



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhörscreening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Beratungsleistungen | Sachstand Beschluss 2012

Empfehlungen wurden in einigen Landkreisen aufgegriffen

Abgestimmter Zugang über Frühförder- und Beratungsstelle für alle Eltern, die sich um die Entwicklung ihrer Kinder sorgen

Beratungsangebote für Kindertagesbetreuungsangebote



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 5 | Beratungsleistungen

Beschlussvorlage 2014

„Der Projektbericht „Beratungsleistungen in Frühförder- und Beratungsstellen“ formulierte Hinweise / Forderungen für eine qualifizierte Ausgestaltung und Weiterentwicklung von Beratungsleistungen in Frühförder- und Beratungsstellen.

Das Bündnis unterstützt diese Weiterentwicklung des niedrigschwelligen und rechtzeitigen Zugangs in Frühförder- und Beratungsstellen im Angebotsspektrum der Frühen Hilfen.

Das Bündnis ‚Gesund Aufwachsen in Brandenburg‘ begrüßt die Verankerung des Themas ‚Beratungsleistung‘ im Facharbeitsgespräch Frühförderung durch die dort teilnehmenden Mitglieder der AG Frühe Hilfen. “



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhörscreening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände

AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie | **Sachstand Beschluss 2012**



**Kinder- und
Jugendmedizin
gestern – heute!?**



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie | **Sachstand Beschluss 2012**

Epidemiologie

Krankheitsspektrum im Kindes- und Jugendalter unterliegt Wandel (neue Morbidität):
Zunahme bei chronischen sowie bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen

krankheitsbegünstigende Einflussfaktoren, höheres Erkrankungsrisiko sind auch bei Kindern und Jugendlichen eng mit sozialer Lebenslage verknüpft

Verschiebung innerhalb des Krankheitsspektrums + verstärkende soziale Probleme
= erhöhter quantitativer Betreuungsaufwand

neue inhaltliche Herausforderungen für die ambulante und stationäre kinder- und jugendmedizinische Versorgung

Prävention, gemeinwesenbezogene Gesundheitsversorgung und ortsnahe Koordinierung der Akteure werden zunehmend bedeutsam



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie | **Sachstand Beschluss 2012**

Aktuelle Situation

gesundheitpolitische Aspekte:

abnehmende Anzahl von Kindern

ungünstige Altersstruktur der Kinder- und Jugendärzte, besonders in den neuen Bundesländern

Betreuung von Kindern durch Nichtpädiater in Praxis und Klinik

wachsende Erwartungshaltung der Eltern

Zersplitterung der fachlichen und berufspolitischen Aktivitäten

fachliche Aspekte:

zunehmendes Wissenspotential: erweiterte Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten

verstärkte Spezialisierung

wachsendes ambulantes Spektrum



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 6 | Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie

Beschlussvorlage 2014

Aufgabe für AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (AG FHPV): Prüfung der Thesen der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. hinsichtlich ihrer brandenburgischen Relevanz

Entwicklung eines Strukturprofils für eine optimale kinder- und jugendmedizinische Betreuung in BB

Unterstützung bei der Entwicklung von Versorgungs- und Weiterbildungsverbänden und bei der Etablierung moderner fach- und spezialärztlicher Betreuungsmodelle sektorübergreifende Kooperationen ermöglichen und fördern.

zunehmende Verzahnung von stationärer und ambulanter Medizin – auch für die Erbringung präventiver Leistungen (z.B. Impfprophylaxe) und staatlich-hoheitlicher Aufgaben (z.B. KITA- und Schuleingangsuntersuchungen)



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhörscreening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Netzwerke Gesunde Kinder | Sachstand Beschluss 2012

Flächendeckendes Angebot an Netzwerken Gesunde Kinder (NGK) aufgebaut

Landeseinheitliches Weiterbildungscurriculum der Patinnen und Paten umgesetzt

Landeseinheitliche Qualitätsstandards für NGK auf den Weg gebracht

Enge Kooperation mit regionalen Frühförder- und Beratungsstellen

→ niedrigschwelliger Zugang



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 7 | Netzwerke Gesunde Kinder

Beschlussvorlage 2014

„Die Mitglieder des BGA werden gebeten, im Rahmen ihrer Zuständigkeit darauf hinzuwirken, dass die regionalen NGK

- neben den bereits bestehenden Vereinbarungen mittels einer Kooperationsvereinbarung Zugang zu allen Krankenhäusern mit Geburtsstationen gewährt bekommen;
- eng mit den Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen,
- mit den (niedergelassenen) Hebammen und
- mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeiten können und
- von allen Krankenkassen i. R. ihrer Möglichkeiten finanziell, als auch sächlich unterstützt werden
- sowie eine verstärkte Integration der NGK-Arbeit in die Öffentlichkeitsarbeit der Bündnismitglieder erfolgt.

Darüber hinaus ist die Einbeziehung der regionalen NGK in den Aufbau der Netzwerke „Frühe Hilfen und Familienhebammen“ als primärpräventiver Bestandteil der Netzwerke „Frühe Hilfen“ zu gewährleisten. Vorhandene bzw. bereits etablierte Kooperationsstrukturen sollten als Basis für die Ausgestaltung der Netzwerke „Frühe Hilfen“ dienen und somit der Aufbau von Doppelstrukturen vermieden werden. Bei den Trägern und Akteuren ist das Bewusstsein zu entwickeln bzw. zu schärfen, dass sich beide Systeme gut ergänzen können. “



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhör- screening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Netzwerke Frühe Hilfen | Sachstand Beschluss 2012

Initiierung regionaler Steuerungsgruppen und Herbeiführung kommunalpolitischer Beschlusslagen zur Entwicklung Früher Hilfen

kommunale Koordinierungsinstanzen der Frühen Hilfen sind die Jugendämter

in allen Jugendämtern gibt es derzeit verantwortlich Netzwerkkoordinatoren/innen (NWK)
z. T. sogar zusätzlich in den Sozialräumen

für alle NWK findet derzeit eine längerfristige Qualifizierung statt

derzeit läuft Initiierung eines landesweiten Arbeitskreises der NWK

Erfassung der Angebots- und Netzwerkstrukturen und damit möglicher Kooperationspartner/innen für die (Weiterentwicklung) Netzwerke Frühe Hilfen

Absprachen zwischen Jugendämtern und Gesundheitsämtern sowie ggf. mit Netzwerken
Gesunde Kinder

Erarbeitung von Konzepten zum Einsatz von Familienhebammen sowie Umsetzung

Entwicklung regionaler Netzwerkkonzepte und z. T. Projektförderung



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 8 | Netzwerke Frühe Hilfen

Beschlussvorlage 2014

„Das Bündnis setzt sich aktiv für die Entwicklung interdisziplinärer und bereichsübergreifender Konzepte in Verantwortung der örtlichen Jugendämter ein. Dabei plädiert das Bündnis für

1. die Weiterentwicklung einer lebensweltbezogenen regionalisierten Angebotsstruktur und
2. eine verbindliche Form der Steuerung unter Beachtung kommunalpolitischer Strukturen. “



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhör- screening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Familienhebammen in Brandenburg | **Sachstand Beschluss 2012**

Aktuell sind im Land Brandenburg 26 Familienhebammen qualifiziert, ca. 10 bis 12 von ihnen sind als Familienhebammen aktiv. Diese sind i.d.R. an Jugendämter, vereinzelt aber auch an Gesundheitsämter Kliniken und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen angebunden. 15 weitere Hebammen befinden sich aktuell in Fortbildung am Kompetenzzentrum Frühe Hilfen (Familienzentrum an der FH Potsdam), von ihnen sind z.Zt. 4 bis 5 aktiv.

Ab April 2014 wird es einen neuen Fortbildungsgang geben, in dem Hebammen zu Familienhebammen und Kinderkrankenschwestern zu Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen qualifiziert werden.



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 9 | Familienhebammen in Brandenburg

Beschlussvorlage 2014

„Das Bündnis setzt sich dafür ein, das Angebot der Familienhebammen in den Netzwerken Gesunde Kinder bekannter zu machen. Es unterstützt die Vermittlung von Kontakten zwischen Netzwerken und Familienhebammen sowie anderen Akteuren der Frühen Hilfen in Landkreisen und kreisfreien Städten.“



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhörscreening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Tracking im Neugeborenenhörscreening | [Sachstand Beschluss 2012](#)

Phase 1:

apparativen Ausstattung mit Messgeräten ist abgeschlossen.

Phase 2:

Das Neugeborenen-Hörscreening wird flächendeckend in allen geburtshilflichen Abteilungen BB angeboten

Phase 3:

Zentrale Stelle im landesweiten Tracking (Neugeborenen-Screeningzentrum an der Charité Berlin) überprüft seit 2 Jahren vollzählige Teilnahme; Etablierung eines recall-Verfahrens

Die Phase 4

Regionale Kompetenzzentren am Carl-Thiem-Klinikum in Cottbus und am Oberlinhaus in Potsdam geplant

Phase 4 kann nach Klärung haushaltsrechtlicher und datenschutzrechtlicher Fragen/Probleme voraussichtlich in wenigen Wochen starten



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 10 | Tracking im Neugeborenenhörscreening

Beschlussvorlage 2014

„Das Bündnis begrüßt den Aufbau von regionalen Kompetenzzentren für hörauffällige Kinder an den Standorten Cottbus (Carl-Thiem-Klinikum) und Potsdam (Oberlinhaus) und bittet, dem Steuerungskreis jährlich über den Fortgang des Projektes zu berichten.

Das Bündnis bittet das MUGV zu prüfen, ob die Finanzierung regionaler Kompetenzzentren verstetigt werden kann.“



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhör- screening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Komplexleistung Frühförderung | **Sachstand Beschluss 2012**

im November 2012 Landtagsbeschluss zur „Frühförderung als Komplexleistung im Land Brandenburg umsetzen“ gefasst

Einrichtung einer interdisziplinären Facharbeitsgruppe unter Moderation des MASF

Klärung offener Fragestellungen (Knackpunkte)

Gemeinsames Finden von konkreten Lösungen zur Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung (flächendeckende Versorgung)



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 11 | Komplexleistung Frühförderung

Beschlussvorlage 2014

„Das Bündnis bittet die AG FHPV, über den Fortgang des Prozesses zur Umsetzung der Frühförderung als Komplexleistung im Land Brandenburg auf dem 6. Plenum zu berichten und die vom Landtag angeregte Facharbeitsgruppe „Frühförderung als Komplexleistung“ beim MASF – wenn gewünscht – in ihrer Arbeit fachlich zu unterstützen.“



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhör- screening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Schulkrankenschwester | Sachstand Beschluss 2012

In der Zeit vom 02.09. 2013 bis zum 31.10.2014 werden in der Phase I im Rahmen des transnationalen ESF-Projektes „Innovationskonzept schuleigene Krankenpflegefachkräfte“ ein Erfahrungstransfer durchgeführt und eine Machbarkeitsstudie erstellt.

Der AWO Bezirksverband Potsdam e.V. wird als Phase II im IV. Quartal 2014 einen ESF-Antrag für die Entwicklung eines Curriculums für die Ausbildung von Krankenpflegefachkräften an Schulen und für eine modellhafte Erprobung von Krankenpflegefachkräften an Schulen voraussichtlich in den Kreisen Oberspreewald, Cottbus, Frankfurt/ Oder stellen.



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 12 | Schulkrankenschwester

Beschlussvorlage 2014

„Für die modellhafte Erprobung bittet das Bündnis Gesund Aufwachsen die Landesregierung und andere Beteiligte um Unterstützung.“



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhörscreening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher | Sachstand Beschluss 2012

Jugendliche sind schwer direkt erreichbar, da die Zugangswege in der Regel nicht mehr über die Eltern gehen. Die Erfahrungen von PIKS und anderen Unterrichtsprojekten zeigen, dass Jugendliche wissbegierig sind und sie großes Interesse auch am Thema Impfschutz haben, wenn dieses eingebettet ist in allgemeine Themen der gesundheitlichen Prävention (Sexualaufklärung, Reisen...).

Die Daten der Zehntklässler zu einem vollständigen Impfschutz lassen die größten Lücken bei der HPV-Impfung der Mädchen erkennen. Rund 58% blieben im Jahr 2013 ungeimpft.



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 13 | Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher

Beschlussvorlage 2014

„1.) Die Akteure des Bündnisses Gesund Aufwachsen setzen sich dafür ein, verstärkt Jugendliche über die Notwendigkeit der Auffrischimpfungen zu informieren und ihre Gesundheitsförderangebote mit der Impfprävention zu verknüpfen.

2.) Um die Bedeutung der Impfprävention bei Kindern und Jugendlichen stärker in das öffentliche Bewusstsein zu rücken, empfiehlt die Arbeitsgruppe dem Bündnis, die Europäische Impfwoche und Materialien der BZGA zu nutzen, um die Impfprävention im Land Brandenburg zu befördern.

3.) HPV-Impfungen für Mädchen werden in Brandenburg nur unzureichend durchgeführt, wie über eine Hausärzte-Befragung des Landesgesundheitsamtes ermittelt werden konnte. Zur Schließung dieser gravierenden Impflücke bei Mädchen (60% nicht HPV geimpft) wird die KV gebeten (angesprochen), insbesondere die Hausärzte zu sensibilisieren, sich hier für die Impfung der Mädchen verstärkt zur Verfügung zu stellen.“



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhör- screening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern | Sachstand Beschluss 2012

Das Netzwerk Gesunde Kinder zeigt nachweisbare Erfolge in der Impfprävention durch frühe und systematische Aufklärung der Eltern zur Notwendigkeit von Impfungen der Kleinsten.

Das Landesgesundheitsamt kann in der Analyse zum Impfstatus von im Netzwerk betreuten Kindern gegenüber den nicht Netzwerkkindern seit Jahren feststellen, dass sie häufiger vollständig nach STIKO geimpft sind. Dieses Beispiel guter Praxis soll nun Modell für weitere Multiplikatoren sein, die junge Eltern mit kleinen Kindern betreuen.



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 14 | Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern

Beschlussvorlage 2014

„Bei den Brandenburger Kleinkindern ist das WHO-Ziel für die 2. MMR-Impfung von 95% Durchimmunisierung noch nicht erreicht. Säuglinge sind besonders gefährdet, da sie nur über einen begrenzten mütterlichen Nestschutz verfügen. Das Bündnis bittet die Arbeitsgruppe Impfprävention eine Fachveranstaltung zur Impfprävention für Multiplikatoren (wie Hebammen), die im engen Kontakt mit Eltern stehen, zeitnah umzusetzen.“



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhör- screening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	Übersicht der Beschlussvorlagen und Sachstände



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

Stärkung der SPZ | Sachstand Beschluss 2012

SPZ-Zusammenschluss in „UAG SPZ“ erfolgt

Konkretisierung des Bedarfs zur Weiterentwicklung

Regionale Vernetzung mit Frühförder- und Beratungsstellen über Kooperationsverträge gestärkt

Vorschlag der Ausbildungskliniken: SPZ in Weiterbildungsverbände und Modelle der psychosomatischen Versorgung zu integrieren



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

BV 15 | Stärkung der SPZ

Beschlussvorlage 2014

„1. Das Bündnis würdigt die Arbeit der vier Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) im Land Brandenburg, die unter schwierigen Rahmenbedingungen chronisch kranke und behinderte Kinder und Jugendliche seit vielen Jahren gut versorgen.

2. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung im ländlichen Raum und des Fachkräftemangels empfiehlt das Bündnis, die SPZ zu stärken und zukunftsfest aufzustellen. Deshalb bittet das Bündnis die AG FHPV:

a) zu prüfen, wie ein interdisziplinäres Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen – wenn zusätzlich zur Grunderkrankung weitere Abweichungen in Entwicklung oder Verhalten vorliegen – etabliert werden kann und

b) eine überprüfbare Bedarfsermittlung der sozialpädiatrischen Versorgung für das Land Brandenburg vorzulegen. Für die Bedarfsermittlung sollte die von der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Sozialpädiatrischen Zentren vorgeschlagene Anhaltzahl einbezogen werden.

3. Das Bündnis empfiehlt eine strukturierte Zusammenarbeit der Sozialpädiatrischen Zentren mit den zehn Psychiatrischen Institutsambulanzen für Kinder und Jugendliche im Land Brandenburg und bittet die AG FHPV, auf dieses Ziel hinzuwirken und konkrete Umsetzungsschritte auf dem 6. Plenum 2016 vorzuschlagen. “



AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung (FHPV)

5. Beratungsleistungen	6. Entwicklungsprognose ambulante und stationäre Pädiatrie	7. Netzwerke Gesunde Kinder	8. Netzwerke Frühe Hilfen
9. Familienhebammen in Brandenburg	10. Tracking im Neugeborenenhör- screening	11. Komplexleistung Frühförderung	12. Schulkrankenschwester
13. Verbesserung des Impfstatus Jugendlicher	14. Impfaufklärung durch Multiplikatoren fördern	15. Stärkung der SPZ	ABSTIMMUNG DER BESCHLUSSVORLAGEN