

Zukunft für Kinder in Düsseldorf

Ersatzkassen steigen in Projektarbeit ein

Kindern eine Zukunft geben! Auch wenn die Startbedingungen schlecht sind. Dies ist das ehrgeizige Ziel, das sich die Stadt Düsseldorf auf die Fahnen geschrieben hat. Handlungsbedarf wurde gesehen. Jenseits von Königsallee und Büropalästen gibt es auch in der reichen Landeshauptstadt Menschen, die ihre eigene problematische Lebenssituation an ihre Kinder weitergeben. Kinder von Alkohol- und Drogenkranken, sehr junge alleinerziehende Mütter, Menschen mit mangelnder Sozialkompetenz. Es gibt Eltern, die sind völlig überfordert, wenn sich Nachwuchs ankündigt.

Unsere Kinder sind unsere Zukunft

Man kennt seine Pappenheimer. Dies gilt auch für Risikofamilien. In Arztpraxen – wenn die Schwangerschaftsvorsorge überhaupt ernst genommen wird – spätestens aber in der Entbindungsstation fällt in den meisten Fällen schon auf, ob ein Mädchen oder eine junge Frau der veränderten Lebenssituation gewachsen ist, die sich unmittelbar ankündigt. An dieser Stelle setzt das Düsseldorfer Projekt an und bietet Hilfe für die jährlich etwa 120 bis 150 Fälle, in denen ein dringender Unterstützungsbedarf gegeben ist.

... deswegen brauchen sie eine Zukunft

Das Projekt sieht im Kern vor, die „Hochrisikokinder“ frühestmöglich zu identifizieren und von Geburt an fachlich zu begleiten; sei es durch Kinderärzte oder Hilfen des Jugend- und des Sozialamts. Vorgesehen ist eine Begleitung bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres. Ab dann greift die Betreuung durch Kindergärten und Kindertagesstätten. Ziel ist, Vernachlässigung und/oder Gewalteinwirkung gegenüber dem Kind frühzeitig zu erkennen und schnell zu intervenieren. Dabei soll ein Mix aus gezielter Frühförderung, Jugendhilfe- und Gesundheitshilfemaßnahmen die Entwicklung der Kinder verbessern, Überforderungssituationen der Eltern vorbeugen und spätere Kriseninterventionen vermieden werden. Denn die typischen Folgen von Vernachlässigung im frühen Kindesalter sind bekannt: aggressives Verhalten, psychische Erkrankungen, Suchterkrankungen. Zu diesem Zweck ist beim städtischen Gesundheitsamt eine Clearing-Stelle eingerichtet worden, der ein Arzt des Gesundheitsamts, eine Sozialarbeiterin des Jugendamts sowie eine Kinderkrankenschwester angehören. Dieses Team bewertet den Hilfebedarf

der betroffenen Frauen, Familien, Kinder. Im Anschluss werden die erforderlichen Hilfen organisiert.

Kinderärzte tragen eine besondere Verantwortung

Eine besondere Rolle werden die Kinderärzte zu spielen haben. Mit Hilfe eines „Grünen Hefts“, aus dem der Kinderarzt je Untersuchungstermin eine Dokumentationskarte herausnimmt und an die Clearingstelle sendet, wird die Teilnahme an den Untersuchungen überwacht. Eine höhere Anzahl von Untersuchungsterminen, als üblicherweise durch die U1 bis U9 vorgesehen ist, soll eine regelmäßige und engmaschige Beobachtung sicherstellen. „Zukunft für Kinder in Düsseldorf“ trägt ein wenig den Charakter eines Frühwarnsystems. Und es sind die Ärzte, die entsprechend qualifiziert sind, Zeichen der Vernachlässigung oder gar Misshandlung frühzeitig erkennen zu können. Sie werden sich dieser Aufgabe stellen. Dabei wird es auch darauf ankommen, den Kinderärzten Orientierungshilfen an die Hand zu geben, anhand derer sie entscheiden können, ab wann sinnvollerweise Signale zur unterstützenden Hilfe an die Clearingstelle gegeben werden sollten. Denn jede unerbetene Hilfe mag von der Mutter missverstanden werden und das Arzt/Patientinnen-Verhältnis in der Folge belasten. Dem ist vorzubauen.

In den Praxen und den Krankenhäusern wird dieses Projekt aktiv beworben. Alle Krankenhäuser der Stadt, die eine Geburtshilfe haben, sind bereits beteiligt. Die Teilnahme der Frauen und Familien ist freiwillig.

Das Projekt wird auch wissenschaftlich begleitet. Dabei werden die im Hilfsprozess miteinander gemeinsam abgestimmten Maßnahmen von Jugend- und Gesundheitshilfe im Rahmen einer Prozess- und Ergebnisevaluation untersucht. Während im Bereich der Jugendhilfe die Evaluation primär auf die Zielformulierung des Projekts ausgerichtet ist, Vernachlässigung und Misshandlung durch die Koordination interdisziplinär abgestimmter Hilfen präventiv zu reduzieren, liegt der Schwerpunkt der Untersuchung bei den Gesundheitshilfen auf der Frage, welche positiven Effekte eine frühzeitige systematische individuelle Hilfeplanung hinsichtlich der Vermeidung drohender Langzeitdefizite hat. Am Ende steht die Frage, ob sich die Koordinierung der Hilfen als wirksam erwiesen hat.

Die Jugend- und Gesundheitshilfe hält eine Vielzahl von Beratungs- und Hilfsangeboten vor, die bewirken sollen, dass auch Kinder aus Risikofamilien normal aufwachsen können und mit gleichen Chancen ins Leben starten wie Kinder aus behüteteren Verhältnissen.

Gesundheitshilfen sind in erster Linie

- Sozialpädiatrische Diagnostik und Beratung
- Hebammenhilfe
- Kinderkrankenpflege
- Frühförderung und Heilpädagogik
- Logopädie und Mototherapie
- Ernährungsberatung

- Ergotherapie und Rehabilitation
- Angehörigenberatung

Zu den Angeboten der Jugendhilfe zählen insbesondere die

- Erziehungs- und Lebensberatung inkl. der Trennungs-/Scheidungsberatung
- Familienbildung
- Hilfen zur Erziehung
- Krisenintervention
- Bindungstraining für Eltern
- Förderung in Familiengruppen
- Angebote der Kindertageseinrichtungen

Frühförderung in NRW:

Patientenbeauftragte fordert schnelle Umsetzung

Seit dem 1. April 2005 gibt es in NRW die bisher bundesweit einmalige Landesrahmenempfehlung zur Frühförderung in Deutschland. Diese Empfehlung wurde zwischen den Krankenkassen/-verbänden in NRW und dem Städte- und Landkreistag NRW unter Beteiligung des damaligen Ministeriums für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes geschlossen. Ziel der Landesrahmenempfehlung ist, die schnelle und koordinierte Hilfe für Kinder mit Behinderung und Entwicklungsstörungen und eine vereinfachte Antragstellung für die Eltern zu gewährleisten. Desweiteren wurden Qualitätskriterien für die Behandlung der Kinder vereinbart. Bisher sind der Vereinbarung lediglich zehn Kreise bzw. kreisfreie Städte beigetreten – Aachen, Dortmund, Essen, die Kreise Gütersloh und Herford der Märkische Kreis, Münster, Solingen, Wesel und Wuppertal. Aber auch in diesen Kommunen gibt es bisher keinen Vertrag zur Umsetzung.

Es geht um eine gute Sache und eigentlich haben alle das gleiche Ziel: eine bessere Versorgung von behinderten bzw. von Behinderung bedrohten Kindern. Darüber waren sich alle Beteiligten bei Abschluss der Rahmenempfehlung einig. Seitdem stockt das Verfahren.

Warum kommt man nicht zu Ergebnissen? Diese Frage stellte sich die Bundestagsabgeordnete Helga Kühn-

Mengel (SPD). Als Patientenbeauftragte der Bundesregierung wird sie immer häufiger von Eltern betroffener Kinder auf die fehlende koordinierte Frühförderung angesprochen. Trotzdem bereits im Jahr 2001 ein entsprechendes Gesetz beschlossen wurde und im Jahr 2003 das Bundesgesundheitsministerium eine „Frühförderungsverordnung“ erlassen hat, müssen Eltern noch immer nach einem Arzt oder einer Ärztin suchen, die die Koordination der verschiedensten Behandlungen übernimmt. Auch die Suche nach Heilpädagogen, Psychologen und Sozialarbeitern ist problematisch. Eine regelmäßige Besprechung des ärztlichen und medizinisch-therapeutischen Fachpersonals findet bisher nicht statt.

Frau Kühn-Mengel ließ sich in einem Gespräch in der VdAK/AEV Landesbereichsvertretung in Dortmund über den Stand informieren. „Die Frühförderung der Kinder liegt mir sehr am Herzen,“ sagt Helga Kühn-Mengel mit innerer Überzeugung. „Ich bitte deshalb alle Beteiligten, das Interesse der Kinder und ihrer Eltern in den Vordergrund zu stellen und schnellstens zu Einigungen zu kommen.“

Erste Konzepte von Vertragspartnern liegen inzwischen vor. Diese befinden sich zur Zeit in der Prüfung. Eine zentrale Frage ist allerdings noch offen: die der Kostenverteilung zwischen den verschiedenen Rehabilitationsträgern. Hier stehen Verhandlungen an, die in Dortmund beispielsweise bereits kurz vor dem Abschluss stehen und als Vorbild für weitere Abschlüsse dienen können.



Helga Kühn-Mengel