



---

Arbeitsgruppe

# Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Berichterstatter/innen:

Dr. Thomas Erler und Gitta Pötter



## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - Rückblick

---

Beratungs-  
leistungen

Netzwerke

Komplexleistung  
Frühförderung

Projekt  
Schulkranken-  
schwester

Impfprävention

Sozial-  
pädiatrische  
Zentren



## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - **Rückblick**

---

### **Beratungsleistungen**

Eine Projektgruppe beschäftigte sich mit Konkretisierung und Qualifizierung von Beratungsleistungen im System der Frühförderung im Land Brandenburg

Kompetente Beratung insb. in Frühförder- und Beratungsstellen vermittelt zwischen Eltern und den Unterstützungsangeboten, sie ist Türöffner und Wegweiser für rechtzeitige Unterstützung

Der Projektbericht benennt u.a. Anforderungen und Gelingensbedingungen für niedrigschwellige, offene Beratungsangebote



## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - Rückblick

---

### Netzwerke

Netzwerke Gesunde Kinder inzwischen in 15 Landkreisen und 30 Standorten etabliert

Arbeitsschwerpunkt der letzten beiden Jahre: Verbesserung und Vereinheitlichung von Qualitätsstandards (Prozesse und Strukturen, u.a. Curriculum für die Patenschulung)

Mit der Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ ergibt sich die Möglichkeit, primärpräventiv arbeitende regionale Netzwerke aus dem System „Frühe Hilfen“ finanziell zu unterstützen



## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - Rückblick

---

### Komplexleistung Frühförderung

Im Land existiert ein flächendeckendes Netz von 45 Frühförder- und Beratungsstellen sowie vier Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ)

Komplexleistung Frühförderung: Interdisziplinär integrierte Unterstützung (medizinisch *und* heilpädagogisch)

Interdisziplinäre Diagnostik wurde in Frühförder- und Beratungsstellen erfolgreich erprobt

Ziel: Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung mit den drei Säulen

- Offene Beratung, Erstberatung
- Interdisziplinäre Diagnostik, Interdisziplinäre Förder- und Behandlungsplanung
- Interdisziplinär abgestimmte Förderung/Behandlung



## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - **Rückblick**

---

### **Projekt Schulkrankenschwester**

Schulkrankenschwestern werden in angelsächsischen Ländern und Skandinavien erfolgreich eingesetzt

Universität Potsdam hat Curriculum für die Ausbildung von Schul-Kinderkrankenschwestern entwickelt

Erprobung an einem Modellstandort soll Machbarkeit und Nutzen belegen

Vorgesehen: Entwicklung von Angeboten für chronisch kranke/behinderte Kinder im Sinne der schulischen Inklusion



## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - Rückblick

---

### Impfprävention

Setting Schule kann ein wichtiger „Türöffner“ für Themen wie Impfprävention sein (z.B. Initiative „Pubertät-Impfen-Krebs-Sexualität – PIKS“)

Schwerpunkt der PIKS-Initiative: HPV-Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs und Sensibilisierung für Krebsprävention

PIKS zeigt: Aufsuchende Beratung kann Jugendliche zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen motivieren (Impfungen, Jugendgesundheitsuntersuchung J1)

Die UAG Impfprävention thematisiert die Impflücken bei Auffrischungsimpfungen bzw. Grundimmunisierung z.B. gegen Hepatitis B oder Keuchhusten-Tetanus-Diphtherie und (bei Mädchen) HPV

Die Impfquoten zeigen einen deutlichen Zusammenhang zum sozialen Status der Familien



## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - **Rückblick**

---

### **Unter-AG „Versorgung Brandenburgs mit Sozialpädiatrischen Zentren“**

2012 Gründung einer UAG „Versorgung Brandenburgs mit Sozialpädiatrischen Zentren“ zum Austausch über Versorgungssituation und Bedarfslage

Herausforderung u.a.: Frühzeitige Überweisung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder an die vier SPZ im Land Brandenburg, um spezialisierte interdisziplinäre Diagnostik sowie Förder- und Behandlungsplanung frühzeitiger zu starten

## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - **Beschlussvorschläge**

---



**[4] Beratungsleistungen in Frühförder- und Beratungsstellen qualifiziert ausgestalten und weiter entwickeln!**

**[5] Demografische Entwicklung und zukünftiger Fachkräftemangel werden sich mittelfristig auf die kinder- und jugendmedizinische Versorgung auswirken. Die AG FHPV wird gebeten, Lösungsmöglichkeiten für vermeidbare Versorgungsprobleme aufzuzeigen.**

**[6] Um Beratung und Hilfen für junge Familien mit kleinen Kindern niedrigschwellig und diskriminierungsfrei anbieten zu können, sollten Netzwerke Gesunde Kinder in die Netzwerke Frühe Hilfen eingebunden und in allen Regionen gut zu erreichen sein.**

## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - **Beschlussvorschläge**

---



[7] Zivilgesellschaftliches Engagement ist eine wichtige Voraussetzung, um Familien fest in Netzwerke einzubinden. Deshalb sollten ehrenamtliche Strukturen im Kontext Früher Hilfen berücksichtigt werden.

[8] Kinder mit angeborenen Hörstörungen werden rechtzeitig in (zunächst) zwei regionalen Kompetenzzentren versorgt und gefördert.

[9] Behinderte Kinder benötigen häufig Frühförderung als Komplexleistung. Die Initiative des Landtags zur Umsetzung der Komplexleistung wird begrüßt.

[10] Schulkrankenschwestern tragen dazu bei, Prävention und Inklusion an Schulen fest zu etablieren.

## AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung - **Beschlussvorschläge**

---



### [11 – UAG Impfprävention]

Gute Kenntnisse zur Impfprävention durch aufsuchende Beratungsangebote und vernetzte Akteure fördern

### [12 – UAG Impfprävention]

Kombinationsimpfungen mit dem Fokus auf Jugendliche sind Arbeitsschwerpunkte in 2013.

### [13 – UAG SPZ]

Kinder und Jugendliche mit sozialpädiatrischem Versorgungsbedarf benötigen frühzeitig eine interdisziplinäre Diagnostik. Zugänge zu den SPZ sind bedarfsgerecht auszugestalten.