

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen



Qualitätszirkel als Vernetzungsmöglichkeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen im Kontext Früher Hilfen

Weimar 11.12.2013



Leitfragen des Vortrags

- Was sind die Kernprobleme für eine **gelingende Kooperation** von Vertragsärzten und Jugendhilfe
- Wie kann man eine nachhaltige Vernetzung durch **Multiplikatoren** implementieren
- Was für Instrumente brauchen Vertragsärzte und Jugendhilfe zur **systematischen Überleitung** von Familien zwischen den Hilfesystemen des SGB V und SGB VIII
- Wie kann man das Modell der **Frühen Hilfen nachhaltig in der vertragsärztlichen** Arbeit verankern

1. Frage:

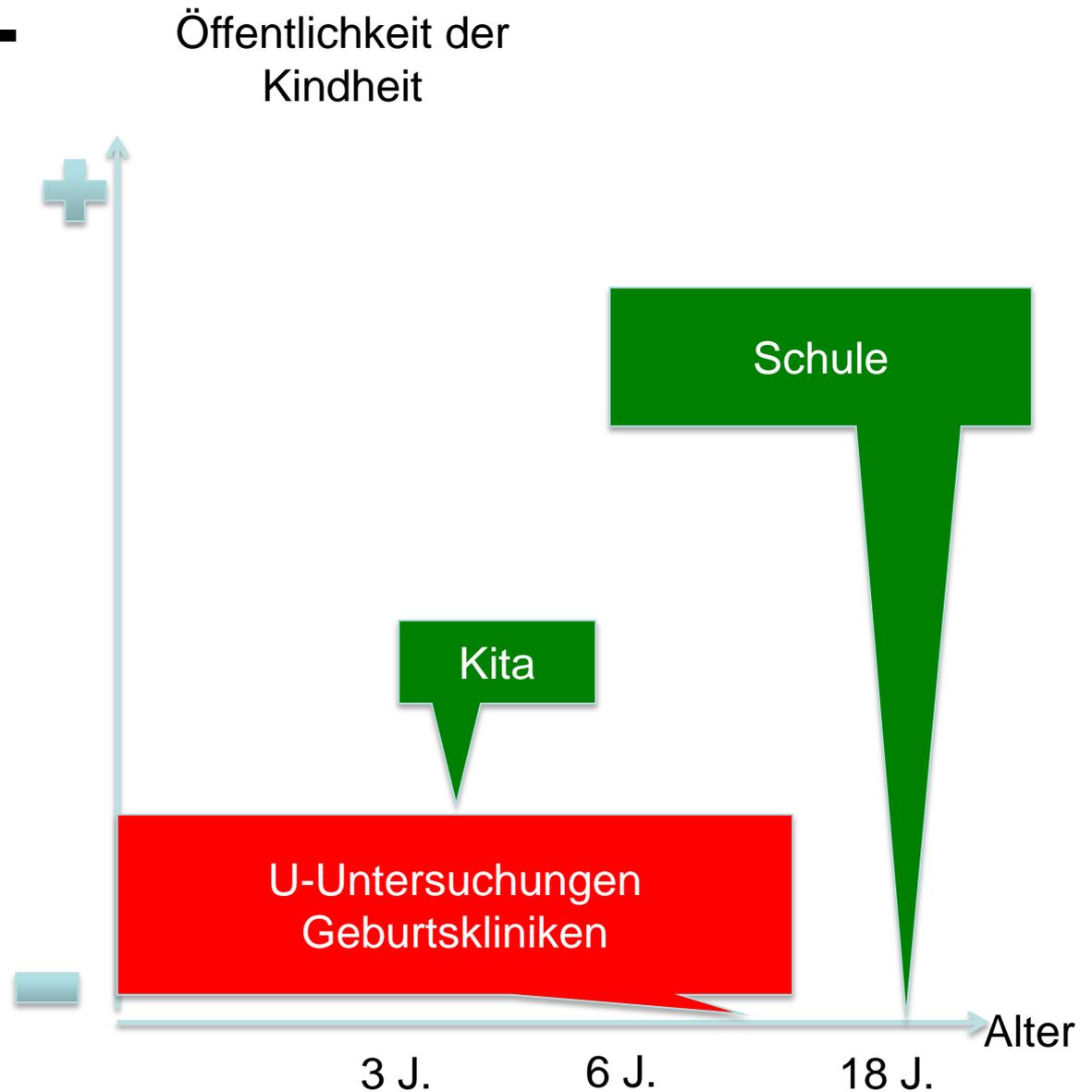
*Was sind Kernprobleme für eine
gelingende Kooperation von
Vertragsärzten und Jugendhilfe
bezüglich des präventiven
Ansatzes der Frühen Hilfen?*

Präventions- settings

Präventiver Zugang
zu ganzen
Geburtsjahrgängen
0-3 Jahre:

•Geburtskliniken

•U-Untersuchungen
beim Kinderarzt



Frühe Hilfen und ärztliche Versorgung in BW

- **Geburtskliniken** ✓
 - Screening + Beratung: viele Modelle
- **Kinderkliniken** ✓
 - Screening + Beratung: viele Modelle
- **Vertragsärzte** ?
 - U-Untersuchungen, keine implementierten Modelle der Frühen Hilfen

Kinder 0-3 Jahre: 276.0000

Kinderärzte: 790 (KVBW)

Stadt- und Landkreise: 44

1040 KV Qualitätszirkel



Kooperationshemmnisse zwischen KV und Jugendhilfe

KV im SGB V

- Regionaler Versorger mit Sicherstellungsauftrag
- Ärzte **Freiberufler** in einer Körperschaft
- Letztverantwortung im Fall
- **Keine Vergütung** von spez. Leitungen „Frühe Hilfen“ für Vertragsärzte

Jugendhilfe im SGB VIII

- Lokaler Versorger in Stadt- und Landkreisen mit Sicherstellungsauftrag
- Mitarbeiter **weisungsgebunden**
- Garantenstellung und Wächteramt
- Vergütung über **Globalbudgets im kommunalen Haushalt**

Oft notwendige aber schwierige Systemüberleitung

Historische *Versäulung* des SGB



- Überleitungsprobleme zwischen Hilfesystemen scheitern oft an den SGB Grenzen
 - SGB V - SGB XI in der Pflege
 - SGB V - SGB VIII Substitutionsbehandlung
 - SGB V - SGB VIII Frühe Hilfen

Völlig unterschiedliche Kulturen und Risikoeinschätzungen

Jugendhilfe:
Ein unproblematischer
Fall !!

Kinderarzt: Da müssen
Sie sofort tätig werden,
das geht so nicht weiter
in meiner Behandlung !!!!!



Prof. Dr.med. Marcus Siebolds
RVS 4 eV

Kurzzusammenfassung von 12 Interviews

6 Ärzte/Psychoth.

- Frühe Hilfen als **bedeutendes** Thema
- **Keine Differenzierung** von frühen Hilfen und Kindeswohlgefährdung
- **Unklares Verständnis** von frühen Hilfen und Prävention
- **Wenig Kenntnisse** zu BKSG, Datenschutz und Forensik
- „Thema muss behandelt werden, **soll aber nicht belasten**“
- Keine **Bezahlung** der Leistungen

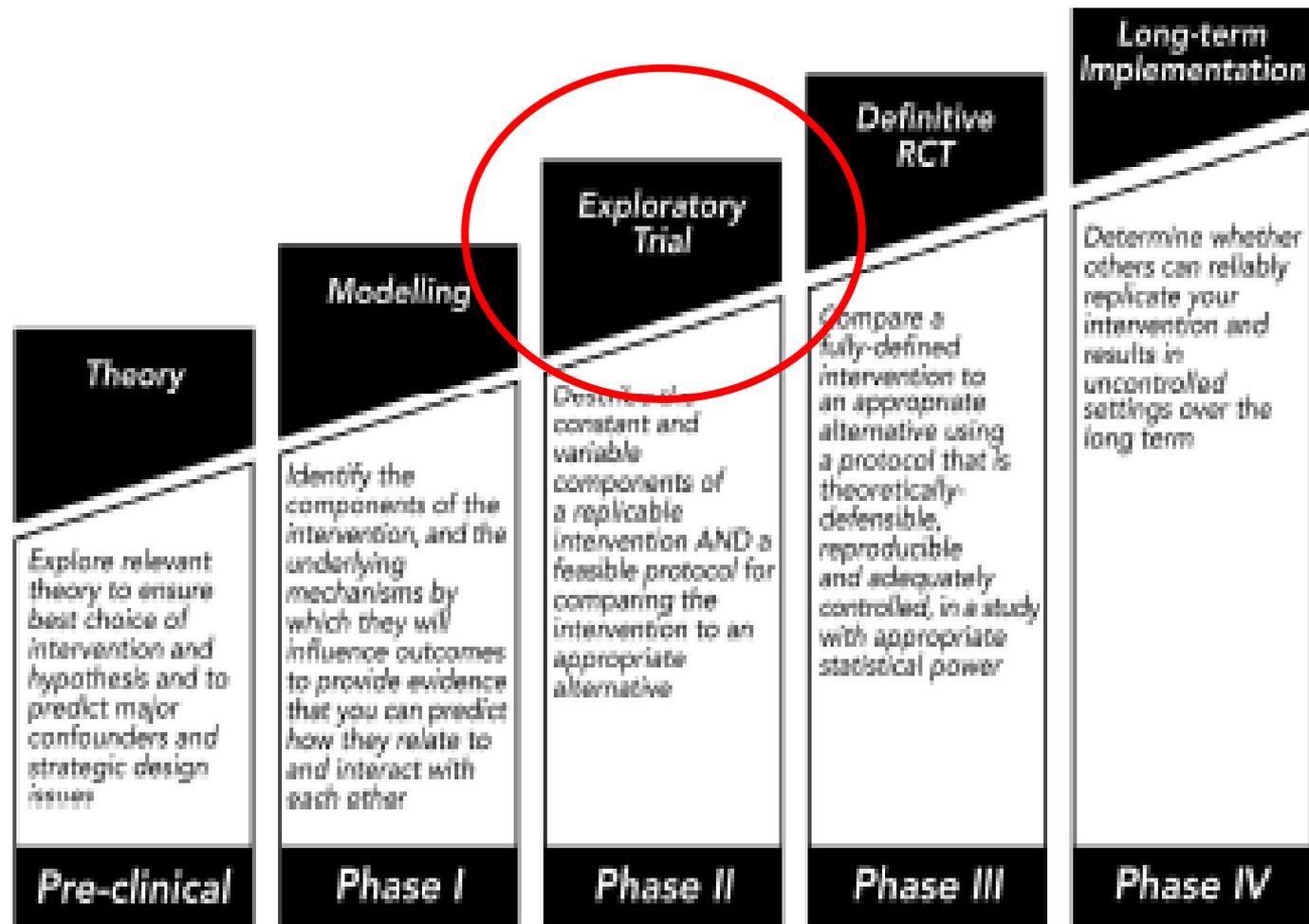
6 Befragte Jugendhilfe

- Vernetzung findet nicht auf allen Ebenen statt, besonders **nicht in gemeinsamer Fallarbeit mit niedergelassenen Ärzten**
- Zuständigkeiten **unklar verteilt**, oft **negative Zuschreibungen** zur Arbeit der Anderen
- **Gegenseitige Vorurteile** Vertragsärzte und Jugendamt, wenig Wissen
- Wenig **Wissen um die Grenzen** der Jugendhilfe bei Ärzten
- Angst das Vertragsärzte die **Verantwortung auf die Jugendhilfe verschieben wollen**

2. Frage

*Wie kann man eine **nachhaltige**
Vernetzung durch
Multiplikatoren implementieren?*

Wie setzt man das um????



Continuum of increasing evidence

Family Empowerment

“To be empowered parents means to be motivated to perform educational and familiar tasks, and more specifically an empowered parent finds the tasks *meaningful*, feels *competent* to perform them, and feels his/her efforts have an impact on the scheme of things.”

In Anlehnung an: Houser, M. L. and Frymier, A. B. (2009). The role of student characteristics and teacher behaviors in students' learner empowerment. Communication Education,

Projektbeschreibung

Prof. Dr.med. Marcus Siebolds
RVS 4 eV

**Versorgungsendpunkte, die
beeinflusst werden sollen:
Helfersystem: *Stärkung der
Kompetenz* zur
systematischen Überleitung
Familien: *Hilfeannahme***

KV- Qualitätszirkel als *ärztliche* Projektplattform

- Ärztliche Qualitätszirkel sind **interkollegiale Lehr/Lerngruppen**.
- Sie sind in **die ärztliche Selbstverwaltung** integriert.
- Es arbeiten **1040** vertragsärztliche QZ in BW
- In allen KVen ist die Unterstützung seit 15 Jahren **systematisch organisiert und finanziert**
- Die KBV betreibt seit 12 Jahren ein **Tutorenkonzept** und bietet für QZ Dramaturgien als Durchführungshilfen an

**Gruppenübergreifendes
Lenkungsgremium
als *politische*
Projektplattform**

Das Projekt wird unterstützt von:

- ☺ Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.
- ☺ Berufsverband der Frauenärzte e.V., Landesverband Baden-Württemberg
- ☺ Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., Landesverband Baden-Württemberg
- ☺ Deutsche Psychotherapeutenvereinigung, Landesgruppe Baden-Württemberg
- ☺ Deutscher Hausärzterverband, Landesverband Baden-Württemberg e.V.
- ☺ Landkreistag Baden-Württemberg
- ☺ Landesärztekammer Baden-Württemberg
- ☺ Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg
- ☺ Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Baden-Württemberg
- ☺ Städtetag Baden-Württemberg
- ☺ Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten e.V., Baden-Württemberg

Die Kassenärztliche Vereinigung bedankt sich für die Finanzierung des Projektes beim **Nationalen Zentrum Frühe Hilfen**, das die Weiterentwicklung Früher Hilfen fördert und unterstützt.

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung

Prof. Dr.med. Marcus Siebolds
RVS 4 eV

Koordinierungsstelle in der KV als *organisatorische* Projektplattform

- Einsetzung einer zuständigen Mitarbeiterin
- Schaffung einer stabilen Infrastruktur
- Persönliche Ansprache der Beteiligten
- Verstetigung



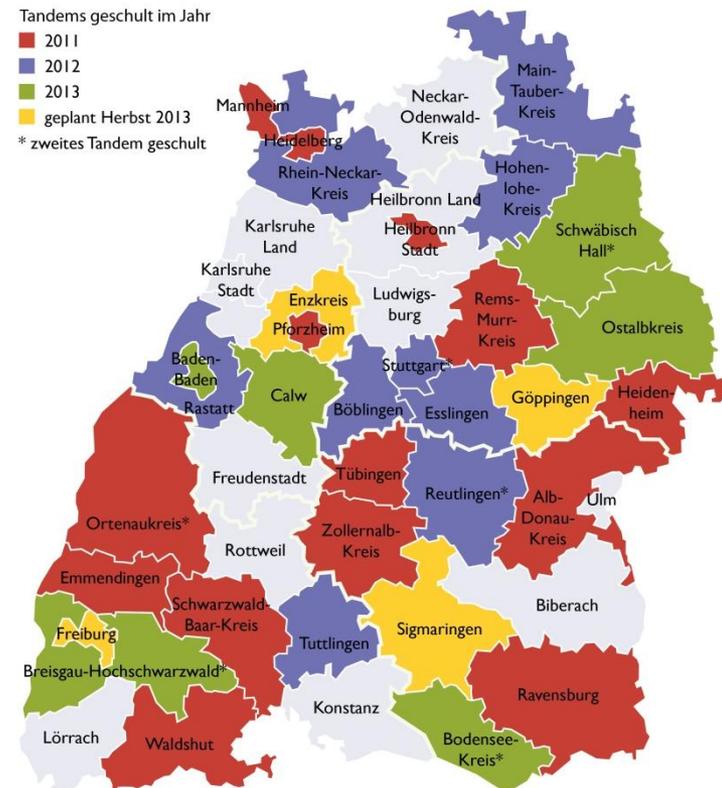
Prof. Dr.med. Marcus Siebolds
RVS 4 eV

Umsetzung des Projektes

Inhalte des Projektes

- Ausbildung und Supervision von 40 **Moderatorentandems** aus **ärztlichen QZ-Moderatoren und Mitarbeitern der Jugendhilfe**
- Etablierung von Instrumenten zur **Prävention** der Gedeihgefährdung in Kinderarztpraxen:
 - **Methode zum Casefinding** belasteter Familien
 - Beratungsalgorithmus zum motivierenden **Elterngespräch** durch den Arzt
 - Dramaturgie der **Familienfallkonferenzen**
- Verhandlung der **Finanzierung** der Leistungen durch die Krankenkassen

Landkreise und Tandems



Moderatorentandems für Qualitätszirkel zum Thema Frühe Hilfen

Vom Kollegen zum Tandem



Ausbildung

- Grundausbildung QZ Moderation frühe Hilfen 1.5 Tage
 - Dramaturgie Familienfallkonferenz
- Zwei Supervisionen / Jahr
- Multiplikatorentraining
 - Technik der Fallfindung
 - Motivierendes Elterngespräch

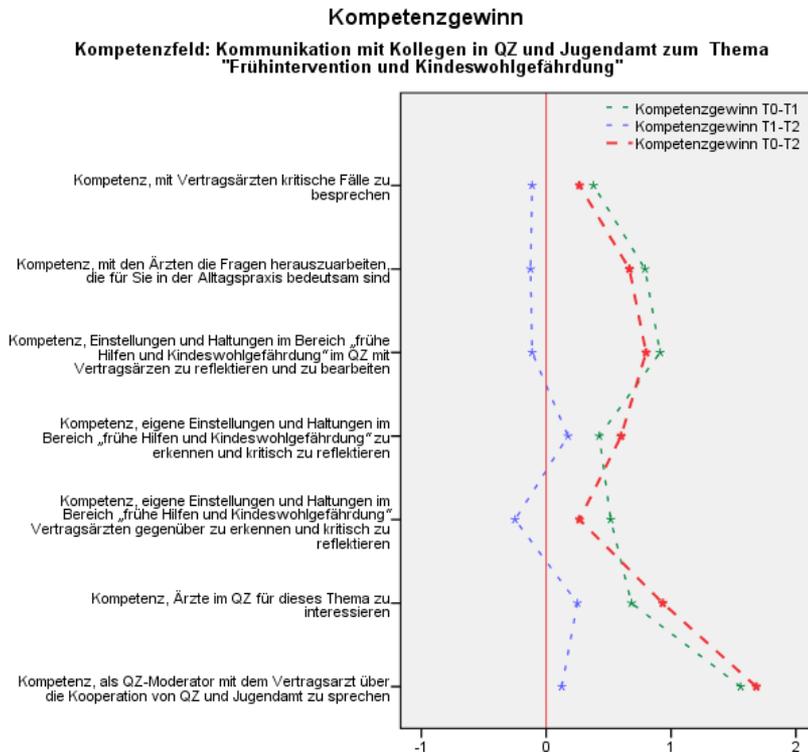
Prof. Dr.med. Marcus Siebolds
RVS 4 eV

Fazit 1

Ergebnisse

Empfehlungen

- Eine **breit aufgestellte Lenkungsgruppe** ist unverzichtbar
- Die Stelle der **Koordinatorin der KV** ist zentral für die Verstetigung
- Die Ausbildung **ist machbar**
- Die Idee der **Verantwortungsgemeinschaft** ist tragfähig
- Die Kooperation von KV und kommunalen Spitzenverbänden ist **zwingend** für die Kooperation



3. Frage:

*Was für Instrumente brauchen
Vertragsärzte und Jugendhilfe
zur **systematischen**
Überleitung von Familien
zwischen den Hilfesystemen
des SGB V und SGB VIII?*

Modelle der Fallarbeit

Verantwortungsgemeinschaft



Typen der Fallarbeit

- **Hilfeplankonferenzen:**
„Der Hilfeplan ist mehr als ein Formular. Er ist ein Instrument des behördlichen Handelns des Jugendamtes nach überwiegend sozialpädagogischen Grundsätzen (siehe § 72 SGB VIII)..“
- **Runde Tische:**
Vernetzung/Organisation der Zusammenarbeit
- **Familienfallkonferenz**
Hermeneutische Fallbesprechung mit den Zielen Lernen am Fall und Entwicklung eines vertieften Fallverständnisses. Die Planung neuer Vorgehensweisen ist ein Nebeneffekt!!!!

Instrument der Fallfindung in der Vertragsarztpraxis

Training

- Modell: Klinisches Fallfindung:
 - **Aufmerksamkeit** schulen
 - **Haltung** bilden
 - **Kriteriale** Struktur
 - vermitteln der Kriterienliste des NZFH
 - Bearbeiten der Kriterienliste **gemeinsam mit den Eltern** im Sinne einer gemeinsamen Vergewisserung



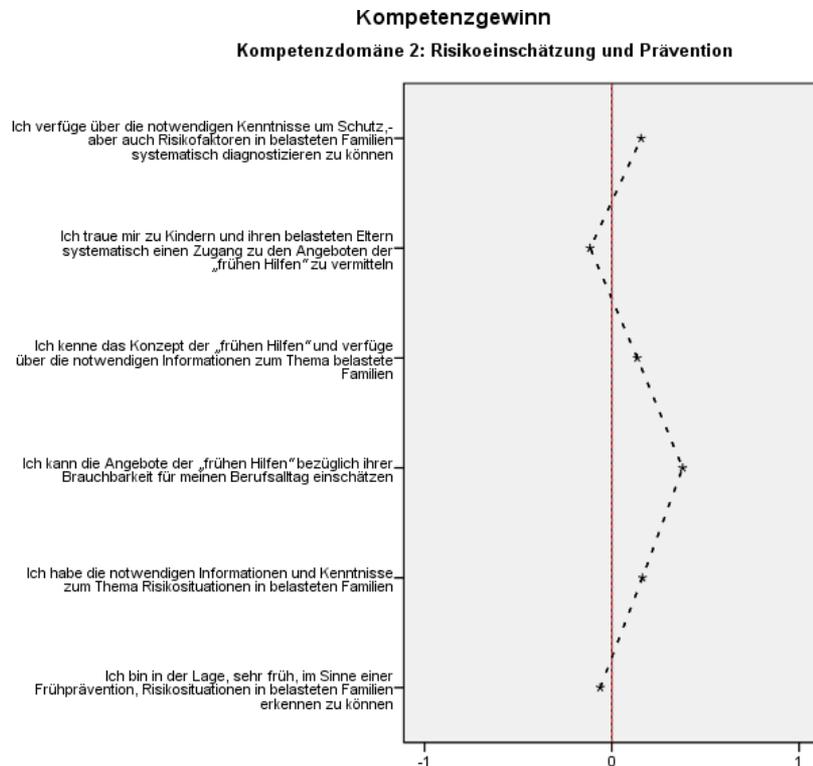
Motivierendes Elterngespräch Instrument



- **Modell: Systemische Kurzzeitintervention**
 - Grundlage: Lit. **Review** und qualitative **Interviews**
 - Zeitbedarf: **10** Minuten
 - Joining, Thematisieren der **zweiseitigkeit von gelingender** Anstrengung und Belastung!!!!
 - Erhebung der bisherigen Bewältigungsstrategien
 - Informationen geben zu **Überweisung**
 - **Begleitung der Familie in ihrer Entscheidung !!**
 - Kann **drei mal** wiederholt werden

Fazit 2

Ergebnisse



Empfehlungen

- Die **Flächendissimination** mit Hilfe der Tandems scheint zu gelingen
- Es braucht klar definierte und **gut schulbare** Instrumente
- Die Zirkel brauchen **Freiraum für lokal** angepasste Umsetzung des Projektes
- Die Familienfallkonferenz **hilft Kompetenzen im Bereich Frühen Hilfen zu**

Frage 4:

*Wie kann man das Modell der
**Frühen Hilfen nachhaltig in
der vertragsärztlichen Arbeit
verankern***

Verstetigung der Qualitätszirkel Frühe Hilfen

Medien

Ausbildung

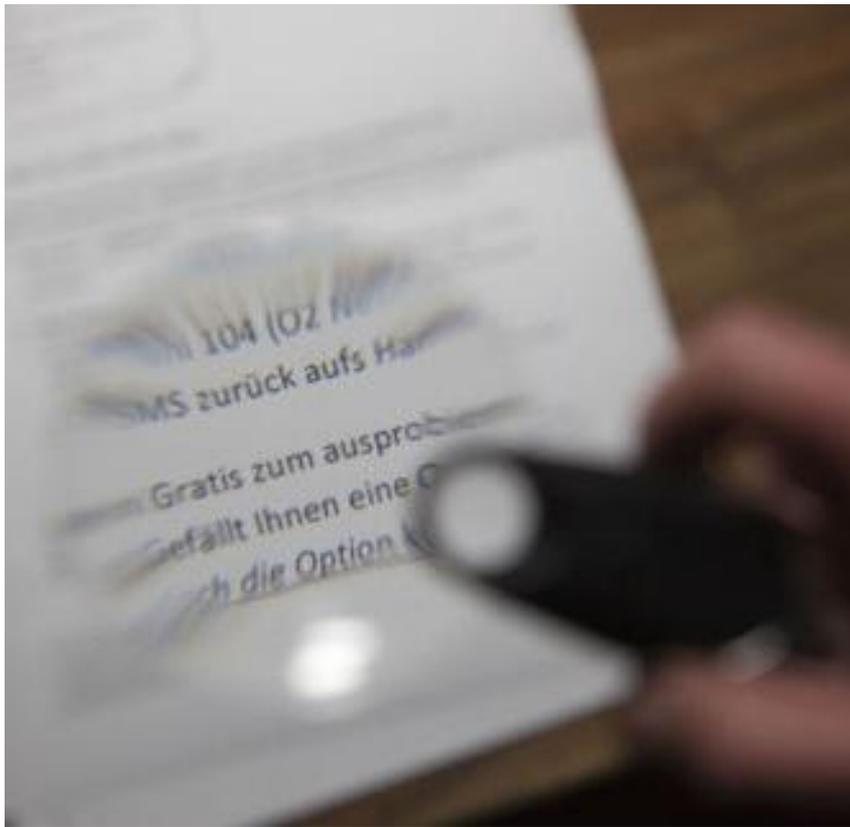


Erstellung der Dramaturgien für die:

- Kontinuierliche **Ausbildung und Supervision** der Tandems durch Trainer und die Koordinatorin
- **Schulung der Tandems** zur Vermittlung der Instrumente
- **Umsetzung** in den Kven
- Training zur Fallfindung
- Training **des motivierenden Elterngesprächs**

Überleitung in die Frühen Hilfen als vertragsärztliche Leistung

Selektivverträge



Aufgabe

- Management der **Überleitung** ist keine honorierte Leistung von SGB V zu SGB VIII
- Es braucht **dreiseitige Verträge** KV, Kasse, kommunale Spitzenverbände
- Die **Qualitätssicherung** der Überleitung ist das Problem

Fazit 3

Verstetigung

Empfehlungen



- Die **kontinuierliche Fortbildung** der Tandems und Manualisierung der Instrumente sind zentral
- Die Etablierung von **honorierten Leistungen** der Überleitung von Vertragsarztpraxen in die Frühen Hilfen ist wesentlich für die Verstetigung
- Es bedarf neuer, **dreiseitiger Vertragsformen KV, KK, Jugendhilfe**