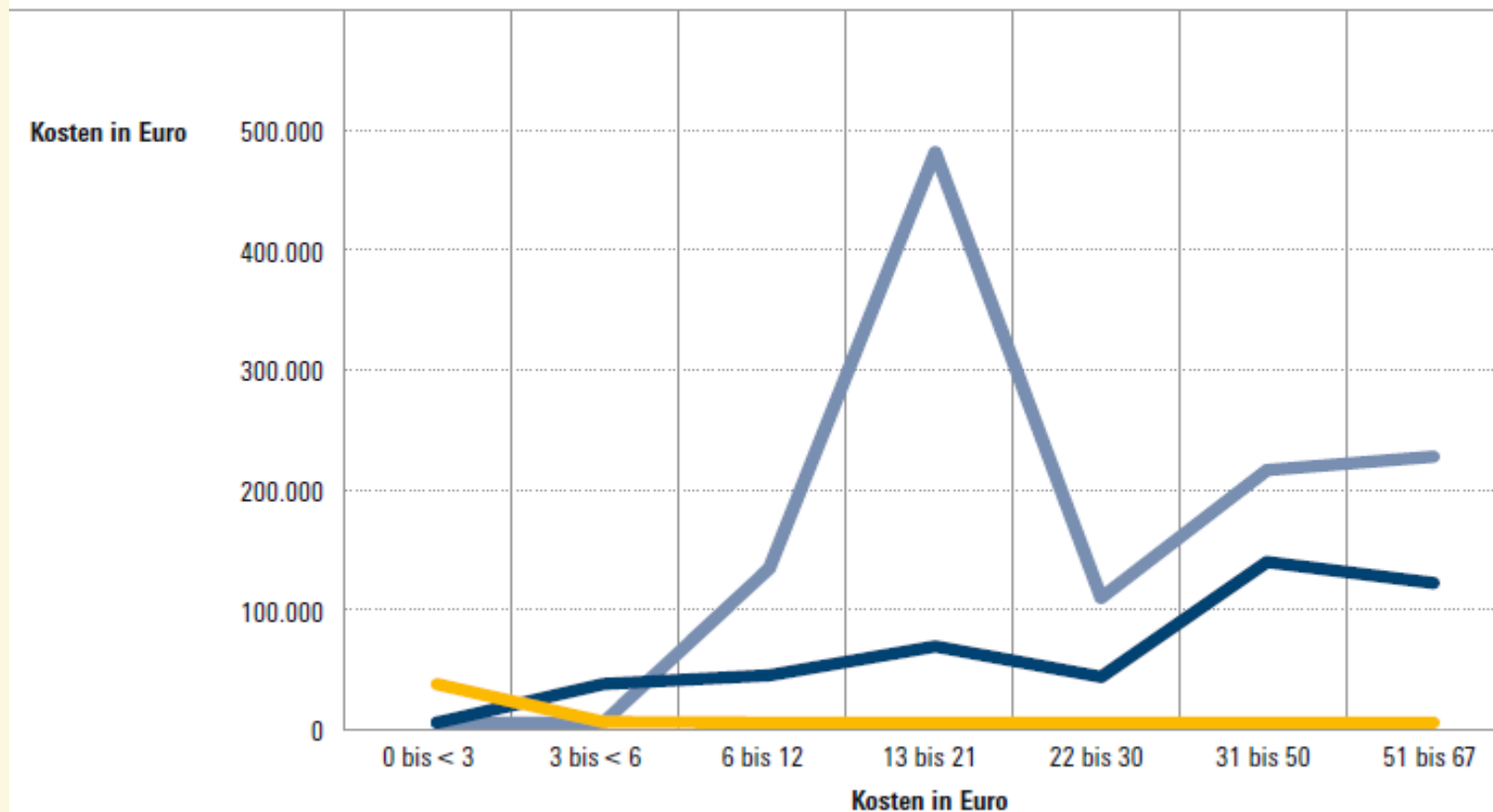


St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

KOSTEN FRÜHER HILFEN SOWIE FOLGEKOSTEN BEI KINDESWOHLGEFÄHRDUNG IN DER LEBENSVERLAUFSPERSPEKTIVE



Quelle: Eigene Darstellung

■ Fröhe Hilfen

■ Kita ① und ②

■ Schule ① und ②

Warum lohnt es sich?

Guter Start ins Kinderleben

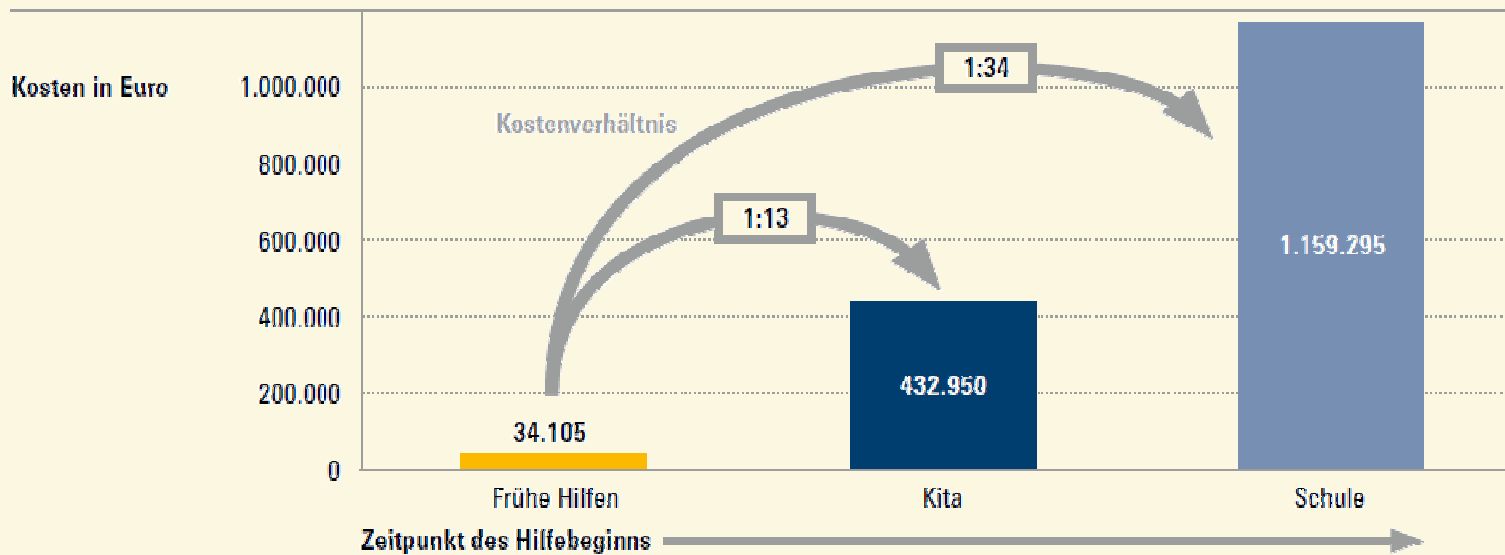


St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein

KOSTEN IM LEBENSLAUF NACH DEM ZEITPUNKT DES HILFEBEGINNNS



Quelle: Eigene Darstellung

Quelle: Prof. Dr. Meier-Gräwe/ Dipl. oec. Troph. Wagenknecht, Universität Gießen mit Daten aus Ludwigshafen „Guter Start ins Kinderleben“

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit
und viel Freude beim Vernetzen!**

Guter Start ins Kinderleben



St. Marien- und
St. Annastifts Krankenhaus



Ludwigshafen
Stadt am Rhein



Hebammen-Landesverband
Rheinland-Pfalz e.V.

DAS JUGENDAMT.
Unterstützung, die ankommt.

