

Psychosozial belastete Familien profitieren von neuer Versorgungsform in Frauen- und Kinder- und Jugendarztpraxen

Ergebnisse des Innovationsfondsprojekts  Protekt

BMC-Kongress – Berlin, 19. Mai 2022

Ein Projekt der Stiftung SeeYou am Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift in Konsortialpartnerschaft mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und in Kooperation mit der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse.



Gefördert durch:



Förderkennzeichen
01NVF17027

- **Präventionsdilemma**

„Problem der mangelnden Erreichbarkeit & unzureichenden Teilnahme von Personen, deren Lebensumstände durch verschiedene Belastungsfaktoren gekennzeichnet sind und die einen hohen Präventionsbedarf haben“ – u. a. sozialer Gradient in der Inanspruchnahme

- **Lösungsansätze**

Moderatoren: 1. Zugänge, 2. Angebote

- **Good-Practice-Kriterien**

Systematisch und umfassend Zugang zu Zielgruppen finden

→ Nutzung von etablierten Vorsorgestrukturen der medizinischen Versorgung

Vernetzte Angebote schaffen

→ Brückenbauen an System- und Angebotsgrenzen

Systematische Belastungseinschätzung & Bedarfsorientierung

→ Instrumente

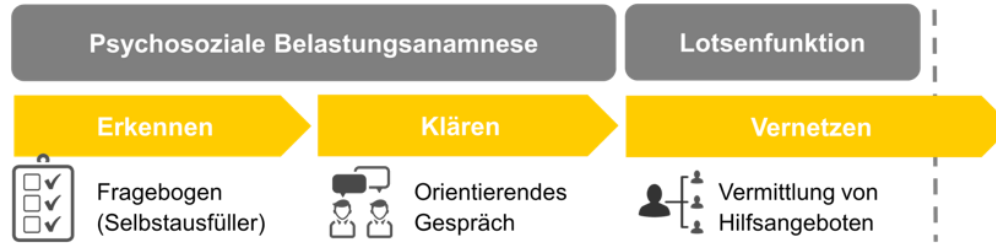
Niedrigschwellige Arbeitsweise

→ Geh- statt Kommstruktur

Quelle: Mechthild Paul, NZFH: Das Präventionsdilemma in den Frühen Hilfen, Vortrag anlässlich der „5-Ländertagung – Frühe Hilfen“, Dornbirn, 15. März 2019



Geschulte Frauen- & Kinderarztpraxen:
Systematische Ansprache aller Schwangeren/Familien



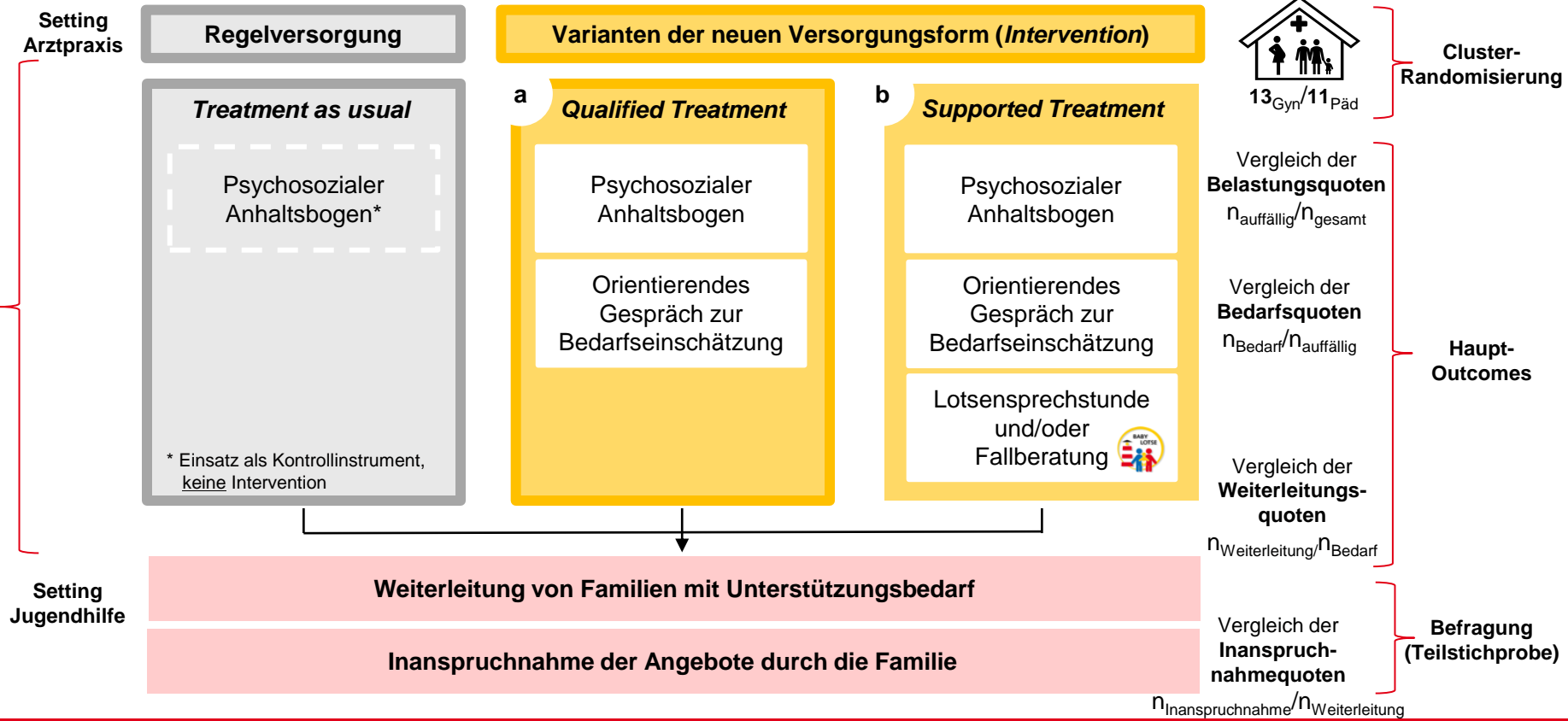
Frühe Hilfen,
Jugendhilfe
u. a.



Variante mit Unterstützung durch (sozial-)pädagogische Fachkraft:
Überleitung an Babylots*in bei komplexen Problemlagen



Basis Präventionsgesetz §§ 20, 24d, 26 SGB V





> **9.000** Familien wurden in 18 Monaten erreicht (Ansprachen)



> **8.450** Familien gescreent (Anhaltsbogen)



> **1.500** Orientierende Gespräche mit Familien (Dokumentation Praxis)



> **200** Fälle für Lotsensprechstunde (Dokumentation Babylots*in)

Erkennen

- **Sehr gute Erreichbarkeit und hohe Akzeptanz** der Zielgruppe:
Teilnahmeraten bis zu 97% in der neuen Versorgungsform
- **Bedarf** an psychosozialer Beratung ist vorhanden:
> ein Drittel belastet

Klären

- Kombination aus Screening + Gespräch erlaubt zielgerichtete **individuelle Bedarfseinschätzung und Dokumentation**:
Etwa die Hälfte der belasteten Familien hat einen intensiven (=mittleren bis sehr hohen) Unterstützungsbedarf
- Umsetzung **praktikabel im Versorgungsalltag** von Frauen- und Kinder- und Jugendarztpraxen:
87% der Gespräche führten geschulte medizinische Fachkräfte

„Die Gespräche sind eine Zusatzaufgabe, aber keine große Zusatzbelastung und der Nutzen rechtfertigt den Aufwand auf jeden Fall.“

„Schön, dass der Arzt auch über diese Probleme Bescheid weiß und sich Zeit dafür nimmt.“

„Es war ein schönes Gefühl, dass einfach mal nachgefragt wird.“



Vernetzen

- Hinweise auf **Versorgungslücke in der Regelversorgung**: Anteil weitergeleiteter unterstützungsbedürftiger Familien mehr als 3x so hoch wie in der Regelversorgung (signifikant)
- Deutliche **qualitative Unterschiede** zwischen den Varianten der neuen Versorgungsform hinsichtlich der **Art der Weiterleitungen***: Überleitungen fanden in der lotsengestützten Variante um ein Vielfaches (fast 16x) häufiger statt
- Direkte **Überleitungen an Unterstützungsangebote waren selten**: Übergeleitet wurde fast ausschließlich in die Lotsensprechstunde
- Die **Unterstützung durch die Lots*innen wirkte sich positiv auf die Inanspruchnahme** aus: Bezogen auf intensiv belastete Familien war die Inanspruchnahmequote in der lotsengestützten Variante nahezu 3x höher als in der Variante ohne Lotsensprechstunde

„Die Babylotsin ist sehr „hartnäckig“ (meldet sich immer wieder) & hört bei allen Problemen zu.“



* Unterschieden wurde zwischen „Kontaktempfehlungen“ (Angebote/Einrichtungen werden von dem Praxispersonal bzw. dem/der Babylots*in vorgeschlagen - Familien nehmen eigenständig Kontakt auf) und „Überleitungen“ (Das Praxispersonal bzw. der/die Babylots*in informiert die Angebote/Einrichtungen, übermittelt Kontaktdaten und/oder vereinbart einen Termin für die Familie).

1. Die kindzentrierte psychosoziale Grundversorgung nach dem Modell KID-PROTEKT unterstützt Frauen- und Kinder- und Jugendarztpraxen dabei, ihrem gesetzlichen Auftrag zur „Information über regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind“ (§§ 24d, 26 SGB V) – signifikant – verlässlicher nachzukommen.
2. Ein als Screeninginstrument systematisch eingesetzter psychosozialer Anhaltsbogen ist niedrigschwellig, stigmatisierungsfrei und ermöglicht – in Verbindung mit einem klärenden Gespräch – eine standardisierte und zugleich bedarfsorientierte Beratung.
3. Ein nicht zu unterschätzender Anteil intensiv belasteter Familien mit komplexen Problemlagen benötigt eine weitergehende Beratung und ggf. Begleitung ins Hilfesystem. Diese ist von den Praxen alleine im eng getakteten Praxisalltag nicht zu leisten. Eine Fallübernahme durch eine/n Lots*in entlastet an dieser Stelle und begünstigt die Teilnahme an Unterstützungsangeboten.

Keiner kann es alleine...

Vielen Dank!



Fotos: © Daniel Siefert

Nikola Nitzschke ■ Stiftung SeeYou

Tel. 040 605 66 2022 ■ Fax 040 605 66 2020

n.nitzschke@seeyou-hamburg.de ■ www.seeyou-hamburg.de

Ein Projekt der Stiftung SeeYou am Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift in Konsortialpartnerschaft mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und in Kooperation mit der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse.