



HALBZEITKONFERENZ BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Konferenzbegleiter

HALBZEITKONFERENZ BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

13. November 2014

Konferenzbegleiter

INHALT

Meilensteine	6
Einführung	8
1. Informationen zur Veranstaltung	10
• Programm	12
• Raumplan	14
2. Die Diskussionsforen	18
• Fachforen des NZFH	21
• Thementische der Landeskoordinierungsstellen	34
3. Die Länder stellen sich vor	52
4. Zentrale Forschungsergebnisse aus dem Zwischenbericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen	90
5. Bundesinitiative Frühe Hilfen – Mit Blick nach vorn	96
• Der Startschuss – Die Frühen Hilfen gemeinsam gestalten	99
• »Ich wünsche mir für diesen Tag, dass der Funke überspringt«, Interview mit Prof. Dr. Ute Thyen	102
• Lehrfilm »Guter Start in die Familie«	109
• Was sind Frühe Hilfen? Begriffsbestimmung und Leitbild des NZFH-Beirats	111
6. Die Praxis hat das Wort	114
7. Publikationen zur Bundesinitiative Frühe Hilfen	134

1

2

3

4

5

6

7

MEILENSTEINE DER BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

ERSTE SITZUNG DER STEUERUNGSGRUPPE ZUR BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Die inhaltliche Steuerung der Bundesinitiative erfolgt durch eine Steuerungsgruppe. Von nun an kommen die Vertreterinnen und Vertreter aus Bund, Ländern und kommunalen Spitzenverbänden mindestens zweimal im Jahr zusammen, um sich mit Grundsatzthemen zu befassen.

AUFTAKTVERAN- STALTUNG ZUR BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Wissenschaft, Fachpraxis und Politik tauschen sich über Erfahrungen, Erwartungen und Anforderungen an die Bundesinitiative aus. Die Länder stellen ihre Förderkonzepte vor und schaffen damit Transparenz und gegenseitige Impulse.

HALBZEITKONFERENZ ZUR BUNDESINITIATIVE IN BERLIN

Bund und Länder ziehen aufbauend auf dem Zwischenbericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen Bilanz. Im Austausch entwickeln sie Perspektiven und Strategien für die Weiterführung der Frühen Hilfen. Welche Erkenntnisse können aus der Begleitforschung und den gewonnenen Erfahrungen gezogen werden? Wo genau wollen wir hin?

01. JANUAR 2012

INKRAFTTRETEN DES BUNDESKINDER- SCHUTZGESETZES

Der Kern des Gesetzes ist das in Artikel 1 neu geschaffene Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Der § 3 KKG stellt die Grundlage für die Bundesinitiative und den Fonds ab 2016 dar. Gefördert werden der Auf- und Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen sowie die Einbeziehung von Familienhebammen und ehrenamtlichen Strukturen.

27. JUNI 2012

01. JULI 2012

START DER BUNDES- INITIATIVE FRÜHE HILFEN

Die Koordinierungsstelle des Bundes im Nationalen Zentrum Frühe Hilfen nimmt ihre Arbeit auf. Weiterhin tritt die Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern in Kraft (VV BIFH).

05. NOVEMBER 2012

21. MÄRZ 2013

ERSTES AUSTAUSCH- TREFFEN DER LANDESKOORDINIE- RUNGSSTELLEN

Länderübergreifender Austausch zu den Themen Dokumentation, Evaluation und Qualitätsentwicklung. Von nun an kommen die Bundes- und Landeskoordinierungsstellen mindestens zweimal im Jahr zusammen.

13. NOVEMBER 2014

ENDE 2014

ZWISCHENBERICHT ZUR BUNDES- INITIATIVE FRÜHE HILFEN

Der Bundestag erhält den Zwischenbericht über die Ergebnisse der ersten Förderphase. Das letzte Jahr der Bundesinitiative Frühe Hilfen beginnt.

2014

EINFÜHRUNG

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemeinsam möchten wir Bilanz ziehen und einen Blick in die Zukunft werfen. Seit Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen im Jahr 2012 sind wir um viele Erfahrungen reicher geworden und haben viele neue Erkenntnisse gewonnen, die wir gerne mit Ihnen teilen und austauschen möchten. Diese sind in den Zwischenbericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen eingeflossen, der einen Meilenstein in der Diskussion um die Zukunft der Frühen Hilfen darstellt.

Die begleitende Evaluation hat gezeigt, dass die Bundesinitiative Frühe Hilfen Wirkung entfaltet hat. In nahezu allen Kommunen konnten Netzwerke Frühe Hilfen etabliert oder ausgebaut werden. Es stehen mehr ausgebildete Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen zur Verfügung als zuvor. Doch die Beförderung der Frühen Hilfen ist ein fortlaufender Prozess, der nicht abgeschlossen ist.

Wo stehen wir heute und wo wollen wir in Zukunft hin? Was haben wir erreicht? Was ist gut verlaufen, was hat weniger gut funktioniert? Und vor welchen Anforderungen stehen wir, um passgenaue Angebote bundesweit auch nach Ablauf der Bundesinitiative dauerhaft sicherstellen zu können? Dies sind einige der zentralen Fragen, die das Nationale Zentrum Frühe Hilfen gemeinsam mit Ihnen diskutieren möchte.

Auf der Basis der Erkenntnisse und Empfehlungen aus dem Zwischenbericht möchten wir den fachlichen Diskurs über die Zukunft der Frühen Hilfen anstoßen.

In Fachforen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen werden am Vormittag die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung vorgestellt und gemeinsam beleuchtet. Am Nachmittag ermöglichen die Landeskoordinierungsstellen sowie weitere Partnerinnen und Partner an Thementischen Einblicke in die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen vor Ort und bieten Gelegenheit zu Austausch und Diskussion.

Zur Halbzeitkonferenz sind eingeladen:

- Mitglieder des Deutschen Bundestages
- Vertreterinnen und Vertreter der Kommunen
- Vertreterinnen und Vertreter der Länder sowie der kommunalen Spitzenverbände
- Vertreterinnen und Vertreter der freien Träger der Jugendhilfe
- Vertreterinnen und Vertreter des Gesundheitswesens
- Berufsverbände und wissenschaftliche Gesellschaften

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen als Veranstalter lädt Sie ein, sich mit Ihren Erfahrungen und Erkenntnissen aktiv in die Gestaltung der Zukunft der Frühen Hilfen einzubringen.

DER KONFERENZBEGLEITER

Der Konferenzbegleiter führt durch das Programm des Tages und stellt die zentralen Diskussionsformate »Fachforen« und »Thementische« vor. Darüber hinaus bietet er ergänzende Informationen zum Thema der Konferenz »Zwischenbilanz und Perspektiven der Bundesinitiative Frühe Hilfen«. Genutzt werden kann er als Begleiter während der Tagung, aber auch als Grundlage für eine vertiefende Auseinandersetzung in der Nachbereitung.

In **Kapitel 1** finden Sie einen Überblick über die einzelnen Programmpunkte der Konferenz. Das **Kapitel 2** beschreibt die Inhalte und Zielsetzungen der Diskussionsformate »Fachforen« und »Thementische«. In **Kapitel 3** präsentieren die Bundesländer ihre Aktivitäten im Rahmen der Bundesinitiative sowie den Stand der Umsetzung. Zudem sprechen sie die ersten Empfehlungen für die Zukunft der Frühen Hilfen aus. Zentrale Forschungsergebnisse, die Bestandteil des Zwischenberichts zur Bundesinitiative Frühe Hilfen sind, stellen wir Ihnen in **Kapitel 4** als Diskussionsgrundlage zur Verfügung. Das **Kapitel 5** bietet vertiefende Einblicke zum Verlauf und zur Perspektive der Bundesinitiative.

In **Kapitel 6** kommen schließlich diejenigen Menschen zu Wort, die die Frühen Hilfen vor Ort nutzen und umsetzen: ein Elternpaar, eine Familienhebamme, eine Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, ein Netzwerkkoordinator sowie ein Ehrenamtskoordinator.

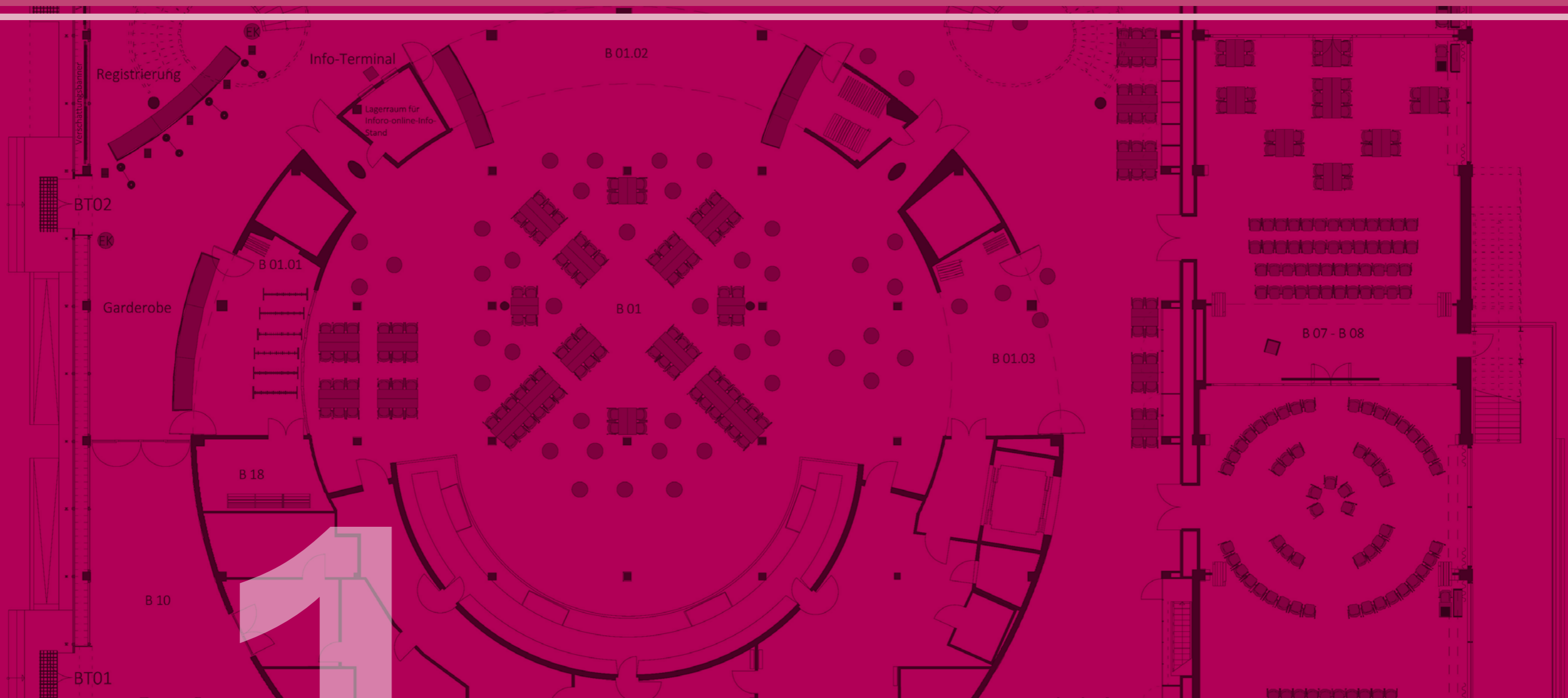
Publikationen zur Bundesinitiative Frühe Hilfen finden Sie in **Kapitel 7**.

Wir freuen uns auf einen interessanten Austausch mit Ihnen.

Ihr Nationales Zentrum Frühe Hilfen

1

INFORMATIONEN ZUR VERANSTALTUNG



PROGRAMM

AB 09:30 UHR	Registrierung und Begrüßungskaffee
10:00 UHR	Rede Manuela Schwesig Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
10:20 UHR	Rede Ingrid Fischbach, MdB Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit
10:40 UHR	Film ab: Szenen des Films aus dem Projekt »Guter Start in die Familie« Prof. Dr. Ute Thyen Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, <i>siehe auch Seite 109</i>
10:50 UHR	Meilensteine der Bundesinitiative Prof. Dr. Elisabeth Pott Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Prof. Dr. Sabine Walper Forschungsdirektorin am Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
11:00 UHR	Fachforen zu Themen der Bundesinitiative Frühe Hilfen, <i>siehe auch Seite 20</i> FACHFORUM 1 »Jetzt haben wir jemand dafür!« – die Koordination von Netzwerken Frühe Hilfen zwischen Gestaltungsmöglichkeiten und konzeptionellen Kurzschlüssen Referentinnen und Referenten Prof. Dr. Jörg Fischer , Fachhochschule Erfurt Anja Henkel , Familienkreis e.V., Bonn Dr. Astrid Kerl-Wienecke , Jugend- und Sozialamt Frankfurt am Main Susanne Meinecke , Jugendamt Altmarkkreis Salzwedel Dr. Holger Nieberg , Fachbereich Jugend, Region Hannover Erika Schwarz , Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf, Berlin Dr. Lieselotte Simon-Stolz , Kreisgesundheitsamt Neunkirchen Referat und Moderation Ernst-Uwe Küster , Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI) Melanie Mengel , Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI) FACHFORUM 2 Kein Netzwerk ohne Steuerung – Herausforderungen für ein kommunales Gesamtkonzept Referentinnen Dr. Enikő Bán , Leiterin des Gesundheitsamts, Stadtverwaltung Weimar Claudia Völcker , Leiterin des Fachbereichs Jugend, Familie und Soziales, Stadtverwaltung Speyer Moderation Jörg Backes , Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Christiane Trachternach , Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) FACHFORUM 3 Kinderschutz zwischen Prävention und Intervention. Unterschiede, Übergänge und Herausforderungen in den Frühen Hilfen Referate und Moderation Christine Gerber , Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

Gudula Kaufhold, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
Susanna Lillig, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

FACHFORUM 4

»Natürlich arbeiten wir zusammen – Aber wie?« Grenzen zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe überwinden
Referenten

Dr. Michael Barth, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg

Prof. Dr. med. Marcus Siebolds, Katholische Hochschule NRW
Moderatorinnen

Mechthild Paul, Leitung Nationales Zentrum Frühe Hilfen
Ilona Renner, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

FACHFORUM 5

Qualifiziert und engagiert, aber nicht umsonst – wie kann der Einsatz von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen sicher und hilfreich gestaltet werden?
Referentinnen und Referenten

Prof. Dr. Luise Behringer, Katholische Stiftungsfachhochschule München

Prof. (em.) Dr. Heiner Keupp, Ludwig-Maximilians-Universität München
Gabriele Limbach, Ehrenamtskoordinatorin »Frühe Hilfen in der Caritas«, Münster
Rebecca Maier, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Alexandra Sann, Fachgruppenleitung Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

Moderation

Prof. Dr. Reinhild Schäfer, Hochschule RheinMain, Wiesbaden

FACHFORUM 6

»Was machen sie denn eigentlich genau?« Aufgaben und Arbeitsprinzipien von Familienhebammen und FGKiKP
Referentinnen und Referenten

Annette Berthold, Familienhebamme, Alte Feuerwache Wuppertal

Michael Hahn, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Jutta Neukirchen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Städteregion Aachen

Moderatorin

Eva Sandner, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

13:00 UHR **Mittagspause**

14:00 UHR **Fachforen kompakt: Kommentar der Konferenzbeobachtenden**

14:30 UHR **Einblicke in die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen: Thementische der Landeskoordinierungsstellen und weiterer Partnerinnen und Partner, *siehe auch Seite 34***

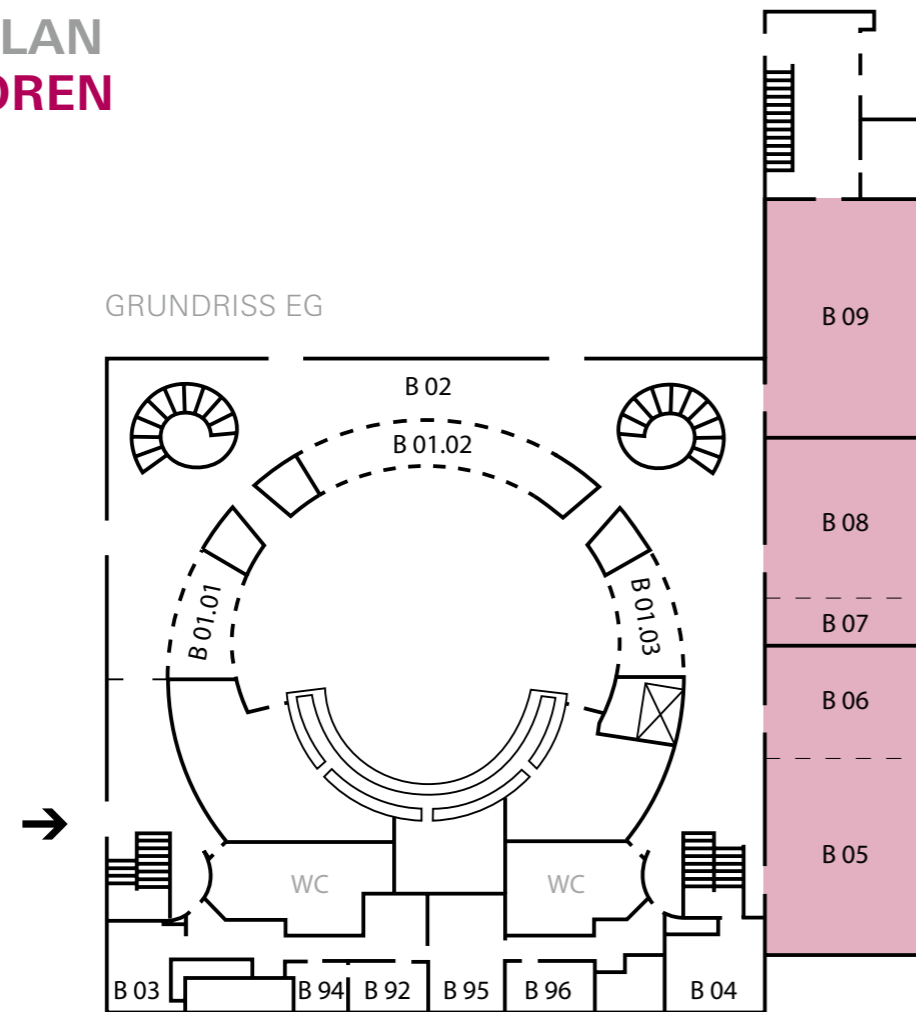
16:30 UHR **Die Praxis hat das Wort: »Wir setzen es um.«**

17:00 UHR **Ende der Veranstaltung**

Tagungsmoderation: Christiane Poertgen, Journalistin

Ausführliche Informationen zu den Referentinnen und Referenten der Fachforen sowie den Titeln der Thementische finden Sie unter www.fruehehilfen.de/halbzeitkonferenz.

RAUMPLAN FACHFOREN



DIE FACHFOREN FINDEN IN DEN FOLGENDEN RÄUMEN STATT:

FORUM 1 → IN RAUM B07–B08

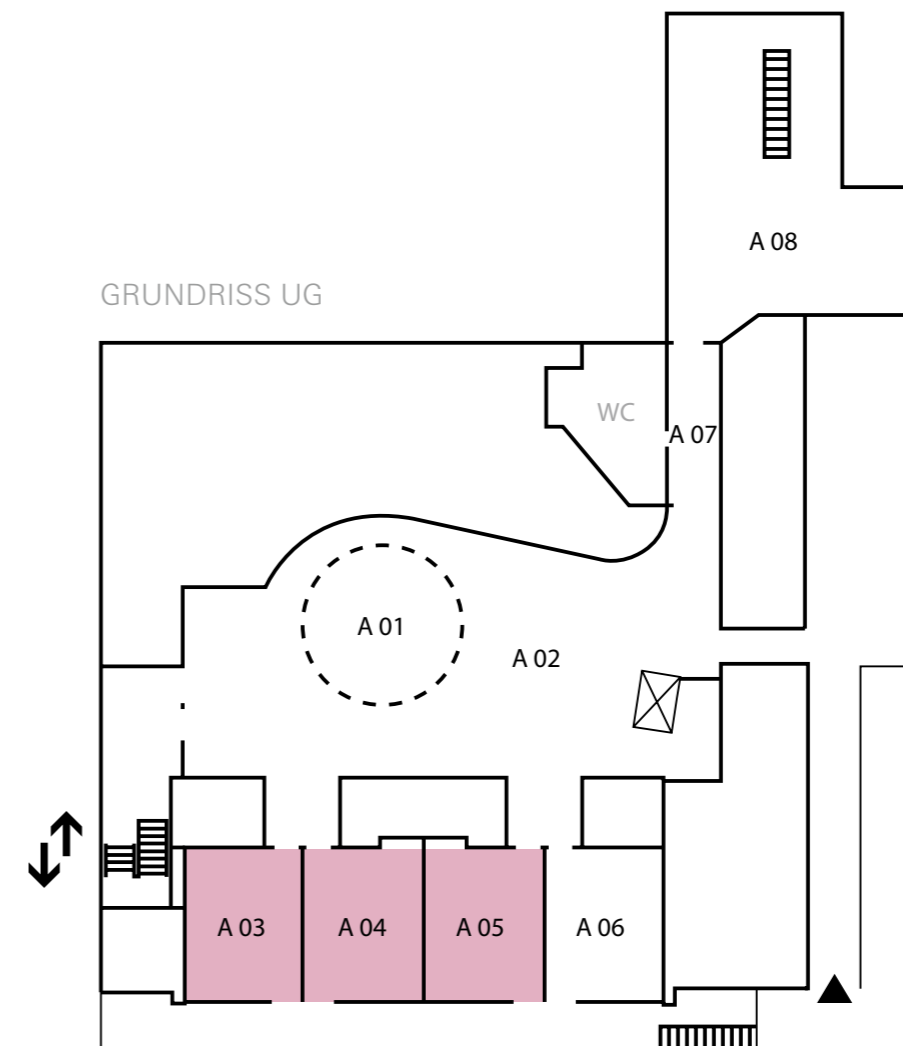
»Jetzt haben wir jemand dafür!« – die Koordination von Netzwerken
Frühe Hilfen zwischen Gestaltungsmöglichkeiten und konzeptionellen
Kurzschlüssen

FORUM 2 → IN RAUM B05–B06

Kein Netzwerk ohne Steuerung – Herausforderungen für ein kommunales
Gesamtkonzept

FORUM 5 → IN RAUM B09

Qualifiziert und engagiert, aber nicht umsonst – wie kann der Einsatz
von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen sicher und hilfreich gestaltet
werden?



FORUM 3 → IN RAUM A03

Kinderschutz zwischen Prävention und Intervention.
Unterschiede, Übergänge und Herausforderungen in den Frühen Hilfen

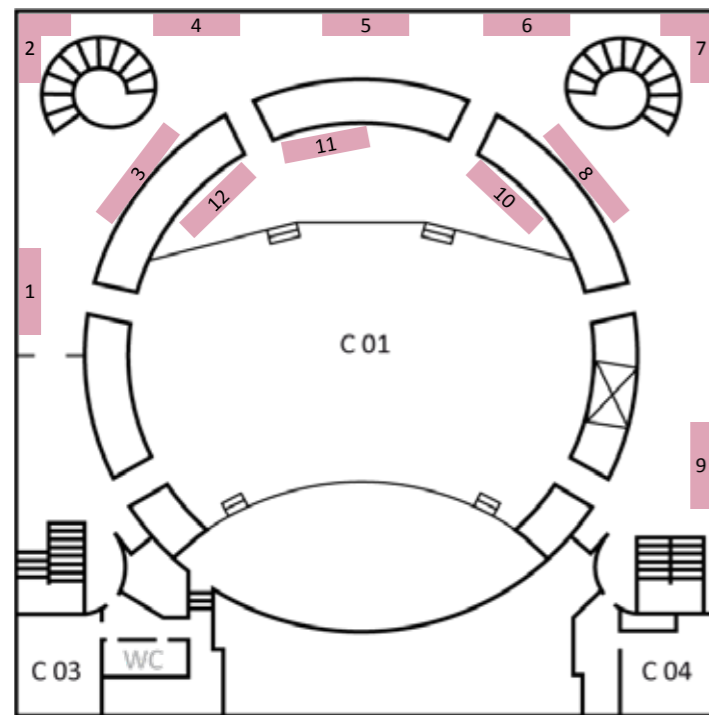
FORUM 4 → IN RAUM A04

»Natürlich arbeiten wir zusammen – Aber wie?« Grenzen zwischen
Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe überwinden

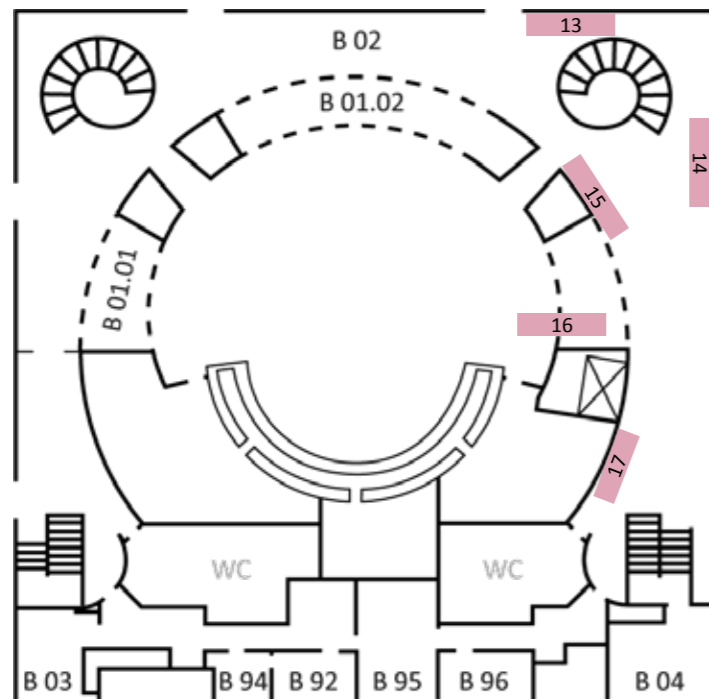
FORUM 6 → IN RAUM A05

»Was machen sie denn eigentlich genau?« Aufgaben und Arbeits-
prinzipien von Familienhebammen und FGKiKP

RAUMPLAN THEMENTISCHE



GRUNDRISS 1. OG



GRUNDRISS EG

DIE THEMENTISCHE 1–12 FINDEN AUF DER EBENE DES KUPPELSAALS STATT:

1

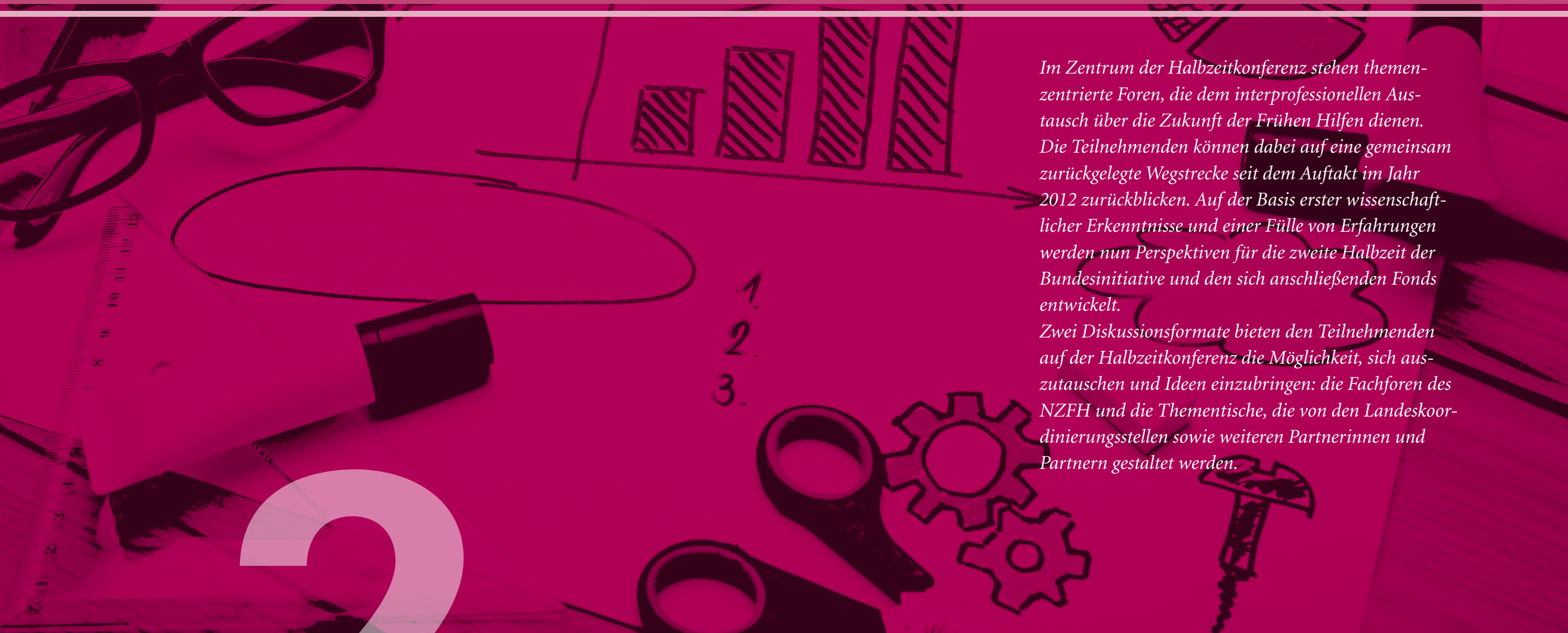
Auswahl von Netzwerkpartnerinnen und -partnern: Wie kann die Balance zwischen Quantität und Qualität in den örtlichen Netzwerken Frühe Hilfen gelingen?	→ THEMENTISCH 1
Die Bedeutung von Haltungen in der interdisziplinären Zusammenarbeit	→ THEMENTISCH 2
Einbindung von ehrenamtlichem Engagement in die Frühen Hilfen. Chancen und Herausforderungen	→ THEMENTISCH 3
Entwicklung von fortsetzenden Hilfen nach Abschluss der aufsuchenden Tätigkeit einer Familienhebamme bzw. einer/eines Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwesterin und -pflegers in den Frühen Hilfen	→ THEMENTISCH 4
Familienhebammen: Mittlerinnen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen	→ THEMENTISCH 5
Gemeinsame Qualitätssicherung und -entwicklung von Familienhebammen (FamHeb) bzw. Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und -pflegern (FGKiKP) – ein Tandem für die Frühen Hilfen	→ THEMENTISCH 6
Willkommenskultur – mehr als eine Haltung in den Frühen Hilfen	→ THEMENTISCH 7
Herausforderungen für die Netzwerkarbeit Frühe Hilfen in großen Flächenlandkreisen	→ THEMENTISCH 8
Geburtskliniken in den Frühen Hilfen	→ THEMENTISCH 9
Netzwerke Frühe Hilfen – fachlicher Austausch als Qualifizierungsstrategie und Qualitätsentwicklungsprozess	→ THEMENTISCH 10
Vom Basisnetzwerk Frühe Hilfen zur kommunalen Präventionskette – Strukturelle Verankerung sichern und Übergänge gestalten	→ THEMENTISCH 11
Steuerung des Einsatzes von Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen	→ THEMENTISCH 12

DIE THEMENTISCHE 13–17 FINDEN IM ERDGESCHOSS STATT:

Kommunale Werkzeuge der Frühen Hilfen – von der Praxis für die Praxis	→ THEMENTISCH 13
Öffentlichkeitsarbeit als Motor und Stabilisator zur Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen	→ THEMENTISCH 14
Übergänge in Kita und Schule gemeinsam gestalten	→ THEMENTISCH 15
Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitswesen und der Jugendhilfe in den Frühen Hilfen	→ THEMENTISCH 16
Qualifizierung von Hebammen und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und -pflegern	→ THEMENTISCH 17

2

DIE DISKUSSIONSFOREN



Im Zentrum der Halbzeitkonferenz stehen themen-zentrierte Foren, die dem interprofessionellen Aus-tausch über die Zukunft der Frühen Hilfen dienen. Die Teilnehmenden können dabei auf eine gemeinsam zurückgelegte Wegstrecke seit dem Auftakt im Jahr 2012 zurückblicken. Auf der Basis erster wissenschaft-licher Erkenntnisse und einer Fülle von Erfahrungen werden nun Perspektiven für die zweite Halbzeit der Bundesinitiative und den sich anschließenden Fonds entwickelt.

Zwei Diskussionsformate bieten den Teilnehmenden auf der Halbzeitkonferenz die Möglichkeit, sich aus-zutauschen und Ideen einzubringen: die Fachforen des NZFH und die Thementische, die von den Landeskoor-dinierungsstellen sowie weiteren Partnerinnen und Partnern gestaltet werden.

Annette Berthold, Familienhebamme

Am eindrücklichsten an meiner Arbeit als Familienhebamme ist die Vielfalt: Dadurch, dass ich zu den Menschen nach Hause gehen kann, lerne ich viele verschiedene Lebensmodelle und kulturelle Lebensweisen kennen. Dass ich so früh und so nah an das Bett der Mutter und die Wiege des Kindes treten darf, zeigt mir auch, dass mir die Familien ein sehr großes Vertrauen entgegenbringen. Auch das beeindruckt mich sehr.



FACHFOREN DES NZFH

Die sechs Fachforen werden vom NZFH in Kooperation mit Partnerinnen und Partnern aus den jeweiligen Themenfeldern gestaltet und organisiert.

Die Themen der Fachforen sind:

- FORUM 1: **»Jetzt haben wir jemanden dafür!« – die Koordination von Netzwerken Frühe Hilfen zwischen Gestaltungsmöglichkeiten und konzeptionellen Kurzschlüssen**
- FORUM 2: **Kein Netzwerk ohne Steuerung – Herausforderungen für ein kommunales Gesamtkonzept**
- FORUM 3: **Kinderschutz zwischen Prävention und Intervention. Unterschiede, Übergänge und Herausforderungen in den Frühen Hilfen**
- FORUM 4: **»Natürlich arbeiten wir zusammen – Aber wie?« Grenzen zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe überwinden**
- FORUM 5: **Qualifiziert und engagiert, aber nicht umsonst – wie kann der Einsatz von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen sicher und hilfreich gestaltet werden?**
- FORUM 6: **»Was machen sie denn eigentlich genau?« Aufgaben und Arbeitsprinzipien von Familienhebammen und FGKiKP***

Am Ausgangspunkt steht die Präsentation von Erkenntnissen aus der begleitenden Evaluation zur Bundesinitiative Frühe Hilfen, die auch Teil des Zwischenberichts zur Bundesinitiative Frühe Hilfen sind.

In einem zweiten Schritt wird das Potential der jeweiligen Themen diskutiert und Bilanz gezogen. Auf dieser Basis werden im gemeinsamen Austausch Perspektiven für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen entwickelt.

Konferenzbeobachterinnen und Konferenzbeobachter begleiten die Fachforen, fassen die Ergebnisse zusammen und stellen sie am Nachmittag dem Plenum vor. Zudem kommentieren die Konferenzbeobachtenden das Thema des jeweiligen Forums vor ihrem fachlichen Hintergrund. Auf diese Weise erhalten alle Teilnehmenden der Konferenz Kenntnis über die diskutierten Inhalte.

Im Folgenden stellen wir Ihnen die Inhalte der einzelnen Fachforen vor.

* Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern

FACHFORUM 1

»JETZT HABEN WIR JEMAND DAFÜR!«

die Koordination von Netzwerken Frühe Hilfen zwischen Gestaltungsmöglichkeiten und konzeptionellen Kurzschlüssen

Referat und Moderation

Ernst-Uwe Küster, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
Melanie Mengel, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

Hintergrund und Ziel

Dreh- und Angelpunkt des angestrebten flächendeckenden Ausbaus Früher Hilfen ist die sektorenübergreifende Vernetzung und Kooperation von Fachkräften und Institutionen aus unterschiedlichen sozialen Unterstützungssystemen. Ziel ist die Entwicklung einer präventiven, kommunalen Versorgungsstruktur, die es ermöglicht, Unterstützungsbedarfe von Eltern und Kleinkindern frühzeitiger wahrzunehmen und ihnen systematischer als bislang Zugänge zu geeigneten Unterstützungsangeboten zu eröffnen.

Im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen wird der Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen finanziell gefördert. Zur Absicherung der Qualitätsentwicklung wurde in der Verwaltungsvereinbarung eine fachlich qualifizierte Koordination als Fördervoraussetzung festgeschrieben. Wie die Kommunalbefragungen des NZFH zeigen, wurden mit der Einrichtung von Koordinierungsstellen mittlerweile nahezu flächendeckend die strukturellen Voraussetzungen hierzu geschaffen. Jedoch ist der Entwicklungsbedarf beim Auf- und Ausbau von Netzwerken im Bereich Frühe Hilfen in vielen Jugendamtsbezirken nach wie vor sehr hoch und birgt für die Koordinierenden zahlreiche Herausforderungen – neben der grundlegenden Anforderung, professionelle Mittler zwischen Institutionen, Professionen und Disziplinen zu sein. Ihre Aufgaben sind nicht immer eindeutig festgelegt, die örtlichen Rahmenbedingungen sind komplex und fallen je nach den Gegebenheiten sehr unterschiedlich aus. Besondere Herausforderungen sind bspw. die Klärung des Zusammenspiels von Steuerung und Koordination, die Abstimmung mit bereits bestehenden Netzwerkstrukturen oder auch die Beteiligung von Adressatinnen und Adressaten.

Entsprechend hoch und vielgestaltig sind die Anforderungen an die Kompetenzen von Koordinierungsfachkräften. Mit dem »Kompetenzprofil Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen« hat das NZFH hierzu eine erste

orientierende Empfehlung vorgelegt. Das Kompetenzprofil nimmt Erfahrungen auf, die Expertinnen und Experten in der Praxis gewonnen haben, und es zeigt sich, dass vielerorts die für die Koordinierung zuständigen Fachkräfte kreative Lösungsstrategien erarbeitet haben, um die Netzwerkarbeit in den Kommunen qualitativ und quantitativ voranzubringen.

Im Fachforum sollen Anforderungen, Kompetenzen und Lösungsstrategien vorgestellt und dahingehend diskutiert werden, welche Erkenntnisse für die weitere Qualitätsentwicklung wichtig sind.

Ablauf des Fachforums

Nach einer kurzen thematischen Einführung geben zwei Impulsreferate aus dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen Einblick in den aktuellen Stand des bundesweiten Auf- und Ausbaus von Koordinierungsstellen und Netzwerken Frühe Hilfen. Zudem werden Tätigkeiten und Aufgaben der Fachkräfte mit Blick auf Kompetenzentwicklung und Qualifizierungsfragen beleuchtet.

Im Hauptteil des Forums werden sich sechs Koordinatorinnen und Koordinatoren, deren Arbeit von sehr unterschiedlichen Rahmenbedingungen geprägt ist, zunächst kurz vorstellen. In Kleingruppen gewähren sie den Teilnehmenden anschließend vertiefende Einblicke in ihre jeweilige Arbeitspraxis, die lokalen Herausforderungen und entwickelten Lösungsstrategien. Zudem bieten sie Raum, sich darüber auszutauschen. Ein Experte wird die Diskussionen in den Kleingruppen begleiten und abschließend zu Thesen hinsichtlich der Frage verdichten: Was wird benötigt, damit Netzwerkkoordination gut gelingen kann?

Referentinnen und Referenten

Prof. Dr. Jörg Fischer, Fachhochschule Erfurt
Anja Henkel, Familienkreis e.V., Bonn
Dr. Astrid Kerl-Wienecke, Jugend- und Sozialamt Frankfurt am Main
Susanne Meinecke, Jugendamt Altmarkkreis Salzwedel
Dr. Holger Nieberg, Fachbereich Jugend, Region Hannover
Erika Schwarz, Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf, Berlin
Dr. Lieselotte Simon-Stolz, Kreisgesundheitsamt Neunkirchen

Weiterführende Hinweise

- Hoffmann, T./Mengel, M./Sandner, E. (2013): Kompetenzprofil Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014): Empfehlungen zu Qualitätskriterien für Netzwerke Früher Hilfen – Beitrag des NZFH-Beirats, Köln

Konferenzbeobachter

Prof. Dr. Jörg Fischer, Fachhochschule Erfurt

FACHFORUM 2

KEIN NETZWERK OHNE STEUERUNG

Herausforderungen für ein kommunales Gesamtkonzept

Moderation

Jörg Backes, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Christiane Trachternach, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Hintergrund und Ziel

Zusammenarbeit über Ämter- und Institutionengrenzen hinweg ist eine der zentralen Anforderungen in den Frühen Hilfen. Ob und wie solche Kooperationen gelingen, ist letztlich auch eine Frage der Steuerung. Befördert durch das Bundeskinder-schutzgesetz und die Bundesinitiative Frühe Hilfen haben nahezu alle Kommunen verbindliche Netzwerke mit Akteurinnen und Akteuren Früher Hilfen aufgebaut. Viele Kommunen konnten auf schon existierende Strukturen zurückgreifen, wohin-gegen einige Städte und Landkreise diese neu entwickelt haben. Netzwerkkoordina-torinnen und -koordinatoren wurden eingestellt und mit der operativen Steuerung der Netzwerke Frühe Hilfen beauftragt.

Dahinter stehen komplexe Prozesse, die von den Kommunen in den vergangenen Jahren umgesetzt wurden. Perspektivisch geht es neben der Qualitätssicherung die-ses Prozesses auch darum, das Handlungsfeld der Frühen Hilfen in den kommunalen Konzepten zur Unterstützung von Familien zu vernetzen und politisch nachhaltig zu verankern.

Im Mittelpunkt dieses Fachforums steht daher insbesondere der Austausch über un-terschiedliche Steuerungsinstrumente, die Kommunen hierzu entwickelt haben, um die strukturelle und langfristige Einbindung aller relevanten Unterstützungssysteme zu erreichen. Es wird vorgestellt, wie in den Städten Speyer und Weimar der weitere Ausbau der Frühen Hilfen von der Kommune gesteuert wurde. Eine besondere Bedeutung kommt dabei dem Verständnis von Steuerung zu, das sich in diesem Prozess herausgebildet hat.

Dr. Enikő Bán, Leiterin des Gesundheitsamtes der Stadt Weimar, beschreibt das Steuerungsverständnis wie folgt: *»Unserer Arbeit liegt das Verständnis zugrunde, dass nur durch eine ressortübergreifende Zusammenarbeit in gegenseitiger Wertschätzung gute Steuerung gelingen kann.«*

Claudia Völcker, Leiterin des Fachbereichs Jugend, Familie und Soziales, Stadtver-waltung Speyer, erläutert: *»Netzwerkarbeit ist ein Baustein der gelebten Zusammen-*

arbeit der öffentlichen Jugendhilfe mit unterschiedlichsten Partnern auf verschiedenen Ebenen. Die Netzwerkpartnerinnen und -partner sind sich ihrer verschiedenen Rollen bewusst und streben an, das »Vernetzende« herauszuarbeiten. Im Mittelpunkt der Diskurse stehen die Definition gemeinsamer Ziele für die Arbeit des Netzwerkes auf der Grundlage bestehender Bedarfe sowie die Vereinbarung zielerreichender Maßnahmen.«

Ablauf des Fachforums

In einem kurzen Infoblock werden den Teilnehmenden zunächst Daten und Er-gebnisse zur kommunalen Steuerung präsentiert, die vom NZFH im Rahmen der Dokumentation und Evaluation zur Bundesinitiative erhoben wurden. Anschließend werden in Impulsvorträgen zwei Modelle kommunaler Steuerung in den Frühen Hilfen vorgestellt. Die Teilnehmenden haben die Möglichkeit zu inhalt-lichen Nachfragen. Darüber hinaus werden sie gebeten, Aussagen und Statements zur kommunalen Steuerung mit Klebepunkten zu bewerten. Nach der Pause geht es weiter mit einem »Fishbowl«, durch das sich die Teilneh-menden aktiv in die Diskussion zum Thema »Kommunale Steuerung« einbrin-gen können. Dabei dienen die Vorstellung der vorausgegangenen Bewertung von Aussagen zur kommunalen Steuerung sowie kurze Statements der referierenden Amts- und Fachbereichsleiterinnen dazu, den weiteren Austausch im »Fishbowl« anzuregen.

Referentinnen

Dr. Enikő Bán, Leiterin des Gesundheitsamtes, Stadtverwaltung Weimar
Claudia Völcker, Leiterin des Fachbereichs Jugend, Familie und Soziales, Stadtverwaltung Speyer

Weiterführende Hinweise

- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014): Empfehlungen zu Qualitäts-kriterien für Netzwerke Früher Hilfen – Beitrag des NZFH-Beirats, Köln
- Lange, U./Liebald, C. (2012): Der Einsatz von Familienhebammen in Netzwer-ken Früher Hilfen. Leitfaden für Kommunen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), Köln
- Hoffmann, T./Mengel, M./Sandner, E. (2013): Kompetenzprofil Netzwerkkoordina-torinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), Köln
- Kommunale Austauschplattform Frühe Hilfen (www.inforo-online.de/bundesinitiative)

Konferenzbeobachter

Dr. Thomas Meysen, Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJUF), Mitglied NZFH-Beirat

FACHFORUM 3

KINDERSCHUTZ ZWISCHEN PRÄVENTION UND INTERVENTION

Unterschiede, Übergänge und Herausforderungen in den Frühen Hilfen

Referate und Moderation

Christine Gerber, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
 Gudula Kaufhold, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
 Susanna Lillig, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

Hintergrund und Ziel

Die verschiedenen Modelle der Frühen Hilfen konzentrieren sich – mit unterschiedlicher Gewichtung – zum einen auf die Förderung einer positiven Entwicklung von Kindern mit und in ihren Familien (primäre Prävention), zum anderen auf den Schutz von Kindern vor möglichen Gefährdungen für ihre Entwicklung (tertiäre Prävention und Kinderschutz). Mit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes im Januar 2012 wurde die fachliche Ausgestaltung der interdisziplinären Zusammenarbeit insbesondere zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe gefordert. Weiterhin soll der Kinderschutz durch kontinuierliche Qualitätsentwicklung und eine Erweiterung statistischer Daten zu Gefährdungsfällen verbessert werden.

Im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen untersucht das NZFH die Kooperationsbeziehungen zwischen diesen beiden Sozialleistungssystemen – primär im Bereich Frühe Hilfen, aber auch im Übergang zu Maßnahmen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung. Differenzierter in den Blick genommen werden dabei Gefährdungsmittelungen aus dem Gesundheitsbereich an das Jugendamt. Die Ergebnisse beschreiben u.a., welche Personen und Institutionen aus dem Gesundheitswesen in einem Gefährdungsfall mit dem Jugendamt zusammenarbeiten, wie Frühe Hilfen dabei beteiligt sind, ob vorhandene Fachberatung in Kinderschutzfragen von medizinischen/pflegerischen Berufsgruppen genutzt wird und mit welchen Gefährdungskriterien Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe operieren.

Ein weiteres Projekt des NZFH befasst sich mit dem Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen. Vor dem Hintergrund dieses Erkenntnisinteresses wurden drei problematisch verlaufene Fälle der Frühen Hilfen in einer deutschen Großstadt

gemeinsam mit den fallbearbeitenden Fachkräften aus Gesundheits- und Jugendhilfe rekonstruiert. Schwierigkeiten und Hindernisse bei der interdisziplinären Zusammenarbeit zur Gefährdungseinschätzung und im Laufe des Hilfeprozesses wurden dabei herausgearbeitet und im Hinblick auf mögliche Einflussfaktoren analysiert.

Interorganisationale Vernetzung und interprofessionelle Zusammenarbeit sind zentrale Strategien im Kinderschutz und Kernelemente der Frühen Hilfen. Welche Praxiserfahrungen und Schwierigkeiten, Herausforderungen und Weiterentwicklungsbedarfe damit verbunden sein können, wird in diesem Fachforum mit den Teilnehmenden diskutiert. Ausgangsbasis bilden unterschiedliche empirische Befunde des NZFH.

Ablauf des Fachforums

Christine Gerber differenziert die Unterschiede zwischen verschiedenen Konzepten des Kinderschutzes und ihre strukturelle Verknüpfung mit den Frühen Hilfen. Gudula Kaufhold stellt aus Pilotkommunen erste Ergebnisse einer Zusatzerhebung zur amtlichen Statistik über Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII vor. Susanna Lillig skizziert schließlich ausgewählte Ergebnisse aus drei Fallanalysen prekär verlaufener Hilfeprozesse in den Frühen Hilfen. Beleuchtet werden dabei die Schwierigkeiten in der interdisziplinären und interinstitutionellen Zusammenarbeit zwischen Fachkräften der Gesundheits- und Jugendhilfe.

Im Anschluss an die Impulsvorträge erhalten die Teilnehmenden die Möglichkeit zu Erfahrungsaustausch und Diskussion. Dabei geht es um Fragen zu notwendigen Weiterentwicklungen interinstitutioneller und interdisziplinärer Kommunikation sowie Kooperation im Kinderschutz und in den Frühen Hilfen. Abschließend werden wichtige Punkte der Diskussion gesammelt und festgehalten.

Weiterführende Hinweise

Beiträge zur Qualitätssicherung im Kinderschutz, Band 1–7, eine Reihe des NZFH

Konferenzbeobachterin

Dr. Sandra Menk, Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (BAGLJÄ), Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz, Mitglied des NZFH-Beirats

FACHFORUM 4

»NATÜRLICH ARBEITEN WIR ZUSAMMEN – ABER WIE?«

Grenzen zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe überwinden

Moderation

Mechthild Paul, Leitung Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Ilona Renner, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Hintergrund und Ziel

Für eine bessere Versorgung von Familien mit Unterstützungsbedarf ist die systematische Integration der Angebote des Gesundheitswesens in die kommunalen Netzwerke Frühe Hilfen unbedingt erforderlich. Daher wurde im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) des Bundeskinderschutzgesetzes eine Einbindung dieser Angebote verbindlich festgelegt. Obwohl bereits das Aktionsprogramm des Bundesfamilienministeriums (2007–2010) eine stärkere Vernetzung der Angebote zum Ziel hatte, ist die Kooperation bis heute immer noch nicht ausreichend und zufriedenstellend. Dies konnte auch durch aktuelle Daten der Kommunalbefragung im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen bestätigt werden. Dem liegen zum einen strukturelle Ursachen zugrunde, wie beispielsweise die Versäulung der unterschiedlichen Leistungssysteme. Zum anderen gibt es Kooperationshemmnisse auf der Ebene des jeweiligen professionellen Verständnisses, der individuellen Haltungen, Perspektiven und berufsständischen Interessen.

So erfordern die Frühen Hilfen einen Perspektivenwechsel aller in den Netzwerken tätigen Akteurinnen und Akteure – hin zu einem ganzheitlichen Ansatz, bei dem die gesamte Familie und ihre Lebenssituation in den Blick genommen werden. Denn Auffälligkeiten des Kindes sind häufig Ausdruck einer Störung des gesamten Systems. Sie zeigt sich oftmals am schwächsten Mitglied, das zum »Symptomträger« wird.

Aus Sicht der Akteurinnen und Akteure der Kinder- und Jugendhilfe sind niedergelassene Kinderärztinnen und -ärzte als Kooperationspartnerinnen und -partner von herausragender Bedeutung: Über die U-Untersuchungen haben sie einen frühzeitigen Kontakt zu den Familien mit Kindern im Säuglingsalter und können Fehlentwicklungen frühzeitig erkennen. Daher ist die Gestaltung einer tragfähigen Brücke von der niedergelassenen Pädiatrie zu den Angeboten Früher Hilfen wichtig.

Im Fachforum sollen Kooperationshemmnisse, die die professionellen Haltungen, Perspektiven und Interessen in der niedergelassenen Pädiatrie berühren, identifiziert und diskutiert werden. Es sollen Lösungsansätze vorgestellt und kritisch hinterfragt werden. Zudem widmet sich die Diskussion der Frage, wie eine erfolgreiche Weiterentwicklung der kinderärztlichen Praxis hin zu einer ganzheitlichen Sicht auf die Familien gelingen kann und welcher Gewinn davon zu erwarten ist.

Ablauf des Fachforums

Das NZFH stellt einleitend Forschungsergebnisse vor, die eine weiterhin unzureichende und wenig zufriedenstellende Kooperation zwischen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitssystems und der Kinder- und Jugendhilfe aufzeigen. Anhand von Fallbeispielen werden exemplarisch Möglichkeiten aufgezeigt, wie im Rahmen der kinderärztlichen Untersuchungen auf das Thema »familiäre Belastungslagen« eingegangen wird und welche Schwierigkeiten hier bestehen können. Des Weiteren werden Komponenten eines Projektes des NZFH mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg vorgestellt, durch die es gelungen ist, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte systematisch mit den kommunalen Angeboten der Frühen Hilfen zu vernetzen.

Referenten

Dr. Michael Barth, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg

Prof. Dr. med. Marcus Siebolds, Katholische Hochschule NRW

Weiterführende Hinweise

- Renner, I./Heimeshoff, V. (2010): Modellprojekte in den Ländern. Zusammenfassende Ergebnisdarstellung. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), Köln
- Renner, I. (2010): Zugangswege zu hoch belasteten Familien über ausgewählte Akteure des Gesundheitssystems. Ergebnisse einer explorativen Befragung von Modellprojekten Früher Hilfen. In: Bundesgesundheitsblatt. Band 53, Heft 10, S. 1048–1054
- Martens-Le-Bouar, H./Renner, I./Belzer, F./Krippeit, L./Ufer, J./Friedmann, A./Ziegler, M./von Kries, R./Paul, M./Mall, V. (2013): Erfassung psychosozialer Belastungen in den Früherkennungsuntersuchungen im 1. Lebensjahr. In: Kinderärztliche Praxis – Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin. Jg. 84, S. 94–100

Konferenzbeobachter

Prof. Dr. Peter Franzkowiak, Hochschule Koblenz, Mitglied des NZFH-Beirats

FACHFORUM 5

QUALIFIZIERT UND ENGAGIERT, ABER NICHT UMSONST

wie kann der Einsatz von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen sicher und hilfreich gestaltet werden?

Moderation

Prof. Dr. Reinhild Schäfer, Hochschule RheinMain, Wiesbaden

Hintergrund und Ziel

Ehrenamtliches Engagement gewinnt im Bereich Frühe Hilfen seit einigen Jahren im Zuge länderspezifischer Programme sowie angesichts einer Vielzahl von Einzelprojekten in Kommunen an Bedeutung. Bereits in der Begriffsbestimmung des wissenschaftlichen Beirats des NZFH von 2009 wird auf die Möglichkeit der Ergänzung professioneller Unterstützungs- und Hilfeangebote durch bürgerschaftliches bzw. nachbarschaftliches Engagement verwiesen: »Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein.«

Die Bundesinitiative Frühe Hilfen hat diesen Ansatz aufgegriffen und fördert vor allem die Qualitätssicherung von Angeboten, in denen Ehrenamtliche zur alltagspraktischen Unterstützung und Entlastung von Familien eingesetzt werden. Dieser Einsatz ist fachlich nicht unumstritten: Fachkräfte befürchten eine Entwertung ihrer professionellen Tätigkeit durch vermeintlich kostengünstige Modelle mit Ehrenamtlichen. Zudem bezweifeln sie, dass Ehrenamtliche riskante Situationen in Familien rechtzeitig wahrnehmen und angemessen darauf reagieren können. Auch könne es in diesem Zusammenhang rasch zu Überforderungssituationen kommen. Dem entgegengehalten werden der leichtere Zugang und die höhere Akzeptanz solcher Angebote bei den Familien innerhalb der Zielgruppe aufgrund der lebensweltlichen Nähe der ehrenamtlich Tätigen. Unterstützungsangebote auf Ehrenamtsbasis können auch einen positiven Effekt auf das Gemeinwesen haben – im Sinne einer Stärkung der Übernahme wechselseitiger sozialer Verantwortung und Solidarität, aber auch als Motoren sozialer Innovation.

Im Fokus des Fachforums steht die Frage, wie negative Effekte vermieden und positive Wirkungen erzielt werden können. Besonders wichtig erscheint, dass das Ineinandergreifen professioneller, semiprofessioneller und ehrenamtlicher Angebote konzeptionell und strukturell gesichert ist. Die Bundesinitiative lotet die Möglichkeiten und Grenzen des Einbezugs ehrenamtlichen Engagements im Kontext Früher Hilfen aus. Die Diskussion der Teilnehmenden erfolgt auf Basis der vorgestellten Erkenntnisse und Erfahrungen aus Forschung und Praxis.

Ablauf des Fachforums

Zunächst präsentieren Prof. Heiner Keupp und Prof. Luise Behringer Kernthesen aus der Expertise zum Thema »Ehrenamt in den Frühen Hilfen«, die das NZFH beauftragt hat. Sie zeigen, welches fachliche, aber auch gesellschaftliche Potential sich grundsätzlich mit Projekten verbindet, die auf bürgerschaftliches Engagement bauen, und schlagen die Brücke zur Entwicklung in den Frühen Hilfen. Ergänzend werden kurz die Befunde der wissenschaftlichen Begleitforschung des NZFH zur Bundesinitiative Frühe Hilfen im Hinblick auf die Etablierung von Projekten mit Ehrenamtlichen von Alexandra Sann erläutert.

Einen vertiefenden Einblick in die Herausforderungen, aber auch positiven Erfahrungen der Praxis vor Ort, ermöglicht Gabriele Limbach, die ihr Projekt und ihre Arbeit mit Ehrenamtlichen und Familien vorstellt. Rebecca Maier fasst die Ergebnisse aus dem im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen durchgeführten und wissenschaftlich evaluierten Modellprojekt »Das Elterntelefon als Hilfsangebot im Netzwerk der Frühen Hilfen in Osnabrück« zusammen. Ehrenamtliche Telefonberaterinnen und -berater wurden hier geschult, um Ratsuchende passgenau in die Angebote vor Ort zu vermitteln.

Im Anschluss an die Impulsvorträge gibt es für die Teilnehmenden die Möglichkeit, im World Café eigene Erfahrungen mit Ehrenamtsprojekten in den Frühen Hilfen einzubringen und gemeinsam Fragen der Qualitätssicherung und fachlichen Weiterentwicklung zu diskutieren. Mit Unterstützung der Moderation sollen abschließend die wichtigsten Punkte der Diskussion gesammelt und zusammengefasst werden.

Referentinnen und Referenten

Prof. Dr. Luise Behringer, Katholische Stiftungshochschule München

Prof. (em.) Dr. Heiner Keupp, Ludwig-Maximilians-Universität München

Gabriele Limbach, Ehrenamtskoordinatorin »Frühe Hilfen in der Caritas«, Münster
Rebecca Maier, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Alexandra Sann, Fachgruppenleitung Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

Weiterführende Hinweise (Handouts)

- Abstract zur NZFH-Expertise zum Thema »Ehrenamt in den Frühen Hilfen«
- Ergebnisse der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen zum Förderbereich Ehrenamt
- Informationen und Ergebnisse zum Modellprojekt »Elterntelefon und Frühe Hilfen«

Konferenzbeobachter

Georg Kaesehagen-Schwehn, Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW), Deutscher Caritasverband e.V., Mitglied des NZFH-Beirats

FACHFORUM 6

»WAS MACHEN SIE DENN EIGENTLICH GENAU?«

Aufgaben und Arbeitsprinzipien von Familienhebammen und FGKiKP

Moderation

Eva Sandner, Nationales Zentrum Frühe Hilfen im Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)

Hintergrund und Ziel

Die Arbeit von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern (FGKiKP) ist in vielen Kommunen in Deutschland zentraler Bestandteil von Konzepten Früher Hilfen – teilweise blicken die Projekte auf eine langjährige Erfahrung zurück. In der Bundesinitiative Frühe Hilfen erfuhr ihr Einsatz eine erste rechtliche Rahmung. Durch die Bundesinitiative erschienen mit dem »Kompetenzprofil Familienhebammen« sowie dem »Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in den Frühen Hilfen« zudem verbindliche Vorgaben zu deren Qualifikation. Die Bundesländer verständigten sich auf Mindestanforderungen für Qualifizierungsmaßnahmen und schufen so die Voraussetzung für eine bundesweite Vergleichbarkeit von Abschlüssen.

Im Bereich der Qualifizierung der Fachkräfte kann von einer guten Orientierung der Fachpraxis an den genannten Standardisierungen ausgegangen werden. Für den Einsatz von Familienhebammen und FGKiKP in der Praxis hingegen bestehen mancherorts Unklarheiten. So sind in den Kommunen große Unterschiede zu beobachten hinsichtlich:

- Zielgruppen
- Rollen und Aufgaben
- Strukturen und Rahmenbedingungen (z.B. Koordination)
- Zugängen zu Angeboten
- Ansiedelung/Verortung von Projekten
- Ausgestaltung von Modellen/Projekten

Angesichts der Vielfalt an Umsetzungsmodellen in Kommunen sowie bei Trägern ist es für Familienhebammen und FGKiKP und deren Koordinatorinnen und Koordinatoren schwierig, geeignete Vorgehensweisen für die eigene Praxis auszuwählen. Das Fachforum greift diesen Orientierungsbedarf auf und bietet Hilfestellungen bzw. Kriterien für die Auswahl passender Umsetzungsmodelle an. Dies geschieht anhand wichtiger Arbeitsprinzipien der Frühen Hilfen. Diese sind: Freiwilligkeit, Vertraulichkeit, Partizipation und Wertschätzung, Salutogenese, Ressourcenorientierung, Empowerment, interdisziplinäre und interprofessionelle Vernetzung und

Kooperation sowie Evidence-based Practice. Sie lehnen sich an die Begriffsbestimmung der Frühen Hilfen an.

Ablauf des Fachforums

Michael Hahn stellt zu Beginn des Fachforums Aufgaben von Familienhebammen und FGKiKP vor und geht dabei auf die (vielen) Gemeinsamkeiten und (wenigen) möglichen Unterschiede ein. Abgrenzungen der Zielgruppen nimmt er anhand von möglichen Belastungsfaktoren von Familien vor und beschreibt dabei Unterschiede zu Angeboten von Fachkräften, die außerhalb der Frühen Hilfen angesiedelt sind. Zentrale Arbeitsprinzipien der Frühen Hilfen werden vorgestellt. In seinem Vortrag stützt er sich auf verschiedene Publikationen des NZFH zu den Berufsgruppen – neben den Kompetenzprofilen sind dies auch die Begriffsbestimmung Frühe Hilfen und die Qualifizierungsmodule für Familienhebammen und FGKiKP. Annette Berthold und Jutta Neukirchen diskutieren vor dem Hintergrund der vorgestellten Arbeitsprinzipien eigene Fallbeispiele. Das Plenum ist eingeladen, die Schilderungen auf Gültigkeit für Projekte im eigenen Umfeld zu überprüfen und dazu eigene Erfahrungen und Eindrücke einzubringen.

Referentinnen und Referent

Annette Berthold, Familienhebamme, Alte Feuerwache Wuppertal

Michael Hahn, Nationales Zentrum Frühe Hilfen in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Jutta Neukirchen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Städteregion Aachen

Weiterführende Hinweise

- Hahn, M./Sandner, E. (2013): Kompetenzprofil Familienhebammen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), Köln
- Hahn, M./Sandner, E. (2014): Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in den Frühen Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), Köln
- Qualifizierungsmodule für Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger in den Frühen Hilfen – Modul 1: Aufgaben und Rolle, Download unter www.fruehehilfen.de
- Lange, U./Liebald, C. (2012): Der Einsatz von Familienhebammen in Netzwerken Früher Hilfen. Leitfaden für Kommunen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.), Köln
- Begriffsbestimmung Frühe Hilfen, siehe Kapitel *Was sind Frühe Hilfen? – Begriffsbestimmung und Leitbild des NZFH-Beirats*

Konferenzbeobachterin

Barbara Staschek, Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV), Mitglied des NZFH-Beirats

THEMENTISCHE DER LANDESKOORDINIERUNGSSTELLEN

Die Thementische werden von den Landeskoordinierungsstellen der 16 Bundesländer und weiteren Partnerinnen und Partnern gestaltet. Sie ermöglichen Einblicke in die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen.

Die Thementische starten jeweils mit einem kurzen thematischen Input durch die Vertreterinnen und Vertreter der Landeskoordinierungsstellen. Der Fokus der Thementische liegt auf der sich anschließenden Diskussion der jeweils vorgestellten Thematik. Teilnehmende können eigene Erfahrungen einbringen und gemeinsam Ergebnisse im Hinblick auf die weitere Ausgestaltung von Bundesinitiative und Fonds erarbeiten.

Das Konferenzprogramm sieht zwei Durchgänge der Thementische vor, sodass die Teilnehmenden die Möglichkeit haben, zwei unterschiedliche Aspekte der Frühen Hilfen in diesem Format zu diskutieren.

Im Folgenden sind die Thementische einzeln beschrieben. Die nachfolgenden Informationen wurden von den Ländern bereitgestellt.

THEMENTISCH 1

AUSWAHL VON NETZWERKPARTNERINNEN UND -PARTNERN: WIE KANN DIE BALANCE ZWISCHEN QUANTITÄT UND QUALITÄT IN DEN ÖRTLICHEN NETZWERKEN FRÜHE HILFEN GELINGEN?

HINTERGRUND

Den mit der Koordination der Netzwerke Frühe Hilfen betrauten Fachkräften stehen eine Vielzahl an gesetzlich verpflichteten und/oder freiwilligen Netzwerkpartnerinnen und -partnern zur Verfügung. Die Auswahl derselben stellt die Netzwerkkoordinationen Frühe Hilfen vor große Herausforderungen: Es soll der qualitative Sprung vom Kennenlernen und Austausch hin zu einer motivierten, verbindlichen und nachhaltigen Zusammenarbeit ermöglicht werden. Dabei stellt sich immer wieder die Frage, wie zwischen Qualität und Quantität der optionalen Partnerinnen und Partner ressourcenorientiert und situationsbedingt entschieden werden kann.

DISKUSSION

Unter Einbeziehung gesetzlicher Grundlagen, möglicher Analyseinstrumente und vorhandener Evaluationsergebnisse soll in einem kurzen Beitrag der Frage nachgegangen werden, welche Kriterien für die Auswahl der Netzwerkpartnerinnen und -partner herangezogen werden können. Anschließend werden diese Inhalte zur Diskussion gestellt: Wie kann ein Netzwerk betreut und gesteuert werden? Mit welchen Instrumenten kann eine Priorisierung oder auch eine kurzfristige Abgrenzung von Netzwerkpartnerinnen und -partnern erfolgen? Wie kann eine angemessene Partizipation unter Berücksichtigung der finanziellen und personellen Ressourcen aller gestaltet werden?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Baden-Württemberg.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Dr. Jürgen Strohmaier, Landeskoordinierungsstelle Baden-Württemberg
- Mirjam Bernad, Landeskoordinierungsstelle Baden-Württemberg
- Sylvia Domon, Landeskoordinierungsstelle Baden-Württemberg
- Sarah Zwingmann, Landeskoordinierungsstelle Baden-Württemberg

THEMENTISCH 2

DIE BEDEUTUNG VON HALTUNGEN IN DER INTERDISZIPLINÄREN ZUSAMMENARBEIT

HINTERGRUND

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und ein gemeinsames Verständnis von Frühen Hilfen sind eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen in den Frühen Hilfen. Es besteht aber auch die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels im Hinblick auf den Umgang mit unterschiedlichen beruflichen Sichtweisen und Haltungen. Für eine Weiterentwicklung in den Netzwerken ist es von Bedeutung, neben den Gemeinsamkeiten und Synergien auch Unterschiede transparent zu machen und zu akzeptieren.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches werden Beispiele der interdisziplinären Zusammenarbeit im Land Brandenburg vorgestellt. Es werden mögliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede aus den verschiedenen Arbeitsfeldern und der Umgang damit kurz beleuchtet. In der Diskussion werden u.a. folgende Fragen gemeinsam erörtert: Welcher Kommunikationsstrukturen bedarf es, um Unterschiede transparent zu machen? Und welche Bedeutung hat eine offene, wertschätzende und respektvolle Haltung auch innerhalb der Netzwerke?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle und dem Kompetenzzentrum Brandenburg.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Bärbel Derksen, Kompetenzzentrum Frühe Hilfen Brandenburg
- Jeanette Schmieder, Landeskoordinierungsstelle Brandenburg

THEMENTISCH 3

EINBINDUNG VON EHRENAMTLICHEM ENGAGEMENT IN DIE FRÜHEN HILFEN. CHANCEN UND HERAUSFORDERUNGEN

HINTERGRUND

Ehrenamtliches Engagement greift in der modernen, anonymen Stadtgesellschaft weitgehend verlorene Ideale von »Nachbarschaft« und »Großfamilie« auf. Es schafft eine »mittlere Ebene« zwischen dem Hilfebedarf der Bürgerinnen und Bürger und den professionellen sozialen Systemen. Im Netzwerk Frühe Hilfen »EvA (Erziehung von Anfang an)« von Stadt und Landkreis Fulda gibt es diesbezüglich langjährige ermutigende Erfahrungen. Fachlich begleitet verfolgen ehrenamtliche »Patinnen und Paten« im Projekt BaBi (Begleitung am Beginn) einen Aktivierungsansatz zur Erziehungsarbeit mit messbaren Wirkungen.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches wird einleitend über die Projekte und Erfahrungen in Hessen berichtet. Die Diskussion widmet sich im Anschluss u.a. folgenden Fragen: Wie kann die Einbindung ehrenamtlichen Engagements in die Frühen Hilfen optimal gelingen? Wie kann dabei der Herausforderung begegnet werden, dass mit der Einbindung ehrenamtlichen Engagements die Zahl an Schnittstellen, Übergängen und parallelen Angeboten steigt?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Hessen.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Stefan Möllene, Amt für Jugend und Familie der Stadt Fulda
- Sabine Stahl, Landeskoordinierungsstelle Hessen

THEMENTISCH 4

ENTWICKLUNG VON FORTSETZENDEN HILFEN NACH ABSCHLUSS DER AUFSUCHENDEN TÄTIGKEIT EINER FAMILIENHEBAMME (FAMHEB) BZW. EINER/EINES FAMILIEN-GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKEN-PFLEGERIN UND -PFLEGERS (FGKiKP) IN DEN FRÜHEN HILFEN

HINTERGRUND

Nach Abschluss der aufsuchenden Tätigkeit von FamHeb bzw. FGKiKP besteht die Gefahr, dass es zur Unterbrechung der Betreuungskette kommt. Die nachgewiesenen positiven Effekte für die Familie drohen dadurch zu verpuffen. Mit dem KompetenzZentrum Frühe Hilfen im Saarland wurde im Jahr 2013 eine fachliche Kooperationsplattform geschaffen, die sich unter anderem der Bearbeitung der Schnittstellen zu Kindertageseinrichtungen und Frühförderstellen widmet. Zudem setzt sie sich für die Weiterentwicklung bedarfsgerechter Angebote ein.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches werden die Erfahrungen, die das Saarland mit den Schnittstellen zu oben genannten Kooperationspartnerinnen und -partnern gewonnen hat, vorgestellt. Im Anschluss werden u.a. folgende Fragen diskutiert: Wie kann ein Bruch der Betreuungskette vermieden werden? Und wie können die wissenschaftlich nachgewiesenen positiven Effekte nach Beendigung des Familienhebammeinsatzes (und FGKiKP) dauerhaft gesichert werden?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen des Saarlandes.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Martina Engel-Otto, Landeskoordinierungsstelle Saarland
- Simone Hill, Landeskoordinierungsstelle Saarland

THEMENTISCH 5

FAMILIENHEBAMMEN: MITTLERINNEN ZWISCHEN JUGENDHILFE UND GESUNDHEITSWESEN

HINTERGRUND

Familienhebammen nehmen umfangreiche Aufgaben an der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen wahr. Im Land Bremen wirken FamHeb (und FGKiKP) als angestellte Mitarbeiterinnen des öffentlichen Gesundheitsdienstes wie auch der Stiftung »Pro Kind«. Neben der medizinischen Betreuung, Begleitung und Beratung fördern sie im Rahmen verschiedener Angebote auch die elterliche Erziehungs- und Beziehungskompetenz. Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben absolvierten die Mitarbeiterinnen Qualifizierungsmaßnahmen zum FELIKS-Modul, zu den NEST-Materialien sowie zur entwicklungspsychologischen Beratung (EPB).

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches werden die Einsatzbereiche der Familienhebammen sowie die daraus resultierenden Anforderungen an die Qualifizierung dargestellt und mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern diskutiert. Fragen sind dabei u.a.: Welche Herausforderungen ergeben sich für FamHeb und FGKiKP durch die Ausweitung ihrer Einsatzbereiche? Wie müssen Qualifizierungsmaßnahmen gestaltet sein, um diesen Herausforderungen angemessen begegnen zu können?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle des Landes Bremen.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Dr. Barbara Baumgärtner, Landeskoordinierungsstelle Bremen
- Dr. med. Gabriele Sadowski, Sozialpädiatrische Abteilung Gesundheitsamt Bremen

THEMENTISCH 6

GEMEINSAME QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG VON FAMILIENHEBAMMEN (FAMHEB) BZW. FAMILIEN-GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKEN-PFLEGERINNEN UND -PFLEGERN (FGKiKP) – EIN TANDEM FÜR DIE FRÜHEN HILFEN

HINTERGRUND

Die Arbeit von FamHeb und FGKiKP weist eine große inhaltliche Übereinstimmung auf. In Schleswig-Holstein und Hamburg bildet deshalb ein gemeinsames Curriculum für FamHeb und FGKiKP die Grundlage für die Zusammenarbeit und Qualitätssicherung beider Berufsgruppen in den Frühen Hilfen. Sie dient auch dem Ziel, eine gemeinsame fachliche Sprache und eine definierte Rollenfindung der beiden Berufsgruppen zu festigen. Um die Nachhaltigkeit der schon erfolgreich absolvierten Qualifikation zu sichern, wurden bereits Aufbaumodule installiert, in denen einzelne Themenschwerpunkte vertieft werden.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches werden die Qualifizierungsmaßnahmen aus Schleswig-Holstein vorgestellt. Im Anschluss wird die Diskussion zu u.a. folgenden Fragen eröffnet: Welche Chancen bringt die gemeinsame Qualifizierung von FamHeb und FGKiKP für die zu betreuenden Familien und für die Weiterentwicklung und Stärkung der beiden Berufsgruppen in den Frühen Hilfen? Welche Chancen bietet die enge, berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit von FamHeb und FGKiKP für die zu betreuenden Familien und das gesamte Netzwerk in den jeweiligen Kommunen?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Schleswig-Holstein.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Maria Lüdeke, DRK-Heinrich-Schwesterschaft e.V.
- Bärbel Noack-Stürck, Hebammenverband Schleswig-Holstein
- Anja Reimers, Landeskoordinierungsstelle Schleswig-Holstein

THEMENTISCH 7

WILLKOMMENSKULTUR – MEHR ALS EINE HALTUNG IN DEN FRÜHEN HILFEN

HINTERGRUND

Die Berliner Idee der Willkommenskultur verknüpft eine wertschätzende und akzeptierende Haltung aller Akteurinnen und Akteure gegenüber den (werdenden) Eltern mit ressourcenorientierten Beratungs- und Willkommensangeboten. Hierbei gilt es auch mit denjenigen Eltern in Kontakt zu kommen, die den Angeboten des Hilfesystems skeptisch gegenüberstehen. Eine Willkommenskultur äußert sich auch darin, dass Eltern im Sinne der Partizipation die Angebotslandschaft mit beeinflussen können.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches werden zunächst verschiedene Modelle der Willkommenskultur der Berliner Bezirke vorgestellt (Willkommenstasche, Ersthausbesuch, Familiengutscheine etc.). Im Anschluss folgt die Diskussion darüber, welcher strukturellen Voraussetzungen, Haltungen und Maßnahmen es in den Frühen Hilfen bedarf, um auch Eltern in belasteten Lebenslagen zu erreichen, zu informieren und zu aktivieren. Außerdem sollen die Möglichkeiten der Zielgruppenpartizipation zur bedarfsgerechten Angebotsgestaltung erörtert werden.

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Berlin (LKS).

Beteiligt sind folgende Personen:

- Lotte Knoller, Landeskoordinierungsstelle Berlin
- Friederike Schulze, Landeskoordinierungsstelle Berlin
- Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren der Berliner Bezirke

THEMENTISCH 8

HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE NETZWERKARBEIT FRÜHE HILFEN IN GROSSEN FLÄCHENLANDKREISEN

HINTERGRUND

Große, ländlich geprägte Landkreise stellen spezifische Anforderungen an die Netzwerkbildung und -arbeit im Bereich der Frühen Hilfen. Für eine passgenaue und bedarfsgerechte Präventionsarbeit müssen Angebote *flächendeckend* geschaffen und *weiträumig* vernetzt werden. Das erfordert einen äußerst effizienten Einsatz der vorhandenen Ressourcen. Gleichzeitig rücken somit in besonderem Maße infrastrukturelle Fragestellungen – sowohl auf strategischer als auch auf operativer Ebene – in den Fokus der Handelnden.

DISKUSSION

Anhand der Erfahrungen aus Mecklenburg-Vorpommern werden im Rahmen des Thementisches die typischen Hürden und Probleme vorgestellt, mit denen die Akteurinnen und Akteure der Frühen Hilfen im Hinblick auf die Netzwerkarbeit in großen Flächenlandkreisen konfrontiert sind. Im Anschluss daran werden Lösungsansätze zur Diskussion gestellt. Darüber hinaus widmet sich der Thementisch dem fachlichen Austausch über mögliche Anknüpfungspunkte zur Netzwerkarbeit in Bundesländern mit ähnlichen strukturellen Rahmenbedingungen.

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Mecklenburg-Vorpommern.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Stephanie Albrecht, Landesfachstelle Familienhebammen in Mecklenburg-Vorpommern
- Diana Lüth, Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales Mecklenburg-Vorpommern
- Robert Heß, Landeskoordinierungsstelle Mecklenburg-Vorpommern
- Marion Schild, Jugendamt Mecklenburgische Seenplatte
- Uta Eichel, Jugendamt Ludwigslust-Parchim

THEMENTISCH 9

GEBURTSKLINIKEN IN DEN FRÜHEN HILFEN

HINTERGRUND

Die Geburtshilfeeinrichtungen erreichen nahezu alle Familien im Umfeld der Geburt, denn mehr als 98 % aller Frauen in Deutschland bringen ihre Kinder in Geburtskliniken oder Geburtshäusern zur Welt. Die Programme »Babylotsen Hamburg« und »Guter Start ins Kinderleben« in Rheinland-Pfalz verfolgen das Ziel, Eltern in belastenden Lebenssituationen bereits in den Geburtskliniken zu erreichen und sie zur Annahme passgenauer Hilfen in ihrem sozialen Umfeld zu motivieren. Eltern sollen so schon früh die Chance erhalten, bei der Erziehung ihrer Kinder unterstützt zu werden und das gesunde Aufwachsen zu ermöglichen.

DISKUSSION

An dem Thementisch werden die beiden Ansätze »Babylotsen« und »Guter Start ins Kinderleben« vorgestellt. Anschließend werden strukturelle, organisatorische und fachliche Voraussetzungen zur Diskussion gestellt. Zudem werden Möglichkeiten und Schwierigkeiten in der Umsetzung der verfolgten Ziele erörtert und es wird eine Zwischenbilanz gezogen. Zentrale Fragen dabei sind: Welche (datenschutzrechtlichen) Bedingungen begünstigen bzw. behindern die Überleitung von der Geburtsklinik zu Unterstützungsnetzwerken? Wie können Schwangere und Familien mit Unterstützungsbedarf in der Entbindungsklinik motiviert werden, die Hilfeangebote im Netzwerk Frühe Hilfen wahrzunehmen? Wie kann die Verständigung (und die Vermittlung von Frühen Hilfen) trotz Sprachbarrieren von Anfang an gelingen?

Der Thementisch wird gestaltet von den Landeskoordinierungsstellen Freie und Hansestadt Hamburg sowie Rheinland-Pfalz.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Brigitte Hullmann, Landeskoordinierungsstelle Hamburg
- Holger Hanck, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburg
- Dr. Sönke Siefert, Stiftung SeeYou, Projekt Babylotsen Hamburg
- Martina Dreibus, Landeskoordinierungsstelle Rheinland-Pfalz
- Orsolya Drozdik, Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Mainz
- Dr. med. Barbara Filsinger, Geburtshilfliche Klinik, St. Marien- und Anastiftskrankenhaus Ludwigshafen
- Maria Beck, Stadt Ludwigshafen, Fachdienst Guter Start ins Kinderleben

THEMENTISCH 10

NETZWERKE FRÜHE HILFEN – FACHLICHER AUSTAUSCH ALS QUALIFIZIERUNGSSTRATEGIE UND QUALITÄTSENTWICKLUNGSPROZESS

HINTERGRUND

Der Auf- und Ausbau der lokalen Netzwerke kommt einer systemübergreifenden Neuformierung – unter Berücksichtigung der heterogenen Ausgangsbedingungen vor Ort – gleich. Das sich ergebende Aufgabenspektrum ist in der Jugendhilfe neu und stellt die lokalen Akteurinnen und Akteure vor große Herausforderungen. In Thüringen wurde zur Unterstützung des Aus- und Aufbaus von Netzwerken und der lokalen Qualitätsentwicklungsprozesse in den Netzwerken eine Kombination von prozessbegleitender Qualifizierung und kontinuierlichem, durch die Landeskoordination moderiertem Fachaustausch gewählt.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches wird das Thüringer Konzept zur Qualifizierung der lokalen Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren vorgestellt. Im Anschluss widmet sich die Diskussion Fragen wie u.a.: Wie kann die Verbindung der Netzwerke zur kommunalen Struktur- und Qualitätsentwicklung gestaltet werden? Wie ist die Sicherung von Nachhaltigkeit und Wirksamkeit entwickelter Strukturen zu gewährleisten?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Thüringen. Beteiligt sind folgende Personen:

- Birgit Höhle, Landeskoordinierungsstelle Thüringen
- Matthias Loew, Landeskoordinierungsstelle Thüringen

THEMENTISCH 11

VOM BASISNETZWERK FRÜHE HILFEN ZUR KOMMUNALEN PRÄVENTIONSKETTE – STRUKTURELLE VERANKERUNG SICHERN UND ÜBERGÄNGE GESTALTEN

HINTERGRUND

Frühe Hilfen sollen werdende Eltern und Eltern mit Kleinkindern frühzeitig Unterstützungsmöglichkeiten bieten. Aber auch Familien mit älteren Kindern haben Unterstützungsbedarfe. In NRW bilden daher die Frühen Hilfen i.S. § 1 Abs. 4 KKG den ersten Baustein im Rahmen einer kommunalen Präventionskette zur frühzeitigen Unterstützung von Familien mit Kindern und Jugendlichen. Solche Präventionsketten werden in NRW derzeit systematisch in 18 Kommunen im Rahmen des Landesmodellvorhabens »Kein Kind zurücklassen – Kommunen in NRW beugen vor!« der Landesregierung aufgebaut.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches werden die Verankerung der Basisnetzwerke zu den Frühen Hilfen in die kommunalen und organisatorischen Strukturen sowie der Ausbau zur kommunalen Präventionskette am Beispiel von NRW vorgestellt. Im Anschluss wird die Diskussion zu u.a. folgenden Fragen eröffnet: Wie kann die Verankerung der Basisnetzwerke begleitet werden? Wie kann die Weiterentwicklung von Netzwerken Frühe Hilfen zu kommunalen Präventionsketten gelingen?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Désirée Frese, Landeskoordinierungsstelle NRW
- Dr. Heinz-Jürgen Stolz, Landeskoordinierungsstelle »Kein Kind zurücklassen«

THEMENTISCH 12

STEUERUNG DES EINSATZES VON FAMILIENHEBAMMEN IM NETZWERK FRÜHE HILFEN

HINTERGRUND

Eine der Voraussetzungen für die Förderung des Einsatzes von Familienhebammen ist, dass sie in ein Netzwerk der Frühen Hilfen eingegliedert werden. In Sachsen-Anhalt steuern und administrieren lokale Koordinierungsstellen den Einsatz der Familienhebammen im jeweiligen Jugendamtsbezirk. Sie fungieren als vermittelnde Instanz, die unter Wahrung der Interessen und Pflichten von Familienhebammen die für beide Seiten erforderlichen Informationen und Daten aufnimmt und in rechtsicherer Form übermittelt.

DISKUSSION

An dem Thementisch wird gezeigt, wie die lokalen Koordinierungsstellen in Sachsen-Anhalt arbeiten. Vor dem Hintergrund der Erfahrungen werden folgende Fragen zur Diskussion gestellt: Wie kann die Steuerung des Einsatzes von Familienhebammen optimal gelingen? Und wie kann eine Datenübermittlung erfolgen unter der Perspektive, dass die eine Seite – das Jugendamt – Daten benötigt, die andere Seite – die Familienhebamme – jedoch die mitunter von den Familien gewünschte Anonymität absichern muss?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Sachsen-Anhalt.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Ilona Oesterhaus, Landeskoordinierungsstelle Sachsen-Anhalt
- Marcel Christoph, Landeskoordinierungsstelle Sachsen-Anhalt

THEMENTISCH 13

KOMMUNALE WERKZEUGE DER FRÜHEN HILFEN – VON DER PRAXIS FÜR DIE PRAXIS

HINTERGRUND

Bei der Umsetzung der Frühen Hilfen konnten bereits zahlreiche Praxiserfahrungen gesammelt werden. Nach dem Prinzip »Von Kommunen für Kommunen« stellen kommunale Akteurinnen und Akteure diese Erfahrungen und Materialien in der Werkzeugkiste der kommunalen Austauschplattform Frühe Hilfen zur Verfügung. Die Werkzeugkiste bietet einen systematischen Zugang zu erprobten kommunalen Arbeitsmaterialien der Frühen Hilfen, die von allen Interessierten für die eigene Arbeit genutzt und angepasst werden können.

DISKUSSION

An dem Thementisch werden praxiserprobte Materialien aus der Werkzeugkiste Frühe Hilfen vorgestellt und ein Erfahrungsaustausch zu folgenden Fragen angestoßen: Welche Arbeitsmaterialien haben sich in Ihrem Netzwerk und in der Arbeit mit Familien bewährt? Welche Instrumente werden für die nächsten Schritte der Bundesinitiative benötigt? Anhand der konkreten kommunalen Bedarfe werden gemeinsam Ideen für praktische Werkzeuge entwickelt und Anforderungen an wirksame und nützliche Instrumente diskutiert.

Der Thementisch wird gestaltet von:

- Anja Henkel, Frühe Hilfen Bonn (Familienkreis e.V.)
- Janina Lahn, Servicestelle der kommunalen Austauschplattform Frühe Hilfen
- Niels Löchel, Servicestelle der kommunalen Austauschplattform Frühe Hilfen

THEMENTISCH 14

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT ALS MOTOR UND STABILISATOR ZUR UMSETZUNG DER BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

HINTERGRUND

Öffentlichkeitsarbeit ist ein zentrales Element in der Umsetzung der Bundesinitiative. Nicht zuletzt hängt der Erfolg der Bundesinitiative davon ab, dass diese sowohl beim Fachpublikum als auch in der Allgemeinbevölkerung bekannt ist. Niedersachsen hat einen Filmbeitrag zum Thema Öffentlichkeitsarbeit erstellt, der zeigt, wie die Landeskoordinierungsstelle die Kommunen durch Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit konkret unterstützt. Er hebt die Wichtigkeit der Öffentlichkeitsarbeit in den Kommunen anhand von Beispielen hervor.

DISKUSSION

Im Rahmen des Thementisches wird einleitend der Kurzfilm vorgeführt. Er soll die Teilnehmenden zum Diskurs über folgende Fragen anregen: Welche Bedeutung hat die Öffentlichkeitsarbeit für die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen? Wie kann Öffentlichkeitsarbeit als Instrument eingesetzt werden, um Informationen sowie Inhalte und Ziele der Bundesinitiative Frühe Hilfen wirkungsvoll darzustellen und zu vermitteln? Welche Instrumente sind wirklich sinnvoll und wo gibt es noch Verbesserungspotential?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Niedersachsen. Beteiligt sind folgende Personen:

- Heike Bludau, Landeskoordinierungsstelle Niedersachsen
- Dr. Dirk Härdrich, Landeskoordinierungsstelle Niedersachsen
- Siegfried Holste, Landeskoordinierungsstelle Niedersachsen

THEMENTISCH 15

ÜBERGÄNGE IN KITA UND SCHULE GEMEINSAM GESTALTEN

HINTERGRUND

Jeder Mensch durchlebt im Laufe seines Lebens eine Vielzahl von biographischen Übergängen. Kinder und Eltern können unabhängig von ihrer sozialen Lage und den damit verbundenen Ressourcen darin unterstützt werden, diese Übergänge zu bewältigen. Entscheidend ist, dass sie positiv ausgestaltet werden. Dabei spielen gute Ansätze zur Zusammenarbeit mit Eltern wie auch Entwicklungsaufgaben und Ziele des jeweiligen Übergangs eine Rolle. Das Fundament bilden nicht nur Ressourcen und Kompetenzen des Kindes und seiner Familie, sondern ebenso unterstützende Rahmenbedingungen durch Fachkräfte unterschiedlicher Disziplinen.

DISKUSSION

Der Thementisch stellt die praktische Umsetzung zur Arbeit an Übergängen am Beispiel vom Berliner Bezirk Marzahn-Hellersdorf vor sowie Inhalte von aktuellen Praxispapieren zum Übergang in die Kindertagesstätte und zum Übergang in die Schule. Die Diskussion wird zu den folgenden Fragen geführt: Was kennzeichnet die Übergänge in die Kita und in die Schule? Wie gestalten sich Kooperation und Vernetzung zwischen den Systemen?

Der Thementisch wird gestaltet von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Andrea Möllmann-Bardak, Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Berlin
- Nancy Ehlert, Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

THEMENTISCH 16

ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN DEM GESUNDHEITSWESEN UND DER JUGENDHILFE IN DEN FRÜHEN HILFEN

HINTERGRUND

Ohne eine Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsbereich sind sowohl eine Arbeit in den Frühen Hilfen als auch eine intervenierende Arbeit nur schwer umsetzbar. Das Landesprojekt »Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes Sachsen« hat die Zusammenarbeit insbesondere mit den sächsischen Kinderkliniken maßgeblich gestärkt. Hingegen war eine Kooperation mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten noch nicht umfassend umsetzbar und wird auch weiterhin Schwerpunkt der Netzwerkarbeit im Freistaat Sachsen sein.

DISKUSSION

Am Thementisch werden einleitend die Erfahrungen im Rahmen des Landesprojektes »Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes Sachsen« vorgestellt. Die anschließende Diskussion widmet sich u.a. folgenden Fragen: Wie kann eine nachhaltige Verstetigung zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe realisiert werden? Wie kann die Kooperation mit Ärztinnen und Ärzten, vor allem aus Gynäkologie, Kinderheilkunde und Kinder- und Jugendpsychiatrie, gestärkt werden?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle Sachsen. Beteiligt sind folgende Personen:

- Anika Lemke, Landeskoordinierungsstelle Sachsen
- Claudia Rapp, Landeskoordinierungsstelle Sachsen
- Magdalena Schulz, Projekt »Kinderschutz im Gesundheitswesen in Sachsen«
- Dr. Frauke Schwier, Kinderchirurgie am Universitätsklinikum Dresden
- Dr. Antje Heilmann, Kinder- und Jugendmedizin/Kinderkardiologie am Universitätsklinikum Dresden

THEMENTISCH 17

QUALIFIZIERUNG VON HEBAMMEN UND GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND -PFLEGERN

HINTERGRUND

Gemäß den Förderschwerpunkten der Bundesinitiative werden im Freistaat Bayern seit 2013 Hebammen auf Basis des Curriculums »Weiterbildung für Hebammen zu zertifizierten Familienhebammen in Bayern« zu Familienhebammen qualifiziert. Die Weiterbildungskurse wurden fortlaufend evaluiert und weiterentwickelt. So wurden einzelne Module verändert und seit 2014 als Tandemkurse (Fachkräfte der Koordinierenden Kinderschutzstellen, Hebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen) konzipiert, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit auf der Grundlage in Bayern bestehender Qualitätsstandards zu fördern.

DISKUSSION

Die Landeskoordinierungsstelle Bayern wird aus ihren Erfahrungen und der bereits laufenden Weiterentwicklung der Qualifizierungsmaßnahmen berichten. In der anschließenden Diskussion werden u.a. folgende Fragen erörtert: Wie sollten Fortbildungen zur FamHeb und zu FGKiKP gestaltet werden? Welche Chancen bieten gemeinsame Fortbildungen?

Der Thementisch wird gestaltet von der Landeskoordinierungsstelle des Freistaates Bayern.

Beteiligt sind folgende Personen:

- Anja Pondorf, Landeskoordinierungsstelle Bayern
- René Ergenzinger, Landeskoordinierungsstelle Bayern
- Petra Hemmerle, Bayerisches Landesjugendamt

3

DIE LÄNDER STELLEN SICH VOR

Seit dem Start der Bundesinitiative im Jahr 2012 ist viel passiert. Eine Zeit intensiver Netzwerk- und Koordinierungsarbeit, engagierter Arbeit in den Familien wie auch des interdisziplinären Austauschs liegen hinter den Akteurinnen und Akteuren in den Bundesländern.

Die Halbzeitkonferenz bietet den Ländern die Gelegenheit, zusammen mit Bundesebene und Kommunen Bilanz zu ziehen und einen Blick in die Zukunft zu werfen. Für den Zwischenbericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen hat jedes Land bereits Stellung genommen: Was haben wir unterstützt durch die Bundesinitiative in der ersten Förderphase erreicht? Was hat sich bewährt, was funktioniert weniger gut? Welche Hürden gilt es noch zu nehmen? Und: Welche Aufgaben liegen vor uns?

Die Bundesinitiative konnte an bestehende Aktivitäten der Länder anknüpfen und den Ausbau der Netzwerkarbeit befördern. Die Umsetzung der Ziele der Bundesinitiative ist ein Prozess, der stetiger Anpassungen bedarf: Positives wird weitergeführt, Verbesserungsbedarf als Impuls genutzt.

2



Jutta Neukirchen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

An der Netzwerkarbeit ist für mich besonders wichtig, gemeinsam mit anderen Professionen ein Netz für die Familien »spinnen« zu können, das die Familien auffängt, trägt und ihnen weiterhilft. Eine Profession alleine kann das meiner Meinung nach nicht leisten. Es müssen unterschiedliche Professionen sein, die miteinander kooperieren und gemeinsam eine Lösung für eine Familie finden.

Ein grundlegendes Fazit lässt sich aus den Darstellungen der Länder bereits ziehen:

Die Bundesinitiative fördert die flächendeckende Etablierung von Netzwerken und die Qualitätssicherung innerhalb der Frühen Hilfen. Grundsätzlich haben sich die Förderschwerpunkte bewährt und die Maßnahmen zeigen Wirkung.

Auf den folgenden Seiten präsentieren sich die Bundesländer in Kurzform. Sie stellen ihre Aktivitäten im Rahmen der Frühen Hilfen vor und skizzieren ihre Empfehlungen für die Zukunft auf Basis der gewonnenen Erfahrungen.

Die nachfolgenden Informationen wurden von den Ländern bereitgestellt.

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Verstetigung der örtlichen Netzwerkstrukturen
- Weiterer Ausbau der Kooperation der Landeskoordinierungsstelle mit anderen landesweiten Koordinationsstellen im Kontext Frühe Hilfen
- Auf- und Ausbau von kreisübergreifenden Netzwerken Frühe Hilfen
- Verstetigung modellhafter Projekte in den Jugendämtern
- Unterstützung der Jugendämter bei der Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen
- Stärkere Verknüpfung der Kinder- und Geburtskliniken mit den Netzwerken Frühe Hilfen
- Synergieeffekte durch die Abstimmung mit anderen Landesprogrammen im Bereich der Frühen Hilfen sowie den Schnittstellen zur allg. Förderung der Erziehung in der Familie

UMSETZUNGSSTAND

- Vernetzung von lokalen Angeboten im Rahmen Früher Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln (Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg)
- Landesvernetzungsstelle Baden-Württemberg für Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen (Hebammenverband BW)
- Praxishandbuch »Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz« (Universitätsklinikum Ulm)

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungsstelle Baden-Württemberg
Kommunalverband für Jugend und Soziales
Dezernat Jugend – Landesjugendamt
Mirjam Bernad
Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart
Tel.: 0711 6375-545
E-Mail: mirjam.bernad(at)kvjs.de

Zwischen dem Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) und dem Sozialministerium Baden-Württemberg wurde eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung geschlossen, mit der das KVJS-Landesjugendamt mit der Umsetzung der Bundesinitiative in Baden-Württemberg beauftragt worden ist.

Angebote der Landeskoordinierungsstelle

- Zwei jährliche Treffen aller Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren Frühe Hilfen
- Vier jährliche regionale Treffen für alle Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren Frühe Hilfen
- Bis zu drei Thementage pro Jahr (Netzwerkpartnerinnen und -partner, Kooperation mit Kliniken und Ärztinnen/Ärzten usw.)
- Monatliche BI-Info-Mail
- Frühe Hilfen-Landkarte für BW

EMPFEHLUNGEN

- Verbindliche Beteiligung des Gesundheitswesens (insbes. Kliniken, kinder- und frauenärztliche Praxen) durch entsprechende Regelungen im SGB V
- Frühzeitige verbindliche Aussagen zur Ausgestaltung des künftigen Fonds
- Verschlankung und Weiterentwicklung bei der förderrechtlichen Umsetzung (z. B. Verzicht auf die förmliche Untergliederung in Förderbereiche, Aufnahme von Koordinierungsstellen Familienhebammen und FGKiKP, nachhaltige Sicherung der Koordinationsstellen)
- Qualitätssicherung der Netzwerke Frühe Hilfen (z. B. durch Vorgabe von zeitlichen und finanziellen Ressourcen für Fort- und Weiterbildungen der Netzwerkkoordination gemäß dem NZFH-Kompetenzprofil, Schwerpunkt Primärprävention)
- Definitionsklärung für das Alter der Zielgruppe (»Vollendung des 3. Lebensjahres«) und die »psychosoziale Belastung«/»psychosoziale Unterstützung«
- Feste Ansprechperson, verbindliche Strukturen und regelmäßige Netzwerktreffen
- Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren, deren Beschäftigungsumfang einen kontinuierlichen fachlichen Austausch gewährleistet und die längerfristig in den Koordinationsstellen tätig sind, um Nachhaltigkeit zu erreichen

WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Gesetz zum präv. Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg (GBl. BW 2009, 82)
- Kinder- und Jugendhilfegesetz für BW (GBl. BW 2005, 376)

Länderprogramme/Fördermaßnahmen

- Programm »Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege« (Fortbildung, Einsatz)



SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Qualifizierung von Familienhebammen (FamHeb) und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
- Einsatz von FamHeb und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen in den KoKi-Netzwerken frühe Kindheit

UMSETZUNGSSTAND

1. Qualifizierungsmaßnahmen:
 - Bis Ende 2014: 120 zertifizierte FamHeb auf der Grundlage des Curriculums »Weiterbildung für Hebammen zu zertifizierten Familienhebammen in Bayern«
 - Derzeit vier zentrale Kurse, ein regionaler Kurs
2. Beteiligung an der Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH):
 - 92 von 96 Kommunen setzen zur Stärkung der KoKi-Netzwerke frühe Kindheit Mittel der BIFH ein.

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

1. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration (StMAS), Landeskoordinierungsstelle Bundesinitiative Frühe Hilfen im Referat II 5: Jugendhilfe/Jugendpolitik
Frau Gold (Leitung), Frau Pondorf
Winzererstraße 9
80797 München
Tel.: 089 1261-1312 und 089 1261-1981
E-Mail: [isabella.gold\(at\)stmas.bayern.de](mailto:isabella.gold(at)stmas.bayern.de)
[anja.pondorf\(at\)stmas.bayern.de](mailto:anja.pondorf(at)stmas.bayern.de)
2. Zentrum Bayern Familie und Soziales – Bayerisches Landesjugendamt (BLJA)
Herr Möbius, Herr Ergenzinger
Marsstraße 46
80335 München
Tel.: 089 1261-2542 und 089 1261-2697
E-Mail: [bjoern.moebius\(at\)zbfs.bayern.de](mailto:bjoern.moebius(at)zbfs.bayern.de)
[rene.ergenzinger\(at\)zbfs.bayern.de](mailto:rene.ergenzinger(at)zbfs.bayern.de)

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Zentrale und regionale Qualifizierungskurse
 - Durchführung: BLJA in enger Abstimmung und mit Unterstützung des StMAS auf der Grundlage der o.g. Curricula durchgeführt
 - fortlaufende interne Evaluation zur Qualitätssicherung
neu: Tandemkurse (KoKi-Fachkräfte, Hebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen) zur Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Kontinuierliche Begleitung und Unterstützung der Kommunen bei der Umsetzung der BIFH
- Interdisziplinäre Fachtagungen zu Frühen Hilfen und Kinderschutz

EMPFEHLUNGEN

- Die Förderschwerpunkte der BIFH haben sich in Bayern bewährt und sollten auch ab 2016 beibehalten werden.
- Die Einrichtung der Landeskoordinierungsstellen ist für die Durchführung des Förderverfahrens sowie zur Qualitätsentwicklung und -sicherung bei der Umsetzung der Bundesinitiative elementarer Bestandteil und deshalb fortzuführen.
- Auch innerhalb des Gesundheitsbereiches müssen bedarfsgerechte Strukturen und personelle Ressourcen für den präventiven Bereich sichergestellt und finanziert werden.
- Im Bereich des SGB V sollten die Ausweitung von Hebammen-Nachsorgeleistungen sowie die Anrechnung von fallübergreifenden Zeiten für Gesundheitsfachkräfte geregelt und finanziert werden.

WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

- Vielfältige Angebote und Maßnahmen – von präventiven Frühen Hilfen bis hin zum konsequenten Vollzug des staatlichen Wächteramtes im Bayerischen **Gesamtkonzept zum Kinderschutz** (www.kinderschutz.bayern.de) sowie im **Kinder- und Jugendprogramm 2013**.
- Fortlaufende Optimierung im Kinderschutz mit bundesweitem Vorbildcharakter:
 - Konzept der Koordinierenden Kinderschutzzellen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit, www.koki.bayern.de)
 - Etabliertes Förderprogramm des StMAS
 - Förderbeginn: 01.07.2009
 - Flächendeckender Ausbau erreicht
- 2012 evaluiert
- Fachliche Begleitung und Qualifizierung der KoKi-Fachkräfte im Auftrag und mit Förderung des StMAS durch das BLJA
- Einrichtung der bayernweiten Kinderschutzambulanz
- Leitfaden »Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Erkennen und Handeln« (www.aerzteleitfaden.bayern.de)

Ländergesetze zur verbindlichen Kooperation von Gesundheitswesen, Schule und Jugendamt bei einer Kindeswohlgefährdung

- Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG), Art. 14 GDVG
- Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG), Art. 31



SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Weiterentwicklung des Netzwerkes Kinderschutz zum Netzwerk Frühe Hilfen/Kinderschutz
- Zertifizierte Weiterbildung zur Familienhebamme/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger (FGKiKP)
- Einzelfall-Einsatz von Familienhebammen/FGKiKP sowie offene Angebote/Sprechstunden in Familienzentren
- Förderung des Einsatzes von Ehrenamtlichen und ihre Einbindung in die lokalen Netzwerke Frühe Hilfen/Kinderschutz
- Niedrigschwellige Projekte für (werdende) Eltern in Familienzentren
- Berlineinheitliche Willkommenskultur

UMSETZUNGSSTAND

- Einsatz von Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren in allen Bezirken/regionale Netzwerkkonferenzen mit dem Gesundheitswesen
- Qualifizierung für Familienhebammen/FGKiKP (3. Kursdurchlauf)/Einsatz von Familienhebammen/FGKiKP in allen Bezirken
- Gut funktionierende Ehrenamtsprojekte in allen Bezirken
- Projekte für Familien mit Migrationshintergrund in den Familienzentren, z. B. Mutter-Baby-Sprachlerngruppen
- Einsatz von Angebotslotsen; Ziel: Vereinfachung der Zugänge zu den Projekten
- Willkommenskultur: mehrsprachige Flyer und Materialien (Willkommenstasche, Familiengutschein)

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungs- und Servicestelle
Netzwerke Frühe Hilfe (LKS)
Lotte Knoller, Friederike Schulze, Ruth Herzberg
Mindener Straße 14
10589 Berlin

Tel.: 030 610069-54/-52

Fax: 030 6100-999

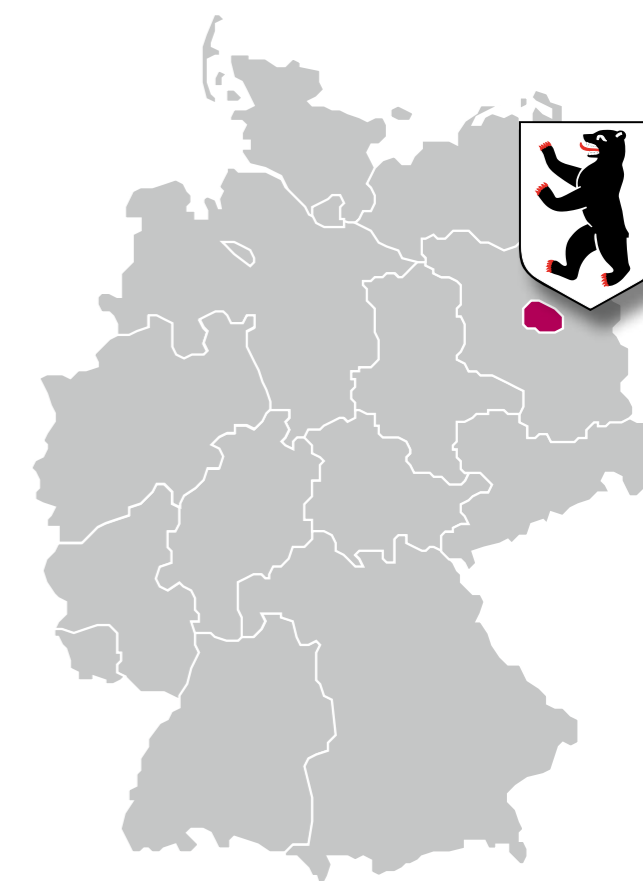
E-Mail: lks-fruehe-hilfen(at)ba-fk.berlin.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Qualifizierung und Begleitung der Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren
- Zertifikatskurs für Familienhebammen/FGKiKP durch die Alice-Salomon-Hochschule Berlin
- Fachveranstaltungen für die Akteurinnen und Akteure des Netzwerkes
- Website für Fachkräfte der Frühen Hilfen
- Handlungsleitfäden

EMPFEHLUNGEN

- Kombination des Einsatzes von Familienhebammen/FGKiKP, Ehrenamtlichen, Sozialpädagoginnen und -pädagogen
- Lotsen in den überörtlichen Geburtskliniken
- Einrichtung einer Koordinierungsstelle für den Einsatz von Familienhebammen/FGKiKP
- Verbindliche Leitfäden für die Akteurinnen und Akteure der Frühen Hilfen auf Landesebene (einschließlich Ehrenamtliche)



3

WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Berliner Gesetz zum Schutze und Wohl des Kindes (2009)

Länderprogramme

- Regelfinanzierung der Aufsuchenden Elternhilfe (AEH)
- Ersthausbesuche durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)
- Hotline Kinderschutz (mehrsprachig)
- Umsetzung des Beratungsanspruchs gem. § 8b (1) SGB VIII in den Frühen Hilfen
- Gemeinsame Website *Kinderschutz* der für Jugend und Familie und für Gesundheit und Soziales zuständigen Senatsverwaltungen auf der Berliner Internetseite www.berlin.de

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Weiterentwicklung interdisziplinärer und verbindlicher Netzwerkstrukturen im Kinderschutz mit Zuständigkeit für »Frühe Hilfen«
- Einsatz von zertifizierten Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren in den 18 Landkreisen/Städten
- Einsatz von Familienhebammen (FamHeb) und ggf. Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
- Einbeziehung von Ehrenamtsstrukturen, bes. das »Netzwerk gesunde Kinder«
- Ausweitung (primär)präventiver und niedrigschwelliger Angebote »Frühe Hilfen« für Schwangere, Eltern und ihre Kinder bis zu 3 Jahren in verschiedenen Lebenskontexten
- Weiterqualifizierung für die Fachkräfte und Akteurinnen und -akteure in den »Frühen Hilfen«

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Fachstelle Kinderschutz/Start gGmbH
Jeanette Schmieder, Jenny Troalic
Fontanestr. 71, 16761 Hennigsdorf
Tel.: 03302 8609578

E-Mail: jeanette.schmieder(at)start-ggmbh.de
jenny.troalic(at)start-ggmbh.de

Kompetenzzentrum Frühe Hilfen
Familienzentrum an der Fachhochschule Potsdam
Bärbel Derksen, Julia Klein
Friedrich-Ebert-Str. 4, 14467 Potsdam
Tel.: 0331 2700574

E-Mail: kontakt(at)familienzentrum-potsdam.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

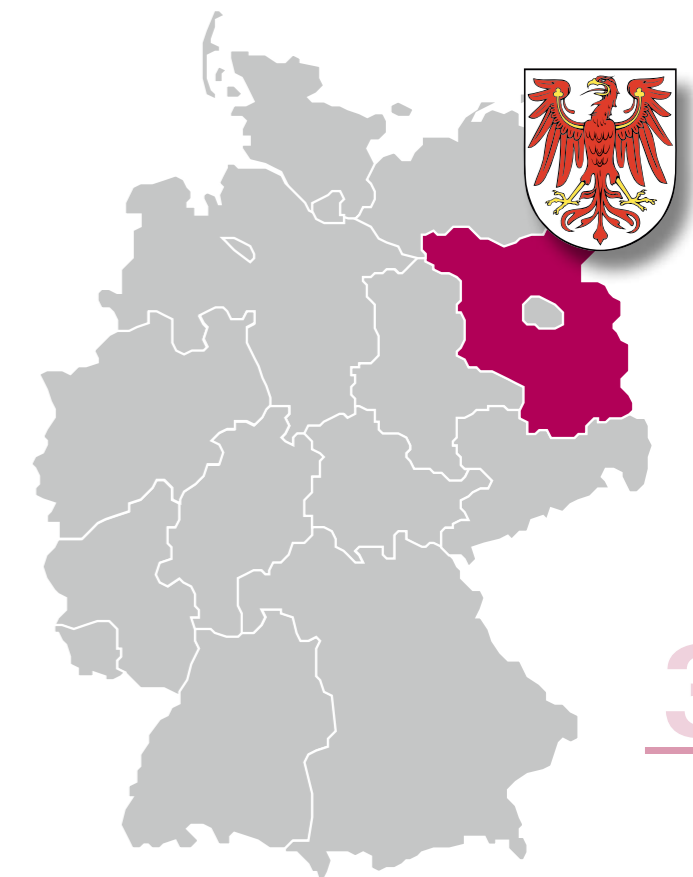
- Zertifizierung der Brandenburger Netzwerkkoordinationen (NWK) nach einer 1,5-jährigen Qualifizierungsmaßnahme im Nov. 2014
- Praxisberatung und Prozessbegleitung
- Öffentlichkeitsarbeit und Wissenstransfer zu den Frühen Hilfen
- Abschlusskolloquium und Zertifizierung der FamHeb aus dem 1. Durchgang/Beginn des 2. Durchgangs zur Qualifizierung FamHeb/FGKiKP (April 2014) durch das Kompetenzzentrum Frühe Hilfen
- Fachberatung/Supervisionsgruppen durch Kompetenzzentrum Frühe Hilfen

UMSETZUNGSSTAND

- Einsatz von Netzwerkkoordinationen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten
- Initiierung regionaler Steuergruppen und Gründung von Arbeitskreisen (AK) »Frühe Hilfen« in den LK
- Gründung eines AK der Brandenburger Netzwerkkoordinationen »Frühe Hilfen«
- Interdisziplinärer Fachaustausch (Fachtage, Workshops, Fachgespräche) zu inhaltlichen und strukturellen Themen in den »Frühen Hilfen« auf Landesebene
- Einsatz von FamHeb bzw. prozesshafte Erarbeitung der dafür notwendigen strukturellen Rahmenbedingungen
- Umsetzung von bedarfsorientierten Fortbildungsseminaren für Fachkräfte aus dem Bereich der Frühen Hilfen
- Förderung von Projekten (wie Baby-Besucher-Dienst, Eltern-Kind-Gruppen, Familienzentren, FB- und Beratungsangebote für Eltern)
- Herausgabe der Broschüre info-aktuell zum Thema »Frühe Hilfen und Kinderschutz«
- Information im Rahmen der Qualitätsentwicklung auf www.fruehe-hilfen-brandenburg.de über den Stand der BI, Publikationen, Veranstaltungen, Links
- Konzeptarbeit und Beratung bei der Schulung und dem Einsatz von Ehrenamtlichen.

EMPFEHLUNGEN

- Unterscheidungsmerkmale/Abgrenzung der Aufgaben im Bereich Kinderschutzkoordination und NWK Frühe Hilfen unter Beachtung von Schnittstellen und der Gestaltung von Übergängen (primäre, sekundäre und tertiäre Prävention)
- Ausweitung des Einsatzes von Familienhebammen, attraktivere Rahmenbedingungen und konkretere Beschreibungen der Einsatzmöglichkeiten (auskömmliche Vergütungsmodalitäten, möglichst verankert im SGB V, Regelfinanzierung)
- Klare Abstimmungen zu Zielen und Aufgaben der verschiedenen Netzwerkstrukturen als Voraussetzung für gelingende Kooperation (Ressourcen und Erfahrungen bündeln und für Familien nutzbar machen)



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz (BbgGDG) §§ 5–7
- Kita Gesetz § 3

Länderprogramme

- »Die Brandenburger Entscheidung – Familien und Kinder haben Vorrang«
 - Netzwerke Gesunde Kinder
 - Lokale Bündnisse für Familien
 - Eltern-Kind-Gruppen
- »Landesprogramm zur Qualifizierung der Kinderschutzarbeit im Land Brandenburg«
 - Fachstelle Kinderschutz im Land Brandenburg

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Weiterentwicklung und Intensivierung vorhandener Kooperationsstrukturen und Netzwerke Kinderschutz und Frühe Hilfen mittels zielgruppen- und altersspezifisch ausgerichteter Netzwerkstrukturen, Facharbeitskreise, Fachtage und Qualitätsworkshops
- Quantitative Verstärkung und qualitative Fortentwicklung des Einsatzes von Familienhebammen (FamHeb) und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern (FGKiKP) in unterschiedlichen niedrigschwelligen Angebotsformen
- Weiterqualifizierung aller Mitarbeitenden gemäß Kompetenzprofil des NZFH
- Entwicklung und Ausbau von Ehrenamtsprojekten (Qualifizierung)

UMSETZUNGSSTAND

- Fit u3: Projekt zur Qualifizierung semiprofessioneller Kurs- und Spielkreisleiterinnen und -leiter, familienorientiertes Integrationstraining für Kinder mit Migrationshintergrund
- Ausbau Tipp Tapp – Gesund ins Leben: aufsuchende, sozialraumbezogene Frühprävention durch GKikP, vorausschauende Beratung für Familien mit Säuglingen und Screening auf jugendhilferelevante Unterstützungsbedarfe
- Familienhebammensprechstunden in Frühberatungsstellen (EPB-Ausbildung abgeschlossen)
- Unterstützte Elternschaft – Begleitung für Eltern mit geistiger Beeinträchtigung durch FamHeb
- Qualifizierung von Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren
- Einrichtung einer Netzwerkkoordinationsstelle beim Jugendamt Bremen

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen, Abteilung Junge Menschen und Familie
 Dr. Barbara Baumgärtner,
 Barbara Hellbach (Referatsleitung)
 Referat 400-20, Org.-Z.: 400-20-B
 Bahnhofsweg 29, 28195 Bremen
 Tel.: 0421 361-10569 und 0421 361-6727
 Fax: 0421 496-10569
 E-Mail: barbara.baumgaertner(at)soziales.bremen.de
 barbara.hellbach(at)soziales.bremen.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

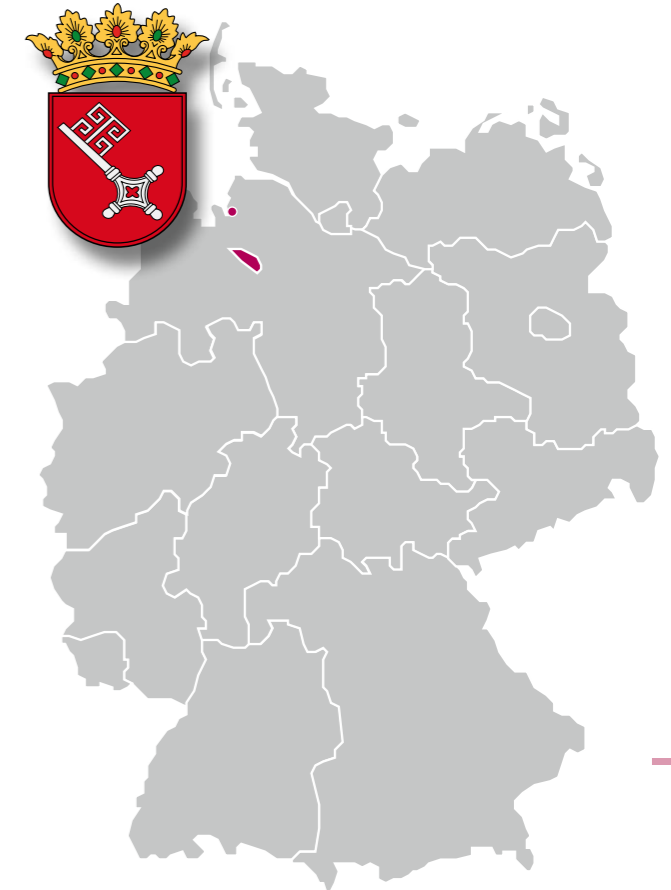
- Koordinierung einer begleitenden Landesarbeitsgruppe Frühe Hilfen
- Koordinierung des Beratungsgremiums »Unterarbeitsgruppe FamHeb und FGKiKP«
- Planung und Koordinierung von Qualifizierungsmaßnahmen für FamHeb und FGKiKP (EPB*, FELIKS*, NEST, Vertiefungsmodule im Rahmen der Weiterbildung zur FamHeb/FGKiKP)
- Planung und Koordinierung von Qualifizierungsmaßnahmen für sozialpädagogische und psychologische Fachkräfte im Bereich Frühe Hilfen (EPB)
- Organisation des Fachtages »Frühe Hilfe, die ankommt – Zwischenbilanz zur Umsetzung der Bundesinitiative und der kommunalen Ausbauprogramme im Land Bremen«

* Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)

* Modul zur Stärkung der frühen Eltern-Kind-Interaktion

EMPFEHLUNGEN

- Weitergehende Klärung sowohl der rechtlichen Zuordnung als auch der Finanzierung von Familienhebammenprogrammen, insbesondere an der Schnittstelle zum SGB V, um eine bedarfsgerechte Fortschreibung der Programme zu gewährleisten
- Rechtliche Klärung zur Datenübermittlung im Zusammenhang mit dem Auftrag der Erstinformation (werdender) Eltern gem. § 2 KKG
- Ermöglichung eines Rankings der Förderschwerpunkte nach landesspezifischen und lokalen Erfordernissen
- Für die Gesamtsteuerung erforderliche dauerhafte Einrichtung von (Landes-)Koordinierungsstellen
- Fortführung der bewährten Begleitung der Bundesinitiative durch das NZFH als koordinierende und evaluierende Institution, auch im Hinblick auf die Möglichkeit des moderierten Erfahrungsaustauschs der Bundesländer



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Gesetz zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung (Kindeswohlgesetz – KiWG)
- § 12 Abs. 2 Bremisches Schulgesetz (BremSchulG) – Vorschrift zur Zusammenarbeit mit anderen Institutionen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung
- §§ 14 und 14a ÖGDG (Gesundheitsdienstgesetz) – Vorschriften für den Bereich Kinderschutz und Früherkennungsuntersuchungen

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- (Weiter-)Entwicklung regionaler Netzwerke Frühe Hilfen in den 7 Hamburger Bezirken
- An allen 12 Geburtskliniken in Hamburg: Erkennen psychosozialer Belastungen, Klärung des Unterstützungsbedarfs der Familie, Motivation zur Hilfeannahme und Überleitung an die regionalen Familienteams bzw. an passende wohnortnahe Hilfeangebote durch Babylotsen Hamburg
- Ausbau und Etablierung von multiprofessionellen regionalen Familienteams mit Familienhebammen (FamHeb), Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und -pflegern (FGKiKP) und Sozialpädagoginnen und -pädagogen, die mit den Fachkräften ÖGD kooperieren. Sie betreuen und begleiten Schwangere und Familien mit kleinen Kindern oder vermitteln sie an andere geeignete Angebote weiter.

UMSETZUNGSSTAND

- Die regionalen Netzwerke Frühe Hilfen haben sich formiert, es konnten regelhafte Strukturen (z. B. gemeinsame Arbeitsplattformen und Kooperationsabsprachen) geschaffen werden.
- Mit allen 12 Geburtskliniken bestehen Absprachen über den Einsatz der Babylotsen Hamburg.
- Der Auf- und Ausbau der Familienteams konnte abgeschlossen werden, die Zusammenarbeit mit dem ÖGD hat sich gut entwickelt, es bestehen schon vielfach gemeinsame Angebote für Familien mit Unterstützungsbedarf.

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
Amt für Familie, Referat Familienpolitik
Landeskoordination Frühe Hilfen
Brigitte Hullmann
Hamburger Straße 37, 22083 Hamburg
Tel.: 040 42863-2882
E-Mail: [brigitte.hullmann\(at\)basfi.hamburg.de](mailto:brigitte.hullmann(at)basfi.hamburg.de)

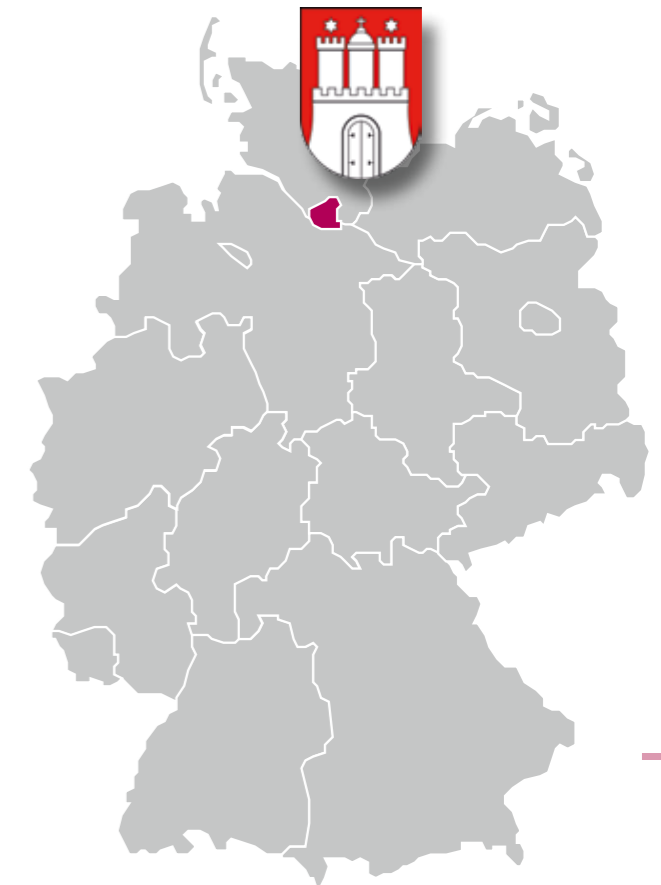
Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
Fachabteilung Gesundheitsdaten und Gesundheitsförderung
Holger Hanck
Billstraße 80, 20539 Hamburg
Tel.: 040 42837-2212
E-Mail: [holger.hanck\(at\)bgv.hamburg.de](mailto:holger.hanck(at)bgv.hamburg.de)
Internet: www.hamburg.de/fruehe-hilfen

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Eine regelmäßig tagende Begleitgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der relevanten Kooperationspartnerinnen und -partner stellt die Kommunikations- und Entscheidungsprozesse zwischen Landes- und Bezirksebene her
- Gemeinsame 270 Stunden umfassende Qualifizierung der FamHeb und FGKiKP entsprechend dem Kompetenzprofil des NZFH (gemeinsam mit den Fachverbänden und der ministeriellen Ebene in Schleswig-Holstein entwickelt)
- 200 Stunden umfassende Weiterbildung für die Babylotsen Hamburg
- Systematische Qualifizierung der Netzwerkkordinatorinnen und -koordinatoren auf der Grundlage des Kompetenzprofils des NZFH

EMPFEHLUNGEN

- Beibehalten der zentralen Steuerung durch die Landesebene und einer regelmäßigen Begleitung des Umsetzungsprozesses; beides hat sich bewährt
- Verringerung der organisatorischen, finanziellen und fachlichen Hemmnisse für eine aktive Beteiligung freiberuflich Tätiger (insbesondere aus den medizinischen Fachberufen) an den regionalen Netzwerken
- Finanzierung anteiliger sozialpädagogischer Kompetenz bei der Schaffung neuer Familienteams aus Bundesmitteln, da die Arbeit im Tandem gute Voraussetzungen bietet, auch Familien in schwierigen Lebenslagen für die Annahme einer begleitenden Hilfe zu gewinnen. Dies zeigen die langjährigen Erfahrungen des »Hamburger Modells«, wonach die Familienhebammen – außerhalb von HzE-Strukturen – in Teams mit Sozialpädagoginnen und -pädagogen eingebunden sind



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Verbindliches Einladungswesen zu den Kindervorsorgeuntersuchungen U 6 und U 7

Länderprogramme

- 40 Eltern-Kind-Zentren an Kindertageseinrichtungen in sozial belasteten Stadtteilen
- Sozialräumliche Angebote der Jugend- und Familienhilfe (rd. 350 Angebote und Maßnahmen in sozial belasteten Stadtteilen, davon mehr als 50 im Bereich der Frühen Hilfen)
- Gesundheitsförderungs-/Präventionsketten »Gesund aufwachsen« in ausgewählten Stadtteilen

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Aufbau neuer und Ausbau bestehender lokaler Netzwerke
- Aufbau und Etablierung von Strukturen der Kooperation und Steuerung
- Qualifizierung und Einsatz von Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren in allen 33 hessischen Kommunen
- Einrichtung eines Qualitätszirkels Netzwerkkoordination
- Gemeinsame Fortbildung zur Familienhebamme (FamHeb) bzw. zur/zum Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwesterin und -pfleger (FGKiKP) im Rahmen einer geförderten Qualifizierung
- Einbindung der FamHeb/FGKiKP in die Netzwerke Frühe Hilfen
- Einsatz von FamHeb oder FGKiKP in allen Kommunen
- Einrichtung eines Qualitätszirkels FamHeb/FGKiKP
- Ausbau, Entwicklung und Etablierung von Ehrenamtsprojekten
- Begleitung und Beratung der Ehrenamtlichen durch Hauptamtliche
- Qualitätsentwicklung im Ehrenamt
- Etablierung eines Qualitätszirkels Ehrenamt
- Aus- und Aufbau einzelner Modellprojekte
- Verstetigung von Modellmaßnahmen als Regelangebot
- Evaluation der Nachhaltigkeit von FamHeb-Einsätzen und der Bedeutung des sozialen Umfeldes

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
 Referat Familienpolitik, Frühe Hilfen und Kinderschutz
 Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen
 Sabine Stahl
 Dostojewskistr. 4
 65187 Wiesbaden
 Tel.: 0611 817-2160 oder 0561 3085- 209
 Fax: 0611 327193715
 E-Mail: sabine.stahl(at)hsm.hessen.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Arbeitstagungen für Netzwerkkoordinationen
- Fortbildungen und Qualifizierungen für Akteurinnen und Akteure Früher Hilfen in den drei Förderschwerpunkten
- Entwicklung eines gemeinsamen Curriculums für Qualifizierung FamHeb/FGKiKP
- Seit 2013 Steuerungsgruppe Frühe Hilfen in Hessen, Austausch Land und Vertreterinnen und Vertreter der hessischen Landkreise und Städte

UMSETZUNGSSTAND

- Weiterer Ausbau der Netzwerke und Planung eines nachhaltigen Einbezugs des Gesundheitswesens in die Netzwerke Frühe Hilfen
- Grundqualifizierung Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren Anfang 2014 abgeschlossen. Stetige Nach- und Weiterqualifizierung findet statt.
- Seit 2007 wurden 223 FamHeb ausgebildet, seit 2014 gibt es die ersten 16 FGKiKP.
- Erste gemeinsame Qualifizierung FamHeb/FGKiKP im Juni 2014 abgeschlossen, der nächste Kurs endet im Dezember 2014.
- Qualitätszirkel Netzwerkkoordination und Qualitätszirkel Familienhebammen finden jeweils 2- bis 3-mal jährlich statt. Der Qualitätszirkel Ehrenamt ist in Planung. Erster Fachaustausch im Juli 2014.
- Forschungsprojekt »Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in Hessen« (Langzeitbeobachtung und Einbindung des sozialen Umfeldes) an der HS Fulda seit Mai 2014

EMPFEHLUNGEN

- Änderung des SGB V, um Einbezug des Gesundheitswesens zu erleichtern
- Verstetigung der Personalsituation in kommunalen Netzwerken zur Sicherstellung von Qualität und professioneller Umsetzung
- Im Interesse von Qualitätssicherung ist eine frühzeitige Klarheit über die Gestaltung der Phase nach der BIFH im Rahmen eines Fonds unerlässlich.

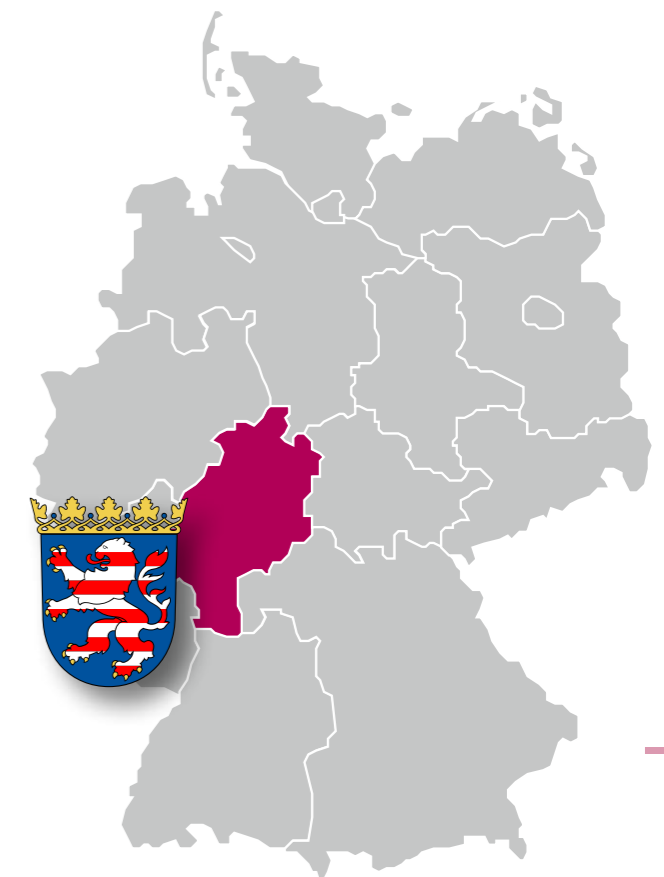
WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Hessisches Kindergesundheitsschutzgesetz vom 14.12.2007

Länderprogramme

- Landesprogramm Frühe Hilfen, Prävention und Kinderschutz
- Ergänzend zur Bundesinitiative können über das Landesprogramm weitere Projekte freier und kommunaler Träger im Bereich Frühe Hilfen gefördert werden, die durch die BIFH nicht berücksichtigt worden sind.
- Über das Landesprogramm erhalten außerdem alle hessischen Kommunen, die weniger als 60.000,- € aus der BIFH erhalten, eine Aufstockung bis zu insgesamt 60.000,- € zur Umsetzung der drei Förderschwerpunkte.



SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Auf- und Ausbau von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen
- Qualifizierung der Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren
- Zusätzliche Maßnahmen im Kontext Früher Hilfen
- Fortbildung zu Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern

UMSETZUNGSSTAND

- Einrichtung von Koordinierungsstellen bei allen örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe
- Modulare Qualifizierung der Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren
- Ausbildung von 14 zusätzlichen Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern nach dem Landescurriculum
- Schaffung zusätzlicher Angebote in den Bereichen der offenen Beratungs- und Anlaufstellen für (werdende) Eltern, Willkommensbesuche für Neugeborene und Angebotsvermittlung in Geburtskliniken
- Kooperation mit den Koordinatorinnen und Koordinatoren des kommunalen Partnerprozesses »Gesund aufwachsen für alle!«
- Integration des Landesprogramms Familienhebammen

LANESKOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungsstelle »Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen«
Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales
Mecklenburg-Vorpommern
Abteilung Jugend und Familie
Vanessa Jochim, Robert Heß
Werderstr. 124
19055 Schwerin
Tel.: 0385 588-9209 und 0385 588-9208
Fax: 0385 588 9702
E-Mail: vanessa.jochim@sm.mv-regierung.de
robert.hess@sm.mv-regierung.de

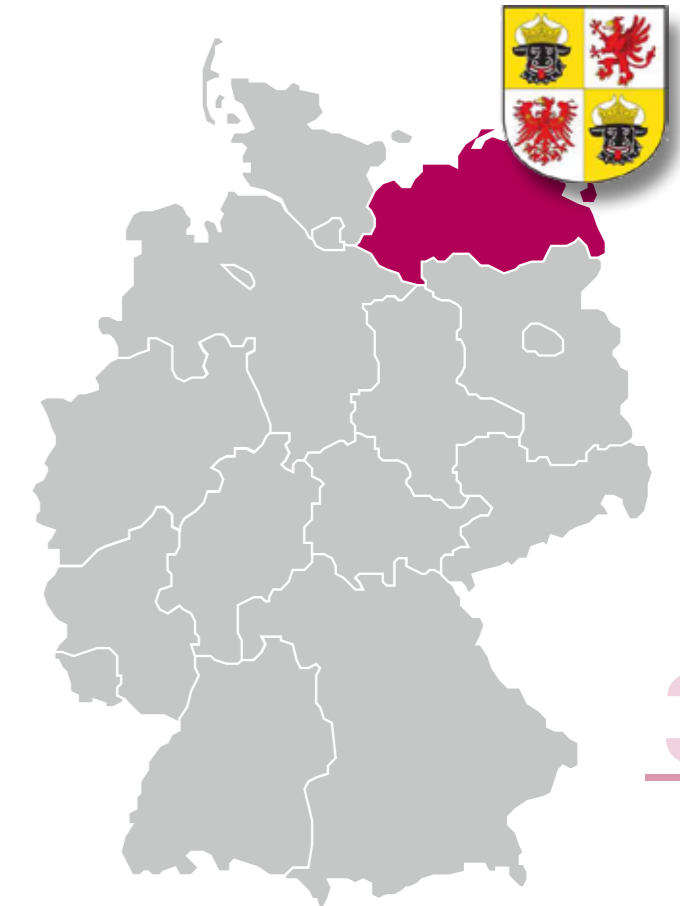
Landesfachstelle Familienhebammen in Mecklenburg-Vorpommern
Stephanie Albrecht
Lübecker Str. 24a
19053 Schwerin
Tel.: 0385 77 88 38 46
Fax: 0385 7 58 94 90
E-Mail: albrecht@familienhebammen-in-mv.de

EMPFEHLUNGEN

- Stärkere gesetzliche Verpflichtung der Gesundheitsberufe hinsichtlich der Aufgabenwahrnehmung im Bereich der Frühen Hilfen
- Verstetigung der Koordinierungsstellen
- Überführung der bestehenden Förderbereiche in den Fonds
- Gestaltungsräume für die Bundesländer offen halten, damit Länderspezifika berücksichtigt werden können (bspw. individuelle Reihenfolge der Priorisierung der Förderbereiche)
- Gestaltung der Übergänge zu anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach dem SGB VIII

WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

- Landesprogramm Familienhebammen einschließlich Landesfachstelle
- Fachliche Unterstützung der Jugendämter im »Bündnis Kinderschutz M-V«
- Empfehlungen des Landes zur Umsetzung der §§ 8a und 72a SGB VIII
- Förderung der Teilnahme an den Kinderuntersuchungen (§ 15b ÖGDG M-V)
- Landesaktionsplan zur Gesundheitsförderung und Prävention
- Gesundheitsziele für Kinder und Jugendliche »Chancengleich gesund aufwachsen in Mecklenburg-Vorpommern«
- »Gesunder Start ins Leben« (10 Empfehlungen für eine gesunde Schwangerschaft)
- Leitfaden zur Zusammenarbeit Kinder- und Jugendhilfe mit Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Leitfaden Familienbildung
- Kinder- und Jugendschutzkonferenzen
- Kinderschutzhotline
- Erarbeitung Landesprogramm Kinderschutz Mecklenburg-Vorpommern
- Erarbeitung Schwangerschaftskonfliktgesetzausführungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern



SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Flächendeckende Verankerung kommunaler Netzwerke Frühe Hilfen
- Flächendeckender und nachhaltiger Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
- Qualifizierung von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
- Etablierung einer Weiterbildung zur staatlich anerkannten Familienhebamme

UMSETZUNGSSTAND

- Nahezu flächendeckende Umsetzung der Bundesinitiative in den einzelnen Kommunen in 2013 erfolgt
- Angebot an 24 Jugendämtern bezüglich einer externen Beratung zur Entwicklung eigener Netzwerke Früher Hilfen
- Qualifizierung von mehr als 250 Familienhebammen seit 2006 durch die Stiftung »Eine Chance für Kinder«; bundesweit erste Weiterbildung zur staatlich anerkannten Familienhebamme
- Durchführung von Ehrenamtsstrukturen (»Projekt wellcome«) an derzeit 33 Standorten mit Unterstützung vom Land durch die Förderung eines Landesbüros
- Förderung der Präventionsstelle Kinderschutzkonzepte des Deutschen Kinderschutzbundes, Landesverband Niedersachsen
- Angebot eines onlinebasierten Fach- und Familieninformationssystems »Frühe Hilfen FIS« (www.fruehe-hilfen-niedersachsen.de) durch das Land Niedersachsen seit 2012; es bietet Fachkräften und Familien die Möglichkeit, Angebote früher Hilfen vor Ort einzusehen
- Web-Seite www.kinderschutz-niedersachsen.de des Niedersächsischen Sozialministeriums, die ein breites Angebot an verschiedenen Adressen, Einrichtungen und Informationen rund um das Thema Kinderschutz anbietet

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie
Landeskoordinierungsstelle für die Bundesinitiative Frühe Hilfen
Heike Bludau, Siegfried Holste
Am Waterlooplatz 11, 30169 Hannover
Tel.: 0511 106-7480 und 0511 106-7080
Fax: 0511 106-2612 und 0511 106-2621
E-Mail: heike.bludau@ls.niedersachsen.de
siegfried.holste@ls.niedersachsen.de
Internet: www.soziales.niedersachsen.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- 3 mehrtägige Fortbildungskurse für Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren
- 4 überregionale Netzwerkarbeitstreffen zweimal jährlich
- 2 Reflexionstage mit wissenschaftlicher Begleitung
- Diverse themenspezifische Fachtage
- Vor-Ort-Beratungsgespräche
- Öffentlichkeitsarbeit: Homepage/Materialienpool für Niedersachsen/Vernetzungen Austauschplattform NZFH

EMPFEHLUNGEN

- Dauerhafte Sicherstellung des Bedarfs an Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen im Kontext Früher Hilfen
- Konsequente Weiterführung des Auf- und Ausbaus von Netzwerken im Sinne § 3 KKG als adäquater Weg, die handelnden Akteurinnen und Akteure zusammenzubringen
- Fortführung der Förderung der Schwerpunkte I und II durch einen Fonds, um das Erreichte abzusichern und zukünftige Entwicklungen hierauf aufzubauen; die Konzentration auf diese Schwerpunkte ermöglichte die Strukturierung des sehr heterogenen Feldes der Frühen Hilfen



3

WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Niedersächsisches Gesetz über das Einladungs- und Meldewesen für Früherkennungsuntersuchungen von Kindern (NFrüherkUG) vom 28. Oktober 2009 (Nds. GVBl. 2009, 400)

Länderprogramme

- Erprobung der verbindlichen Zusammenarbeit der Jugendhilfe mit anderen Institutionen – vor allem aus dem Gesundheitsbereich – im Modellprojekt »Koordinierungszentren Kinderschutz, kommunale Netzwerke Früher Hilfen« (2007–2011 in Braunschweig, Hannover, Lüneburg, Oldenburg), Regelförderung seit 2012
- EFi-Projekt (Vernetzung der Bereiche Elternarbeit, Frühe Hilfen und Integration)
- Richtlinie Familienförderung (Schwerpunkte: Verbesserung der Erziehungskompetenz und Stärkung benachteiligter Kinder)

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und deren qualitative Weiterentwicklung
- Quantitativer Ausbau des Einsatzes von Familienhebammen (FamHeb), Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern (FGKiKP) sowie qualitative Verbesserung der Rahmenbedingungen
- Quantitativer und qualitativer Ausbau des Einsatzes von Ehrenamtlichen

Ziel ist es, sowohl der kommunalen Vielfalt und der unterschiedlichen Aufgabenerfüllung vor Ort in Nordrhein-Westfalen (186 Jugendämter, davon 82 Jugendämter unter 50.000 Einwohnern) gerecht zu werden und gleichzeitig grundsätzliche Standards durch die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen zu sichern.

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

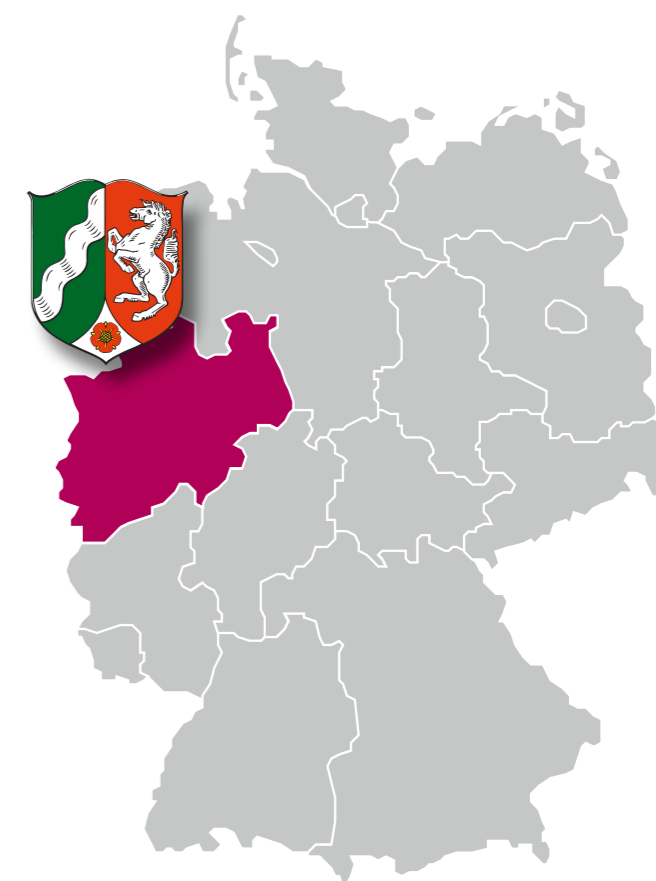
Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen
 Désirée Frese, Sabine Einfeld, Mareike Einfeld
 Haroldstr. 4
 40213 Düsseldorf
 Tel.: 0211 837-2769 und 837-2395 und 837-2247
 E-Mail: fruehehilfen@mfkjs.nrw.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Netzwerkkoordination: Kurse, eintägige Fortbildungen, regionale Austauschtreffen
- FamHeb/FGKiKP: Kurse, Landescurriculum (320 h + 20 h Intervision), Arbeitshilfe zum Qualitätsmanagement, Fragebogen zum Kompetenzprofil FamHeb
- Ehrenamt: Arbeitshilfe
- Fachtage zu den drei Förderschwerpunkten
- Einrichtung von Fachberatungen Frühe Hilfen der Landesjugendämter (insb. zur Prozessbegleitung vor Ort)

EMPFEHLUNGEN

- Hauptauftrag des Netzwerks (Gestaltung Infrastruktur Frühe Hilfen) und Kernaufgaben der Netzwerkkoordinierenden benennen
- Gesundheitswesen an der Verantwortung für die Frühen Hilfen (Schnittstelle von Jugendhilfe/Gesundheitsbereich) angemessen beteiligen, soweit feststeht, dass gesundheitsfördernde und/oder präventive Leistungen erbracht werden
- Fallclearingstellen/Einsatzkoordinierende für FamHeb und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen explizit als qualitätssichernde Maßnahmen benennen
- Angebote, die den Zugang zur einzelfallbezogenen, aufsuchenden Familienbegleitung und -betreuung durch FamHeb/FGKiKP öffnen, sollten in den Förderbereich II aufgenommen werden



3

UMSETZUNGSSTAND

Netzwerkkoordination

- 2013: Einsatz ca. 45 % der BI-Mittel; flächendeckender Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen nach den Vorgaben der Verwaltungsvereinbarung BIFH; fast vollständiger Einbezug der vorgegebenen Akteurinnen und Akteure
- Nächste Schritte: Entwicklung passgenauer Netzwerkstrukturen und strukturelle Verankerung vor Ort; Regelung der Zusammenarbeit und Implementierung von QM-Prozessen

FamHeb/FGKiKP

- 2013: Einsatz ca. 34 % der BI-Mittel; zusätzliche Einstellung von durchschnittlich 1,2 FamHeb/FGKiKP je JA-Bezirk (keine Angabe zu den Vollzeitäquivalenten)
- Nächste Schritte: Verbesserung der Rahmenbedingungen durch mehr Information und Qualifizierung der Einsatzkoordinierenden

Ehrenamt

- 2013: Einsatz ca. 11 % der BI-Mittel
- Nächste Schritte: Arbeitshilfe zum QM

WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Regelung der UTeilnahmeDatVO (Erinnerungswesen zu den U-Untersuchungen, seit 2008)

Länderprogramme

- Weiterentwicklung von Kindertagesstätten zu Familienzentren (2006 – fortlaufend)
- Modellvorhaben der Landesregierung NRW »Kein Kind zurücklassen – Kommunen in NRW beugen vor« (Aufbau von kommunalen Präventionsketten, 2012–2020)
- LVR-Programm »Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut« (2011–2016)
- Familienbildungsangebot »Elternstart NRW«
- Förderung der NRW-Landeskoordinierungsstelle »welcome«
- Landesinitiative »Gesundheit von Mutter und Kind«
- Internetplattform www.kinderschutz-in-nrw.de
- Landeskonferenz für koordinierende Kinderschutzfachkräfte
- Verschiedene Projekte/Maßnahmen (vgl. NRW-Ländersteckbrief unter www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-im-kinderschutz/)

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Qualifizierung von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
- Einsatz von Familienhebammen in den Familien
- Weiterentwicklung und Ausbau von Ehrenamtsstrukturen und Maßnahmen Früher Hilfen
- Einsatz von Familienhebammen in Geburtskliniken

UMSETZUNGSSTAND

- Fortführung der seit 2008 bestehenden Begleitung und Unterstützung der Jugendämter beim Aus- und Aufbau der lokalen Netzwerke im Rahmen des Landeskinderschutzgesetzes (LKindSchuG) durch die Servicestelle Kinderschutz beim Landesjugendamt; sie ist maßgeblich verantwortlich für den Netzwerkaufbau, die Umsetzung des »Guter Start ins Kinderleben« sowie den Aufbau der Frühen Hilfen
- Angebote frühzeitiger Förderung von Erziehungs- und Beziehungskompetenz
- Weiterer Auf- und Ausbau lokaler Netzwerke
- Initiative »Guter Start ins Kinderleben«: Implementierung der Initiative in bereits ¾ aller rheinland-pfälzischen Geburtskliniken; durch die Bundesinitiative konnten landesweite Strukturen zur Umsetzung der 2006 als Modellprojekt begonnenen Maßnahme geschaffen werden
- Netzwerk Familienbildung: Ausbau und Vernetzung von insgesamt 20 anerkannten Familienbildungsstätten in unterschiedlicher Trägerschaft

LANESKOORDINIERUNGSSTELLE

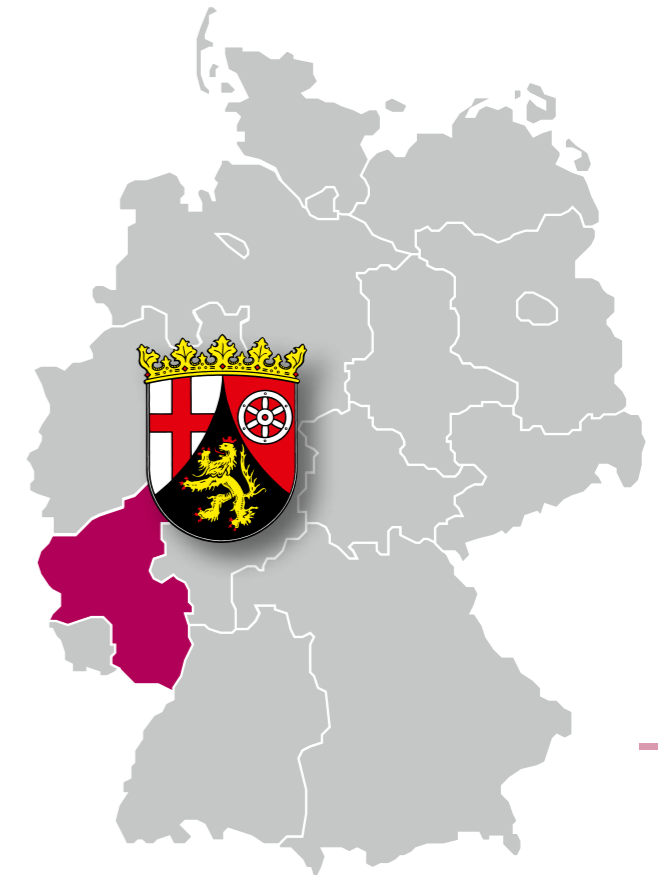
Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen
 Referat Frühe Hilfen, Hilfen zur Erziehung, Kinderschutz und Beratung
 Frau Martina Dreibus
 Kaiser-Friedrich-Straße 5a
 55116 Mainz
 Tel.: 06131 16-5329
 E-Mail: martina.dreibus(at)mifkjf.rlp.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Steuerung, Begleitung und Koordinierung der Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung sowie die konzeptionelle Weiterentwicklung der Frühen Hilfen im Kontext der Bundesinitiative
- Operative Umsetzung der Koordination mit den Kommunen und Trägern durch das Landesjugendamt
- Abgestimmte Steuerung zwischen den Aufgaben nach dem Landeskinderschutzgesetz sowie der Aufgabenwahrnehmung im Rahmen der Bundesinitiative
- Zentral ist die Einbindung der Maßnahmen der Bundesinitiative in die durch das Landeskinderschutzgesetz entwickelten Strukturen, insbesondere die Weiterentwicklung der lokalen Netzwerke
- Sukzessive Implementierung der Initiative »Guter Start ins Kinderleben« an allen rheinland-pfälzischen Geburtskliniken

EMPFEHLUNGEN

- Bei Beibehaltung des Förderbereichs I als erste Priorisierung gleichwertige Behandlung der Förderschwerpunkte II, III und IV
- Entfristung des Fonds im Hinblick auf Qualitätssicherung, Gewinnung von Familienhebammen bzw. Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen, Planungssicherheit und Überführung in Regelsysteme
- Stärkere Einbeziehung des Gesundheitsbereichs, beispielsweise bei den regionalen Netzwerkkoperationen
- Verpflichtende Einbindung des Gesundheitssystems, etwa durch Verankerung im SGB V oder durch Ausgestaltung eines Präventionsgesetzes
- Weiterhin Koordinierung auf Landesebene, um den großen landesweiten Beratungs- und Koordinierungsbedarf sicherzustellen sowie Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung zu gewährleisten



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) vom 7. März 2008 (GVBI 2008, S. 52)
- Landesgesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (AGKJHG) vom 21. Dezember 1993 (GVBI 1993, S. 632)
- Landesgesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGdG) vom 17. November 1995 (GVBI 1995, S. 485)
- Heilberufsgesetz (HeilBG) vom 20. Oktober 1978 (GVBI 1978, S. 649)
- Landesgesetz über die Gesundheitsfachberufe 7. Juli 2009 (GVBI 2009, S. 265)
- Landeskrankenhausgesetz (LKG) vom 28. November 1986 (GVBI 1986, S. 342)

Länderprogramme

- »Auf den Anfang kommt es an! – Ein Kurs für junge Eltern«
- »Wellcome« – Praktische Hilfe nach der Geburt
- Angebote der Servicestelle Kinderschutz beim Landesjugendamt

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Aufsuchende Arbeit der Familienhebammen bzw. Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (FGKiKP)
- Flächendeckendes Kursangebot für Eltern »Das Baby verstehen«, ergänzende Präventionsangebote (HOT → Haushaltsorganisationstraining, Eltern-Kind-Gruppen, »Babyberatung«, medizinische Elternsprechstunden)
- Supervision der Fachkräfte Frühe Hilfen
- Ehrenamt
- Koordinierungsstellen

UMSETZUNGSSTAND

Umgesetzt:

- Aufsuchende Arbeit der Familienhebammen bzw. FGKiKP
- Flächendeckendes Kursangebot für Eltern »Das Baby verstehen«, ergänzende Präventionsangebote (HOT → Haushaltsorganisationstraining, Eltern-Kind-Gruppen, »Babyberatung«, medizinisches Elternsprechstunden)
- Supervision der Fachkräfte Frühe Hilfen
- Ehrenamt
- Koordinierungsstellen
- Implementierung der Arbeitskreise »Netzwerk für Eltern« in jedem Landkreis und im Regionalverband Saarbrücken

Maßnahmen 2014/2015:

- Vernetzung der Frühen Hilfen mit den Frühförderstellen
- Vernetzung der Frühen Hilfen mit Angeboten ehrenamtlichen Engagements
- Vernetzung der Frühen Hilfen mit den Kindertageseinrichtungen
- Kooperation mit den Geburts- und Kinderkliniken (Einführung des Sozialscreenings, Ansprechpartnerinnen und -partner für Frühe Hilfen in jeder Klinik)

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Abteilung Jugend, Familie und Frauen
Herbert Heyd, Peter Klesen
Franz-Josef-Röder Str. 23, 66119 Saarbrücken

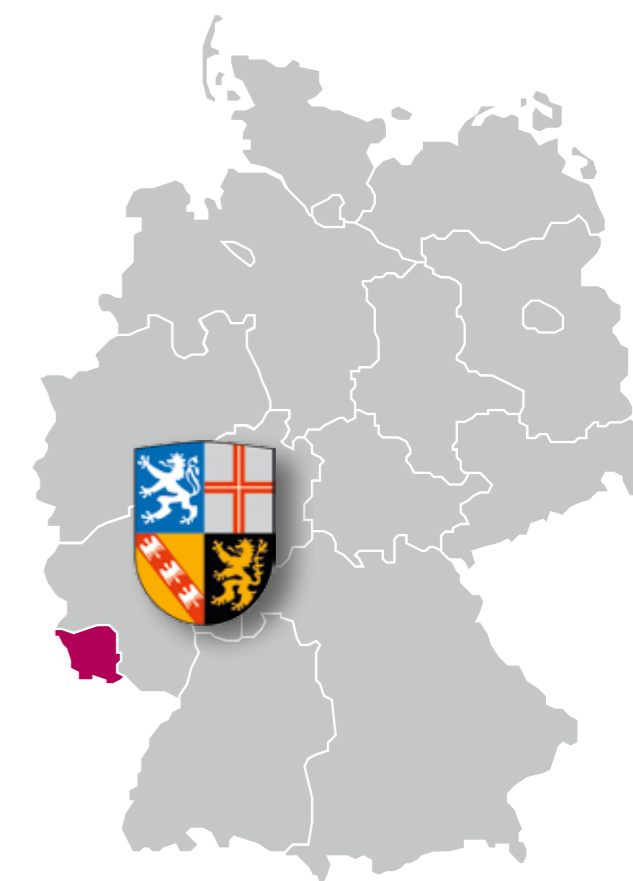
Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen
Martina Engel-Otto, Simone Hill
Tel.: 0681 501-3123 oder 501-3419
E-Mail: fruehehilfen(at)soziales.saarland.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Implementierung eines einheitlichen, saarlandweiten Gesamtkonzeptes Frühe Hilfen
- Qualifizierung, Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung in den einzelnen Förderbereichen (nach Artikel 2 der Verwaltungsvereinbarung)
- Fachliche Weiterentwicklung und Steuerung in den Gremien der Frühen Hilfen
- Beratung der Kommunen
- Organisation der Supervision für die Fachkräfte Frühe Hilfen
- Leitung und Organisation der Arbeitsgruppen der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie der Fachkräfte Frühe Hilfen
- Umsetzung der Empfehlungen und Richtlinien des NZFH
- Unterstützung der Bundeskoordination durch das NZFH bei der Evaluation und bei öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen im Rahmen der Bundesinitiative
- Länderübergreifender Austausch
- Umsetzung der Mittelbewirtschaftung (Antragsprüfung, Weiterleitung der Bundesmittel, Nachweis der Mittelverwendung)
- Vernetzung der Frühen Hilfen mit den Frühförderstellen, mit Angeboten ehrenamtlichen Engagements und mit den Kindertageseinrichtungen
- Implementierung der Arbeitskreise »Netzwerk für Eltern« in jedem Landkreis und im Regionalverband Saarbrücken

EMPFEHLUNGEN

- Befristung der Finanzgrundlage hat negative Auswirkungen auf Qualität, Kontinuität und Rekrutierung von qualifizierten Fachkräften
 - Langfristige Planungssicherheit sollte geschaffen werden/Überführung in ein Regelleistungssystem
 - Beibehaltung der Landeskoordinierungsstellen
- Konzeptionelle Konkretisierung und Differenzierung der Schnittstelle zwischen den Frühen Hilfen und der Jugendhilfeleistung



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- § 8a des Landesgesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD-G) vom 07.02.2007
- Saarländisches Gesetz zum Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung
- § 1, Abs. 2b und § 21 Abs. 5 Gesetz Nr. 812 zur Ordnung des Schulwesens im Saarland (Schulordnungsgesetz SchoG)

Ergänzende Aktivitäten

- Zentrale Screeningstelle zur verpflichtenden Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen im Saarland: Zentrum für Kinderfürsorge im Universitätsklinikum Homburg
 - Verordnung über die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder
- Initiative Angebote im Bereich Kinderschutz im Saarland: Kinderschutzgruppen am Klinikum Saarbrücken/Universitätsklinikum Homburg

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Verstärkung und Weiterentwicklung der Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen in Sachsen
- Etablierung des Angebots an Familienhebammen/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern (FGKiKP) in allen Landkreisen/kreisfreien Städten des Freistaates Sachsen
- Etablierung ehrenamtlicher Projekte im Bereich Früher Hilfen
- Förderung von weiteren Maßnahmen, die in besonderer Weise auf die Ansprache und Unterstützungsbedarfe von (werdenden) Müttern und Vätern in belastenden Lebenssituationen ausgerichtet sind
- Universell-präventiv ausgerichtetes Informations- und Beratungsangebot durch die aufsuchende präventive Arbeit der Jugendämter

UMSETZUNGSSTAND

- Intensivierung der Kooperation mit dem klinischen Gesundheitswesen durch die Zusammenarbeit mit den klinischen Kinderschutzgruppen
- Entwicklung eines interdisziplinären sächsischen Curriculums für die Qualifizierung zur Familienhebamme bzw. FGKiKP
- Durchführung von bislang 3 Kursen zur gemeinsamen Qualifizierung von Familienhebammen und FGKiKP
- Einsatz von Familienhebammen/FGKiKP in allen sächsischen Gebietskörperschaften
- Insbesondere Umsetzung von Patenmodellen zur längerfristigen ehrenamtlichen Unterstützung von Familien
- Angliederung der ehrenamtlichen Projekte an freie Träger der Jugendhilfe mit einer engmaschigen Betreuung der Ehrenamtlichen vor Ort
- Elternbildungsangebote zur Stärkung der Eltern-Kind-Interaktion

LANESKOORDINIERUNGSSTELLE

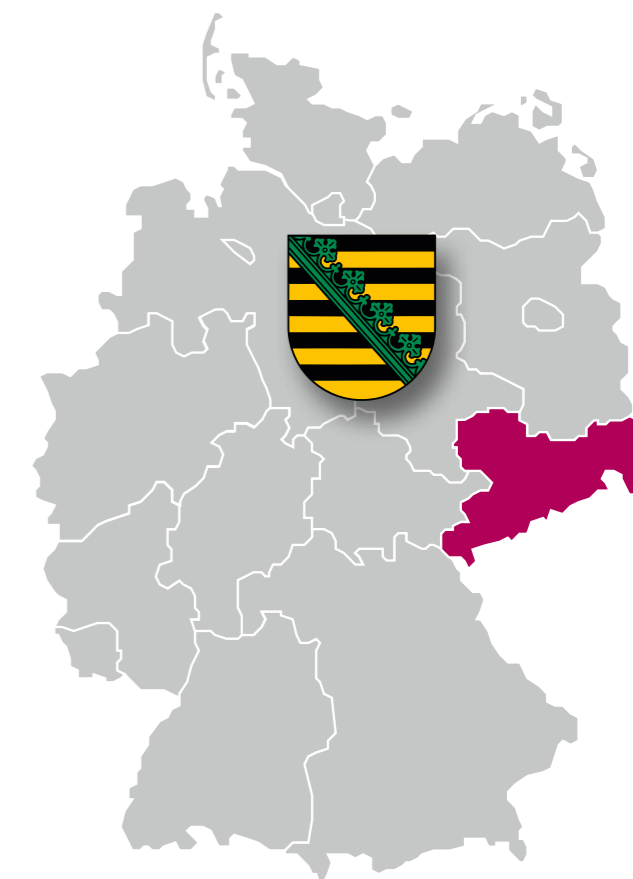
Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz
Landesjugendamt
Landeskoordinierungsstelle Bundesinitiative
»Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen«, Landeskoordination
Claudia Rapp, Anika Lemke
Parkstraße 28
09120 Chemnitz
Tel.: 0371 240811-32
Fax: 0371 240811-98
E-Mail: [claudia.rapp\(at\)lja.sms.sachsen.de](mailto:claudia.rapp(at)lja.sms.sachsen.de)
[anika.lemke\(at\)lja.sms.sachsen.de](mailto:anika.lemke(at)lja.sms.sachsen.de)

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Steuerung, Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in allen vier Förderbereichen

EMPFEHLUNGEN

- Erhalt der bestehenden Förderschwerpunkte
- Erhalt der Koordination und Fachbegleitung für FamHeb/FGKiKP und Ehrenamtliche
- Sachkostenpauschale für die Ehrenamtlichen zur Verwendung in den Familien
- Erhalt der Steuerung, Qualifizierung und Qualitätsentwicklung in den Förderbereichen durch die Landeskoordinierungsstelle
- Finanzielle Planungssicherheit zur nachhaltigen Etablierung der Angebote der Förderschwerpunkte



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Sächsisches Kindergesundheits- und Kinderschutzgesetz

Länderprogramme

- Medizinischer Kinderschutz im Freistaat Sachsen »Hinsehen-Erkennen-Handeln«
- Aufsuchende präventive Arbeit
- Familiengesundheitspatinnen und -paten

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Ausbau der »Lokalen Netzwerke Kinderschutz« mit weiterer Ausrichtung »Frühe Hilfen«
- Einsatz von Familienhebammen (FamHeb) und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege-rinnen und -pflegern (FGKiKP)
- Qualifizierung von ehrenamtlichen Familienpatin-nen und -paten und deren Trägern
- Förderung zusätzlicher Maßnahmen für werdende Eltern und Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren
- Qualifizierung von ehrenamtlichen Familienpatinnen und -paten

UMSETZUNGSSTAND

- Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren »Frühe Hilfen« sind in allen Jugendamtsbezirken eingesetzt.
- Neue für die Frühen Hilfen relevante Partnerinnen und Partner beteiligen sich an den Netzwerken.
- In allen Jugendamtsbezirken sind aktuell mindes-tens zwei FamHeb/FGKiKP in koordinierter Struktur tätig.
- Ein Verfahren zur Datenweitergabe und Meldung sogenannter »anonymer Selbstmelderinnen« wurde abgestimmt und landesweit eingeführt.
- Weitere FamHeb und FGKiKP werden qualifiziert.
- Ehrenamtliche Strukturen werden in den Kommu-nen gemeinsam mit dem Landesprojekt Familien-patinnen und -paten ausgebaut.
- Lokale Träger von Projekten mit Ehrenamtlichen und zusätzlichen Maßnahmen sind in die Netzwer-ke integriert.
- Die zusätzlichen Maßnahmen dienen der Informa-tion und Unterstützung für werdende Eltern und Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern.

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

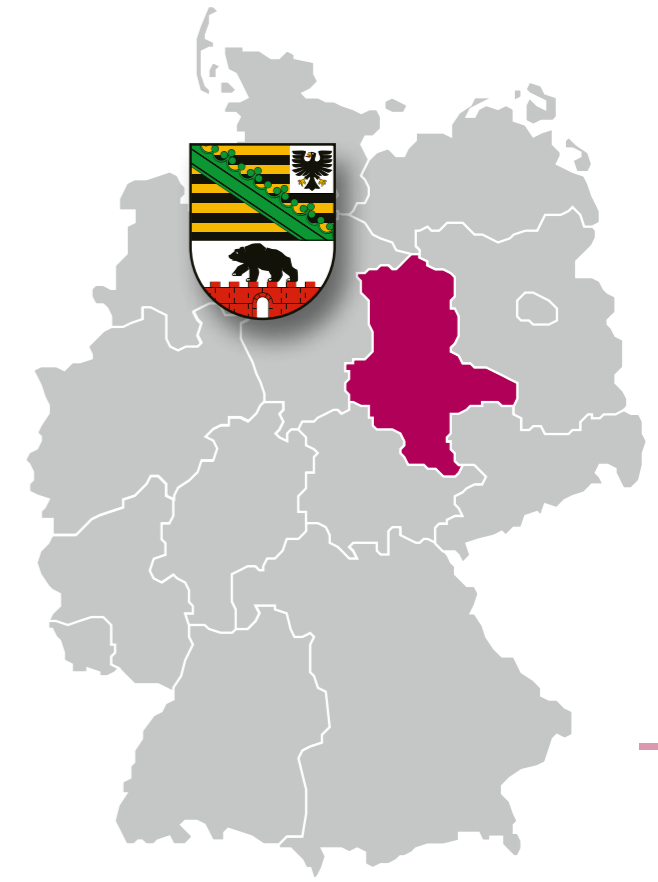
Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt
Referat 43 Kinder / Zentrum »Frühe Hilfen für Familien«
Ilona Oesterhaus (Leiterin), Marcel Christoph
Turmschanzenstraße 25, 39114 Magdeburg
Tel.: 0391 567-4037 und 0391 567-4049
Fax: 0391 567-4035
E-Mail: ilona.oesterhaus(at)ms.sachsen-anhalt.de
marcel.christoph(at)ms.sachsen-anhalt.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Seminare und quartalsweise Austauschtreffen für Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren
- Unterstützung der Jugendämter durch externe »Landeskoordinationsstelle Familienhebammen«
- Fortbildungsveranstaltungen zur weiteren Qualifizierung der aktiven Familienhebammen
- Qualifikation neuer Fachkräfte (FamHeb und FGKiKP)
- Landesweite Veranstaltungen zum Einbezug des Gesundheitswesens in die »Lokalen Netzwerke Kinderschutz« und »Frühe Hilfen«

EMPFEHLUNGEN

- Für den umfassenden Einbezug des Gesundheitswesens in die Frühen Hilfen ist eine gesetzliche Verankerung erforderlich.
- Die Förderfähigkeit der zusätzlichen Maßnahmen sollten so gestaltet werden, dass sie von den Kommunen kurzfristig und flexibel eingesetzt werden können.
- Der Fonds und die ab 2016 geltenden Regelungen müssen die geschaffenen Strukturen sichern und eine weitere Entwicklung ermöglichen.



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Gesetz zur Förderung der frühkindlichen Bildung (2008): KiföG (§ 8a SGB VIII Vereinbarungen); Schulgesetz (Information des Jugendamts bei Kindeswohlgefährdungen)
- Gesetz zur Verbesserung des Schutzes von Kindern (2009): Gesetz zum Schutz des Kindeswohls und zur Förderung der Kindergesundheit (Kinderschutzgesetz)
- Weitere gesetzliche und rechtliche Änderungen zur Einbeziehung des Gesundheitswesens im Kinderschutz:
 - Gesundheitsdienstgesetz
 - Hebammen-Berufsverordnung
 - Gesetz über die Kammern der Heilberufe
 - Krankenhausgesetz

Länderprogramme

- Landesprojekt Familienpatinnen und -paten, das seit 2011 von der Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligen-agenturen Sachsen-Anhalt e.V. koordiniert wird
- Modellprojekte zum Ausbau der Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe
- Studie über Erfahrungen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte sowie weiterer Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens in der Kooperation mit »Lokalen Netzwerken Kinderschutz« und »Frühe Hilfen«

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Flächendeckende Stärkung und Weiterentwicklung der Netzwerke Frühe Hilfen durch qualifizierte Netzwerkkoordinatorinnen
- Etablierung des (gemeinsamen) Einsatzes von Familienhebammen (FamHeb) und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und -pflegern (FGKiKP) als fester Bestandteil im System Früher Hilfen
- Einbindung ehrenamtlicher Strukturen als sinnvolle Ergänzung im Handlungsfeld Frühe Hilfen

UMSETZUNGSSTAND

Netzwerkkoordination

- In allen Kreisen und kreisfreien Städten existieren zentrale und regionalisierte Netzwerke mit Zuständigkeit Frühe Hilfen, die durch Netzwerkkoordinatorinnen begleitet werden
- Umsetzung der Weiterbildung für Netzwerkkoordinatorinnen (5 Module)
- Gemeinsame Weiterbildung in Kooperation mit dem Landeshebammenverband SH und der DRK-Heinrich-Schwesternschaft e.V. sowie Durchführung von gemeinsamen Fachtagen und Aufbau-modulen
- Aufbau einer strategischen Zielplanung Frühe Hilfen auf Landesebene

LANESKOORDINIERUNGSSTELLE

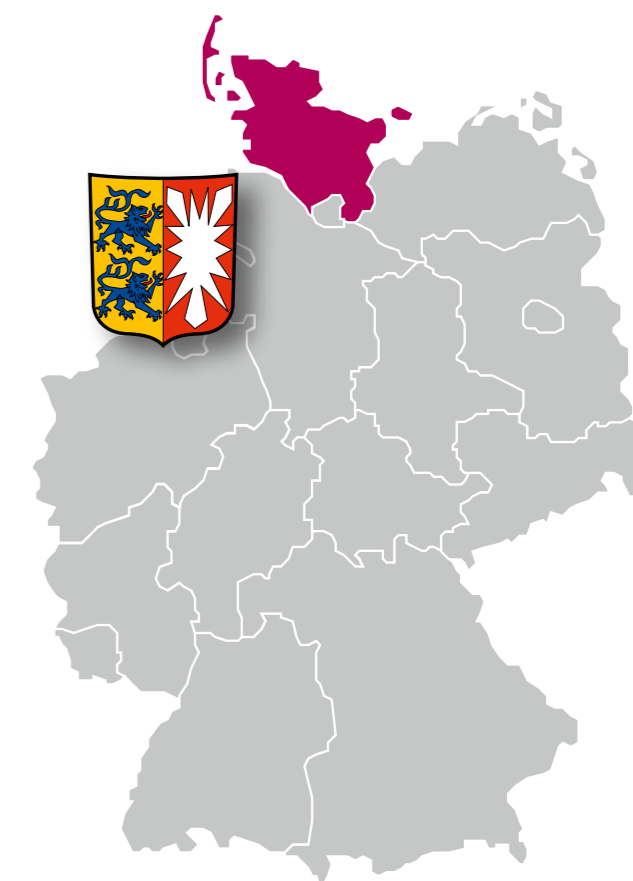
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung
Referat 33 Familienpolitik, »Stiftung Familie in Not«
Anja Reimers, Britta Wiese
Adolf-Westphal-Straße 4
24143 Kiel
Tel.: 0431 988-5425 und 0431 988-7403
E-Mail: Anja.Reimers(at)sozmi.landsh.de
Britta.Wiese(at)sozmi.landsh.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Regionale Fachtage für die Verbesserung der Kooperationsstrukturen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen
- Landesweiter Fachaustausch mit den Netzwerkkoordinatorinnen (3–4 pro Jahr)
- Impulsgespräche in den Kommunen
- Unterstützung der gemeinsamen Weiterbildung zu FamHeb und FGKiKP, Durchführung von gemeinsamen Fachtagen und Aufbau-modulen

EMPFEHLUNGEN

- Weiterentwicklung der Frühen Hilfen als eigenständiges, vom Kinderschutz sich abgrenzendes Handlungsfeld im Kontext der Gesundheitsförderung und Jugendhilfe in der Primär- und Sekundärprävention
- Ausweitung der Aufwandsentschädigung zur Teilnahme am Netzwerk auf alle relevanten Personen (insbes. Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitsbereich)
- Qualifizierte Netzwerkkoordination und Ausstattung mit ausreichendem Stundenkontingent ist notwendige Voraussetzung für adäquate Angebotsentwicklung, Fortsetzung der Priorisierung der Förderbereiche
- Stärkung der planungsbezogenen Kompetenzen der Netzwerkkoordination (u.a. Konkretisierung der Zusammenarbeit mit Jugendhilfeplanung)
- Explizite förderrechtliche Berücksichtigung der Koordination für den Einsatz von FamHeb und FGKiKP zur Qualitätssicherung
- Fortführung des kooperativen Ansatzes in der Aus- und Weiterbildung von FamHeb und FGKiKP
- Bundesweit rahmende Empfehlung für die auch länderintern uneinheitliche Vergütung vor allem freiberuflicher FamHeb
- Reduzierung des förderrechtlichen, administrativen Aufwands auf Landes- und kommunaler Ebene, langfristige Länderkonzepte weiterhin sinnvoll



- Fortsetzung der Landeskoordinierungsstellen zur Qualitätssicherung/Fortführung der fachlichen Begleitung auf Bundesebene durch das NZFH
- Systematische Verknüpfung mit dem SGB V – auch in der Finanzierung

WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Gesetz zur Weiterentwicklung und Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein (zum 01.04.2008 in Kraft getreten)

Länderprogramm Schutzengel vor Ort

- Förderung von Angeboten Früher Hilfen an Orten, an denen Familien für die Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen erreicht werden können (u.a. Familienzentren, Kindertagesstätten), sowie aufsuchende Angebote
- Besonderer Fokus auf ländlichen Raum
- Jährlich 30.000 Euro/Kreis bzw. kreisfreie Stadt

SCHWERPUNKTE DER LANDES-FÖRDERUNG

- Ausbau und qualitative Weiterentwicklung der lokalen Netzwerke Frühe Hilfen
- Förderung des bedarfsgerechten, niedrighschwelligem Einsatzes von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern (FGKiKP)
- Umsetzung niedrighschwelliger Beratungs- und Elternbildungsangebote für schwangere Frauen und Familien mit Kindern im Alter von bis zu drei Jahren
- Förderung der Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Jugendhilfe in den Netzwerken Frühe Hilfen bzw. Kinderschutz

UMSETZUNGSSTAND

- Koordinierte Netzwerke Frühe Hilfen in allen 23 Thüringer Landkreisen bzw. kreisfreien Städten sind vorhanden; Steuerungsstrukturen sind weitestgehend etabliert; weiterer Zuwachs von Netzwerkpartnerinnen und -partnern seit Beginn der Bundesinitiative.
- In ca. 80 % der Landkreise und kreisfreien Städte sind Leistungen von Familienhebammen verfügbar; jedoch muss der bedarfsgerechte Ausbau weiter vorangetrieben werden; in 2014 wurde erstmals eine gemeinsame Qualifizierungsmaßnahme von FamHeb und FGKiKP abgeschlossen.
- Auf lokaler Ebene werden dezentrale Beratungs- und Elternbildungsangebote etabliert, um Frühe Hilfen in die Fläche zu bringen.
- Zusammenarbeit der Landeskoordination mit Landesärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung zur Förderung der Beteiligung des Gesundheitswesens an den lokalen Netzwerken

LANDESKOORDINIERUNGSSTELLE

Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit
Referat 31

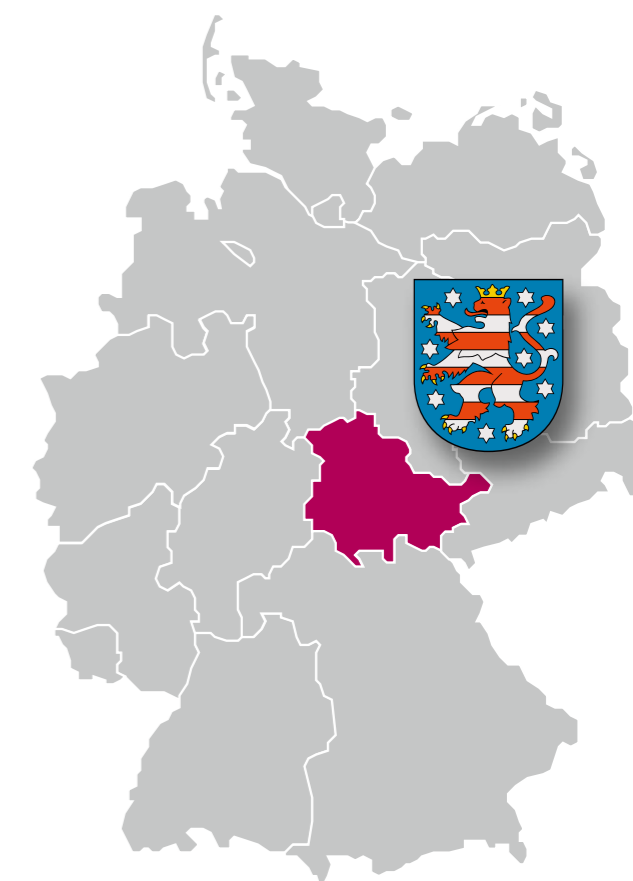
Landeskoordination Bundesinitiative Frühe Hilfen
Birgit Höhlelein, Matthias Loew
Werner-Seelenbinder-Straße 6, 99096 Erfurt
Tel.: 0361 3798-327 und 0361 3798-366
E-Mail birgit.hoehlein(at)tmsfg.thueringen.de
matthias.loew(at)tmsfg.thueringen.de

Angebote der Landeskoordinierungsstelle, zentrale Maßnahmen auf Landesebene

- Bedarfsorientierte Qualifizierung der Netzwerkkoordinierungsstellen
- Organisation und Moderation eines zentralen Fachaustausches der Netzwerkkoordinierungsstellen
- Förderung des Fachaustausches auf Leitungsebene der Jugendämter
- Konzeption und Begleitung von Qualifizierungsmaßnahmen für FamHeb und FGKiKP in Kooperation mit dem Hebammenlandesverband Thüringen e. V.

EMPFEHLUNGEN

- Stabilisierung und kontinuierliche Entwicklung der lokalen Netzwerke erforderlich, um Frühe Hilfen nachhaltig zu etablieren und bisher Erreichtes zu sichern
- Familienhebammen und FGKiKP als Regelleistung im SGB V verankern
- Vorrang des Förderschwerpunktes Familienhebammen sollte wegen Fachkräftemangel und Komplexität Früher Hilfen aufgegeben werden
- Entwicklung von Rahmenbedingungen für verbindliche Einbindung von medizinischen Fachkräften in lokale Netzwerkstrukturen
- Sonstige Maßnahmen sollen auch zukünftig Bestandteil der Bundesförderung bleiben; Schwerpunkte: Informations-, Beratungs- und Familienbildungsangebote
- Bundesweite Evaluationen müssen auf kommunaler Ebene als Planungsgrundlage nutzbar sein
- Vereinfachung des Verwaltungsaufwands, insbesondere bezüglich Förderzeiträumen, -modalitäten und Evaluation



WEITERE AKTIVITÄTEN DES LANDES AUSSERHALB DER BUNDESINITIATIVE

Ländergesetze

- Thüringer Gesetz zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes (2008)
- Regelung zu Frühen Hilfen und Netzwerkarbeit im Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetz (2008)
- Thüringer Gesetz zur Förderung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (2008; Änderung 2013)

Länderprogramme

- Landesprogramm Kinderschutz: Förderung des Ausbaus und der qualitativen Weiterentwicklung von Netzwerken Kinderschutz/Frühe Hilfen, Fortbildungsmaßnahmen im Kinderschutz insb. zur Qualitätsentwicklung gemäß § 79a SGB VIII, Öffentlichkeitskampagne zum Kinderschutz
- Örtliche Jugendförderung: Förderung von koordinierten Netzwerken Frühe Hilfen und Familienhebammen seit 2008
- Maßnahmenkatalog Kinderschutz: weitere Einzelmaßnahmen und Modellprojekte

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) ist Koordinierungsstelle des Bundes im Rahmen der BIFH seit deren Beginn. Zu den Aufgaben der Koordinierungsstelle gehören:

- die wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative, insbesondere die Evaluation des Strukturaufbaus in Ländern und Kommunen sowie Studien zur Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in den Förderbereichen
- Unterstützung der Fachpraxis bei der Qualitätsentwicklung und der Qualifizierung
- Initiierung des interdisziplinären und überregionalen Austauschs, wodurch insbesondere die Kooperation von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe gestärkt wird
- Unterstützung des länderübergreifenden Austauschs
- Koordination und Ausgestaltung der Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der BIFH

INTERDISZIPLINÄRER AUSTAUSCH

- Start eines kontinuierlichen Austauschs der Akteurinnen und Akteure in Bund, Ländern und Kommunen mittels der Auftaktveranstaltung zur BIFH am 5. November 2012
- Unterstützung des interdisziplinären Austauschs durch mehrere »ÜberRegionale NetzwerkeKonferenzen Frühe Hilfen – Voneinander lernen«
- Plattform zum deutschlandweiten Austausch über erfolgreiche kommunale Strategien zur Umsetzung der BIFH mittels der »Kommunalen Austauschplattform Frühe Hilfen«
- Konzeption, Vorbereitung und Durchführung der Halbzeitkonferenz BIFH, um eine Zwischenbilanz zu ziehen und weitere Impulse für die Fortsetzung des interdisziplinären Austauschs zu setzen

BEGLEITFORSCHUNG ZUR BIFH

- Studien zu den Bedarfen der Familien bringen Erkenntnisse über Ressourcen und Belastungen von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres). Weiterhin wird der Kenntnisstand über öffentliche Unterstützungsangebote der Familien ermittelt (Prävalenz- und Versorgungsforschung)
- Dokumentation und Evaluation des Aufbaus von Strukturen und Angeboten erfolgt durch eine jährliche Befragung der geförderten Jugendamtsbezirke
- Die Wirkungs- und Professionsforschung bringt Erkenntnisse über die Zielgruppenerreichung sowie die Wirkung von geförderten Maßnahmen

QUALIFIZIERUNG UND QUALITÄTSENTWICKLUNG

- Entwicklung von tätigkeitsspezifischen Kompetenzprofilen (Familienhebammen, FGKiKP und Netzwerkkoordinierende). Diese stellen sicher, dass die für die BIFH zentralen Berufsgruppen über notwendige Kompetenzen verfügen
- Entwicklung von Fortbildungsmodulen zur Qualifizierung, die flexibel in bestehende Curricula oder Weiterbildungsangebote eingesetzt werden können
- Unterstützung der kommunalen Fachkräfte durch Arbeitshilfe und Vorlagen

UNTERSTÜTZUNG DES LÄNDERÜBERGREIFENDEN AUSTAUSCHS

- Als ständiger Gast berät das NZFH die Steuerungsgruppe BIFH fachlich
- Regelmäßige Austauschtreffen der Bundes- und Landeskoordinierungsstellen über Modelle bewährter Praxis befördern Synergien in der Qualitätsentwicklung Früher Hilfen

KOORDINATION UND AUSGESTALTUNG DER ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

- Ergänzung des Onlineangebots auf www.fruehehilfen.de um Informationen zur BIFH
- Einheitliches Design zur BIFH (Logo, Farbgebung, Layout-Vorlagen), das von allen beteiligten Ebenen genutzt wird, wodurch ein hoher bundesweiter Wiedererkennungseffekt erreicht wird
- Informationsdienst »Bundesinitiative Frühe Hilfen aktuell« erscheint vierteljährlich
- Modellprojekt zur Ansprache potentieller Zielgruppen in Kooperation mit dem Elterntelefon

STÄRKUNG DER KOOPERATION VON GESUNDHEITSWESEN UND KINDER- UND JUGENDHILFE

- Um Geburtskliniken als wichtige Partnerinnen aus dem Gesundheitsbereich in die Netzwerke Frühe Hilfen einzubeziehen, fand im Januar 2014 die bundesweite Tagung »Weil der Anfang zählt – Geburtskliniken und Frühe Hilfen« statt
- Durch Förderung des Films »Guter Start in die Familie« soll die Zusammenarbeit im Netzwerk unterstützt werden, insbesondere zwischen dem Gesundheitsbereich und der Kinder- und Jugendhilfe



4

ZENTRALE FORSCHUNGSERGEBNISSE AUS DEM ZWISCHENBERICHT ZUR BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Der Zwischenbericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen dokumentiert die Erkenntnisse, die aus der Analyse der ersten Halbzeit der Bundesinitiative Frühe Hilfen gezogen wurden. Er bildet die Grundlage für die Halbzeitkonferenz – für die Diskussionen und die Erarbeitung von Perspektiven der Frühen Hilfen. Der folgende Auszug aus dem Zwischenbericht bietet Ihnen eine Zusammenfassung der zentralen Forschungsergebnisse zu den Förderschwerpunkten.



ZENTRALE FORSCHUNGSERGEBNISSE ZUR BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Aus Sicht der überwiegenden Mehrheit der in den Jugendamtsbezirken Befragten (ca. 76 %) leisten die Maßnahmen der Bundesinitiative einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. Dazu tragen folgende Entwicklungen bei*:

AUF- UND AUSBAU VON NETZWERKEN FRÜHE HILFEN

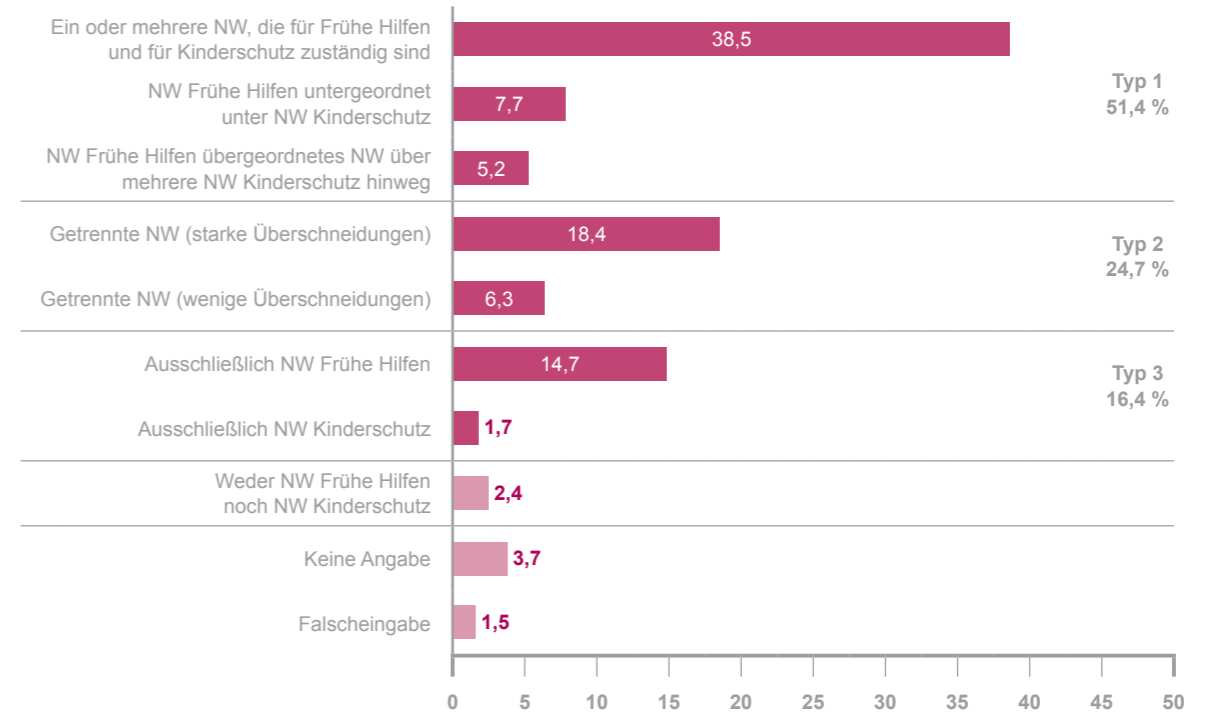
In fast allen Jugendamtsbezirken wurden, ausgehend von unterschiedlichen Ausbauständen in den Ländern, im Zuge der Umsetzung der Bundesinitiative die strukturellen Voraussetzungen für einen bundesweiten flächendeckenden Ausbau von Netzwerken Frühe Hilfen geschaffen: 92,5 % der Befragten haben angegeben, dass in ihrem Jugendamtsbezirk eine Netzwerkstruktur mit Zuständigkeit für Kinderschutz und/oder Frühe Hilfen installiert ist. Zudem wurden Koordinierungsstellen für Netzwerke Frühe Hilfen nahezu flächendeckend eingerichtet. Sie sind fast ausschließlich in Jugendämtern institutionell angesiedelt (92,6 %).

Dennoch wird in vielen Jugendamtsbezirken auch im Bereich »Auf- und Ausbau von Netzwerken Frühe Hilfen« nach wie vor ein (sehr) hoher fachlicher Entwicklungsbedarf gesehen. Dies ist mit großer Wahrscheinlichkeit auf eine Sensibilisierung der Fachpraxis in Bezug auf Qualitätsanforderungen an solche Netzwerke zurückzuführen. Zudem besteht zwischen den Ländern und in Kommunen nach wie vor eine große Heterogenität bezüglich der konzeptionellen Grundausrichtung der Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen und/oder Kinderschutz. Die Hälfte der Jugendamtsbezirke hält integrierte Netzwerke mit Zuständigkeit sowohl für Kinderschutz als auch für Frühe Hilfen vor, fast ein Viertel der Jugendamtsbezirke haben unterschiedlich stark voneinander getrennte Netzwerke und 16,4 % der Jugendamtsbezirke haben entweder nur ein Netzwerk Kinderschutz oder nur ein Netzwerk Frühe Hilfen.

In vier von fünf Netzwerken sind vor allem öffentlich finanzierte Institutionen wie Gesundheitsamt, Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, der Allgemeine Soziale Dienst und Schwangerschaftsberatungsstellen als Partner beteiligt und prägen somit die Netzwerke Frühe Hilfen. Zentrale Partner aus dem Gesundheitswesen wie Kinderärztinnen und -ärzte (66,1 %), niedergelassene Hebammen

* Die dargestellten Ergebnisse beruhen auf Auswertungen der Daten bezogen auf das Bundesgebiet als Gesamtheit. In einzelnen Ländern – auch in Abhängigkeit von ihren Förderschwerpunkten – kann es zu Abweichungen kommen, die hier jedoch im Einzelnen nicht dargestellt werden können

KONFIGURATION VON NETZWERKSTRUKTUREN MIT ZUSTÄNDIGKEIT FÜR KINDERSCHUTZ UND FRÜHE HILFEN



Quelle: Befragung der durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen geförderten Jugendamtsbezirke, erste Erhebungswelle (2013); n = 543, Prozentwerte.

(64,7 %), Geburtskliniken (62,2 %) und Kinderkliniken (49,2 %) sind seltener in den lokalen Netzwerken anzutreffen, obwohl sie in der Verwaltungsvereinbarung zur Bundesinitiative als einzubindende Akteure ausdrücklich erwähnt werden. Besonders kritisch ist die geringe Beteiligung derjenigen Gesundheitsdienste zu bewerten, die in der Behandlung von psychischen und psychiatrischen Erkrankungen von Eltern tätig sind. Sozialpsychiatrische Dienste sind lediglich in jedem dritten Netzwerk vertreten, nur in 23,4 % der Netzwerke finden sich Abteilungen bzw. Kliniken für Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie und in nur 16,8 % der Netzwerke beteiligen sich psychiatrische bzw. psychotherapeutische Praxen.

Eine finanzielle Förderung und/oder eine gesetzliche Verpflichtung haben einen positiven Einfluss auf die Kooperationsbereitschaft und -qualität: Diejenigen Partner, die gesetzlich verpflichtet sind – wie die Schwangerschaftsberatungsstellen – oder deren Teilnahme am Netzwerk budgetiert ist – wie es bei den Familienhebammen der Fall ist –, sind besonders häufig in den Netzwerken vertreten. Auch die Qualität der Kooperation mit diesen Partnern wird von den befragten Jugendamtsbezirken besonders gut bewertet. Darüber hinaus übt die Form der Zusammenarbeit einen Einfluss auf die wahrgenommene Qualität der Kooperation aus: Sie wird positiver bewertet, wenn mit den Akteuren sowohl fallübergreifend als auch fallbezogen zusammengearbeitet wird.

EINSATZ VON FAMILIENHEBAMMEN UND FACHKRÄFTEN AUS VERGLEICHBAREN GESUNDHEITSFACHBERUFEN

Die Förderung durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen hat eine gezielte Steuerung der lokalen Angebotsentwicklung ermöglicht: 9,9 % der Kommunen haben das Angebot der längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien durch Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen neu aufgebaut, fast 30 % haben dieses Angebot quantitativ ausgebaut und über 27 % haben es qualitativ verbessert. Erste Ergebnisse aus der Prävalenzforschung bestätigen die hohe Bedeutung dieses Angebots im Kontext Frühe Hilfen. Mit ihm können überproportional häufig Eltern mit niedrigem Bildungsgrad erreicht werden. Angebote mit Komm-Struktur, wie bspw. Elternkurse, werden hingegen eher von Eltern mit hohem Bildungsgrad wahrgenommen.

dem öffentlichen Auftraggeber bremsen bislang den Ausbau einer bedarfsgerechten Versorgung.

84 % der Jugendamtsbezirke setzen Familienhebammen vor allem in längerfristigen, aufsuchenden Angeboten ein. Sie werden jedoch auch in anderen Angebotstypen tätig. Vor allem der Einsatz im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen (in 27,4 % der Jugendamtsbezirke), die bis in den Bereich der Tertiärprävention hineinreichen können, ist auch kritisch zu bewerten und weist auf einen konzeptionellen Klärungs- und Profilierungsbedarf hin.

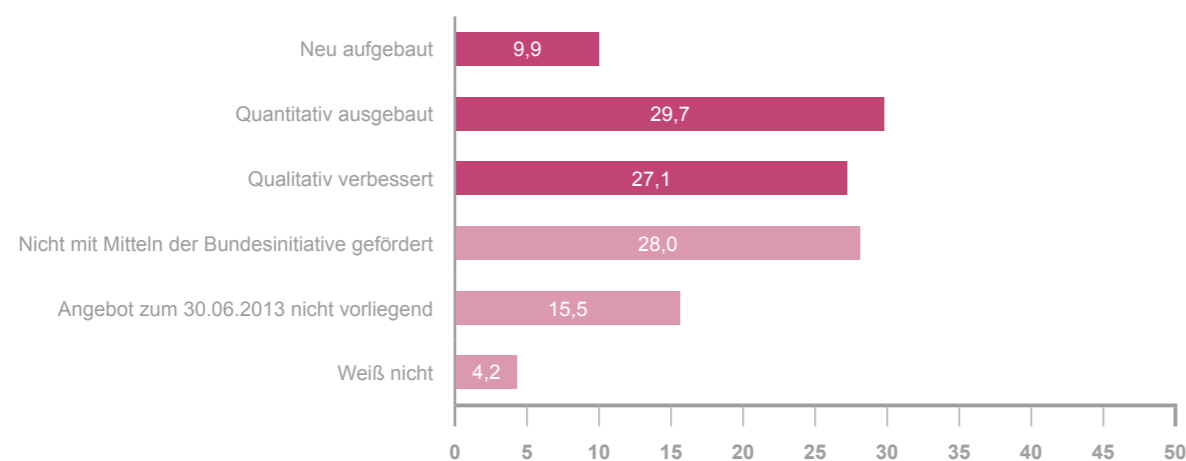
EINSATZ VON EHRENAMTLICHEN

Mittel in den Förderbereichen der Bundesinitiative »Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche« und »Weitere zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen« wurden in einem deutlich geringeren Umfang eingesetzt als in den anderen Förderbereichen. Im Feld der Frühen Hilfen findet sich ehrenamtliches Engagement vor allem in Angeboten mit sogenannten Familienpatinnen und -paten. Sie wurden in fast 60 % der Jugendamtsbezirke realisiert, jedoch nur in einem Viertel davon aus Mitteln der Bundesinitiative gefördert. Die Förderung durch die Bundesinitiative unterstützt vor allem die Qualitätsentwicklung im Bereich Ehrenamt. 84 % der Jugendamtsbezirke mit geförderten Projekten in diesem Bereich sichern die Qualität der Arbeit insbesondere durch die fachliche Begleitung und Koordination der Laien mit Fachkräften. Bei der Qualifizierung der Koordinierenden und der Ausgestaltung der Projekte zur Schnittstelle zum Kinderschutz besteht jedoch vielerorts noch Entwicklungsbedarf.

ZIELERREICHUNG DER BUNDESINITIATIVE

Für eine erste Aussage über die generelle Zielerreichung der Bundesinitiative wurden die Verantwortlichen in den Jugendamtsbezirken 2013 direkt danach gefragt, ob sich ihrer Einschätzung nach im Rahmen der Bundesinitiative die Möglichkeiten verbessern, Familien in belastenden Lebenslagen mit Säuglingen und Kleinkindern bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres zu unterstützen. Dabei stimmten 75,8 % der Jugendamtsbezirke dieser Aussage zu, weitere 22,3 % stimmten dem teilweise zu und lediglich 1,9 % konnten dieser Aussage »gar nicht« zustimmen. Aus der subjektiven Sicht der Befragten leistet die Bundesinitiative also einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsqualität und damit indirekt auch zum präventiven Schutz von Kindern vor Vernachlässigung und Misshandlung.

LÄNGERFRISTIGE AUFSUCHENDE BETREUUNG UND BEGLEITUNG: AUF- BZW. AUSBAU MIT FÖRDERMITTELN DER BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN



Quelle: Befragung der durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen geförderten Jugendamtsbezirke, erste Erhebungswelle (2013); n = 561, Mehrfachantworten, Prozentwerte.

Beim Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen besteht trotz der Ausweitung durch die Bundesinitiative weiterhin ein hoher Entwicklungsbedarf. Eine bedarfsgerechte Versorgung mit diesem Angebot besteht nach Einschätzung der Befragten lediglich in 34,1 % der Jugendamtsbezirke, wobei keine einheitliche Bezugsgröße vorgegeben war. Ein Grund ist das deutliche Fehlen von ausreichend fortgebildeten Fachkräften, der von 60 % der Jugendamtsbezirke als Haupthindernis genannt wird. Auch Differenzen bezüglich der Höhe der Vergütung, zudem die geringe Höhe der zur Verfügung stehenden Fördermittel, lange Anfahrtswege sowie Schwierigkeiten bei der Auftragsklärung mit



BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN – MIT BLICK NACH VORN

Anlässlich der Halbzeitkonferenz der Bundesinitiative möchten wir an dieser Stelle zunächst einen Blick zurück auf den Anfang werfen. Auf die Ziele und Anforderungen, auf die Erwartungen und Ideen, die die Bundesinitiative einleiteten. Startschuss war die Auftaktveranstaltung am 5. November 2012 in Berlin. Im zweiten Teil – »Ich wünsche mir für diesen Tag, dass der Funke überspringt« – äußert sich Prof. Dr. Ute Thyen, Vorsitzende des NZFH-Beirats, im Interview zu Potential, Herausforderungen und Perspektiven der Frühen Hilfen. Sie thematisiert den Transfer von der Wissenschaft in die Praxis und berichtet über das Projekt »GuStaF – Guter Start in die Familie«. Im Rahmen dieses Projektes ist auch ein Lehrfilm inklusive Begleitmaterial entstanden, den wir Ihnen im Anschluss vorstellen. Der dritte Teil greift die Frage auf: »Was sind Frühe Hilfen?«. Ergänzend zur 2009 verabschiedeten Begriffsbestimmung hat der Beirat des NZFH 2014 ein Leitbild Frühe Hilfen erarbeitet, das den Entwicklungen in der Gesellschaft wie auch in der Fachwelt Rechnung tragen will.



Knut Schneider, Netzwerkkoordinator

Wir haben in der ersten Phase der Bundesinitiative erreicht, dass die Netzwerke Frühe Hilfen sehr breit aufgebaut und etabliert wurden. Viele Berufsgruppen sind bereit gewesen, mit einzusteigen und dabeizubleiben. Möglichkeiten der Weiterentwicklung würde ich vor allem darin sehen, Familien noch stärker in ganz verschiedenen Formen einzubeziehen – entweder direkt in den Netzwerkprozessen, in Interviewformen oder durch Stellvertretende.

DER STARTSCHUSS – DIE FRÜHEN HILFEN GEMEINSAM GESTALTEN

Die Bundesinitiative über Systemgrenzen hinweg, gemeinsam und konstruktiv zu gestalten, das war das Thema der Auftaktveranstaltung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen im Jahr 2012. Rund 250 Vertreterinnen und Vertreter aus Bund, Ländern und Kommunen waren in Berlin zusammengekommen, um in einen Dialog über die Ausgestaltung der Bundesinitiative Frühe Hilfen zu treten.

Jede und jeder Teilnehmende brachte Erfahrungen und Wissen ein. Im Austausch wurden Grundsatzfragen identifiziert, Standards vorbereitet und Strukturen erarbeitet sowie Kommunikationswege ausgehandelt. Die Themen im „Praxis- und Wissensforum“ wurden von den Teilnehmenden selbst bestimmt. So war sichergestellt, dass genau das auf der Agenda stand, was den Anwesenden wichtig war.

Zentrale Fragen während des Tages waren: Was brauchen Familien, damit sie von der Bundesinitiative profitieren? Was brauchen wir, um Familien zu erreichen und passende Hilfen anzubieten? Wie können die bereits vorhandenen Frühen Hilfen weiter etabliert und ausgebaut werden? Und: Wie kann die Bundesinitiative die Kommunen unterstützen?



»Ihre Beiträge sind ein Geschenk«

Der Dank, den Mechthild Paul, Leiterin des NZFH, am Ende des Tages aussprach, brachte vor allem eines zum Ausdruck: Die Bundesinitiative – und damit der Aufbau und Ausbau der Hilfsangebote für Familien – lebt von dem Wissen und Know-how jeder einzelnen Akteurin und jedes einzelnen Akteurs in den Netzwerken.

Die umfassenden Beiträge, die alle Beteiligten im Laufe des Tages in intensivem Austausch eingebracht hatten, spiegelten das große Gestaltungsinteresse und Engagement der Akteurinnen und Akteure für die Zukunft der Frühen Hilfen wider.

In Kleingruppen hatten die Teilnehmenden zunächst Gelegenheit, über den Stand der Dinge rund um die Frühen Hilfen zu reflektieren. Einige der auf Postern festgehaltenen Erfahrungen und Erwartungen haben wir hier noch einmal für Sie zusammengestellt. Die Zusammenstellung kann dazu dienen, den Start mit der bisherigen Entwicklung der Bundesinitiative abzugleichen.

Was finde ich gut?

- Das wachsende Bewusstsein für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit im Bereich der Frühen Hilfen
- Die wachsende Bereitschaft zur Kooperation in Netzwerken
- Den Präventionsgedanken der Frühen Hilfen
- Gesprächsbereitschaft der einzelnen Akteurinnen und Akteure im Bereich Frühe Hilfen nimmt zu
- Die finanziellen Mittel als Chance, um die unterschiedlichen Systeme besser miteinander zu vernetzen und aus Modellprojekten Regelstrukturen zu entwickeln

Was macht mir Sorge?

- Die Frage, was die Bundesinitiative realistisch leisten kann und wo die Grenzen – auch im Hinblick auf die Finanzierung – liegen; überzogene Erwartungen an die BIFH
- Die Gefahr von Parallelstrukturen in den Netzwerken und von »Projektitis«
- Die Konkurrenzsituation der Anbietenden Früher Hilfen
- Bürokratische Strukturen bei der Gestaltung der Netzwerke
- Die mögliche Überforderung von Familienhebammen

ANFORDERUNGEN UND WÜNSCHE AN DIE BUNDESINITIATIVE 2012

Am Ende des Tages, als auch das Praxis- und Wissensforum abgeschlossen war, schmückten über 50 Poster die Wände der Veranstaltungsräume.

Zahlreiche Themen hatten sich herauskristallisiert, die die Teilnehmenden als zentral für die Planung und Umsetzung der Bundesinitiative erachteten.

Hierzu gehörten u.a.:

- Bundesweite Vereinheitlichung der Rahmenbedingungen bei gleichzeitiger Berücksichtigung von (z.B. kommunalen) Besonderheiten
- Rollenverständnis und Qualifizierung der Hebammen
- Schnittstelle Gesundheitssystem und Frühe Hilfen
- Grenzen und Möglichkeiten der Bundesinitiative
- Herausforderungen für die Koordinierungsstellen
- Interkulturalität als Qualitätsstandard für Frühe Hilfen
- Organisation eines pragmatischen Erfahrungsaustauschs zwischen Ebenen und Akteurinnen und Akteuren

Der in Berlin begonnene Austausch wird seither im Internet auf der Kommunalen Austauschplattform fortgeführt. Die Ergebnisse der Tagung flossen nach der Auswertung in die weitere Planung ein.



TIPP

Eine ausführliche Darstellung der Auftaktveranstaltung finden Sie in der Dokumentation. Sie ist im Internet auf www.fruehehilfen.de zum Download bereitgestellt. Die Kommunale Austauschplattform erreichen Sie unter www.fruehehilfen.de/kommunale-austauschplattform. Sie sind herzlich eingeladen, sich anhand der vielfältigen Beteiligungsmöglichkeiten einzubringen.



» Ich wünsche mir für diesen Tag, dass der Funke überspringt «

INTERVIEW MIT PROF. DR. UTE THYEN

Oberärztin an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Universität Lübeck,
Leiterin des Sozialpädiatrischen Zentrums der Klinik und
Beiratsvorsitzende des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen

Was brauchen Familien, damit sich Kinder von Geburt an gesund entwickeln können?

Prof. Thyen: Kinder brauchen in erster Linie verantwortungsvolle und liebevolle Erwachsene, die bereit sind, für sie zu sorgen. Diese Erwachsenen müssen mit bestimmten Fähigkeiten ausgestattet sein. Dazu gehört, sich dem Kind zuzuwenden, langfristige Perspektiven zu bieten und eigene Bedürfnisse auch einmal zurückstellen zu können. Um ihre Aufgabe erfüllen zu können, dem Kind Sicherheit, Schutz, Ernährung, Zuwendung und Förderung zu geben, brauchen die Eltern eine Umwelt, die sie unterstützt: ein familienorientiertes Gemeinwesen, Hilfesysteme in der Nähe, die auch erreichbar sind, und eine ausreichende Ausstattung mit finanziellen Ressourcen. Auch eine familienfreundliche Umgebung hinsichtlich Verkehr, Lärm und Umweltbelastung ist wichtig.

Was können Frühen Hilfen konkret dazu beitragen? Wie profitieren Familien von ihnen?

Prof. Thyen: Die Fachkräfte in den Frühen Hilfen können einen Beitrag leisten, indem sie die Fähigkeiten und Kompetenzen der Eltern stärken und helfen, Unsicherheiten abzubauen. Sie können also auf ganz individueller Ebene eine menschliche Begleitung anbieten. Zum anderen können sie an den äußeren Lebensumständen

der Familie ansetzen und diese in gewissem Maße verändern, z.B. durch die Vermittlung von zusätzlichen finanziellen Hilfen oder durch die aufsuchenden Hilfen in der Häuslichkeit der Familie.

Die Frühen Hilfen helfen Familien insbesondere dadurch, dass die Fachkräfte erst einmal fragen: »Wo drückt der Schuh?« und »Wo könnten Sie noch Unterstützung und Hilfe gebrauchen?«, und dann gemeinsam mit den Eltern passgenaue Unterstützungsangebote erarbeiten. Und diese sind für jede Familie andere.

Welche Bedeutung hat die Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe für die Frühen Hilfen?

Prof. Thyen: Diese Schnittstelle hat eine sehr große Bedeutung. Denn im Gesundheitswesen treten die Probleme zwar häufig zutage, weil hier eine enge, vertrauensvolle Beziehung insbesondere zwischen den Familien und den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten besteht, sei es im Bereich der Haus-, der Frauen- oder der Kinderärztinnen und -ärzte. Oft werden Probleme hier angesprochen und auch wahrgenommen, die entsprechenden Hilfen sind hier jedoch nicht angesiedelt. Die Bereitstellung von Hilfen muss dann aus der Kinder- und Jugendhilfe kommen. Deshalb müssen die beiden Systeme miteinander kooperieren und der Informationsfluss muss in beide Richtungen besser funktionieren als in der Vergangenheit. Das Gesundheitswesen ist strukturell nicht vernetzt mit der Jugendhilfe, wenn es sich um präventive Angebote in der Altersgruppe der unter 3- oder 6-Jährigen handelt. In der Vergangenheit hatte die Jugendhilfe erst dann Kontakt zu den Familien, wenn Hilfen zur Erziehung notwendig waren. Es gab nur wenige Möglichkeiten, erhöhten Hilfebedarf niedrigschwellig zu erkennen und präventiv zu handeln. Das soll sich durch die Frühen Hilfen jetzt ändern.

Wie kann die Verknüpfung der Systeme am besten gelingen? Was brauchen beide Seiten, damit dies tatsächlich gelingt?

Prof. Thyen: Auf der Ebene der Frühen Hilfen ist eine Kooperation zum Glück relativ unkompliziert, weil die Frühen Hilfen ein ressourcenorientiertes Unterstützungsangebot sind. Da kann die Kinderärztin oder der Kinderarzt mit der Familie besprechen: »Was könnten Sie gebrauchen an Unterstützung?«, und sie dann über die Netzwerkkordinatorin oder den Netzwerkkordinator weiter verweisen. Mit Einverständnis der Familie kann eine unkomplizierte Kontaktaufnahme erfolgen. Es geht ja nicht darum, als Kinderärztin oder Kinderarzt einen Missstand in der Familie zu diagnostizieren, sondern auf besonderen Hilfebedarf zu reagieren. Insofern ist die interprofessionelle Zusammenarbeit von rechtlicher Seite her nicht besonders schwierig, wenn alle mit der Familie in einem Boot sitzen und diese die Kontrolle über den Prozess behält. Die Zusammenarbeit muss noch mehr gelebt werden. Je mehr passgenaue Angebote der Frühen Hilfen es vor Ort gibt und je mehr Rückmeldungen Ärztinnen und Ärzte von den Familien bekommen: »Ja, wir sind dahin gegangen und es hat uns geholfen«, desto mehr wird diese Schnittstelle auch funktionieren. Das ist ein Lernen aus einer positiven gegenseitigen Erfahrung.

Dieses Gemeinsame und Gegenseitige kann auch wesentlich von Seiten der Jugendhilfe unterstützt werden, indem die Kinderärztinnen und -ärzte mit Einverständnis der Eltern auch von ihr eine Rückmeldung erhalten. Für Ärztinnen und Ärzte ist es wichtig, zu erfahren: Die Familie wird gut betreut und empfindet das auch selbst als hilfreich.

Die Hälfte der Laufzeit der Bundesinitiative liegt hinter uns. Was hat sich seit Beginn verändert? Was konnte erreicht werden?

Prof. Thyen: Es konnte erreicht werden, dass in über 90% der Kommunen Netzwerke Frühe Hilfen mit Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren installiert sind. Das geht auch aus der Begleitforschung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen hervor. Es gibt somit in jeder Kommune Menschen, die sich für die Frühen Hilfen engagieren und miteinander im Gespräch sind. Der zweite Aspekt bezieht sich auf die Familien. Analysen der ersten Phase der Bundesinitiative haben gezeigt, dass sich der Ansatz, mit niedrighwelligen aufsuchenden Hilfen diejenigen zu erreichen, die die Hilfen am meisten benötigen, als wirksam erwiesen hat. Gerade Familien in schwierigen Lebenslagen oder Familien, die über nur wenige eigene Ressourcen verfügen, konnten durch diese »Gehstrukturen« viel besser und häufiger erreicht werden als beispielsweise durch Elternkurse oder Beratungsstellen. Diese traditionellen Angebote, die erfordern, dass man sich selbst organisiert und dort hinget, werden viel eher von Familien in Anspruch genommen, denen bereits umfangreiche Ressourcen zur Verfügung stehen.

Wir haben zuvor über die Schnittstelle Gesundheitswesen und Jugendhilfe gesprochen. Welche Veränderungen wurden durch die Bundesinitiative angestoßen?

Prof. Thyen: Die Bundesinitiative hat an der Schnittstelle Gesundheitswesen und Jugendhilfe sehr viel angestoßen. Es gibt zahlreiche Veranstaltungen im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin, aber auch im gesamten Gesundheitswesen, bei denen über Themen der Frühen Hilfen intensiv diskutiert wird. Auch auf lokaler, regionaler Ebene ist sehr viel in Gang gekommen. Es haben sich unkomplizierte, informelle Netzwerke gebildet, in denen gut und eng zusammengearbeitet wird. Auf der strukturellen Ebene ist eine Vernetzung von Gesundheitswesen und Jugendhilfe hingegen nach wie vor schwieriger. Es sind zwei sehr unterschiedliche Systeme, deren Leistungsrechte in völlig verschiedenen Sozialgesetzbüchern geregelt sind. Insofern gibt es vor Ort zwar eine beginnende Kooperation, sie ist aber noch sehr vereinzelt und lokal beschränkt. Auch gibt es Hinweise dafür, dass sich Gesundheitsdienste, die sich um psychische oder psychiatrische Erkrankungen bei Eltern kümmern, gering beteiligen. Psychische Erkrankungen bei Eltern sind ja ganz wesentliche Belastungs- und Risikofaktoren. Dennoch sind die zuständigen Ärztinnen und Ärzte noch fast gar nicht an Bord der Netzwerke Frühe Hilfen. Allerdings muss nicht allein die niedergelassene Ärzteschaft diese Aufgabe übernehmen. Die Kommunen wären gut beraten, wenn sie auf der Strukturebene an Dienste heranträten, die dieses Thema

bearbeiten, wie beispielsweise Sozialpsychiatrische Dienste, große Krankenhäuser oder tagesklinische Einrichtungen.

Was wünschen Sie sich im Hinblick auf die zweite Förderphase für die Schnittstelle Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe?

Prof. Thyen: Es gibt noch verschiedene Aufgaben, die zu bearbeiten sind. Die Kooperation ist zum Teil durch die unterschiedlichen Leistungsrechte beeinträchtigt. Oft ist nicht klar, wer für was zuständig ist und welche Leistungen von wem bezahlt werden. Deshalb würde ich mir wünschen, dass im Rahmen der Bundesinitiative eine Analyse bzw. ein Abgleich der Sozialgesetzbücher erfolgt: Welche Leistungen gibt es für Familien mit kleinen Kindern und wie können wir es den Familien leichter machen zu verstehen, an wen sie sich mit welchem Anliegen wenden können? Auch die Fachkräfte haben da noch Lernbedarf. Wir haben zwölf verschiedene Sozialgesetzbücher und in jedem steht etwas drin, das potentiell für die Frühen Hilfen relevant sein könnte. Kurz: Ich wünsche mir, dass mehr Klarheit geschaffen wird. Vielleicht lässt sich auch manches vereinheitlichen und vereinfachen.

Ein zentraler Themenbereich des Beirats des NZFH ist der Transfer von der Wissenschaft in die Praxis. Wenn Sie auf die Bundesinitiative bis heute zurückblicken: Inwiefern kann die konkrete Praxis vor Ort von der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative profitieren?

Prof. Thyen: Es hat sich gezeigt, dass es sehr heterogene Ansätze gibt, die Frühen Hilfen zu verstehen und zu verwirklichen. Es gibt viele und unterschiedliche Projekte, die durchgeführt und deren Ergebnisse veröffentlicht wurden. Insofern bestand die wissenschaftliche Begleitung zum einen darin, Kernstücke herauszuarbeiten und z.B. eine Begriffsbestimmung vorzunehmen. In der zweiten Phase seiner Tätigkeit hat sich der Beirat deshalb um die Entwicklung eines Leitbildes Frühe Hilfen bemüht, das nun zur Veröffentlichung ansteht. Zum anderen dient die wissenschaftliche Begleitung, d.h. die Forschung, die im Rahmen der Bundesinitiative ermöglicht wurde, dazu, nachzuweisen, dass die Frühen Hilfen den Familien nützen. Um zu untersuchen, inwieweit die Kinder ihre Entwicklungspotentiale besser entfalten können, bedarf es vieler Jahre der Verlaufsbeobachtung. Forschungsergebnisse, die vorliegen, können aber bereits zeigen, welche Hilfen besonders gut ankommen und welche von den Familien als passgenau erlebt werden. Diese Erkenntnisse werden über die Wissensplattform des Nationalen Zentrums zurückgespiegelt an die Praxis. Sie kann sich dort informieren, was sich für den Aufbau von Netzwerken und die Einrichtung von Hilfeangeboten als wirksam erwiesen hat. Das Rad muss also nicht neu erfunden werden, sondern man kann von den Erfahrungen anderer profitieren.

Welches sind die besonderen Herausforderungen für die wissenschaftliche Begleitung der Frühen Hilfen?

Prof. Thyen: Die wissenschaftliche Begleitung der Praxis Früher Hilfen ist kompli-

zierter, als es z.B. im Gesundheitswesen der Fall ist, wenn Medikamente eingesetzt werden, die auf Wirksamkeit geprüft wurden. Da reichen genaue Informationen darüber, wie ich was, in welcher Dosis und wie lange verordne. Mitunter gibt es auch bei den Frühen Hilfen die Vorstellung, man müsse nur evidenzbasiert wissen, was, in welcher Dosis und wie lange einzusetzen ist. Das Problem ist aber, dass es auf die Wirkfaktoren ankommt. Und diese liegen in den beteiligten Menschen selbst. Im Projekt »GuStaF – Guter Start in die Familie« hat sich gezeigt, dass die Wirkfaktoren zum einen der feinfühlig Umgang mit den Familien und zum anderen die Befähigung zur Netzwerkarbeit sind. Und diese beiden Komponenten sind nicht auf Rezept zu bekommen. Das muss gewollt, gelernt und geübt werden. Insofern kann man von wissenschaftlicher Seite Konzepte anbieten, wie die Frühen Hilfen am besten funktionieren, man kann Evaluationsinstrumente zur Verfügung stellen, damit die Praxis überprüfen kann, was tatsächlich gelingt. Und man kann drittens Ergebnisse bei den Familien selbst abfragen. Der wissenschaftliche Nachweis von Effektivität und Erfolg ist ein langfristiger Prozess, der noch nicht abgeschlossen ist.

Sie haben das Leitbild Frühe Hilfen erwähnt. Was ist der Kern dieses Leitbildes?

Prof. Thyen: Für das Leitbild haben die Mitglieder des Beirats das aktuelle Wissen aus verschiedenen Fachgebieten zusammengetragen. Es ist Expertise aus der Entwicklungspsychologie, der Hirnforschung – bezogen auf die Hirnentwicklung von Babys –, aus der Psychologie, die sich mit Familiensystemen beschäftigt, aber auch aus der Theorie der Sozialen Arbeit eingeflossen. Auf der Basis der verschiedensten Fachgebiete haben wir zusammengeführt, was wir über den zwischenmenschlichen Hilfeprozess aktuell wissen. Das Leitbild bildet in jedem Punkt ab, welches nach dem jetzigen Wissensstand die richtigsten und wichtigsten Annahmen im Hinblick auf Interventionen sind. Sie sind in Leitsätzen kondensiert, hinter denen viele Studienergebnisse und theoretische Arbeiten stehen. Genutzt werden kann das Leitbild als eine Art Tableau und Diskussionsgrundlage für die Praxis. Anhand des Leitbildes können der eigene Ansatz und das eigene Handeln reflektiert und überprüft werden. Es ist also kein Meinungsbild führender Expertinnen und Experten, sondern kondensiertes Wissen aus Forschung und Handlungserfahrung. Eine Fachkraft in der Praxis könnte das Leitbild z.B. mit in ihre Gruppe oder ihr Netzwerk nehmen und fragen: Welche Aspekte werden in unserem Netzwerk so abgebildet, wie es im Leitbild steht? Welchen Punkten sollten wir uns noch mehr zuwenden? Und welche Punkte würden wir anders sehen?

Sie haben das Projekt »GuStaF – Guter Start in die Familie« des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein am Campus Lübeck initiiert. Der innerhalb dessen entwickelte Lehrfilm ist eines von vielen Projekten, welche im Rahmen der BIFH entstanden sind. Was war der Anlass für Fortbildungsprogramm, Betreuungskonzept und Film?

Prof. Thyen: Anlass für das Projekt »Guter Start in die Familie« war, dass wir

schon zu Beginn der Bundesinitiative wussten: Die Schnittstelle zwischen dem Gesundheitswesen, insbesondere den Geburtskliniken, und den von der Jugendhilfe der Kommunen zur Verfügung gestellten Frühen Hilfen ist besonders schwierig zu gestalten. Das hat etwas zu tun mit dem unterschiedlichen Selbstverständnis in den Professionen wie auch den Kernaufgaben und Zuständigkeiten. Wir wollten einen Lehrfilm entwickeln, der zeigt, dass jede/r ohne zusätzlichen Aufwand und ohne zusätzliche Dienste und Professionen mithelfen kann, diese Schnittstelle zu gestalten – von der Geburtsklinik aus, hin zu den Frühen Hilfen.

Wie kommt der Film zum Einsatz? Wer kann davon profitieren?

Prof. Thyen: Der Lehrfilm richtet sich an alle Fachkräfte in den Frühen Hilfen. In erster Linie ist er aber gedacht für Mediatorinnen und Mediatoren, die die Fachkräfte in den Frühen Hilfen ausbilden. Da er breit angelegt ist und auf den Konzepten von feinfühligem Umgang und der Befähigung zur Netzwerkarbeit basiert, denke ich, dass auch Ärztinnen und Ärzte sowie Pflege- und Fachkräfte aus den Sozial- und Gesundheitsdiensten und den Jugendämtern davon profitieren können.

Lassen Sie uns nach vorn schauen. Die zweite Förderphase der Bundesinitiative läuft, der Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien schließt daran an. Wo besteht noch besonderer Handlungs- oder Entwicklungsbedarf?

Prof. Thyen: Wir wissen, dass nach wie vor nicht genügend Fachkräfte mit ausreichender Qualifizierung zur Verfügung stehen. Das muss man zunächst einmal so zur Kenntnis nehmen. Um es mit einem Sprichwort auszudrücken: Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht. Wir müssen dafür werben, dass Menschen sich für diese Aufgabe begeistern können. Das bedeutet für mich, dass man auch in anderen Berufsgruppen, also nicht nur in der Gruppe der Hebammen, schaut, wer sich für eine Tätigkeit in den Frühen Hilfen interessiert und sich weiterbilden möchte. Und man muss dafür sorgen, dass diese Berufsgruppen, die in den Frühen Hilfen arbeiten, besser bezahlt werden. Ganz wichtig ist, dass man nicht nur auf den quantitativen Ausbau achtet, sondern auch auf die fortwährende Qualifizierung aller Fachkräfte in den Frühen Hilfen. Es ist eine hochkomplexe, hochschwierige Arbeit, vor allem mit Familien, die nur wenige Ressourcen haben. Diese Aufgabe muss gut gelingen. Aus diesem Grund muss jede Fachkraft ausreichende Unterstützung erhalten und sich über viele Qualifizierungsangebote weiterbilden und weiterentwickeln können.

Welche Aufgaben stehen Ihres Erachtens nun an?

Prof. Thyen: Die großen Bereiche der Daseinsfürsorge, d.h. Gesundheit, Soziales, Bildung und Behindertenhilfe, mit all ihren Institutionen, die sie tragen, müssen besser vernetzt werden, sodass Familien ein Angebot aus einer Hand bekommen können. Es wäre wünschenswert, wenn die Familien gar nicht merken, wie kompli-

ziert das System ist, das dahinter steht. Das Zweite, was ansteht, ist eine Fortsetzung der Qualifizierungskampagne. Dazu wären Institutionen mit Ausbildungsgängen vonnöten, die definiert und möglichst auch zertifiziert sind, damit die Menschen eine Ausbildung machen können, die sie als qualifizierte Fachkräfte der Frühen Hilfen ausweist. Ein wichtiges Anliegen ist also, die Verlässlichkeit einer Qualität der Angebote abzusichern.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft? Was liegt Ihnen besonders am Herzen?

Prof. Thyen: Mir ist wichtig hervorzuheben, dass die Frühen Hilfen niemals ein fertiges Endprodukt sein werden. Unsere Gesellschaft verändert sich fortwährend, die Familien verändern sich ebenso. Insofern werden auch die Bedarfe morgen andere als heute sein. Die Frühen Hilfen sind erst dann gewissermaßen »fertig«, wenn sie ein flexibles System geworden sind, das immerfort kreativ auf die sich verändernden Bedürfnissen der Familien mit jeweils passgerechten Angeboten reagiert.

Die Halbzeitkonferenz bietet der Fachpraxis ein Forum zur Diskussion über den bisherigen Verlauf der Bundesinitiative und deren weitere Perspektive. Was erhoffen Sie sich von der Veranstaltung?

Prof. Thyen: Ich hoffe sehr, dass an diesem Tag all das, was ich mir für die Bundesinitiative und auch für den Fonds wünsche, bereits gelebt wird. Das ist erstens der Diskurs über Fachgrenzen hinweg: Wie sieht die Sache aus, wenn ich mir die Brille meines Kollegen oder meiner Kollegin aus anderen Fachgebieten aufsetze? Wie kann es gelingen, dass die Institutionen ins Gespräch kommen? – d.h. ressortübergreifende Beachtung in der kommunalen Verwaltung, aber auch in den Länderministerien und sogar den Bundesministerien. Wie kann es gelingen, dass sie die Frühen Hilfen als Querschnittsaufgabe betrachten?

Zweitens wünsche ich mir für diesen Tag, dass der Funke überspringt. Der Funke, dass es eine Arbeit ist, die ganz nah dran ist an den Familien in unserem Land, und dass wir viel dazu beitragen können, den Familien und ganz besonders den Kindern gute Entwicklungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen.

LEHRFILM »GUTER START IN DIE FAMILIE«

FÜR DIE FRÜHEN HILFEN SENSIBILISIEREN

Im Verlaufe der Halbzeitkonferenz werden Ausschnitte aus dem Film »Guter Start in die Familie« vorgeführt. Der Film ist im Rahmen des Projektes »GuStaF – Guter Start in die Familie« des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein am Campus Lübeck entstanden. Es umfasste zudem ein Fortbildungsprogramm und ein Betreuungskonzept für begleitende Familienunterstützung und Vernetzung rund um die Geburt.

Der primär für den Einsatz in Aus- und Fortbildung konzipierte Film richtet sich an Fachkräfte verschiedener Berufsfelder und Hilfesysteme und möchte sie für die Haltungen in den Frühen Hilfen sensibilisieren. Ziel ist es, die Wahrnehmung dafür zu schulen, Anzeichen eines Hilfebedarfs bei Müttern und Vätern zu erkennen und die Fachkräfte zu befähigen, im Sinne der Frühen Hilfen zu handeln. Ferner möchte der Film zur interprofessionellen Zusammenarbeit anregen.

LERNEN AN BEISPIELEN AUS DER PRAXIS

In nach fachlichen Gesichtspunkten systematisch gegliederten Kapiteln zeigt der 92-minütige Film Schritt für Schritt, wie die Frühen Hilfen im Arbeitsalltag umgesetzt werden können. Trickfilmszenen zu Beginn eines jeden Filmkapitels verdichten den Inhalt und konzentrieren sich auf eine Kernbotschaft. Die anschließenden dokumentarischen Filmsequenzen vermitteln einen vertiefenden Einblick in die Thematik und stellen die praktische Arbeit so authentisch wie möglich dar. Fachkräfte unterschiedlicher Professionen, die in den Frühen Hilfen tätig sind, werden mit der Kamera in ihrem Arbeitsalltag begleitet: bei Familien in der Klinik und zu Hause, aber auch bei Teambesprechungen und Netzwerktreffen.



TIPP

Zu dem Film ist ein umfangreiches Begleitmaterial erschienen. Es liefert Hintergrundinformationen und Tipps für den Einsatz in Aus- und Fortbildung.

Film und Begleitmaterial können kostenlos auf www.fruehehilfen.de bestellt werden.



Frau Li*, Mutter eines eineinhalbjährigen Sohnes

Was mir am meisten geholfen hat, ist zu wissen: Wenn du Hilfe brauchst, ist jemand für dich da. Die Familienhebamme hat mir einfach das Selbstvertrauen gegeben, dass ich eine gute Mutter sein und es schaffen kann.

* Name von der Redaktion geändert

WAS SIND FRÜHE HILFEN? BEGRIFFSBESTIMMUNG UND LEITBILD DES NZFH-BEIRATS

BEGRIFFSBESTIMMUNG FRÜHE HILFEN

Der wissenschaftliche Beirat des NZFH hat 2009 eine Begriffsbestimmung erarbeitet, die den damaligen Stand der Diskussion über Frühe Hilfen widerspiegelt:

Ziele Früher Hilfen

Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfeangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Aufgaben der Frühen Hilfen

Frühe Hilfen umfassen vielfältige, sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention). Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention). Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Akteurinnen und Akteure im Feld Früher Hilfen

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinä-

ren Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern.

LEITBILD FRÜHE HILFEN

In den vergangenen Jahren hat sich nicht zuletzt durch die Bundesinitiative im Bereich der Frühen Hilfen viel getan. Vor diesem Hintergrund hat der NZFH-Beirat im Jahr 2014 ein Leitbild formuliert, welches das Begriffsverständnis von Frühen Hilfen präzisiert und die Position der Frühen Hilfen innerhalb staatlicher Leistungen für Familien mit ihren Kindern verdeutlicht. Im Leitbild werden die Grundhaltung und die Werte-orientierung herausgestellt, die den Frühen Hilfen zugrunde liegen. Zudem geht es von einem erweiterten Familienbegriff aus und berücksichtigt damit die Vielfalt heutiger Lebens- und Familienformen. Familie wird hier verstanden als privater Lebenszusammenhang, in dem Menschen verschiedener Generationen in verbindlichen Beziehungen miteinander leben und füreinander sorgen.

Das Leitbild kann als Diskussionsgrundlage für die Arbeit der Fachkräfte vor Ort dienen.



TIPP

Das Leitbild Frühe Hilfen kann unter www.fruehehilfen.de kostenlos bestellt und heruntergeladen werden.

DAS LEITBILD FRÜHE HILFEN ENTHÄLT FOLGENDE LEITSÄTZE:

- Frühe Hilfen sind eingebettet in Grundrechte und gesetzlich verankert.
- Frühe Hilfen orientieren sich an den Bedarfen der Familien.
- Frühe Hilfen sind Angebote an (werdende) Familien und ihre Kinder ab der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr der Kinder.
- Frühe Hilfen sind geprägt von einer wertschätzenden und auf Vertrauen basierenden Grundhaltung in der Arbeit mit Familien.
- Frühe Hilfen setzen an den Ressourcen der Familien an, stärken ihr Selbsthilfepotential und fördern die Elternverantwortung.
- Frühe Hilfen richten sich an alle Familien und sind dem Diversity-Konzept verpflichtet.
- Frühe Hilfen haben ein eigenes Profil und sind integriert.
- Frühe Hilfen schaffen niedrigschwellige Zugänge für psychosozial belastete Familien.
- Frühe Hilfen werden von allen geleistet, die Kontakt zu psychosozial belasteten Familien und ihren Kindern haben.
- Frühe Hilfen sind kommunal verankert. Sie sind mit Ressourcen für eigenständiges Handeln ausgestattet.
- Frühe Hilfen werden in Netzwerken gestaltet und koordiniert.
- Frühe Hilfen verfügen in den Netzwerken über allgemeine und spezifische Kompetenzen der beteiligten Akteure.
- Frühe Hilfen orientieren sich an wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Sozialen Arbeit mit Familien.
- Frühe Hilfen sind qualitätsgesichert und werden regelmäßig evaluiert.

6

DIE PRAXIS HAT DAS WORT



Die Frühen Hilfen erhalten ihre besondere Bedeutung und Wirksamkeit erst durch die Menschen, die sie umsetzen. Dazu gehören sowohl die Träger als auch die Fachkräfte, die mit den Familien in direktem Kontakt stehen. Wie sieht die Arbeit vor Ort aus? Was brauchen Akteurinnen und Akteure, um die Frühen Hilfen umsetzen zu können? Und was wünschen sie sich für die Zukunft? Ganz zentral ist dabei auch die Frage, wie Eltern die konkreten Hilfen erleben, was sie gut finden und was ihnen möglicherweise fehlt.

Eine Familie sowie Akteurinnen und Akteure aus den drei zentralen Förderschwerpunkten der Bundesinitiative Frühe Hilfen haben sich in Interviews diesen und weiteren Fragen gestellt.



Thomas Kaiser, Projektleiter »Familienpatenschaften«

Die Koordination des Ehrenamtes kann zu einer Win-win-Situation für Familien und Ehrenamtliche beitragen: Die Familien haben die Sicherheit, dass eine passgenaue Partnerin oder ein passgenauer Partner an ihrer Seite ist, die oder der zu ihrer Familiensituation passt. Die Ehrenamtlichen haben den Gewinn, sicher sein zu können, dass sie die Unterstützung auch leisten können und nicht in eine Überforderungssituation geraten.

DIE INTERVIEWS IN KURZÜBERSICHT

1. *»Ich hatte so viele Fragen; ich glaube, ich habe über 100 Fragen übers Stillen gestellt«*

Interview mit Frau Li und Herrn Fuchs*, Eltern eines eineinhalbjährigen Kindes

2. *»Ganz wichtig ist für mich der Präventionsgedanke im Sinne der Gesundheitsförderung und die Einbindung in die bestehenden Netzwerke«*

Interview mit Familienhebamme Annette Berthold

3. *»Es ist schön, am Ende zu sehen, dass man wirklich helfen und die Familien auf einen guten Weg bringen konnte«*

Interview mit Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin Jutta Neukirchen

4. *»Ich würde mir wünschen, dass sich in fünf Jahren niemand mehr vorstellen kann, wie es ohne Frühe Hilfen war«*

Interview mit Netzwerkkoordinator Knut Schneider

5. *»Ehrenamtliche und Eltern können sich auf Augenhöhe begegnen«*

Interview mit Projektleiter »Familienpatenschaften« Thomas Kaiser

* Namen von der Redaktion geändert

» Ich hatte so viele Fragen; ich glaube, ich habe über 100 Fragen übers Stillen gestellt «

INTERVIEW MIT FRAU LI UND HERRN FUCHS*

Eltern eines eineinhalbjährigen Sohnes

Wie sind Sie auf die Angebote der Frühen Hilfen aufmerksam geworden?

Frau Li: Als ich zur Geburt in der Charité war, hatte ich Schwierigkeiten mit dem Stillen und war auch sehr düsterer Stimmung. Eine Babylotsin kam auf mich zu und fragte, ob ich Hilfen brauchen könnte. Sie hat mir angeboten, dass eine Familienhebamme zu mir kommt, auch später zu uns nach Hause. Ich habe ja gesagt und war froh, Unterstützung zu bekommen. Da ich mich im Deutschen nicht so sicher fühlte, habe ich um eine Familienhebamme gebeten, die auch Englisch spricht. Und das war dann auch der Fall. Vorher hatte mir eine Freundin eine Hebamme empfohlen, die schon vor der Geburt zu mir gekommen war. Mit der Familienhebamme klappte es aber auf Anhieb viel besser und so sagte ich der anderen Hebamme ab.

Haben Sie noch andere Angebote in Anspruch genommen?

Frau Li: Ja, mehrere. Ich kannte keine anderen Mütter mit kleinen Kindern. Da hat mich die Familienhebamme auf einen Baby-Sprachlernkurs aufmerksam gemacht, zu dem ich regelmäßig gegangen bin. Auch Angebote des Paul-Gerhardt-Stifts habe ich besucht: das Eltern-Café und das Familien-Frühstück. Auch da konnte ich Eltern mit kleinen Kindern kennenlernen.

Inwiefern haben Ihnen die Angebote weitergeholfen?

Frau Li und Herr Fuchs: Der Sprachlernkurs hat mir deshalb nicht so sehr weitergeholfen, weil er zu weit weg und nicht gut erreichbar war. Die Angebote des Familienzentrums waren für mich günstiger. Sehr hilfreich war für uns vor allem die Familienhebamme, weil sie uns in den ersten Wochen des Elternseins sehr viel Selbstvertrauen gegeben hat. Das konnte uns die Hebamme, die wir anfangs von der Krankenkasse hatten, nicht geben. Sie war noch ein bisschen unerfahrener, und der von der Krankenkasse gewährte Zeitrahmen ist sehr eingeschränkt. In den unge-

fähr 45 Minuten, die man am Tag wahrnehmen kann, musste sie das Kind wiegen, kucken, ob mit dem Kind alles in Ordnung ist, und die Narbe vom Kaiserschnitt überprüfen. Da bleibt nicht wirklich Zeit, um die Fragen zu stellen, die wir noch loswerden wollten und die uns die ganze Zeit auf der Seele brannten. Die Familienhebamme hat mehr Zeit mitgebracht. Bei den Stillschwierigkeiten, die ein richtig großes Problem waren, ist die Familienhebamme dann einfach noch geblieben und hat gesagt: »So, jetzt noch mal ansetzen und dann schläft der Kleine wieder ein. Und wenn er wach ist, dann setzen wir wieder an, und dann noch einmal, bis es gut funktioniert.«

Frau Li: Ich hatte so viele Fragen; ich glaube, ich habe über 100 Fragen übers Stillen gestellt. Sie hat alles so gut erklärt: »Das ist kein Problem, das ist so und so und das läuft so.« Sie hatte viel Geduld und sehr viel Erfahrung. Sie hat mir auch gesagt, ich sollte nicht zu viel googeln.

Herr Fuchs: Ja, weil man da natürlich auf eine Frage zehn Antworten findet – und das hilft einem frisch-gebackenen, etwas unsicheren Elternpaar oft nicht weiter. Die Familienhebamme sagte vielmehr: »So und so ist es. Hören Sie auf zu suchen und vertrauen Sie sich selbst. Dann klappt es schon!«

Frau Li: Und das klappte sehr, sehr gut! Sie hat mir einfach das Selbstvertrauen gegeben, dass ich eine gute Mutter sein und es schaffen kann. Das war sehr wichtig für mich.

Herr Fuchs: Die Hilfen waren in der Anfangszeit ja mehr für meine Frau als für mich. Aber indirekt haben sie auch mir bzw. uns zusammen weitergeholfen. Denn wenn die Mutter glücklicher und selbstsicherer ist, dann hält das auch die Familie besser zusammen. Bezüglich des Vaterseins hatte ich anfangs nicht so viele Fragen. Die kamen dann etwas später.

Begrüßen Sie die Initiative des Bundes, möglichst flächendeckend Eltern von der Schwangerschaft an Unterstützung anzubieten? Was ist daran gut, was könnte verbessert werden?

Frau Li: Ich begrüße das sehr, denn wenn es mehr und bessere Unterstützung gibt, hilft das den Familien. Ich finde, die Familienhebammen beispielsweise machen das sehr gut. Aber wir wissen, dass es nicht so viele gibt. Und viele Leute wissen gar nichts von ihnen. Es sollte mehr Familienhebammen geben, und die Angebote sollten mehr beworben werden, damit die Leute wissen, dass es sie überhaupt gibt.

Herr Fuchs: Wenn die Angebote flächendeckend ausgebaut werden, sollte auf jeden Fall beibehalten werden, dass die Unterstützung so unkompliziert abläuft, wie wir es erlebt haben: Wir mussten nicht Formular 1 bis 8 ausfüllen, und das in zweifacher Ausfertigung, sondern es lief alles über die Babylotsin. Nach dem Gespräch mit uns hat sie kurz geschildert, welche Angebote es gibt und welche sie für sinnvoll

* Namen von der Redaktion geändert

hält. Wir haben sie dann gebeten, sich zu informieren, ob es eine Familienhebamme gibt, die auch Englisch kann, und schon eine Woche später hatten wir mit ihr den ersten Termin. Die bürokratischen Hürden sind also sehr gering und das sollte auch so bleiben. Denn wir fanden es sehr hilfreich.

Was würden Sie sich für die Zukunft wünschen?

Frau Li: Angebote wie die Familienzentren gibt es nicht in jedem Bezirk. Ich würde mir wünschen, dass es mehr Angebote dieser Art gäbe, die leicht zu erreichen sind. Dann hilft das auch den Eltern.

Herr Fuchs: Gemeinschaftsräume, wie z.B. die Familien-Cafés, könnte es gerne mehr geben. Und ich würde mir wünschen, dass auf erwerbstätige Eltern mehr Rücksicht genommen wird. Dass das Eltern-Café oder das Mutter-Kind-Frühstück nicht nur vormittags während der Woche, sondern auch am Wochenende oder am späten Nachmittag stattfinden, sodass man die Angebote auch als Erwerbstätiger wahrnehmen kann.

» *Ganz wichtig ist für mich
der Präventionsgedanke im Sinne
der Gesundheitsförderung und die
Einbindung in die bestehenden Netzwerke* «

INTERVIEW MIT
ANNETTE BERTHOLD

Familienhebamme, »Alte Feuerwache« Wuppertal

Welches sind für Sie die eindrucklichsten Momente bei Ihrer Arbeit?

Annette Berthold: Am eindrucklichsten an meiner Arbeit als Familienhebamme ist die Vielfalt: Dadurch, dass ich zu den Menschen nach Hause gehen kann, lerne ich viele verschiedene Lebensmodelle und kulturelle Lebensweisen kennen. Damit sind auch ganz unterschiedliche Umgangsweisen mit dem Alltag verbunden, je nachdem, ob es eine Familie mit zwei, mit acht oder sogar zehn Kindern ist: Wie machen sie das eigentlich? Wie managen sie es z.B., alle Kinder ins Bett zu bringen? Es gibt aber auch eindruckliche Momente im Sinne von »bedrückend« wenn die Familien mit Armut, Krankheit oder Stigmatisierung leben. Dass ich so früh und so nah an das Bett der Mutter und die Wiege des Kindes treten darf, zeigt mir auch, dass mir die Familien ein sehr großes Vertrauen entgegenbringen. Auch das beeindruckt mich sehr.

Was hat Sie motiviert, als Familienhebamme in den Frühen Hilfen zu arbeiten?

Annette Berthold: Schon als Hebamme ohne die Zusatzqualifikation Familienhebamme hatte ich den Wunsch und das Ziel, in Familien zu gehen, die nicht von selbst den Zugang zu Hebammen finden. Vor acht Jahren hat ein freier Träger eine Familienhebamme für ein Projekt in einem sozialen Brennpunkt mit hohem Hartz-IV-Anteil gesucht, in dem sehr viele Familien mit Migrationshintergrund leben. Das Projekt arbeitet mit sogenannten Stadtteilmüttern zusammen, d.h. Frauen aus anderen Ländern, die sowohl Deutsch als auch die Sprachen der Familien sprechen und die eine Art Brückenfunktion z.B. zum Sozial- oder Gesundheitswesen übernehmen. Das fand ich so interessant, dass ich mich beworben habe und nun Stadtteil-Familienhebamme bin. Mich hat daran sehr motiviert, in einer Einrichtung zu arbeiten, zu der es sehr niederschwellige Zugänge für die Familien gibt. Ganz wichtig sind für mich dabei der gesundheitsfördernde Präventionsgedanke und die Einbindung in die bestehenden Netzwerke, was ja auch ein Hauptgedanke der Frühen Hilfen ist.

Die Bundesinitiative schreibt die Eingliederung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern in Netzwerke fest, was in manchen Netzwerken auch schon vor der Bundesinitiative Praxis gewesen ist. Für wie wichtig halten Sie die Integration in Netzwerke?

Annette Berthold: Ich halte sie für sehr wichtig. Ich selbst arbeite in einem Projekt mit einem multi-professionellen Team und auch darüber hinaus habe ich schon immer sehr viel Netzwerkarbeit geleistet. Durch die Bundesinitiative wird die Netzwerkarbeit noch gestärkt. Für mich als Familienhebamme ist das ein guter Grundstock: Ich arbeite nicht isoliert und muss alleine schauen, wie ich für bestimmte Familien Hilfen bekomme oder sie selbst einen Zugang finden. Ich arbeite mit Hebammen, Sozialpädagogen, Pädagogen, Sozialarbeitern und Therapeuten zusammen. Dadurch wird es möglich, sozusagen im Tandem in Familien zu gehen bzw. in Teambesprechungen und Supervisionen über Probleme in den Familien zu sprechen. Und es gibt viele Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Institutionen, wie z.B. mit Kinderkliniken oder Schwangerenberatungsstellen, die durch die Bundesinitiative noch gestärkt wurden. Ganz wichtig finde ich dabei das Einverständnis der Frauen und Familien. Also, Netzwerkarbeit ja, aber immer unter der Voraussetzung, dass die Familien einverstanden sind.

Welche positiven Erfahrungen haben Sie in Ihrem Netzwerk mit der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen gemacht?

Annette Berthold: Positiv ist, dass ich durch die Netzwerke verschiedenste Möglichkeiten habe, Zugänge zu Familien zu bekommen bzw. sie zu mir. Es gibt verschiedene Netzwerkpartnerinnen und -partner, die sich an mich wenden, wenn sie Familien betreuen, die eine Familienhebamme brauchen. Und umgekehrt – wenn ich Familien betreue, die weitergehende Hilfe brauchen – kann ich mich an sie wenden. Man kennt sich, weiß, wie man arbeitet, und kann so viel leichter kooperieren. Sicherlich ist es auch so, dass mein Berufsstand bekannter geworden ist. Wenn ich vor zehn Jahren als Hebamme bei der Kinderärztin oder dem Kinderarzt anrief, war es teilweise sehr schwierig. Wenn ich jetzt als Familienhebamme wegen einer bestimmten Familie anrufe, bei der ich eine Schweigepflichtsentbindung habe, kann ich mir viel eher Gehör verschaffen. Das Selbstverständnis der Zusammenarbeit ist gewachsen.

Es gibt neben diesen positiven aber auch negative Erfahrungen. Manchmal erscheint es mir so, als hätte die Familienhebamme den Bekanntheitsgrad der Hebamme überholt. Hebammen sind und waren aber immer schon für die Versorgung aller, auch sozial und medizinisch belasteter Schwangeren und Mütter zuständig und sind so die Basis für gelungene Familienhebammenarbeit. Auch habe ich den Eindruck, dass sich einzelne Netzwerkpartnerinnen und -partner deshalb gerade nicht zurückmelden, weil ein gewisses Konkurrenzdenken besteht. Im Sinne von: Warum soll ich eine Familienhebamme anrufen? Ich arbeite doch gerade ganz eng mit der Familie zusammen, warum soll ich jetzt mit ihr auch noch kooperieren? Aber das sind eher Vermutungen.

Was hat sich ganz konkret für die Familien und die Hilfen, die sie bekommen, verbessert?

Annette Berthold: Durch die Bundesinitiative ist gewährleistet, dass ich für einen gewissen Zeitraum eine Teilzeitstelle habe und die Familien dadurch ein Jahr lang betreuen kann, d.h. von der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres. Ich kann ihnen freiwillige, niederschwellige Hilfen anbieten: sie zu Hause besuchen, aber auch z.B. zu Kinderärztin oder Kinderarzt, zur Ausländerbehörde oder zu Gynäkologin oder Gynäkologen begleiten. Das ist ein großer Vorteil für die Familien. Die Finanzierung dieser Arbeit ist durch die Bundesinitiative sicherer geworden.

In manchen Ländern gibt es gemeinsame Fortbildungen für beide Berufsgruppen, in manchen werden die Fachkräfte auch als »Tandem« eingesetzt. Haben Sie selbst Erfahrungen damit gemacht? Welche Vorteile kann das für die Arbeit von Ihnen beiden haben?

Annette Berthold: In Wuppertal gibt es eine Institution, bei der ein Team aus Familienhebamme, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin, Therapeutin und Sozialarbeiterin als Tandems arbeitet. Das läuft sehr gut. Ich selbst arbeite auch im Tandem mit verschiedenen Berufsgruppen zusammen, aber nicht mit einer Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin. Ich bin jedoch der Meinung, dass sich beide Berufsgruppen gut ergänzen können. Und zwar dadurch, dass Familienhebammen in der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bis zum Ende des dritten Lebensjahres tätig sind. Durch gemeinsame Fortbildungen kann auch das jeweilige Profil geschärft werden: Welche Klärung von Begrifflichkeiten ist als Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit notwendig? Wo ergänzt man sich? Wo gibt es Gemeinsamkeiten? Wo gibt es aber auch Unterschiede?

Was wünschen Sie sich für die Arbeit der Familienhebammen – auch im Hinblick auf die Zukunft der Frühen Hilfen? Was sollte bleiben, was könnte sich ändern?

Annette Berthold: Was ich richtig gut finde als Hebamme und Familienhebamme, ist die Stärkung des Präventionsgedankens durch die Bundesinitiative, d.h., dass sehr früh Mütter, Väter und ihre kleinen Kinder unterstützt werden. Diesen Grundgedanken halte ich als Familienhebamme mit fürsorgendem und gesundheitsförderndem Anspruch für zentral. Ich wäre allerdings motivierter, als Familienhebamme zu arbeiten, wenn dieser Bereich mehr an die Gesundheitsämter angegliedert wäre und von hier aus reguliert würde. Meine Befürchtung ist, dass die eigentlich positiv besetzte Arbeit der Hebammen und Familienhebammen durch eine Angliederung an die Jugendämter, wie sie durch die Bundesinitiative vielerorts erfolgt, von den Eltern verstärkt mit einer Kontrolltätigkeit der Jugendhilfe in Verbindung gebracht wird. Unsere Arbeit, die auch eine Türöffnerfunktion hat und auf einem Vertrauensverhältnis beruht, könnte darunter leiden. Das ist zumindest meine Sorge. Ich habe häufiger in gemeinsamen Sitzungen mit der Jugendhilfe erlebt, dass von Kontrollauftrag und Wächteramt die Rede war. Nach dem Verständnis der Bundesinitiative geht es allerdings um Freiwilligkeit, Primär- und Sekundärversorgung wie auch Unterstützung.

» *Es ist schön, am Ende zu sehen,
dass man wirklich helfen
und die Familien auf einen guten Weg
bringen konnte* «

INTERVIEW MIT
JUTTA NEUKIRCHEN

Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin,
Gesundheitsamt StädteRegion Aachen

Welches sind für Sie die eindrucklichsten Momente bei Ihrer Arbeit?

Jutta Neukirchen: Die eindrucklichsten Momente sind die, wenn ich erfahre, dass die Familien selbst die Motivation haben, sich Hilfe zu suchen, und dann auch bereit sind, an den Problemen, die ihnen auffallen, mit uns gemeinsam zu arbeiten. Wenn sie also offen sind für Unterstützung und diese auch annehmen und umsetzen können. Es ist schön, am Ende zu sehen, dass man wirklich helfen und die Familien auf einen guten Weg bringen konnte.

Was hat Sie motiviert, als Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin in den Frühen Hilfen zu arbeiten?

Jutta Neukirchen: Ich habe während meiner Arbeit auf der Station oft gemerkt, dass die Unterstützung und die Ratschläge, die man den Eltern während der Pflege der Kinder geben konnte, nicht ausgereicht haben. Die Eltern hätten mehr Hilfe gebraucht als das, was ich in dieser kurzen Zeit leisten konnte. Die Weiterbildung zur Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin unterstützt erst einmal persönlich in vielen Bereichen und sie gibt einem auch das Handwerkszeug, um den Eltern über die Hilfen, die in der Klinik möglich sind, hinaus Unterstützung bieten zu können. Das war mir ganz wichtig.

Die Bundesinitiative schreibt die Eingliederung von Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern in Netzwerke fest, was in manchen Netzwerken auch schon vor der Bundesinitiative Praxis gewesen ist. Für wie wichtig halten Sie die Integration in Netzwerke?

Jutta Neukirchen: Ich finde das sehr, sehr wichtig und unbedingt notwendig, weil nur so verschiedene Professionen in der Lage sein können, eine Familie wirklich komplett zu begleiten. Das kann eine Profession alleine nicht schaffen. Wenn es

Netzwerke gibt, kennt man die Partnerinnen und Partner und weiß, an wen man sich wenden kann.

Welche positiven Erfahrungen haben Sie in Ihrem Netzwerk mit der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen gemacht?

Jutta Neukirchen: Viele Berufsgruppen haben durch die Zusammenarbeit in den Netzwerken einen Blick dafür bekommen, was andere Berufsgruppen wirklich leisten. Gerade die Zusammenarbeit mit den Beratungsstellen, den Jugendämtern, mit Hebammen oder mit familienunterstützenden Diensten bereichert mich auch persönlich. Wenn man die Netzwerkpartner als Menschen kennt, ist es viel einfacher diese einzubinden. Gemeinsam kann man sich ein anderes Bild von der Familie machen, da jede Profession eine andere Sichtweise dazu beiträgt. Alleine wäre man in der Unterstützung der Familien verloren.

Was hat sich ganz konkret für die Familien und die Hilfen, die sie bekommen, verbessert?

Jutta Neukirchen: Diese Frage kann ich nur ganz subjektiv beantworten. Ich denke, dass viele Familien durch die Netzwerke der Frühen Hilfen einen Anstoß bekommen können, in eine andere Richtung zu schauen bzw. einen anderen Blick auf ihre Probleme zu werfen. Sie können dadurch Hilfen annehmen, ohne ihr Gesicht zu verlieren. Wenn sie nicht in der Lage sind, Probleme alleine anzugehen – durch Überforderung oder durch Unwissenheit –, hilft ein anderer Blickwinkel von außen. Dann können sie ihre Kinder selbst besser unterstützen, wenn es z.B. um Bindung geht, um Verständnis oder um Versorgung. Kurz: Die Familien profitieren von der Unterstützung, weil sie dadurch anders agieren können.

In manchen Ländern gibt es gemeinsame Fortbildungen für beide Berufsgruppen, in manchen werden die Fachkräfte auch als »Tandem« eingesetzt. Haben Sie selbst Erfahrungen damit gemacht? Welche Vorteile kann das für die Arbeit von Ihnen beiden haben?

Jutta Neukirchen: Ich selbst habe noch nicht die Erfahrung gemacht, zeitgleich mit einer Familienhebamme in einer Familie zu arbeiten. Was die Fortbildungen betrifft, finde ich es sehr begrüßenswert, dass es ein gemeinsames Curriculum gibt. Man lernt dadurch mehr über die eigenen Kompetenzen und über die der anderen Berufsgruppe: Wo haben wir unsere Gemeinsamkeiten, wo unsere Unterschiede? Und wie kann man all das bündeln, um es zum Wohle der Familien einzusetzen? Im Unterschied zu den Familienhebammen dürfen wir bis zum dritten Geburtstag in den Familien bleiben. Das bietet den Familien weitergehende Ressourcen. Die Familienhebamme wiederum kann früher einsteigen und sich um andere Belange kümmern. Auch das bietet den Familien Ressourcen. Nur gemeinsam können wir das Paket anbieten, das »passt« und die Familie weiterbringt. Die gemeinsame Fortbildung schärft den Blick vor allem für eines: Wir wollen alle das Gleiche für die Familie. Konkurrenzdenken bringt uns da nicht weiter, wir brauchen ein gemeinsames Denken. Und das finde ich sehr wichtig.

Was wünschen Sie sich für die Arbeit der Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger – auch im Hinblick auf die Zukunft der Frühen Hilfen? Was sollte bleiben, was könnte sich ändern?

Jutta Neukirchen: Ich würde mir wünschen, dass wir als Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen eine höhere Akzeptanz bekommen. Ich oder wir empfinden das immer noch als »Ungleichgewicht« zugunsten der Familienhebammen. Wir müssen sehr häufig erklären, worin eigentlich unsere Arbeit besteht und warum wir die gleiche Aufgabe in der Primärprävention, also in den Frühen Hilfen, haben. Ich denke, dass die Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen genau wie die Familienhebammen gute Arbeit leisten, und dass etwas dafür getan werden müsste, den Berufszweig genauso anzuerkennen wie den der Familienhebammen. Zudem würde ich mir weniger Konkurrenzdenken zwischen den Berufsgruppen wünschen. Es sollte daraus keine berufspolitische Diskussion gemacht werden. Vielmehr geht es darum, zu überlegen, wodurch die Familien profitieren, wenn diese zwei Berufsgruppen und andere Netzwerkpartnerinnen und -partner sie unterstützen. Und nicht um die Frage: Was könnt ihr, was wir nicht können, bzw. was könnt ihr alles nicht, was wir können? Es geht letztlich um eine Gleichstellung der beiden Berufsgruppen.

*» Ich würde mir wünschen,
dass sich in fünf Jahren
niemand mehr vorstellen kann,
wie es ohne Frühe Hilfen war «*

**INTERVIEW MIT
KNUT SCHNEIDER**

Netzwerkkoordinator, Stabstelle Frühe Hilfen im Jugendamt
des Landratsamtes Breisgau-Hochschwarzwald

Wie beschreiben Sie den Kern Ihrer Aufgabe als Netzwerkkoordinator?

Knut Schneider: Für mich geht es vor allem darum, Grundlagen und Möglichkeiten zu schaffen für die Annäherung der Professionen, die im Bereich der Frühen Hilfen tätig sind. Und das möglichst so, dass die Frühen Hilfen als eigenständiges Profil etabliert und an bestehende Systeme »angedockt« werden. Die Aufgabe besteht konkret darin, Informationen bereitzustellen und wiederzugeben und diese Annäherung dadurch zu ermöglichen, dass wir viele Treffen und Diskussionsmöglichkeiten für die Berufsbereiche schaffen, damit sie sich besser kennenlernen. Mir ist es dabei immer wichtig, die Familien im Blick zu behalten bzw. noch mehr in den Blick zu bekommen, damit wir auch wissen, wozu wir das Ganze machen.

Worin bestehen die besonderen Herausforderungen bei der Verständigung zwischen den einzelnen Berufsgruppen?

Knut Schneider: Die Herausforderungen bestehen vor allem darin, dass wir oft nicht dasselbe meinen, obwohl wir dasselbe sagen, und dass Missverstehen häufiger ist, als wir im Alltag annehmen. Auch werden viele, jeweils eigene Logiken der Berufsgruppen im Alltag umgesetzt, die nicht zu den Logiken anderer Berufsgruppen passen. Netzwerkarbeit befördert Verständigung, indem wir es schaffen, dies einfach transparent zu machen, d. h., dass wir uns z. B. diese Logiken erklären und Unterschiede und Gemeinsamkeiten verdeutlichen.

Warum brauchen die Frühen Hilfen eine gute Netzwerkarbeit?

Knut Schneider: Zentral ist, dass die Familien von funktionierenden Netzwerken profitieren können und dass das der Antrieb für die Frühen Hilfen sein sollte. Die Netzwerke ermöglichen es, Familien frühzeitig, bedarfsgerecht und nachhaltig zu unterstützen. Und das gelingt nur, wenn die Fachleute sich kennen(lernen), anerkennen und vielleicht auch gemeinsam neue Wege gehen.

Was brauchen Sie, um wirksame Netzwerkarbeit umsetzen zu können?

Knut Schneider: Ich brauche auf jeden Fall viel Rückhalt im eigenen Haus und ich brauche »Türöffner« zu den anderen Berufsgruppen, d.h. Einzelne, mit denen wir schon gut kooperieren und die diese guten Erfahrungen weitertragen. Das kann z.B. ein Kinderarzt sein, der in seinen Qualitätszirkel hineinträgt, dass die Zusammenarbeit gut funktioniert, und dort von positiven Erfahrungen berichtet. Wir brauchen gute Ideen und Konzepte, Zeit, Energie und Durchhaltevermögen. Und ich persönlich habe immer wieder systemische Gedankenblitze.

War es am Anfang schwierig, diese neue Position des Netzwerkkoordinators zu etablieren, auszufüllen und zu entwickeln?

Knut Schneider: Bei uns war die Entwicklung so, dass Jugendhilfeausschuss und Kreistag das Gesamtkonzept Frühe Hilfen beschlossen haben und auch unsere gesamte Leitungsebene dies sehr unterstützt, sodass ich gute Startbedingungen hatte. Das Ganze aber dann in bestehende Systeme zu integrieren und auch darauf zu achten, keine Doppelstrukturen zu entwickeln, das sind Prozesse, die langwieriger sind, als wir anfangs dachten.

Was hat sich durch die Bundesinitiative für die Netzwerkarbeit in den Frühen Hilfen verändert?

Knut Schneider: Es sind neue Formen von Kooperationen entstanden, es sind neue Projekte angeschoben und neue Angebote entwickelt worden, die sich auf jeden Fall bewährt haben. Wir haben z.B. viele Austauschformen in kleinen Regionen hier im Landkreis entwickelt, die es bisher nicht gab oder die aus bestehenden Arbeitskreisen heraus die Frühen Hilfen als Thema mit aufgenommen haben. Dies hat dazu geführt, dass Bedarfslücken oder Bedarfslöcher identifiziert werden konnten, und wir in Kreisgemeinden, Regionen oder unseren Mittelzentren, in denen es vorher keine frühzeitigen Angebote für Familien gab, neue Angebote schaffen konnten. Es hat auch dazu geführt, dass bestehende Angebote viel bekannter wurden und besser genutzt werden. Ich bin der Meinung, dass es in den Frühen Hilfen immer noch eine »Projektitis« gibt. Hier müssen sich viele Konzepte noch weiterentwickeln, und Umwandlungen oder Regelprozesse sind wahrscheinlich bei vielen noch nicht abgeschlossen, weshalb sich manches erst in anderer Form bewährt. Da müssen wir die Entwicklungen noch abwarten.

Was ist in der ersten Phase der Bundesinitiative erreicht worden? Hat sie sich Ihrer Meinung nach bewährt?

Knut Schneider: Was wir geschafft haben, ist, dass diese Netzwerke sehr breit – sowohl in unserem Landkreis als auch im ganzen Bundesland und auch bundesweit – aufgebaut und etabliert wurden. Viele Berufsgruppen sind bereit gewesen, mit einzusteigen und dabeizubleiben – wie es ja auch Ziel der Bundesinitiative ist. Durch die bundesweite Umsetzung und die Bundesgesetzgebung finden wir sehr viele offene Türen vor. Das hat sich in der kurzen Laufzeit, die wir dazu anschauen können, sehr bewährt. Möglichkeiten der Weiterentwicklung würde ich vor allem

darin sehen, Familien noch stärker in ganz verschiedenen Formen einzubeziehen – entweder direkt in den Netzwerkprozessen, in Interviewformen oder durch Stellvertretende. Da gibt es viele kreative Möglichkeiten. Wichtig ist auch, die jetzt entwickelten Strukturen lebendig zu halten, sodass sich die Fachkräfte weiterhin gerne diesem Thema widmen und mit so viel Energie weitermachen.

Inwiefern profitieren Familien von der Bundesinitiative? Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

Knut Schneider: Wir haben die Erfahrung gemacht, dass wir die Familien frühzeitiger und bedarfsgerechter erreichen. Wir machen zudem die Erfahrung, dass viele Schwellenängste abgebaut werden dadurch, dass die Fachleute selber mehr voneinander wissen und damit die Familien besser zu den »richtigen« Fachbereichen weiterverweisen können. Wir haben diese Ziele wirklich erreicht, die in der Bundesinitiative vorgesehen waren. Allerdings gibt es auch Herausforderungen, da die Regionen und ihre Versorgungsstrukturen sehr heterogen sind. Es gibt Regionen bei uns im Landkreis, die sehr ländlich und dörflich sind, und andere, die sehr gut an eine Großstadt angebunden sind. Wir haben den Ausbau von Frühen Hilfen, z.B. den Einsatz von Familienhebammen, mit einer Annahme darüber begonnen, wie viele Familien diese Unterstützung haben wollen oder auch annehmen können. Wir machen die Erfahrung, dass es durchaus mehr Bedarfe gibt und wir jetzt schauen müssen, wie wir diesen gestiegenen Bedarfen gerecht werden können.

Welche Wünsche haben Sie an die Zukunft der Frühen Hilfen?

Knut Schneider: Ich würde mir wünschen, dass sich in fünf Jahren niemand mehr vorstellen kann, wie es ohne Frühe Hilfen war. Das wäre prima. So wie wir heute sagen: Wie konnten wir jemals ohne Internet leben?, so wünsche ich mir, dass es in Zukunft eine Selbstverständlichkeit ist, dass es flächendeckend Frühe Hilfen gibt. Was ich mir noch wünschen würde, wäre, dass es weiter möglich ist, sehr viele regionale Anpassungen, sozusagen das Zurechtschneiden-vor-Ort, möglich zu machen. Und: dass es weiterhin einen angemessenen Zeitumfang für die Umsetzung der Netzwerkkoordinationen gibt. Denn ohne Zeit geht das nicht.

Ab 2016 tritt die Fondsregelung in Kraft. Gibt es aus Ihrer Sicht etwas, worauf geachtet werden sollte?

Knut Schneider: Sehr gut wäre, wenn es möglichst frühzeitig Klarheit über die Ausgestaltung des Fonds und damit Planungssicherheit für die Netzwerkkoordinierenden gäbe. Möglich wäre sicherlich auch zu schauen, wie umfangreich die Bürokratie zur Abwicklung des Fonds mit den einzelnen Landkreisen sein muss. Wenn ich mir etwas wünschen dürfte, wäre es eine intensive Diskussion über die Freiwilligkeit der Teilnahme von vielen Berufsgruppen an den Netzwerken bzw. darüber, wie gut oder wie notwendig es ist, einzelne Berufsgruppen auch zur Zusammenarbeit zu verpflichten. Wir kommen sicherlich an die Grenzen dessen, was wir durch beständiges Dranbleiben erreichen können.

» Ehrenamtliche und Eltern können sich auf Augenhöhe begegnen «

INTERVIEW MIT THOMAS KAISER

Projektleiter »Familienpatenschaften« beim Caritasverband Lahr e. V.

Welche Rolle spielt das Ehrenamt in den Frühen Hilfen? Wie sind Ehrenamtliche in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden?

Thomas Kaiser: Ehrenamt kann dort zum Tragen kommen, wo noch keine professionelle Hilfe benötigt wird, also im präventiven, niedrighwelligen Bereich. Da kann Ehrenamt Belastungssituationen in Familien außerhalb von Hilfen zur Erziehung im Sinne von § 27 ff. SGB VIII kompensieren, als Vorbereitung für eine Hilfe zur Erziehung fungieren oder als Nachsorge einer höherschwelligen Hilfe. Wichtig ist für uns, genau zu schauen, an welchem Punkt die Familie steht: Reicht die ehrenamtliche Unterstützung oder braucht es für die Belastungssituationen eine professionelle Hilfe? Anders als in der Jugendhilfe, liegt der Fokus beim Ehrenamt auf den Eltern und nicht dem Kind.

Ehrenamtliche sind bei uns in vielfältiger Weise in die Netzwerke eingebunden. Sie werden zu Familienpatentreffen eingeladen, bei denen auch Praxisberatung/Supervision stattfindet, sie erhalten Fort- und Weiterbildungen und werden wie die hauptamtlichen Mitarbeitenden im Bereich der Frühen Hilfen zu allen Veranstaltungen des Caritasverbandes eingeladen. Wir unterscheiden nicht zwischen Haupt- und Ehrenamt. Zudem sind meine Kollegin und ich als Netzwerkkoordinierende mit den Anliegen der Ehrenamtlichen in den regionalen Netzwerksitzungen der Frühen Hilfen vertreten, die bei uns der Jugendhilfeträger organisiert.

Inwiefern können die Eltern von dem Einsatz Ehrenamtlicher profitieren?

Thomas Kaiser: Das Wesentliche ist, dass Eltern Ehrenamtliche tatsächlich als Netzwerkpartnerinnen und -partner wahrnehmen. Im Unterschied zu professionellen Hilfen, bei denen Eltern einem Profi – d. h. Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Erzieherinnen und Erziehern oder Psychologinnen und Psychologen – begegnen, erwarten sie hier nicht, dass mit pädagogischen Konzepten gearbeitet wird. Das hat zur Folge, dass sich Ehrenamtliche und Eltern auf Augenhöhe begegnen können. Ich habe oft erlebt, dass es Ehrenamtliche bei Familien, die professionellen

Unterstützenden kaum Zugang gewähren, viel leichter haben, als Partnerin oder Partner angenommen zu werden. Mit dem Ehrenamt bekommen die Eltern einen verlässlichen Partner auf Zeit, der sie im Sinne eines sekundären sozialen Netzwerkes unterstützt.

Der Einsatz von Ehrenamtlichen wird durch hauptamtliche Kräfte koordiniert. Welchen Vorteil haben sowohl die Familien als auch die Ehrenamtlichen davon?

Thomas Kaiser: Die zentrale Aufgabe der Ehrenamtskoordinierenden besteht im Matching, d. h. dem Zusammenführen von Ehrenamtlichen und Familien. Es geht darum, eine passgenaue Hilfe mit milieugerechten Partnerinnen und Partnern zur Verfügung zu stellen. Die Chemie zwischen Familie und Ehrenamtlichen muss genau stimmen. Aufgabe des Koordinierenden ist es, Ehrenamtliche auszuwählen, die hinsichtlich Herkunft, Milieu, Bildungs- und Wohnsituation eine Nähe zu der jeweiligen Familie haben. Wichtig ist auch zu berücksichtigen, welche Neigungen, Fähigkeiten und zeitlichen Ressourcen eine ehrenamtlich tätige Person mitbringt. Ehrenamtliche profitieren davon, dass ein möglicherweise diffuses Bild vom Einsatz als Helfende oder Helfender von der koordinierenden Person fokussiert und strukturiert wird. Dafür erarbeite ich einen detaillierten Unterstützungsplan, in dem auch die möglichen Tätigkeiten aufgeführt sind. Es ist nicht nur so, dass den Familien durch den Einsatz Ehrenamtlicher geholfen wird, sondern dass diese selbst etwas hinzugewinnen möchten. Diese Win-win-Situation auf beiden Seiten ist sicher zentral in der Arbeit Ehrenamtlicher. Und das darf man nicht unterschätzen.

Welche Auswirkungen hat die Bundesinitiative auf Ihre konkrete Arbeit? Gibt es Änderungsbedarf aus Ihrer Sicht?

Thomas Kaiser: Die Bundesinitiative stellt den überregionalen Bezug her, durch den auch die politischen Akteurinnen und Akteure erreicht werden können. Das wiederum führt zu einer höheren Wertschätzung und Aufwertung der Arbeit vor Ort. Was den Änderungsbedarf betrifft: Durch die Länderregelung wird den Kreisen bzw. den Jugendhilfeträgern die Verantwortung überlassen, die Funktionen und Aufgaben sowie Gelder angemessen zu verteilen. Meine Befürchtung ist dabei, dass die öffentlichen Träger zunächst einmal Geld und Einsätze so verteilen, dass es für sie günstig ist. So kann es vorkommen, dass bei freien Trägern, die Frühe Hilfen leisten, relativ wenig vor Ort ankommt. Zu bedenken ist, dass Ehrenamt wenig in Struktur und Profil öffentlicher Träger passt. Wahrscheinlich wird es sich so entwickeln, dass in aller Regel die freien Träger mit Ehrenamtsstrukturen zu tun haben werden. Eine wichtige Frage ist dabei, wie öffentliche Jugendhilfe und freie Jugendhilfe miteinander umgehen und wie das Subsidiaritätsprinzip verstanden wird. Da gibt es noch eine Schräglage.

Was braucht es, um Ehrenamt in den Frühen Hilfen umsetzen zu können?

Thomas Kaiser: Die Werbung, Bewerbung und Suche nach geeigneten Ehrenamtlichen nimmt einen großen Teil meiner Arbeit ein: Sie können nicht jede erfahrene

Mutter oder jeden erfahrenen Vater einsetzen. Wir haben bei der Caritas in Lahr unterdessen über 40 Ehrenamtliche mit über 60 Einsätzen in Familien innerhalb der letzten drei Jahre. Das sind recht hohe Fallzahlen. Zwar wird die Arbeit im Rahmen der Frühen Hilfen wahrgenommen, aber die Ehrenamtlichen selber werden meiner Meinung nach zu wenig wertgeschätzt. Ebenso das, was es braucht, dass überhaupt ehrenamtliche Arbeit geleistet wird. Das fehlt mir ein bisschen.

Wie hat sich die Zusammenarbeit mit anderen Akteurinnen und Akteuren im Netzwerk verändert?

Thomas Kaiser: Ehrenamtliche Tätigkeit wird in den Frühen Hilfen heute als gleichwertige Unterstützungsmöglichkeit für Familien wahrgenommen. Das merke ich auch daran, dass wir häufig von öffentlichen Trägern der Jugendhilfe, also Jugendamt oder Beratungsstellen, angefragt werden. Der Anteil beträgt ca. 60–70 %. Daran ist zu merken, dass sich etwas verändert hat und den ehrenamtlichen Hilfen viel mehr zugetraut wird.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft der Frühen Hilfen?

Thomas Kaiser: Ich würde mir wünschen, dass eine bessere Ausdifferenzierung von Frühen Hilfen und Hilfen zur Erziehung im Sinne von SGB VIII stattfindet. Wir werden zwar oft angefragt und als gleichwertiger Partner wahrgenommen. Gleichzeitig sehe ich jedoch die Gefahr, dass ehrenamtlich getragene Frühe Hilfen als recht kostengünstiges und neutrales Angebot durch den Jugendhilfeträger genutzt werden. So ist zum Beispiel die Sozialpädagogische Familienhilfe eine recht teure Hilfe, und es wäre möglich, dass hier gespart und bei der Ehrenamtskoordination eine Familienpatenschaft angefragt wird. Das ginge auf Dauer nicht, denn es wäre eine Überforderung für die Ehrenamtlichen und die falsche Hilfe für die Familien. Als Zweites würde ich mir eine öffentliche Finanzierung der Projekte und der Projektkoordination wünschen. Denn mit Letzterer steht und fällt die ehrenamtliche Arbeit. Wenn eine Arbeit der Gesellschaft etwas wert sein soll, sollte sie auch angemessen finanziert und gefördert werden.



**PUBLIKATIONEN ZUR
BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN**



PUBLIKATIONEN ZUR BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN



Publikationen des Nationalen Zentrum Frühe Hilfen, die im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen entstanden sind:

Bundesinitiative Frühe Hilfen aktuell

erscheint 4-mal jährlich

Bestellnummern: 16000350 (1/2013), 16000351 (2/2013), 16000352 (1/2014), 16000353 (2/2014), 16000354 (3/2014)

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

nur online abrufbar unter www.fruehehilfen.de

Expertise: Zieldefinition für das berufliche Handeln von Familienhebammen

Broschüre, Bestellnummer 16000129

Kompakt: Wirkungsevaluation Modellprojekt »Keiner fällt durchs Netz«

Broschüre, Bestellnummer 16000132

Kompakt: Frühstart. Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen

Broschüre, Bestellnummer 16000131

Kompetenzprofil Familienhebammen

Broschüre, Bestellnummer 16000130

Kompetenzprofil Netzwerkkordinatorinnen und Netzwerkkordinatoren

Broschüre, Bestellnummer 16000143

Leitfaden für Kommunen: Der Einsatz von Familienhebammen in Netzwerken Früher Hilfen

Broschüre, Bestellnummer 16000134

Unterstützung für Familien von Anfang an

Flyer, Bestellnummer 16000135

Diese Materialien sowie das gesamte Angebot des NZFH können über die Internetseite www.fruehehilfen.de kostenlos bestellt werden.

IMPRESSUM

Herausgeberin

Nationales Zentrum Frühe Hilfen
In der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Direktorin: Prof. Dr. Elisabeth Pott
Ostmerheimer Straße 220
51109 Köln
www.bzga.de

Redaktion

Sabine Goette, mediaBüro Sabine Goette
Till Hoffmann, Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

Konzept und Layout

Designbüro Lübbecke Naumann Thoben, Köln

Druck

Kopp Druck- und Medienservice, Köln
Auflage: 1.0,6.11.14

Fotos

© Fotolia S. 18/19; istockphoto S. 96; BZgA S. 100,
S. 102; Jun Kim S. 116; plainpicture Titel, S. 20, S. 55, S. 98, S. 110,
S. 114/115; bcc Berlin S. 90/91

Alle Rechte vorbehalten.

Der Konferenzbegleiter wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder Empfänger an Dritte bestimmt.

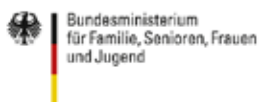
Bestellung

BZgA
51101 Köln
Fax: 0221-8992-257
E-mail: order@bzga.de

Bestellnummer:16000161



Gefördert vom:



Träger:

