

Monatsschr Kinderheilkd 2022 · 170:
359–366
<https://doi.org/10.1007/s00112-022-01440-9>
Angenommen: 3. Februar 2022
Online publiziert: 22. März 2022
© The Author(s), under exclusive licence to
Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2022, korrigierte Publikation 2022

CME

Zertifizierte Fortbildung

Frühe Hilfen: Was müssen Kinderärzte wissen?

Redaktion

Reinhard Berner, Dresden
Susanne Greber-Platzer, Wien
Christoph Härtel, Würzburg
Berthold Koletzko, München
Antje Schuster, Düsseldorf



Sabine Haas¹ · Ulrike Metzger² · Mechthild Paul³

¹ Gesundheit Österreich GmbH, Wien, Österreich

² Uniklinikum Salzburg, Landeskrankenhaus, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität, Salzburg, Österreich

³ Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Deutschland

Zusammenfassung

In der frühen Kindheit werden wesentliche Grundlagen für gesundes Aufwachsen sowie langfristige Lebensqualität und Gesundheit gelegt. Belastende Lebenssituationen können die gute frühkindliche Entwicklung stören, weshalb frühzeitige Unterstützung essenziell ist. Frühe Hilfen stellen Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder in der frühen Kindheit zur Verfügung. Sie richten sich insbesondere an Familien in belastenden Lebenssituationen, wirken den Folgen von negativen Kindheitserfahrungen entgegen und fördern gesundes Aufwachsen. Kinderärztinnen/-ärzte sind wichtige Kooperationspartnerinnen/-partner der Frühen Hilfen, insbesondere im Hinblick auf den Zugang zum Angebot. Early Life Care ist ein interdisziplinäres und integratives Konzept, das optimale Bedingungen für Familien rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit u. a. mit Blick auf Risikosituationen fördern will.

Schlüsselwörter

Negative Kindheitserfahrungen · Kindesentwicklung · Gesundheitsförderung · Vernetzung · Early Life Care

Online teilnehmen unter:
www.springermedizin.de/cme

Für diese Fortbildungseinheit
werden 3 Punkte vergeben.

Kontakt

Springer Medizin Kundenservice
Tel. 0800 77 80 777
(kostenfrei in Deutschland)
E-Mail:
kundenservice@springermedizin.de

Informationen

zur Teilnahme und Zertifizierung finden
Sie im CME-Fragebogen am Ende des
Beitrags.

Lernziele

Nach der Lektüre dieses Beitrags

- können Sie die vorliegende Evidenz für die Relevanz der frühen Kindheit bezüglich langfristiger Gesundheit und Lebensqualität anhand empirischer Parameter einordnen.
- verstehen Sie das Konzept der Frühen Hilfen und können Familien das Angebot erklären.
- kennen Sie die Modalitäten der Kooperation und Zugangswege zu den Frühen Hilfen.
- können Sie Familien in der Praxis zu den Frühen Hilfen vermitteln.
- kennen Sie das Konzept der Early Life Care.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Marie ist 11 Monate alt; ihre Mutter, Frau S., ist 21 Jahre alt und alleinerziehend. Bei der U7 verhält sich Frau S. gegenüber Marie eher kurz angebunden, sehr eingeschränkt in der Interaktion und teilweise grob. Marie reagiert aggressiv und verweigert sich in der Folge bei der Untersuchung. Die Kinderärztin macht sich aufgrund dieser Beobachtung Sorgen und motiviert Frau S., einen Termin bei der Erziehungsberatungsstelle wahrzunehmen. Im Gespräch mit der dortigen Psychologin zeigt sich, dass Frau S. erschöpft und mit der Verantwortung für Marie und deren Erziehung überfordert ist. Frau S. berichtet auch über finanzielle Sorgen, und dass es ihr immer schwerer fällt, ihren Alltag zu bewältigen. Im Zuge der Unterstützung durch das Netzwerk der Frühen Hilfen (u. a. ehrenamtliche Patin, die ihr bei der Bewältigung ihres Alltags zur Seite steht; weitere Termine bei der Erziehungsberatungsstelle; Kontakt zur Schuldnerberatung für die Bewältigung der finanziellen Sorgen) entspannen sich die Lebenssituation von Frau S. und damit auch ihr Umgang mit dem Kind zunehmend.

Einleitung

Die beiden Praxisbeispiele (s. Fallbeispiele 1 und 2) aus Deutschland und Österreich illustrieren, dass viele junge Eltern mit **belastenden Lebenssituationen** und/oder **Überforderung** konfrontiert sind. Angebote wie die Frühen Hilfen können wichtige Unterstützung leisten und damit kurz- bis langfristig zu **Gesundheit** und **Lebensqualität** beitragen. Der Beitrag präsentiert wissenschaftliche Evidenz zum Thema, stellt das Konzept der Frühen Hilfen sowie zentrale Elemente der Umsetzung in Deutschland und Österreich dar und erläutert das Konzept von Early Life Care.

Wieso Frühe Hilfen?

Zahlreiche Studien belegen einen Zusammenhang zwischen Kindheitserfahrungen und Gesundheit und Lebensqualität im weiteren Lebensverlauf. Untersucht wurde dies zunächst anhand des Gesundheitszustandes von Erwachsenen mit Bezug auf die berichteten **negativen Kindheitserfahrungen** („adverse childhood experiences“, ACE, [1, 2]). Die Ergebnisse zeigen einen starken Zusammenhang zwischen der Zahl der ACE und gesundheitlichem Risikoverhalten (z. B. übermäßiger Alkoholkonsum, Drogenkonsum), Erkrankungen (z. B. Depressionen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Adipositas) sowie sozialen Aspekten (z. B. Teenagerschwangerschaft, Gewalt, Arbeitslosigkeit).

Es gibt vielfältige Evidenz, die Erklärungen dafür liefert:

- Neurowissenschaftliche Studien [3, 4, 5] konnten zeigen, dass negative Erfahrungen mit zentralen Bezugspersonen zu neurobiologischen und epigenetischen Veränderungen führen. Dies ist besonders ausgeprägt in der frühen Kindheit, da Störungen die für die Gehirnentwicklung relevante korrekte Ausbildung von Synapsen und neuronalen Vernetzungen behindern. Belastete bzw. wenig förderliche Eltern-Kind-Interaktion kann zu Langzeitfolgen für Gehirnfunktionen und Verhalten wie Stressreaktion, kognitiven Fähigkeiten oder Sozialverhalten führen.

“Frühe Hilfen”: what must pediatricians know?

In early childhood, essential foundations are laid for healthy growing up and long-term quality of life and health. Stressful life situations can disrupt good early childhood development, therefore early support is essential. Early childhood interventions like “Frühe Hilfen” provide support systems with coordinated services for parents and children during early childhood. They are particularly aimed at families in stressful life situations and thus counteract the long-term consequences of negative childhood experiences and promote healthy growing up. Pediatricians are important cooperation partners of “Frühe Hilfen”, especially with respect to access to the services. Early life care is an interdisciplinary and integrative concept that aims to promote optimal conditions for families around the desire to have children, pregnancy, birth and early childhood, among other things, with a view to risk situations.

Keywords

Adverse childhood experiences · Child development · Health promotion · Networking · Early life care

- Forschungsergebnisse zu „toxischem Stress“ belegen, dass chronisch erhöhte Stresshormonspiegel die Architektur des in der frühen Kindheit intensiv im Aufbau befindlichen Gehirns stören und u. a. erhöhte Stress- und Angstreaktionen sowie kognitive, sprachliche und sozioemotionale Entwicklungsprobleme verursachen können [6, 7]. Dauerhafte Veränderungen der Gehirnstruktur und -funktion führen zu physiologischen Störungen und erhöhen das Risiko für viele chronische Erkrankungen im Erwachsenenalter [8, 9].
- Laut der Bindungsforschung ist unorganisierte Bindung prä-diktiv für erhöhte Raten von Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, Dissoziation, Selbstverletzungen und verringerte Stressresistenz im Erwachsenenalter [3].

Die noch neue Forschung zu **positiven Kindheitserfahrungen** („positive childhood experiences“, PCE) zeigt, dass sich ein **stabiles Umfeld** langfristig positiv auswirkt [10, 11, 12]. Faktoren wie hohe soziale Unterstützung, gute elterliche Erziehungsqualität, sichere, stabile und fürsorgliche Beziehungen und Umgebungen wirken protektiv und damit positiv im Hinblick auf langfristige Gesundheit und Lebensqualität [7, 13]. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass PCE den negativen Effekten von ACE entgegenwirken können.

Frühzeitiger Unterstützung in der frühen Kindheit kommt daher große Bedeutung zu. Maßnahmen in der frühen Kindheit leisten einen wichtigen Beitrag zu gesundheitlicher und **sozialer Chancengerechtigkeit**. Als besonders relevant werden „**Zwei-Generationen-Programme**“ wie Frühe Hilfen erachtet, die neben dem direkten Fokus auf Säuglinge und Kleinkinder den Schwerpunkt auf die Verbesserung der Lebenssituation sowie eine Stärkung der Möglichkeiten und Fähigkeiten der zentralen Bezugspersonen legen [14].

► Merke

- In der frühen Kindheit werden wichtige Grundlagen für die Gesundheit und die Lebensqualität im weiteren Lebensverlauf gelegt.
- Unterstützung für Familien in dieser sensiblen Lebensphase ist besonders relevant.

Frau L. sucht die Kinderärztin auf, weil ihre 5 Monate alte Tochter Luna seit mehreren Wochen in der Nacht kaum schläft und tagsüber viel schreit. Die Mutter wirkt erschöpft und verzweifelt. Auf Nachfrage erfährt die Kinderärztin, dass sich der Kindsvater vor Kurzem getrennt hat und Frau L. kaum Unterstützung und große finanzielle Sorgen hat. Die Kinderärztin verweist Frau L. an die Frühen Hilfen. Frau L. nimmt das Angebot an und wird über längere Zeit durch die Frühen Hilfen begleitet. Durch die frühzeitige Organisation von Unterstützungsmaßnahmen kann eine drohende Überlastung abgewendet und die finanzielle Situation entspannt werden. Frau L. gewinnt Sicherheit im Alltag mit dem Kind und schafft es zunehmend, sich bei Bedarf selbst Unterstützung zu organisieren.

Definition und Ziele

Frühe Hilfen werden als lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder in der Schwangerschaft und den ersten Lebensjahren definiert. Neben alltagspraktischer Unterstützung sollen sie einen Beitrag zur Förderung der **Beziehungs- und Erziehungskompetenz** von Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Frühe Hilfen sind ein niedrigschwelliges Angebot und richten sich insbesondere an Familien in belastenden Lebenslagen. Ziel ist es, jedem Kind eine gesunde Entwicklung und ein **gewaltfreies Aufwachsen** zu ermöglichen. Frühe Hilfen tragen dazu bei, dass Ressourcen gestärkt und Belastungsfaktoren reduziert werden – um damit das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig zu fördern. Frühe Hilfen bieten Eltern je nach Bedarf kurz- bis längerfristige Unterstützung, Beratung und Begleitung.

Ein zentrales Element von Frühen Hilfen ist die bereichs- und **berufsgruppenübergreifende Vernetzung** von vielfältigen Ansätzen, Angeboten, Akteurinnen und Akteuren. Im Rahmen der Frühen Hilfen arbeiten Fachkräfte verschiedener Systeme eng zusammen (wie Gesundheitswesen, Kinder- und Jugendhilfe, Sozialbereich, Elternbildung, Elementarbildung), um Eltern bei der Betreuung und Förderung ihrer Kinder zu unterstützen.

► Merke

- Frühe Hilfen sind Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder in der frühen Kindheit.
- Sie richten sich insbesondere an Familien in belastenden Lebenssituationen.

Konzepte

Deutschland

Gravierende Fälle von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung gaben ab 2006 Anlass zu einer breiten gesellschaftlichen Debatte zum **Kinderschutz** in Deutschland [15]. Auf allen föderalen Ebenen und in Wissenschaft und Praxis bestand Einigkeit darüber, dass die **Prävention** von Entwicklungsstörungen und Gefährdungen für die Kinder verstärkt werden soll.

Frühe Hilfen sollen allen Kindern in Deutschland so früh wie möglich die Chance auf ein gesundes, förderliches und gewaltfreies Leben geben. Im Fokus stehen Kinder, deren Eltern ihnen dies aus eigener Kraft nicht ermöglichen können.

Um Familien wirksam zu unterstützen, müssen Eltern in psychosozialen Belastungslagen möglichst früh für die Annahme eines **bedarfsgerechten Unterstützungsangebotes** gewonnen werden. Allerdings finden gerade Familien, die psychosoziale Unterstützung benötigen und davon profitieren würden, nur schwer den Zugang zu vorhandenen Angeboten. Dies bedeutet, dass **niedrigschwellige Zugänge** geschaffen werden müssen: Der psychosoziale Hilfebedarf junger Familien muss anhand von Einschätzungsinstrumenten wie z.B. dem **Pädiatrischen Anhaltsbogen** [16] frühzeitig erkannt werden, damit die Familien über passende Angebote informiert und beraten sowie bei der Annahme dieser Hilfen unterstützt werden können.

Daher werden in kommunalen „Netzwerken Frühe Hilfen“ die Angebote verschiedener Akteure, Einrichtungen und Institutionen aus unterschiedlichen Sozialsystemen koordiniert und den Familien niedrigschwellig zur Verfügung gestellt. So ermöglicht das Gesundheitswesen – v.a. Geburtskliniken und niedergelassene Fachärztinnen/-ärzte der Gynäkologie und Pädiatrie – Familien in Belastungslagen **nichtstigmatisierende Zugänge** zu Unterstützungsangeboten. Beispielsweise bieten spezifisch eingerichtete Lotsendienste in Geburtskliniken [17] allen Eltern ein Gesprächsangebot an und vermitteln bei Bedarf weitere Angebote des Netzwerks Frühe Hilfen. Die **Frühförderung** bringt hohe Kompetenzen in Bezug auf die Diagnose und Behandlung von Entwicklungsstörungen und Entwicklungsbeeinträchtigungen in der frühen Kindheit mit. Und die Kinder- und Jugendhilfe kann auf eine breite Palette an psychosozialen Hilfen zurückgreifen.

Insbesondere **aufsuchende Angebote** durch Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende [18, 19] und von ehrenamtlichen Familienpatinnen/-paten haben sich in den Frühen Hilfen bei der Unterstützung von belasteten Familien bewährt.

Die Frühen Hilfen haben in Deutschland zunehmend an Bedeutung in der Prävention, in der Gesundheitsförderung und im Kinderschutz gewonnen. Durch gesetzliche Rahmung im Bundeskinderschutzgesetz [20] und Regelungen im Präventionsgesetz [21], Bundes- und Landesprogramme, kommunale Initiativen und das Engagement von Trägern im Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe wurde ihr Auf- und Ausbau befördert.

Durch die im Oktober 2017 in Kraft getretene **Bundesstiftung Frühe Hilfen** wurden die Frühen Hilfen dauerhaft abgesichert. Sie unterstützt Bundesländer, Städte, Gemeinden und Landkreise in ihrem Engagement für die Frühen Hilfen. Durch den flächendeckenden Ausbau kommunaler Netzwerke Frühe Hilfen werden die Angebote der Frühen Hilfen in der Lebenswelt der Familien sozialraumnah gestaltet und sichergestellt. Jede Familie soll die Möglichkeit haben, von diesen Angeboten – möglichst auf einem annähernd gleichen qualitativen Niveau – zu profitieren.

Tab. 1 Unterstützende Materialien und Fortbildungsmaßnahmen für Kinderärztinnen/-ärzte
<i>Thematisieren von psychosozialen Belastungen und Angebot von Frühen Hilfen. Kurzanleitung</i>
<i>Thematisieren von psychosozialen Belastungen und Angebot von Frühen Hilfen. Gesprächsleitfaden für Ärztinnen/Ärzte in niedergelassener Praxis</i>
<i>Thematisieren von psychosozialen Belastungen und Angebot von Frühen Hilfen. Gesprächsleitfaden für aufsuchend, in einer Praxis oder ambulant tätige Gesundheitsberufe</i>
<i>Vermittlungsgründe zu den Frühen Hilfen</i>
<i>Literaturstudium „Negative Kindheitserfahrungen, toxischer Stress und Frühe Hilfen“</i>
<i>Interaktive Fortbildung Frühe Hilfen – Bedarf erkennen, Familien ansprechen und vermitteln</i>

► **Merke**

- Auf kommunaler Ebene organisierte „Netzwerke Frühe Hilfen“ koordinieren die Angebote der verschiedenen Akteure, Einrichtungen und Institutionen aus unterschiedlichen Sozialsystemen.
- Sie stellen diese den Familien niedrigschwellig und möglichst passgenau zur Verfügung.

Österreich

Regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke

Das österreichische Konzept für Frühe Hilfen wurde unter Berücksichtigung von wissenschaftlicher Evidenz und Praxiserfahrungen entwickelt und wird v. a. in Form von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken umgesetzt [22]. Das Angebot richtet sich an Schwangere und Familien mit Kindern bis zu 3 Jahren. Die Frühe-Hilfen-Netzwerke dienen der bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen in der Phase der frühen Kindheit. Sie bauen auf dem bestehenden System auf und beziehen die Vielfalt der vorhandenen spezifischen Angebote (Beratung, Therapien, Alltagsunterstützung etc.) ein.

Im Einklang mit der internationalen Evidenz zur Effektivität von Maßnahmen in der frühen Kindheit weisen sie folgende Kernelemente auf:

- Es handelt sich um ein präventives, freiwilliges, kostenloses und sehr früh ansetzendes Angebot.
- Im Sinne der Niederschwelligkeit wird ein aktiver und systematischer Zugang zur Zielgruppe gesucht.
- Das Angebot ist aufsuchend, bindungsfördernd und bietet bedarfs- und bedürfnisorientierte Begleitung.
- Über die intensive Vernetzung der relevanten Fachleute erhalten auch Familien mit vielfältigen Belastungen gut abgestimmte multiprofessionelle Angebote.

Besonderes Augenmerk liegt auf der **Sensibilisierung** der Berufsgruppen und Einrichtungen, die im Kontakt mit schwangeren Frauen und Familien mit Kleinkindern sind. Ziel ist, dass sie Unterstützungsbedarf erkennen und mit Zustimmung der Familien den direkten Kontakt zum Netzwerk herstellen. Dem medizinischen Bereich kommt eine besonders wichtige Rolle zu, da fast alle Familien in dieser Lebensphase im Kontakt mit dem Gesundheitssystem sind.

Dies ermöglicht, die psychosoziale Situation der Familie zur Sprache zu bringen und auf das Angebot der Frühen Hilfen hinzuweisen. Unterstützung bieten **Arbeitsunterlagen** und ein **E-Learning-Angebot** (Tab. 1 Anmerkung: Materialien zum Download [23], Informationen zu den E-Learnings [24]). Ein Überblick über das regional verfügbare Frühe-Hilfen-Netzwerk findet sich auf www.fruehehilfen.at. Sofern eine Familie einer direkten Vermittlung nicht zustimmt, sollte Informationsmaterial mit motivierenden Worten übergeben werden.

Die Familien werden durch die Frühe-Hilfen-Netzwerke über einen längeren Zeitraum v. a. im Rahmen von Hausbesuchen begleitet. **Familienbegleiterinnen** (Fachkräfte aus Bereichen wie Sozialarbeit, Psychologie, Pädagogik, Kinderpflege bzw. Hebammen) stellen eine Beziehungs- und Vertrauensbasis mit den Familien her und vermitteln die jeweils benötigten Angebote (z. B. Familienhilfe, Frühförderung, Psychotherapie) aus dem Netzwerk.

Regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke gibt es aktuell in 65 Bezirken. Der flächendeckende Ausbau soll bis Ende 2023 erfolgen. Im Zeitraum 2015–2020 wurden in Österreich mehr als 6000 Familien durch Frühe Hilfen begleitet. Sozial benachteiligte Familien (armutsgefährdet, Ein-Eltern-Haushalte, Migrationshintergrund etc.) werden besonders gut erreicht [25].

► **Merke**

- Familien mit möglichem Bedarf sollen aktiv auf das Angebot der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke hingewiesen werden.
- Diese bieten präventive, freiwillige, kostenlose, aufsuchende und längerfristige Begleitung.

Spezifisches Konzept: Early-Life-Care

Early-Life-Care (ELC) stellt ein interdisziplinäres und integratives Konzept mit Hauptaugenmerk auf die Schaffung optimaler Bedingungen für (werdende) Familien rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit dar. Neben entsprechendem Fachwissen liegt der Fokus auf multiprofessionellen, kooperativen Strukturen und respektvoller und lebensfördernder Haltung.

Early-Life-Care umfasst v. a. zwei Dimensionen: Neben der Verbesserung des Angebots von Gesundheitsförderung und universeller Prävention durch kooperative Unterstützungssysteme geht es insbesondere um die Verbesserung der Versorgung im Bereich der selektiven und indizierten Prävention für Familien in besonders belastenden Situationen.

An der Paracelsus Medizinischen Universität in Salzburg wurden 2016 ein weltweit erstes Forschungsinstitut sowie ein **Universitätslehrgang** für Early Life Care [26] gegründet. Das Studium ist eine interdisziplinäre forschungsgelieferte Aus- und Weiterbildung, die die Studierenden befähigt, ELC in die Versorgung des eigenen Arbeitsumfelds zu integrieren. Insbesondere wird der Umgang mit komplexen Begleitungs- und Versorgungssituationen, einschließlich der Gestaltung von Übergängen zwischen den Versorgungssystemen, adressiert. Wesentliche Inhalte sind die Kenntnis und der Respekt vor den Wissensressourcen der anderen Disziplinen und Professionen sowie die Bildung und Pflege von Netzwerken. Kernthemen sind zudem ethische Implikationen, die Nachhaltigkeit und die gesellschaftlich-politisch bedingten Möglichkeiten bzw. Grenzen sowie die rechtlichen Rahmenbedingungen der Systeme.

Die Entwicklungszeiten von der Zeugung über die Schwangerschaft, Geburt, bis hin zur frühkindlichen Entwicklung sind noch eher unerforschte Bereiche. Das ELC-Institut deckt ein weites Feld an **Grundlagen- und Interventionsforschung** ab. Ein wesentliches Ziel des Instituts ist es, die Forschungsergebnisse weiterzugeben an die Bevölkerungsgruppen, die am meisten von diesen profitieren können, z. B. in Form von Fortbildungen für Behandler/-innen und Beratung von Eltern.

Die aktuellen Forschungsprojekte beinhalten u. a. die Untersuchungen

- des Einflusses der mütterlichen Stimme auf den Schlaf des Neugeborenen [27, 28],
- von Auswirkungen der durch das „severe acute respiratory syndrome coronavirus 2“ (SARS-CoV-2) ausgelösten Pandemie auf Familien und Kinder [29], insbesondere im Hinblick auf Resilienzfaktoren, sowie
- der Auswirkungen des Besuchs von Kindertagesstätten auf die Bindungsentwicklung von Kleinkindern [30].

► Merke

Interdisziplinäres, integratives und ausgewogenes fachliches Wissen sowie Fähigkeiten und Fertigkeiten aus dem Bereich Early Life Care fördern die Qualität der Versorgung insbesondere in komplexen Situationen.

Fazit für die Praxis

- Aktuelle Forschungsergebnisse belegen die hohe Relevanz der frühen Kindheit für die Gesundheit und die Lebensqualität im weiteren Lebensverlauf.
- Frühe Hilfen sind Unterstützungssysteme für Eltern und Kinder in der Zeit der frühen Kindheit; sie richten sich insbesondere an Familien in belastenden Lebenssituationen.
- Kinderärztinnen/-ärzte sind wichtige Kooperationspartnerinnen/-partner und sollen Familien mit möglichem Bedarf aktiv auf das regionale Frühe-Hilfen-Angebot hinweisen.
- Mit Zustimmung der Familien sollen Kinderärztinnen/-ärzte gleich direkt den Kontakt mit dem passenden regionalen Frühe-Hilfen-Angebot herstellen.
- Die multiprofessionelle Aus- und Weiterbildung und die Forschungsarbeiten von Early Life Care stellen eine wichtige Unterstützung für die Professionalisierung dar.

Korrespondenzadresse

Sabine Haas
Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6, 1010 Wien, Österreich
sabine.haas@goeg.at

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. Gemäß den Richtlinien des Springer Medizin Verlags werden Autoren und Wissenschaftliche Leitung im Rahmen der Manuskripterstellung und

Manuskriptfreigabe aufgefordert, eine vollständige Erklärung zu ihren finanziellen und nichtfinanziellen Interessen abzugeben.

Autoren. **S. Haas:** A. Finanzielle Interessen: bezahlter Berater/interner Schulungsreferent/Gehaltsempfänger o. Ä.: wissenschaftliche Mitarbeiterin der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) Wien, Vortragende in diversen Lehrgängen (insbesondere Public-Health-Lehrgänge, Kinderschutzlehrgang, Early-Life-Care-Lehrgang, Lehrgang für kind- und familienzentrierte Sozialarbeit), wobei die Honorare an den Dienstgeber geflossen sind. – B. Nichtfinanzielle Interessen: Stellvertretende Abteilungsleiterin und Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen an der Gesundheit Österreich GmbH, Wien | Mitgliedschaft: Österreichische Gesellschaft für Public Health (ÖGPH). **U. Metzger:** A. Finanzielle Interessen: Referentenhonorar oder Kostenerstattung als passiver Teilnehmer: Dozent Universitätslehrgang Early Life Care – Stundensatz. – B. Nichtfinanzielle Interessen: angestellte Ärztin, Uniklinikum Salzburg, Landeskrankenhaus, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie der PMU, Müllner-Hauptstraße 48, 5020 Salzburg, Österreich; verbeamtete Ärztin, DRV Knappschaft-Bahn-See, SMD Leipzig | Mitgliedschaften: BDC, Mitglied Dt. und Österreichische Gesellschaft für Kinderchirurgie, Mitglied DiGGfa (Deutsche interdisziplinäre Gesellschaft für Gefäßanomalien e. V.), Mitglied AIVA (Arbeitsgruppe für Interdisziplinäre Behandlung Vaskulärer Anomalien). **M. Paul:** A. Finanzielle Interessen: M. Paul gibt an, dass kein finanzieller Interessenkonflikt besteht. – B. Nichtfinanzielle Interessen: Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) in der Trägerschaft der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem deutschen Jugendinstitut (DJI) | Mitglied im Kuratorium des Müttergenesungswerks.

Wissenschaftliche Leitung. Die vollständige Erklärung zum Interessenkonflikt der Wissenschaftlichen Leitung finden Sie am Kurs der zertifizierten Fortbildung auf www.springermedizin.de/cme.

Der Verlag erklärt, dass für die Publikation dieser CME-Fortbildung keine Sponsorengelder an den Verlag fließen.

Für diesen Beitrag wurden von den Autorinnen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Literatur

1. Bellis MA, Lowey H, Leckenby N, Hughes K, Harrison D (2014) Adverse childhood experiences: retrospective study to determine their impact on adult health behaviours and health outcomes in a UK population. *J Public Health* 36:81–91. <https://doi.org/10.1093/pubmed/ftd038>
2. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Sethi D, Butchart A, Mikton C, Jones L, Dunne MP (2017) The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health* 2(8):e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
3. Kundakovic M, Champagne FA (2015) Early-life experience, epigenetics, and the developing brain. *Neuropsychopharmacology* 40(1):141–153. <https://doi.org/10.1038/npp.2014.140>
4. Teicher MH, Samson JA (2016) Annual research review: enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip* 57(3):241–266. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12507>
5. Shalev I (2012) Early life stress and telomere length: investigating the connection and possible mechanisms: a critical survey of the evidence base, research methodology and basic biology. *Bioessays* 34(11):943–952. <https://doi.org/10.1002/bies.201200084>
6. Tyborowska A, Volman I, Niermann HCM et al (2018) Early-life and pubertal stress differentially modulate grey matter development in human adolescents. *Sci Rep*. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-27439-5>
7. Alio A (2017) Toxic stress and maternal and infant health: a brief overview and tips for community health workers. NYS Maternal Infant Health Center of Excellence, Rochester
8. Overfeld J, Buss C, Heim C (2016) Psychische und körperliche Krankheitsanfälligkeit. Die Bedeutung früher traumatischer Lebensereignisse. *Neurol Psychiatr* 18:30–40. <https://doi.org/10.1007/s15005-016-1782-9>
9. Shonkoff JP, Garner AS, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, Section on Developmental and Behavioral Pediatrics (2011) The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
10. Narayan AJ, Rivera LM, Bernstein RE, Harris WW, Lieberman AF (2017) Positive childhood experiences predict less psychopathology and stress in pregnant

- women with childhood adversity: a pilot study of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale. *Child Abuse Negl* 78:19–30. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.022>
11. Daines CL, Hansen D, Novilla MLB, Crandall A (2021) Effects of positive and negative childhood experiences on adult family health. *BMC Public Health* 21(1):651. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10732-w>
 12. Bethell C, Jones J, Gombojav N, Linkenbach J, Sege R (2019) Positive childhood experiences and adult mental and relational health in a statewide sample: associations across adverse childhood experiences levels. *JAMA Pediatr* 173(11):e193007. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3007>
 13. Barnes AJ (2016) Childhood stress and resilience. In: Korin MR (Hrsg) Health promotion for children and adolescents. Springer, <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7711-3>
 14. Shonkoff J, Fisher P (2013) Rethinking evidence-based practice and two-generation programs to create the future of early childhood policy. *Dev Psychopathol* 25(4pt2):1635–1653. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000813>
 15. Fegert JH et al (2008) Lernen aus problematischen Kinderschutzfällen. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend,
 16. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2015) Pädiatrischer Anhaltbogen zur Einschätzung von psychosozialen Unterstützungsbedarf. NZFH, Köln, S U3–U6
 17. Schmenger S et al (2020) Zentrale Qualitätskriterien für Lotsendienste der Frühen Hilfen in Geburtskliniken. Fachliche Anforderungen für die weitere Profilierung. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Köln
 18. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2013) Kompetenzprofil Familienhebammen. NZFH, Köln
 19. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2014) Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger in den Frühen Hilfen. NZFH, Köln
 20. Bundeskinderschutzgesetz (2011) Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). <https://www.gesetze-im-internet.de/kkg/BJNR297510011.html>. Zugegriffen: 18. Jan. 2022
 21. Bundesministerium für Gesundheit (2022) Präventionsgesetz. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html>. Zugegriffen: 18. Jan. 2022
 22. Haas S, Weigl M (2017) Frühe Hilfen: Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich 2017. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
 23. Frühe Hilfen (2022) Materialien zum Download. <https://www.fruehehilfen.at/arbeitsunterlagen.htm>. Zugegriffen: 18. Jan. 2022
 24. Frühe Hilfen (2022) Informationen zu den E-Learning-Fortbildungen. <https://www.fruehehilfen.at/fortbildung.htm>. Zugegriffen: 18. Jan. 2022
 25. Marbler C, Sagerschnig S, Winkler P, Witt-Döring F (2021) Frühe Hilfen – Zahlen, Daten und Fakten 2020. Gesundheit Österreich GmbH, Wien (FRÜDOK-Jahresbericht)
 26. early life care (2022) Universitätslehrgang Early-Life-Care (ELC). <https://www.earlylifecare.at/>. Zugegriffen: 18. Jan. 2022
 27. Lang A, Del Giudice R, Schabus M (2020) Sleep, little baby: the calming effects of prenatal speech exposure on newborns' sleep and heart rate. *Brain Sci* 10(8):511
 28. Lang A, Ott P, Del Giudice R, Schabus M (2020) Memory traces formed in utero—newborns' autonomic and neuronal responses to prenatal stimuli and the maternal voice. *Brain Sci* 10(11):837
 29. Ismail S (2021) Familien im Lockdown: Was kann helfen? <https://www.earlylifecare.at/aktuelles/blog/beitrag/familienleben-im-lockdown-was-kann-helfen>. Zugegriffen: 18. Jan. 2022
 30. Aap L (2021) Fremdbetreuung von Kindern – ein Bindungsthema für Klein und Groß. <https://www.earlylifecare.at/aktuelles/blog/beitrag/fremdbetreuung-von-kindern-ein-bindungsthema-fuer-klein-und-gross>. Zugegriffen: 18. Jan. 2022



CME-Punkte sammeln in 3 Schritten

Als Zeitschriftenabonnent stehen Ihnen unter www.SpringerMedizin.de/cme alle zertifizierten Fortbildungskurse Ihrer Zeitschrift zur Verfügung.

So einfach sammeln Sie CME-Punkte:

➤ Registrieren

Um CME-Fortbildungen bearbeiten zu können, müssen Sie sich einmalig unter www.springermedizin.de/register registrieren. Bitte geben Sie bei der Registrierung die Lieferadresse Ihrer abonnierten Zeitschrift an, damit die Angaben Ihres Online-Accounts mit den Angaben Ihres Zeitschriften-Abonnements übereinstimmen. Die CME-Beiträge werden anschließend automatisch freigeschaltet.

➤ Beitrag auswählen

Sobald Sie sich mit Ihren Zugangsdaten angemeldet haben, können Sie auf www.SpringerMedizin.de/cme die gewünschten CME-Kurse Ihrer Zeitschrift nutzen. Die Kurse können jederzeit unterbrochen und später fortgesetzt werden.

➤ CME-Punkte sammeln

Zu jedem Fortbildungskurs gehört ein Fragebogen mit 10 CME-Fragen. Mit 7 richtigen Antworten haben Sie bestanden und erhalten umgehend eine Teilnahmebescheinigung!

Teilnehmen und weitere Informationen unter:

www.SpringerMedizin.de/cme

Unser Tipp: Noch mehr Fortbildung bieten die e.Med-Kombi-Abos. Hier stehen Ihnen die CME-Kurse der Fachzeitschriften von Springer Medizin in elektronischer Form zur Verfügung. Auf Wunsch erhalten sie mit den e.Med-Kombi-Abos außerdem eine gedruckte Fachzeitschrift Ihrer Wahl.

Testen Sie e.Med kostenlos und unverbindlich!

Jetzt informieren unter

www.springermedizin.de ⇒ „Abo-Shop“

oder telefonisch unter 0800-77 80 777

(Montag bis Freitag, 10 bis 17 Uhr)



Frühe Hilfen: Was müssen Kinderärzte wissen?

Zu den Kursen dieser Zeitschrift: Scannen Sie den QR-Code oder gehen Sie auf www.springermedizin.de/kurse-monatsschrift-kinderheilkunde

? Welche Auswirkungen von negativen Kindheitserfahrungen („adverse childhood experiences“, ACE) auf die Gesundheit zeigen sich langfristig?

- Kinder mit einer einzigen negativen Kindheitserfahrung haben langfristig eine deutlich schlechtere Gesundheit.
- Die negativen Gesundheitsauswirkungen werden graduell mit der Anzahl der ACE verstärkt.
- Eine transgenerationale Weitergabe der Belastungen und Benachteiligungen ist unwahrscheinlich.
- Auswirkungen negativer Kindheitserfahrungen betreffen eher die physische Gesundheit, psychische Krankheitsfolgen sind hingegen selten.
- Negative Kindheitserfahrungen im Säuglingsalter schlagen sich kaum nachhaltig nieder, da das Gehirn noch stark in der Entwicklung ist.

? Für welche der folgenden Erkrankungen stellen negative Kindheitserfahrungen („adverse childhood experiences“, ACE) einen Risikofaktor dar?

- Atopische Dermatitis
- Chronische Gastritis
- Depressionen
- Coxitis fugax
- Epilepsie

? Warum braucht es Zwei-Generationen-Programme wie Frühe Hilfen, um negativen Kindheitserfahrungen („adverse childhood experiences“, ACE), toxischem Stress bzw. deren Gesundheitsfolgen vorzubeugen?

- Es braucht wirksame Interventionen für Säuglinge und Kleinkinder, die aufgrund von Kindeswohlgefährdung fremduntergebracht werden müssen.
- Die Großeltern spielen im Familiensystem eine wichtige Rolle und müssen daher gezielt adressiert werden.
- Es braucht einen Elternführerschein, damit die Eltern frühzeitig und umfassend auf ihre Rolle und Aufgaben vorbereitet werden.
- Die kindliche Entwicklung entfaltet sich vorrangig in Beziehungen mit ihren zentralen Bezugspersonen, daher müssen Unterstützungsprogramme Eltern und Kinder adressieren.
- Insbesondere bei Familien mit Migrationserfahrung gilt es, über mehrere Generationen spezifische Traumata und Belastungen aufzuarbeiten.

? Welche Hauptzielsetzung verfolgen die Frühen Hilfen in Deutschland und Österreich?

- Unterstützung der frühkindlichen Entwicklung durch gesundheitsförderliche und präventive Angebote, die freiwillig in Anspruch genommen werden können.

- Weiterentwicklung von Vorsorgeprogrammen für schwangere Frauen, Säuglinge und Kleinkinder.
- Frühzeitige Aufklärung aller Eltern über mögliche Probleme und Komplikationen, die in der Schwangerschaft oder bei der Geburt auftreten können.
- Etablierung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in allen Kinderkrippen und bei Tageseltern.
- Förderung von Elternkompetenzen in Familien, in denen eine Kindeswohlgefährdung festgestellt wurde.

? Welche der folgenden Charakteristika treffen auf Frühe Hilfen zu?

- Bei Gefahr einer Kindeswohlgefährdung müssen Frühe Hilfen verpflichtend in Anspruch genommen werden.
- Das ambulante Angebot bietet längerfristige Unterstützung für Familien mit Kindern mit besonderem Förderbedarf.
- Frühe Hilfen sind eine Kontaktstelle für Familien, die Unterstützung im Haushalt und bei der Kinderbetreuung benötigen.
- Es handelt sich um ein präventives, freiwilliges und sehr früh ansetzendes Angebot für Familien in belastenden Situationen.
- Frühe Hilfen werden als kassenfinanzierte Zusatzleistung von niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten angeboten.

Informationen zur zertifizierten Fortbildung

Diese Fortbildung wurde von der Ärztekammer Nordrhein für das „Fortbildungszertifikat der Ärztekammer“ gemäß § 5 ihrer Fortbildungsordnung mit **3 Punkten** (Kategorie D) anerkannt und ist damit auch für andere Ärztekammern anerkennungsfähig.

Anerkennung in Österreich: Für das Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP) werden die von deutschen Landesärztekammern anerkannten Fortbildungspunkte aufgrund der Gleichwertigkeit im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt (§ 14, Abschnitt 1, Verordnung über ärztliche Fortbildung, Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) 2013).

Hinweise zur Teilnahme:

- Die Teilnahme an dem zertifizierten Kurs ist nur online auf www.springermedizin.de/cme möglich.
- Der Teilnahmezeitraum beträgt 12 Monate. Den Teilnahmeschluss finden Sie online beim Kurs.
- Die Fragen und ihre zugehörigen Antwortmöglichkeiten werden online in zufälliger Reihenfolge zusammengestellt.

- Pro Frage ist jeweils nur eine Antwort zutreffend.
- Für eine erfolgreiche Teilnahme müssen 70% der Fragen richtig beantwortet werden.
- Teilnehmen können Abonnenten dieser Fachzeitschrift und e.Med- und e.Dent-Abonnenten.

? Welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten auf den Zugang zu Frühen Hilfen zu?

- Um Begleitung durch die Frühen Hilfen in Anspruch nehmen zu dürfen, ist ein Antrag durch die Familien bei einem Frühe-Hilfen-Netzwerk zu stellen.
- Im Sinne der Niederschwelligkeit soll die Vermittlung zu Frühen Hilfen über Berufsgruppen und Institutionen erfolgen, die im Kontakt mit Schwangeren bzw. Familien mit Kleinkindern sind.
- Das Angebot bietet 3 kostenfreie Konsultationen; für eine längere Begleitung ist ein Kostenbeitrag der Familien zu leisten.
- Frühe Hilfen sind eine Versicherungsleistung, die seitens der zuständigen Kasse vorab genehmigt werden muss.
- Die Aufnahme ins Programm der Frühen Hilfen erfolgt über eine Clearing-Stelle, die den Bedarf prüft.

? Wer sind die zentralen Zielgruppen der Frühe-Hilfen-Netzwerke?

- Vorwiegend Familien mit einem Kind mit angeborener Erkrankung oder Behinderung
- Familien in belastenden Lebenssituationen in der Schwangerschaft und frühen Kindheit
- Überwiegend Familien mit Migrationshintergrund
- Jugendliche in psychosozialen Krisensituationen
- Familien, bei denen eine Kindeswohlgefährdung festgestellt wurde

? Was stellt ein Kernelement der Frühe-Hilfen-Unterstützung dar?

- Elterntrainings in spezialisierten Familienberatungsstellen
- Spezifische Fördermaßnahmen für Vorschulkinder im Rahmen der Elementarpädagogik
- Aufsuchende Beratung und Unterstützung durch Familienhebammen oder Familienbegleiterinnen
- Medizinische Vorsorgeuntersuchungen für Schwangere, Säuglinge und Kleinkinder
- Längerfristige Psychotherapie zur Prävention von Traumafolgen

? Wie erfolgt die Vermittlung zu Frühen Hilfen?

- Ergibt der verpflichtende Screeningbogen im Rahmen der kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen einen Bedarf, so erfolgt obligatorisch der Kontakt zu einer der angeführten Einrichtungen.
- Die Vermittlung erfolgt nicht direkt, sondern über die örtlich zuständige Kinder- und Jugendhilfe.
- Es wird empfohlen, das Informationsmaterial (Frühe-Hilfen-Flyer) zu überreichen und die Familie zu bitten, sich selbst beim Angebot zu melden.
- Die Vermittlung bedarf eines schriftlichen Antrags, dem eine ausführliche Darstellung der Situation der Familie beigefügt sein sollte.
- Der Familie wird eine direkte Vermittlung angeboten; stimmt sie zu, erfolgt die Vermittlung zeitnah.

? Worauf bezieht sich „Early Life Care (ELC)“?

- Spezifisches Konzept der Befassung mit den Bedingungen für (werdende) Familien rund um Kinderwunsch, Schwangerschaft, Geburt und (frühe) Kindheit.
- Spezifisches Konzept für die medizinische Versorgung von Kindern mit angeborenen Erkrankungen.
- Spezifisches Konzept aus dem Bereich Kinder- und Jugendhilfe für die Arbeit bei Kindeswohlgefährdung von Kleinkindern.
- Spezifisches Konzept für die therapeutische Versorgung von Kindern mit Entwicklungsverzögerungen und/oder -störungen.
- Spezifisches Konzept der medizinischen und psychosozialen Betreuung von Schwangeren.