

Protokoll

Gesamtnetzwerktreffen aller Standorte der Frühen Hilfen im Kreis Rendsburg-Eckernförde

04.03.2020, Kreistagssitzungssaal, Kaiserstraße 8 in Rendsburg

Teilnehmende: siehe Anwesenheitsliste

1. Begrüßung

Thomas Voerste – Fachbereichsleitung JA: Begrüßung



Pamela Welz: Bildungsmanagerin Rendsburg-Eckernförde: kurze Projektvorstellung „Bildung integriert“ (mehr Infos dazu finden Sie [hier](#))

Wiebke Schmitz – Koordinierungsstelle Frühe Hilfen führt in die Veranstaltung ein, erläutert den Ablauf und die Ziele der Veranstaltung:

- Vernetzung der Akteure
- Reflexion der eigenen Funktion / des eigenen Sektors im Netzwerk
- Fachvorträge
- Weiterarbeit an der Qualifizierung der Frühen Hilfen

Das Netzwerk der Frühen Hilfen

Seit 2012 vielfältige „interdisziplinäre, vertrauensbildende Maßnahmen“ durchgeführt, d.h. Informationen über berufliches Selbstverständnis, Zusammenarbeit an Schnittstellen, Ausloten von Möglichkeiten und Grenzen der Kooperationsbeziehungen

Schwerpunktthema der nächsten Jahre: Qualität

Dazu: Beteiligung am Bundesmodellprojekt des NZFH und des Felsenweg Instituts „Qualitätsdialoge in den Frühen Hilfen“ (mehr Infos dazu finden Sie [hier](#))

- Hinweis auf das [Leitbild](#) der Frühen Hilfen
- **Bewegter Austausch:**

Kreisweite Koordinierung



Regionalgruppen – hier Gruppe Rendsburg



Teilnehmende Bundesmodellprojekt



2. Deutsche Gesellschaft für Ernährung

Ulrike Bode hat die Koordinierung des Projektes „1000 Tage rund um die Geburt“ bei der DGE inne und erläutert in ihrem Fachvortrag die Projektstruktur sowie die wichtigsten Fakten von Ernährung vor, während und nach der Schwangerschaft bzw. die Auswirkungen des Essverhaltens der Schwangeren auf den Fötus / das Baby / das Neugeborene.



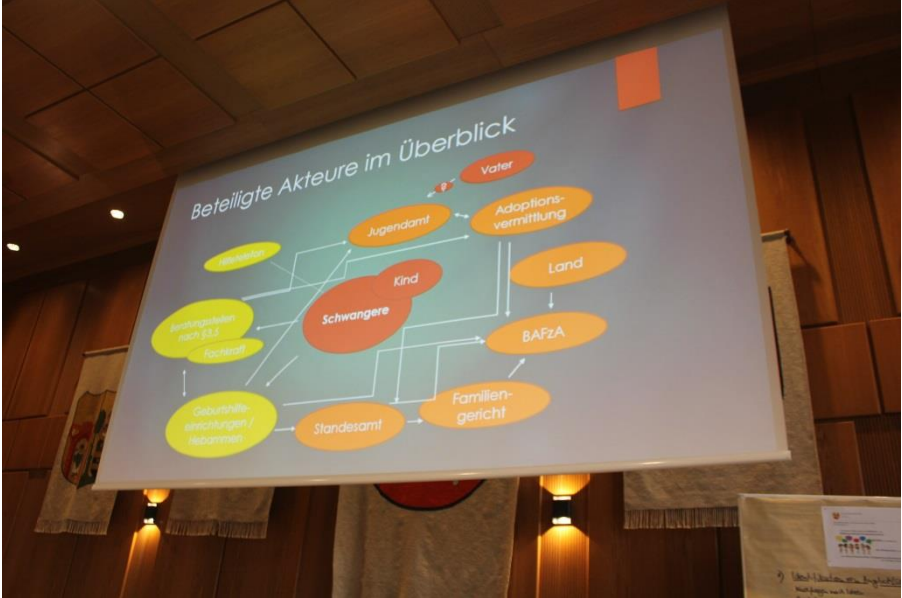
- das Projekt begleitet die Ernährung während der Schwangerschaft und die ersten beiden Lebensjahre eines Kindes (darin 4 Phasen: Schwangerschaft / Stillzeit / Beikost / Kleinkindalter)
- Hintergrund bilden die steigenden Adipositas-Zahlen, die mit zunehmendem Alter ebenfalls zunehmen (Zitat aus der [KiGGS-Studie](#))

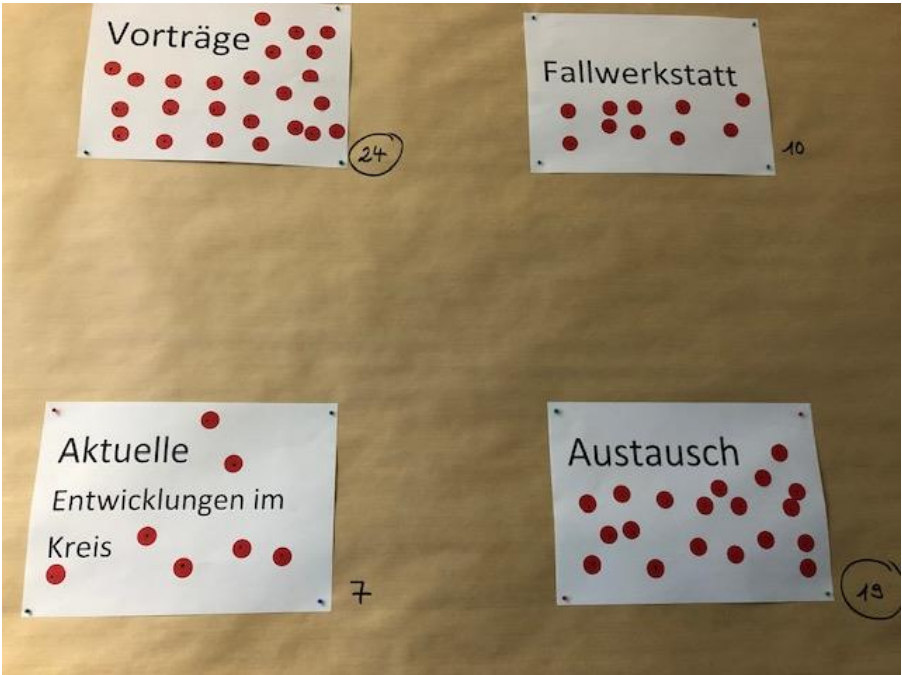
[des RKI](#): 9% aller 3-6 Jährigen, 15,5% aller 7-10 Jährigen)

- Hinweis auf den Schuleingangsuntersuchungsbericht Schleswig-Holstein 2016/17: 6,3% der untersuchten Kinder waren übergewichtig, 4,9% wiesen eine behandlungsbedürftige Adipositas auf.
- Zusammenhang Adipositas und Schwangerschaft: prä- und postnatale Prägung; der Stoffwechsel wird im Mutterleib geprägt durch Epigenetik
- Exkurs Epigenetik: die Fähigkeit der Gene, sich zu verändern. Bekanntes Modell aus der Tierwelt ist die Verwandlung der Biene zur einerseits Königin (durch die Aufnahme von gelée royale) oder aber zur Arbeiterbiene (durch Honig-Pollen-Brei) → Anlagerung an / Modifikation der DNA
- bereits zu Beginn der Schwangerschaft sollte Normalgewicht bestehen; neusten Studien zufolge ist v.a. der Ausgangsstatus entscheidend und erst dann die Entwicklung während der Schwangerschaft
- negative Faktoren: Überernährung und mangelnde Bewegung in Schwangerschaft / Kleinkindalter
- Ernährungsmethoden setzen sich generationsübergreifend fort
- vegane Ernährung zahlenmäßig angestiegen („Trend“); Entwicklung ist kritisch zu begutachten
- ungünstige Ernährung in der Schwangerschaft erhöht das Risiko einer folgenden Adipositas, aber auch für Zuckerkrankheiten wie Diabetes mellitus Typ 2; in amerikanischen Studien wird gezeigt, dass dort der Diabetes Typ II bereits im Kindesalter verbreitet ist und nicht länger als Krankheit der älteren Bevölkerung zu verstehen ist
- Vorbeugen könnten bspw. Schwangerschaftsberatungsstellen. Es gibt zwar sekundärpräventive Maßnahmen, aber diese greifen zu spät ein, denn dann ist ein bestimmter BMI schon überschritten
- Ernährung ist gleichzeitig ein emotionales Thema und muss sensibel mit den Familien behandelt werden
- Leistungen zur Ernährungsberatung werden von den Krankenkassen erstattet
- [Infomaterial](#) auf Bundesebene hergestellt, können kostenlos bestellt werden
- es gibt spezielle Seminar-Angebote des [DGE für Kita und Tagespflege](#) und [Material](#) für Kinder dieses Alters

Rückmeldungen der Teilnehmenden:

	<p>- Stillen und Beikost gehören zusammen; das könnte auch im Layout der Präsentation mehr betont werden</p> <p>- bei Rückfragen: bode@dge-sh.de</p>
<p>3. Aus-tausch: Weiterar-beit an der Quali-fizierung der Frü-hen Hil-fen</p>	<p>Kurzinfo durch <u>Wiebke Schmitz</u>:</p> <p>Ein Instrument zur Beschreibung und Diskussion der Qualität Früher Hilfen innerhalb konkreter örtlicher Gegebenheiten ist der Qualitäts-rahmen. Er benennt neun relevante Qualitätsdimensionen.</p> <p>Der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen lädt dazu ein, die örtlichen Strukturen und den aktuellen Stand Früher Hilfen zu bewerten, zu diskutieren und weiterzuentwickeln.</p> <p>Die darin benannten neun Qualitätsdimensionen umfassen relevante Handlungsfelder für Qualitätsentwicklung der Frühen Hilfen – ohne dabei den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Vielmehr bieten sie eine Orientierungshilfe für die Weiterentwicklung der sozialen und gesundheitlichen Angebots- und Versorgungsstrukturen und der kommunalen Gesamtkonzeption Früher Hilfen. Der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen baut inhaltlich auf dem Leitbild Frühe Hilfen auf.</p> <p>In sechs unterschiedlichen Kleingruppen (1-3 strategisch-politische Ebene, 4-6 operativ-umsetzende Ebene) wurden die Fragestellungen der 1. Dimension Grundidee der Frühen Hilfen diskutiert.</p> <p>Im Anschluss an die Arbeitsphase und nach einer Austausch-Pause wurden die Ergebnisse aus den einzelnen Kleingruppen im Plenum vorgestellt.</p> <p><u>Offene Fragen/ Statements</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Infos Auswertung Familientelefon – Interesse an „Falldarstellung“, wer ruft an und warum? • Versorgung des ländlichen Raumes ist problematisch • Wo findet man Angebote im Kreis? Gibt es die Datenbank noch? • Es sollte im Rahmen der Frühen Hilfen mehr auf die Familienzentren hingewiesen werden • Wunsch nach Bedarfsanalyse (Angebote) in den Netzwerken • Infomaterial (Vorträge, Fachartikel etc.) auf die Frühe Hilfen Seite • Wo werden die Bedarfe der Familien überhaupt erhoben? • Fortbildungen über Gesetzesänderungen sollten regelmäßig angeboten werden • Die Tagesordnung für die Netzwerktreffen sollte zentral abrufbar sein • Die Namensliste (Anwesenheit) inkl. Funktion sollte allen zugehen (Datenschutz?!) • Es gibt zu wenig Angebote wie wellcome

	<ul style="list-style-type: none"> • „Nicht-salonfähige“ Familienprobleme wie „Süchte“ werden noch nicht genug als Themen aufgegriffen <p>Die Ergebnisse werden in der Koordinierungsgruppe aufbereitet, ggf. werden Arbeitsaufträge formuliert und dann in die Regionalgruppen eingebunden und abgearbeitet.</p>
<p>4. Vortrag zur vertraulichen Geburt,</p>	<p>Susanne Lieberoth, !Via, Katrin Briedis, Diakonie Rendsburg-Eckernförde</p>  <p>- Gesetz wurde 2014 eingeführt, nachdem deutlich geworden war, dass die Babyklappe und das Angebot der anonymen Geburt mit vielen rechtlichen Fragezeichen und Unsicherheiten verbunden war.</p> <p>- im Fall der vertraulichen Geburt bleibt das Recht des Kindes bestehen, den Namen der Mutter zu erfahren, wenn es das 16. Lebensjahr erreicht hat</p> <p>- bei der vertraulichen Geburt begleitet eine Fachkraft den Prozess und nur diese hat den Zugriff auf den wahren Namen der Schwangeren, allen anderen bleibt diese Info vorbehalten; nur die Fachkraft darf den sog. „Herkunftsnachweis“ ausfüllen</p> <p>- die Geburt und die Nachsorge werden von der BAFZA übernommen; diese erhält im Anschluss die Akten und Angaben zum Kind.</p> <p>Rückmeldungen:</p> <p>- NAFZA übernimmt nicht die Erstversorgung des Kindes, auch die U1 und U2 nicht</p> <p>- durch die Diakonie wird ca. 1 Geburt / Jahr durchgeführt; der Prozess ist jedoch aufgrund der Beteiligung unterschiedlichster Akteure sehr komplex und mit hohem Aufwand verbunden.</p>

	<p>Weitere Infos zur vertraulichen Geburt finden Sie hier.</p> <p>Frau Nadler, Adoptionsvermittlung im Kreis Rendsburg-Eckernförde, bittet um ergänzende Aufnahme folgender relevanter Informationsseiten:</p> <p>https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-das-problem-der-anonymen-kindesabgabe.pdf</p> <p>https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/die-vertrauliche-geburt/80950</p>
<p>5. Verschiedenes</p>	<p>Auf der Veranstaltung haben wir Sie gefragt, welche Themenwünsche und Formate Sie auf dem nächsten Gesamtnetzwerktreffen insbesondere verfolgen möchten.</p>  <p>Hier sehen Sie das Ergebnis der Bepunktung:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fachvorträge: 24 Punkte 2. Fallwerkstatt (exemplarisch): 10 Punkte 3. Aktuelle Entwicklungen im Kreis: 7 Punkte 4. Austausch: 19 Punkte 5. Sonstiges:

6. Auswertung der Fragebögen	Evaluation: 1.000 Tage rund um die Geburt: 51 TN, 36 ausgefüllte Fragebögen							
		1	2	3	4	5	6	Durchschnitt
	Auswahl, Zusammenstellung und Aktualität der Themen	14	21	0	0	1	0	1,7
	Auswahl der Referenten	12	21	2	1	0	0	1,8
	Präsentation der Vorträge (verwendete Medien, Verständlichkeit der Aussagen)	15	16	3	0	1	0	1,7
	Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch und Diskussion mit Kollegen	23	11	1	0		1	1,4
	Gesamteindruck	10	22	0	0	1	0	1,6
		ja, alle Vorträge	überwiegend ja	überwiegend nein	nein			
	Wurde in den Vorträgen die Firmen- und Produktneutralität gewahrt?	12	4					
	Moderation firmen- und produktneutral	11	4					
7. Termine 2020 / 2021	<p>Unter Vorbehalt – es erfolgt eine rechtzeitige Information an alle!</p> <p>Regionalgruppe Eckernförde</p> <p>(1) Donnerstag, 23.04.2020, 14:00-16:00 Uhr (2) Mittwoch, 04.11.2020, 14:00-16:00 Uhr</p> <p>Regionalgruppe Rendsburg</p> <p>(1) Mittwoch, 06.05.2020, 14:00-16:00 Uhr (2) Mittwoch, 18.11.2020, 14:00-16:00 Uhr</p> <p>Regionalgruppe Nortorf</p> <p>(1) Mittwoch, 29.04.2020, 14:00-16:00 Uhr (2) Mittwoch, 28.10.2020, 14:00-16:00 Uhr</p>							

Protokoll: Wiebke Schmitz / Pamela Welz