

Brandenburger Netzwerk Gesunde Kinder: Frühe Prävention im Kleinkindalter und Wirksamkeit

Dr. Gabriele Ellsäßer,
Leitung der Arbeitsgruppe Evaluation Netzwerk Gesunde Kinder in Brandenburg,
Kommission Globale Kindergesundheit der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin



5-Ländertagung – Frühe Hilfen, Dornbirn

Inhalt

- Familienhausbesuchsprogramm - Wirksamkeit
- Netzwerk Gesunde Kinder
- Evaluation
- Rahmenbedingungen/Strategien
- Schlussfolgerung

Familienhausbesuchsprogramme

Wirksamkeit

- Familienhausbesuchsprogramme durch „health visitors“ wurden in England und den USA intensiv beforscht und ihre Wirksamkeit bezogen auf eine
 - verbesserte Eltern-Kind-Beziehung [Kaitz, 2018]
 - verbesserte Säuglingsfürsorge insbesondere bei Hochriskomüttern [Kaitz, 2018]
 - eine Reduktion von Unfällen [Howard, 2009] und eine
 - Verbesserung des Gesundheitsverhaltens in Bezug auf Unfälle festgestellt [Folger, 2017]

NETZWERKE GESUNDE KINDER (NGK)

NGK - Ziele und Struktur

- Ein landesweites durch Ehrenamtliche getragenes Familienbegleitprogramm für **alle Familien mit kleinen Kindern bis 3 Jahren – nicht Risiko orientiert!**
- Angebot von mindestens 10 Hausbesuchen von ehrenamtlich tätigen und geschulten Patinnen und Paten
- Die Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen ist das Herzstück des NGK
- Reichweite (31.01.2018): 1300 Patinnen und Paten für rund 4400 Familien (4550 Kinder)



The image shows a screenshot of the website for 'Netzwerk Gesunde Kinder'. The header features a yellow sunburst logo on the left, a navigation menu with 'Netzwerk', 'Mitmachen', 'Termine', 'Vor Ort', 'Fördern', and 'Kontakt', and the 'Netzwerk Gesunde Kinder' logo on the right. Below the header, there are two main content areas: a photo of a family (mother, father, and child) with the text 'Für das gesunde Aufwachsen Ihres Kindes. Jetzt Netzwerkfamilie werden.' and a photo of a woman with a child with the text 'Einsatz zeigen für Familien. Jetzt ehrenamtlich mitmachen.' To the right of these photos is a yellow map of Saxony with the text 'Das Netzwerk vor Ort' and a magnifying glass icon. At the bottom of the screenshot, a yellow banner displays '20 Netzwerkstandorte'.

NGK - Struktur der Familienpatinnen und -paten

- Die ehrenamtlichen Familienpatinnen und -paten werden im Rahmen eines standardisierten Curriculums von 40 Stunden auf ihre Tätigkeit vorbereitet und anschließend fortlaufend geschult und durch Fachkräfte supervidiert.
- Sie begleiten die Familien mit Kindern von 0-3 Jahren über mindestens 10 Besuche, bei denen altersspezifische Schwerpunkte gesetzt werden



Rosita, Elbe-Elster
Familienpatin

<https://www.netzwerk-gesunde-kinder.de/mitmachen/fuer-familienpatinnen-und-paten/>

Eine Familienpatin kommt zu Wort

<https://www.netzwerk-gesunde-kinder.de/category/testimonial/>

Rosita, Elbe-Elster

Familienpatin



Grundschulung Teil 1 (verpflichtende Schulung vor dem Einsatz als Pate)

Empfehlung

Einführung in das Netzwerk Gesunde Kinder

2 Stunden

- Strukturen
- Aufgaben, Rechte und Pflichten des Paten/ Rollenabgrenzung
- Schweigepflicht, Datenschutz

Gesprächsführung

8 Stunden


- Einführung in die Kommunikationsgrundlagen
 - Erste Grundregel
 - Man kann nicht „nicht-kommunizieren“, d.h. auch wer schweigt, kommuniziert
 - Zweite Grundregel
 - Man kommuniziert auch das, was man denkt und fühlt!
- Erstkontakt mit der Familie
 - die verschiedenen Kommunikationssignale
 - Was man hört und was man hören will
 - Kommunikation: Ursache und Wirkung
 - Wann geht Kommunikation schief?

NGK - Gesundheitsinformationen für Eltern

Kindbezogene Gesundheitsinformationen für die Eltern

- Zur gesundheitlichen Entwicklung des Kindes
- Zu kindlichen Interaktionen
- Zu den Früherkennungsuntersuchungen
- Zur Notwendigkeit von Impfungen
- Verbunden mit Sprachangeboten (Programm „Lesestart“)
- Zur Ersten Hilfe und Unfallprävention

- Informationen zu den regionalen gesundheitlichen Versorgungsangeboten




Startseite » Wählen Sie den nächsten Menüpunkt

Netzwerke Patin und Pate werden Mütter und Väter Partner Politik unterstützt Intern

Archiv
pressum
Kontakt
Links
teninhalt
artseite
Suche
Termine

Herzlich Willkommen auf unserer Webseite!

Die Geburt eines Kindes bringt viele Veränderungen mit sich. Die jungen Familien erleben Freude und Glück, meistern neue Herausforderungen und haben viele Fragen. Das ist ganz normal. Das Netzwerk Gesunde Kinder im Land Brandenburg unterstützt und begleitet Schwangere und Eltern mit Kindern bis 3 Jahren u. a. durch den Einsatz von ausgebildeten ehrenamtlichen Patinnen und Paten.



Die Patinnen und Paten - es sind inzwischen etwa 1.300 - stehen bei allen Fragen zur Seite und gebend Familien viele Informationen zur Förderung der Gesundheit und der Entwicklung - persönlich, liebevoll, kompetent und in ihrer Umgebung.

Die regionalen Netzwerke bieten mit der Elternakademie interessante Kurse zu Themen wie z. B. Erste Hilfe bei Kindern und Babys, gesundes Essen, Trotzalter oder Unfallprävention. Eltern erhalten kompetente Antworten auf ihre Fragen und können sich untereinander austauschen. Oft entstehen neue Freundschaften.

Termine

20.04.2015, 10 Uhr Eberswalde
↳ [Das musikalische Baby](#)

20.04.2015, 14 Uhr Seelow
↳ [Spielgruppe mit Abendbrot](#)

20.04.2015, 18.30 Uhr Oranienburg
↳ [Starke Eltern - Starke Kinder](#)

20.04.2015, 19.30 Uhr Seelow
↳ [Chronischer Schnupfen oder Bronchitis - natürliche Auswege](#)

21.04.2015, 9.30 Uhr Gransee
↳ [Eltern-Kind-Treff](#)

21.04.2015, 9.30 Uhr Seelow
↳ [Frühstück mit Hebammensprechstunde für Schwangere und Eltern mit Babys](#)

Themen der 10 Hausbesuche

Erstkontakt Schwangerschaft	Kennenlernen: Wünsche/Erwartungen, Fragen rund um die Geburt, Erstausrüstung, Schwangerschaftsberatungsstellen, Ernährung in der Schwangerschaft, Anträge/Anmeldungen, Angebote für werdende Eltern
1. Besuch	In den ersten 14 Tagen nach der Entbindung Willkommen Baby: Wünsche/Erwartungen, aktueller Entwicklungsstand, Babypflege, Kinderarzt/Hebamme, U-Untersuchungen, neuer Alltag mit Baby (gesunder Schlaf, Schreien, nicht Schütteln, vom Paar zur Familie), Stillen, Anträge/Anmeldungen, Rückbildung, Schnuller/Sauger
2. Besuch	4. bis 5. Lebenswoche (Thematisierung der U3-Untersuchung und Impfungen) Gefahrenquellen erkennen: aktueller Entwicklungsstand, Ende Wochenbett, gynäkologische Behandlung, Wie geht es dem Baby? Wie geht es den Eltern? Gefahr Schütteltrauma, Schreien, Tragen, Elterngeld/Kindergeld, Unfallprävention
3. Besuch	11. bis 12. Lebenswoche (Thematisierung der U4-Untersuchung) Impfungen, Beschäftigung mit dem Baby: aktueller Entwicklungsstand (größer werdende Wachphasen, vermehrtes Stillen), nicht Schütteln, Reizüberflutung, Tagesablauf/Rituale, Angebote für Baby, Babyschalen/Wippen, Planung Beikosteinführung
4. Besuch	5. Lebensmonat (Erinnerung an Impfungen) U5, Zahnpflege, Beikost, Sitzen: Zahnen, Mundhygiene, Zahnarztbesuch, Einführung Beikost, erst Sitzen wenn Kind sich alleine hinsetzt, Gefahr Hochstuhl/Lauflehne/Babyhopper, Kindertagesbetreuung, Spielzeug (weniger ist mehr)

Themen der Hausbesuch 6-10

5. Besuch	7. Lebensmonat (Thematisierung der U5-Untersuchung) Zunehmende Selbstständigkeit, Gefahren im Haushalt: Unfallprävention, Schlafverhalten, nachlassender Nestschutz, Fremdeln, Rituale, Ernährung (Abendbrei)
6. Besuch	10. Lebensmonat (Thematisierung der U6-Untersuchung und Impfungen) Gesunde Kinderfüße, mobil werden: aktueller Entwicklungsstand, erster Schuhkauf, Gefahr Lauflernhilfen, Wiedereinstieg in den Beruf/Kindertagesbetreuung
7. Besuch	12. Lebensmonat / zum 1. Geburtstag (Erinnerung an Impfungen) Übergang zur Familienkost: aktueller Entwicklungsstand, Einführung Familienkost, zunehmende Mobilität/Schuhkauf, Körperwahrnehmung und kindliche Neugier, Kitaeingewöhnung, Autokindersitz anpassen, Unfallprävention, Spielplatz
8. Besuch	18. Lebensmonat Impfungen, der richtige Umgang mit Medien, Trotzphase: aktueller Entwicklungsstand, Bücher statt Fernsehen, gesunde Ernährung und Umgang mit Süßem, Bewegung und Entspannung, Trotzen, sauber werden
9. Besuch	23. Lebensmonat (Thematisierung der U7-Untersuchung) Sprache; aktueller Entwicklungsstand, Zähneputzen, Schnullerentwöhnung, sauber werden, Feinmotorik unterstützen, Wortschatz erfahren/Sprachentwicklung beobachten
10. Besuch	30. bis 33. Lebensmonat (Hinweis auf weitere U-Untersuchungen) U7a, Geschlechteridentifikation, erste Freunde: aktueller Entwicklungsstand, Helm auf bei Laufrad & Co., die Vorliebe für Rollenspiele erwacht, Grenzen setzen, Umgang mit Medien

EVALUATION ÜBER DIE EINSCHULUNGSUNTERSUCHUNG

Inhalte der Brandenburger schulärztlichen Einschulungsuntersuchung (SEU)

Sozialer Kontext (Familie/Kind)

- Betreuung in Kita / Hauskind
- Begleitet im NGK
- Soziale Lage der Familie

Pädiatrische Anamnese

- Rund um die Geburt
- Erkrankungen und Entwicklung

Versorgung

- Ärztlich, therapeutisch
- In Förderung
- Präventive Angebote wahrgenommen (U Impfstatus)



Seh- und Hörtest, Gewicht, Größe

**Sozialpädiatrisches
Entwicklungsscreening
(SOPESS):** Sprache, visuelle
Wahrnehmung, Feinmotorik,
Aufmerksamkeit und
Mengenverständnis

Motorik: Koordination, Balance, Kraft

Psychische Entwicklung

**Ärztliche Befunde
Schulrelevante Vorläuferfähigkeiten**

Schulärztliche Stellungnahme als Information an Eltern und Lehrer

Wie werden Netzwerkkinder über die SEU erfasst?

- Die Teilnahme im Netzwerk Gesunde Kinder ist Bestandteil der kinderärztlichen Befragung anlässlich der Einschulungsuntersuchung

12. Mein Kind und ich waren im Netzwerk Gesunde Kinder

nein

weniger als 1 Jahr

mindestens 2 Jahre

mindestens 1 Jahr

3 Jahre

Untersuchte Population

- Seit 2013 kommen die ersten Netzwerkkinder zur Schuleingangsuntersuchung
- Analyse bezieht sich auf insgesamt 23.281 Einschulungskinder des Jahres 2017
- Angaben liegen von 21.613 Kindern (93 %)
- Netzwerkkinder: **1.229** (5,3 % von Kindern mit Angaben)

Methodik - Analyse

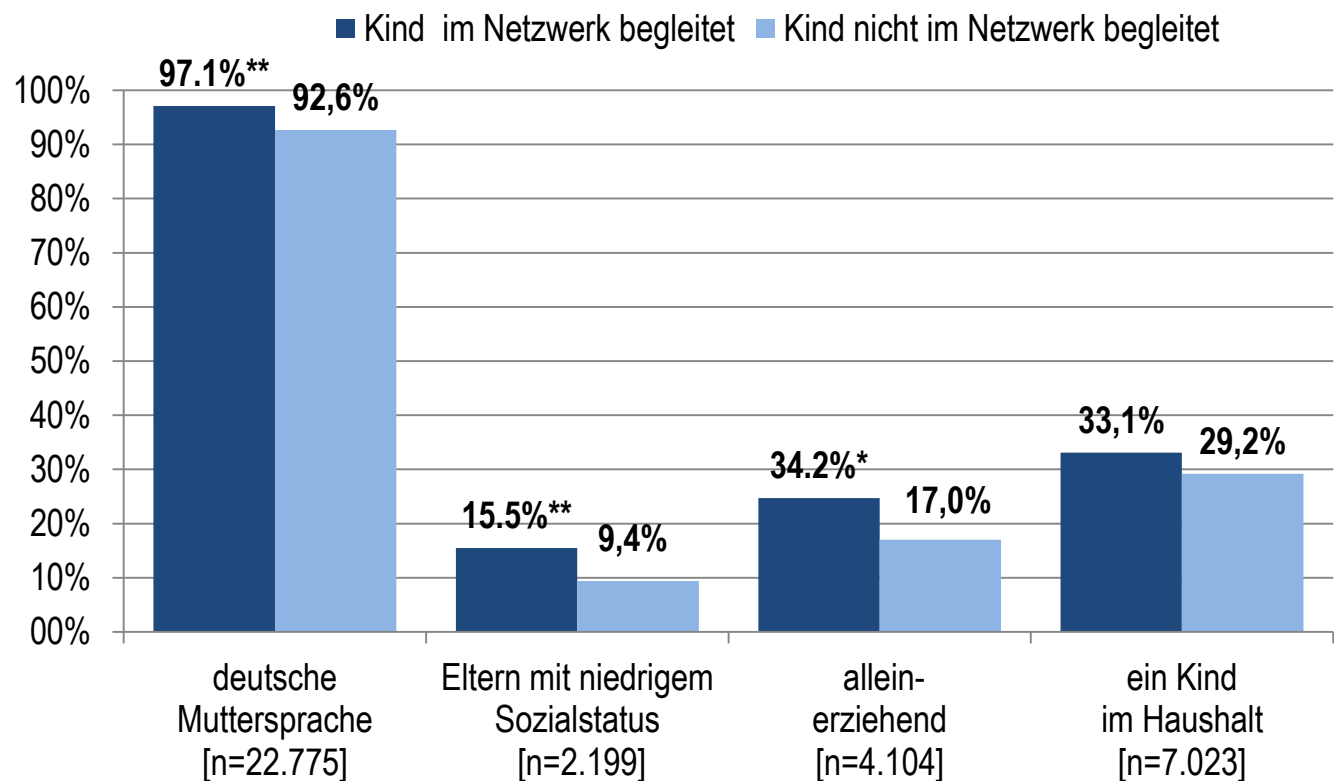
- Vergleich der Gruppe von Einschulungskindern, die im Netzwerk begleitet wurden, mit den Einschulungskindern, die nicht im Netzwerk waren, bezogen auf folgende Merkmale:
 - Sozialer Kontext der Familien
 - Kind bezogene Risikofaktoren „rund um die Geburt“
 - Präventive Versorgung (U-Untersuchungen und Impfstatus)
 - Optimale Förderung

Sozialer Kontext der Eltern im NGK (SEU 2017)

Die Eltern im NGK sind:

- eher deutschsprachig
- eher im niedrigen Sozialstatus
- eher alleinerziehend
- und haben häufiger das erste Kind

Sozialer Kontext und Netzwerkbegleitung, in %



Signifikanzniveau: *p<0,05; **p<0,01

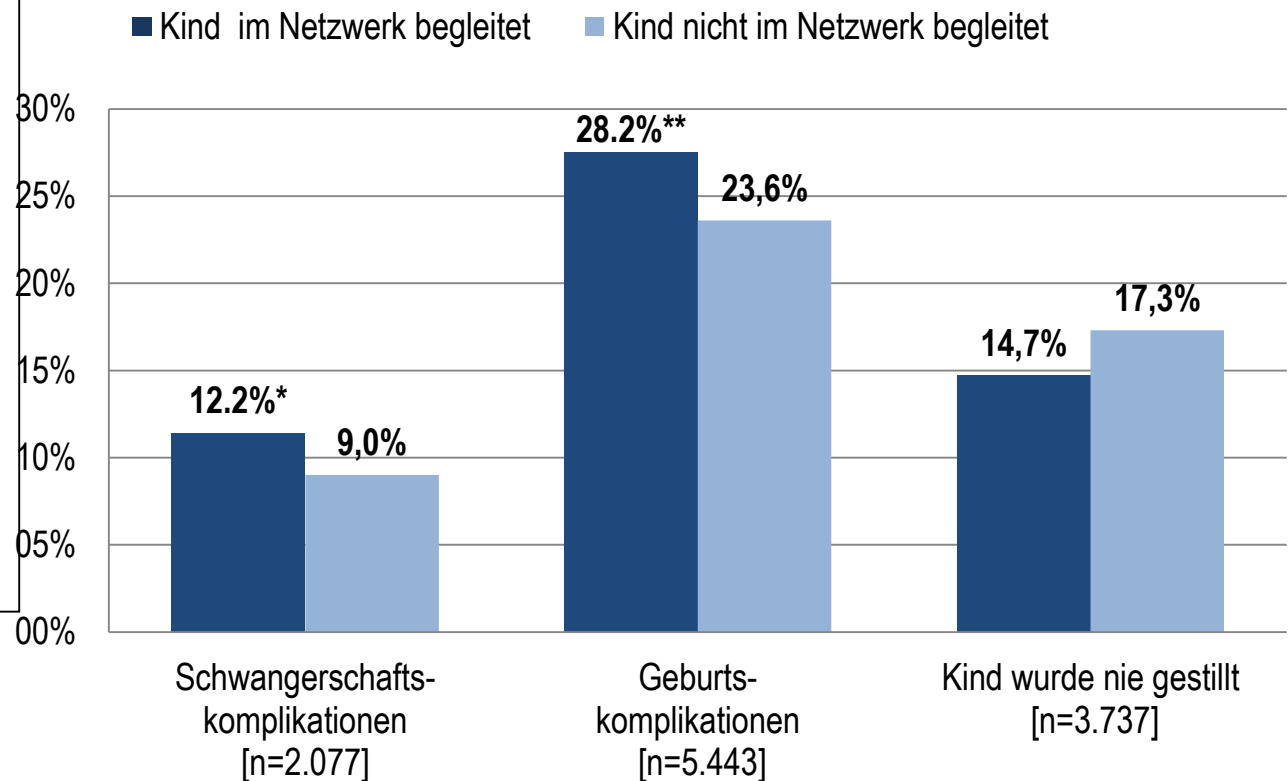


Fazit: Die Netzwerke wirken niederschwellig

Risiko- bzw. Schutzfaktoren Rund um die Geburt (SEU 2017)

- Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen wurden häufiger bei den NK festgestellt.
- Sie wurden häufiger gestillt.

Kindbezogene Einflussfaktoren und Netzwerkbegleitung



Signifikanzniveau: *p<0,05; **p<0,01

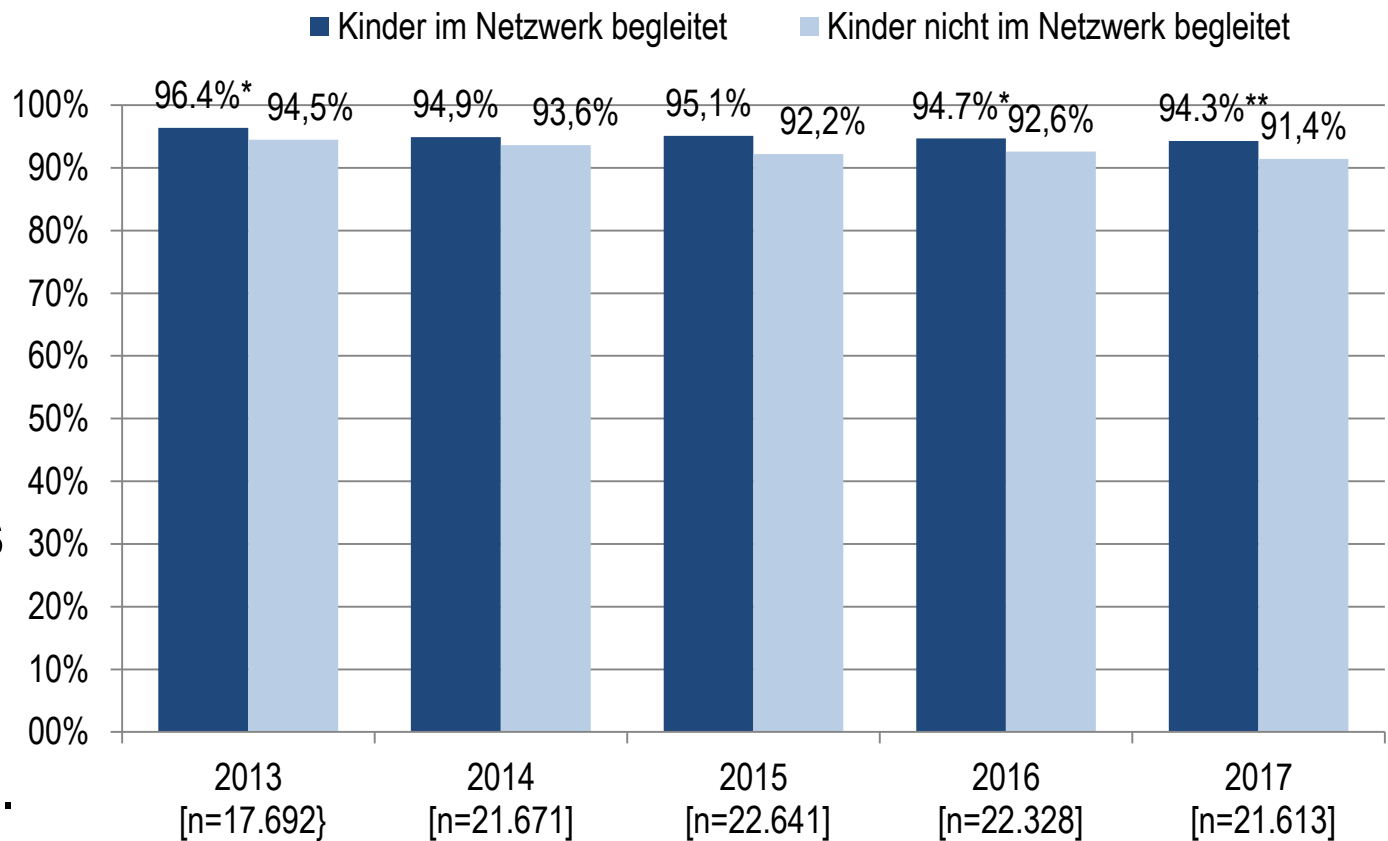


Fazit: Die Netzwerke wirken primärpräventiv

Präventive Versorgung U-Untersuchungen (SEU 2017)

- Netzwerkkinder aus allen Sozialstatusgruppe bringen signifikant häufiger das gelbe Vorsorgeheft zur SEU mit
- Sie nehmen deutlich häufiger die U1- U6 wahr als die entsprechende Vergleichsgruppe (2017: 98,3 % vs. 96,4 %, $p=0,001$).

Anteil vorgelegter gelber Vorsorgehefte im Trend, in %
Einschulungskinder



Signifikanzniveau: * $p<0,05$; ** $p<0,01$



Fazit: Die Netzwerke wirken primärpräventiv

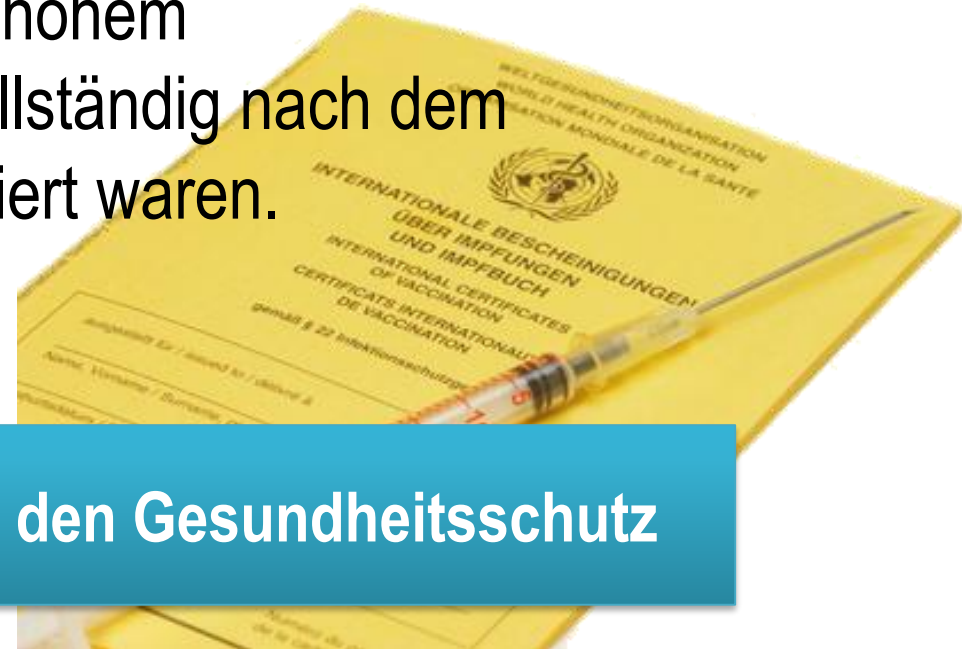
Vollständiger Impfschutz (SEU 2017)

- Netzwerkkinder bringen zur SEU signifikant häufiger ihren Impfausweis mit (97,9 % vs. 96,7 %, $p < 0,05$)
- und haben insgesamt einen deutlich besseren Impfstatus mit weniger Impflücken (13,9 % vs. 18,3 %, $p < 0,01$).



Impfstatus und soziale Lage

- Impfungen werden von Einschulungskindern aus Familien mit hohem Sozialstatus grundsätzlich weniger in Anspruch genommen als von Kindern aus Familien mit niedrigem Sozialstatus.
- Bei den Netzwerkkindern profitierten insbesondere die Kinder aus Familien mit mittlerem bzw. hohem Sozialstatus, die insgesamt häufiger vollständig nach dem Impfkalender der STIKO durchimmunisiert waren.

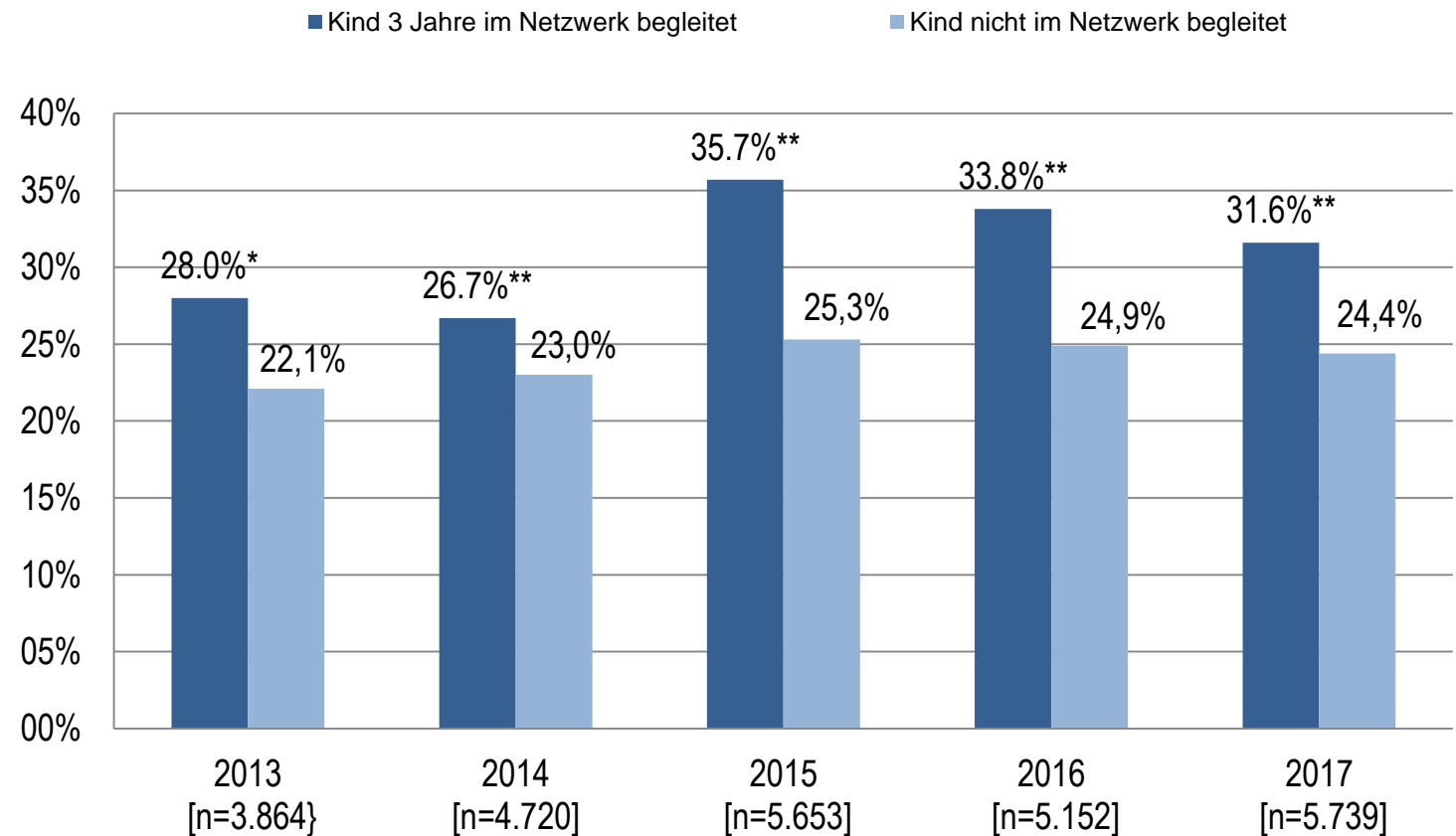


Fazit: Das Netzwerk verbessert den Gesundheitsschutz

Optimale Förderung

■ Einschulungskinder mit drei Jahre Netzwerkbegleitung sind im Trend signifikant häufiger optimal gefördert.

Optimal geförderte Einschulungskinder im Trend, %



Signifikanzniveau: *p<0,05; **p<0,01

Aktuelle Studienergebnisse auf der Grundlage eines logistischen Regressionsmodells

Bei der Einbeziehung von sozialen, regionalen und kindbezogenen Merkmalen in das statistische Modell ergaben sich folgende statistisch bedeutsame Zusammenhänge:

1. Die Quote der Impflücken war bei den NK 35 % niedriger als bei den N-NK
2. Die Quote der unvollständigen U2- bis U6-Teilnahme war bei den NK 65 % niedriger als bei den N-NK
3. Die Quote der optimal versorgten Kinder in Fördermaßnahmen war bei den NK um 36 % höher als bei den N-NK

RAHMENBEDINGUNGEN STRATEGIEN

Rahmenbedingungen

- ✓ Mehrere Landtagsbeschlüsse seit 2006 (von der Modellphase bis zum Ausbau auf Landesebene und Regelfinanzierung)
- ✓ Landtagsbeschluss 2015 – „NGK nachhaltig stärken“¹ - Aufstockung der Finanzierung
- ✓ Vom Land Brandenburg kontinuierlich finanziertes Programm
 - Zentrale Koordinierungsstelle auf Landesebene
 - Koordinierungsstelle an jedem der 20 Netzwerkstandorte
 - *Fortbildung der ehrenamtlichen Familienpatinnen und –paten erfolgt über die lokale Koordinierungsstelle unter Einbeziehung der lokalen Akteure (keine Kosten)*

Landtag Brandenburg LT-DS 6/775-B (2015) Netzwerke Gesunde Kinder nachhaltig stärken Konzept der Landesregierung Brandenburg zur landesweiten Verbesserung der Qualität und zur Stärkung und Verstetigung der Netzwerke Gesunde Kinder gemäß Beschluss des Landtages Brandenburg vom 19. März 2015 „Netzwerke Gesunde Kinder nachhaltig stärken“ (LT-DS 6/775-B)

Strategien

Qualitätssicherung

- Strukturell landesweit
 - Jährliche Treffen der Netzwerkkoordinatoren/innen
 - Tagungen der Familienpatinnen und –paten
- Strukturell lokal
 - Vernetzungsarbeit - der Akteure auf lokaler Ebene
- Inhaltlich
 - Aktuell in Entwicklung: Familienbegleitheft für die Familienpatinnen und –paten sowie für die Eltern



**Vielen Dank für die
Aufmerksamkeit!**

Kontakt:

gellsaesser@t-online.de