

BESTANDSAUFNAHME FRÜHE HILFEN DRITTE TEILUNTERSUCHUNG KURZBEFRAGUNG JUGENDÄMTER 2012

KOMPAKT

BESTANDSAUFNAHME FRÜHE HILFEN DRITTE TEILUNTERSUCHUNG

KURZBEFRAGUNG JUGENDÄMTER 2012

INHALT

- 4 DAS PROJEKT**
- 5 DIE BEFRAGTEN**
- 6 ZENTRALE ERGEBNISSE**
- 6 STEUERUNG FRÜHER HILFEN**
- 7 AUSBAU NETZWERKE**
- 8 NETZWERKEKONFIGURATION**
- 9 PRÄVENTIVE AUSRICHTUNG**
- 10 AUFSUCHENDE ANGEBOTE**
- 11 KOOPERATION MIT
GESUNDHEITSBERUFEN**
- 12 FRÜHE HILFEN UND HILFEN
ZUR ERZIEHUNG**
- 13 VERTRAGSVERHÄLTNIS**

DAS PROJEKT

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) hat die Aufgabe, die Praxisentwicklung im Bereich Früher Hilfen zu beobachten (Bestandsaufnahme). In der ersten Teiluntersuchung zum Jahreswechsel 2008/2009 wurde gefragt, wie die beiden Systeme Kinder- und Jugendhilfe und das Gesundheitssystem auf kommunaler Ebene beim Auf- und Ausbau Früher Hilfen beteiligt sind und wie sie zusammenarbeiten. Leitfrage der zweiten Teiluntersuchung kommunaler Träger zum Jahresanfang 2010 war, welche Angebote für Familien vor Ort etabliert wurden (vgl. Übersicht der NZFH-Publikationen auf Seite 14). Im Fokus der aktuell durchgeführten dritten Teiluntersuchung stehen niedrigschwellig ausgerichtete, als aufsuchende Angebote konzipierte Frühe Hilfen, insbesondere von freien Trägern.

Im Rahmen dieser dritten Teiluntersuchung wurden von Anfang März bis Mitte Juli 2012 zunächst alle Jugendämter in Deutschland als zuständige Stellen zur Koordination von Netzwerken im Bereich Früher Hilfen zum Stand des Ausbaus Früher Hilfen und zum Einsatz von (Familien-)Hebammen und Kinderkrankenschwestern bzw. Familien-Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen telefonisch kurz befragt. Die Auswertung der Antworten liefert eine bundesweit flächendeckende Ausgangsbeschreibung des Feldes kurz vor dem Start der Bundesinitiative »Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen«, die Teil des am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes ist. Im Zuge der Bundesinitiative werden der Aus- und Aufbau sowie die Weiterentwicklung der Netzwerke Frühe Hilfen gefördert. Dazu gehören der Einsatz von Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren sowie deren Qualifizierung und Fortbildung. Zur Unterstützung des Auf- und Ausbaus der Netzwerke werden zudem der Einsatz von Familienhebammen und ehrenamtliche Strukturen in den Frühen Hilfen gefördert.

DIE BEFRAGTEN

Ausgehend von der amtlichen Statistik wurden bundesweit alle Jugendämter kontaktiert. In Berlin wurden die Jugendämter der zwölf, in Hamburg die der sieben Stadtbezirke darüber hinaus einbezogen. Letztlich beteiligten sich 548 Jugendämter an der Befragung. Dies entspricht einer Teilnahmequote von 95,8 Prozent. Nur 24 Jugendämter nahmen an der Telefonbefragung nicht teil, zumeist wegen aktuell fehlender zeitlicher und personeller Ressourcen. Damit kann ein flächendeckendes und nahezu lückenloses Bild vor dem Start der Bundesinitiative gezeichnet werden.

TEILGENOMMENE JUGENDÄMTER

		von	%
Baden-Württemberg	46	46	100,0
Bayern	94	96	97,9
Berlin	11	12	91,7
Brandenburg	15	18	83,3
Bremen	2	2	100,0
Hamburg	7	7	100,0
Hessen	32	32	100,0
Mecklenburg-Vorpommern	7	8	87,5
Niedersachsen	57	58	98,3
Nordrhein-Westfalen	175	182	96,2
Rheinland-Pfalz	37	40	92,5
Saarland	6	6	100,0
Sachsen	13	13	100,0
Sachsen-Anhalt	12	14	85,7
Schleswig-Holstein	12	15	80,0
Thüringen	22	23	95,7
Gesamt (N)	548	572	95,8

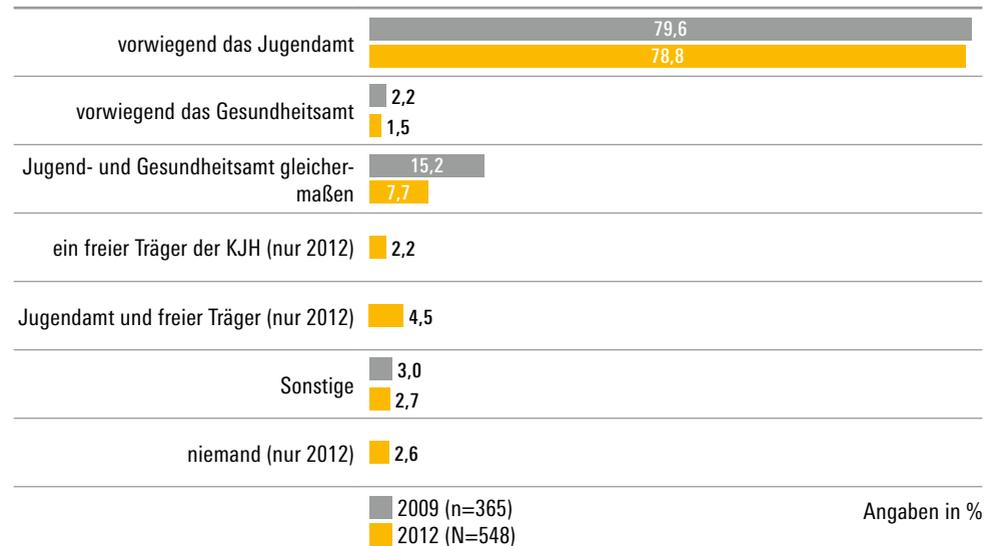
ZENTRALE ERGEBNISSE

FRÜHE HILFEN WERDEN VON DEN JUGENDÄMTERN GESTEUERT UND KOORDINIERT

Als maßgebliche kommunale Steuerungs- bzw. Koordinierungsinstanz Früher Hilfen benannten 78,8 Prozent der Befragten ihr Jugendamt. Die Bedeutung der Gesundheitsämter ist seit der Befragung im Zuge der Bestandsaufnahme (2009) aus Sicht der Jugendämter hingegen gesunken. Nur noch 7,7 Prozent der Jugendämter sehen sich mit den Gesundheitsämtern in der gemeinsamen Steuerungsfunktion. Auch freie Träger spielen als Steuerungsakteur im Feld der Frühen Hilfen bundesweit keine nennenswerte Rolle.

In 71,5 Prozent der Jugendamtsbezirke sind die Frühen Hilfen über politische Beschlüsse abgesichert. Lediglich in 14 Kommunen (2,6 Prozent aller Jugendamtsbezirke) existiert im Verständnis des örtlichen Jugendamtes kein System Früher Hilfen.

»Wer steuert/koordiniert Frühe Hilfen in Ihrem Amtsbezirk?«

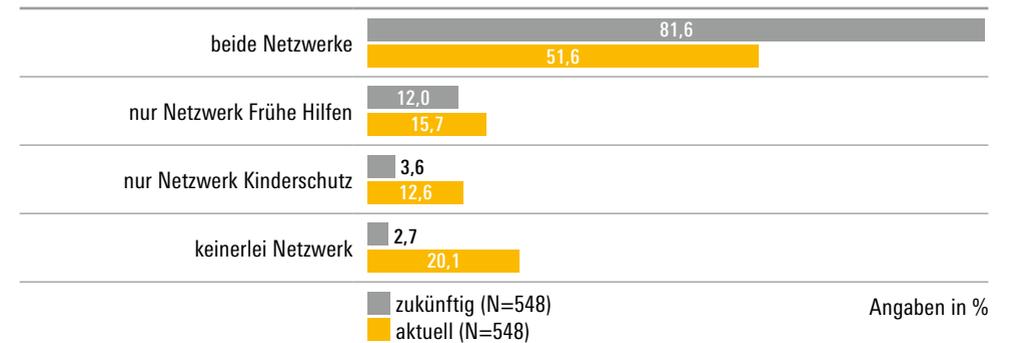


DER AUSBAU VON NETZWERKEN IST AUF DEM WEG, ABER NOCH NICHT ABGESCHLOSSEN

In fast 80 Prozent aller Jugendamtsbezirke gibt es aktuell eine Netzwerkstruktur im Bereich Frühe Hilfen und/oder Kinderschutz. Netzwerke, die explizit sowohl für Frühe Hilfen als auch für Kinderschutz zuständig sind, wurden in etwa der Hälfte der Jugendamtsbezirke aufgebaut. Solitäre Netzwerkstrukturen ausschließlich in den Frühen Hilfen oder im Kinderschutz gibt es in 28,3 Prozent der Kommunen.

Werden geplante und gerade entstehende Netzwerke mitgerechnet, ergibt sich eine zukünftige Netzwerkabdeckung von 97,3 Prozent, wobei fast immer beide Bereiche abgedeckt werden sollen (81,6 Prozent). Lediglich 2,7 Prozent der Jugendamtsbezirke werden zukünftig weder ein Netzwerk Frühe Hilfen noch ein Netzwerk Kinderschutz aufgebaut haben, aktuell sind dies noch 20,1 Prozent.

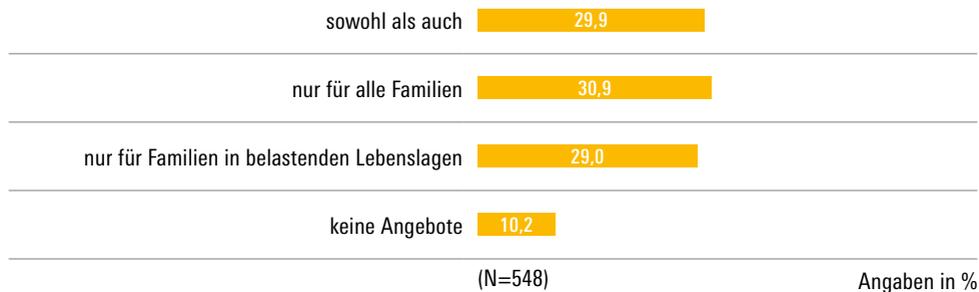
»Gibt es in Ihrem Amtsbezirk ein Netzwerk Kinderschutz/Frühe Hilfen?«



AUFSUCHENDE ANGEBOTE FRÜHER HILFEN

Vom Willkommensbesuch mit Ehrenamtlichen bis zur expertisierten Elternbegleitung mit multiprofessionellen Teams: Fast 90 Prozent aller Kommunen bieten Frühe Hilfen an, bei denen Familien in ihrem häuslichen Umfeld aufgesucht werden. Bei der konzeptionellen Ausrichtung dieser Angebote ist eine ungefähr gleiche Verteilung zwischen Kommunen anzutreffen, deren Angebote sich ausschließlich an alle Familien wenden (primärpräventiv, zumeist Willkommensbesuche und/oder ehrenamtliche Familienpaten), ausschließlich an Familien in belastenden Lebenslagen (sekundärpräventiv) und Kommunen, die Angebote in beiden Bereichen realisiert haben.

»Gibt es in Ihrem Amtsbezirk aufsuchende Frühe Hilfen für Familien (von der Schwangerschaft bis zum Alter von drei Jahren der Kinder)?«

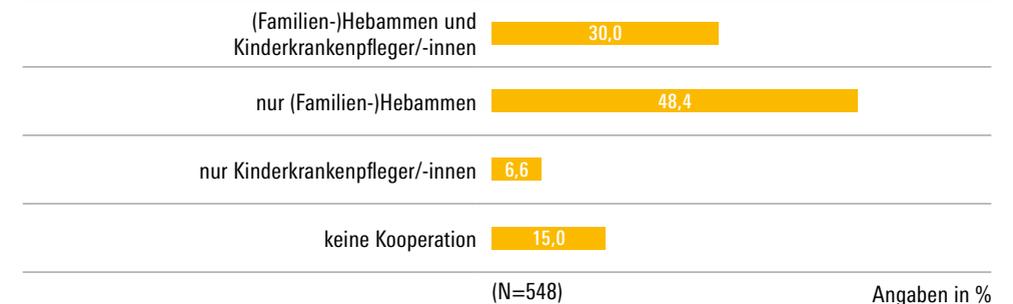


JUGENDÄMTER KOOPERIEREN MIT (FAMILIEN-)HEBAMMEN UND KINDERKRANKENPFLEGER/-INNEN – TROTZ HINDERNISSEN

(Familien-)Hebammen und Kinderkrankenpfleger/-innen bzw. Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen sind für die Frühen Hilfen zentrale Gesundheitsberufe, deren Einsatz von der Bundesinitiative Frühe Hilfen gefördert werden soll. 85 Prozent aller Jugendämter in Deutschland kooperieren bereits mit diesen Berufsgruppen im Bereich aufsuchender Hilfen für Familien in belastenden Lebenslagen. Weit verbreitet ist insbesondere die Zusammenarbeit mit (Familien-)Hebammen (78,4 Prozent), weniger häufig die mit Kinderkrankenpfleger/-innen bzw. mit Familien-Gesundheits- und Kinderrankenpfleger/-innen (36,6 Prozent).

Mitunter wurden von den Befragten Gründe für begonnene, aber letztlich gescheiterte Kooperationsgespräche mit (Familien-)Hebammen genannt. Insbesondere fiel es schwer, sich über die Vergütung des Einsatzes und die Klärung der Rollenverteilung bei der Fallbearbeitung zu verständigen.

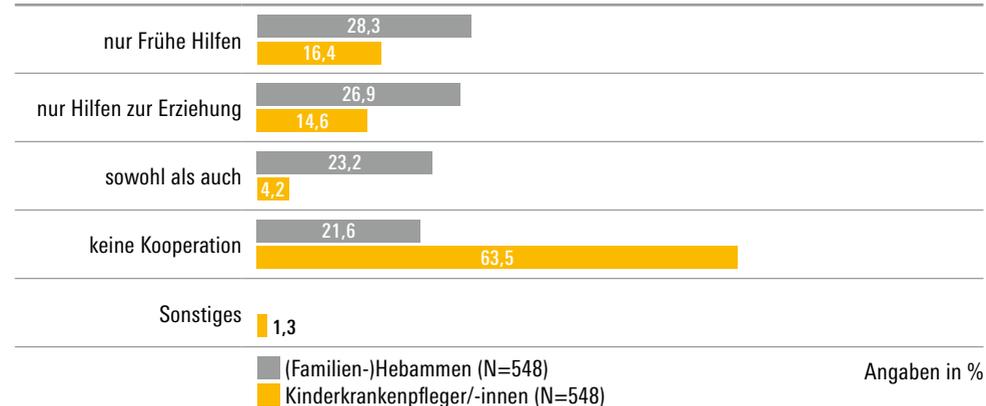
»Gibt es in Ihrem Amtsbezirk eine Zusammenarbeit mit (Familien-)Hebammen und/oder Kinderkrankenpfleger/-innen, die Familien in belastenden Lebenslagen aufsuchen?«



DER EINSATZBEREICH DER (FAMILIEN-)HEBAMMEN UND KINDERKRANKENPFLEGER/-INNEN REICHT BIS IN DIE TERTIÄRPRÄVENTION

Die Hälfte aller Jugendämter (51,5 Prozent) kooperiert mit (Familien-)Hebammen im Rahmen von aufsuchenden Frühen Hilfen für belastete Familien. Fast ebenso viele (50,1 Prozent) beauftragen (Familien-)Hebammen auch (aber nicht nur) im Rahmen der Erzieherischen Hilfen. Dies ist ein überraschendes Ergebnis, das nahe legt, dass in den Jugendämtern nicht nur flächendeckend Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit (Familien-)Hebammen gesammelt wurde. Die Kompetenzen und Einsatzmöglichkeiten dieser Berufsgruppe werden zudem sehr differenziert wahrgenommen. Ihr Einsatzbereich umfasst sowohl sekundärpräventive Frühe Hilfen als auch tertiärpräventive Settings. Zu fragen bleibt, welche Rolle (Familien-)Hebammen in diesen Settings jeweils spielen. Ähnliches gilt für den Einsatz von Kinderkrankenpfleger/-innen im Rahmen von Hilfen zur Erziehung, mit denen jedoch weit weniger Jugendämter kooperieren.

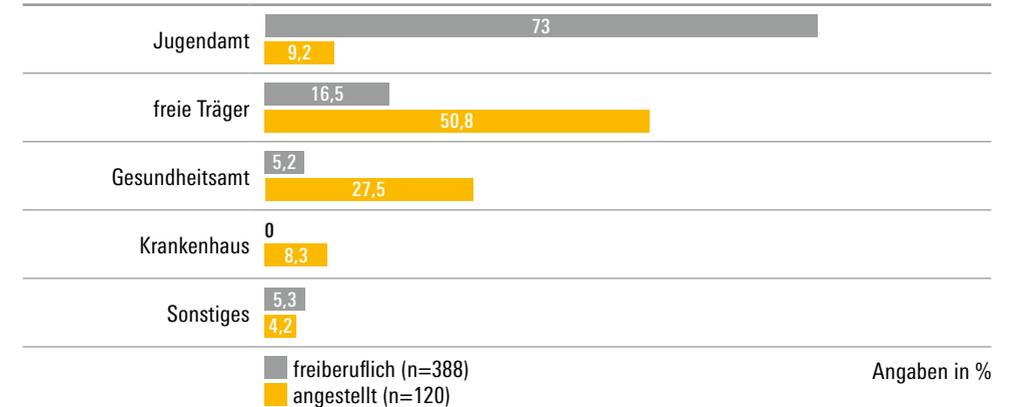
»Gibt es in Ihrem Amtsbezirk eine Zusammenarbeit mit (Familien-)Hebammen und/oder Kinderkranken-schwestern, die Familien in belastenden Lebenslagen aufsuchen?«



(FAMILIEN-)HEBAMMEN ARBEITEN IN DER REGEL FREIBERUFLICH

Bei 90,4 Prozent der von den Jugendämtern genannten Kooperationen sind (Familien-)Hebammen auf Honorarbasis tätig, in 28,4 Prozent arbeiten sie im Angestelltenverhältnis (Mehrfachnennungen waren möglich). Im Vergleich dazu sind Kinderkrankenpfleger/-innen eher im Angestelltenverhältnis (68,4 %) als auf Honorarbasis (43,4 %) tätig. Wenn (Familien-)Hebammen angestellt sind, dann zumeist bei einem freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe oder dem Gesundheitsamt. Bei dieser Kooperationsform kann der freie Träger als »Puffer« zwischen Hebammen und Jugendamt fungieren, der etwaige Interessensgegensätze abschwächt: Das Jugendamt arbeitet weiterhin mit den bewährten Trägern auf Basis der bestehenden Kinderschutzvereinbarungen zusammen, die (Familien-)Hebamme steht nicht unter der direkten Kontrolle des Jugendamtes.

»Auf welcher vertraglichen Basis erfolgt die Zusammenarbeit mit (Familien-)Hebammen, die Familien in belastenden Lebenslagen aufsuchen?«



PUBLIKATIONEN DES NATIONALEN ZENTRUMS FRÜHE HILFEN

Bestandsaufnahme zur Entwicklung der kommunalen Praxis im Bereich Früher Hilfen. Zweite Teiluntersuchung

Kompakt. Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2011.

Bestellnummer: 16000124

Kommunale Praxis Früher Hilfen in Deutschland. Bestandsaufnahme. Teiluntersuchung I: Kooperationsformen

Materialien zu Frühen Hilfen 2. Alexandra Sann. Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2010.

Bestellnummer: 16000115

Forschung und Praxisentwicklung Früher Hilfen: Modellprojekte begleitet vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen

Hrsg.: Ilona Renner, Alexandra Sann, Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2010.

Bestellnummer: 16000116

Wirkungsevaluation »Keiner fällt durchs Netz«. Ein Modellprojekt des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen

Kompakt. Ilona Renner. Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2012.

Bestellnummer: 16000132

Frühstart. Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen

Kompakt. Gertrud M. Ayerle. Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2012.

Bestellnummer: 16000131

Kompetenzprofil Familienhebammen

Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2012.

Bestellnummer: 16000130

Der Einsatz von Familienhebammen in Netzwerken Früher Hilfen.

Leitfaden für Kommunen

Ute Lange, Christiane Liebald.

Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2012.

Bestellnummer: 16000134

Zieldefinitionen für das berufliche Handeln von Familienhebammen

Materialien zu Frühen Hilfen 5. Elke Matern, Gertrud M. Ayerle, Johann Behrens. Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2012.

Bestellnummer: 16000129

Weiterbildungen im Bereich der Frühen Hilfen für Hebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich

Materialien zu Frühen Hilfen 6. Gertrud M. Ayerle, Kristin Czinzoll, Johann Behrens. Hrsg.: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln 2012.

Nur online unter www.fruehehilfen.de/bundesinitiative abrufbar

Diese und weitere Publikationen des NZFH können Sie unter: www.fruehehilfen.de kostenlos herunterladen oder unter Angabe der Bestellnummer anfordern.

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
in der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung
Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln

www.bzga.de

www.fruehehilfen.de

Autor/innen:

Elisabeth Gran
Ernst-Uwe Küster
Alexandra Sann

Redaktion:

Ernst-Uwe Küster

Gestaltung:

Lübbecke | Naumann | Thoben, Köln

Druck:

Rasch, Bramsche

Auflage:

1.5.10.12

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Publikation wird vom NZFH kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Bestelladressen:

Fax: 0221 8992 257

E-Mail: order@bzga.de

Post: BZgA, 51101 Köln

Bestellnummer: 16000133

ISBN: 978-3-942816-31-1

