



Primärversorgung und Frühe Hilfen

Marion Weigl; Gesundheit Österreich, NZFH.at
Primärversorgungskongress, 4. April 2019, Graz



 Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz



Was sind Frühe Hilfen?

Ziel ist die frühzeitige und nachhaltige Verbesserung der Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitschancen von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft

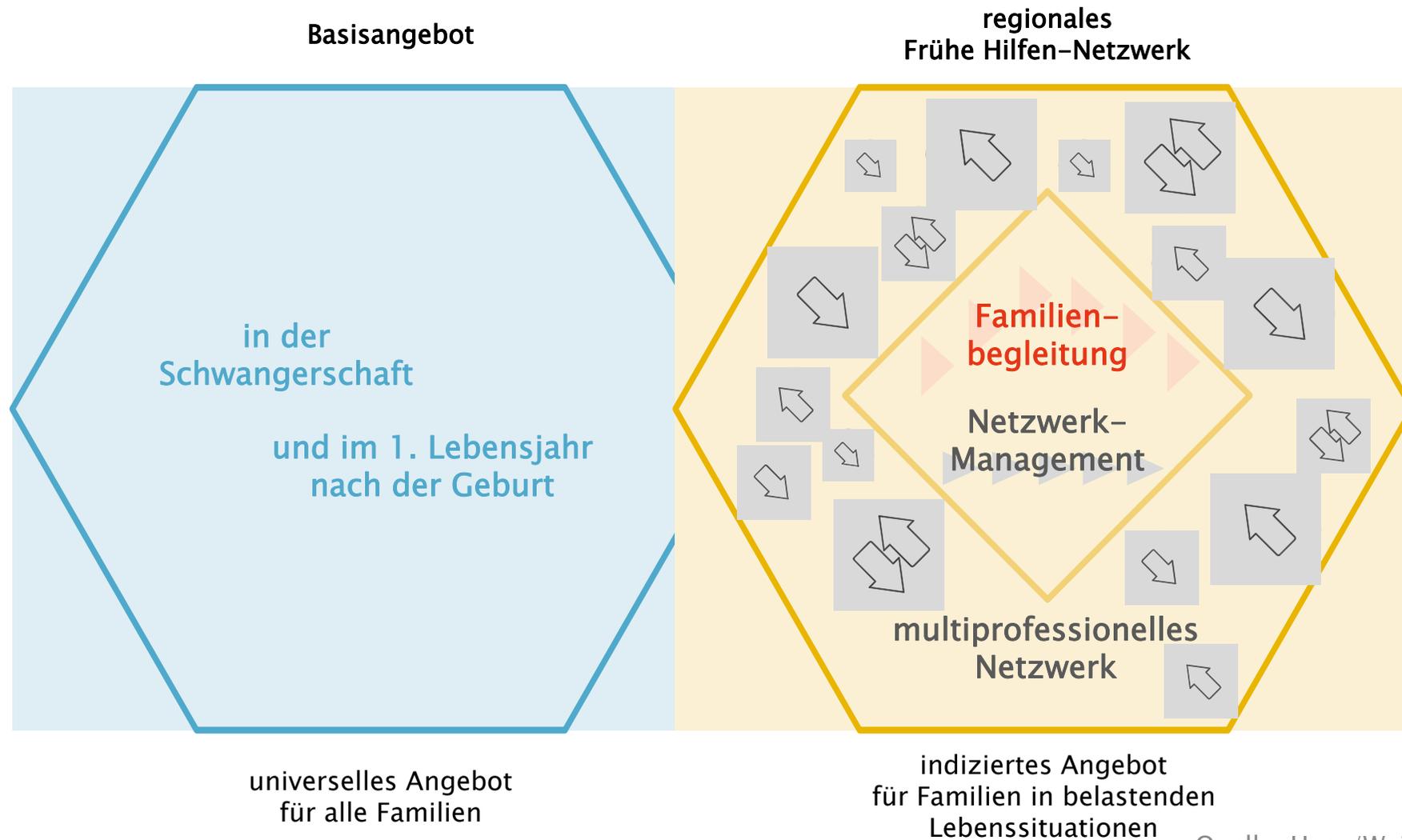
... insbesondere von sozio-ökonomisch bzw. sozial benachteiligten Familien und Familien mit besonderen Belastungen

... durch ein freiwilliges und niederschwelliges Angebot

... das nicht stigmatisierend arbeitet

... und den Fokus auf Ressourcenorientierung und Empowerment legt.

Grundmodell Frühe Hilfen



Quelle: Haas/Weigl 2017

Zielgruppe / Gründe für Kontaktaufnahmen zu Frühen Hilfen

Familien in belastenden Lebenssituationen:

- » Besondere soziale Belastungen, wie finanzielle Notlage, soziale Isolation, ungesicherter/unzureichender Wohnraum
 - » Besondere psychische Belastungen, wie psychische Erkrankung/Suchterkrankung, unerwünschte Schwangerschaft
 - » Spezifische Merkmale der Eltern, wie minderjährig, alleinerziehend, Behinderung oder körperliche chronische Erkrankung
 - » Erhöhte Fürsorgeanforderungen des Kindes, wie Frühgeburtlichkeit, Mehrlingsgeburt, Entwicklungsrückstand, Erkrankungen oder Behinderung
 - » Starke Zukunftsängste der Hauptbezugsperson(en)
 - » Schwierigkeiten in der Annahme/Versorgung des Kindes bzw. Störungen in der Mutter-/Eltern-Kind-Interaktion
- Meist **mehrere Belastungsfaktoren** in Kombination mit **Mangel an (kompensierenden) Ressourcen**; **ca. 7 % der Geburten** für längere Begleitung, weitere 10 % für kürzere Begleitung

Quelle: Haas/Weigl 2017

Ziele und Zielgruppen

Fokus auf Gesundheitsförderung und Prävention

PV: Gesundheit erhalten und Gesundheitszustand verbessern; Berücksichtigung individueller Situationen / Präferenzen;

FH: gezielte Frühintervention abhängig von individuellen Belastungen und Ressourcen

Zielgruppen

PV: alle Menschen mit gesundheitlichen Problemen

FH: Familien während Schwangerschaft oder mit Neugeborenem bzw. Kind im Alter von 0–3 Jahren in belastenden Lebenssituationen (indiziertes Angebot)

Funktionen/Kernelemente laut Konzepten

Primärversorgung (PV):

- » Erste Kontaktstelle für Menschen mit gesundheitlichen Problemen
- » Umfassende Grundversorgung
- » Ganzheitliche und kontinuierliche Betreuung
- » Koordination der Versorgungsprozesse und Vernetzung

Frühe Hilfen (FH):

- » Aktives und systematisches Erreichen von Familien rund um Geburt bzw. in früher Kindheit
- » Kontinuierliche und umfassende Begleitung
- » Fallbezogene und fallübergreifende Kooperation
- » Regionales multiprofessionelles Unterstützungssystem

Strukturen

Niederschwelliger Zugang

PV: öffentlich gut erreichbarer Standort, zeitliche Erreichbarkeit, Hausbesuche

FH: aktiver und systematischer Zugang über Netzwerkpartner, aufsuchende Arbeit

Multiprofessionelle Teams

PV: Kernteam definiert (Allgemeinmedizin, Pflege, Ordinationsassistenz); bei Bedarf zusätzlich Kompetenz für Pädiatrie, Physio- und Ergotherapie, Diätologie, Logopädie, Sozialarbeit, Hebammen und PSY-Kompetenz; ev. auch medizin. Hauskrankenpflege, mobile Dienste

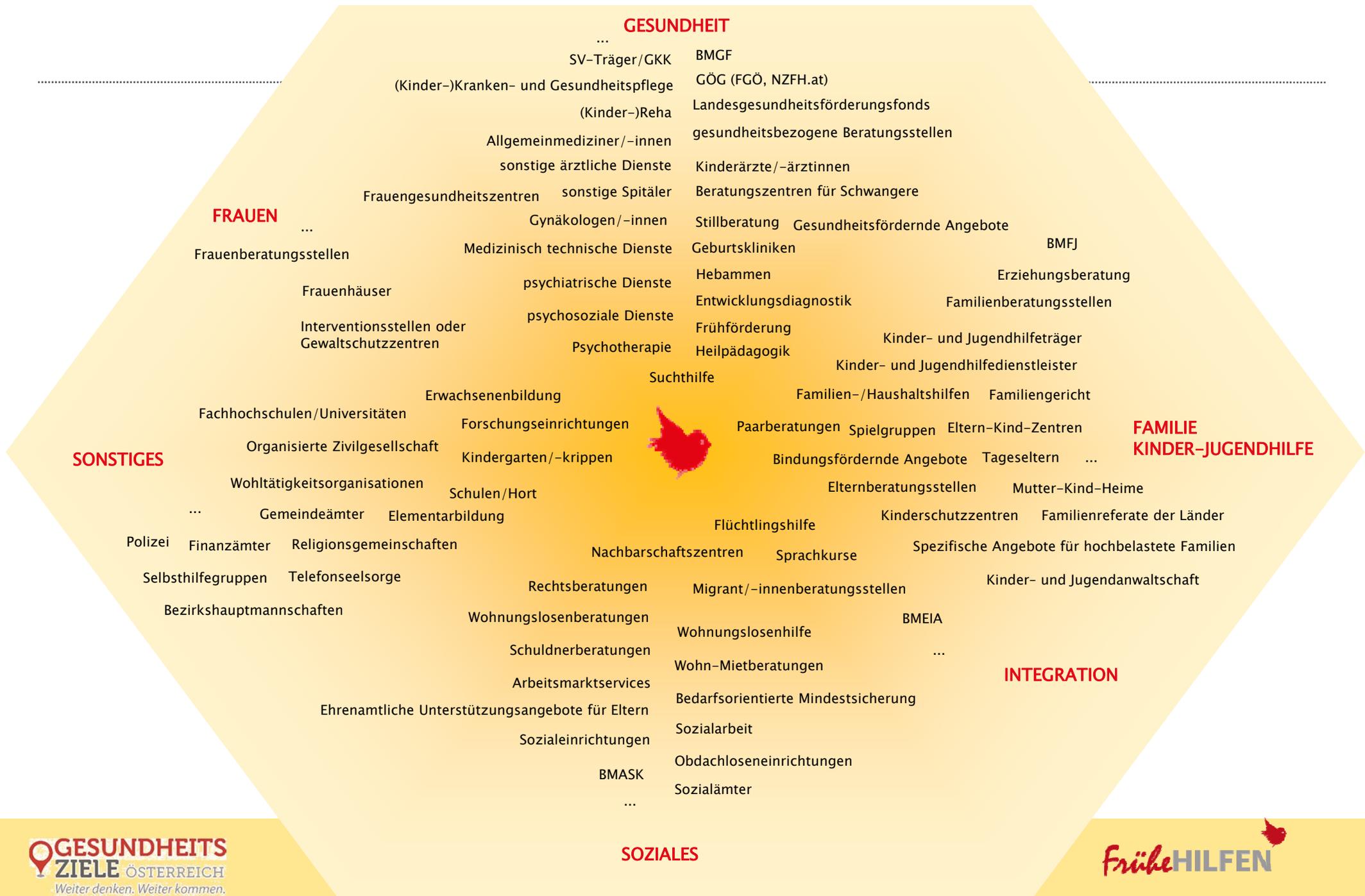
FH: als Anforderung definiert; üblicherweise Hebammen, Sozialarbeit, PSY-Kompetenz, Pädagogik, Pflege

Netzwerkpartner

PV: Apotheken, Bandagisten, Fachärzte, Gemeinden, Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen, Schulen, SV, Telefon- und Webdienste, Zahnärzte, u.a.

FH: breites Spektrum an potentiell benötigten Unterstützungsleistungen

Multiprofessionelles Netzwerk



Aufgaben

Primärversorgung:

Anamnese, Erstdiagnostik und weiterführende D., umfassende Behandlung von Akuterkrankungen und chronischen Erkrankungen, kontinuierliche Begleitung (v.a. chronisch Kranke), Gesundheitskompetenz stärken (Anleitung zum Selbstmanagement), Versorgungsprozess koordinieren (Lotsenfunktion), Dokumentation, Vernetzungsarbeit und Kooperation mit anderen Versorgungsstrukturen, Wissensgenerierung, Mitwirkung an öffentliche Gesundheitsaufgabe, praktische Ausbildung für Gesundheitsberufe

Frühe Hilfen:

Anamnese, Beziehungsaufbau und kontinuierliche Begleitung, Gesundheitskompetenz stärken, Empowerment, abgestimmte Unterstützung organisieren und koordinieren (Lotsenfunktion), Dokumentation, Vernetzungsarbeit und Kooperation mit regionalen Anbietern untersch. Dienstleistungen, Aufzeigen von Versorgungslücken, Wissensgenerierung

Potenzial

Primärversorgungszentren als Familiengesundheitszentren:

Frühe Hilfen eingebettet in PV –> Netzwerkmanagement, Kontaktstelle, „Homebase“ für Familienbegleiterinnen, medizinische und psychosoziale Aspekte der Eltern–Kind–Vorsorge dort abdecken, Vermittlung zu weiterführenden Dienstleistungen

Internationale Beispiele:

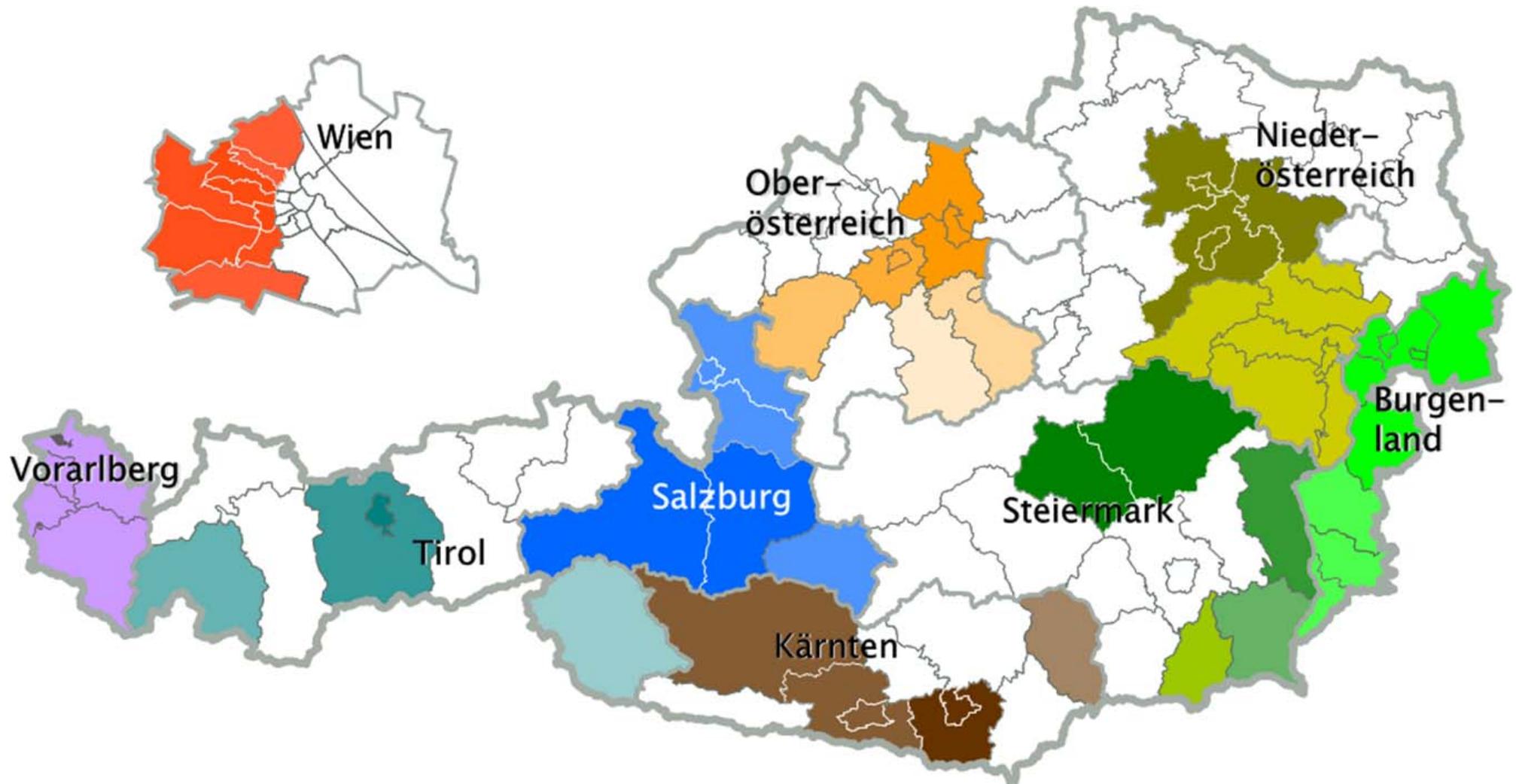
Neuvola (Finnland), Jugend–/Familienzentren (Niederlande), Healthy Child Programme (England), Familiengesundheitszentren (Schweden)

Schlussfolgerungen:

Deutliche Überschneidungen der Konzepte, Gemeinsamkeiten bezüglich Aufgaben

- > regionale Kooperation sinnvoll und notwendig
- > Lernen von jeweiligen Erfahrungen möglich

Regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke in Österreich



Details siehe: <https://www.fruehehilfen.at/de/Regionale-Netzwerke/Fruehe-Hilfen-Netzwerke.htm>

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Marion Weigl

Gesundheit Österreich

Stubenring 6, 1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61-181

F: +43 1 513 84 72

E: marion.weigl@goeg.at

www.goeg.at bzw. www.fruehehilfen.at



Team des NZFH.at:

Sabine Haas (Leiterin),

Gabriele Antony, Theresa Bengough, Brigitte Juraszovich,

Klaus Kellner, Carina Marbler, Sophie Sagerschnig,

Theresia Unger, Marion Weigl, Petra Winkler, Menekse Yilmaz