



KRANKENHAUS  
**ST. ELISABETH &  
ST. BARBARA**

**SOZIAL-  
PÄDIATRISCHES  
ZENTRUM**

# Frühe Hilfen und interdisziplinäre Frühförderung im Süden Sachsen-Anhalts IFF-SPZ Halle/Saale

KRANKENHAUS ST. ELISABETH UND ST. BARBARA HALLE (SAALE)



zertifiziert nach  
proCum Cert incl. KTO

# Gesetzliche Grundlage für die Arbeit Sozialpädiatrischer Zentren



nach §119 SGB V

Die Sozialpädiatrischen Zentren sind nach §119 SGB V

- eine institutionelle Sonderform interdisziplinärer ambulanter Krankenbehandlung. Sie sind zuständig für die Untersuchung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen im Kontext mit dem sozialen Umfeld einschließlich der Beratung und Anleitung von Bezugspersonen.

# Gesetzliche Grundlage für die Arbeit Sozialpädiatrischer Zentren



nach §119 SGB V

- Zum Behandlungsspektrum gehören insbesondere Kinder mit Krankheiten, die Entwicklungsstörungen, drohende und manifeste Behinderungen sowie Verhaltens- oder seelische Störungen jeglicher Ätiologie bedingen.
- Zu den Aufgaben Sozialpädiatrischer Zentren zählt auch die Untersuchung bei Verdacht auf die oben genannten Krankheiten.



# Die SPZs in Deutschland





# Unser SPZ in Halle

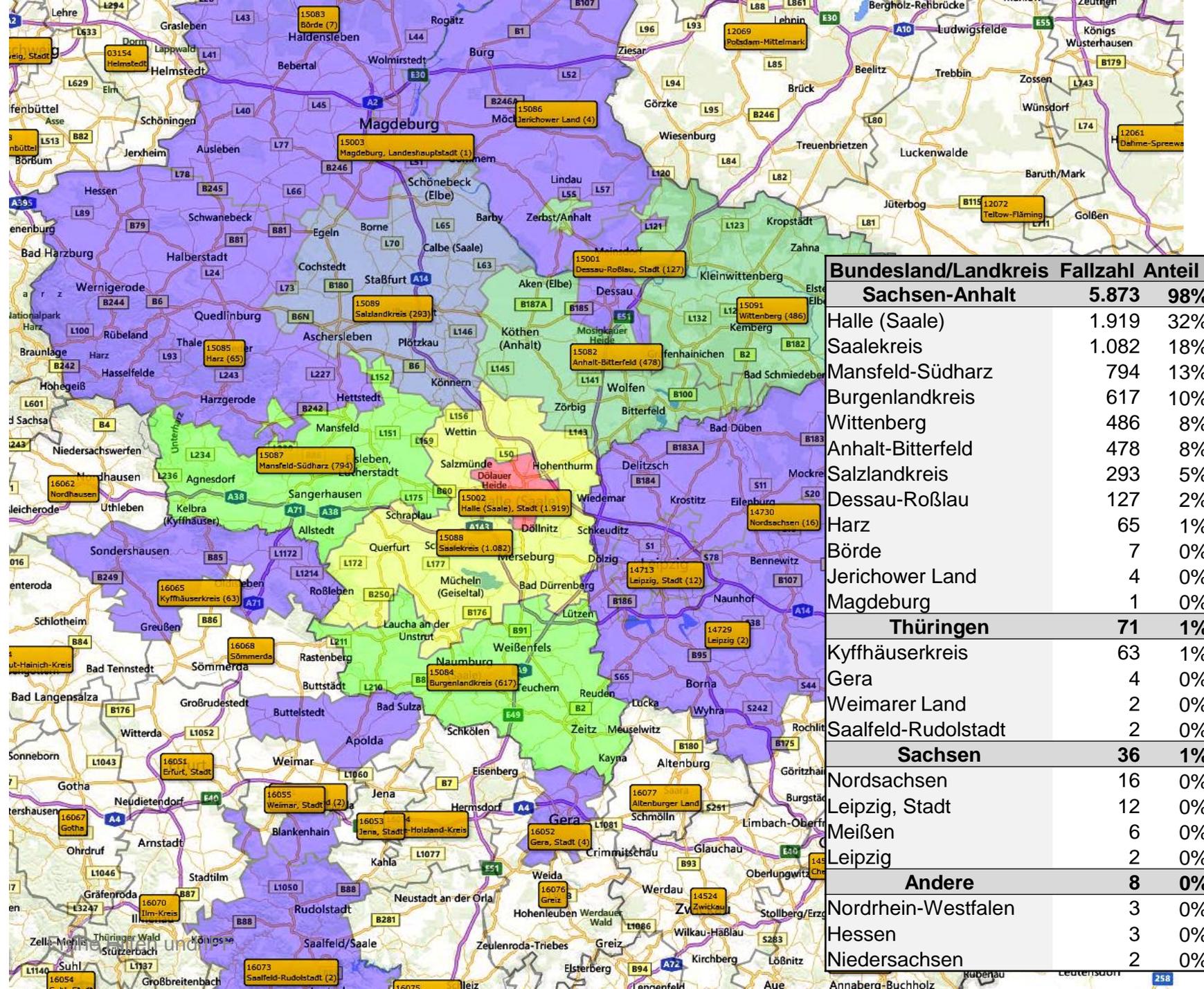


Frühe Hilfen und IFF



# SPZ-Mitarbeiter

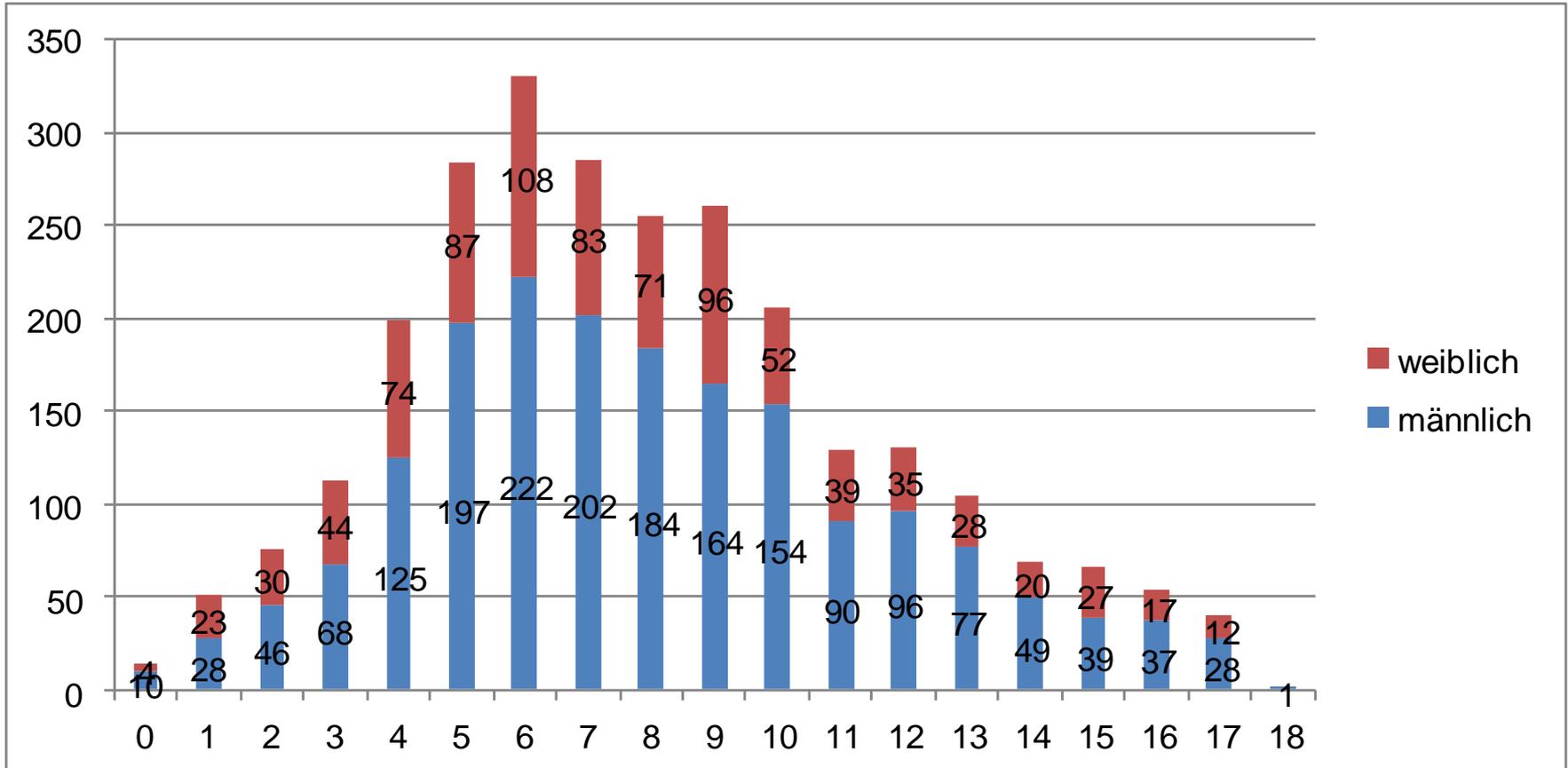




Bundesland/Landkreis Fallzahl Anteil		
Sachsen-Anhalt	5.873	98%
Halle (Saale)	1.919	32%
Saalekreis	1.082	18%
Mansfeld-Südharz	794	13%
Burgenlandkreis	617	10%
Wittenberg	486	8%
Anhalt-Bitterfeld	478	8%
Salzlandkreis	293	5%
Dessau-Roßlau	127	2%
Harz	65	1%
Börde	7	0%
Jerichower Land	4	0%
Magdeburg	1	0%
Thüringen		
Kyffhäuserkreis	63	1%
Gera	4	0%
Weimarer Land	2	0%
Saalfeld-Rudolstadt	2	0%
Sachsen		
Nordsachsen	16	0%
Leipzig, Stadt	12	0%
Meißen	6	0%
Leipzig	2	0%
Andere		
Nordrhein-Westfalen	3	0%
Hessen	3	0%
Niedersachsen	2	0%



## Altersstruktur Patienten (m/w)





# Mehrdimensionale Bereichsdiagnostik





Frühe Hilfen und IFF







Frühe Hilfen und IFF



# Hilfsmittelversorgung



# Spitzfüße bei spastischer bilateraler Cerebralparese



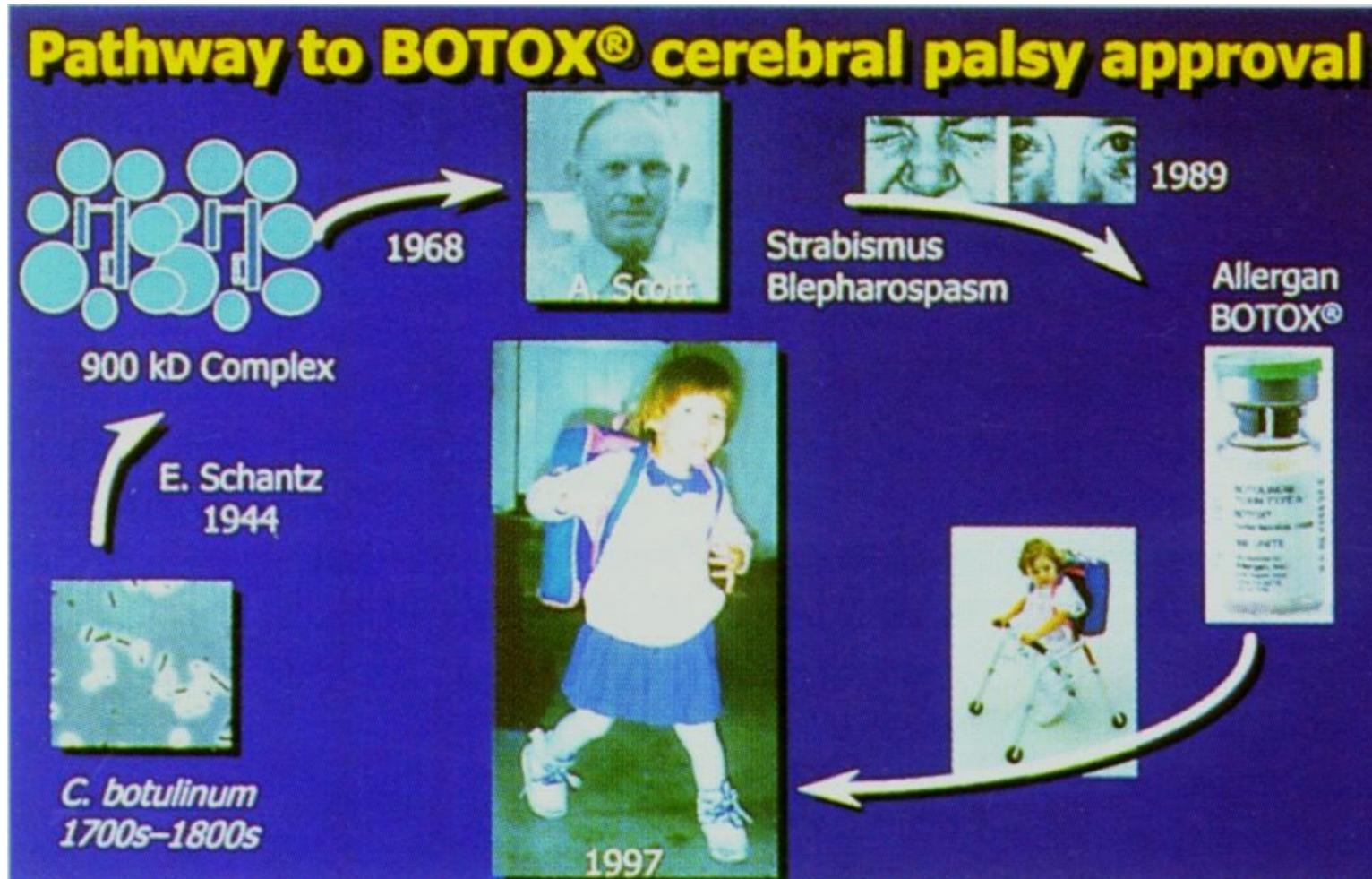


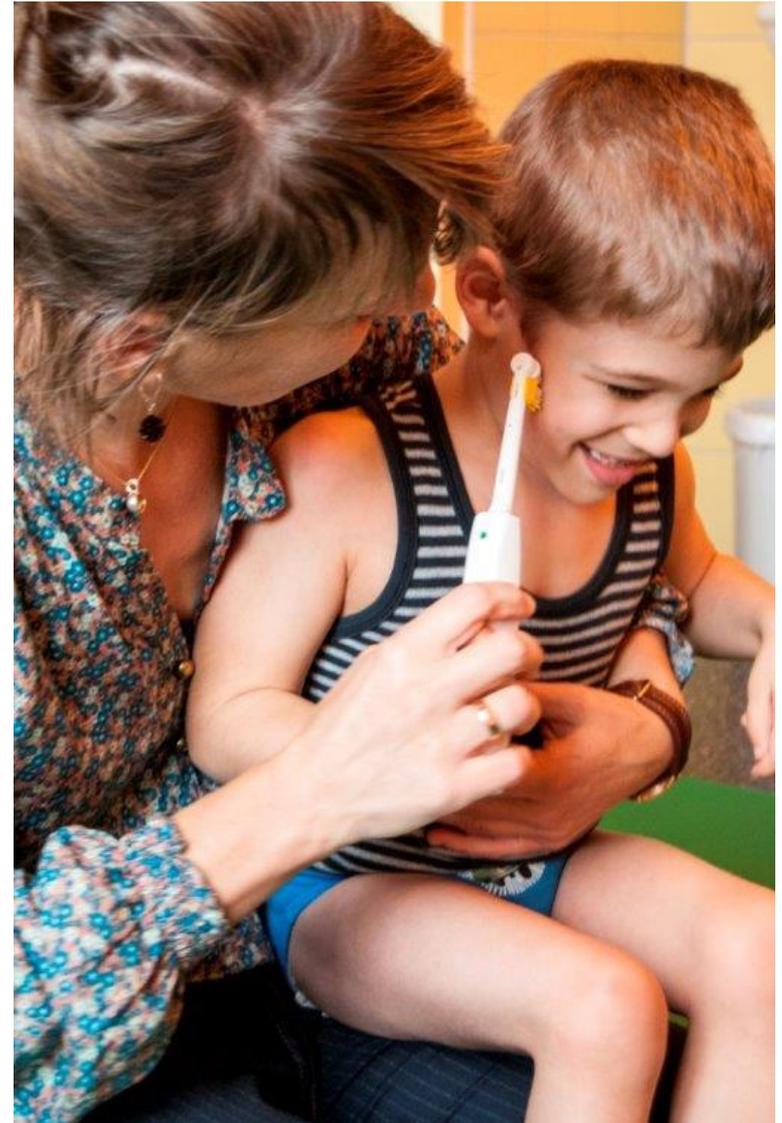
# Orthopädisches Konsil





# CP-Behandlung mit Krankengymnastik, Orthesen und Botulinumtoxin A







Frühe Hilfen und IFF



Frühe Hilfen und IFF



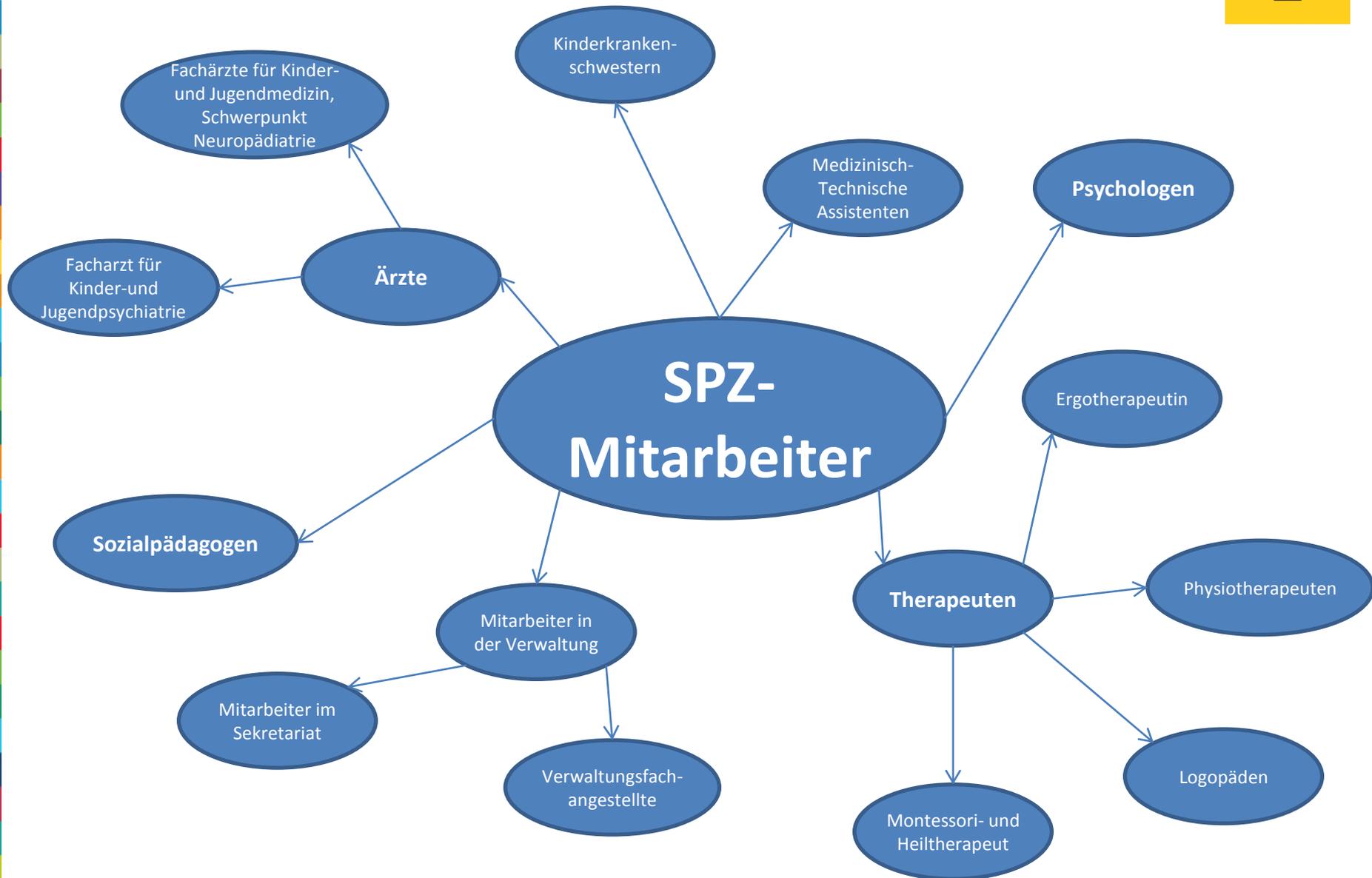


# Ressourcenanalyse

# und Einbindung in Netzwerke



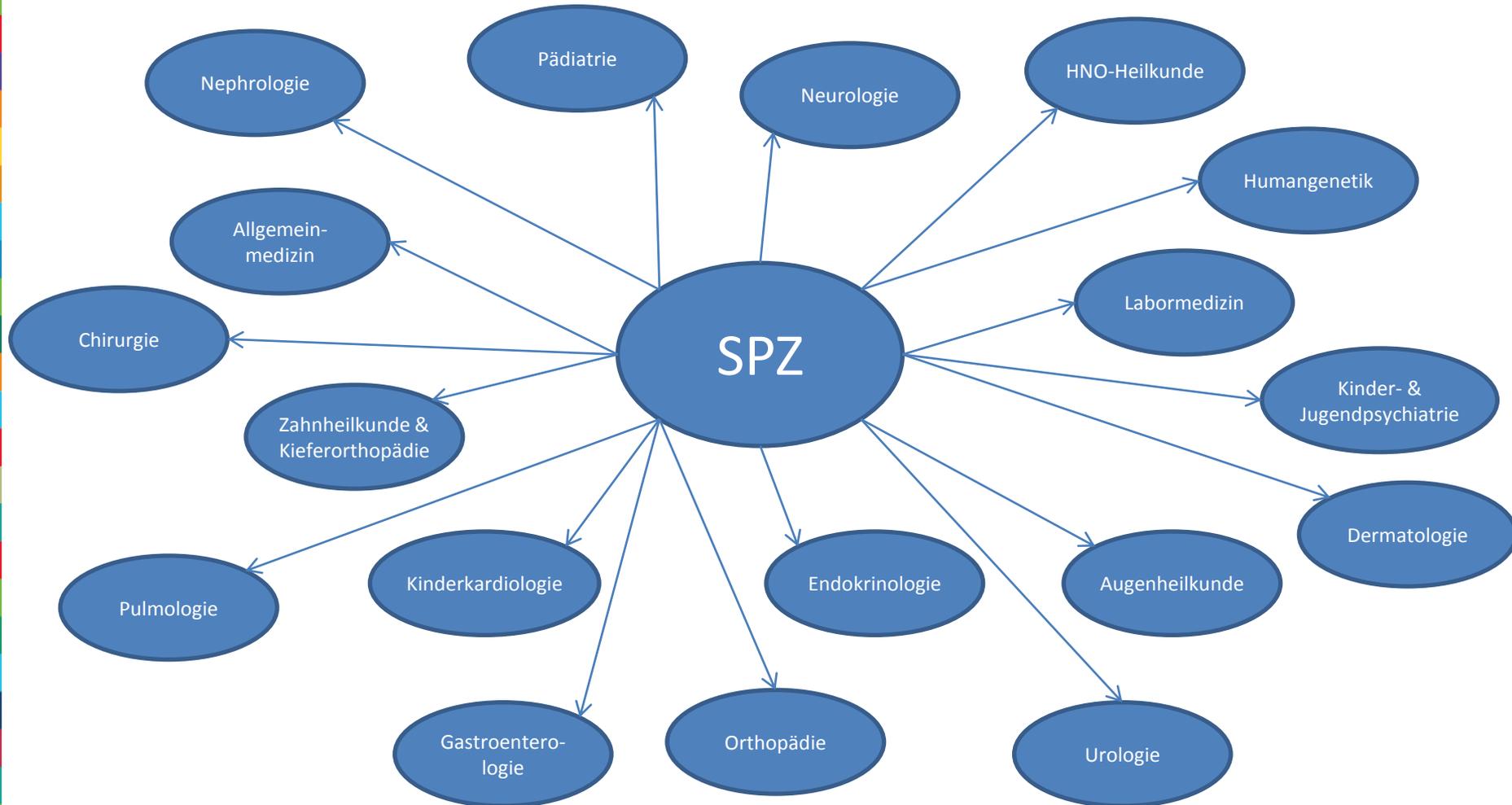
Frühe Hilfen und IFF





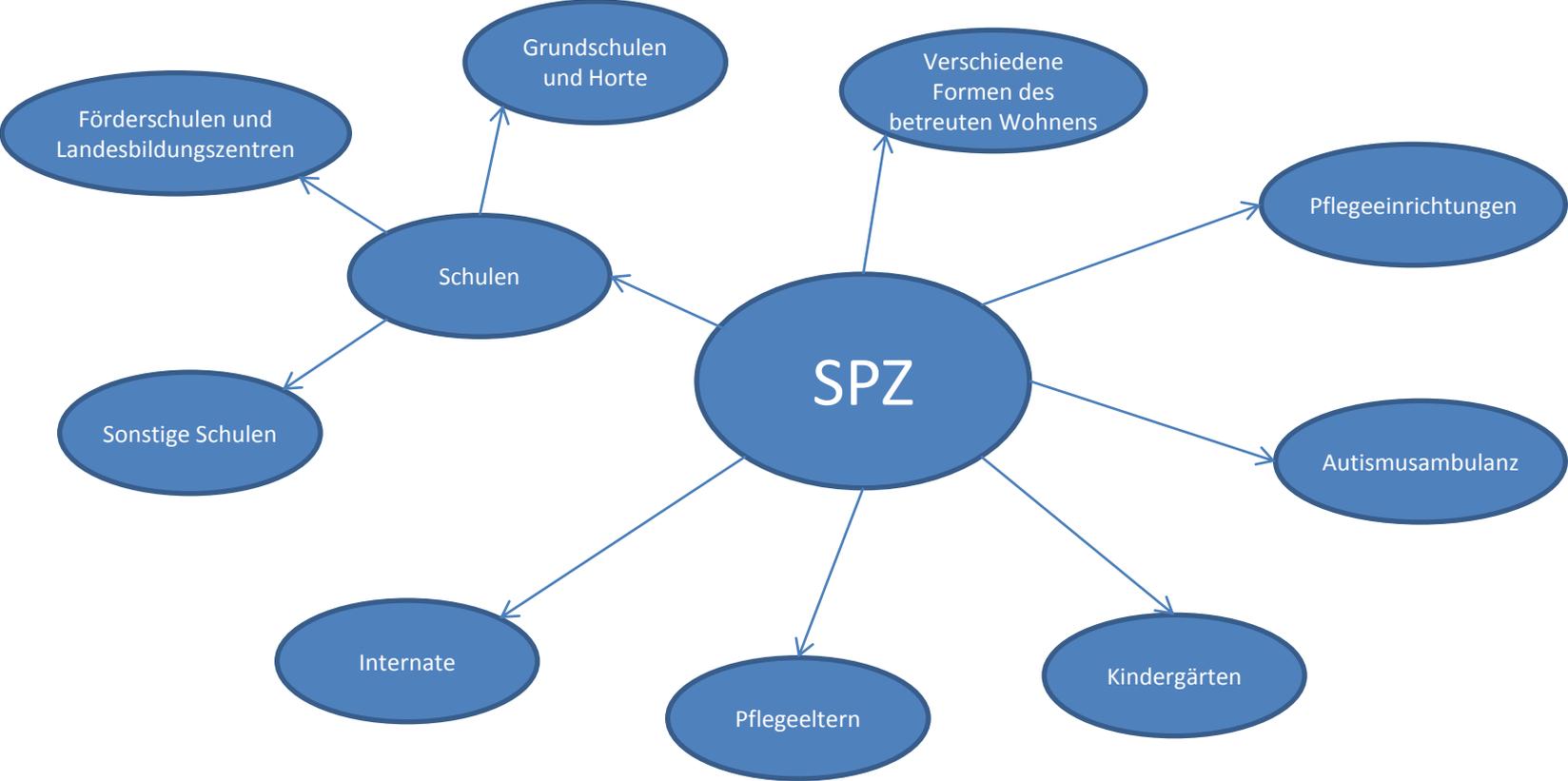


# Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit ärztlichen Fachrichtungen



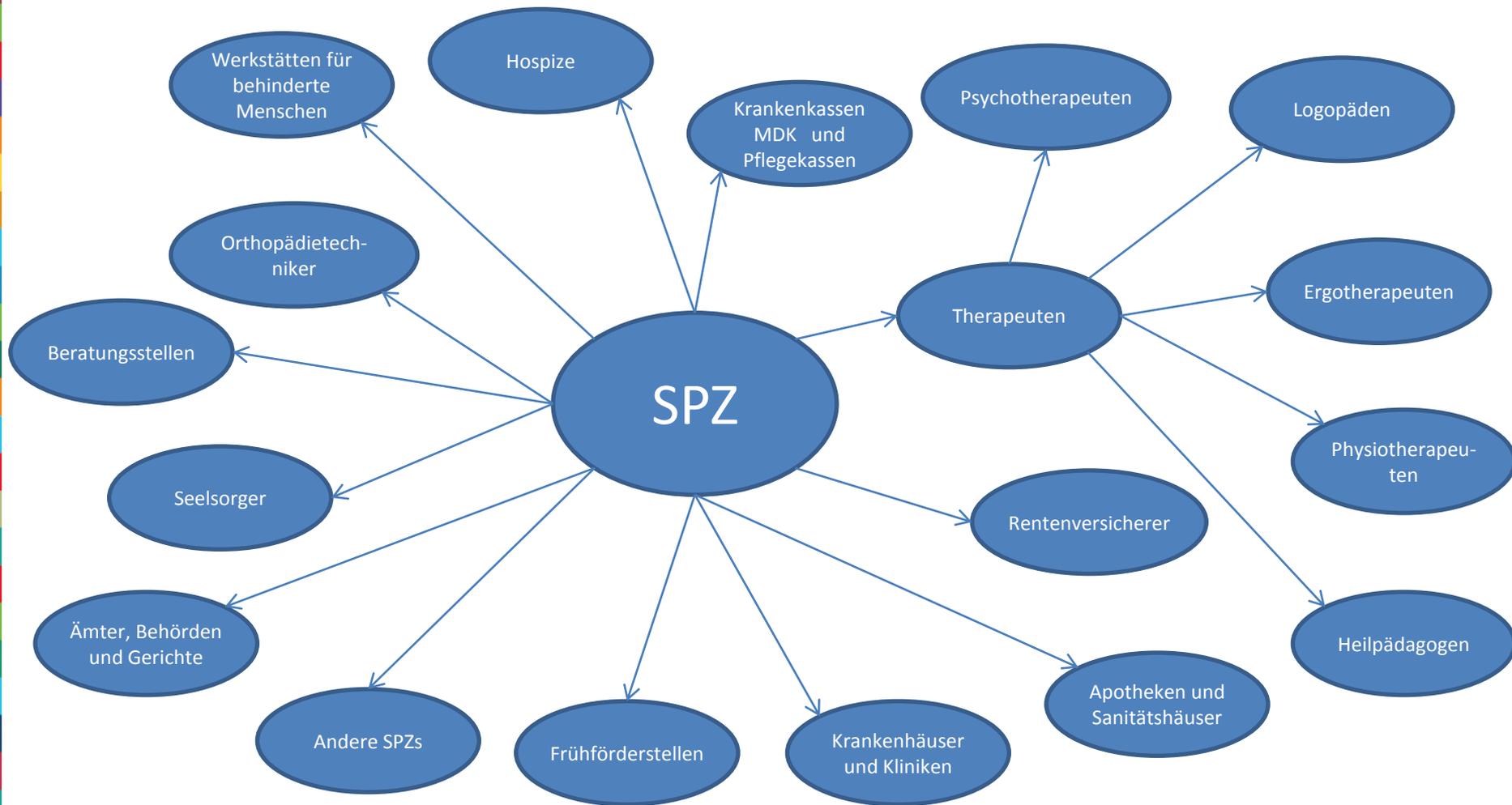


# Zusammenarbeit mit Kindereinrichtungen





# Zusammenarbeit mit Institutionen





# Transition





# **Gesetzliche Grundlagen für die Arbeit der Interdisziplinären Frühförderung**

in dem am 01.07.2001 in Kraft getretenen IX. Sozialgesetzbuch (§ 30) wurde die Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder neu geregelt



# Landesrahmenempfehlung

des Landes Sachsen-Anhalt zur Verordnung zur  
Früherkennung und Frühförderung behinderter und  
von Behinderung bedrohter Kinder  
(Frühförderungsverordnung – FrühV)“ vom 15.Mai  
2007

# Interdisziplinäre Frühförderung im Süden Sachsen-Anhalts



## Prinzip Komplexleistung

- bedeutet, sämtliche Förderung/ Therapie „aus einer Hand“
- Interdisziplinäre Frühförderstellen, bieten neben heilpädagogischer Förderung auch logopädische, ergotherapeutische und physiotherapeutische Förderung an



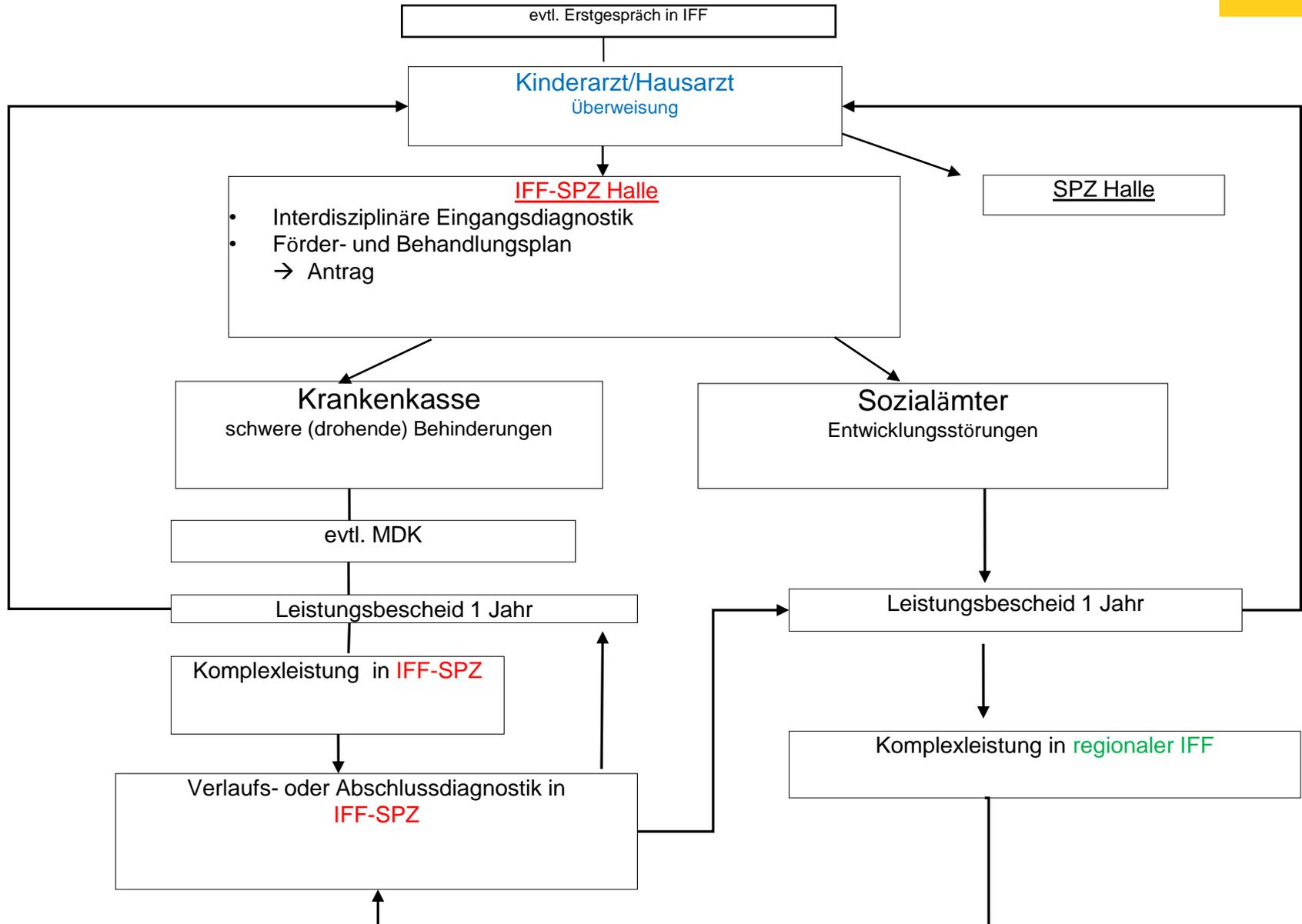
# Interdisziplinäre Frühförderung im Süden Sachsen-Anhalts



## Interdisziplinäre Frühförderstellen

- in der IFF-SPZ erfolgt die interdisziplinäre Eingangsdagnostik
- Umsetzung Komplexleistung Frühförderung in der IFF-SPZ selbst oder in einer der anderen regionalen interdisziplinären Frühförderstellen

# Umsetzung Interdisziplinärer Frühförderung im Süden von SA





# IFF in Sachsen-Anhalt



# Interdisziplinäre Frühförderung im Süden Sachsen-Anhalts



IFF-SPZ für Eingangsdiagnostik

## Regionale Interdisziplinäre Frühförderstellen

1. Lebenshilfe e.V. Halle
2. Lebenstraum e.V. Halle
3. Lebenshilfe e.V. Merseburg
4. Stiftung Evangelische Jugendhilfe St. Johannis Bernburg
5. „Gestiefelter Kater“, Lüttchendorf
6. Heilpädagogische Praxis/ Frühförderung Fr. Gruske, Lutherstadt Eisleben
7. Augustinuswerk e.V. – Lutherstadt Wittenberg



## IFF-SPZ Halle

- Zulassung seit April 2012
- übernimmt dabei die interdisziplinäre Eingangsdiagnostik für die Komplexleistung Frühförderung und legt den individuellen Förderbedarf fest
- die Eingangsdiagnostik erfolgt dabei auf Überweisungsbasis, i.d.R. durch den zuständigen Kinderarzt
- 27 Therapieplätze im Rahmen der „Komplexleistung Frühförderung“ für Kinder, die aufgrund der Art, Schwere oder Dauer der Behinderung nicht in anderen Frühförderstellen begleitet werden können



## Team der IFF-SPZ

- Besteht aus einem multiprofessionellem Team für Diagnostik und Förderung mit:
  - 2 Kinderärztinnen, 1 Neuropädiaterin
  - 1 Psychologin
  - 2 Sprachheilpädagoginnen
  - 1 Sozialpädagogin
  - 1 Ergotherapeutin
  - 1 Physiotherapeutin

# Team der IFF-SPZ



Frühe Hilfen und IFF



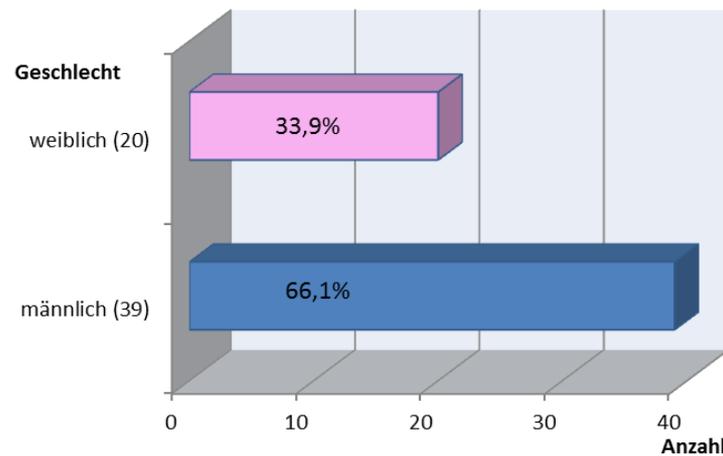
Frühe Hilfen und IFF



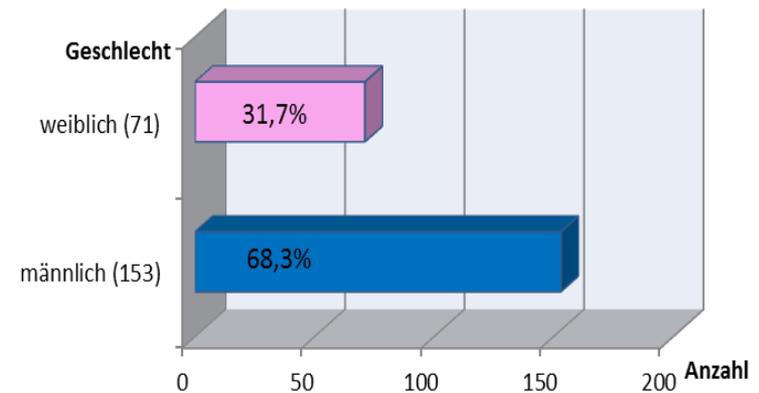


# Geschlechtsverteilung im Vergleich

## Geschlechterverteilung 2012



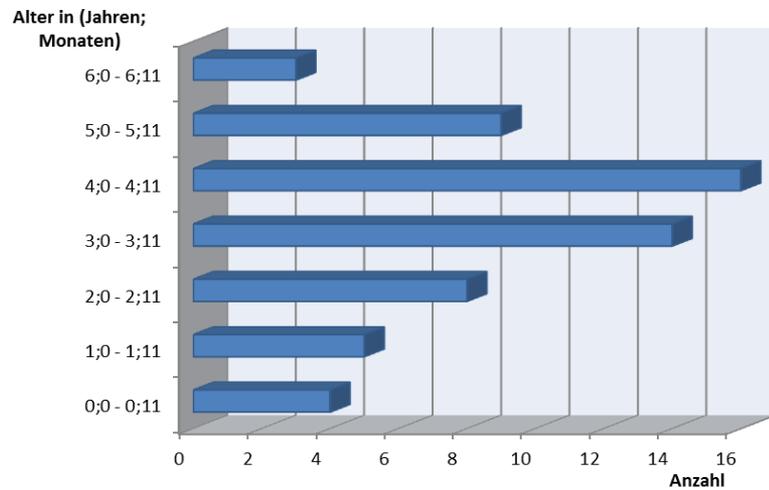
## Geschlechterverteilung 2013



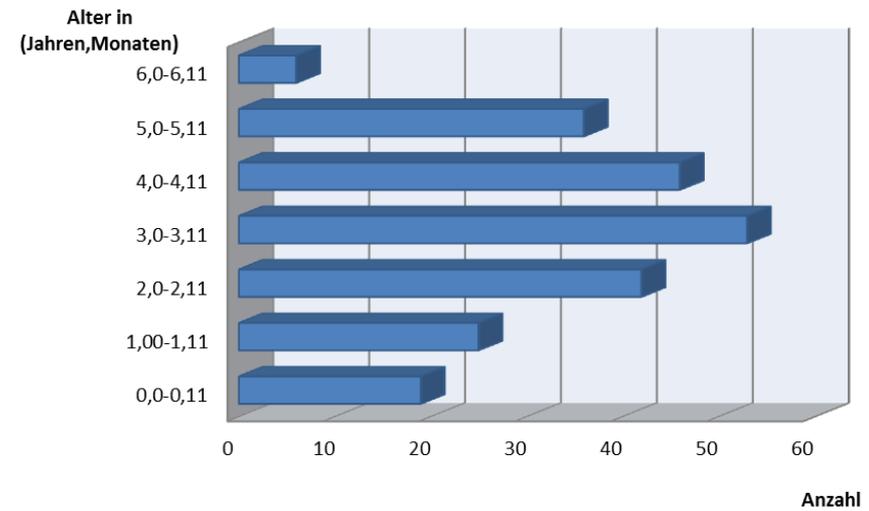


# Altersverteilung im Vergleich

## Altersverteilung 2012

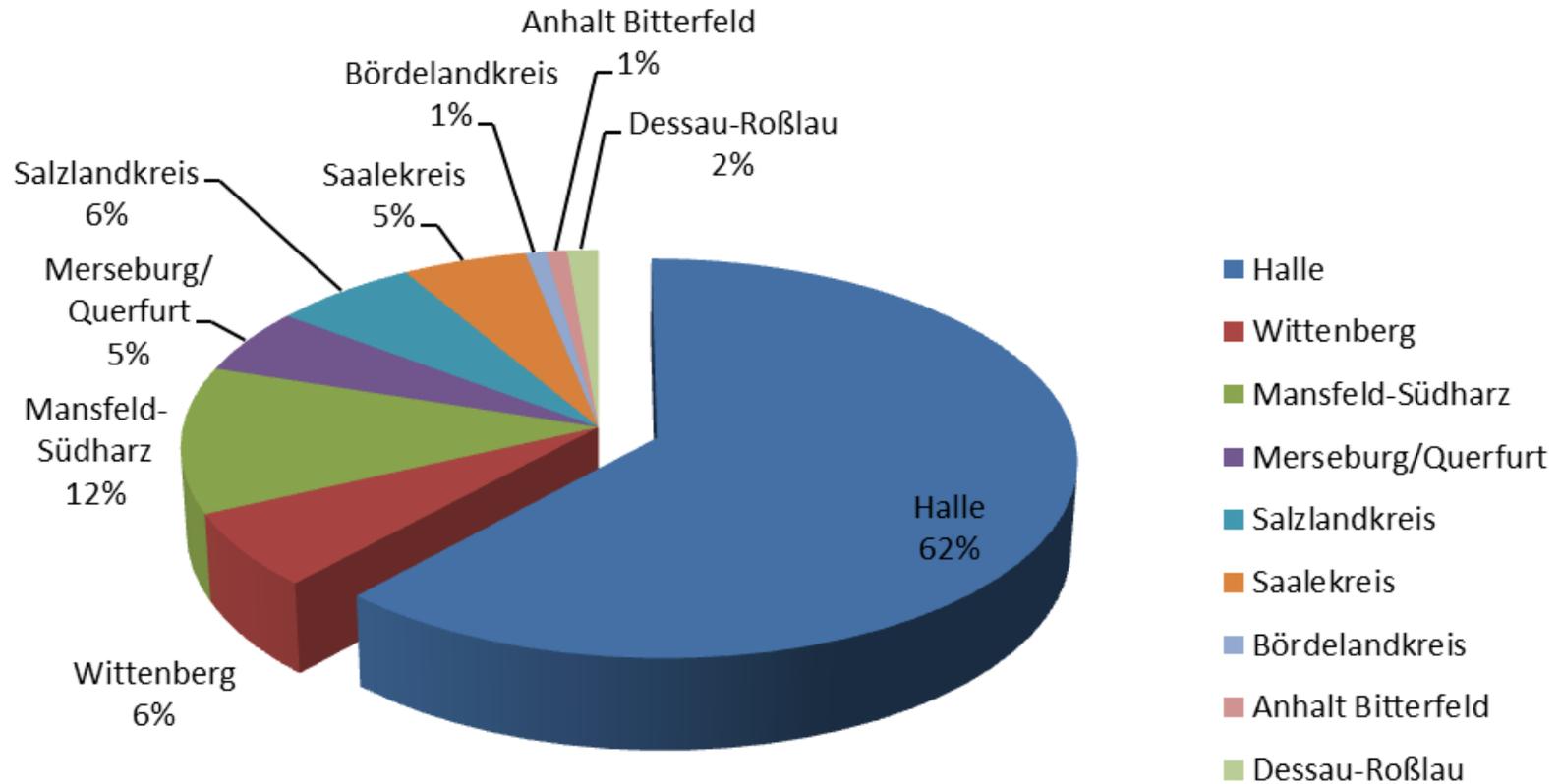


## Altersverteilung 2013





## Landkreise 2013





## **Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik sollte erfolgen, wenn das Kind:**

- zwischen 0-6 Jahre alt ist,
- noch nicht zeitnah die Schule besuchen soll
- heilpädagogische Frühförderung und zusätzliche Therapien (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie) benötigt
- oder eine Umwandlung der heilpädagogischen Frühförderung in eine Komplexleistung interdisziplinäre Frühförderung angedacht ist



## Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik sollte erfolgen, wenn das Kind:

- sollte es bereits Frühförderung erhalten oder einen integrativen Kindergartenplatz haben bzw. erhalten, Anmeldung am SPZ





## Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik

- Erstkontakt → Zusenden eines Fragebogens
- Terminvergabe nach Rücksendung des Bogens an die IFF-SPZ
- Gültiger Überweisungsschein vom betreuenden Arzt mit dem Auftrag „Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik Frühförderung“



# Muster Überweisungsschein für Eingangsdiagnostik

Krankenkasse bzw. Kostenträger <b>KKH-Allianz</b> <span style="float: right;">88603</span>		<b>Überweisungsschein</b> <span style="float: right;"><b>06</b> Quartal</span>	
Name, Vorname des Versicherten <b>Teo</b>		<input checked="" type="checkbox"/> Kurativ <input type="checkbox"/> Präventiv <input type="checkbox"/> Behandl. gemäß § 116b SGB V <input type="checkbox"/> bei belegärztl. Behandlung	
<b>Theo</b> <span style="float: right;">14.02.90</span>		Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2	
<b>Hanghuhnstr. 1234</b> <span style="float: right;">12/12</span>		Geschlecht <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<b>06110 Halle</b>		Überweisung an <b>FF-SPZ Halle</b>	
Kassen-Nr. <b>0975500</b> Versicherten-Nr. <b>999999900</b> Status <b>3</b>		<input type="checkbox"/> Ausführung von Auftragsleistungen <input type="checkbox"/> Konsiliaruntersuchung <input checked="" type="checkbox"/> Mit-/Weiterbehandlung <span style="float: right;">AU bis</span>	
Betriebsstätten-Nr. <b>67834000</b> Arzt-Nr. <b>999999900</b> Datum <b>07.05.12</b>		<input type="checkbox"/> eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V	
Diagnose/Verdachtsdiagnose <b>komb. Entwicklungsverzögerung (zum Beispiel)</b>			
Befund/Medikation			
Auftrag (Unter Auftrag ist immer zu vermerken!!!!) <b>Interdisziplinäre Eingangsdiagnostik Frühförderung</b>			
			Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Paul Albrechts Verlag, 22692 Lüneburg

Muster 6 (4.2011)

## Muster



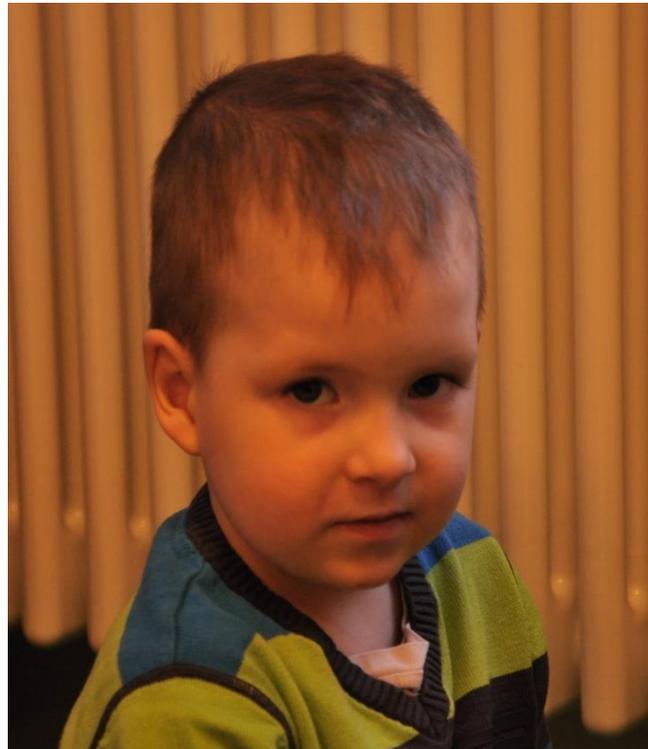
# Finanzierung der Eingangsdiagnostik

- 80% durch Krankenkassen
- 20% durch Sozialamt (je nach Wohnort des Kindes)





# Darstellung des Ablaufs einer interdisziplinären Eingangsdagnostik und Förderung in der IFF-SPZ





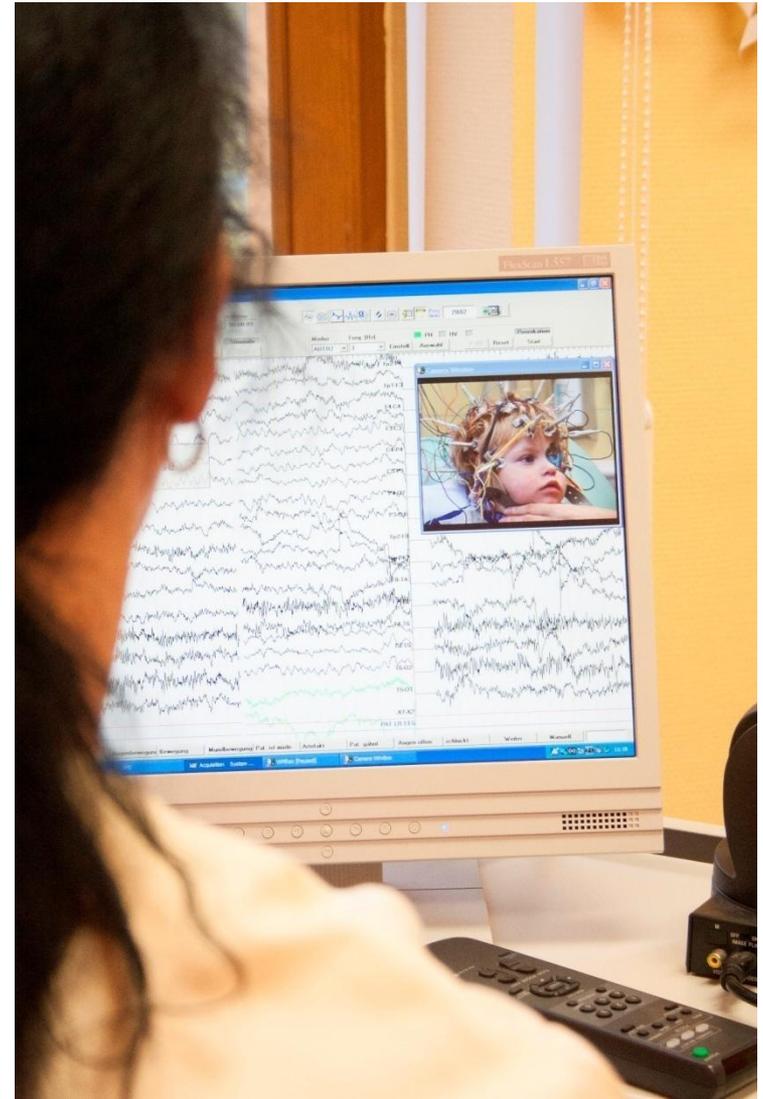
# IFF-SPZ Halle

## Ärztliche Diagnostik



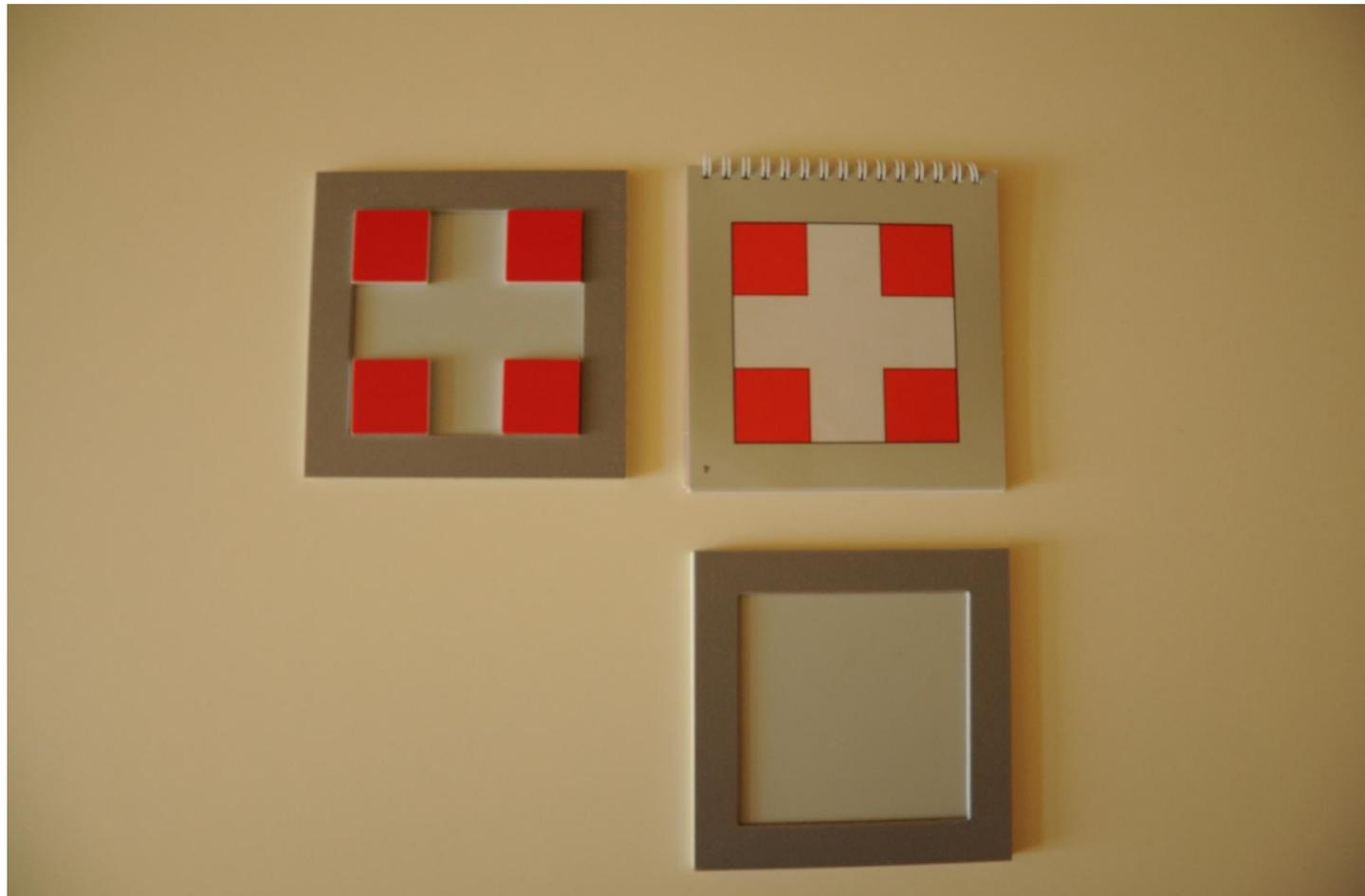


# Ärztliche Diagnostik- EEG





# Psychologische Diagnostik



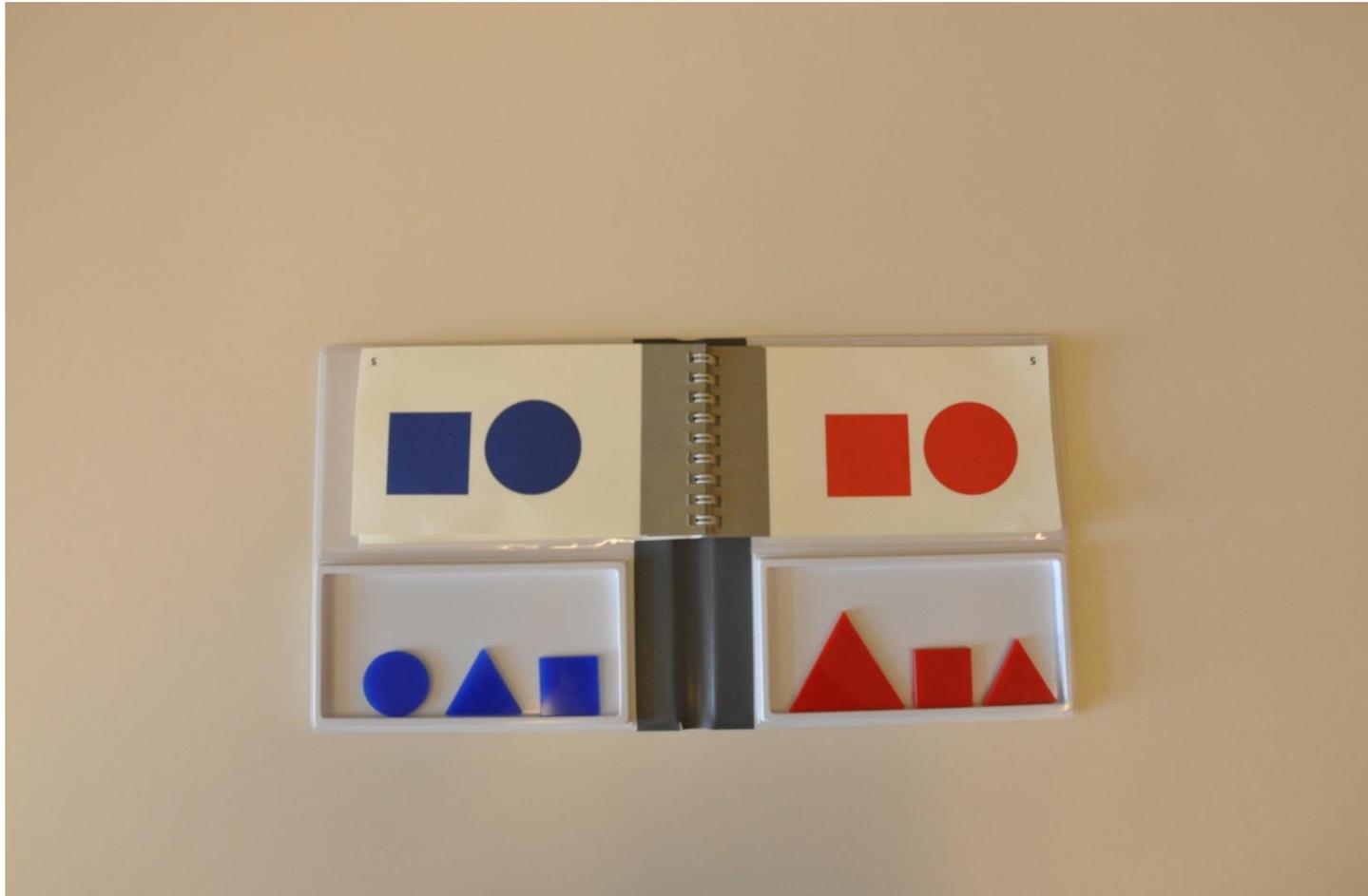


# Psychologische Diagnostik



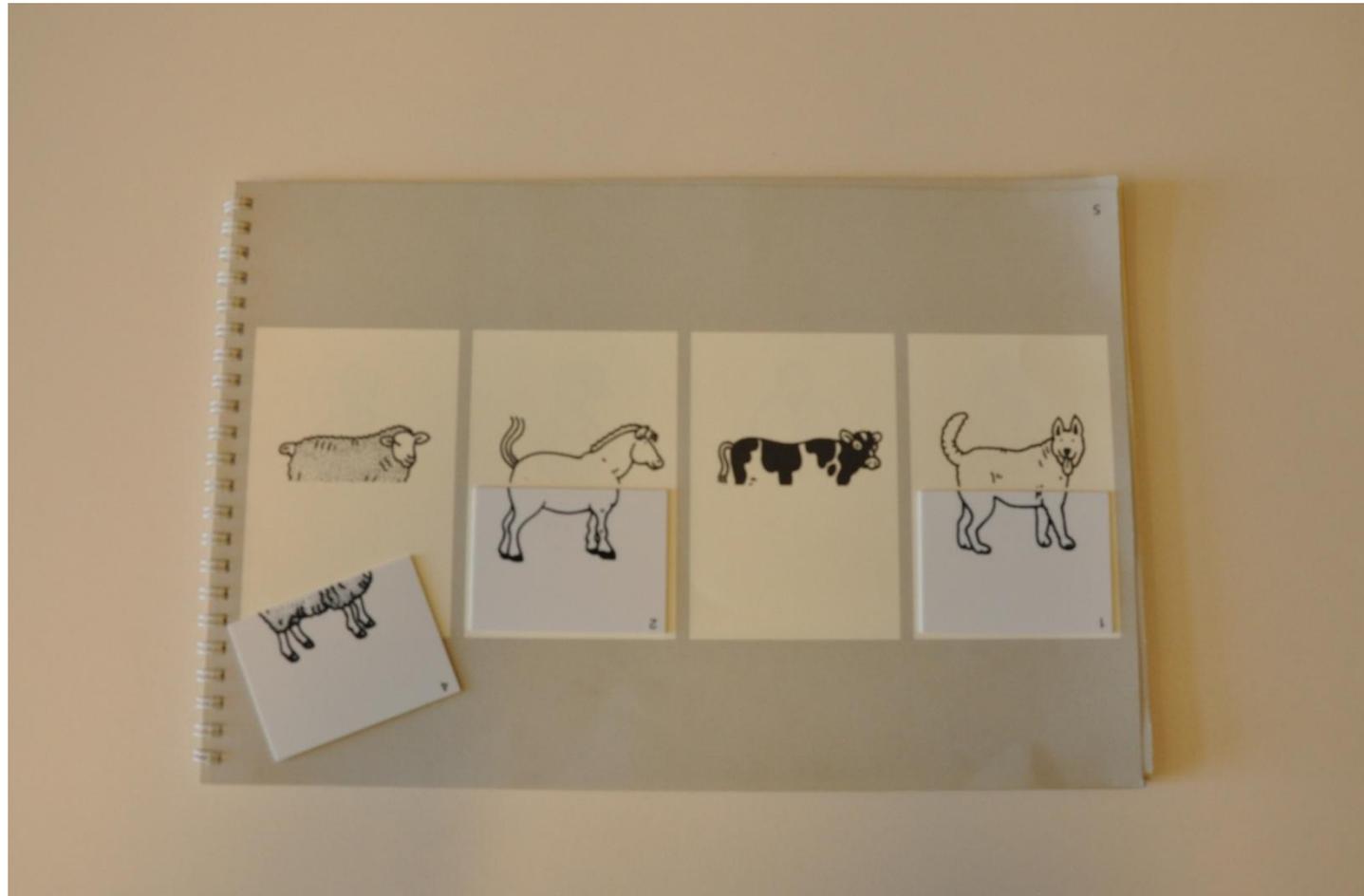


# Psychologische Diagnostik



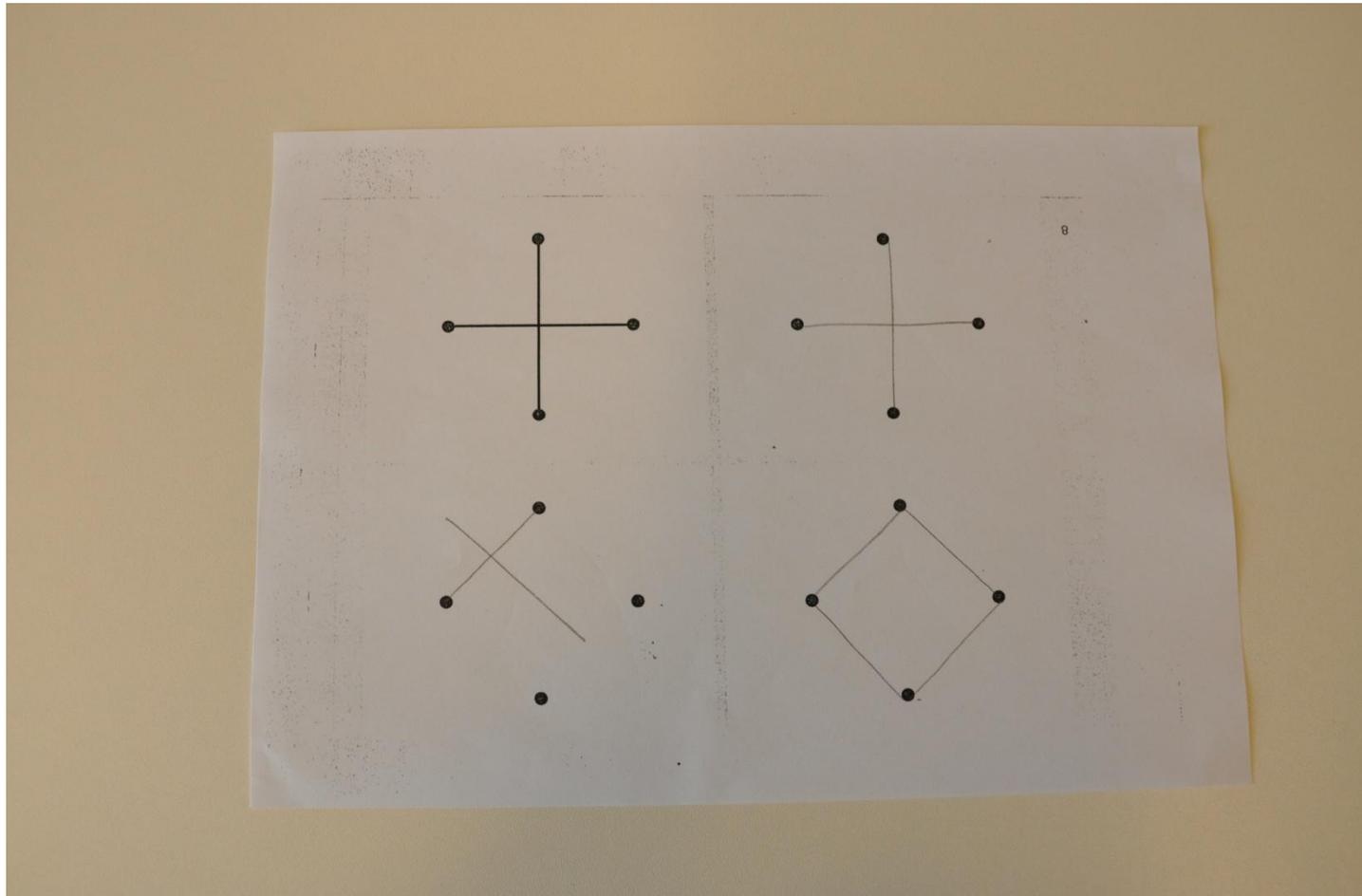


# Psychologische Diagnostik





# Psychologische Diagnostik





# Heilpädagogische Diagnostik

allgemein:

- diagnostische Gesprächsführung (Anamnese, Exploration)
- diagnostische Verhaltensbeobachtung und -analyse
- Standardisierte Entwicklungstests
  - ET 6-6 (Entwicklungstest für Kinder von 6 Monaten bis 6 Jahren) nach Petermann/ Stein/ Macha
  - WET (Wiener Entwicklungstest für Kinder von 3-6 Jahren) nach Kastner-Koller/ Deimann
  - Sensomotorisches Entwicklungsgitter nach Kiphard, erweitert nach Sinnhuber... (nicht standardisiert)



# Heilpädagogische Diagnostik: ET 6-6





# Heilpädagogische Diagnostik

**ET 6-6**  
Franz Petermann, Iris A. Stein & Thorsten Macha

Protokoll- und Auswertungsbogen für die Altersgruppe 42 - 48 Monate

Name: [REDACTED] Thyron Geschlecht: ♀  ♂

Testdatum: [REDACTED]

Geburtsdatum: Alter: 3;8

Testbeginn: 9.30 Testende: 10.30 Testleiter: JHP Lorenz

**Entwicklungsprofil**

**Altersgruppennormwerte**

	KM	HM	Ged	Strat	Kat	KB	rSpr	eSpr	Soz	Emo	SN
Anzahl Testaufgaben	10	2	3	8	10	4	0	1	0	1	7
Anzahl Elternfragen	3	1	0	2	0	0	1	2	9	10	0
$I_{ges}$ : Aufgaben (gesamt)	13	3	3	10	10	4	1	3	9	11	7%
$I_{gel}$ : Aufgaben (gelöst)	0	2	2/4	5	4	0	1	0	4	6	0
Testwert = $I_{gel} + I_{el} \times 10$	0	66	6,6	50	40	0	10	0	44	54	0
MW <sub>gesamt</sub>	5.78	8.19	5.94	7.04	6.91	4.82	9.88	9.10	7.08	8.65	2.23
SD <sub>gesamt</sub>	1.72	2.10	2.90	1.62	2.37	2.66	1.10	1.85	1.69	1.06	1.90
MW <sub>1</sub>	6.31	8.89	6.30	7.18	7.37	5.50	9.78	9.26	7.53	8.83	2.81
SD <sub>1</sub>	1.76	1.59	2.77	1.40	2.12	2.42	1.49	1.57	1.55	0.84	1.91
MW <sub>2</sub>	5.16	7.37	5.53	6.87	6.36	3.99	10.0	8.90	6.54	8.44	1.52
SD <sub>2</sub>	1.48	2.35	3.03	1.86	2.56	2.73	0.00	2.13	1.70	1.26	1.65

KM: Körpermotorik; HM: Handmotorik; Ged: Gedächtnis; Strat: Handlungsstrategien; Kat: Kategorisieren; KB: Körperbewusstsein; rSpr: rezeptive Sprache; eSpr: expressive Sprache; Soz: Soziale Entwicklung; Emo: Emotionale Entwicklung; SN: Subtest Nachzeichnen



# Logopädische Diagnostik



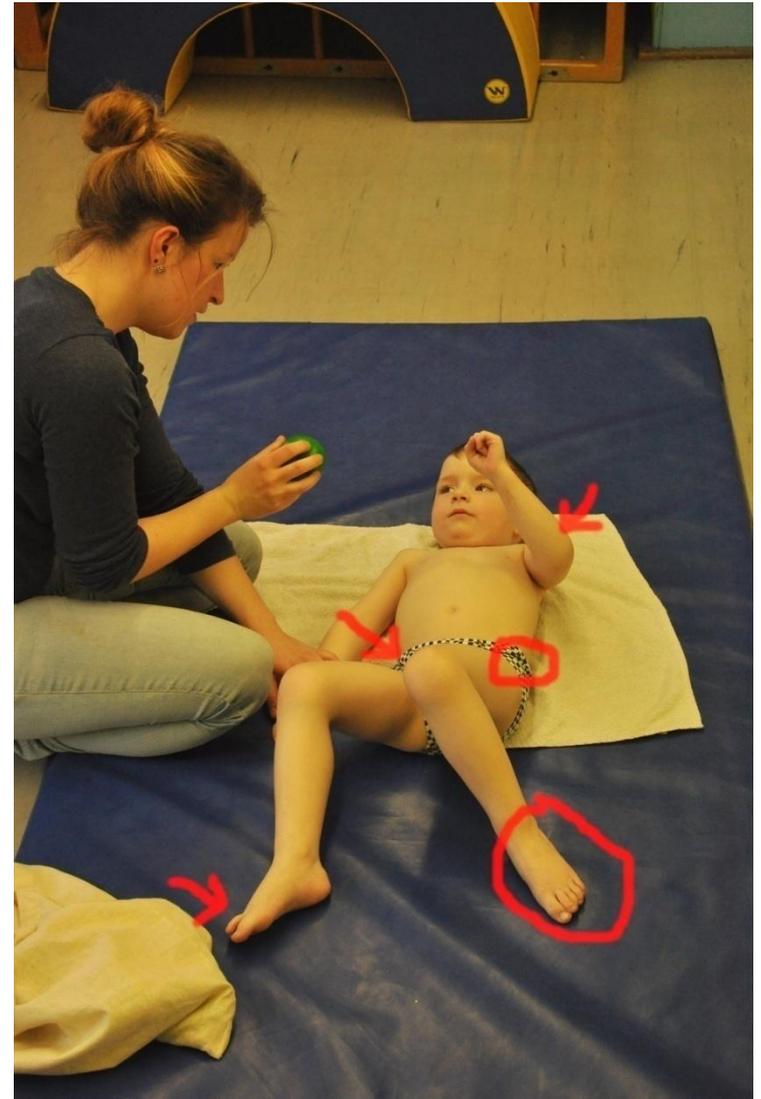


# Physiotherapeutische Diagnostik

- Allgemein:
  - Elterngespräch: motorische Anamnese, Aktivitäten des täglichen Lebens
  - morphologische Auffälligkeiten (z. B. Schädelform, Auffälligkeiten an muskulären und knöchernen Strukturen)
  - Beurteilung der Spontanmotorik, Filtern der konstanten Abweichungen, Beurteilung der „Reife“ des Zentralen Nervensystems
  - Gelenkmessungen nach Neutral-Null
  - ggf. Reflexe und Lagereaktionen
  - Teamgespräch, Abgleich/Vergleich mit ärztlicher/psychologischer Diagnostik und ggf. mit Diagnostik der anderen Therapeuten



# Physiotherapeutische Diagnostik



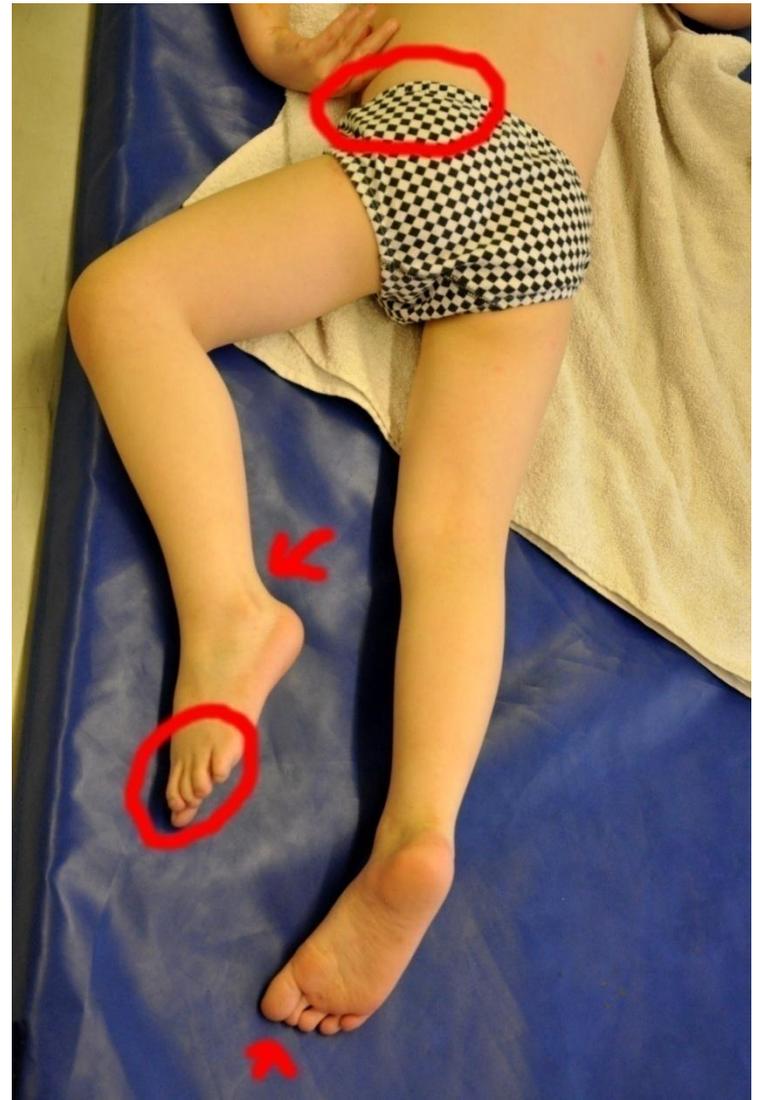
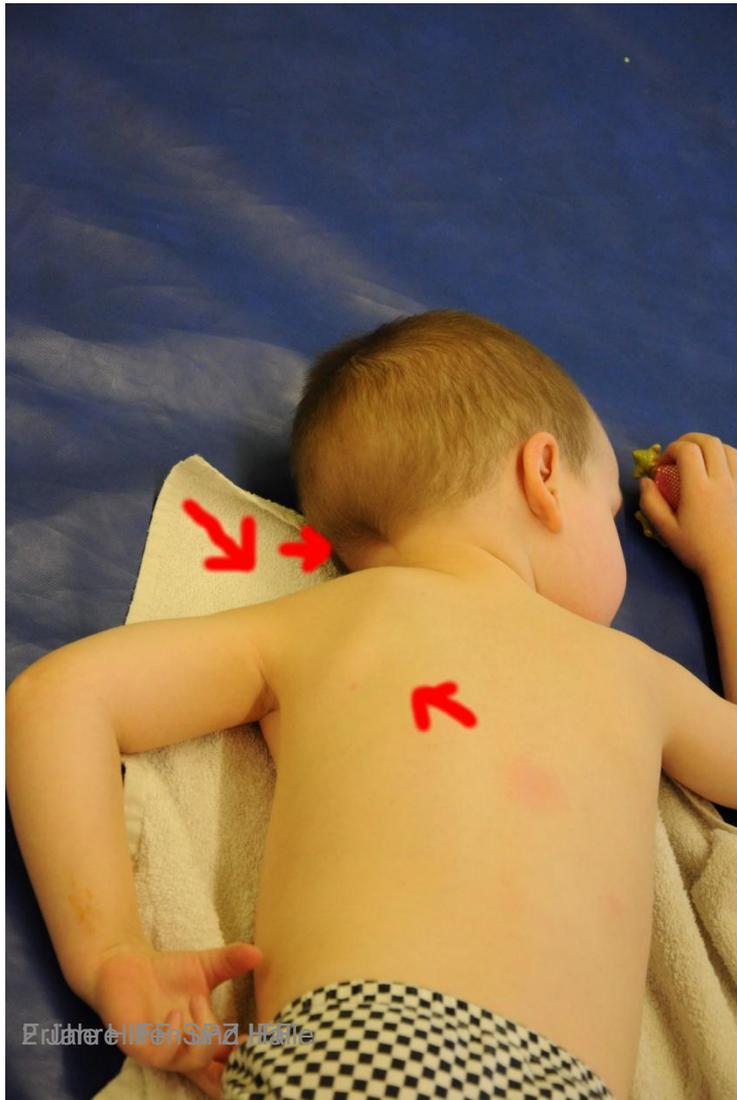


# Physiotherapeutische Diagnostik



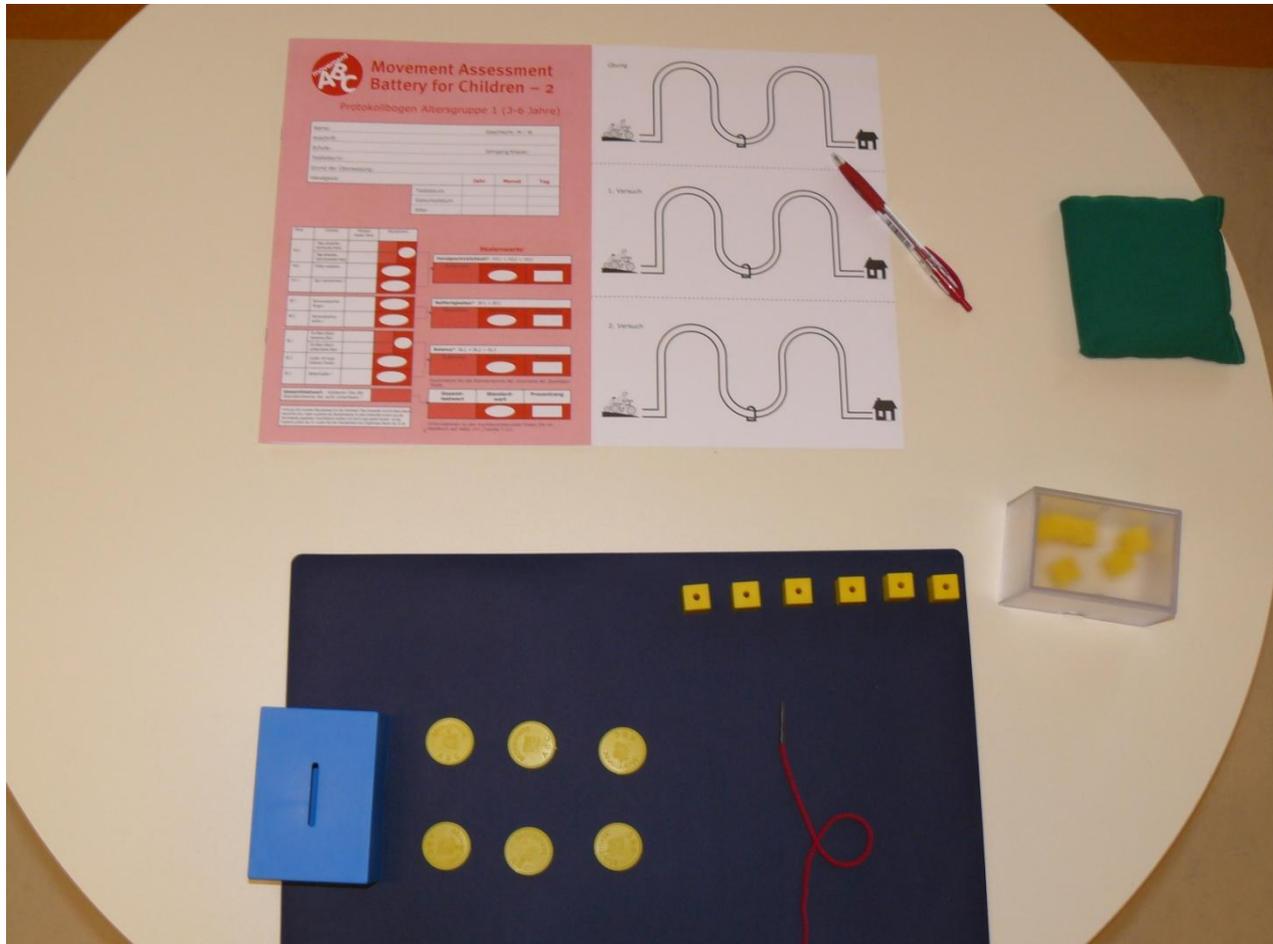


# Physiotherapeutische Diagnostik





# Ergotherapeutische Diagnostik





# Ergotherapeutische Diagnostik





# Ergotherapeutische Diagnostik





# Ergotherapeutische Diagnostik



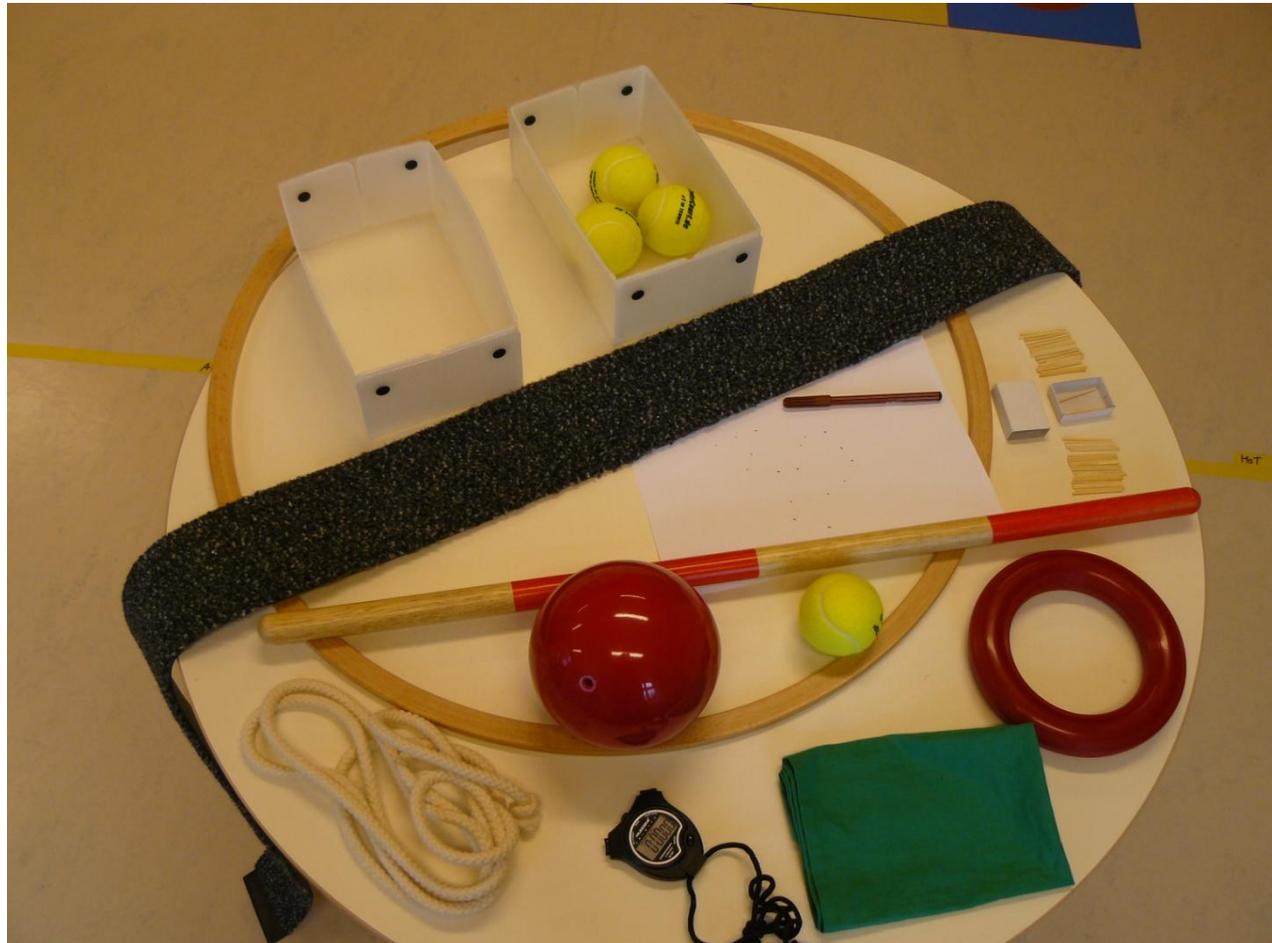


# Ergotherapeutische Diagnostik

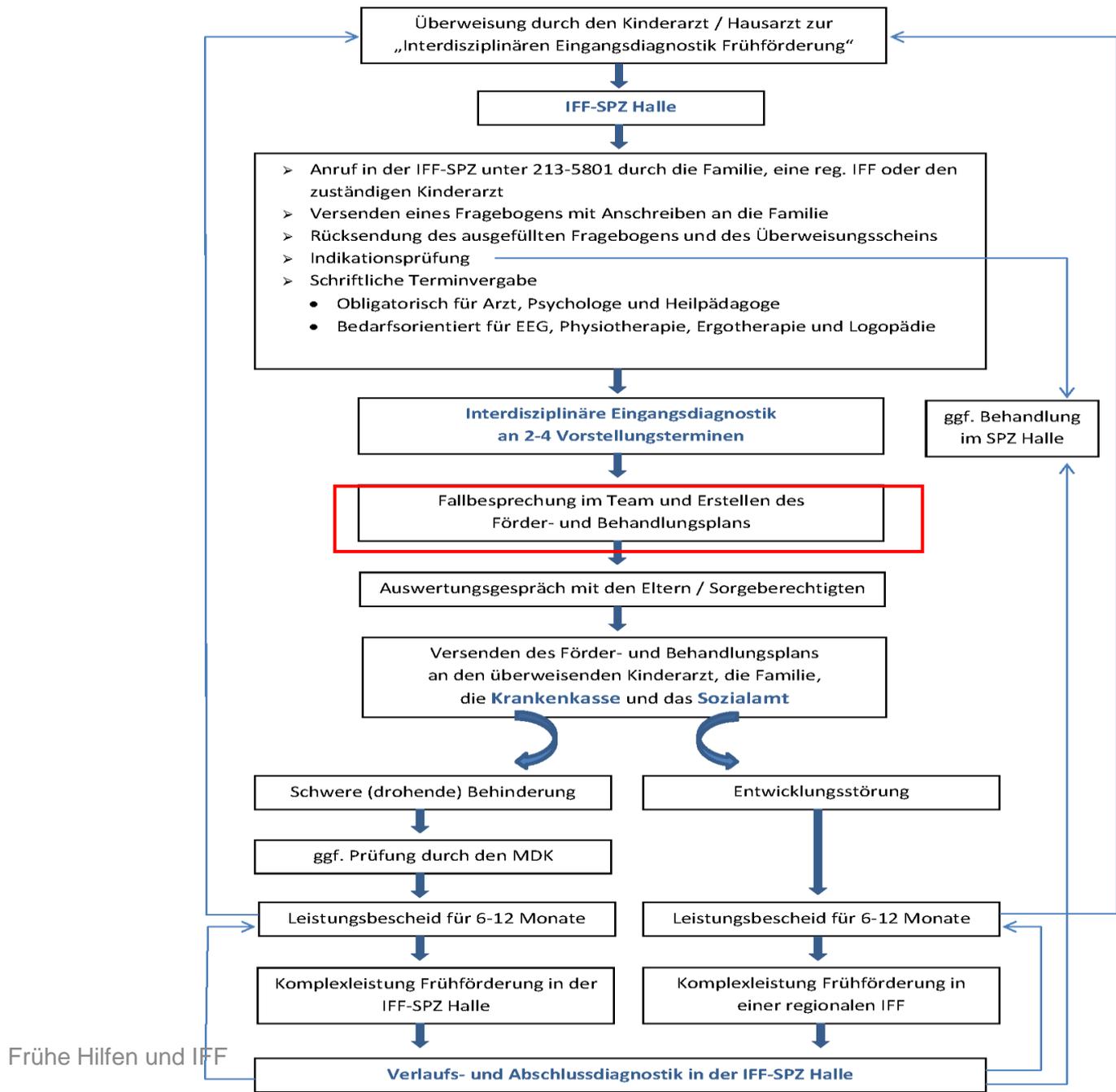




# Ergotherapeutische Diagnostik



# Umsetzung Interdisziplinäre Frühförderung im Süden von Sachsen-Anhalt





# Empfehlungen der IFF-SPZ

## Auswertungsgespräch und Beantragung





## Fallbeispiel T. - Auswertungsgespräch

Im Anschluss an die Erarbeitung des Förder- und Behandlungsplanes im Gesamtteam erfolgt ein gemeinsames Auswertungsgespräch mit der Familie, bei dem die Ergebnisse der einzelnen Befunde noch einmal kurz zusammengefasst und die konkreten Förderempfehlungen mit den Eltern abgesprochen werden.

Sind diese mit der Planung in der Form einverstanden, wird bei geleisteter Unterschrift ein entsprechender Antrag auf Förderung bei Krankenkasse und Sozialamt gestellt.



## Fallbeispiel T.– sozialpädagogische Beratung

Im Zuge des Auswertungsgespräches mit der Familie erfolgt bei Bedarf eine sozialpädagogische Beratung zu folgenden Inhalten (Antragsprozedere):

- Schwerbehindertenausweis, Pflegestufe
- sonderpädagogische Überprüfung/ Schulrückstellung
- Hilfen zur Erziehung
- Reha-Kuren
- Kontakt zu Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen u.ä.

Im Fall von T. wurde die Familie bezüglich der Beantragung eines Schwerbehindertenausweises beraten



## **Komplexleistung Frühförderung für T.**

Nach entsprechender Bewilligung durch die Kostenträger konnte mit der Umsetzung in der Komplexleistung interdisziplinäre Frühförderung in der IFF-SPZ begonnen werden.



# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!





# Heilpädagogische Förderung

- Heilpädagogische Förderung heißt ganzheitliche Förderung unter Berücksichtigung Gesamtpersönlichkeit des Menschen mit seinen Stärken, Ressourcen und Schwächen.
- Dabei muss der familiäre Hintergrund und das soziale Umfeld beachtet werden.



# Heilpädagogische Förderung

## Methodische Elemente heilpädagogischen Handelns

- Wahrnehmungsförderung und sensorisch-integrative Förderung
- basale Aktivierung/ Förderpflege
- Spielförderung/ heilpädagogische Spieltherapie
- heilpädagogische Entwicklungsbegleitung / Elternanleitung
- heilpädagogische Übungsbehandlung (HPÜ)
- Verhaltensmodifikation/ Lernpsychologie
- Sozio-emotionale Entwicklungsförderung
- Psychomotorik, Rhythmik
- Sprach- und Kommunikationsförderung



# Heilpädagogische Förderschwerpunkte

- Förderung von Kategorisierung (Farben/ Formen zuordnen)
- (siehe Video „Tempo kleine Schnecke“)
- Regelspiele
- Freies Spiel - Interaktion zwischen T. und Spielpartner/  
Umsetzen erlernter Handlungsstrategien/ Ausleben von  
Phantasie/ Umsetzung beobachteter Abläufe/ Entwickeln  
von Ideen zu neuen Handlungsabläufen – sieh Video  
„Bauarbeiter“/ Spielen mit Ritterburg....)
- Elternanleitung



# Heilpädagogische Förderschwerpunkte

- Nachahmen und Weiterentwickeln von Spielideen
- Konstruktionsspiel (Lego)
- Verbesserung der Kommunikation: freies Sprechen, Dialoge
- Denken/ Wahrnehmung: Puzzle/ Zuordnen von Bildern-Objekten
- Taktile Stimulation (Sandkastenschublade/ Fingermalfarben...)
- Mengen erfassen



# Logopädische Förderung





# Logopädische Förderung

- Die Logopädie beschäftigt sich in Theorie und Praxis mit Prävention, Beratung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation, Lehre und Forschung auf dem Gebieten der Stimme, Stimmstörungen und Stimmtherapie, des Sprechens, Sprechstörung und Sprachtherapie sowie des Schluckens, Schluckstörung und Schlucktherapie.
- Unter Berücksichtigung medizinischer, pädagogischer und psychologischer Kenntnisse wird nach dem Erstuntersuchungsgespräch und einer dem Störungsbild entsprechender Untersuchung ein individueller logopädischer Behandlungsplan erstellt.

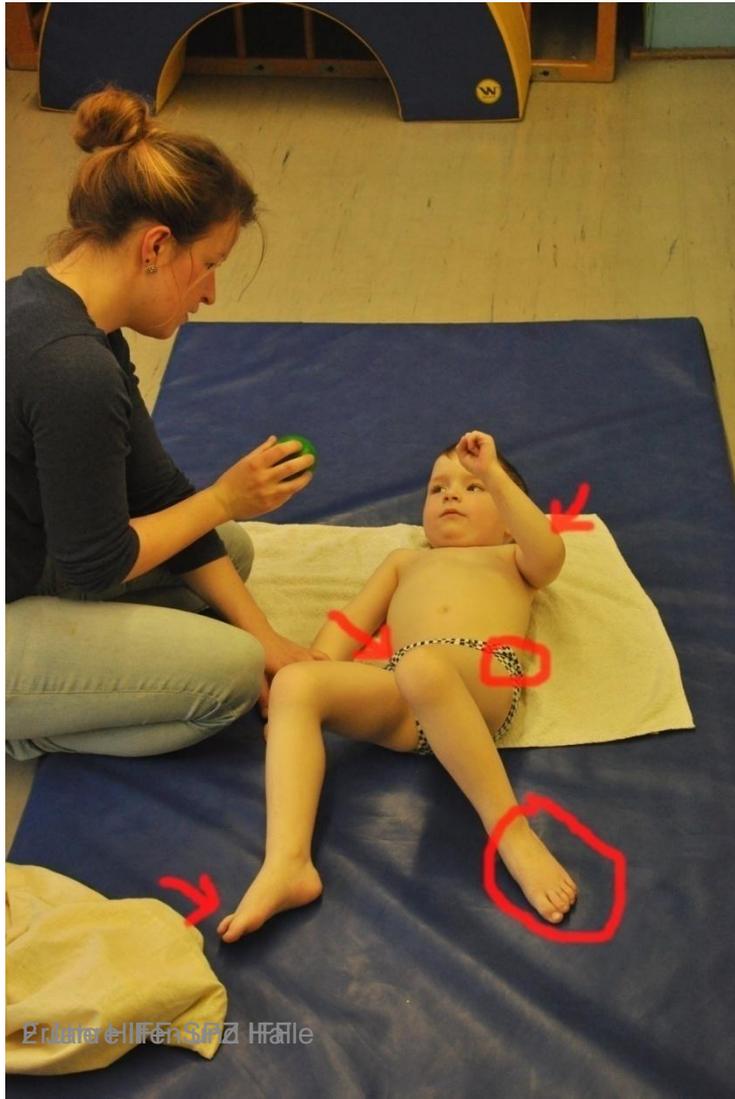
# Schwerpunkte einer Logopädischen Förderung



- Förderung auditive Wahrnehmung z.B. Geräuschunterscheidung
- Förderung des aktiven Wortschatzes z.B. nach Konzept der Fokuswörter
- Aufbau der Grammatik und des Sprachverständnisses
- Schluck-und Esstherapie
- Elternanleitung



# Physiotherapeutische Förderung



# Physiotherapeutische Förderung



- Physiotherapie ist eine konservative Form der äußerlichen Anwendung von Heilmitteln und beinhaltet die ganzheitliche Therapie des Körpers, orientiert an den anatomischen und physiologischen Gegebenheiten.
- Als Heilmittel kommen dabei gezielte Reize und beispielsweise Anwendung von Wärme, Druck oder Kälte vor.
- Für das Therapieren von Kindern benötigt der Therapeut spezielle Qualifikationen.



- Ist ein Behandlungskonzept anhand von Beobachtungen des Kindes, dies führt zu einer Befundaufnahme sowie der Interpretation der individuellen Probleme des Kindes in seiner Totalpersönlichkeit, wobei nicht ausschließlich auf seine motorischen Schwierigkeiten eingegangen wird.
- Es müssen Entwicklungsprobleme, abnorme Reaktionen, zusätzliche Behinderungen und Störungen der Perzeption, der geistigen Entwicklung, der sozialen Intergrationsfähigkeit berücksichtigt werden.
- Anhand dieser Befundaufnahme orientiert sich dann der Behandlungsansatz. Entwickelt wurde das Konzept von Physiotherapeutin Berta Bobath und ihrem Ehemann, dem Neurologen Karel Bobath.



# Vojta

- Ist eine Behandlungsmethode bei Störungen des Zentralen Nervensystems und des Haltungs- und Bewegungsapparates.
- Sie wurde vom tschechischen Neurologen Vaclav Vojta entwickelt.
- Mit der sogenannten Reflexlokomotion hat Vojta eine Methode entwickelt, die elementare Bewegungsmuster auch bei Menschen mit geschädigtem Zentralnervensystem und Bewegungsapparat zumindest in Teilbereichen wieder zugänglich macht.
- Unter dem Begriff Reflex versteht man hier eine stets gleiche Reaktion auf einen bestimmten Reiz, die nicht bewusst gesteuert werden kann. Lokomotion bezeichnet allgemein die Fähigkeit der Fortbewegung



# Schwerpunkte der Physiotherapie

- Aktivierung der Aufrichtung von Wirbelsäule und Becken
- Aktivierung der aufrichtenden Muskulatur
- Posturale Kontrolle
- Gleichgewicht und Koordination
- Auflösen von pathologischen Bewegungsmustern



# Ergotherapeutische Förderung

- Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind.
- Ziel ist, sie bei der Durchführung für sie bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken.

# Schwerpunkte einer Ergotherapeutischen Förderung



- Handlungsfähigkeit im Alltag
- Körperwahrnehmung
- Geschicklichkeit und Gleichgewicht
- Feinmotorik
- Elternanleitung



Frühe Hilfen und IFF

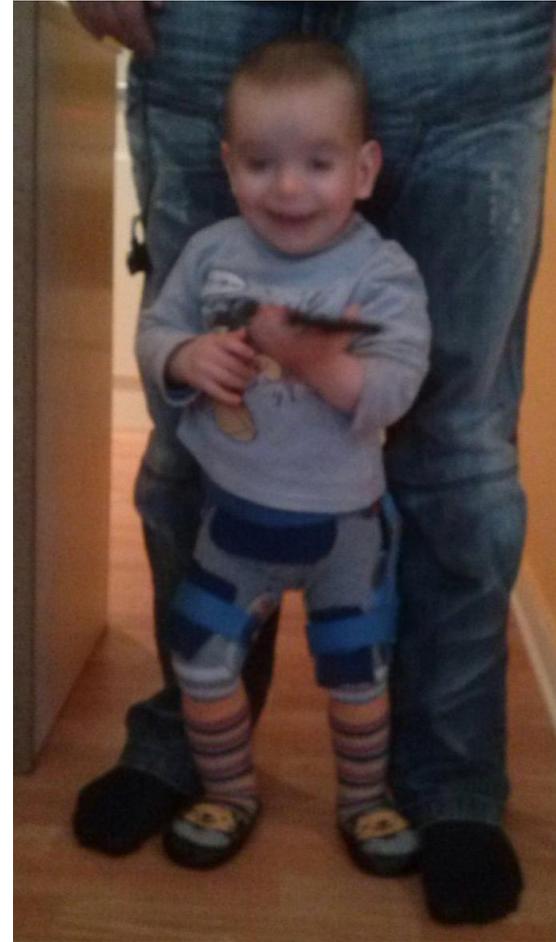


# Elternarbeit

- Elternarbeit bezeichnet Arbeit von Pädagogen, Sozialarbeitern sowie Therapeuten um den Eltern bei alltäglichen Situationen zu unterstützen
  - Ausfüllen von Anträgen/Widersprüchen
  - Gespräche in der Kita
  - Hilfe bei medizinischen Fragen
  - Einbringen in Netzwerke



# Kevin





- Kevin ist 2,7 Jahre alt
- Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung (F83)
- Bekannte Diagnosen Hüftdysplasie links, Gaumenspalte, Lidheberschwäche, Z.n. Pylorusstenose



- Wird seit dem 1.02.2014 in der IFF-SPZ gefördert
- Aktuell 2x wöchentlich Physiotherapie und Heilpädagogik
- Bei Bedarf psychologische Begleitung der Mutter



# FRAGEN???



# Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Kinderklinik



# Sozialdienst im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara





## Gliederung

1. Bundesinitiative „Frühe Hilfen“
2. „Frühe Hilfen“ im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH



## Bundesinitiative „Frühe Hilfen“

Frühe Hilfen beschreiben lokale / regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr



FH basieren auf drei Schwerpunkten:

- Stärkung der Elternkompetenz
- Präventiver Schutz von Kindern
- Starke Netze für Eltern und Kinder knüpfen



## Zielgruppen

insbesondere Familien in Problemlagen (z.B. minderjährige Schwangere, Familien mit Frühgeborenen)

alle (werdenden) Eltern i.S. der Gesundheitsförderung (universelle / primäre Prävention)



## „Frühe Hilfen“ im Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale GmbH

Ausgangspunkt:

Studie „Kindeswohl in den ersten Lebensjahren und Früherkennung gefährdeter Kinder“ (2010 – 2012)

Aufnahme der „Frühen Hilfen“ in das Angebot des Krankenhauses



## Mechanismen / Strategien

- frühzeitige Wahrnehmung und Reduzierung von Risiken
- allgemeine sowie spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote / Maßnahmen
- multiprofessionelle Kooperation
- Stärkung der sozialen Netzwerke von Familien, Abwendung einer Kindeswohlgefährdung sowie weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes



## Anwendung eines Neugeborenscreenings im Rahmen „Frühe Hilfen“

Screening = Methode zur Identifizierung bestehender Risiken in Bezug auf eine Kindeswohlgefährdung

Grundlage des Screenings: Erhebungsbogen / Sozialdienststanforderung Frühe Hilfen für Familien in der Geburtsklinik

### Ziel des Screenings:

- Erkennen bestehender Risiken in Bezug auf eine Kindeswohlgefährdung
- soziale / psychosoziale Unterstützung hilfesuchender Familien (Freiwilligkeit)
- Einbindung in lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten



## Bsp. für Items:

- minderjährige Mutter
- Suchtproblematik
- mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen
- soziale Belastungen in der Familie
- Hinweis auf schwere Konflikte bzw. Gewalt in der Partnerschaft
- Geburtsgewicht < 1500 g
- Desinteresse am Kind

# Erste Bondingerfahrungen von Vater und Neugeborenem





## Durchführung des Screenings

### 5 Stufen:

- Geburtsanmeldungssprechstunde
- Kreißsaal
- Entbindungsstation
- Rücklauf
- Vermittlung entsprechender Hilfestellungen

# Beratung durch den klinischen Sozialpädagogen



- Aufenthalt in der Klinik ist oft geprägt durch Verunsicherungen, psychosoziale Krisen für Familie
- Evaluation aller Ressourcen und des Hilfebedarfes des Familiensystems
- Beratung Schwangerer und minderjähriger Mütter,
- Begleitung des Risikoscreenings und Durchführung der vertiefenden Gespräche mit den identifizierten Risikofamilien
- Einsatz der Kinderschutzgruppe bei Verdacht auf Vernachlässigung/ Misshandlung /Missbrauch
- Vernetzung und Eröffnung von Zugangswegen zu ambulanten SFS
- Organisation der Kontaktanbahnung mit Institutionen und Beratungsstellen im lokalen Sozialraum
- Sozialpädagoge versteht sich als „Brückenbauer“, ermöglicht Menschen Übergänge zu meistern



## Max

- Schwangerschaft: unauffällig
- Geburt: spontan 41+2 SSW / 3935 g, APGAR 6 / 8 / 8
- postnatal auf Kinder-ITS wegen respiratorischer Adaptionstörung, Perikarderguss
- Diagnosestellung: Down-Syndrom

Geschwister:

Jonas, motorische Entwicklungsstörung

Leni, gesund



## Eltern von Max

- Angst, Schock, Unsicherheit wegen Notfallversorgung
- Hilflosigkeit, Trauer wegen Konfrontation mit Behinderung
- Bindungsstörung mit beeinträchtigter Interaktion zwischen Mutter und Kind
- Sorge um Geschwisterkinder / Familienzusammenhalt
- Äußerung der Eltern: Überforderung mit der Situation
  
- Psychosoziale Begleitung
- Einbindung ins Netzwerk „Frühe Hilfen“



## Max

- psychosoziale Begleitung
- Einbindung ins Netzwerk „Frühe Hilfen“ auf Wunsch der Eltern
  - IFF – SPZ
  - Jugendamt / Familienhilfe
  - Anbindung der Geschwister IFF - SPZ



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



KRANKENHAUS  
**ST. ELISABETH &  
ST. BARBARA**

**Unsere Kontaktdaten:  
Interdisziplinäre Frühförderstelle am SPZ  
Haus St. Barbara  
Babarastrasse 4  
06110 Halle/Saale**

KRANKENHAUS ST. ELISABETH UND ST. BARBARA HALLE (SAALE)



zertifiziert nach  
proCum Cert incl. KTO



KRANKENHAUS  
**ST. ELISABETH &  
ST. BARBARA**

**Erstkontakt/Anmeldung: Sandra Hertz**  
**Tel.: 0345/213-5801**  
**Email: [s.hertz@krankenhaus-halle-saale.de](mailto:s.hertz@krankenhaus-halle-saale.de)**

**Koordination in der IFF-SPZ: Manuela Gabriel**  
**Tel.: 0345/213-5810**  
**Fax: 0345/213-5813**  
**Email: [iff-spz@krankenhaus-halle-saale.de](mailto:iff-spz@krankenhaus-halle-saale.de)**

KRANKENHAUS ST. ELISABETH UND ST. BARBARA HALLE (SAALE)



zertifiziert nach  
proCum Cert incl. KTO