



## Workshop 3

Lotsendienste in pädiatrischen Praxen - Wer kann bei der Vermittlung in geeignete Hilfen unterstützen?

Düsseldorf, 18. Mai 2022

## Was ist ein Lotsendienst?

Bei einem Lotsendienst bieten Fachkräfte Familien niedrigschwellig Information und Beratung an und leiten sie bei Bedarf mit ihrem Einverständnis weiter. Die Fachkräfte sprechen Familien (systematisch) an, schätzen gemeinsam mit den Eltern etwaigen Unterstützungsbedarf ein und bringen sie mit weitergehenden Unterstützungsangeboten in Kontakt. Auf Wunsch werden Eltern bei der Kontaktaufnahme begleitet. (NZFH - Fragebogen Kommunalbefragung 2021)

Seit 2012 Förderung über Bundesinitiative Frühe Hilfen möglich.  
Seit 2020 Förderung über das Landesprogramm kinderstark möglich.

In 38 Kommunen in NRW gibt es Lotsendiensten in pädiatrischen Praxen (von denen wir Kenntnis hatten)

## Chancen

- Pädiatrische Praxen sind breit frequentierte und akzeptierte Ort der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen
- Auftrag zur Information über regionale Unterstützungsangebote durch Ärzteschaft (Gespräche anlässlich Vorsorgeuntersuchungen §§ 24d/26 SGB V)
- Hohe Offenheit/Vertrauensverhältnis seitens der Mütter und Väter gegenüber Ärzten

## Grenzen

- Dichte Taktung des Praxisalltags, wenig Zeit pro Patient
- Keine Vergütung der Informations- und Beratungsleistungen
- Fehlende Kenntnisse über die nicht-medizinischen Unterstützungsangebote
- Unklare Verfahren: keine Rückmeldung aus den Frühen Hilfen/Schwierigkeiten, Hilfebedarf festzustellen
- Unterschiedliche Sozialstruktur der Patienten, hohe Anzahl vulnerabler Familien, abhängig vom Standort der Praxis

## Beratungsthemen

- Suche nach einem Betreuungsplatz für das Kind / die Kinder (Kita, OGS)
- Suche nach Angeboten für Familien zur Förderung sozialer Kontakte für Mutter und Kind oder der
- Entwicklung des Kindes (z. B. Elterncafés, Spiel- und Krabbelgruppen)
- Erziehungsschwierigkeiten
- Verhaltensauffälligkeiten der Kinder / Jugendlichen
- Schrei- und Schlafschwierigkeiten
- Entwicklungsverzögerung beim Kind
- Schwierigkeiten oder Mobbing in der Schule
- Sorgen, ob und wie jugendliche Kinder nach dem Schulabschluss einen Ausbildungsplatz finden
- Suche nach Sprachförderung für das Kind
- altersgerechte Ernährung
- übermäßiger oder nicht altersangemessener Medienkonsum in der Familie
- Frühgeburt / chronische Erkrankung / Behinderung eines Kindes
- elterliche Belastungen, z. B. durch die Pflege älterer oder erkrankter Familienangehöriger
- psychosoziale Belastungen in der Familie (z. B. Todesfall in der Familie, psychische Probleme, Trennung)
- Arbeitslosigkeit und finanzielle Belastungen
- Verbesserung der Wohnsituation
- Isolation der Eltern

## Empfehlungen zur Umsetzung des Angebots I

### 1. Kontaktaufnahme zu Jugendamt

Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen (im kommunalen Jugendamt oder beim Kreisjugendamt verortet) oder Netzwerkkoordinierenden kinderstark (in mehr als 100 Kommunen in NRW) sind erste Ansprechpartner.

### 2. Mitwirkung an Erstellung eines Fachkonzept

Zuständigkeiten innerhalb JA und der Träger des Lotsendienstes klären (Arztpraxis, ggf. Freier Träger, Einbindung des ÖGD)

Organisationentwicklungsprozess betrachten

Organisationsmodell/-variante festlegen

Organisationsablauf festlegen

Datenschutz klären

Partizipation der Eltern/ggf. Jugendlichen mitdenken!

Ansprechpartner seitens der Jugendhilfe/anderer Hilfesysteme für Lotsen/Lotsin bereitstellen

Monitoring klären (z.B. Anzahl der geführten Gespräche, Beratungsthemen, Anzahl der Vermittlungen, stattgefundene Begleitungen)

## Empfehlungen zur Umsetzung des Angebots II

### 3. Verhältnis Lotsendienst/Kinderschutz klären

Lotsendienste haben nicht das Ziel, gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung zu ermitteln, sind aber verpflichtet nach § 4 KKG / § 8a SGB VIII zu verfahren, wenn gewichtige Anhaltspunkte bekannt werden.

Lotsendienst benötigt Kenntnis über das Verfahren bei Bekanntwerden von Anhaltspunkten für eine KWG.

## Empfehlungen für die Umsetzung in der Praxis I

Einen festen Beratungstag in der Praxis verabreden.

Anwesenheit in der Praxis zwischen drei und acht Stunden pro Woche.

Beratungssetting: ungestörte, vertrauliche Beratungssituation, Raum in der Praxis oder in unmittelbarer Nähe (oder Mittwoch nachmittags).

Internetnutzung für Lotsin ermöglichen.

MFAs sind eine wichtige Schnittstelle zwischen Arzt/Ärztin, Patienten und Lotsin. Ihre Rolle sollte vorab geklärt werden.

Lotsenangebot kann vorübergehend ausgesetzt werden, wenn in der Praxis die notwendigen Ressourcen nicht zur Verfügung stehen.

Es gibt Modelle, bei denen alle Eltern, die zur U2 oder U3 kommen einen Anamnesebogen ausfüllen, um systematisch psychosoziale Belastungslagen zu erkennen. Nach einer Auswertung des Bogens erhalten Eltern ein Gesprächsangebot. (z.B. KID-Protect, Innovationsfondsprojekt der Stiftung SeeYou)

## Empfehlungen für die Umsetzung in der Praxis II

Möglichkeiten der Ansprache der Familien:

- a. Ärztin/Arzt fragt (anlassbezogen), ob die Familie mit der Lotsin sprechen möchten und Kontaktdaten weitergegeben werden dürfen oder, ob die MFA einen Termin vereinbaren darf.
2. MFA spricht Familie nach Hinweis der Ärztin/des Arztes an, informiert über den Lotsendienst und bietet Terminvereinbarung an.
3. Lotsin ist in der Praxis anwesend, spricht alle wartenden Familien an und informiert über das Beratungsangebot
4. Zu U-Untersuchungen werden Familien mit einem Fragebogen zu psychosozialen Belastungslagen befragt. Bei Vorliegen einer Belastung wird an Lotsin verwiesen.



## Quellen

Bergmann, Karl E., Bergmann, Renate L., Richter, R., Finke, C., Dudenhausen, J. W. (2009): Frühe Gesundheitsförderung und Prävention am Beginn des 20. und des 21. Jahrhunderts. Daten und Gedanken zum 100. Jahrestag der Eröffnung des Kaiserin Auguste Victoria Hauses zu Berlin, in: Gesundheitswesen Nr. 71, S. 709 – 721.

Staa, Juliane van/ Renner, Ilona (2019): Die Kinderärztliche Praxis in den Frühen Hilfen. Kompakt. Hrsg. vom NZFH. Köln. S. 19 <https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/die-kinderaerztliche-praxis-in-den-fruehen-hilfen-ergebnisse-aus-dem-nzfh-forschungszyklus-zusammen/>

Abschlussbericht des DGKJ Modellprojekts „Soziale Prävention in der Kinder- und Jugendarztpraxis“, 2020 <https://www.dgkj.de/unsere-arbeit/projekte-fuer-die-kindergesundheit/nrw-modellprojekt-soziale-praevention/sozialepraeventionabschlussbericht>

KID-Protect, Innovationsfondsprojekt der Stiftung SeeYou  
<https://www.seeyou-hamburg.de/kooperationen-beratung/forschung-entwicklung/kidprotekt-studie/>