

Newsletter 01 Januar 2011

- **KinderZUKUNFT NRW gestartet**
- **Die Standorte**
- **Berichte aus den Arbeitsgruppen**
- **Ausblick**
- **Termine und Kongresse**
- **Impressum**

KinderZUKUNFT NRW gestartet

Am 1. September 2010 wurde in NRW das Multicenterprojekt KinderZUKUNFT NRW gestartet. Ziel des Projektes ist eine möglichst bereits während der Schwangerschaft einsetzende Früherkennung und Prävention einer Kindeswohlgefährdung, die Senkung der Säuglingssterblichkeit und die nachhaltige Verbesserung der Gesundheitssituation bei Kindern aus psychosozial belasteten Familien. Durch die vor- und nachgeburtliche Früherfassung und durch eine wesentlich verbesserte frühe und regelmäßige Vorsorgeberatung wird bei diesen Kindern einerseits einer höheren Frühgeborenenrate mit den sich für Frühgeborene unter 1500g ergebenden peri- und postnatalen Komplikationen, einer erhöhten Krankheitsanfälligkeit (Infektionen und chronische Erkrankungen), Unfallgefährdung sowie andererseits einer erhöhten Häufigkeit kinderpsychiatrischer Erkrankungen vorgebeugt. Diese gefährdeten Kinder entwickeln sich langfristig gesünder bis ins Erwachsenenalter.

Für Ärzte, Sozialarbeiter und andere Helfer ist es ein Dilemma: „Oft werden wir erst tätig, wenn das Kind schon in den Brunnen gefallen ist, wenn es schwere Vernachlässigung oder gar Misshandlung gab“, (WDR Lokalzeit vom 17.11.2010 und Solinger Tageblatt 18.11.2010) so Dr. Volker Soditt, Chefarzt der Kinderklinik am Klinikum Solingen. Ziel der neuen Vernetzung aus dem Jugendhilfebereich und dem Gesundheitswesen ist es, wirkungsvolle präventive Angebote umzusetzen. Das Projekt "KinderZukunft NRW" will Familien mit ungünstigen Lebensbedingungen und gesundheitlichen Risikofaktoren früh Hilfestellungen bieten. "Wir verfolgen damit den präventiven Ansatz, werden tätig, bevor etwas passiert", (Rheinische Post vom 6.12.2010) sagt Professor Dr. Wolfgang Kölfen, Chefarzt der Kinderklinik am Elisabeth-Krankenhaus in Mönchengladbach.

Unterstützung erhält das Projekt von den Berufsverbänden der Kinder- und Jugendärzte, der Frauenärzte in NRW, dem Landesverband der Hebammen und dem Berufsverband der Kinderkrankenschwestern.

Das Vorhaben KinderZUKUNFT NRW folgt den Handlungsempfehlungen der Landesregierung, greift deren Ziele auf, den Kinderschutz wirksam von Anfang an - bereits während der Schwangerschaft bzw. zum Zeitraum der Geburt - zu verbessern. Das Projekt wird finanziell von den beiden Landesministerien MFKJKS (Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes NRW) und MGEPA (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) in NRW gefördert

Die Standorte

Die Nachfrage, sich an dem Vorhaben zu beteiligen, war seitens der Städte und Kreise in Nordrhein-Westfalen groß. Letztendlich wird das Multicenterprojekt KinderZUKUNFT NRW an vier Standorten in NRW durchgeführt werden. Zwei weitere sind als kooptierte Partnerstandorte direkt beteiligt. Aktuell unterstützen ca. 340 Akteure aus verschiedenen Organisationen und Institutionen, davon etwa 60 % aus dem Bereich Gesundheit das Vorhaben.

Projektstandorte

Von den Projektstandorten liegen zwei in Nordrhein und zwei in Westfalen-Lippe. Für die Standorte in Nordrhein ist dies die Stadt **Solingen**, mit bis zu 1400 Geburten in den zwei eingebundenen Kliniken: Städtisches Klinikum und St. Lukas-Klinik. Der zweite Standort in Nordrhein ist die Stadt **Mönchengladbach** mit dem Elisabeth-Krankenhaus in Mönchengladbach-Rheydt, in dem jährlich ca. 1700 Kinder das Licht der Welt erblicken.

In Westfalen-Lippe ist zum einen die Stadt **Dorsten** im Kreis Recklinghausen mit dem Elisabeth-Krankenhaus, in dem ca. 700 Kinder pro Jahr geboren werden, als Standort eingebunden. Zum anderen ist als vierter Standort die Stadt **Unna** im Kreis Unna mit dem Katharinen-Hospital involviert, mit ca. 800 Geburten pro Jahr.

An allen Standorten hat eine Auftaktveranstaltung stattgefunden, in der die zentralen Akteure über die inhaltlichen Ziele, die Strukturen und die zeitlichen Abläufe informiert wurden.

Transferstandorte

Neben den direkt in das Vorhaben eingebundenen Standorten gibt es zwei weitere, die Stadt **Hilden** und die Stadt **Brühl** im Rhein-Erft-Kreis, die als Transferstandorte die Möglichkeit nutzen, als kooptierte Partnerstädte direkt in das Vorhaben eingebunden zu sein. Diese Standorte finanzieren das Vorhaben aus eigenen Mitteln. Dabei handelt es sich um die Stadt **Hilden** mit der St. Josef-Klinik, die ca. 450 Geburten im Jahr ausweist. Der zweite Standort ist die Stadt **Brühl** mit dem Marienhospital (Rhein Erft-Kreis), wo 750 Kinder pro Jahr zur Welt kommen.

Berichte aus den Arbeitsgruppen

Im Multicenterprojekt KinderZUKUNFT NRW erarbeiten die beteiligten Akteure in mehreren zentralen Themenfeldern ein einheitliches Vorgehen. Hierzu konnten sich Interessierte bei den Auftaktveranstaltungen anmelden. Bei den Arbeitsgruppen handelt es sich um die im Folgenden kurz beschriebenen:

AG Register

In ortsangepaßter Form werden Berichtssysteme an allen Standorten des Multicenterprojekts KinderZUKUNFT NRW geführt. Das Leistungsangebot, die damit verbundenen Kosten und die dahinterliegenden Hilfepläne werden also bereits erfasst. Jede Stadt hat auch ein unterschiedlich ausgeprägtes Kennzahlensystem, um die eigenen Aktivitäten der Jugendhilfe zu planen und zu überprüfen.

Was ist Thema der Arbeitsgruppe? Im Rahmen des Vorhabens ist geplant, die durch alle Beteiligten aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen erfolgenden fallbezogenen Unterstützungsleistungen zu dokumentieren. Dazu gehören die Hilfeleistungen, die seitens der Jugendhilfe oder des Gesundheitsamtes an den Standorten im Rahmen der Hilfen zur Erziehung für die im Vorhaben als hilfebedürftig erkannten Kinder und Familien eingesetzt werden.

Wie die Anteile, die seitens der städtischen Akteure, der Jugendhilfe und der Gesundheitsämter, in die Dokumentation der Einzelfälle einfließen, ist Gegenstand der Arbeitsgruppe. Wie die Erfassung der Unterstützungsangebote und der mit ihnen verbundenen Kosten an allen Standorten erfolgen soll, welche Daten/Informationen in die Betrachtung einfließen und welche Kennzahlen gebildet werden können und sollen, wird in der Arbeitsgruppe Register festgelegt werden. Mittel- bis langfristig soll mit dem aufgebauten Register die Wirksamkeit des Vorgehens überprüft werden können. Festgelegt wird, was aus der Perspektive der Jugend- und der städtischen Gesundheitshilfe als Erfolg und was als Misserfolg zu werten sein wird. Eine genauere Abschätzung von Bedarf und Kosten wird möglich.

Wer ist angesprochen? Die Arbeitsgruppe richtet sich an den Personenkreis, der in den Jugend- und Gesundheitsämtern zum einen für die Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen verantwortlich ist, und zum anderen an diejenigen, die für die Berichtswesen zuständig sind.

Wann? Die 1. Sitzung findet am 17. Januar 2011 in Dorsten in der Zeit von 10:00 Uhr bis 14:00 Uhr statt.

AG Trustcenter

Das Trustcenter ist ein zentraler Bestandteil des Multicenterprojektes KinderZUKUNFT NRW. In der Geburtsklinik werden von einer dort tätigen Koordinatorin alle Neugeborene mit gesundheitlichen und psychosozialen Risiken erfasst und die Daten dazu anonymisiert dem Trustcenter zugeführt. Das Trustcenter analysiert, bewertet diese Daten und gibt den Koordinatorinnen Handlungsempfehlungen, wie die erkannten Familien weiterbetreut werden können/sollen, z.B. über eine Familienhebamme, Jugendhilfe. Ressourcen in den Familien (z.B. unterstützende Nachbarin, eine positive Eltern-Kind-Bindung) sind zu berücksichtigen. Das Center verfolgt in regelmäßigen Abständen von 3 Monaten die weitere Entwicklung der identifizierten Kinder durch regelmäßige Abfragen nach gesundheitlichen und psychosozialen Störungen, Regulationsstörungen, Bindungsstörungen, Unfällen, Häufigkeiten von Krankenhausaufenthalten und Vorstellungen in Notfallambulanzen bzw. nach einer unauffälligen Entwicklung sowie nach Veränderungen der psychosozialen Belastungsfaktoren.

Im Gesundheitsbereich:

- I. Wenn Kinder in der Kinderklinik vorgestellt werden (sofern in der Region vorhanden)
 - während einer stationären Behandlung
 - in der Notfallambulanz
 - in der Frühgeborenen-Nachsorge
- II. Im Sozialpädiatrischen Zentrum (wenn in der Region vorhanden)
- III. In der kinderärztlichen Praxis
 - anlässlich einer Vorsorgeuntersuchung
 - im Krankheitsfalle
- IV. In der frauenärztlichen Praxis
 - anlässlich der Nachsorgeuntersuchung nach 6 Wochen
- V. Im Gesundheitsamt
 - durch sozialmedizinische Assistentinnen
 - durch sozialpädagogische Beratung
- VI. Bei Besuchen der Familien
 - durch Familienhebammen
 - durch Hebammen

Registriert werden Diagnosen (ICD's während einer ambulanten Behandlung, DRG's während eines stationären Aufenthaltes), psychosoziale Stressfaktoren, Fördermaßnahmen, Häufigkeit der Vorstellungen, Dauer der Behandlungen, Vorsorgeverhalten. Die Wiedererkennung der in der Neugeborenenperiode identifizierten Kinder mit gesundheitlichen und psychosozialen Risikofaktoren wird dadurch erleichtert, dass sie in der klinik- und praxisinternen elektronischen Patientenkartei je nach Risikoschwere gekennzeichnet werden. Ferner wird ein von den Eltern im 1. Lebensjahr ihrer Kinder vorgenommener Arztwechsel („Ärztchopping“) hervorgehoben und dokumentiert.

Im Jugendhilfebereich

- I. Wenn Unterstützung angeboten wird
- II. Wenn ggf. Interventionen erfolgen

Registriert werden die zu den Jugendhilfemaßnahmen gehörenden Kennzahlen, Veränderungen der psychosozialen Belastungen sowie Beginn, Zeitdauer und Beendigung der angebotenen Maßnahmen, ggf. auch Interventionen mit Herausnahme der Kinder aus den Familien.

Das Trustcenter gibt Auskunft über die Kooperationswege zwischen dem Gesundheitswesen und der Jugendhilfe und über den Zeitpunkt der ersten Kontaktaufnahme zwischen den beiden Unterstützungssystemen. Es steuert und überwacht regelmäßig Rückmeldungen an die einbezogenen Akteure durch die Koordinatorin, die über die erfolgten Maßnahmen, ggf. auch Kontaktabbrüche informiert.

Das Trustcenter ermöglicht einen Vergleich der 6 Standorte im Hinblick auf den prozentualen Anteil von Risikokindern an der Gesamtgeburtenszahl, den Umfang, Art und Dauer der erfolgten Frühen Hilfen. Wirksamkeit, Kosten- und Nutzenanalyse insbesondere im Gesundheitsbereich sind gesondert zu prüfen und gehen in die Evaluation ein.

Die AG Trustcenter findet an den Tagen 19.1.2011 und 9.2.2011 in Düsseldorf statt. Ihre Aufgabe ist es, die gesundheitlichen und psychosozialen Parameter zur Einschätzung der gesunden Entwicklung der identifizierten Kinder und der erfolgten Unterstützungsmaßnahmen zusammenstellen, die von den einzelnen Akteuren aus dem Gesundheits- und Jugendhilfebereich im Laufe des 1. Lebensjahres über die Koordinatorin an das Trustcenter gemeldet werden.

AG Pathway

Klinische Behandlungspfade (Clinical Pathways) sind ein Steuerungsinstrument. Sie beschreiben die entscheidenden diagnostischen und therapeutischen Leistungen in ihrer zeitlichen Abfolge. Darüber hinaus geben sie unter Berücksichtigung interprofessioneller Aspekte einen Impuls zur Umsetzung eines früh abgestimmten Hilfeprozesses. So wird der Blick auf die notwendigen Prozesse gelenkt auch im Sinne eines ökonomischen Vorgehens von Beginn an (also der „Eintritt“ in den Hilfeprozess – im Multicenterprojekt mit der Geburt in der Klinik) bis zur Beendigung der Hilfe bzw. der Behandlung. Die im Projekt KinderZUKUNFT NRW zum Einsatz kommenden Clinical Pathways (als Verfahrensanweisung) dienen als Orientierung für ein systematisches Behandlungsverfahren. Berücksichtigt werden die verschiedenen Aspekte eines Behandlungsprozesses und/oder einer Hilfe unter der Maßgabe der Effizienz und Effektivität sowie des zeitlichen Ablaufs.

Die Arbeitsgruppe Pathway entwickelt eine anpassbare Umsetzungsvorlage zur frühzeitigen Identifizierbarkeit wirkorientierter Hilfen für das Unterstützungsnetzwerk. Die Aufgabe besteht in der Entwicklung eines praktikablen Tools zur interdisziplinären Zusammenarbeit.

Um die umfangreichen Anforderungen zu lösen, müssen neben einem „Clinical Pathway“ auch ein „Institutioneller“ und ein „Personeller Pathway“ abgebildet werden.



Die Arbeitsgruppe trifft sich am 26. Januar und 16. Februar 2011 an der Ruhr-Universität Bochum

AG Risikoinventar / Neugeborenencreening

Wann immer Nachrichten von Kindesmisshandlungen oder gar Todesfällen infolge schwerer Vernachlässigung die Öffentlichkeit erreichen, wird der Ruf nach effektiverem Kinderschutz und besserer Präventionsarbeit laut. Die Risiken für eine gesunde Entwicklung der Kinder werden in vielen Fällen zu wenig systematisch erhoben. Die Versorgung mit zielgruppenspezifischen (aufsuchenden) Ansätzen für belastete Familien ist auch aus diesem Grund unzureichend. Gefordert ist ein Monitoring bereits unterhalb der Schwelle von Kindeswohlgefährdung. Derzeitige Arbeitsansätze sind nicht ausreichend empirisch überprüft. Einen Konsens, wie ein Monitoring funktionieren soll, gab es bislang nicht. Um hier Unterstützung zu bieten, wurde eine Gruppe von Experten aus Wissenschaft und Praxis zusammengestellt, die einen einheitlichen Neugeborenen - Screeningbogen entwickeln sollte. Im Sommer 2009 wurde mit den Vorarbeiten begonnen, im Mai 2010 wurde die Arbeitsgruppe „Risikoinventar“ gegründet, in der 15 Experten aus mehreren Bundesländern gegenwärtig einen entsprechenden Untersuchungsbogen mittels eines Konsensusverfahrens entwickeln.

Unter einem Screeningbogen versteht die Arbeitsgruppe einen standardisierten Fragebogen zur Einzel- oder Reihenuntersuchung, der eine möglichst frühe Angabe zur Wahrscheinlichkeit des Eintritts eines vorher genau definierten Risikofaktors ermöglichen soll und beim Vorliegen auffälliger Werte durch nachfolgende diagnostische Untersuchungen (Diagnostik mit z.B. Hilfe strukturierter Interviews) die Früherkennung des Risikos ermöglicht. Ziel ist es, das eintretende Risiko oder Belastungen zu vermeiden oder zu mindern.

Um Maßnahmen zielgenau anbieten zu können, wird der Screeningbogen bereits um den Zeitpunkt der Geburt eingesetzt. Eine Frühintervention ermöglicht eine sekundäre/indizierte Prävention der elterlichen Erziehungsfähigkeit. Maßnahmen zur Verzahnung von Gesundheitswesen, Kinder- und Jugendhilfe, aber auch zivilgesellschaftliches Engagement lassen sich optimaler koordinieren und steuern und ermöglichen eine Verstärkung wirksamer Hilfen als Regelangebot. Der Arbeits- und Abstimmungsprozess wurde fachlich und organisatorisch koordiniert und durch die Partner der Arbeitsgruppe getragen. Gekennzeichnet war der Prozess durch eine breite Beteiligung vieler Organisationen. Vorgesehen war ein formalisiertes Konsensverfahren (NGP-Nominaler Gruppenprozess) entsprechend der AWMF- (Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) Methodik. Im Konsensusverfahren konnte der vorläufige Bogen zum 10. Dezember inhaltlich abgeschlossen werden. Im Januar 2011 startet der Pretest, bevor der Bogen dann im Februar in die Aus- und Weiterbildung und zum 1. März 2011 an den beteiligten Kliniken angewendet wird. Weitere Informationen unter www.risikoinventar-praevention.de

Ausblick

Am 1.3.2011 startet das Multicenterprojekt KinderZUKUNFT an 7 Geburtshilfekliniken. Bis dahin sollen nicht nur die Netzwerke zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen weiter zusammenwachsen und verbindlich vereinbart, sondern auch Kooperationsformen vor Ort konkret abgesprochen werden. Für die Umsetzung des Projektes sollen die Arbeitsergebnisse der vorgenannten AG's genutzt werden.

Erste und nachfolgende Bilanzen sollen nach 3/6/9/12 Monaten gezogen und in die Projektorte zurückgespiegelt werden. Das Multicenterprojekt ist als ein lernendes System zu werten. Nach einer Laufzeit von einem Jahr soll ein Modell entwickelt werden, das auch auf weitere Standorte übertragbar ist. Eine Finanzierung im Rahmen einer Regelversorgung wird angestrebt und soll von den Berufsverbänden der Frauen-, Kinder- und Jugendärzte, Hebammen, den Krankenkassen, Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Kassenärztlichen Vereinigungen, den beiden zuständigen Landesministerien MFKJKS (Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes NRW) und MGEPA (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) in NRW vorbereitet, entwickelt und umgesetzt werden.

Termine und Kongresse mit Vorstellung des Multicenterprojektes KinderZUKUNFT

NRW:

- ❖ Am 19.2.2011 FOKO Jahrestagung der Frauenärztlichen Bundesakademie in Düsseldorf
- ❖ Am 21.5.2011 1.Hebammen und Pädiater-Kongress in Oberhausen
- ❖ Am 12.10.2011 Fortschritte im präventiven Kinderschutz, Zwischenbilanz des Multicenterprojektes KinderZUKUNFT NRW. Fortbildungsveranstaltung des Projektes, der Stiftung Deutsches Forum Kinderzukunft, Berufsverbände der Kinder- und Jugendärzte, Frauenärzte und der Ärztekammer Nordrhein in Düsseldorf.

Impressum

IMO - Institut zur Modernisierung von Wirtschafts- und Beschäftigungsstrukturen GmbH

Taubenstr. 49, 40724 Hilden

Fon +49 2103 / 25 89 975; +49 2103 / 25 89 976

Fax +49 2103 / 25 89 974

www.kinderzukunft-nrw.de (ab dem 20 Januar 2011)

Stiftung Deutsches Forum Kinderzukunft

c/o Sana-Kliniken

Gräulingerstr. 120; 40625 Düsseldorf

Fon +49 211 / 85 989 955

www.forum-kinderzukunft.de