

VONEINANDER LERNEN

ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz
Frühe Hilfen



25. Januar 2012
Mülheim an der Ruhr

Dokumentation

Herausgeber

**Nationales Zentrum
Frühe Hilfen
in der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung
Köln, 2012**

Umsetzung und Redaktion

**Sinus –
Büro für Kommunikation GmbH**



Inhalt

EINFÜHRUNG	4
PLENUMSVORTRÄGE	6
Eröffnung und Grußwort	
Dagmar Mühlenfeld, Oberbürgermeisterin der Stadt Mülheim an der Ruhr	6
Grußwort und Fachvortrag	
Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung – innovative, evaluierte Ansätze und Methoden Früher Hilfen	
Mechthild Paul, Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, Köln	9
Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen Stadt Mülheim an der Ruhr	
Jennifer Jaque-Rodney, Leiterin Mülheimer Familienhebammenprojekt "Für einen guten Start ins Leben"	21
Rolle des Kinder - und Jugendärztlichen Dienstes im Kontext Früher Hilfen	
Dr. Petra Freynik, Leiterin Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Essen	28
PROJEKTMESSE	43
9 Kommunale Projektsteckbriefe	
WORKSHOPS	55
WS 1 Verständnis von Prävention in Jugendhilfe und Gesundheits- wesen – berufsgruppenübergreifender Austausch	54
WS 2 Kooperationsmöglichkeiten zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe – Wege zu einer gelungenen Zusammenarbeit	55
WS 3 (Familien)Hebammenprojekte – unterschiedliche Ansätze und Qualitätsstandards	56
WS 4 Strukturen und Reichweiten dezentraler und zentraler Netzwerke – Verortung im Sozialraum	57
WS 5 Verortung Früher Hilfen in kommunalen Politikbereichen – Strategien und Finanzierungsmöglichkeiten	59
WS 6 Elternbildung als Präventionsbaustein – zentrale Steuerung, wohnnortnahe Umsetzung, Rolle der Familienzentren	60
Fazit und Zusammenfassung der Workshops mit Ausblick auf die weitere Zusammenarbeit	631
Resümee NZFH mit Ausblick auf das Bundeskinderschutzgesetz	653
Rückmeldungen und Nachbereitungstreffen	65
Anlagen	69

Einführung

Unter dem Motto „Voneinander Lernen“ veranstaltete das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) gemeinsam mit der Stadt Mülheim an der Ruhr am 25. Januar 2012 in Mülheim an der Ruhr die „ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen“ für Nordrhein-Westfalen.

Ziel der Konferenz war ein überregionaler interdisziplinärer Fachaustausch der Städte Bochum, Bottrop, Dortmund, Duisburg, Essen, Gelsenkirchen, Oberhausen, Witten sowie des Oberbergischen Kreises und der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe mit ihren vielfältigen Unterstützungsangeboten aus dem Bereich der Frühen Hilfen.¹



In Plenumsvorträgen, Workshops und einer Projektmesse diskutierten über 120 Fachkräfte aus 10 Städten und Landkreisen in der Stadthalle Mülheim an der Ruhr, was gelungene Unterstützungsangebote ausmacht, wie diese finanziert werden können und inwieweit sich solche Angebote für Familien in den Kommunen etabliert haben. Außerdem wurde die Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes und die damit einhergehenden Neuerungen für Städte und Kreise durch die Teilnehmenden erörtert.

Im Mittelpunkt stand ein lebendiges Voneinander lernen:

- sich interdisziplinär über erfolgreiche Wege, Vernetzungsstrategien, Angebote und Materialien austauschen
- die Akteurinnen und Akteure aus anderen Kommunen kennenlernen und sich vernetzen
- Rat, Hilfe und Tipps aus der Praxis für die Praxis bekommen

Aus jeder Kommune sollte mindestens eine kommunale Projektleitung Frühe Hilfen (sofern vorhanden), das Jugend- sowie das Gesundheitsamt beteiligt sein. Bedarfsorientiert waren auch weitere zentrale Bereiche vertreten wie Arztpraxen, Erziehungsberatung, Frauenunterstützungssysteme, Frühförderung, Hebammenhilfe, Kliniken, Schwangerschaftsberatung, Suchtberatung sowie ggf. auch therapeutische Einrichtungen. Durchschnittlich war jede Kommune mit zehn Personen vertreten.

¹ Als Gäste nahmen kurzfristig Vertreterinnen und Vertreter der Städte Moers und Mönchengladbach teil.

Das NZFH die Fachpraxis dabei, familiäre Belastungen früher zu erkennen, bedarfsge- rechte Unterstützungsangebote bereitzustellen und die Vernetzung der unterschiedlichen Berufsgruppen zu fördern. Hierzu hat das NZFH vielfältiges Wissen und umfassende Ergebnisse auf Bundesebene zusammengetragen. Diese Erkenntnisse und die spezifi- schen Interessen der beteiligten Städte und des Landkreises bildeten die Grundlage für das Konferenzprogramm. Die Konferenz wurde im Rahmen eines Kooperationstreffens mit Vertretungen der Kommunen gemeinsam vorbereitet. Wie die überregionale Zusam- menarbeit nach der Konferenz weitergeführt werden kann und soll, wurde bei einem Nachbereitungstreffen am 14. März 2012 entwickelt und abgestimmt.

Eröffnung und Grußwort



Dagmar Mühlenfeld
Oberbürgermeisterin der Stadt Mülheim an der Ruhr

Begrüßung zur Veranstaltung „VONEINANDER LERNEN“ des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen am 25.02.2012

-es gilt das gesprochene Wort-

beteiligte Kommunen: Bochum, Bottrop, Dortmund, Duisburg, Essen, Gelsenkirchen, Oberhausen, Witten, sowie Oberbergischer Kreis und Landschaftsverband Rheinland und Westfalen Lippe

Sehr geehrte Frau Paul, sehr geehrte Herren und Damen,

herzlich willkommen in Mülheim, ich freue mich dass Sie alle heute hier zusammen gekommen sind. Ganz besonders möchte ich Frau Mechtild Paul begrüßen, Leiterin des Nationalen Zentrums Früher Hilfen. Ganz herzlich begrüßen möchte ich auch die Kolleginnen von den Landschaftsverbänden sowie Herrn Domschat und Herrn Hoffman von der Agentur Sinus, die Sie heute durch den Tag begleiten werden.

Ihnen Frau Paul gilt mein ausdrücklicher Dank dafür, dass wir die Konferenz heute hier in diesem Rahmen ausrichten können. Wir stehen in diesen Zeiten alle vor der Herausforderung unsere hochgesteckten Ziele trotz knapper Kassen bestmöglich zu erreichen. Daher freuen wir uns über starke Kooperationspartner und wenn die Vorbereitungen für eine Konferenz dann auch noch so gut läuft, wie das jetzt in der Zusammenarbeit mit dem NZFH der Fall war, dann ist das für alle eine Bereicherung.

Meine sehr geehrten Herren und Damen,

Sie sind heute hier zum Thema Frühe Hilfen zusammengekommen, interdisziplinär aus den Bereichen Gesundheit und Soziales, interkommunal aus 9 verschiedenen Kommunen.

Frühe Hilfen, das verstehen wir in Mülheim als einen sehr weiten Begriff unter dem wir alles fassen, was im Bereich der frühkindlichen Förderung dazu beiträgt, allen Kindern in Mülheim die gleiche Chancen auf eine gesunde Entwicklung und einen guten Start ins Leben zu geben.

Wir sind in Mülheim in diesem Bereich gut aufgestellt und ganz besonders freue ich mich, dass wir seit einem Jahr ein Familienhebammenteam haben, das sich in enger Zusammenarbeit mit allen anderen Akteuren aus dem gesundheitlichen und sozialen Bereich um junge Mütter und schwangere Frauen kümmert.

Unsere Familienhebammen beraten in Fragen zur Ernährung und Entwicklung des Kindes, stärken die Mutter - Kind Bindung und sie helfen in schwierigen Situationen. Am wichtigsten ist aber: Sie bereiten mit dem gewonnenen Vertrauen den Weg für weitere Möglichkeiten der Teilhabe vor d.h. sie sprechen über Kinderbetreuung, die Teilnahme an Spielgruppen und zeigen Möglichkeiten der frühen kindlichen Förderung auf.

Mit diesem Ansatz einer sehr frühen Unterstützung und Förderung treten wir also an die Eltern heran bevor „das Kind“ sprichwörtlich bereits „in den Brunnen gefallen ist“ und tragen präventiv und auf sanfte Weise dafür Sorge den „richtigen“ Weg einzuschlagen.

Unsere Familienhebammen zeigen damit einen Weg auf, den wir auch mit unseren Regelangeboten anstreben und in vielen Bereichen auch schon umsetzen.

So haben wir einen sehr engagierten Familienbesuchsdienst, das Team Kinder, das jeden Haushalt in Mülheim besucht, in dem ein Kind neu geboren ist; das berät, zuhört und den jungen Eltern weiterführende Angebote bekanntmacht.

Und auch unsere Kinder- und Jugendärzte ziehen mit uns gemeinsam am gleichen Strang. Auch hier gilt die Devise Benachteiligung so früh, wie möglich zu verhindern und dort wo Bedarfe diagnostiziert werden, Fördermöglichkeiten aufzuzeigen. Unsere Sportgutscheine, die wir bei den Einschulungsuntersuchungen vergeben, sind dabei nur ein Beispiel. Jedem Kind wird damit ermöglicht für ein Jahr beitragsfrei in einem Sportverein dem Sport seiner Wahl zu betreiben.

Meine sehr verehrten Herren und Damen,

frühe Hilfen und die Förderung der frühkindlichen Entwicklung, dieses Thema ist an sich schon so wichtig, dass wir unsere Anstrengungen und unser Anliegen in diesem Bereich gar nicht genügend betonen können. Aber was ich an der heutigen Veranstaltung so besonders bemerkenswert finde ist noch etwas anderes.

Wir haben hier vergangene Woche auch eine Konferenz gehabt. Wir haben hier letzten Freitag den „Bildungsbericht Ruhr“ vorgestellt. Die Ministerpräsidentin war hier, das „Who is Who“ des Ruhrgebiets, ja vielleicht sogar NRWs und von wissenschaftlicher Seite sogar der gesamten Republik.

Und was war eine der zentralen Forderungen, die formuliert wurden, neben den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Studie?

Dass wir zusammen arbeiten müssen!

Dass wir, wie das Motto des heutigen Tages lautet: „Voneinander lernen“ sollten!

Wir die Kommunen, des Ruhrgebietes. Gerade im Bereich der Frühen Hilfen, wo so viel Potenzial liegt und wo alles anfängt.

Denn nicht immer muss das Rad neu erfunden werden. Sicher, muss man dann auch manchmal über seinen eigenen Schatten springen und sich sagen: „Sieh mal, das machen die besser“ oder „Warum geht das bei denen und bei uns nicht“ und bereit sein, sein Wissen weiterzugeben und zu teilen.

Die Zeiten sind vorbei, in denen wir eitel auf unsere kommunalen Errungenschaften schauen und „den Nachbarn nicht abgucken lassen“. Und hier spricht eine ehemalige Schuldirektorin zu Ihnen, wenn ich also sage, heute ist „schummeln“ erlaubt, dann heißt das schon was.

Ich habe Ihnen bereits einen kurzen Einblick in das gegeben, was wir in Mülheim im Bereich Früher Hilfen, im Bereich Frühkindlicher Entwicklung und Förderung leisten und sie werden im Laufe des heutigen Tages noch ausreichende Gelegenheit haben sich gegenseitig zu Projekten und Regelangeboten in diesem Bereich auszutauschen. Nutzen Sie diese Gelegenheit heute und nehmen Sie mit in Ihren Arbeitsalltag.

Dabei wünsche ich Ihnen viel Erfolg!

Grußwort und Fachvortrag

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung – innovative, evaluierte Ansätze und Methoden Früher Hilfen



Mechthild Paul
Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen,
Köln



**Nationales Zentrum
Frühe Hilfen**

**Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung –
innovative, evaluierte Ansätze und Methoden Früher Hilfen**

Mechthild Paul
Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz FrüheHilfen
25. Januar 2012 in Mülheim an der Ruhr

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen



Forschung	Wissen generieren und für die Praxis nutzbar machen
Transfer	Gute Praxis unterstützen, weiterentwickeln und übertragen
Qualifizierung	Kompetenzen stärken u. interdisziplinäres Lernen ermöglichen
Kommunikation	Öffentlichkeit herstellen und für Frühe Hilfen werben
Kooperation	Bund, Länder, Kommunale Spitzenverbände, Freie Träger, etc.

Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen

2

Überblick

Frühe Hilfen – Ein Begriff im Spannungsfeld

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

Innovative, evaluierte Frühe Hilfen (Familienhebammen)

Ausblick: Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG)

Frühe Hilfen – Ein Begriff im Spannungsfeld

4

Frühe Hilfen – Ein Begriff im Spannungsfeld

Frühe Hilfen umfassen:

- universelle/primäre Prävention
- selektive/sekundäre Prävention
- bis hin zur Überleitung zu weiteren Maßnahmen zum Schutz des Kindes

Zielgruppen:

- Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0 bis 3-Jährigen.
- Insbesondere Familien in Problemlagen

5

Frühe Hilfen – Ein Begriff im Spannungsfeld

Ziele der Frühen Hilfen:

- Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern verbessern
- Beziehungs- und Erziehungskompetenz von Eltern fördern
- Beitrag zum gesunden Aufwachsen von Kindern
- Rechte von Kindern auf Schutz, Förderung und Teilhabe sichern
- Lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfeangeboten für Eltern und Kinder

Frühe Hilfen – Ein Begriff im Spannungsfeld



Frühe Hilfen – Ein Begriff im Spannungsfeld

Frühe Hilfen basieren:

- vor allem auf multiprofessioneller Kooperation,
 - auf bürgerschaftlichem Engagement
 - auf der Stärkung sozialer Netzwerke von Familien
- Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge **Vernetzung und Kooperation** von v. a. des Gesundheitssystem und der Jugendhilfe

Gesamtziel:

- Flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechte Unterstützungsangeboten
- Verbesserung der Versorgungsqualität

4

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

9

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

Ergebnisse und Empfehlungen der Modellprojekte Frühe Hilfen
(anhand der Qualitätsdimensionen Früher Hilfen)

- Systematisch Zugang zu Familien finden
- Belastungen und Risiken frühzeitig erkennen
- Familien zur Annahme von Hilfen motivieren
- Hilfen an die Bedarfe von Familien anpassen
- Entwicklung von Familien und Kindern nachhaltig begleiten (Monitoring)
- Verstetigung der Hilfen als Regelangebot
- **Vernetzung und verbindliche Kooperation von Akteuren**

10

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

Ergebnisse und Empfehlungen der Modellprojekte Frühe Hilfen

Voraussetzungen für eine gelingende Vernetzung:

- Top-Down
- Kooperationsvereinbarungen
- Ressourcen
- Strukturen: zentrale Koordinierungsstelle
- **Vor allem: Innere Haltung**
(Wertschätzung, Respekt, Transparenz, Kooperationsbereitschaft)

11

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

Ergebnisse der Modellprojekte Frühe Hilfen

Kooperationshemmnisse zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen:

- Versäulung
- Unterschiedliche Finanzierungssysteme
- Unterschiedliches Selbstverständnis
- Schweigepflicht, Vertrauensschutz
- Kompetenzgerangel
- Trägerkonkurrenzen

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

Empfehlung d. Deutschen Instituts für Jugendhilfe u. Familienrecht (DIJUF)

Es bewährt sich, drei Formen der Vernetzung zu praktizieren:

- die fallübergreifende strukturelle (regionale) Vernetzung (ohne Bezugnahme auf einzelne Personen/Familien)
 - die Fachberatung in Form anonymisierter Fallberatung und
 - die einzelfallbezogene Zusammenarbeit zwischen Professionellen und Familien/Betroffenen
- Klare Absprachen mit dem Jugendamt (fallunabhängige Rahmenbedingungen im Vorfeld klären) erleichtern den Kontakt und die Problemlösung in der Akutsituation (Netzwerke).

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

Bedeutung (ranggeordnet) und Qualitätsbewertung der Kooperation mit einzelnen Partnern im Bereich Früher Hilfen [Bestandsaufnahme Frühe Hilfen]



n= 365 Jugendämter; n= 200 Gesundheitsämter

Erkenntnisse zu Kooperation und Vernetzung

Bedeutung (ranggeordnet) und Qualitätsbewertung der Kooperation mit einzelnen Partnern im Bereich Früher Hilfen [Bestandsaufnahme Frühe Hilfen]



n= 365 Jugendämter; n= 200 Gesundheitsämter

Innovative, evaluierte Frühe Hilfen (Familienhebammen)

16

Innovative, evaluierte Frühe Hilfen (Familienhebammen)

Berufsbild:

- Staatlich examinierte Hebammen mit einer Zusatzqualifikation (bzw. Kinderkrankenschwestern mit Zusatzqualifikation)
- Fördern Gesundheit von Mutter und Kind
- Schwerpunkt auf medizinischer und psychosozialer Betreuung/Beratung von belasteten Schwangeren/Mütter/Vätern
- Aufsuchende Betreuung im 1. Lebensjahr des Kindes
- Lotsinnen in einem interdisziplinären Netzwerk „Früher Hilfen“

Innovative, evaluierte Frühe Hilfen (Familienhebammen)

Ergebnisse aus zwei Modellprojekten Frühe Hilfen

FrühStart (Sachsen-Anhalt; Projektleitung: Prof. Dr. Behrens)

Ergebnisse:

- Familienhebammen genießen hohes Vertrauen und Akzeptanz der Mütter.
- Sie erbringen nicht nur gesundheitsfördernde Leistungen, sondern unterstützen vor allem auch die Erziehungs- und Elternkompetenzen.
- Sie übernehmen eine Lotsenfunktion für die Familie.
- Kompetenzzuwachs der Mütter in der Versorgung ihrer Kinder.
- Bedingung: Teil eines Netzwerkes.
- Voraussetzung: auf freiwilliger Basis (nicht im Rahmen des Schutzauftrages).

Innovative, evaluierte Frühe Hilfen (Familienhebammen)

Ergebnisse aus zwei Modellprojekten Frühe Hilfen

Projekt Frühe Intervention für Familien – PFIFF (Hessen, Saarland)
Projektleitung: Prof. Dr. Cierpka)

Ergebnisse nach einem Jahr:

- Signifikante Effekte bei der Interventionsgruppe
- Mütter litten weniger an postpartaler depressiver Symptomatik
- Interaktion mit den Kindern zunehmend positiver
- Mütter erlebten ihre Kinder wesentlich weniger schwieriger
- Deutlich bessere soziale Entwicklung der Kinder

Ausblick: Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG)

20

Ausblick: Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG)

Kernelement im BKisSchG für Weiterentwicklung der Frühen Hilfen:

- Bundesinitiative (Vernetzung, Familienhebammen, ehrenamtliches Engagement)

Umsetzung:

- Bund und Länder schließen Verwaltungsvereinbarung
- Eckpunkte für die Bundesinitiative werden festgeschrieben
- Danach Entscheidung über Verteilung der Bundesmittel
(2012: 30 Mio. € / 2013: 45 Mio. € / 2014: 51 Mio. € / 2015: 51 Mio. € / Fonds: 51 Mio. €)
- NFZH wird beratend an diesem Prozess beteiligt sein

21

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

www.fruehehilfen.de



Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen Stadt Mülheim an der Ruhr



Jennifer Jaque-Rodney
Leiterin Mülheimer Familienhebammenprojekt
"Für einen guten Start ins Leben"





Einleitung - Frühe Hilfen

***“Ziel des Familienhebammen-Projektes ist es,
die Begleitung und Betreuung
von Schwangeren und Frauen mit Neugeborenen
zu verbessern”***

**Kinder sind unsere Zukunft.
Sie haben ein Recht auf Bildung und gesundes
Aufwachsen**

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mSH



Einleitung - Frühe Hilfen

***“Ziel ist es
zu einer gesunden Entwicklung der Kinder in
Mülheim
unabhängig vom sozioökonomischen Hintergrund
ihrer Familie beizutragen***

***und so allen Kinder in Mülheim von Geburt an,
die Chance
eines gesunden und guten Start ins Leben zu geben“***

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mSH



Einleitung - Frühe Hilfen

Die ersten 3 Jahre des Lebens sind entscheidend für späteren Bildungs- und Lebensverlauf

- ➔ Was hier versäumt wird, kann später kaum aufgeholt werden

Die Entwicklungschancen des Kindes entscheiden sich mit der Geburt

- ➔ Zahlreiche Studien belegen den Zusammenhang von sozialen Status der Eltern und seinen Einfluss auf die frühkindlicher Entwicklung, Chancen der Bildung und Gesundheit

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH



Einleitung - Frühe Hilfen

Trotz guter gesundheitlicher Regelversorgung

- ➔ die Nachfrage und Eigeninitiative nach ambulanten/stationären Angeboten des Gesundheitssystems ist gering

Gründe für Zugangsbarrieren:

- Überforderung, negative Erfahrungen mit Hilfsinstitutionen
- Unwissenheit über die vielfältigen Unterstützungsangebote für Eltern und Familien
- Mangelnde Sprachkenntnisse, kulturelle Gründe

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH



Einleitung - Frühe Hilfen

Frühzeitige und individuelle Unterstützung

- kann Entwicklungsverzögerungen, Schulversagen, gesundheitliche Probleme und psychische Belastungen der Kinder vorbeugen

Ein Projektkonzept bietet Angebote jenseits

- des gesicherten Zeitraums
- der gesetzlichen Rahmen
- der Pflichtvorgaben

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH



Zielsetzung

Aufgabenstellung

Familien vor und nach Eintritt in die Elternschaft zu unterstützen

Zielgruppe

Familien, die häufig von sich aus keine Präventionsangebote und Interventionsangebote in der Schwangerschaft und in der frühen Kindheit in Anspruch nehmen

Vorgehen

Institutions- und Disziplin übergreifende Vernetzung der Angebote und Beratungsstellen der Mülheimer Akteure des Gesundheitswesens durch Einrichtung einer koordinierenden Anlaufstelle

Ziel

- Förderung der Gesundheit der Säuglinge und der Mutter Kind Bindung, Begleitung weiterer Entwicklungsschritte des Kindes
- Bildungs und entwicklungsorientierte Begleitung

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH



(Projekt-/Programm-) Bausteine

1. Frühe Hilfen-Netzwerk

Charakteristik

- bietet Rahmen für Unterstützungsangebote
- Vermittlung und Kooperation im Gesundheits- und Sozialwesen

2. Familienhebammen

Form des Unterstützungsangebotes

- aufsuchende Hilfe
- Niedrigschwellig
- wertschätzend, nicht stigmatisierend
- Auftrag erteilt die Frau

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH



Familienhebammen

Aufsuchende Hilfe mit dem Ziel

- ➔ Begleitung & Betreuung von Schwangeren und Frauen mit Neugeborenen zu verbessern

Familienhebammen

- ermöglichen frühzeitige, präventive Betreuung
- finden Zugang auch zu Familien aus unterschiedlichen Kulturen und Problembereichen
- bieten gesundheitliche Beratung mit psycho-sozialer Unterstützung
- fördern Hilfe zur Selbsthilfe

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH



Familienhebammen

Betreuungsinhalte

- Vermittlung von Informationen über Ernährung, Pflege, Versorgung und Vorsorge
- Hinweise über Tagesmütter- und Krippen-Angebote
- Besprechung der medizinischen Nachsorge/Untersuchungen für Mutter und Kind
- Thematisierung weitere Aspekte, z.B. soziale Belastungssituationen der Familien
- Aufzeigen und Vermittlung weiterführender Unterstützungsangebote

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH

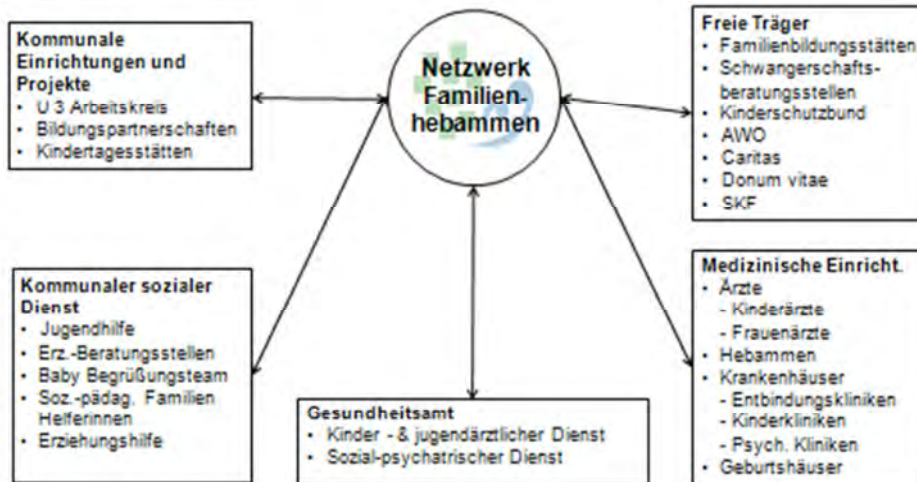


Netzwerkarbeit

- Einrichtung einer koordinierenden Anlaufstelle
- Aufbau eines Frühe Hilfe-Netzwerkes durch die Familienhebamme
- Institutions- und disziplinübergreifende Vernetzung
- Kooperation mit ortsansässigen Akteure aus der gesundheitlichen Vorsorge/Versorgung und der sozialen Beratung

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH

Akteure



© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH

Kooperationsnetzwerk

Ziel

- ➔ **schnelle, zielgenaue Informationen für und durch die Familienhebamme, welche Familien und Mütter Hilfe benötigen**
 - Hilfe und Unterstützung über das Wochenbett und das Angebot von Regelhebammen hinaus (bis zu einem Jahr)
 - Begleitung & Betreuung während und nach der Schwangerschaft, um Ängste und Unsicherheiten der Frau abzubauen
 - Hinweis auf diese Unterstützungsmöglichkeit u.a. bereits
 - in der Geburtsklinik und durch den sozial-kommunalen Dienst/Begrüßungsteam
 - durch Kinderärzte und Gynäkologen, denen die jungen Mütter überfordert erscheinen
 - Vermittlung der jungen Mutter in weiterführende Angebote, Kurse, Prüfung von zukünftigem Betreuungsbedarf (Kita)

© Jennifer Jaque-Rodney – Mülheimer Gesellschaft für soziale Stadtentwicklung mbH

Rolle des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes im Kontext Früher Hilfen



Dr. Petra Freynik,
Leiterin Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Essen

Voneinander lernen !

**Die Rolle des KJGD im Kontext
Früher Hilfen**

ESSEN

KJGD

Dr. med. Petra Freynik
**Leitung Kinder- und
Jugendgesundheitsdienst**
Gesundheitsamt Essen

Was erwartet Sie in diesem Vortrag?

- **Frühe Hilfen**
 - Was verstehe ich darunter?

- **Rahmenbedingungen**
 - Der politische Auftrag

- **Handeln ?!**
 - Wie ist die Situation in Essen?
 - Was kann der KJGD leisten?
 - Netzwerke

- **Fazit**



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

1

Frühe Hilfen – was ist gemeint?

- Familien unterstützende Maßnahmen bei Schwangerschaft, Geburt und im 1. Lebensjahr
- Frühzeitige Unterstützung von Familien in belasteten Lebenslagen unabhängig vom Alter des Kindes



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

1

Frühe Hilfen

Aus meinem Verständnis als Medizinerin geht es um beides!

Und damit um

- gesundheitliche Chancengleichheit und
- Kinderschutz

Beides ist nicht zu trennen und findet sich so auch im Bundeskinderschutzgesetz wieder !



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

4

Was erwartet Sie in diesem Vortrag?

- > **Frühe Hilfen**
 - > Was verstehe ich darunter?
- > **Rahmenbedingungen**
 - > Der politische Auftrag
- > **Handeln ?!**
 - > Wie ist die Situation in Essen?
 - > Was kann der KJGD leisten?
 - > Netzwerke
- > **Fazit**



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

5

Kindergipfel

Dezember 2007

**Bundeskanzlerin + Ministerpräsidenten
der Länder vereinbaren Maßnahmen
zum Kinderschutz z.B.**

- **Modellprojekte für Risikofamilien**
- **verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen**
- **Kinderschutzgesetze**



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

6

Modellprojekte für Risikofamilien

Kommunen starten mit:

Bundesprogramm „Frühe Hilfen“

**Projekten wie
„Sicherer Start – Chancen geben“**

Babybesuchsdiensten



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

7

Verpflichtende Vorsorgeuntersuchungen?

-U 1	sofort nach der Geburt
-U 2	3. - 10. Lebensstag
-U 3	4. - 6. Lebenswoche
-U 4	3. - 4. Lebensmonat
-U 5	6. - 7. Lebensmonat
-U 6	10. - 12. Lebensmonat
-U 7	21. - 24. Lebensmonat
-U 7a	34. - 36. Lebensmonat
-U 8	46. - 48. Lebensmonat
-U 9	60. - 64. Lebensmonat
-J 1	12. - 14. Lebensjahr

Nachkontrolle



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

8

Bundeskinderschutzgesetz

Ziel des Gesetzes:

- Kinder und Jugendliche wachsen gesund auf
- Ihre körperliche, geistige und seelische Gesundheit wird gefördert
- Staatliche Gemeinschaft unterstützt die Eltern
- Risiken für die Entwicklung sollen frühzeitig erkannt werden und eine Gefährdung vermieden werden



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

9

Salutogenese

Ressourcen

Belastungen



KJGD

Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

11

Was ist Gesundheit?

"Gesundheit ist
weniger ein Zustand
als eine Haltung,
und sie gedeiht
mit der Freude am Leben."

(Thomas von Aquin)

KJGD

Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

10

Wesentliche Ressourcen

Gefühl der sozialen Zugehörigkeit
Selbstachtung
Selbstbestimmung
Beziehungsfähigkeit



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

12

Was erwartet Sie in diesem Vortrag?

- > **Frühe Hilfen**
 - > Was verstehe ich darunter?
- > **Rahmenbedingungen**
 - > Der politische Auftrag
- > **Handeln ?!**
 - > Wie ist die Situation in Essen?
 - > Was kann der KJGD leisten?
 - > Netzwerke
- > **Fazit**



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

13

Umsetzung des gesetzlichen Auftrags in Essen

Frühzeitig Entwicklungsrisiken erkennen!



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

14

Soziogene Entwicklungsstörungen

Bei den Einschulungsuntersuchungen
können wir klar unterscheiden
zwischen Kindern,
die in „guten“ Verhältnissen aufwachsen
und den Kindern aus „belasteten“ Elternhäusern.



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

15

Analyse von Einflussfaktoren in Essen

Unsere umfangreichen Datenanalysen zeigen:

Kinder in schwierigen Lebensumständen sind in ihrer Gesundheit und Entwicklung deutlich benachteiligt.

Deshalb betrachten wir in Essen regelmäßig einige Merkmale genauer wie zum Beispiel:

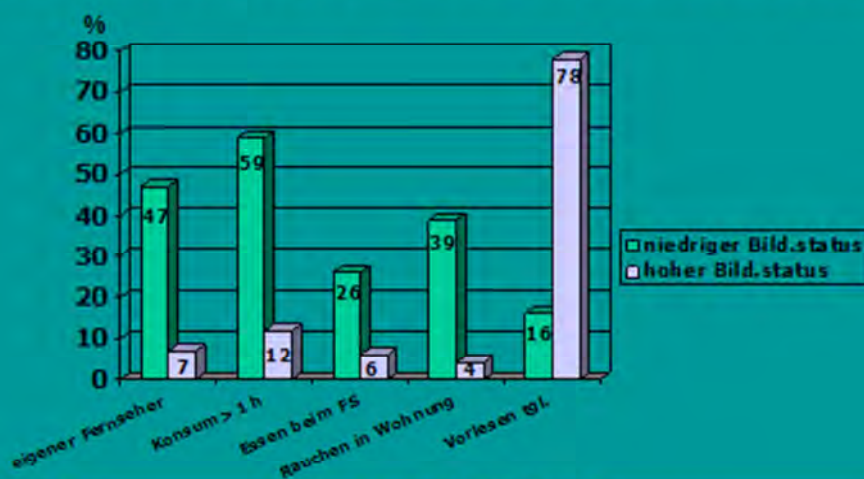
- Bildungsstatus der Eltern
- Migrationshintergrund / Herkunftsländer / Familiensprache
- Familiensituation
- Dauer des Kindergartenbesuchs
- Häusliche Lebensumstände



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

16

Bildungsstatus der Eltern und kindliche Lebenswelten



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

19

Was tun wir zur Verbesserung der Situation? -1-

Subsidiäre Gesundheitsförderung durch den KJGD

- Kostenlose Kindertagenaufnahmeuntersuchung für Kinder aus Familien mit Transferleistungen
- Regelmäßige Elterninformationen zur Steigerung der Teilnahme am Vorsorgeprogramm und an Impfungen
- Impfangebot für nicht krankenversicherte Kinder
- Zielgruppen orientierte Informationsveranstaltungen für Eltern zu gesundheitlichen Themen
- Beratung von pädagogischem Personal
- Regelmäßige subsidiäre Untersuchungsangebote für entwicklungsauffällige Kinder ohne entsprechende Versorgung/ Kinderarztanbindung



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

20

Was tun wir zur Verbesserung der Situation? -2-

Kooperationen / Netzwerke mit unterschiedlichsten Akteuren

- Kooperationsvereinbarungen mit Familienzentren
- Kooperationsvereinbarung mit dem ASD
- Gemeinsame Aktionen mit der RAA
- Stadtteilkonferenzen



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

21

Unser Leitgedanke in Essen

Die jetzige und nächste Elterngeneration fit machen für ein gesundes Familienleben!!

- Babybesuchsdienst
- Unterstützungsprojekte: z.B. Sicherer Start – Chancen geben
- verbindlichere Vorsorgen
- qualitativ hochwertige Tagesbetreuung auch für junge Kinder
- Elternbildung
 - » ElternLernwelt / Familienbildungszentren / Stadtteilmütter / Rucksackprojekte / Gesundheitsmediatoren



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

22

Erkenntnis

**Besonders Familien
in belasteten Lebenssituationen
brauchen frühzeitige Unterstützung,
um ihren Kindern
eine faire Entwicklungschance
zu geben.**



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

23

Fazit => Hilfen

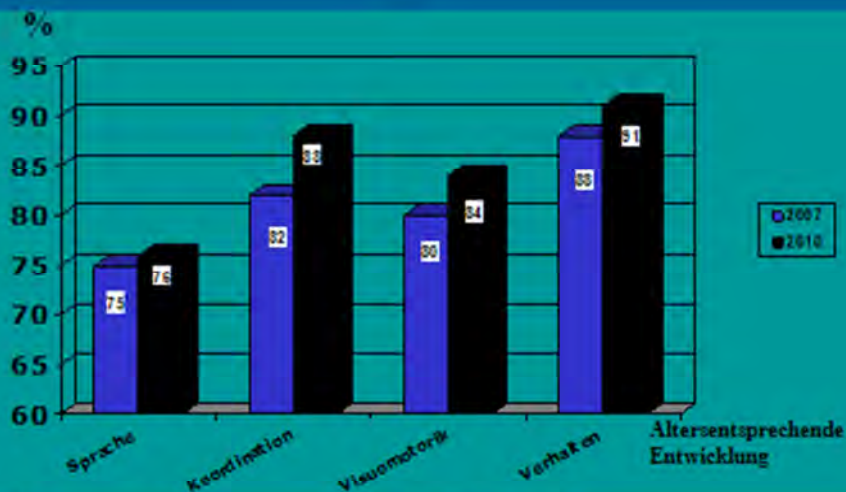
- Viele Familien benötigen Hilfen - jedoch sehr unterschiedliche!
 - Art der Hilfe
 - Intensität der Hilfe
 - Zeitpunkt der Hilfe
- Denn die Familiensituationen sind verschieden



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

28

Erfolge ?



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

24

Fazit => Netzwerke -1-

- Es gibt viele Schnittstellen unterschiedlicher Professionen bei Hilfeangeboten für Familien
- Keine Profession kommt alleine zum Erfolg



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

29

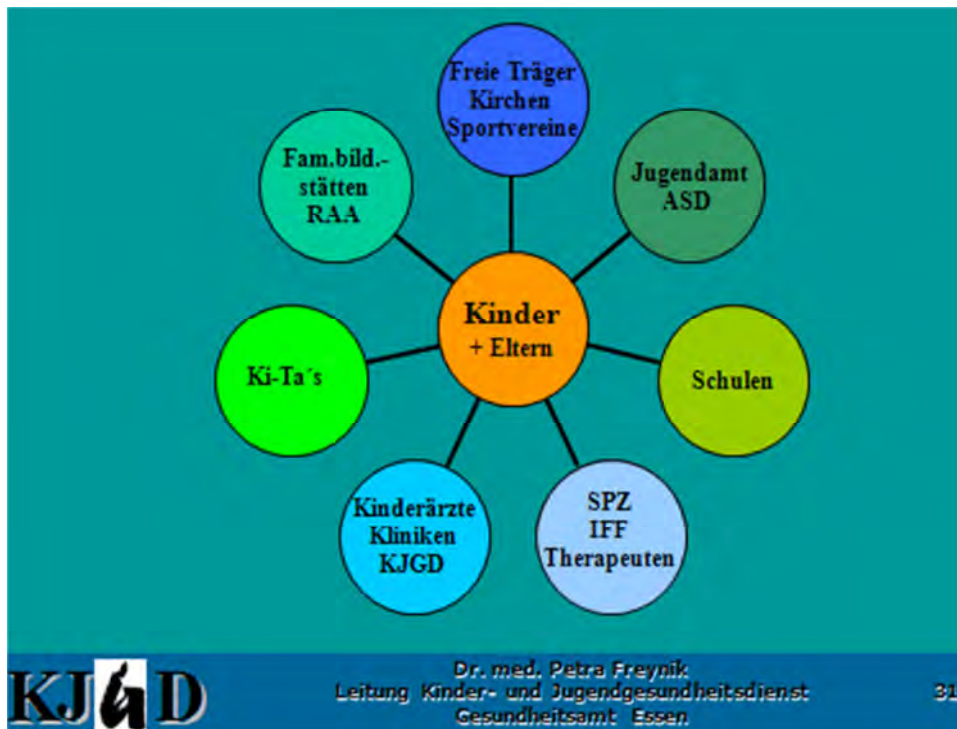
Fazit => Netzwerke -2-

- Nicht jede Profession macht „eigene“ Angebote, sondern übernimmt den Part am „Gesamtpaket“, für den sie qualifiziert ist
- Keine Profession ist die „Bessere“, sondern es gibt fachlich/rechtlich bedingte „Federführung“
- Interdisziplinäre Netzwerke helfen, Parallelstrukturen zu vermeiden und Familien nicht mit Hilfen zu überfrachten



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

30



Fazit => Kooperation von Institutionen, Eltern und Kindern

Vertrauensvolle Kooperation ist nur möglich, wenn Umgang und Kommunikation miteinander geprägt sind von gegenseitiger Wertschätzung für den anderen Blickwinkel und die verschiedenen Zielsetzungen aller Beteiligten.

Grundhaltung

**ALLE Menschen,
die mit, an und für Kinder arbeiten,
müssen
in multiprofessioneller Kooperation
gemeinsame Verantwortung
für JEDES KIND tragen.**



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

33



**Jedes Kind
hat das Recht
auf eigenen Füßen
erfolgreich
und selbstbestimmt
seinen Weg
in unserer Gesellschaft
zu gehen !**



Dr. med. Petra Freynik
Leitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Gesundheitsamt Essen

34

Rück- und Nachfragen zu den Plenumsvorträgen

Im Anschluss an den jeweiligen Plenumsvortrag bestand die Möglichkeit für Rück- und Nachfragen.



Projektmesse

Wie bauen sich andere Kreise auf?

Als Herzstück der Konferenz motivierte eine Projektmesse zum fachlichen Austausch und zur informellen Vernetzung bei Getränken und kleinem Imbiss. Neun Kommunen sowie das NZFH und die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe stellten ihre Angebote und Materialien zu den Frühen Hilfen sowie ihren Netzwerkansatz an Informationsständen persönlich vor. Die kommunalen Stände waren entsprechend ihrer geografischen Lage zueinander im Konferenzfoyer aufgebaut, so dass die Orientierung leicht fiel und „nachbarschaftliche“ Kontakte direkt geknüpft werden konnten.

Großformatige Pinnwand-Steckbriefe mit Stichworten zu zentralen Strukturelementen vermittelten einen schnellen Überblick und regten zum direkten Nachfragen und Miteinander diskutieren ein. Zum Mitnehmen lagen an Stehtischen jeweils Handzettel der kommunalen Frühen Hilfen bereit. Flyer, Broschüren, Übersichten oder kommunale Kooperationsvereinbarungen der Kommunen stießen auf lebhaftes Interesse und führten zum praktischen Voneinander lernen sowie zum Austausch von Visitenkarten für eine weitere Zusammenarbeit.



Auf den folgenden Seiten finden sich die Steckbriefe der Städte und Landkreise, die ihr Angebot zu den Frühen Hilfen in der Projektmesse präsentierten.

Übersicht der Projektsteckbriefe in alphabetischer Reihenfolge

- 1 **Stadt Bochum**
- 2 **Stadt Bottrop**
- 3 **Stadt Dortmund**
- 4 **Stadt Duisburg**
- 5 **Stadt Essen**
- 6 **Stadt Mülheim an der Ruhr**
- 7 **Oberbergischer Kreis**
- 8 **Stadt Oberhausen**
- 9 **Stadt Witten**



NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Arbeitskreis Frühe Hilfen
- Qualitätszirkel Bochumer Schutzfachkräfte
- Sozialraumkonferenzen und Kooperationen auf der operativen Ebene

Treffen / Kommunikation

- Infoverteiler
- Jahrestreffen Schutzfachkräfte
- Kooperationstreffen Sozialer Dienst und ambulanter Dienste

Finanzierung Frühe Hilfen über

- Etat der Stadt Bochum

Gesundheitsamt
Familienhebammen
Gesundheitshilfe
Kinderärzte/-innen
Beratungsstellen

Jugendamt
Sozialer Dienst
Feuerwehr
Polizei
Overdyck

Begrüßungsteam
Familienbildungsstätten
Kindertageseinrichtungen
Tagesmütter
Kinderklinik

Jugendamt
AK Frühe Hilfen
Steuerung
Koordination

Arbeitskreis
Bochumer Kinderschutzfachkräfte
Öffentlicher und freie Träger der Jugendhilfe

UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Kein Kind wird vergessen – Umsetzung eines kooperativen Frühwarnsystems
- Frühzeitige Förderung von Kindern – Frühe Vermittlung von professionellen Hilfen
- Information, Beratung, Bildung und Betreuung – konzeptionell aufeinander abgestimmte Maßnahmen unter Beteiligung der Eltern

ANGEBOTE

- Begrüßungsteam – Besuchsdienst für Neugeborene
- Guter Start ins Leben – Kurse bei der Familienbildungsstätte
- Informations- und Fachveranstaltungen zu Frühe Hilfen
- Fortbildungen und Schulungen für Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen

AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- Überarbeitung von Konzepten und Standardverfahren
- Einbeziehung weiterer Kooperationspartner/-innen (Gesundheitshilfe, Kinderärzte/-innen etc.)

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Planung und Organisation der Bochumer Kinderschutzkonferenz
- Fachtag zu den Frühen Hilfen
- Kooperation Kindertageseinrichtungen
- Intensivierung der Fortbildungen im Bereich Frühe Hilfen

WERKZEUGE

- Generalverträge § 8a SGB VIII
- Kooperationsvereinbarungen
- Standardverfahren Kindeswohlgefährdung
- Konzept Frühe Hilfen und Kampagnen Kindernotruf

STADT BOTTROP



VONEINANDER LERNEN ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen

NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Gesundheitsamt und Jugendamt Bottrop
- Geburts- und Kinderkliniken, Gynäkologen/-innen und Kinderärzte/-innen
- Niedergelassene Hebammen und Schwangerschaftsberatungsstellen
- Träger der Kinder- und Jugendhilfe, Kindertagesstätten und Familienzentren

Treffen / Kommunikation

- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen, z. B. der U 3 Arbeitskreis
- Bilaterale Gesprächsrunden zwischen KSD und KJD
- Stammtische, z. B. (Frauenärzte/-innen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Hebammen)

Finanzierung Frühe Hilfen über

- Stadt Bottrop Jugendamt und Gesundheitsamt



AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- Optimierung der Kooperation innerhalb des lokalen Netzwerkes
- Implementierung des Projektes »welcome – Praktische Hilfe für Familien nach der Geburt«
- Optimierung der Kooperation mit überregionalen Netzwerken

ANGEBOTE

- Kontaktaufnahme mit der Geburtsklinik / Kinderklinik
- Hausbesuche, eventuell auch mit dem ASD zum Risikomonitoring
- Mutter-/ Vater- Kind- Gruppen, Mütterberatung und Babymassagen
- Information über finanzielle, soziale und medizinische Hilfsangebote
- Teilnahme an Hilfeflangesprächen

WERKZEUGE

- Konzeption »Frühe Hilfe für Mutter und Kind« (koordinierte Zusammenarbeit aller lokalen Frühwarnsysteme)
- Anmeldebogen und Schweigepflichtentbindung Frühe Hilfe
- Risikomonitorbogen nach Erstbesuch Frühe Hilfen
- Baby- sowie Kinderschutzbogen, Anamnesebogen des Gesundheitsamts, Statistikbögen
- Interdisziplinäre Fachtag

UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Präventiver Kinderschutz
- Beratung zur Geburtsvorbereitung, zur Pflege und Ernährung des Kindes
- Unterstützung zur Bewältigung von Stillproblemen sowie Beratung und Unterstützung für Familien in psycho-sozialen und medizinischen Belastungssituationen
- Risikomonitoring zur Früherkennung von riskanten Lebenslagen
- Mitwirkung im Kontext von Hilfe zur Erziehung und Schutzkonzepten

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Kooperationsvereinbarungen mit den Netzwerkpartner/-innen im lokalen Netzwerk
- Qualitätsweiterentwicklung innerhalb des lokalen Netzwerkes
- Kooperation mit überregionalen Netzwerken

STADT DORTMUND

VONEINANDER LERNEN ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen

NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Frühes Unterstützungssystem für Familien
- Arbeitskreise zu unterschiedlichen Zielgruppen (Kinder psychisch kranker Eltern, Kinder alkoholkranker Eltern, Kinder drogenabhängiger Eltern...)

Treffen / Kommunikation

- Netzwerktreffen 4x im Jahr
- Fachtagung 1x im Jahr
- Individuelle Treffen (nach Bedarf und Thema)

Finanzierung Frühe Hilfen über

- Gesamtbudget für Netzwerkarbeit und Initiierung von Angeboten im Bereich der Frühen Hilfen durch das Jugendamt
- Angebote in unterschiedlicher finanzieller und personeller Verantwortung

UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Alle Module der Frühen Hilfen sind koordinierte und vernetzte Angebote für Eltern, Kinder und Jugendliche ab Beginn der Schwangerschaft
- Wir steuern bei, aber wir sitzen nicht am Steuer ... und arbeiten im Dialog zusammen
- Wir sind unterschiedliche Fachleute, die aus unterschiedlichen Perspektiven am kleinsten gemeinsamen Nenner (Unterstützung, Freiwilligkeit, Familienressourcen) arbeiten
- Frühzeitige und nachhaltige Verbesserung der Entwicklungsmöglichkeiten
- Familien sind »anspruchsberechtigt«, nicht nur »unterstützungsberechtigt«

WERKZEUGE

- Flyer, Broschüren, Plakate
- Konzepte der unterschiedlichen Module im Bereich der Frühen Hilfen
- Interdisziplinäre Netzwerktreffen, gemeinsame Modulentwicklung
- Thematische Dialogveranstaltungen
- Kooperationsvereinbarungen



ANGEBOTE

- Willkommensbesuche, Beratung (Familienbüros)
- Start mit Stolpern (Klinik für Kinder- und Jugendmedizin)
- werdende Eltern - informiert von Anfang an (Jugendamt-Gesundheitsamt-Familienprojekt-Hebammen)
- Starthilfe (Gesundheitsamt)
- Elternkurse, Familienbildungsangebote
- Stadteilmütter, Familienpartnerschaften
- Schutz in der Burg (Ehrenamtliche Koordinator/-innen / Jugendamt)

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Zielgruppenorientierte Aufteilung des Netzwerkes
- Gemeinsame Koordinierung von »Sozialraumteams« in den 12 Stadtbezirken
- Initiierung von zielgruppen- und sozialraumorientierten, präventiven Angeboten in gemeinsamer finanzieller und personeller Verantwortung (z.B. InFamilie 0-3 Jahre)
- Regelmäßige Fachtagungen im Dialog

AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- Einem zweiten Fachtag zum interdisziplinären Austausch
- Umsetzung neuer Strukturen im Sozialraum
- Zusammenarbeit mit Hebammen, Schwangerschaftsberatungsstellen und Ärzte/-innen



VONEINANDER LERNEN ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen

NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Keine Gesamtsteuerung, aber viele differenzierte Arbeitskreise und Netzwerke; Vertretung des Jugendamtes in allen Arbeitskreisen und Netzwerken
- Arbeitskreise (siehe Grafik)
- Akteure/-innen u. a. ASD, Kitas, Polizei, Familienrichter/-innen, Beratungsstellen, Kliniken, Heimeinrichtungen, Kinderärzte/-innen

Treffen / Kommunikation

- Arbeitskreise
- Kooperationsvereinbarungen

Finanzierung Frühe Hilfen über

- kommunale Haushaltsmittel (vorwiegend)



ANGEBOTE

- Familienhilfe sofort vor Ort
- Familienhebammen
- Elternpraktikum an Duisburger Schulen
- Elternbildungsangebote (Eltern-AG, Rucksackprojekte, Starke Eltern - Starke Kinder, Opstapje)
- Mütze

UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Frühzeitige Leistung von Beratung und Hilfsangeboten
- Schnelle Kommunikation der Akteure/-innen unter Berücksichtigung des Datenschutzes
- Differenzierung des präventiven Angebotes

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Verstärkung der vielfältigen Kooperationsstrukturen
- Sicherung der Eltern-Bildungsangebote
- Sicherung der Angebote Familienhebamme, Familienhilfe sofort vor Ort etc.
- Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes

AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- der flächendeckenden Installation von Elternbildungsangeboten
- Verbreitung des Elternpraktikums für Duisburger Schüler/-innen
- Kooperations Sitzungen mit Fachkräften aus verschiedenen Arbeitsbereichen (Jobcenter, Kinderärzte/-innen, Bildungseinrichtungen)
- Arbeitstreffen junger Mütter

WERKZEUGE

- Kooperation Jugendamt - Kitas
- 5 8 a-Vereinbarung
- Projekt Familienhebammen
- Projekt Elternpraktikum
- Familienhilfe sofort vor Ort
- Mütze



VONEINANDER LERNEN ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen

NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Es gibt nicht »das eine« Netzwerk, sondern ein ineinander unterschiedlicher zentraler und dezentraler interdisziplinär besetzter Gremien, Netzwerke, Arbeitskreise (s. Grafik)

Treffen / Kommunikation

- Je nach Auftrag ca. alle 3-6 Monate
- Steuerung über Geschäftsbereichsleitung
- Informieren – Beraten – Moderieren – Steuern

Finanzierung Frühe Hilfen über

- Bereitstellung eines Präventionsetats
- Spenden, Sponsoring
- Anteilige Finanzierung durch Trägerverbände

ZENTRAL



DEZENTRAL

ANGEBOTE

- »Sicherer Start - Chancen geben« (Einsatz von Hebammen und Kinderkrankenschwestern in Familien, vorgeburtlich bis zum 1. Lebensjahr)
- Babybesuchsdienst (Begrüßung aller erstgeborenen Kinder), Familiencoach in Kooperation mit Familienzentren
- Versand der Elternbriefe des Arbeitskreises Neue Erziehung a.V. Berlin
- »Mi Mi, Mit Migranten für Migranten«: Interkulturelle Gesundheitslotsen und Mediator-innen
- Breites zielgruppenspezifisches, wohnortnahes Elternbildungsangebot

AKTUELL

beschäftigen wir uns mit:

- Ausbau des Konzepts »Kinderarmut bekämpfen – Teilhabe ermöglichen«
- Inklusion
- Ausbau des Babybesuchsdienstes
- Stärkung der Familienzentren als Orte der Frühen Hilfen
- Optimierung der Vernetzungsstrukturen

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Ausbau und Qualifizierung des Babybesuchsdienstes
- Verstärkung der Elternbildungsangebote für Eltern und Kinder 0 bis einschließlich 2 Jahre
- Vorrangiger Ausbau der Kinderbetreuungsplätze 0 bis einschließlich 5 Jahre
- Ausbau des Projekts »Sicherer Start - Chancen geben« (Hebammenprojekt)
- Stärkung der Regelinrichtungen

UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Wir verstehen die Frühen Hilfen als Teil der Frühen Förderung (s. ISS/Holz und AGJ 2010)
- Schwerpunkt Sekundärprävention 0- bis einschließlich 5-Jährige
- Vorgeburtliche Unterstützung
- Übergänge schaffen von der Primärprävention zur Sekundärprävention

WERKZEUGE

- Konzept »Kinderarmut bekämpfen – Teilhabe ermöglichen«
- Konzept »Sicherer Start - Chancen geben« und Jahresbericht
- Konzept Babybesuchsdienst
- Konzept und Qualitätskriterien »Elternbildung stärkt Kinder«
- Politische Vorlagen zu Präventionsthemen, Dokumentationen interdisziplinärer Fachtage

STADT MÜLHEIM AN DER RUHR



VONEINANDER LERNEN ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen

NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Hierzu gehören in Mülheim alle Projekte und ihre Akteure/-innen sowie die Regelangebote, die ihren Blick auf das einzelne Kind und die Förderung seiner individuellen Stärken sowie die Unterstützung und Motivation seines Umfeldes zum Ziel haben.

Treffen / Kommunikation

- Interdisziplinäre Arbeitsgruppen, z. B. der U 3-Arbeitskreis
- Bilaterale Gesprächsrunden zwischen KSD und KJD
- Stammtische, z. B. (Frauenärzte/-innen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Hebammen)

Finanzierung Frühe Hilfen

- projektbezogen



UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Unser Ziel ist es allen Kindern in Mülheim an der Ruhr von Geburt an die Chance auf einen gesunden Start ins Leben zu geben. Frühkindliche Förderung und die Unterstützung einer guten gesundheitlichen Entwicklung stehen dabei im Vordergrund. Unsere Frühen Hilfen sollen damit zu einer gesunden Entwicklung aller Kinder in Mülheim unabhängig vom sozioökonomischen Hintergrund ihrer Familien beitragen. Im Mittelpunkt steht das Kind mit seinem Potenzial.

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Übergänge zu erleichtern und unsere Projekte und Angebote im Sinne von Präventionsketten noch stärker miteinander zu verzahnen

ANGEBOTE

- Bildungspartnerschaften in den Stadtteilen
- Familienhebammen
- Kinderbesuchsdienst
- Early Excellence in den Kitas
- Frühförderzentrum

AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- der Vernetzung der Familienhebammen mit den anderen Akteure/-innen im Bereich frühkindlicher Entwicklung
- der Vernetzung der Angebote in den Stadtteilen
- der verstärkten Aktivierung und Integration der Eltern

WERKZEUGE

- »Beste Förderung für Alle von Anfang an« / Eine Projektübersicht

OBERBERGISCHER KREIS



VONEINANDER LERNEN ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen

NETZWERK

Unser Arbeitskreis Waldbröler Kinder haben Zukunft

Treffen / Kommunikation

- 4 x pro Jahr für 2 bis 3 Std.
- Rückkopplung durch die Beigeordnete der Stadt Waldbröl an den Stadtrat
- Rückkopplung der erarbeiteten Inhalte an die Entscheidungsträger/-innen

Finanzierung Frühe Hilfen über

- Jugendamt
- Stadt Waldbröl
- Gesundheits- / Sozialamt



UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Kinder schützen und fördern. Eltern unterstützen und anleiten.
- Die integrierte kleinräumige Sozial- und Gesundheitsberichterstattung liefert die Informationsgrundlage zur Optimierung Früher Hilfen vor Ort.
- Aufbau von integrierten sozialraumorientierten Angeboten für Familien in Waldbröl
- Familienfreundlichkeit als Querschnittsaufgabe kommunalen Handelns
- Frühe Prävention von Entwicklungsauffälligkeiten

AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- Der Ist-Analyse: Auswertung der Kindergarten-, Schuleingangs- und Untersuchung der 7. Klasse
- Vorbereitung einer Fachtagungsreihe für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren
- Armutssensibles Handeln in der Kinder- und Jugendhilfe
- Aufbau der abgeschotteten Statistikstelle / kleinräumige Gliederung
- Integrierte Gesundheits- und Sozialberichterstattung

WERKZEUGE

- Gliederungsentwurf für den integrierten kleinräumigen Sozial- und Gesundheitsbericht
- Karte kleinräumliche Gliederung von Waldbröl, 4 Ebenen
- Qualifizierung der Akteure/-innen im Kinderschutz
- Kurzfassung Sozialbericht OBK
- Kooperationsvereinbarung Jugendamt - Gesundheitsamt
- Move Projekt

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Erstellung eines integrierten kleinräumigen Sozial- und Gesundheitsberichtes
- Aufbau von integrierten sozialraumorientierten Angeboten für Familien in Waldbröl
- Angestrebt wird ein sinnvoller Ressourceneinsatz, um die Prävention und Versorgung von vulnerablen Kindern und Jugendlichen zu verbessern
- Förderung von Schutzfaktoren zur Verbesserung der Resilienz von Kindern und Jugendlichen

ANGEBOTE

- Individuelle Beratung von Eltern, Kindern, Kitas und Grundschulen zum Thema Sprache
- Individuelle Beratung von Eltern, Kindern, Kitas und Grundschulen durch die Schulärzte/-innen
- Nachbarschaftsbüro Waldbröl Eichen – leistet integrative Stadtteilarbeit mit Schwerpunkt in der Familienarbeit
- Babybegrüßungsdienst
- Ehrenamtliches Engagement Weitblick Büro Waldbröl

STADT OBERHAUSEN

VONEINANDER LERNEN ÜberRegionale NetzwerkeKonferenz Frühe Hilfen

NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Unterschiedliche Arbeitskreise und vielfältige Projekte mit den oben benannten Akteure/-innen
- Bereich Jugendamt und soziale Angelegenheiten, Büro für Chancen, Allianz Kindergesundheit, Gesundheitsamt
- Familienhebammen, Kinderpädagogischer Dienst

Treffen / Kommunikation

- Regelmäßige Treffen je nach Netzwerk in unterschiedlichen Abständen
- Sozialraumgremien, Sozialraumgespräche

Finanzierung Frühe Hilfen über

- Mittel des Jugendamtes
- Sponsoring
- Stiftungen und Förderprogramme
- Eigenmittel der Kooperationspartner/-innen

UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Vielfältige Bausteine für die unterschiedlichen Bedürfnisse der Menschen
- Die Angebote müssen transparent und gut erreichbar sein
- Orientierung an den Bedürfnissen von Familien
- Lange, vertrauensvolle und wirkungsorientierte Zusammenarbeit mit den Akteure/-innen

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Definition des Begriffes Frühe Hilfen
- Die vielfältigen Angebote und Strukturen müssen transparenter sein und besser vernetzt werden
- Die Inanspruchnahme Früher Hilfen sollte zur Selbstverständlichkeit für Eltern werden
- Kooperation aller Bereiche, die sich mit dem Thema Frühe Hilfen beschäftigen
- Entwicklung eines Evaluationskonzeptes



AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- Netzwerkmanagement / Wissenstransfer entwickeln und aufbauen
- Auf- und Ausbau unterschiedlicher Angebote und Projekte

WERKZEUGE

- »Leitfaden zum Umgang mit dem auffälligen Kind«
- Projekt: FuN Baby / Kleinkind
- Projekt: Achtung
- Projekt: Von Anfang an! / Wellcome

ANGEBOTE

- Vielfältige Kooperationsprojekte: FuN Baby, Achtung, Von Anfang an!, Wellcome
- Kooperationsvereinbarungen mit dem Kinderpädagogischen Dienst ("Leitfaden zum Umgang mit dem auffälligen Kind")
- Umsetzung in Kooperation mit verschiedenen Akteure/-innen: Kinder im Mittelpunkt, Familienbüro, Psychologische Beratungsstelle, Familienzentren, Familienhebammen

NETZWERK

Unser Netzwerk Frühe Hilfen

- Projekt- und Steuerungsgruppe Frühe Hilfen
- Arbeitsgemeinschaft Familienzentren
- Arbeitsgemeinschaft Schulsozialarbeit Grundschulen / Weiterführende Schulen
- KIWI-Evaluationsgruppe (Begrüßungsbesuche)
- Arbeitsgemeinschaft Prävention und Zusammenarbeit, LWL-Netzwerk Frühe Hilfen

Kommunikation

- KIWI-Elternbuch
- Internetseiten Frühe Hilfen Witten
www.kind-in-witten.de
- Projektbüro Frühe Hilfen
- Frühe Hilfen Netzwerk
- Fachtagungen



UNSER VERSTÄNDNIS FRÜHER HILFEN

- Förderung und Unterstützung von Familien, Jugendlichen und Kindern
- Freiwilliges Unterstützungsangebot
- Systemisches Lebensphasenmodell
Frühe Hilfen I – (KIWI-Kind in Witten) pränatal bis 3 Jahre
Frühe Hilfen II – 3 bis 6 Jahre
Frühe Hilfen III – 6 bis 10 Jahre
Frühe Hilfen IV – ab 10 Jahre

ANGEBOTE

- KIWI-Schwangerschaftskurs, KIWI-Elternbuch
- Begrüßungsbesuche / Folgebesuche durch Familienhebammen
- Dialogische Elternbildungsveranstaltungen [KIWI-(Eltern-Kind)-Gruppe, KIWI-PapaZeit, KIWI-Familienkurse, ...]
- Gesamtstädtisches Sprachförderkonzept
- Schulsozialarbeit an Grundschulen und allen weiterführenden Schulen

AKTUELL beschäftigen wir uns mit:

- Sozialraumorientierung, Präventionsketten
- Übergänge Kita – Grundschule – WF Schule
- Pädagogischer Dreiklang Kindertreff – OGS – Grundschule
- Kooperation Jugendhilfe und Gesundheitswesen
- Ausbau und Optimierung von Netzwerken

PERSPEKTIVEN

Für die Zukunft haben wir uns vorgenommen:

- Optimierung von Netzwerken im Sozialraum
- Einbindung weiterer Kooperationspartner/-innen
- Einbezug der Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie etc.
- Fokus - Kinder psychisch kranker Eltern
- Fokus - Kinder suchtkranker Eltern

WERKZEUGE

- Konzeptionen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit / Netzwerk
- Kooperationsvereinbarungen
- Einschätzungsbögen
- Evaluationsbögen

Workshops

Die Themen der sechs parallel stattfindenden Workshops in interdisziplinären Gruppen haben die Vertreterinnen und Vertreter der teilnehmenden Städte und Kreise bei dem Vorbereitungstreffen miteinander vereinbart.

Zu Beginn der Workshops wurde das Thema kurz vorgestellt und im Rahmen einer Vorstellungsrunde ggf. um weitere Aspekte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer ergänzt. Um die für die Workshop-Diskussion wichtigsten Fragen zu identifizieren, wurden diese zu Beginn durch die Moderation hervorgehoben und ggf. visualisiert. Inhaltlich startete jeder Workshop mit vorbereiteten Kurzbeiträgen aus dem Kreis der Konferenzteilnehmenden. Die Workshop-Moderation stellte das NZFH.



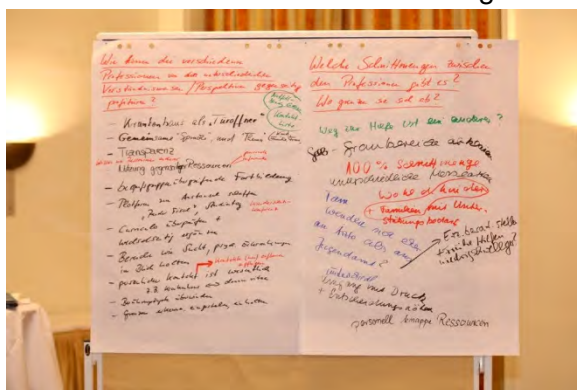
WS 1 | Verständnis von Prävention in Jugendhilfe und Gesundheitswesen – berufsgruppenübergreifender Austausch

Die fachlichen Inputs im ersten Teil des Workshops lieferten die Mülheimer Kinderärztin **Dr. Gabriele Wahle-Conrady**, **Cornelia Gier** vom Kommunalen Sozialen Dienst der Stadt Mülheim und **Dr. Andrea Schmidt**, Chefärztin der Frauenklinik im Evangelischen Krankenhaus Mülheim. Frau Dr. Wahle-Conrady bezog sich in ihrem Beitrag unter anderem auf das Ziel einer kommunalen Präventionskette und stellte in diesem Zusammenhang die besondere Bedeutung der Übergänge heraus, z.B. Übergang zwischen Schwangerschaft und Geburt, zwischen Kindergarten- und Schulalter. Frau Gier stellte anschließend aus Perspektive der Jugendhilfe am Beispiel der Stadt Mülheim vor, wie die Lücken in Präventionsketten unter anderem durch eine Verzahnung der themenrelevanten Abteilungen und Bereiche mit einer stärkeren Verbindung zwischen den unterschiedlichen Rechtsbereichen des SGB geschlossen werden sollen. Im dritten fachlichen Input berichtete Frau Dr. Schmidt von Fallbeispielen aus ihrer geburtshilflichen Praxis und zeigte Möglichkeiten auf, wie der Informationsfluss zwischen Geburtsklinik und städtischen Einrichtungen verbessert werden kann.



siehe Anlage

An diese Impulsreferate anknüpfend tauschten sich die Workshop-Teilnehmenden in Kleingruppen unter anderem darüber aus, welche Schnittmengen es zwischen den Professionen gibt, wo sie sich voneinander abgrenzen und wie sie wechselseitig profitieren können. Als besonders wichtig für die Stärkung der kommunalen Netzwerkarbeit wurde eine ausreichende Transparenz der verschiedenen Aufgaben- und Zuständigkeitsbereiche hervorgehoben, um vorhandene Ressourcen bestmöglich zu nutzen, Grenzen zwischen den Professionen zu erkennen und diese dann auch leichter einhalten zu können.



Persönliche Kontakte zwischen den zahlreichen Akteurinnen und Akteuren, die Entwicklung einer „gemeinsamen Sprache“ und fest installierte Plattformen zum kontinuierlichen Austausch, z.B. „Runder Tisch“, Studientage, Kinderschutzkonferenzen, werden als gleichermaßen bedeutsam erachtet. Die Workshop-Teilnehmerinnen halten außerdem eine Überprüfung und Ergänzung der Ausbildungscurricula für zwingend. Aus ihrer Sicht sollten Aspekte der Jugendhilfe perspektivisch in der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten ebenso Berücksichtigung finden, wie medizinische Hintergründe in nichtmedizinischen Ausbildungswegen, soweit diese im Kontext Frühe Hilfen relevant sind. Die Teilnehmenden sprachen sich in diesem Zusammenhang auch für mehr berufsgruppenübergreifende Fortbildungsangebote aus.



WS 2 | Kooperationsmöglichkeiten zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe – Wege zu einer gelungenen Zusammenarbeit

Der fachliche Input des Workshops erfolgte durch Kaija Elvermann, Leiterin des kinderärztlichen Dienstes im Gesundheitsamt des Oberbergischen Kreises gemeinsam mit Dr. Angela Hoffmann und Thomas Hein, Leiter des Städtischen Jugendamtes Gummersbach.



Zunächst wurden die infrastrukturellen Hintergründe des Oberbergischen Kreises (OBK) skizziert und auf den 2009 herausgegebenen Sozialstrukturatlas verwiesen, dessen Ziel die Bedarfsanalyse im OBK ist. Als eine Reaktion auf den bestehenden Bedarf sei das Modellprojekt „Waldbröler Kinder haben Zukunft“ entstanden. Anschließend wurden anhand von Fallbeispielen verschiedene Kooperationsbeispiele im OBK dargestellt. Mit dem ersten Fall wurde ein Kooperationsbeispiel zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe

siehe Anlage

beschrieben. Der zweite Fall stellte ein Kooperationsbeispiel zwischen Kinderklinik und Jugendamt dar.

Die konkreten Einblicke in die Praxis nahmen die Teilnehmenden zum Anlass, sich über die Möglichkeiten und Grenzen der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Institutionen auszutauschen. Im weiteren Verlauf des Workshops diskutierten sie in zwei Kleingruppen anhand konkreter Leitfragen die Thematik. Im Folgenden sind die Ergebnisse kurz zusammengefasst:

- Woran scheitern Netzwerke zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe? Was brauchen wir zur Verstetigung multiprofessioneller Netzwerke? Netzwerkarbeit scheidere oftmals am Mangel von Ressourcen, wie z.B. personellen oder zeitlichen Kapazitäten, wodurch ein gegenseitiges Kennenlernen und Verstehen der einzelnen Profession erschwert würde. Für die Verstetigung multiprofessioneller Netzwerke sei Transparenz in allen Arbeitsebenen erforderlich, gesteuert durch zentrale Ansprechpersonen. Auf diese Weise könne die Koordination von Projekten einzelner Professionen gewährleistet und darüber hinaus Verfahrensabläufe festgelegt werden.
- Vor welche Herausforderungen stellen uns die neuen Aufgaben im Kinderschutz/ Frühe Hilfen vor dem Hintergrund des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG)? Es sei wesentlich, in verschiedenen Berufsgruppen (Lehrtätige, Ärztinnen und Ärzte etc.) ein Bewusstsein für den Kinderschutzauftrag zu schaffen und eine berufsübergreifende Definition festzulegen. Transparenz und die eindeutige Klärung von Zuständigkeiten sei wichtig für eine gelungene professionsübergreifende Kooperation. Voraussetzung hierfür seien Kenntnisse über die Arbeitsweisen der jeweils anderen Profession und gegenseitiges Verständnis. Von zentraler Bedeutung seien dabei eine „gemeinsame Sprache“ sowie das Etablieren einer gemeinsamen Haltung.

Der Workshop diene, nach Rückmeldung der Teilnehmenden, dem überregionalen Austausch zur Thematik und konnte einzelne Aspekte beleuchten. U.a. wo der OBK bezogen auf die Thematik derzeit steht, was es zu verbessern gibt und wie sich die Ziele bzw. Herausforderungen verwirklichen lassen könnten.



WS 3 | (Familien)Hebammenprojekte – unterschiedliche Ansätze und Qualitätsstandards

Standards für die Arbeit der Familienhebammen im Netzwerk Früher Hilfen

Schwerpunkte und Kompetenzen der Familienhebammentätigkeit

- alltägliche Hebammentätigkeiten: Schwangerschaftsbetreuung, Vor- und Nachsorge, Stillberatung, Entbindung/Betreuung der Geburt
- psycho-soziale Unterstützung, Beratung und Betreuung
- Förderung und Beobachtung der Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung
- Konfliktmanagement in allen Lebenslagen rund um die Geburt, interkulturelle Kompetenz,
- Kooperationsarbeit zur Schließung von Versorgungslücken
- Ausrichtung auf Frauen/Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf („Multiproblemfamilien“) bis zum ersten Geburtstages des Kindes
- „Gate-Keeper“/Lotse für die Vermittlung an weitere Beratungsstellen und Institutionen

Zielgruppe der Familienhebamme

- Familienhebammen, auch wenn sie bei der Stadt angestellt sind, haben den Vorteil, dass sie nicht das Jugendamt repräsentieren, sondern einen gesundheitsbezogenen Ansatz vertreten also eher als Beraterin angesehen werden und damit viel von der Angst vor Betreuung nehmen können.

Wirkung der Familienhebammentätigkeit

- Niedrigschwellige Angebote sollen vor allem Frauen/Familien ansprechen, die eher selten Hilfe in Anspruch nehmen.
- Teamarbeit und interdisziplinäre Zusammenarbeit ermöglicht die Vermittlung von Wegen und Zugängen zu regionalen Angebote der Betreuung und Unterstützung.
- Unterschied zur Regelhebammentätigkeit: Konzentration auf psycho-soziale, medizinische Beratung und Betreuung von Frauen/Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf durch aufsuchende Tätigkeit.
- Qualifikation: staatlich examinierte Hebammen mit Zusatzqualifikation.
- Einsatz: angestellt bei der Stadt/Kommune oder Wohlfahrtsverband; Beratung und Betreuung in Sprechstunden und/oder aufsuchenden Hausbesuchen.
- Zentrale Aspekte: Vertrauensbildung und Vernetzung, nicht-diskriminierender Kontext der Unterstützungsangebote.



WS 4 | Strukturen und Reichweiten dezentraler und zentraler Netzwerke – Verortung im Sozialraum

Zum Einstieg in den Workshop gaben Pilar Wulff, Jugendamt Dortmund, und Gordon Stelmaszyk, Jugendamt Witten, jeweils einen kurzen thematischen Input, in dem die Vernetzungs- und Kooperationsmodelle aus Dortmund bzw. Witten erläutert wurden.



In Witten unterstützt das von der Stadt Witten getragene Projekt KiWi (Kind in Witten) werdende Eltern und Familien. KiWi hat das gemeinsame Ziel einer Vernetzung, Informationsaustausch und Weiterentwicklung der Angebote aller beteiligten Institutionen des Netzwerkes (z.B. Familienzentren, Wohlfahrtsverbände, Ärztinnen und Ärzte, Stadt Witten und der Gesundheitshilfe).

In Dortmund besteht ein sehr frühes Unterstützungssystem für Familien, in dem die verbindliche Vernetzung aller Akteurinnen und Akteure (Erziehungsberatungsstellen, Jugendhilfedienste, Familienprojekte, Jugendamt, Gesundheitsamt, Schulen, Kinderschutzbund, Polizei, usw.) einen präventiven Schwerpunkt darstellt.

Nachfragen zu den beiden Kurzinputs der Teilnehmenden im Workshop bezogen sich vor allem auf Kommunikationswege und Hierarchieebenen. („Wer lenkt die Netzwerke?“). In der Diskussion wurden folgende Erkenntnisse festgehalten: Es darf keine Steuerung „von oben“ erfolgen, sondern „die, die es tun, müssen es von der Basis her gemeinsam tragen“. Durch demokratische Abstimmungswege und gemeinsame Entscheidungen werden bestimmte schnelle Prozesse erschwert - aber Umsetzungen von allen mit getragen. (So mussten sich beispielsweise in Dortmund die sozialräumlichen Bezirksteams in einer 1,5 Jahre andauernden Diskussion auf eine gemeinsame Definition von Prävention einigen). Verantwortungen/Leistungen müssen auf mehrere Schultern verteilt sein und in den Stadtteilen bzw. im Sozialraum verortet sein. Dezentrale Systeme (wie z.B. kleinere Netzwerke aus Familienzentren/Ärztinnen in den Sozialräumen) bestehen neben zentralen Systemen (z.B. einer Hotline beim Gesundheitsamt).

Anschließend erfolgte im Workshop eine Kurzabfrage unter den Teilnehmenden, in welchen Netzwerken sie sich bewegen mit der Aufforderung diese auf eine Karte zu schreiben und an eine gemeinsame Pinnwand zu heften. Dabei wurden unterschiedliche Karten für die unterschiedlichen Hintergründe gewählt (Medizin, Pädagogik, Politik, Sonstige). Hierbei wurde deutlich, dass eine einheitliche Definition des Begriffs „Netzwerk“ für die Teilnehmenden nicht besteht und es entstehen erste Diskussionen zur Abgrenzung zu anderen Begriffen (Kooperation, Arbeitsgruppe, etc.).

In der Hauptphase des Workshops wurde in einer World-Café-Moderation der Austausch vertieft. Jeweils ca. 15 Minuten halten sich die Teilnehmenden an einem von drei Tischen auf, wo folgende Fragestellungen erörtert werden:

- **Welches Netzwerk ist für jede/n einzelne/n das Wichtigste?**
- **Welche Funktionen werden in den Netzwerken erfüllt?**

Nach einem Wechselsignal wurde in neuer Konstellation an den drei Tischen ergänzend die Fragestellung **Was fehlt mir in meinem Netzwerk?** vertieft.

Folgende Ergebnisse und Erkenntnisse wurden anschließend im Plenum gesammelt:

- Netzwerke müssen dynamisch aber beständig sein.
- Wichtig ist in der Netzwerkarbeit die Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteurinnen und Akteure (auch durch die Führungsebene vorgegeben), sonst bleibt Netzwerkarbeit unverbindlich und dient dann evtl. nur dem Selbstzweck.
- Zuständigkeiten/Rollen/Verantwortlichkeiten müssen in Netzwerken geklärt und transparent sein.
- Unterschiedliche Arbeitsweisen/Ziele der unterschiedlichen Netzwerkpartner und -Partnerinnen müssen systematisiert und erkannt werden, da hierin eine Schwierigkeit der Zusammenarbeit liegt. Ggf. müssen je nach Zielsetzungen unterschiedliche Partner und Partnerinnen eingebunden werden und eine Auswahl erfolgen.
- Netzwerke sollten nicht „von außen“ oder „von oben“ initiiert werden, sondern in Netzwerken sollten bestehende Strukturen und Gremien eingebunden werden → Sozialraumorientierung
- Erfolgsfaktoren sind eine AKTIVE und MOTIVIERTE Einbindung aller Netzwerkakteurinnen und -akteure.
- Netzwerkarbeit erfordert Ressourcen (vor allem Zeit, personelle Ressourcen, Koordination, etc.) die auch gesehen werden müssen.
- Während „vernetztes Arbeiten“ von einigen in der Praxis als Selbstverständlichkeit erlebt wird, warnen andere Workshop-Teilnehmende vor einer Überfrachtung der „Netzwerkarbeit“ als Allheilmittel. Netzwerkarbeit darf keinen Selbstzweck erfüllen und die eigentliche konkrete Arbeit nicht ersetzen.
- Netzwerkarbeit bedarf konkreter Fragestellungen/gemeinsamen Zielsetzungen, an denen gearbeitet wird und sie darf nicht ergebnislose und theoretische bleiben (konkrete Ergebnisse und in der Praxis nutzbare Resultate/ persönlicher oder beruflicher Nutzen muss ersichtlich sein).
- Der persönliche Kontakt ist der Schlüssel erfolgreicher Netzwerkarbeit. Gemeinsame Freude kann wichtig sein, es sollte „Spaß machen“. Netzwerkarbeit darf aber nicht nur reines „gegenseitiges Kennenlernen“ sein.
- Mehrere Teilnehmende formulieren den Mangel an der Einbindung von Ärztinnen und Ärzten in die Netzwerkarbeit (mögliche Lösungen könnte Besuch gemeinsamer Stammtische, Fortbildungspunkte für Ärztinnen und Ärzte sein).
- Netzwerkarbeit muss vor dem Hintergrund des neuen Bundeskinderschutzgesetzes neu erörtert werden.



WS 5 | Verortung Früher Hilfen in kommunalen Politikbereichen – Strategien und Finanzierungsmöglichkeiten

Als Einstieg in das Workshop-Thema skizzierte Andrea Macher vom Jugendamt der Stadt Essen die Entwicklung von den ersten Schritten hin zu einer dauerhaften Finanzierung im Bereich der Frühen Hilfen. Die Teilnehmenden ergänzten den Vortrag aus ihrer Perspektive. So sei es wichtig, Politik möglichst frühzeitig einzubinden und zu aktuellen Fragestellungen auch unaufgefordert zu berichten. Die Situation der Kommunen, die sich im Nothaushalt befinden, stellt sich durch die Freigabe des Haushalts über die jeweilige Bezirksregierung nochmals besonders dar.

Im weiteren Verlauf diskutierten die Teilnehmenden einzelne Aspekte der Thematik anhand von zentralen Fragestellungen. Die Teilnehmenden hatten durch eine rotierende Moderationsmethode die Möglichkeit sich zu allen Fragen in Kleingruppen zu äußern. Die Ergebnisse sind hier kurz zusammengefasst:

■ Welche Finanzierungsmöglichkeiten gibt es?

Neben gängigen Finanzierungsmöglichkeiten (wie Spenden, Projektmittel, Kooperationen, Rabatte bei langfristiger Bindung an einen Träger usw.) sei auch die Netzwerkarbeit eine Möglichkeit, Finanzierungen für Aufgabenbereiche zu schaffen.

Als weitere Finanzierungsmöglichkeit für Projekte wurden die Teilnahme an Ausschreibungen und Preisen genannt.

Ferner sei eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit zu den Projekten sinnvoll, damit die Bürgerinnen und Bürger fortlaufend informiert werden. Dadurch könnten sich die Bürgerinnen und Bürger als Fürsprecher für bestimmte Projekte stark machen.

■ Wie sichere ich die Finanzierung in Zeiten der Haushaltssicherung?

Hier spielt die Vermeidung von Folgekosten der Leistungen eine große Rolle. Die Teilnehmenden beleuchteten auch den Aspekt von Wirksamkeit und dessen Nachweis als Argument zur Finanzierung von Leistung. Unterschiedliche Herangehensweisen, wie beispielsweise die Evaluation durch eine ortsansässige Hochschule, beschrieben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops als pragmatische Möglichkeit einer Evaluation.

■ Welche Wege sind erfolgversprechend wenn Politik eingebunden werden soll?

Ein Schlüsselfaktor ist die frühe Ansprache der in Politik Verantwortlichen. Auch die aktive Information der politischen Ausschüsse durch die Verwaltung sei ein guter Weg, um Politik für bestimmte Aufgaben und Projekte zu sensibilisieren.

Die Teilnehmenden gaben am Ende des Workshops an, dass der von Frau Macher vorgestellte Ansatz, einige Anregungen für die eigene Arbeit beinhaltet. Ein anderer Aspekt des Themas sei die große Frustration, die teilweise mit Finanzierung der Aufgabenbereiche unter den aktuellen Rahmenbedingungen einhergeht. Zu diesem Punkt äußerten sich viele Fachkräfte aber auch dahingehend, dass sich der Einsatz oft auch auszahle und Bemühungen durchaus zielführend sind.



WS 6 | Elternbildung als Präventionsbaustein – zentrale Steuerung, wohnortnahe Umsetzung, Rolle der Familienzentren

Sybille Krüger von der Jugendhilfeplanung der Stadt Essen stellte exemplarisch vor, wie es in Essen gelungen ist die Elternbildung als Teil der frühen Förderung umzusetzen. Des Weiteren wurden erörtert: die Steuerung der Netzwerkarbeit, das Verfahren der Präventionsoffensive und die aktuellen Herausforderungen an den Prozess (siehe hierzu die Präsentation im Anhang).



siehe Anlage

Bernd Fastabend vom Jugendamt der Stadt Duisburg ging in einem kurzen Input auf die Rolle der Familienzentren ein. Im Sinne des § 16 KIBIZ wird seit einigen Jahren mit zusätzlichen finanziellen Ressourcen (300.000 €) ein ergänzendes niederschwelliges Elternbildungsangebot der Duisburger Elternschule (Verbund der Familienbildungsstätten

der Wohlfahrtsverbände) möglichst bedarfsorientiert organisiert. Weiterhin wurde das aktuell in Duisburg entwickelte „Babybedenzeit-Projekt“ vorgestellt, das in kooperierenden Duisburger Hauptschulen dafür sorgt, das Thema frühe Elternschaft zu problematisieren und umfassend in einem einwöchigen Curriculum zu behandeln. Im Anschluss wurde in 3 Kleingruppen nach einer rotierenden Moderationsmethode weitergearbeitet. Mit Hilfe der Fragen der Teilnehmenden aus der Vorstellungsrunde und aus den inhaltlichen Inputs kristallisierten sich folgende drei Themenkomplexe heraus:

1. **Steuerung im Bezirk und zentrales, starkes Netzwerk. Die Sozialarbeit im Kontext. Finanzen und personelle Ressourcen.**

Besprochen wurde die Rolle des ASD im Kontext. Die Personalressourcen des Regelsystems sind im Blick zu behalten, denn diese sind nicht besser geworden und definieren mögliche Grenzen. Eine Finanz- und Planungssicherheit ermöglicht die notwendige Kreativität im Prozess. Als offene Frage wurde diskutiert, ob das Modell der Elternbildungskonferenz mit oder ohne Beteiligung der Eltern erfolgen soll?

2. **Die Rolle der Familienzentren und gelingende Elternbildung.**

Die Sonderrolle der Familienzentren wird in Bezug zu den „normalen“ Kitas als kritisch gesehen. Darüber hinaus wurde durchaus kritisch / kontrovers die Frage diskutiert, ob Elternbildung auch in einem „Zwangskontext“ gelingen kann, Kinderschutz versus dialogischer Haltung. Die Möglichkeit der Erreichbarkeit von Eltern, mit dem Ziel diese nachhaltig für kompetenzsteigernde Veranstaltungen zu gewinnen, basiert vorrangig auf einer vertrauensvollen Beziehung. Dem steht im ASD oft die Realität entgegen. Die betroffenen Kinder haben einen Minimalanspruch an gelingender Elternschaft und da „müsste man manchmal sanft nachhelfen“.

3. **Frühe Einbindung der Eltern, Elternbildung für Eltern mit „Handicap“ und für Eltern mit behinderten Kindern. Qualitätssicherung und Messbarkeit von Elternkompetenz.**

Übereinstimmend wurde festgehalten, dass alle Eltern frühzeitig erreicht werden sollen, bereits vor dem Zugang über Institutionen wie Kindergarten und Grundschule. Notwendig sei der Abbau der Hemmschwellen im Kopf und die Schaffung von förderlichen Rahmenbedingungen, wie gut erreichbar, dezentral und kostenfrei.



Fazit und Zusammenfassung der Workshops mit Ausblick auf die weitere Zusammenarbeit

Ergebnisse und Empfehlungen

Die Ergebnisse des Workshops präsentierten die Teilnehmenden anschließend im Plenum. Zuerst berichteten sie allen Konferenzteilnehmenden kurz von den Eindrücken aus den Workshops, um anschließend die zentralen Ergebnisse der Workshops, visualisiert auf großen Pappen, dem Plenum in einer Kurzzusammenfassung vorzustellen. Die Empfehlungen aus den Arbeitsgruppen reichen von pragmatischen, sofort umsetzbaren Anregungen bis hin zu großen, globalen Forderungen. Die Nachbereitungsgruppe der Konferenz soll vereinbaren, wie eine Erarbeitung der jeweiligen Zielsetzungen in einem gemeinsamen Austausch zwischen den beteiligten Kommunen möglich ist.

WS 1 | Verständnis von Prävention in Jugendhilfe und Gesundheitswesen – berufsgruppenübergreifender Austausch

„Wir sitzen alle in einem Boot“

Netzwerkarbeit ist sinnvoll, notwendig und essentiell, denn:

- Übergeordnet verfolgen letztlich alle an Frühen Hilfen beteiligte Akteurinnen und Akteure das gleiche Ziel – auch wenn das Bewusstsein dafür im Alltag bisweilen verschwimmt und unterschiedliche Schwerpunkte, Ansatzpunkte und Zugänge bei den Handelnden bestehen.
- Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, in der regionalen Zusammenarbeit künftig noch stärker auf Synergieeffekte, Schnittmengen, Abgrenzungen etc. zu achten und - im Sinne der beschriebenen Workshop-Ergebnisse - etwa bei der Weiterentwicklung von Fortbildungsmaßnahmen, Runden Tischen etc. zu berücksichtigen.



WS 2 | Kooperationsmöglichkeiten zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe – Wege zu einer gelungenen Zusammenarbeit



- Die Teilnehmenden formulierten den Bedarf an eine „Ressource Stabsstelle“, die unabhängig, politisch und fachlich getragen sowie konzeptionell und finanziell gesichert ist.

WS 3 | (Familien)Hebammenprojekte – unterschiedliche Ansätze und Qualitätsstandards

Themenvorschläge für die überregionale Weiterarbeit:

- Auftrag der Familienhebamme
- Abgrenzung der Familienhebammenarbeit zur Hebammentätigkeit
- Abgrenzung zu einer Sozialarbeiterin/Pädagogin.



WS 4 | Strukturen und Reichweiten dezentraler und zentraler Netzwerke – Verortung im Sozialraum



- Grundsätzliche Fragestellung ist der Aspekt einer inhaltlichen und praktischen Definition des Begriffes „Netzwerkarbeit“. Hier wünschten sich die Anwesenden einen „Methodenkoffer Netzwerkarbeit“, der unter Berücksichtigung von Ressourcen und regionalspezifischer Rahmenbedingungen anwendbar ist und die verschiedenen Faktoren und Voraussetzungen erfasst.

WS 5 | Verortung Früher Hilfen in kommunalen Politikbereichen – Strategien und Finanzierungsmöglichkeiten

- Zentrale Forderung ist, dass kommunale Politik mehr Praxisnähe brauche. Weiterhin ist die frühe Einbindung kommunaler Politik, um „richtige“ Präferenzen setzen zu können entscheidend. Einige Teilnehmende regten eine grundsätzlich andere, sichere Finanzierung der Hilfen an, die es aber nur durch eine Gesetzesänderung geben könne.



WS 6 | Elternbildung als Präventionsbaustein – zentrale Steuerung, wohnortnahe Umsetzung, Rolle der Familienzentren

- Eine Forderung ist das zum einen die Regelsysteme zu stärken und zum anderen bewährte Projekte zu übernehmen sind. Als offene Frage soll weiter diskutiert werden, unter welchen Bedingungen Elternbildungsangebote verpflichtend werden könnten im Rahmen eines dezentralen Ansatzes.



Resümee NZFH mit Ausblick auf das Bundeskinderschutzgesetz

Frau Sandner und Herr Backes zogen ein Resümee der Veranstaltung. Darin wurden die (Neu-)Regelungen des Bundeskinderschutzgesetzes mit den dargestellten Aktivitäten auf den Kommunenpostern der teilnehmenden Städte und Landkreise verglichen.

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

Resümee NZFH mit Ausblick auf Bundeskinderschutzgesetz








Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) ab 01.01.2012

- Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)
 - § 1 (4) KKG: Frühe Hilfen
 - § 2 KKG: Information über Unterstützungsangebote
 - § 3 (1-3) KKG: Verbindliche Netzwerkstrukturen
 - § 3 (4) KKG: Bundesinitiative fördert:
 - Familienhebammen
 - Auf- und Ausbau von Netzwerken
 - Ehrenamtliche Strukturen
 - § 4 KKG: Beratung und Übermittlung von Infos durch Geheimnisträger

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

Resümee NZFH mit Ausblick auf Bundeskinderschutzgesetz

Trend: Entwicklung Früher Hilfen in den beteiligten Kommunen

- 
 Frühe Hilfen
- 
 Information über Unterstützungsangebote
- 
 Verbindliche Netzwerkstrukturen
- Bundesinitiative fördert:
 - 
 - Familienhebammen (auch Kinderkrankenpflege und Hebammen)
 - 
 - Auf- und Ausbau von Netzwerken
 - 
 - Ehrenamtliche Strukturen
- 
 Beratung und Übermittlung von Infos durch Geheimnisträger
(Daten- und Vertrauensschutz)

■ umgesetzt
 ■: (noch) nicht umgesetzt/ eingerichtet

Kommunikationsplattform kommunale Arbeitsmaterialien Frühe Hilfen

Das NZFH plant, praxiserprobte Materialien zu den Frühen Hilfen ins Internet zu stellen. Kommunen und Fachinstitutionen sind herzlich eingeladen, ihre Angebote und Instrumente beispielsweise in den Kategorien Projektbeschreibungen, politische Beschlussvorlagen, Kooperations-/ Leistungsvereinbarungen, Informationsmaterialien für Fachkräfte, Informationsmaterial für Eltern und Einschätzungsbögen einzubringen. Start des Internetangebots ist im Laufe des Jahres 2013.



Rückmeldungen zur NetzwerkeKonferenz

Die Teilnehmenden betonten die außerordentlich gelungene Organisation der Konferenz durch das NZFH. Die anregende Atmosphäre, habe die Konzentration auf den Austausch mit den anderen Kommunen und Landkreisen deutlich gefördert. Die Resonanzen der Teilnehmenden waren wertschätzend für diese bereichernde Möglichkeit des gemeinsamen Austausches und „Voneinander Lernens“.

Einzelrückmeldungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Das Engagement des NZFH ist wichtig für die überregionale Vernetzung. Der überregionale Austausch ist hilfreich, um den eigenen Horizont zu erweitern. Die eigene Kreativität wird angeregt und produktive Lösungen können entwickelt werden.
- NetzwerkeKonferenzen bieten eine gelungen Atmosphäre, um einen fachlichen Austausch und eine fachliche Qualifikation zu erzielen. Eine weitere Begleitung der angestoßenen Aspekte und Prozesse durch das NZFH ist erwünscht.
- Die Initiative der NetzwerkeKonferenzen sorgt bereits in der Vorbereitung für eine prozessorientierte Vernetzung. Durch die gemeinsamen Treffen und Fahrten zu den Veranstaltungsorten knüpfen die Beteiligten z.T. neue Kontakte, tauschen sich informell aus und legen den Grundstein für weiterführende Kooperationen.
- Für die Folgekonferenzen ist durch die Teilnehmenden angeregt worden mehr Zeit für den Austausch im Rahmen der Projektmesse und der Workshops zu schaffen. Eine Verkürzung der Plenumsvorträge sei eine Möglichkeit. Auch wünschte sich ein Teil der Konferenzteilnehmenden die Möglichkeit mehrere Workshops besuchen zu können.



Nachbereitungstreffen

Das Nachbereitungstreffen fand zeitnah zur Konferenz am 14. März 2012 in Mülheim an der Ruhr statt. Wie auch bereits auf der NetzwerkeKonferenz wurde im Rahmen des Nachtreffens lebhaft zwischen den Teilnehmenden diskutiert. Die Atmosphäre des „Voneinander Lernens“ wurde beibehalten und weiter angeregt.

Die Rückmeldungen zur Konferenz und der daraus resultierenden Effekte wurden als durchweg positiv beschrieben.

- Viele Kommunen haben eigene Nachtreffen für die Teilnehmenden aus der jeweiligen Stadt bzw. dem jeweiligen Kreis durchgeführt.
- Neue Kontakte konnten geknüpft werden.
- Die Teilnehmenden diskutierten die Themen der Konferenz in ihren Arbeitszusammenhängen weiter.
- Konkrete Ansätze für die weitere Zusammenarbeit entwickelten sich.
- Ein intrakommunaler Austausch zum Thema konnte reaktiviert werden.



- Ideen für nachfolgende Veranstaltungen entstanden.
- Einige Teilnehmende der Konferenz haben angeregt, die Themen in zukünftigen NetzwerkeKonferenzen noch praxisnäher zu gestalten und ggf. zwei kürzere Workshop Phasen anstatt einer längeren anzubieten.

Im Rahmen des Nachtreffens vereinbarten die Teilnehmenden, sich weiterhin regelmäßig überregional zu treffen, um einen vertiefenden Austausch zu sichern und weiter voneinander zu lernen. Das erste, ca. zweieinhalbstündige Netzwerketreffen zum Thema „Kooperation Gesundheitsamt und Jugendamt“ wird im Herbst 2012 in Essen stattfinden. Inhaltliche Inputs aus Best Practice Beispielen sollen die Treffen bereichern und die Diskussion anregen. Diese werden in Dortmund, Aachen, Mönchengladbach und Mettmann angefragt.

Folgende Themen haben die Teilnehmenden als Kernthemen für Folgetreffen erarbeitet:

- Präventionskette konkret
- Umsetzung KKG, Bundeskinderschutzgesetz, § 8a-Vereinbarungen
- Berufsgeheimnistragende und insofern erfahrene Fachkräfte
- Umsetzung Besuchsdienste



Anlagen

Einführende Beiträge zu den Workshops

Anlage Workshop 1

Frühe Hilfen am Beispiel Mülheim an der Ruhr

Cornelia Gier, Kommunalen Sozialer Dienst der Stadt Mülheim

Anlage Beitrag 1 Workshop 2

**Kooperationsmöglichkeiten von Gesundheit und Jugendhilfe -
Wege zur Zusammenarbeit**

Kaija Elvermann, Leiterin des kinderärztlichen Dienstes im Gesundheitsamt des
Oberbergischen Kreises

Anlage Beitrag 2 Workshop 2

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

Dr. Angela Hoffmann, Gesundheitsamt des Oberbergischen Kreises

Anlage Workshop 6

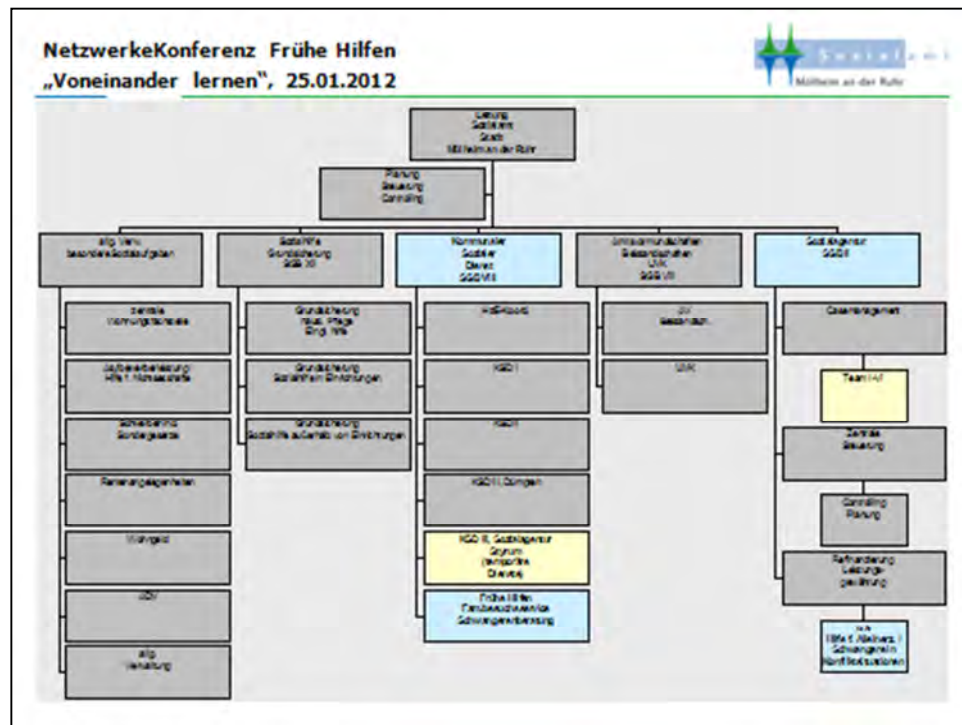
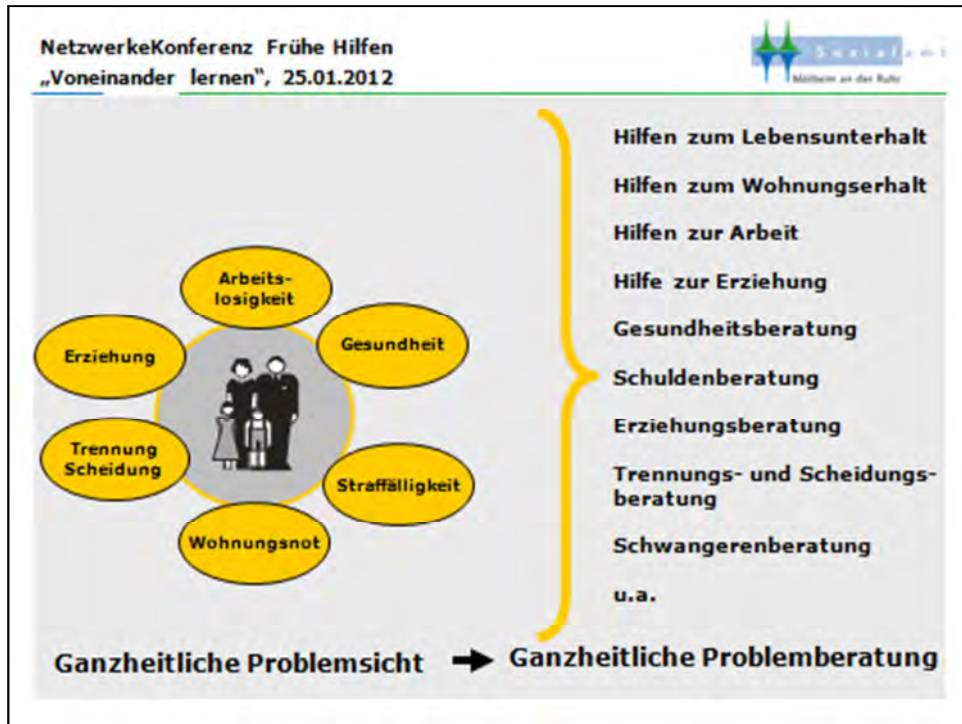
**Elternbildung als Präventionsbaustein – zentrale Steuerung, wohnortnahe
Umsetzung, Rolle der Familienzentren**

Sybille Krüger, Jugendhilfeplanung der Stadt Essen

Anlage Workshop 1

„Frühe Hilfen am Beispiel Mülheim an der Ruhr“

Cornelia Gier, Kommunaler Sozialer Dienst der Stadt Mülheim



Herausforderungen und strategische Ausrichtung

Für alle Bereiche des Sozialamtes gilt:

Erhalt und Weiterentwicklung sozialer Sicherungs- und Unterstützungssysteme

- Berücksichtigung der Belange einzelner Zielgruppen (SGB II, VIII, XII),
- Ausbau und Aktivierung sozialräumlicher Strukturen (Netzwerke),
- Verzahnung der einzelnen Leistungsbereiche im Sinne einer ganzheitlichen Sichtweise auf individuelle Problemstellungen,
- Aufbau einer wirkungsorientierten Steuerung

Gemeinsamer Auftrag aller Leistungsbereiche:

- Soziale Problemlagen erkennen, aufgreifen und Hilfestellungen bei der individuellen Problemlösung anbieten
- Sicherstellung der psychosozialen Grundversorgung der Bürger und Bürgerinnen im Zusammenwirken mit Anderen
- Aus den Grundlagen des SGB II, SGB VIII, SGB XII resultiert der Auftrag, persönliche Hilfen ganzheitlich, gesetzes- und generationsübergreifend bereitzustellen

Leistungsbereiche des KSD

Bezirkssozialarbeit (ASD)
Pflegekinderdienst
Adoption
Jugendgerichtshilfe
Sozialdienst f. ausl. Flüchtlinge
KOSMOS (Streetwork)
Hilfen für junge Volljährige
Jugendsozialarbeit
Schwangerenberatung
Familienbesuchsservice
Seniorenberatung



Frühe Hilfen für Familien in Mülheim an der Ruhr

Ziel: Ausbau von Netzwerken zur frühen Förderung von Kindern und Familien im Sozialraum

Prinzip: Prävention vor Intervention

- Weiterentwicklung des interdis. Präventionsnetzwerkes mit den kinderärztlichen Diensten und den Angeboten für „werdende“ Mütter bzw. Familien
- **Weiterentwicklung / Ausbau des Familienbesuchsservices**
- Vernetzung von wirtschaftlichen und sozialen Hilfen (Leistungsbereiche SGB II, SGB XII)
- Optimierung der Schnittstellen in den Frühwarnsystemen mit Tageseinrichtungen, offener Kinder- und Jugendarbeit, Schulen

Anlage Beitrag 1 Workshop 2

Kooperationsmöglichkeiten von Gesundheit und Jugendhilfe - Wege zur Zusammenarbeit

Kaija Elvermann, Leiterin des kinderärztlichen Dienstes im Gesundheitsamt des Oberbergischen Kreises

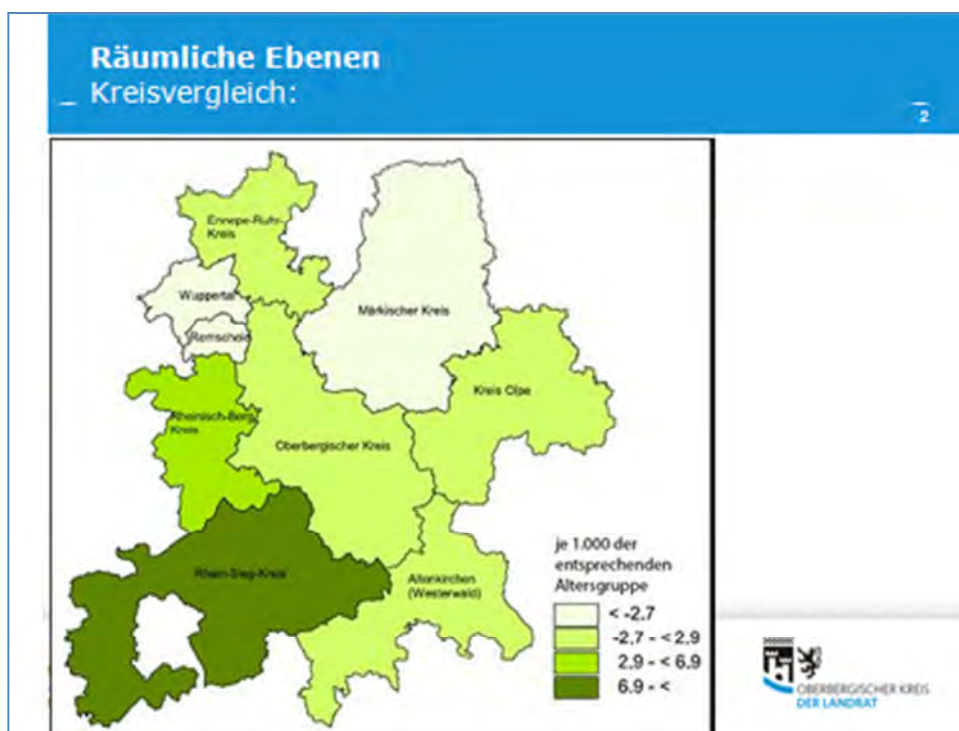
Kooperationsmöglichkeiten von Gesundheit und Jugendhilfe - Wege zur Zusammenarbeit

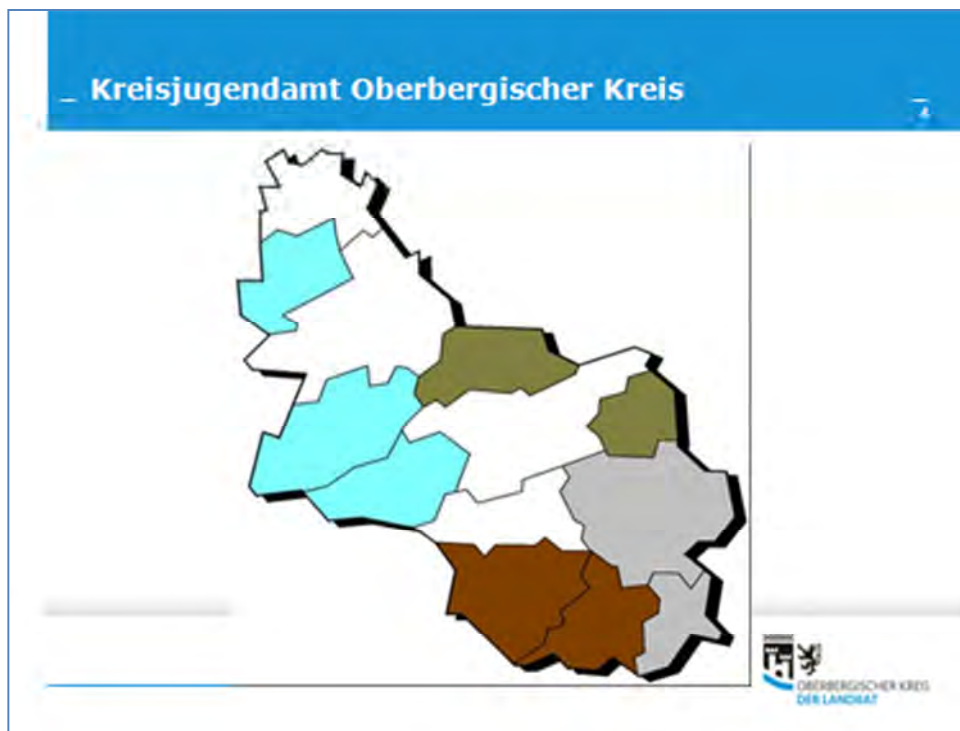
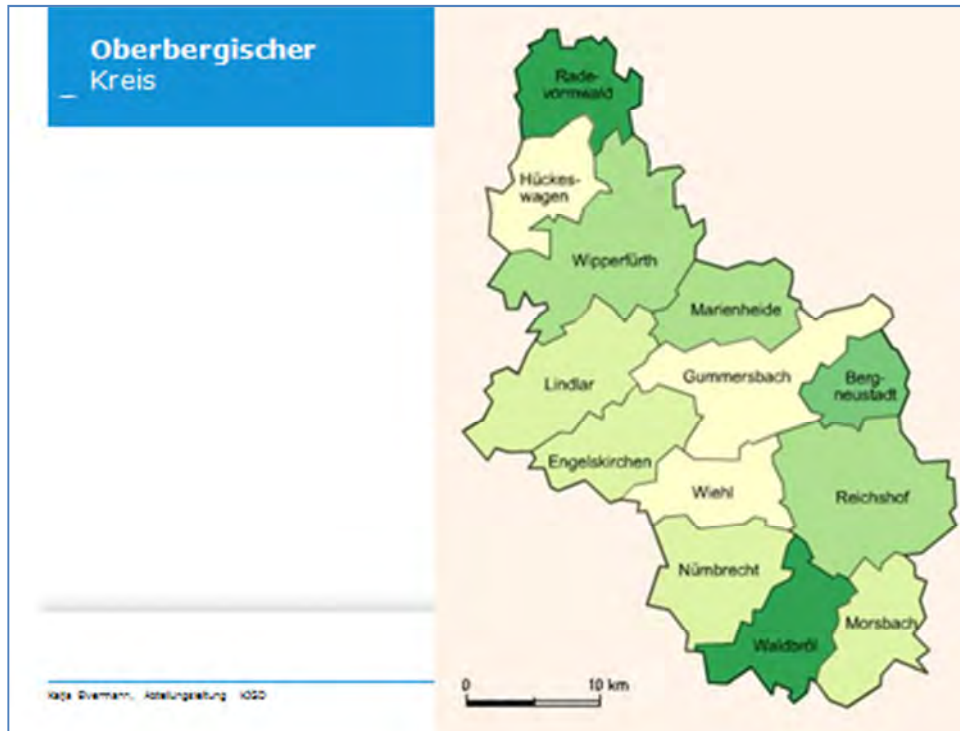
Im Kontext:
Frühe Hilfen



Mülheim a.d.R., 25.01.12
Kaija Elvermann, Abteilung Leitung, KJGD, Gesundheitsamt







– Dezernat III

5

- Schulverwaltungsamt, Schulamt Verwaltungsfachlicher Bereich
- Amt für soziale Angelegenheiten
- Jugendamt / Sportamt / Psychologische Beratungsstelle
- Gesundheitsamt

Kaja Bismann, Abteilung: KSSD



– Sozialberichterstattung im OBK

- **Sozialstrukturatlas**
- Kleinräumig Gesundheits- und Sozialberichterstattung im Modellprojekt Waldbröl

Mülheim, 25.01.12

Kaja Bismann, Abteilung: KSSD

Sozialstrukturatlas 2009 Oberbergischer Kreis

Basisinformationen über die Lebenslagen
der Menschen im Oberbergischen Kreis



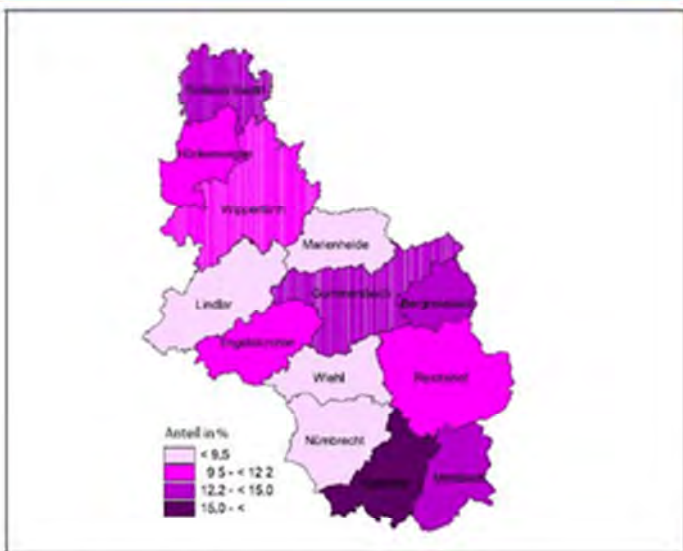
Oberbergischer Kreis
Sozial- und Gesundheitsdezernat



Kinderarmut

– Sozialgeldempfänger unter 15 Jahren am 31.12.2007

7



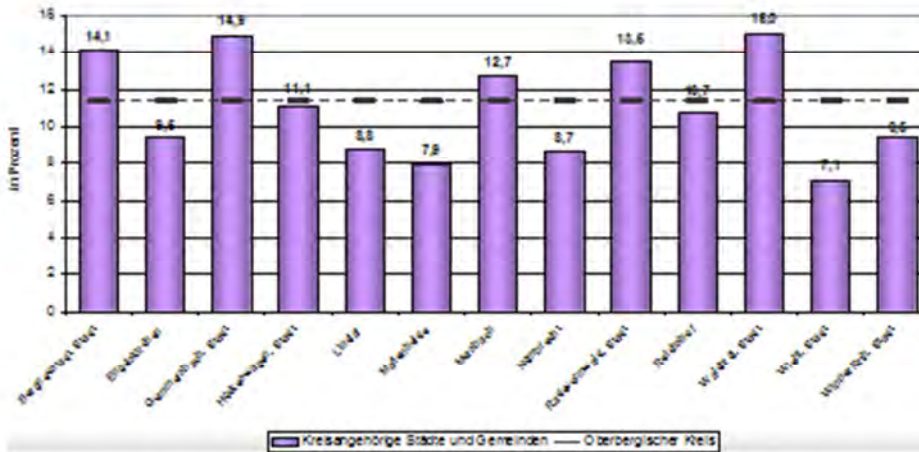
Datenquelle: Bertelsmann Stiftung, Wegweiser Kommune; grafische Gestaltung: ZEFIR



Kinderarmut

– Sozialgeldempfänger unter 15 Jahren am 31.12.2007

8



Kaja Riemann, Abteilung KJSS



Kinder mit Migrationshintergrund in Kindertageseinrichtungen

8



Mülheim, 25.01.12

Kaja Bismann, KISS

Beispiele für multiprofessionelle Netzwerke im Oberbergischen Kreis

10

- Frühe Hilfen/ frühe Förderung (JÄ, Familienhebammen, freie Träger, GA)
- Pauschale Finanzierung der Frühförderung als kommunalpolitisches Thema (Steuerung Dez.III)
- Sprachheilbeauftragte in der Frühförderstelle (Steuerung Dez.III)
- Kooperationen mit Familienzentren, allen 5 JÄ, Klinik, freien Trägern (Steuerung Gesundheitsamt, Dez.III)
- Kinderschutzfachkräfte (Ausbildung und Steuerung Amt50)
- MOVE- Fortbildung (Steuerung über Suchtkoordination Amt 53)
- Bündnis für Familie

Kaja Bismann, Abteilung Jugend KISS



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Nun zu den Fallvorstellungen

Kaja Bismann, Abteilung Jugendhilfe KOSO



Kooperationsbeispiel Gesundheitswesen Jugendhilfe _ Fall 1

12

- 4/10 jähriges Mädchen
- Kita (Familienzentrum) seit 5 Wochen; zugezogen aus anderem Bundesland.
- Bereits Ausschluss aus anderer Kita wegen Verhaltensauffälligkeiten und erhöhtem Betreuungsaufwand
- Massive psychische und somatische Auffälligkeiten durch Erzieherinnen beobachtet
- Mehrere Vorsorgen nicht stattgefunden, bisher kein Kinderarzt
- Mutter jung, alleinerziehend, wieder schwanger, ein Geschwisterkind 1 Jahr, gemeinsamer Haushalt mit neuem Partner

Mülheim, 25.01.12

Kaja Bismann, Abteilung Jugendhilfe KOSO



- Vorstellung KJGD im Rahmen der Kindergartenuntersuchung auf der Grundlage eines Kooperationsvertrages zwischen Kreis und Familienzentrum
- Bestätigung der Auffälligkeiten durch uns
- Ausführliche Elternberatung
- Gemeinsame Planung weitere Schritte mit Kitaleitung
- Vermittlung von: Kinderärztin; Hilfen zur Erziehung; Familienhebamme; Frühförderung; Integrativplatz
- Verbindliche Vereinbarung über engmaschige Vorstellungen bei der Kinderärztin; Rückmeldungen an das Jugendamt über uns und weitere Konsequenzen

Mülheim, 25.01.12

Kaja Bismann, Abteilungsrätin KJGD



- Rückmeldung der Untersuchungsergebnisse und somatischen Parameter aus der Kinderarztpraxis
- Überwachung der Einhaltung über SPFH, Begleitung in Frühförderstelle über SPFH, Antragstellung auf Integrativplatz mit Hilfe der SPFH
- Inzwischen schulpflichtig; massive Entwicklungs- und Förderbedarfe bei der Einschuluntersuchung; weitere somatische Diagnostik unter stationärer Aufnahme geplant bei fortbestehender Gedeihstörung, Bauchschmerzen und Perzentilenknick
- Gemeinsame Gespräche über die Entwicklungsbedarfe (psychische und somatisch) mit Mutter und SPFH

Mülheim, 25.01.12

Kaja Bismann, Abteilungsrätin KJGD



Kooperationsbeispiel Gesundheitswesen Jugendhilfe _ Fall 1

15

- Stationärer Aufenthalt zur Abklärung der Gedeihstörung und der abdominelle Symptomatik
- V.a. Mukoviscidose
- Bestätigung der Diagnose in Spezialambulanz
- bis zu diesem Zeitpunkt bestanden, in der Wahrnehmung der Mutter, keine Auffälligkeiten beim Kind (bei durchgehend ambivalenten Äusserungen und konfliktreichen Auseinandersetzungen mit den Helfern)
- Optimierung der gesundheitlichen Situation durch intensive Beratung durch Kinderärztin und Spezialambulanz

Mülheim, 25.01.12

Kaja Bismann, Abteilung Jugendhilfe KISS



Kooperationsbeispiele Gesundheitswesen Jugendhilfe _ Fall 1

15

- Wiedervorstellung zur Einschuluntersuchung bei uns, danach Umzug in eine Großstadt
- Deutlich verbesserter Entwicklungsstand und Allgemeinzustandes des Mädchens
- Übergabe an zuständiges Jugendamt und Aufnahme in die allgemeinbildende Schule mit gemeinsamem Unterricht
- 1 Jahr später Rückmeldung über SPFH:
- Mädchen kommt gut zurecht, keine Probleme in der Schule, Gesundheitszustand und familiäre Situation stabil

Mülheim, 25.01.12

Kaja Bismann, Abteilung Jugendhilfe KISS



Anlage Beitrag 2 Workshop 2

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

Dr. Angela Hoffmann, Gesundheitsamt des Oberbergischen Kreises

The slide features a dark blue horizontal band across the middle with the title text in white. The background is light blue with a pattern of overlapping squares in various shades of blue and white. The text 'Fall 2' is centered below the blue band, and the presenter's name and affiliation are at the bottom.

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

Fall 2

Angela Hoffmann
Kinderklinik Gummersbach

The slide has a white background with a decorative blue and white square pattern in the top-left corner. The title is at the top left, followed by a bulleted list of medical conditions. The presenter's name and affiliation are at the bottom center.

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

- Neugeborenes der 39. SSW
- Sectio aufgrund kindlicher Bradycardien
- Mikrozephalie
- Passagere postpartale Hypoglykämie
- Bradykardie

Angela Hoffmann
Kinderklinik Gummersbach

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

Schwangerschaftsanamnese

- 41jährige, türkische Mutter
- I.-Gravida, I.-Para
- Alkoholkonsum bis Schwangerschaftsbeginn
- Nikotinabusus (1. Schachtel)
- Diazepam-Abusus seit ca. 10 Jahren
- Weitere Drogeneinnahme bzw. Tabletteneinnahme nicht sicher auszuschließen

Angela Hoffmann
Kinderklinik Gummersbach

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

Befunde:

Labor:

- Diazepamspiegel Kind: 340ng/ml (250-500ng/ml)
- Drogenscreening im Urin (Kind): Benzodiazepine deutlich positiv
- Drogenscreening im Mekonium: negativ

Klinisch:

- Trinkschwäche, hypotoner Muskeltonus, Unruhephasen, Bradycardien

Angela Hoffmann
Kinderklinik Gummersbach

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt


- Mutter sehr abweisend und wenig kooperationsbereit
- Lehnt jegliches Gespräch mit Jugendamt und Kinderärzten zunächst ab
- Ist nicht bereit, den Diazepam-Abusus zu beenden
- Inobhutnahme zunächst vom Jugendamt geplant bzw. angedacht

Angela Hoffmann
Kinderklinik Gummersbach

Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

- Gemeinsame Gespräche zwischen Familie, Jugendamt und Rechtsanwältin führen zu dem Ergebnis einer Pflegschaft durch den Onkel.
- Aufgrund der familiären Situation, der häuslichen Umstände, der sehr dominanten Persönlichkeit der Mutter und der sehr engen Bindung zwischen dem Onkel des Kindes und der Mutter, empfiehlt das Krankenhaus die Unterbringung in einer anderen Pflegefamilie.
- Kontakt mit der Mutter ist auch von der Kinderklinik erwünscht

Angela Hoffmann
Kinderklinik Gummersbach



Kooperationsbeispiel Kinderklinik Jugendamt

- Kind wird als Pflegekind bei dem Onkel aufgenommen, befindet sich jedoch mehr bei der Mutter in der Familie
- Kind verstirbt an SIDS innerhalb des ersten Lebensjahres

Angela Hoffmann
Kinderklinik Gammersbach

Anlage Beitrag Workshop 6

Elternbildung als Präventionsbaustein – zentrale Steuerung, wohnortnahe Umsetzung, Rolle der Familienzentren

Sybille Krüger, Jugendamt Essen

VONEINANDER LERNEN
NetzwerkeKonferenz Mülheim an der Ruhr
25. Januar 2012

Elternbildung als Präventionsbaustein-


- zentrale Steuerung
- wohnortnahe Umsetzung
- Rolle der Familienzentren

Sybille Krüger
Jugendamt Essen



² **Übersicht**

1. Elternbildung als Teil der Frühen Förderung
2. Steuerung: Netzwerkarbeit in Essen
3. Verfahren Präventionsoffensive
4. Weitere Herausforderungen



3

Elternbildung als Teil der Frühen Förderung

Was ist Elternbildung?

Unsere Definition in Essen:

- Inhalt der Elternbildung ist die Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten zur Stärkung eines positiven Erziehungsverhaltens und der Erziehungsverantwortung von Eltern.
- Angebotsformen der Elternbildung sind vorwiegend Veranstaltungen wie Kurse, Gruppen, offenen Gesprächsrunden, Projekte, Vorträge.
- Anlassbezogene Einzelfallberatung, Therapie sowie Freizeitangebote grenzen wir von Elternbildung ab und definieren sie als ergänzende Bereiche, die ebenfalls Zugänge zu Angeboten der Elternbildung schaffen können.

Jugendamt
DER STADT ESSEN

4

Elternbildung als Teil der Frühen Förderung

Unser Verständnis in Essen:

- **„Frühe Förderung** ist offener und umfassender als der Begriff der Frühen Hilfen.... Er enthält in sich die Elemente Frühe Förderung, Frühe Hilfen und auch des Kinderschutzes.
- Frühe Förderung zielt auf die ganzheitliche Entwicklung ...von Kindern und stützt ihre soziale Integration... Frühe Förderung wirkt immer auf drei Ebenen: Kind, Eltern und soziale Umwelt.
- Formen der Frühen Förderung sind familienunterstützend und familienergänzend.
- **Frühe Hilfen sind Teil der Frühen Förderung**, richten sich aber an Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf.“
(Moki 2. Sachstandsbericht ISS/Gerda Holz 2010)



Elternbildung richtet sich an alle Eltern!

Jugendamt
DER STADT ESSEN

5

Einige Daten über Essen

- derzeit knapp 570.000 Einwohner
- ca. 56.000 Haushalte mit ca. 87.000 minderjährigen Kindern
- jedes vierte Kind in Essen hat einen Migrationshintergrund, in einzelnen Stadtgebieten liegt der Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund bei weit über 40%
- Kinder werden zunehmend in Familien hineingeboren, die von Transferleistungen leben
- Haushaltssicherungskonzept

Jugendamt
DER STADT ESSEN

6

Netzwerkarbeit in Essen: Projekt ElternLernwelt

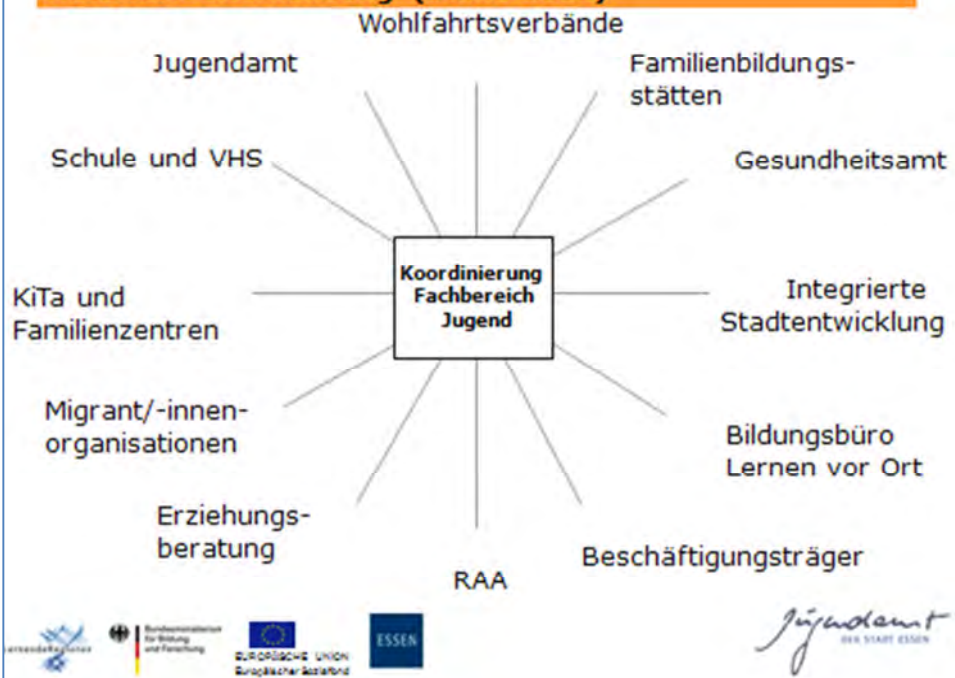
- 2002 – 2007:
Lernwelt Essen
Bundesprogramm BMBF:
„Lernende Regionen -
Förderung von Netzwerken“
Abbau Bildungsgefälle
- „Elternbildung stärkt Kinderwissen“ –
eines von 6 Handlungsfeldern
- 2007:
Transfer ins Regelsystem



Jugendamt
DER STADT ESSEN

7

Netzwerk Elternbildung (Stand 2012)

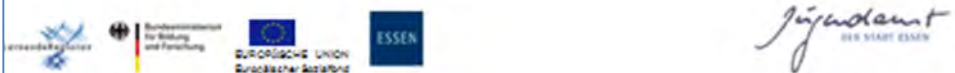


8

ElternLernwelt

Was waren und sind die Ziele der ElternLernwelt?

- Entwicklung eines gesamtstädtischen Konzeptes zur Elternbildung
- breites Netzwerk
- neue Kooperationsformen
- mehr zielgruppenbezogene Angebote und Orte



ElternLernwelt Vorgehensweise

Wie war unsere Vorgehensweise?

Dialog – Analyse – Konzept – Umsetzung

Baustein 1:

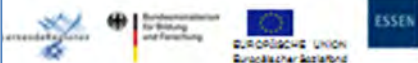
Informationsaustausch und Erfahrungstransfer, Stärken- Schwächen – Analyse

Baustein 2:

Workshops in Stadtteilen

Baustein 3:

Dialogveranstaltungen mit strategischen AkteurInnen und mit Fachkräften



Jugendamt
DER STADT ESSEN

ElternLernwelt Vorgehensweise

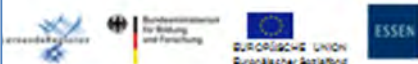
→ Ergebnisse fließen ein in das gesamtstädtische Konzept

„Elternbildung stärkt Kinder- Systematisierung und Intensivierung der Elternbildung in Essen“, wird im Mai 2005 vom Rat der Stadt Essen verabschiedet

Start Modell Elternbildungskonferenzen in 2 Bezirken

→ Vorgehensweise sichert starke Beteiligung

und dadurch – aus heutiger Sicht – hohe Motivation und nachhaltige Vernetzung!



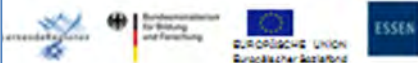
Jugendamt
DER STADT ESSEN

11

Konzept „Elternbildung stärkt Kinder“

Elemente des Konzepts

- Ziele der Elternbildung
- Inhalte, Produkte und Qualität der Elternbildung (Ganzheitlicher Bildungsansatz)
- Stellenwert von Kooperation und Vernetzung
- Verfahrensmodell zur zentralen und dezentralen Planung und Steuerung der Angebote

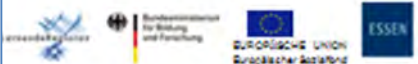


12

Konzept „Elternbildung stärkt Kinder“

Zentrale Aussagen des Konzepts (u.a.)

- Alle Eltern haben Anspruch auf ausreichende und geeignete Angebote der Elternbildung
- Je nach Lebenssituation der Eltern, ihrer kulturellen oder religiösen Herkunft sind die Angebote entsprechend individuell zu gestalten
- Die Angebote sollen verstärkt an die Orte gebracht werden, an denen viele Eltern erreicht werden können (z.B. KITA und Schule)
- Ein breites lokales Netzwerk im Lebensraum der Eltern ermöglicht die notwendige Vielfalt von Angeboten



13

Elternbildung als gemeinsame Aufgabe im Stadtteil



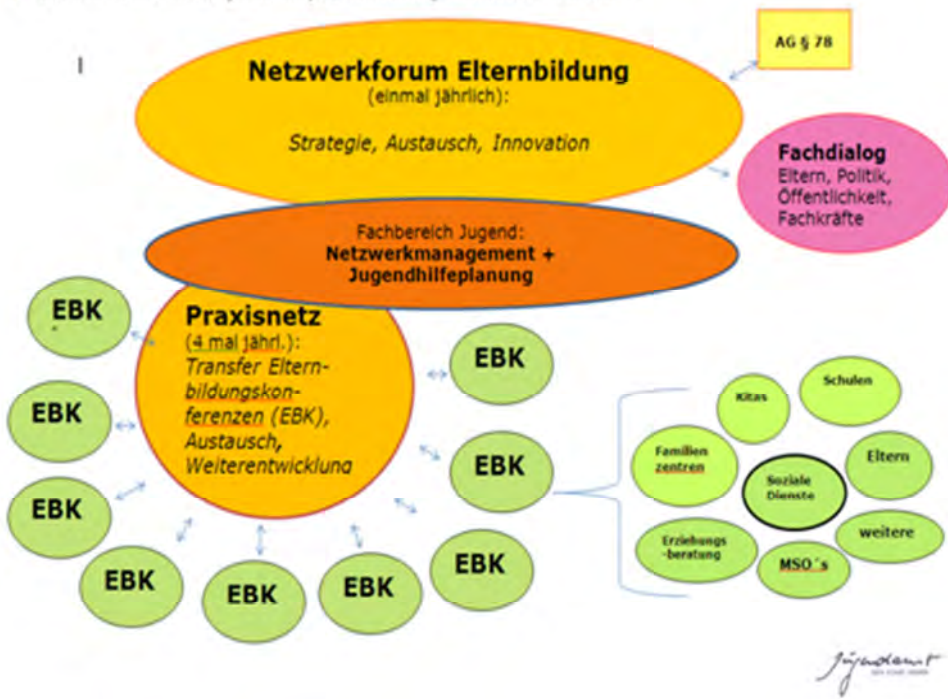
Lokale Elternbildungskonferenz

- Dialogräume schaffen
- Analyse der Situation im Sozialraum
- Feststellen der Bedarfe aus Sicht der Akteure
- Verabredung konkreter Ziele/Projekte/Massnahmen
- Verantwortlichkeiten festlegen



fujo

14 Arbeitsstruktur Umsetzung des Konzepts „Elternbildung stärkt Kinder“ im Netzwerk



fujo

15

Verlauf

2005: Rat verabschiedet Konzept Elternbildung

2007: JHA- Beschluss :Steuerungsmodell Elternbildung

➔ Zentral Netzwerkforum und JHP

➔ Elternbildungskonferenzen in den
9 Stadtbezirken

2008: Ratsbeschluss: Start der Präventionsoffensive

2009: JHA- Vorlage Elternbildung als Präventions-
baustein

Seitdem Ausbau der dezentralen Angebote



16

Ratsauftrag Präventionsoffensive

Ziele:

- Stärkung der Familienzentren
- Ausbau der Angebote zur Elternbildung
(kostenfrei, zielgruppenspezifisch, wohnortnah)
- Babybesuchsdienst
- Mitwirkung der Familienzentren an
präventiven Erziehungshilfen

Ressourcen:

- Umsteuerung von HzE- Mitteln
- Seit 2010 eigenes Budget



Verfahren für wohnortnahe Elternbildungsangebote

1. Jahresbudgets für die Stadtbezirke

- Indikatoren:**
- Anteil Kinder 0-6
 - HzE pro 1000 Kinder/Jgdl.
 - alleinerziehende Eltern teile
 - Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen

2. Träger werden stadtweit angeschrieben; Kitas, Familienzentren und Schulen Klassen 1-4 planen Angebote mit FBS u.a. und stellen Anträge über die Bezirksstellen

3. Zentrale Abwicklung

4. Maßnahmen werden dokumentiert und ausgewertet

Verfahren für wohnortnahe Elternbildungsangebote

(Ergebendfragebogen 1/1) Übermittlung in Essen

Antrag für die Durchführung von Elternbildungsangeboten
Bitte füllen Sie je Angebot einen Bogen aus.

Organisation/ Einrichtung:

Anschrift:

AnsprechpartnerIn:

Telefon:

E-Mail:

Stadtteil und Stadtbezirk:

Betreiber/Verbindung der Organisation/ Einrichtung:

Kooperationspartner:

Titel des Elternbildungsangebots:

Beginn und Ende der Maßnahme:

Wiederholt sich das Angebot?

Wiederholungsintervalle (z.B. Referenzierte Kostenkalkulation in der Anlage):

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes in der rechten Spalte mit einem (X) an. Mehrfachnennungen sind möglich.

Auf welche Altersgruppen der Kinder/Jugendlicher bezieht sich das Angebot?

unter 3 Jahren

3 bis unter 6 Jahren

6 bis unter 12 Jahren

ab 12 Jahren/übergeordnet

Wohnortnahe

Kita/Kindertagesstätte

Haus

Wo ist die Zielgruppe dieses Angebots?

Eltern

Größeren

Multikulturellen

Andere

(Ergebendfragebogen 2/1) Übermittlung in Essen

In welcher Form findet das Angebot statt?

Einmalige Veranstaltung

Wochenendseminar

Kurs

Projekt

Andere Form: z.B. Selbsthilfegruppe / offener Treff...

Wie sind die Zielgruppel auf das Angebot aufmerksam gemacht?

Plakat

persönliche Ansprache

Infoveranstaltung

über andere Kooperationspartner

Eurch andere TeilnehmerIn

Presse

Müssen die Eltern für das Angebot zahlen?

Ja

Nein

Wo findet das Angebot statt?

Kreuzen Sie bitte **maximal drei** Themenfelder an, in denen Sie das Angebot vornehmlich ansiedeln:

Erziehungskompetenz

Alltags-, Haushalts- und Wirtschaftskompetenz

Beziehungs- und Fürsorgekompetenz

Medienkompetenz

Interkulturelle Kompetenz

Selbst- und Nachbarschaftshilfe

Gesundheit, Ernährung und Bewegung

Schulische Entwicklung/ Bildung und Ausbildung

Freizeit- und Erholungsangebote

Hilfsangehörige

Andere Themenfelder

Ergebnisse

Zahlen, Daten, Fakten...

Durchgeführte Maßnahmen:

- 08/2008 – 12/2009: 272
- 2010: 238
- 2011: 420

TeilnehmerInnen:

2011: ca. 4.800 Eltern, ca. 1.950 Kinder
ca. 30% davon mit Migrationshintergrund

Anbieter:

ca. 70 % der Maßnahmen durch Familienbildungsstätten

Jugendamt
DER STADT ESSEN

Ergebnisse

Zahlen, Daten, Fakten...

Darüberhinaus gibt es noch eine Vielzahl weiterer Elternbildungsangebote

- bei privaten Anbietern, Kirchengemeinden, Krankenhäusern
- zentral bei den Familienbildungsstätten
- in Projekten der RAA etc.

Weitere Projekte an der Schnittstelle Primär-Sekundärprävention:

- z.B. Modellprojekt **Familiencoach** seit 2011
- geplanter Ausbau des Babybesuchsdienstes in 6 Modellstadtteilen im Kontext „Kinderarmut bekämpfen – Teilhabe ermöglichen“

Jugendamt
DER STADT ESSEN

21

Fazit

- ❖ Wir investieren direkt in Angebote, nicht in Träger
- ❖ Dezentrales Verfahren sichert Beteiligung, Kommunikation und Kooperation
- ❖ Die Familienzentren werden in ihren Budgets entlastet
- ❖ Erziehungspartnerschaften werden gestärkt
- ❖ Auch Gruppen mit geringen TeilnehmerInnenzahlen oder langfristige Angebote sind abgesichert

Jugendamt
DER STADT ESSEN

22

Fazit

- ❖ Planbarkeit entlastet Akteure vor Ort
- ❖ Netzwerk sichert Qualität : Qualitätskriterien liegen vor

Aber auch:

- personelle Situation in den Institutionen ist nicht leichter geworden (u.a. durch KiBiz, Anforderungen Kinderschutz)!



- weiterhin werden nicht alle Eltern erreicht:
Schnittstelle Elternbeteiligung/-mitwirkung/ -bildung in den Blick nehmen!



Stärkung der Regelsysteme! Eine der Stellschrauben für erfolgreiche Bindungs/-Bildungsarbeit

Jugendamt
DER STADT ESSEN

Herausforderungen

Exkurs: Schnittstelle Elternbeteiligung – Eltern- mitwirkung - Elternbildung

Impulse aus der Forschung:

- Erziehungskompetenz und allgemeine Lebenskompetenz stehen in einem unmittelbaren Zusammenhang
- Wie und wo können Eltern ihr „Set“ der Lebenskompetenz erweitern?

s. S. Tschöper-Scheffler; Strukturelemente für Elternbildung, Fachtag Elternbildung in Bewegung Hamm 04.02.2009

Jugendamt
DER STADT ESSEN

Herausforderungen

„Beteiligte Eltern

... sind selbstwirksamer, spüren ihre Fähigkeiten wachsen, sind zuversichtlicher, fühlen sich nicht als Opfer, sondern als Gestalter/innen ihres Lebens, ihres Alltags, entwickeln Erziehungsautorität und fühlen sich Autoritäten gegenüber weniger unterlegen.“

s. S. Tschöper-Scheffler; Strukturelemente für Elternbildung, Fachtag Elternbildung in Bewegung Hamm 04.02.2009, www.lsa-muenster.de

Jugendamt
DER STADT ESSEN

Herausforderungen

Daraus folgt für die Eltern- und Familienbildung:

- „Dialog statt Belehrung“: Um Lernvorgänge in Gang zu setzen brauchen Eltern keine Erziehungsrezepte sondern Angenommensein, Partizipation, Reflexion
- Profis in Familienbildung, Kita, Schule bieten zwar ihr Wissen an, verzichten aber auf Autoritätsanspruch und nehmen Eltern als ExpertInnen ernst → radikal umgesetzt heißt das, dass sich Selbstverständnis und Haltung, Ansprache und Konzepte verändern
- Kreativ dialogische Angebote an unterschiedlichen Orten entwickeln, die Eltern ansprechen und Spaß machen

s. S. Tschöpe- Scheffler: Strukturelemente für Elternbildung, Fachtag Elternbildung In Bewegung Hamm 04.02.2009, www.lse-muenster.de

Jugendamt
DER STADT ESSEN

VONEINANDER LERNEN
NetzwerkeKonferenz Mülheim an der Ruhr
25. Januar 2012

Vielen Dank!

Fragen? Rufen Sie mich an!

sybille.krueger@jugendamt.essen.de

0201 – 88 51 366

Jugendamt
DER STADT ESSEN