

Soziale Frühwarnsysteme in NRW bes. Düsseldorf



Evangelisches
Krankenhaus
Düsseldorf

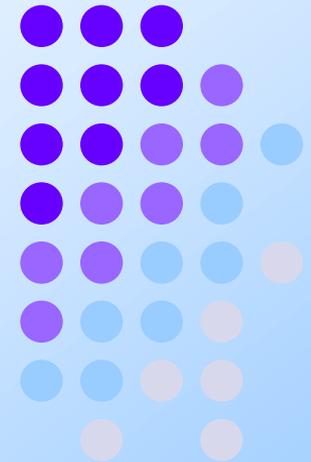
1. Kasseler Symposium Medizinischer Kinderschutz

Kassel, 17. 5. 2008

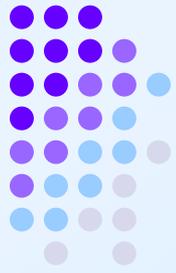
Eberhard Motzkau

Ärztliche KinderschutzAmbulanz

am EVK Düsseldorf



„Soziale Frühwarnsysteme“



- Begriff ist problematisch in der Doppeldeutigkeit zwischen formulierter **Kontrolle** und angebotener **Hilfe**.
- Meist Angebote früher Hilfen
 - Besuchsdienst für Neugeborene (durch JA (Dormagen) , GA (Mettmann) oder Ehrenamtliche, Hilfen speziell für jugendliche Schwangere und Mütter (z.B. Gütersloh, Bielefeld, etc.)
- Klare Trennung zwischen Intervention und Prävention ist nötig aber noch nicht überall klar.





Landeshauptstadt
Düsseldorf



Evangelisches
Krankenhaus
Düsseldorf

„Zukunft für Kinder“

Präventionsprogramm in der Landeshauptstadt Düsseldorf

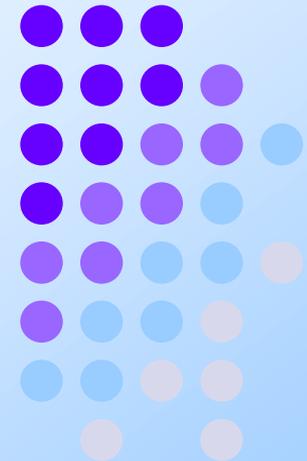
Projektverantwortliche:

Peter Lukasczyk – **Abteilungsleiter Soziale Dienste**

Moderator in der Düsseldorfer Gesundheitskonferenz

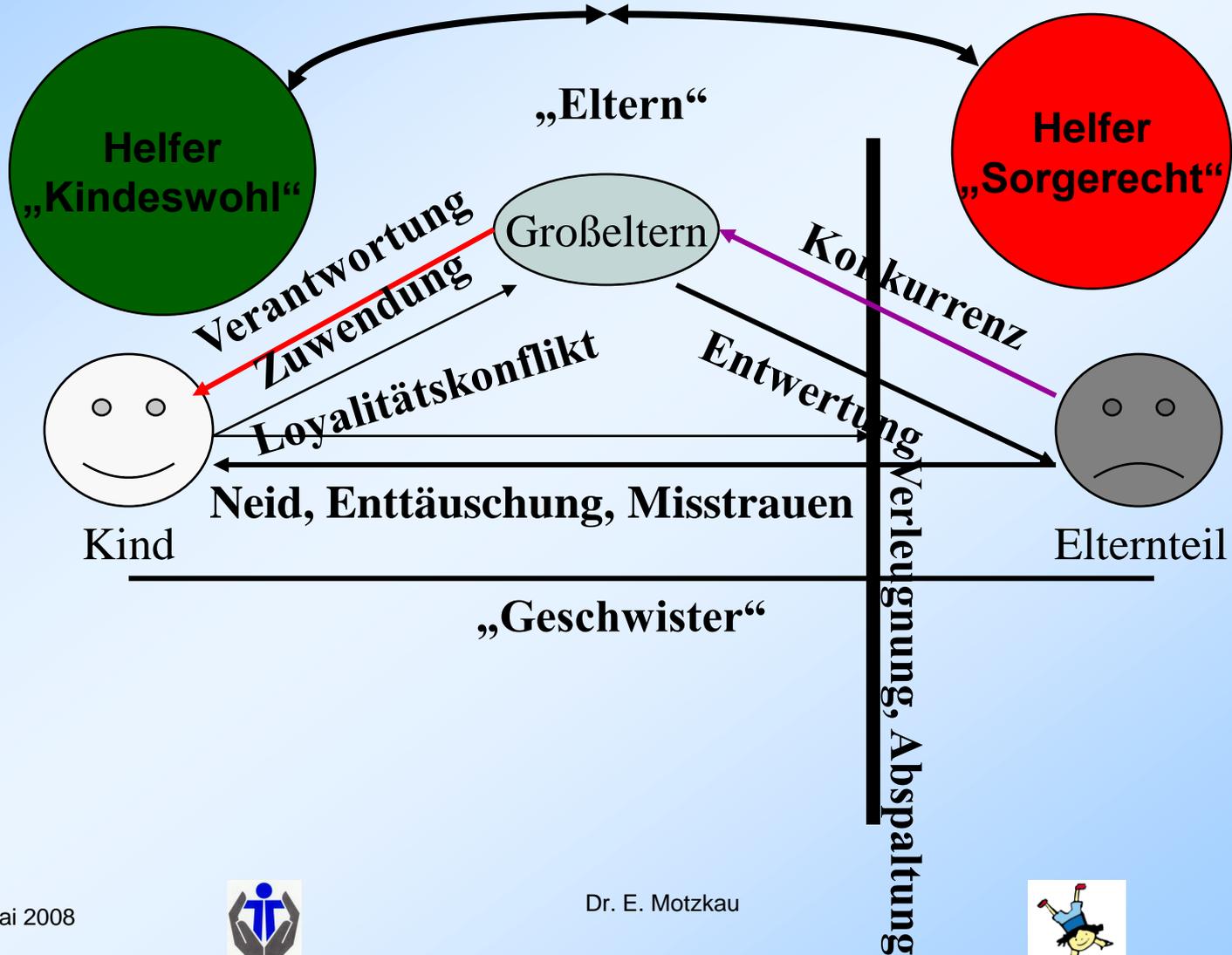
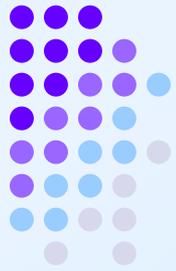
Wilhelm Pöllen – **Abteilungsleiter Gesundheitshilfe und Rehabilitation**

Moderator in der Düsseldorfer Gesundheitskonferenz



Vernachlässigung

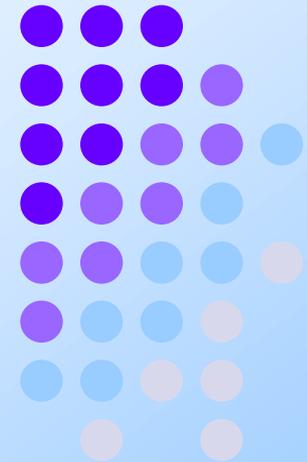
Helferdynamik





Problembeschreibung

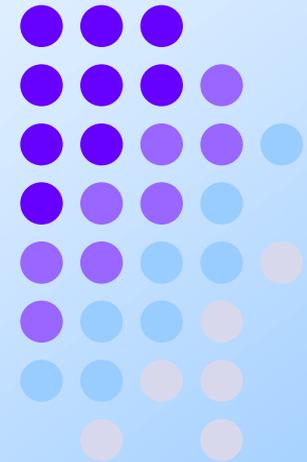
Die als „Mannheimer Risiko-Kinder-Studie“ in die Fachwelt eingegangene erste deutsche prospektive Längsschnittstudie weist eine Vielzahl von Risikofaktoren aus, die eine spätere bis zu dreimal häufigere Entwicklungsbeeinträchtigung ausmacht, als bei unbelasteten Kindern.





Zielgruppen der Gesundheitshilfe im Programm

- **Psychosozial besonders belastete Familien.**
- **Kinder, die aufgrund medizinischer oder sozialer Fragestellungen während der ersten drei Lebensjahre in besonderer Weise fortlaufender Beobachtung bedürfen.**
- **Familien mit Kinder, die an chronischen Krankheiten oder Behinderung leiden bzw. hiervon bedroht sind.**





Projektorganisation

Bei erhöhtem medizinischen und/oder sozialen
Risiko

- **Bereits vor der Geburt:**

Betreuung der werdenden Mutter

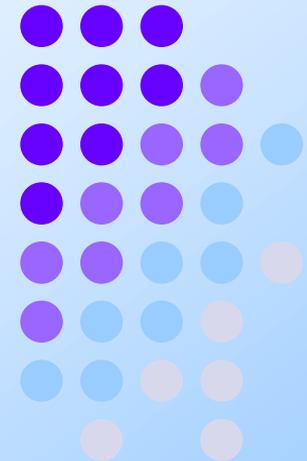
- **Nach der Geburt:**

Aufnahme des Kindes ins Programm

Vorsorge, Beratung, Unterstützung, Vermittlung
von präventiven Hilfen

- **Im ersten Jahr:**

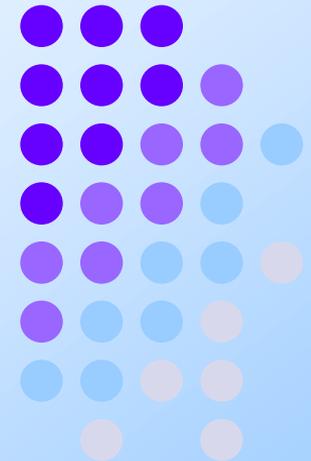
optimierte kinderärztliche Nachsorge – „Grünes
Heft“





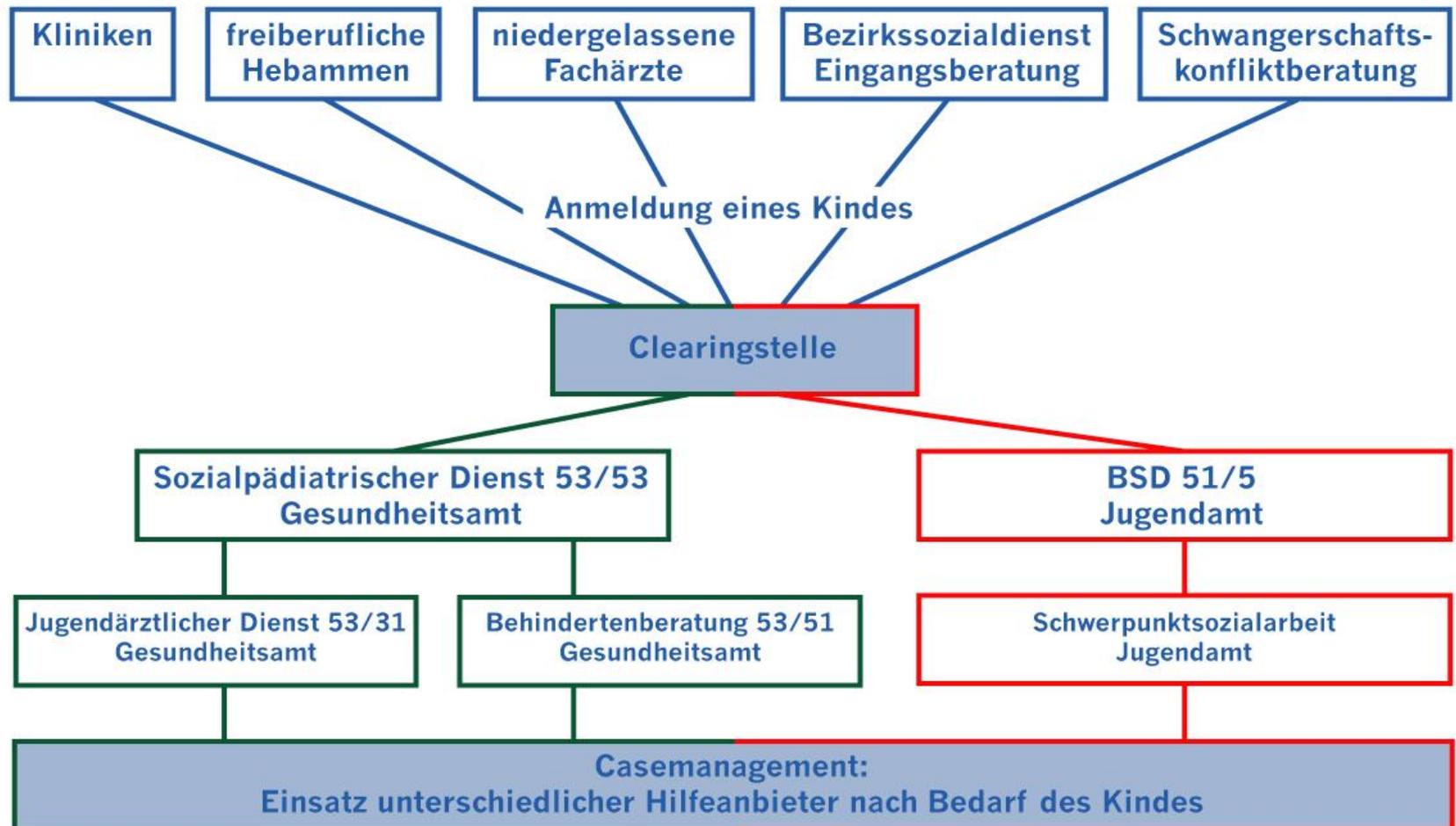
Der Düsseldorfer Weg beteiligt hierbei in besonderer Weise in einem Netzwerk der frühen Hilfen:

- **alle Frauen-, Geburts- und Kinderkliniken**
- **freiberufliche Hebammen**
- **niedergelassene Kinderärzte**
- **Kindertageseinrichtungen, Familienbildung, Beratungsstellen**
- **Angebote der „Hilfe zur Erziehung“**
- **Bezirkssozialdienst**
- **Angebote des Gesundheitsamtes**



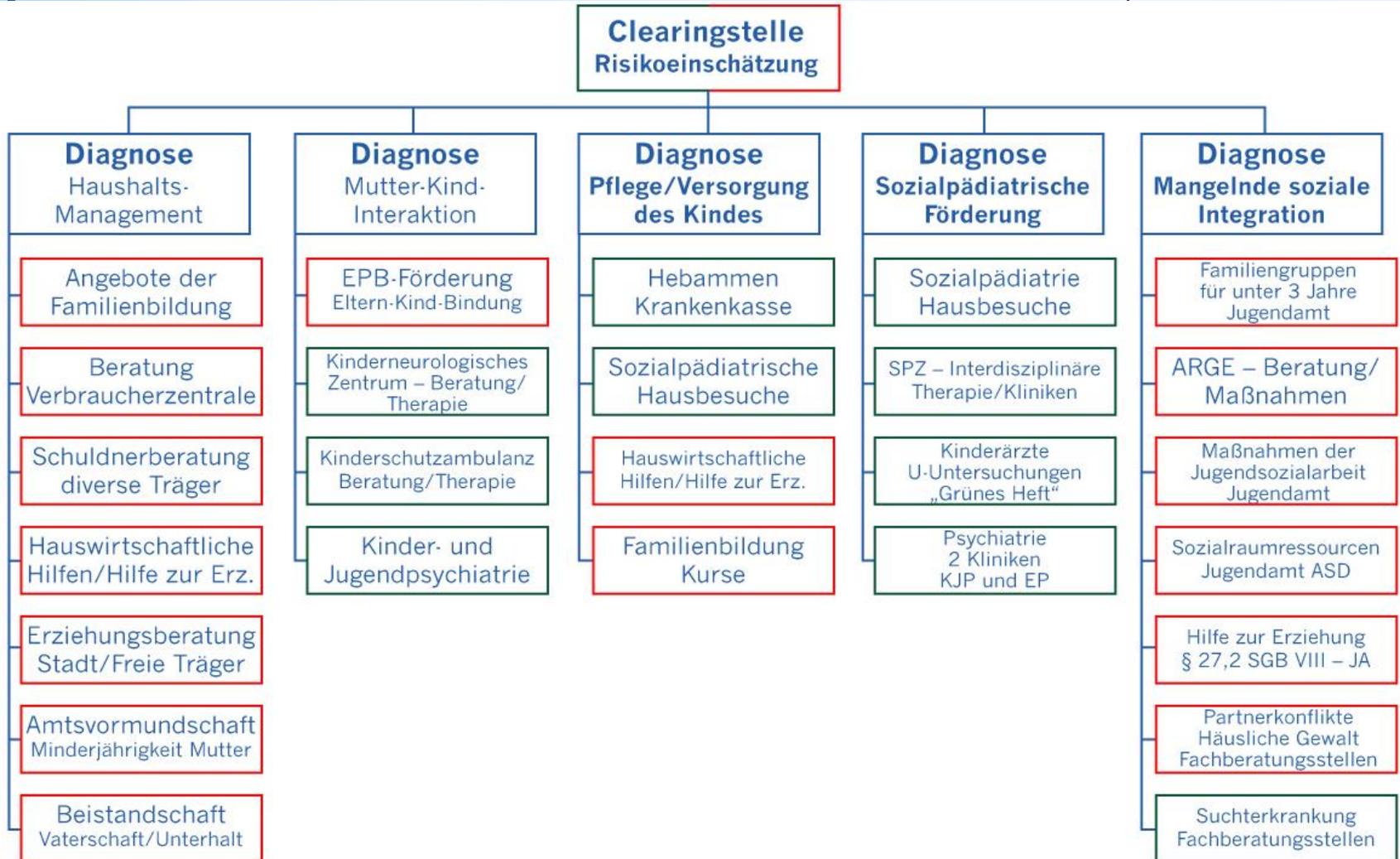


Projektorganisation





Hilfesysteme im Präventionsprogramm – „Zukunft für Kinder“

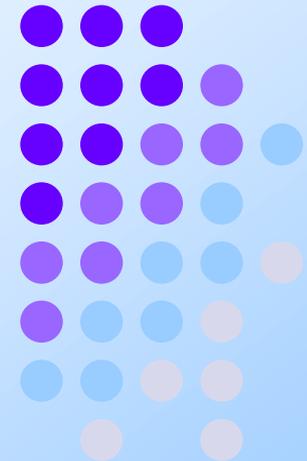




Evangelisches
Krankenhaus
Düsseldorf

Aufbau einer Clearingstelle

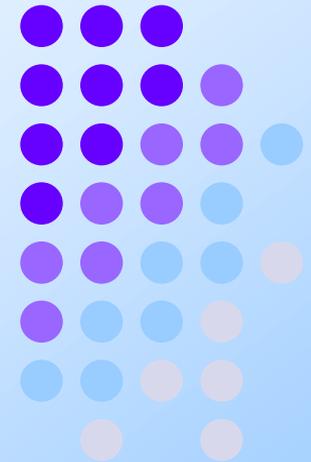
- Als zentrales städtisches Angebot soll die Clearingstelle frühzeitig und individuell für die Kinder mit erhöhtem medizinischen und sozialen Risiko sowie deren Eltern eine koordinierte und optimale Vor- und Nachsorge einleiten.
- Die Anmeldung zum Präventionsprogramm erfolgt nach Beratung zum Beispiel in der Geburtsklinik nach dem Prinzip der Freiwilligkeit für die Mütter/Eltern.





Schlüsselprozesse – Arbeitsweise des Fachpersonals in der Clearingstelle

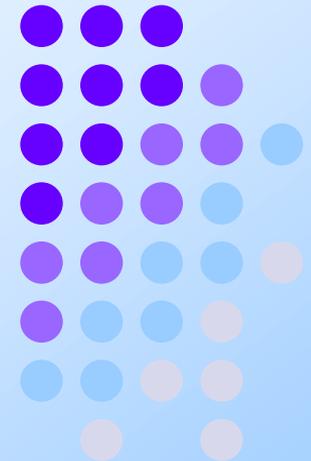
Das medizinische Personal der Clearingstelle nimmt bei vorliegenden medizinischen und psychosozialen Risikolagen umgehend Kontakt zu den betroffenen Elternteilen auf, insbesondere bei Vorlage folgender Parameter:





Schlüsselprozesse – Kontaktaufnahmen durch die Clearingstelle

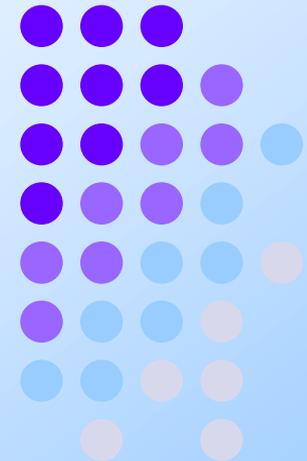
- **Minderjährige Mutter**
- **Psychische Erkrankung eines Elternteils oder beider Elternteile**
- **Erfahrung von Gewalt in der Familie**
- **Sucht-/Abhängigkeitserkrankungen oder Substitution bei einem oder beiden Elternteilen**





Schlüsselprozesse:

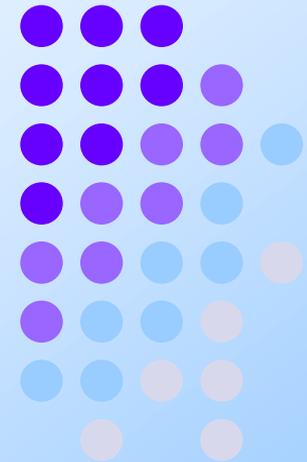
- Der Kinderarzt oder die Kinderkrankenschwester des **Amtes 53** zieht das **Amt 51** frühzeitig (ggfs. vor Entlassung aus der Klinik) hinzu, sobald aufgrund der übermittelten Daten die ersten Ergebnisse des eingeleiteten Clearings (Kontakt mit der betroffenen Familie und ggfs. mit jenen Professionellen, welche das Kind angemeldet haben) vorliegen.





Schlüsselprozesse:

- Bei allen psychosozialen Indikationsgruppen wirken Kinderarzt oder die Kinderkrankenschwester bei den Erziehungsberechtigten darauf hin, einer ämterübergreifenden Beratung zuzustimmen. Diese Zustimmung ist schriftlich festzuhalten.

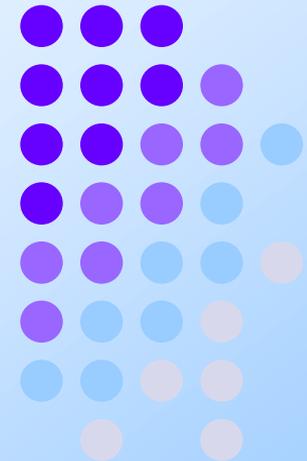




Schlüsselprozesse:

▪ Kommt diese Zustimmung nicht zustande, wird eine anonymisierte, nicht personenbezogene Beratung unter Beteiligung beider Ämter durchgeführt. Über das Ergebnis der Beratung wird eine Niederschrift gefertigt, die von allen beteiligten paraphiert wird.

Die Niederschrift wird bei dem **Amt 53** in der Akte abgelegt. („Datenhoheit“)





Aktuelle Fallzahlen

Seit dem Projektstart

am 01. Juni 2005 bis zum 27. März 2008

wurden insgesamt

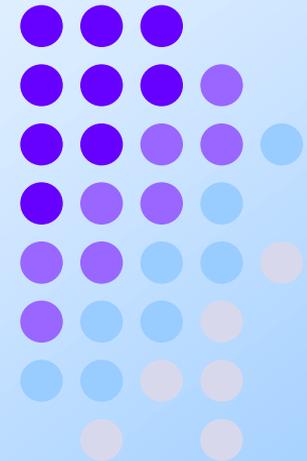
556 Kinder

in das Präventionsprogramm angemeldet.

Mit dem Jugendamt gemeinsam werden

162 Kinder

in besonderen psychosozialen und
gesundheitlichen Risikolagen betreut.

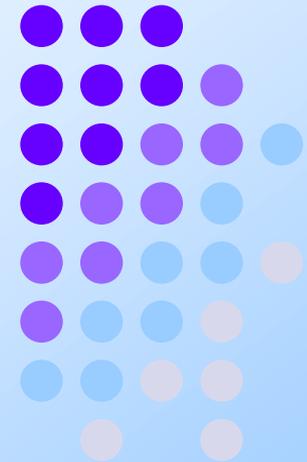




Aktuelle Fallzahlen – Verteilung der medizinischen und psychosozialen Diagnosen

Psychosoziale Gefährdungslagen: häufigste Anlässe zur Anmeldung in das Projekt (Mehrfachnennungen möglich):

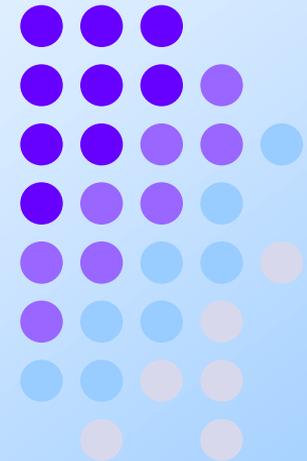
- Alter der Mutter unter 18 Jahre – 71mal
- Alter der Mutter 18 bis 20 Jahre – 97mal
- Alleinerziehende Mutter – 65mal
- Gewalterfahrung/häusliche Gewalt – 21mal
- Schulden – 17mal
- Drogen bzw. Substitution – 15mal
- Psychische Erkrankung der Mutter – 27mal





Perspektiven

- **Ergebnisse der Evaluation werden in die weitere Projektentwicklung einbezogen.**
- **Aufbau vorgeburtlicher Prävention.**
- **Einstellung von zwei Familienhebammen.**
- **Aufbau eines aufsuchenden Besuchsdienstes bei Erstgeburten (in Vorbereitung).**



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

