

## Berufsgruppenbezogenes Statement (Auszug)

### Dr.med. Stefan Renz

*Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Vorsitzender des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) im Landesverband Hamburg*

Es gibt viele qualifizierte und kompetente Kinderärzt\_innen in allen Bezirken Hamburgs (aus Praxis, Kliniken und ÖGD). Sie treffen sich 6x pro Jahr zu Fortbildungen, Fallkonferenzen und 1x pro Jahr Großveranstaltung mit mind. 50 Teilnehmer\_innen.

Durch das Babylotsen-System werden nicht genug Familien früh genug erfasst (nur ca. 10%). „Zu Viele fallen durch das grob gestrickte Maschennetz und sind in der Geburtsklinik noch nicht auffällig“. Die verkürzte Verweildauer in Kliniken führt dazu, dass Auffälligkeiten der Familien verschärft werden und oft erst in den Pädiatrischen Praxen sichtbar werden. Darunter fallen: Stillprobleme, Regulationsstörungen, Wochenbettdepressionen. Die hoch belasteten Familien können durch das Babylotsen-System oft nicht mehr ausgemacht werden und auch in den vollen Praxen durch die Maschen rutschen, was eventuell fatale Auswirkungen auf die weitere Entwicklung des Kinder hat.

Die Kinder- und Jugendärzt\_innen sind in der Regel Hausärzte und Vertrauenspersonen für die Familien und können frühzeitig niederschwellig tätig werden. Hier liegt großes Potenzial, das bisher nur unzureichend genutzt wurde.

*„[...] Um Familien mit Hilfebedarf ein passendes Unterstützungsangebot rechtzeitig vermitteln zu können, ist jedoch das frühzeitige Erkennen von psychosozialen Belastungen in Familien unbedingt erforderlich. Im ersten Lebensjahr des Kindes sind es insbesondere die niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte, die in regelmäßigem Kontakt zu den jungen Eltern stehen. Im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) beobachten sie die kindliche Entwicklung, erleben die Eltern-Kind-Interaktion in Ausschnitten und erhalten oftmals auch Einblicke in die familiäre Lebenswelt.<sup>1</sup> Aus diesen Gründen erkennen Pädiaterinnen und Pädiater neben medizinischen Auffälligkeiten oftmals auch psychosoziale Belastungen und Hilfebedarfe der Familien frühzeitig. Gleichzeitig schätzen viele Eltern die Kompetenz der Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte und erweisen sich insbesondere in den ersten Lebensjahren des Kindes ärztlichen Ratschlägen gegenüber als besonders offen.*

*Aus diesen Gründen gilt es zu prüfen, inwieweit die Praxispädiatrie einen Beitrag dazu leisten kann, die Belastungen und den Hilfebedarf von Eltern frühzeitig zu erkennen, sie angemessen zu beraten und bei Bedarf in weiterführende freiwillige Angebote der Frühen Hilfen zu vermitteln. [...]“*  
(Kindermedizin und Frühe Hilfen, NZFH 2014)

### Vorschläge:

1. Zusätzliche Untersuchung 3-4 Wochen nach der Geburt (U2a), um den (jungen) Müttern mehr Sicherheit zu geben  
Wäre ein solches Leuchtturmprojekt in Hamburg möglich? Der BVKJ bietet die Mithilfe zur Erarbeitung und Gestaltung einer solchen Untersuchung in Hamburg an.
2. Aktivere Rolle der KJ in den Frühen Hilfen, wenn
  - a. eine zentrale und ständig besetzte Nummer beim Jugendamt und den Gesundheitsdiensten, die Telefongespräche annimmt und koordiniert, eingerichtet wird.

*NICHT Kindernotrufnummer: zu den Bürozeiten werde man hier wieder auf die Bezirke verwiesen, wo Ansprechpartner\_innen nur schwer erreichbar seien.*

- b. die Arbeit der KJ ausreichend honoriert wird (vergleichbar mit Situation der Hebammen)
- c. KJ erkennen aufgrund ihrer Kenntnisse einer gesunden Kindesentwicklung auffällige Eltern-Kind-Beziehungen. Sie haben einen zukunftsorientierten, Mut machenden, unterstützenden wertschätzende, präventive Begleitung, als Berater der Eltern. Gute Praxis waren z.B. Wiegestunden in den Mütterberatungsstellen, Willkommenshausbesuche der Neugeborenen → Einsparungen zugunsten der Schulkinder nicht zielführend.
- d. mehr zeitliche und finanzielle Ressourcen bereitgestellt werden: alle Veranstaltungen und Runden Tische sind Ehrenamt.

#### **Wünsche:**

1. Lokale Zusammenarbeit mit den sozialen Diensten.
2. Einbindung der KJ in die Familienteams und Netzwerktreffen (zu Zeiten, die auch im Praxisalltag zu realisieren sind).
3. Finanzielle Mittel für Tandemversuch als Hamburger Probelauf  
Pädiatrische AG Frühe Hilfen (Regelhaftes Treffen der niedergelassenen Kinderärzte) diskutiert den Ansatz. „Nur wenn man sich persönlich kennt, kann man auch gut miteinander arbeiten“.

#### **Änderungen in der Satzung des Bundesverbandes (11.10.2015):**

1. Ärzte möchten als Anwälte der Kinder wahrgenommen werden
2. Gesellschaftspolitische und rechtliche Voraussetzungen, die zu einer steten Verbesserung des körperlich, seelisch und sozial gesunden Aufwachsens der Kinder und Jugendlichen in ihren Lebenswelten führen, sollen geplant werden.