



# Familienhebammen (FamHeb) und Familien- Gesundheits-KinderkrankpflegerInnen (FGKiKP) in den Frühen Hilfen

Michael Hahn (NZFH)

Fachtag Aufbauen – Verbinden – Zusammenwachsen

10. November 2014, Mainz



---

## Überblick

- **Kompetenzprofile FamHeb und FGKiKP**
- **Fachliche Empfehlungen des NZFH zum Einsatz von FamHeb und FGKiKP in den Frühen Hilfen**
- **Hinweis auf Neuerscheinungen**

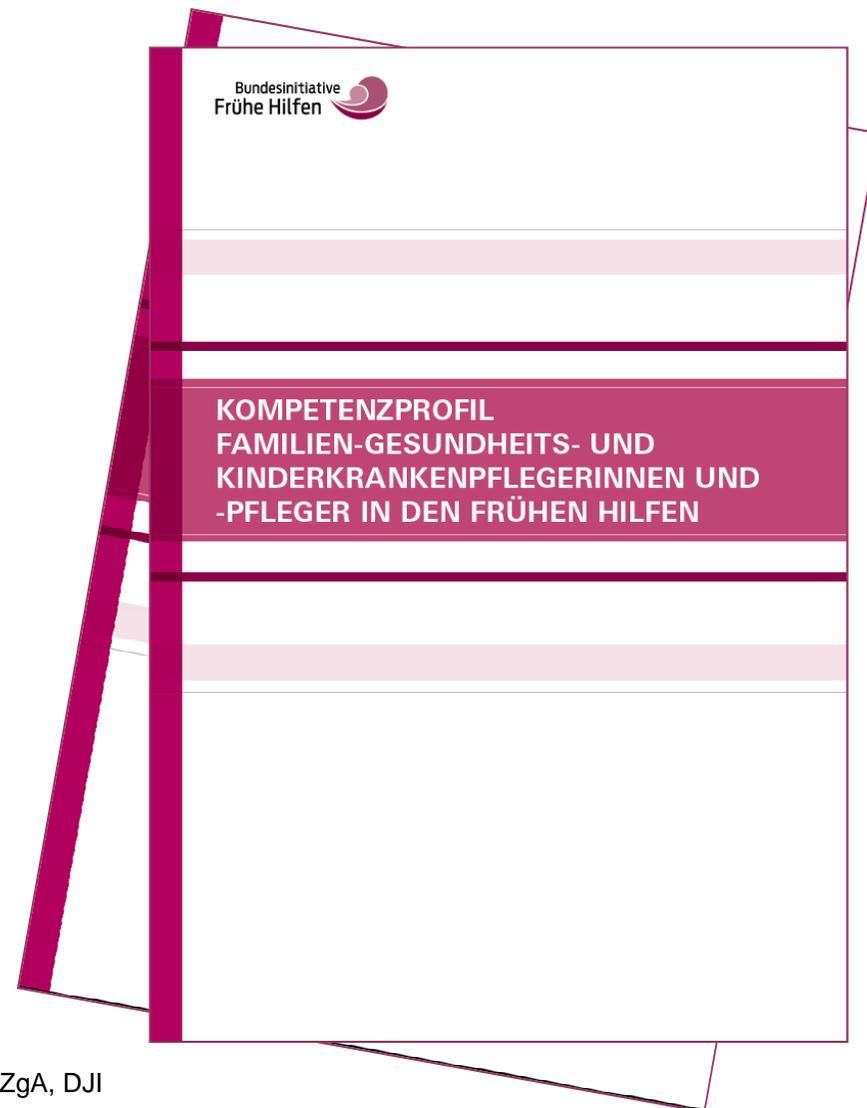


## Das NZFH

- Eingerichtet 2007 im Rahmen eines Aktionsprogramms des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
- Forschung, Transfer, Qualifizierung, Kommunikation, Kooperation, Lernen aus problematischen Kinderschutzverläufen
- Koordinierungsstelle des Bundes im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen



# Kompetenzprofile FamHeb und FGKiKP





---

## Kompetenzprofile FamHeb und FGKiKP

- Kompetenzprofile = Referenzrahmen für Einsatz und Qualifizierung (Förderfähigkeit im Rahmen der Bundesinitiative)
- Ein Kompetenzprofil ist kein Curriculum - keine inh. Details oder methodisch-didaktische Fragen (kein „wie“)



## Kompetenzprofile FamHeb und FGKiKP

- EQR/DQR = Grundlage für Entwicklung Kompetenzprofile
- Ziel EQR: verschiedene nationale Qualifikationssysteme vergleichbar machen (Mobilität)
- DQR: nationale Umsetzung für Deutschland
- Zentral: Kompetenzorientierung, Handlungskompetenzen
- Kompetenz = Fähigkeit und Bereitschaft, Kenntnisse und Fertigkeiten in Arbeits- und Lernsituationen und für die berufliche und persönliche Entwicklung zu nutzen.  
(Handlungskompetenz)



---

## Kompetenzprofile FamHeb und FGKiKP

Entwicklung gemeinsam mit ExpertInnengruppen:

- Vertreterinnen und Vertreter aus Wissenschaft und Praxis
- Berufsverbände, Interessengemeinschaften/Bundesverbände
- jeweils 3 Treffen
- Ziel: Mit hoher Fachlichkeit entwickelter, breitestmöglicher Konsens für hohe Akzeptanz in der Praxis (Orientierung und Standard)

GESUNDHEIT UND ENTWICKLUNG DES SÄUGLINGS

Handlungsanforderung

HANDLUNGSANFORDERUNG: DIE FAMILIENHEBAMME UNTERSTÜTZT MUTTER, VATER BZW. DES SÄUGLINGS IM ERSTEN LEBENSJAHR

ANDERE PRIMÄRE BEZUGSPERSONEN BEI DER VERSORGUNG UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

FACHKOMPETENZ PERSONALE KOMPETENZ  
WISSEN FERTIGKEITEN SOZIALKOMPETENZ SELBSTKOMPETENZ

DIE FAMILIENHEBAMME ...

... hat Kenntnisse über Ansätze und Konzepte zur Förderung der Elternkompetenz hinsichtlich der Versorgung, Ernährung und Gesundheitsförderung von Säuglingen

... hat Kenntnisse über die altersgerechte und angemessene Versorgung, Ernährung und Pflege von Säuglingen

... verfügt über Wissen von Erkrankungen im Säuglingsalter

... verfügt über Kenntnisse zur Prävention und Früherkennung von Säuglingserkrankungen

... verfügt über Kenntnisse zur altersgemäßen Entwicklung des Säuglings

... verfügt über Kenntnisse zur Bedeutung der Zahngesundheit für die Entwicklung des Säuglings.

... kennt die Impfempfehlungen der nationalen Impfkommission, spezifische Impfempfehlungen des jeweiligen Bundeslandes, Impfverfahren und deren Auswirkungen auf den Säugling sowie die Folgen nicht durchgeführter Impfungen

... kennt die Bedeutung von Behinderung und Erkrankungen des Säuglings für seine Entwicklung, Behinderungsgestaltung und sein Wohlbefinden

... erkennt die bestehenden pflegerischen und gesundheitsförderlichen Kompetenzen der Mutter, des Vaters bzw. anderer primärer Bezugspersonen und kann diese bestärken

... kann Anzeichen unzureichender Versorgung, Ernährung und Pflege des Säuglings wahrnehmen und beurteilen

... erkennt beim Säugling Anzeichen für eine Beeinträchtigung seines gesundheitlichen Zustands bzw. seiner psychomotorischen Entwicklung

... erkennt beim Säugling Anzeichen akuter Erkrankung und kann proaktive Schritte ergreifen, um eine frühzeitige Behandlung zu ermöglichen

... erkennt beim Säugling Anzeichen für eine Veränderung oder Erkrankung

... erkennt Anzeichen unzureichender mütterlicher Prävention

... erkennt Gefahrenquellen für den Säugling im häuslichen Umfeld und kann gemeinsam mit der Mutter, dem Vater bzw. anderen primären Bezugspersonen angemessene Maßnahmen zur deren Beseitigung initiieren

... erkennt beim Säugling Anzeichen für Entwicklungsstunde oder abweichende psychomotorische und emotionale Entwicklung und kann diese in ihrer fachlichen Tätigkeit aufgreifen

... kann auf die Mutter, den Vater bzw. andere primäre Bezugspersonen so eingehen, dass diese ihren eigenen Kompetenzen vertrauen können

... kann in einer wertschätzenden und ressourcenorientierten Weise mit Mutter, Vater bzw. anderen primären Bezugspersonen zusammenarbeiten

... kann empathisch mit dem Säugling sein und gleichzeitig eine professionelle Distanz halten

... kann die Mutter, den Vater bzw. andere primäre Bezugspersonen verständlich und alltagsnah über Maßnahmen der Versorgung und Gesundheitsförderung informieren

... kann wertschätzend, aber eindeutig Mängel und Veränderungen in der Versorgung und Pflege des Säuglings vermitteln

... kann die Mutter, den Vater bzw. andere primäre Bezugspersonen motivieren, Erkrankungen wahrnehmen zu lassen und auf eine Therapie in Anspruch zu nehmen

... kann mit Mutter, Vater bzw. anderen primären Bezugspersonen ggf. Gespräche mit Ärztinnen und Ärzten oder anderen Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitswesen zielorientiert vor- und nachbereiten

... kann zwischen dem medizinischen Emotionen von Expertinnen/

... kann kritisch die eigene Vorstellung von gesundem Aufwachsen von Säuglingen reflektieren

... kann ihre eigene Haltung zu präventiven Maßnahmen hinterfragen (z. B. Impfungen und Ernährung) und erkennt bestehende medizinische Standards an

... ist in der Lage, sich ihre eigene Vorbildrolle im Umgang mit dem Säugling bewusst zu machen

... kann kulturspezifische Herangehensweisen zur Versorgung, Umgang, Anregung, Ernährung und Pflege des Säuglings reflektieren

... kann die Kompetenzen anderer Professionen beurteilen

Wissen

Fertigkeiten

Sozialkompetenz

Selbstkompetenz



## Kompetenzprofil FGKiKP (2014)

Die Handlungsanforderungen im Überblick

1. Die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger entwickeln und festigen ein berufliches Selbstverständnis **als FGKiKP in den Frühen Hilfen**.
2. Die/der FGKiKP erkennt Ressourcen der Familie und stärkt diese. Sie/er erkennt Belastungen der Familie und unterstützt sie dabei, diese zu mindern.
3. Die/der FGKiKP **unterstützt** Mutter, Vater bzw. andere primäre Bezugspersonen bei der **Beziehungsgestaltung** zum Säugling oder Kleinkind.
4. Die/der FGKiKP unterstützt Mutter, Vater bzw. andere primäre Bezugspersonen bei der **Gesundheits- und Entwicklungsförderung** des Säugling oder Kleinkinds.



## Kompetenzprofil FGKiKP (2014)

Die Handlungsanforderungen im Überblick

5. Die/der FGKiKP nimmt Hinweise einer Gefährdung des Kindeswohls wahr und wird **entsprechend ihrer/seiner Position** aktiv.
6. Die/der FGKiKP arbeitet interdisziplinär und vernetzt und nimmt eine Funktion als Lotsin bzw. Lotse gegenüber der Familie ein.
7. Die/der FGKiKP kooperiert mit dem (öffentlichen) Auftraggeber.
8. Die/der FGKiKP setzt Strategien der Qualitätsentwicklung und Maßnahmen der Qualitätssicherung in ihrer/seiner Funktion um.



## Kompetenzprofile FamHeb und FGKiKP

- Mehr Schnittmengen als Unterschiede
- FGKiKP: 8 statt 10 Handlungsanforderungen (Gesundheitsförderung der Eltern in anderen HA aufgegangen, querliegend)
- FGKiKP: Andere Reihenfolge, fehlende Ober-Kategorien (Votum der ExpertInnengruppe)
- FGKiKP: Formulierung von Kernkompetenzen (zur Verbesserung der Übersichtlichkeit, Fortentwicklung des Formats)
- FamHeb: Kompetenzbeschreibungen für Zeitraum Schwangerschaft bis erstes Lebensjahr
- FGKiKP: Zeitraum 1.-3. Lebensjahr Schwerpunkt Frühgeborene/Säuglinge und Kleinkinder mit chronischer Krankheit oder (drohender) Behinderung
- Gemeinsames Kompetenzprofil FamHeb/FGKiKP ???



---

## Kompetenzprofile FamHeb und FGKiKP

„Die/der FGKiKP kann in der Weise auf die Familie eingehen, dass diese **Vertrauen, Offenheit und Selbstbestimmung** erleben kann.“

(KP FGKiKP, HA 1, Sozialkompetenz)

„Die Familienhebamme kann die **Grenzen** ihres (öffentlichen) Auftrags erkennen und darauf reagieren

(KP FamHeb, HA 8, Selbstkompetenz)

Arbeitsprinzipien der Frühen Hilfen (vgl. Leitbild Frühe Hilfen, Beirat des NZFH) finden sich in den Kompetenzprofilen wieder (Durchgängigkeit). **Welche fachlichen Empfehlungen lassen sich u.a. daraus für den Einsatz von FamHeb und FGKiKP ableiten?**



## Fachliche Empfehlungen NZFH

- Wann entsprechen Einsatzmodelle den Arbeitsprinzipien der Frühen Hilfen?
- Wie müssen sie ausgestaltet sein/Schutz der Grundidee?  
(Besonderes Vertrauen der Familien in FamHeb und FGKiKP)
- Qualifizierung: Orientierung durch Kompetenzprofile gegeben
- Einsatz: Leistungsbeschreibung? Für aufsuchende Frühe Hilfen?
- Für FamHeb/FGKiKP : Fachliche Empfehlungen auf Basis der Fachdiskurse im NZFH (laufende Projektarbeit/Erarbeitungsprozesse, Ergebnisse von Begleitforschung der BI)  
-> Zwischenstand



## Fachliche Empfehlungen NZFH

1. Strukturelle Rahmenbedingungen und Verortung der Hilfe (Familienhebammen und FGKiKP in den Frühen Hilfen)
2. Zielgruppen und Zugänge
3. Rolle und Aufgaben der FamHeb und FGKiKP in den Frühen Hilfen



## Strukturelle Rahmenbedingungen

- Präventive Angebote (primär- und sekundärpräventiv -> Leitbild)
- Wollen unterstützen, positive Entwicklungsbedingungen für Säuglinge und Kleinkinder zu schaffen
- Insbesondere für Familien mit psychosozialen Belastungen
- Niedrigschwellig. Keine Antragstellung, kein Hilfeplanverfahren durch das Jugendamt, keine individuelle behördliche Bewilligung (Abgrenzung von den erzieherischen Hilfen)
- Freiwillige Angebote
- Setzen Partizipation voraus. Aktive Unterstützung dabei durch die beteiligten Fachkräfte.
- Kein expliziter Kontrollauftrag (Schritte beschrieben in § 4 KKG bzw. § 8a SGB VIII)



## Strukturelle Rahmenbedingungen

- Auftragsklärung ist transparent und für alle verständlich und nachvollziehbar
- Regelmäßige Qualifizierung der Fachkräfte gemäß fachlicher Standards
- Sicherung der fachlichen Qualität über Interkollegiale Beratung/Supervision/Intervision/Qualitätszirkel (im Arbeitsvertrag oder in Leistungsvereinbarung geregelt)
- Fachdienst für lokale Koordination (Klärung Bedarf, Fachberatung, Qualitätsentwicklung, Sicherung Anbindung Netzwerk Frühe Hilfen)
- Prüfung: Institutionelle Anbindung? (Geburtskliniken? ÖGD?, Schwangerschaftsberatung? Jugendamt?) lokale Gegebenheiten berücksichtigen!
- Koordination nicht subsummiert bei Netzwerkkoordination



## Strukturelle Rahmenbedingungen

- Kompetenzen: vertieft HA 8,9,10 KP FamHeb und HA 5,6,7 KP FGKiKP (Kooperation, LotsInnenfunktion, Kindeswohl)
- Spezifische Koordinations- bzw, Leitungskompetenzen (in Abh. Von Anzahl der koordinierten FamHeb und FGKiKP)  
-> Hinweis: Das Thema Koordination von FamHeb und FGKiKP ist noch kaum beleuchtet
- Wege Entscheidung über Weitergewährung einer Hilfe: Sind für das jeweilige konkrete Einsatzmodell beschrieben
- Das Modell ist so organisiert, dass bei begrenzten Mitteln oder Mangel an FamHeb/FGKiKP der Präventionscharakter des Modells nicht in Gefahr gerät und der Fokus auf Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf erhalten bleibt. Das Budget ist unabhängig von Leistungen des intervenierenden Kinderschutzes sichergestellt.



## Zielgruppen und Zugänge

- Angebote der Frühen Hilfen richten sich zunächst an alle Eltern (Übergang zu Elternschaft: besondere Situation, in der alle auf soziale Unterstützung angewiesen sind, keine Stigmatisierung des Angebots)
- Jedoch: Fokus auf Familien mit besonderen Belastungen (aufsuchende Hilfeformen besonders geeignet, Begrenzung aus Kostengründen)
- Balance herstellen zwischen den Ansprüchen begrenzter Mittel, zielgerichtetem Einsatz, stigmatisierungsfreiem Zugang, Bedarfsorientierung
- Nicht Zielgruppe: Familien mit manifesten oder gar chronifizierten Problemlagen, „erzieherischer Bedarf“ für HzE gem. § 27 SGB VIII (hier ist zuständig: ASD, Bezirkssozialer Dienst, Kommunaler Sozialdienst)



## Zielgruppen und Zugänge

- Kriterium: Erhöhter Unterstützungsbedarf, gehäufte psychosoziale Belastungen, erhöhte Fürsorgeanforderungen, mangelnde soziale Ressourcen zur Bewältigung
- Konkret z.B.: Alleinerziehendenstatus ohne Unterstützung, junge Hauptbezugsperson, Früh- oder Mehrlingsgeburt, Sorgen der Hauptbezugspersonen)
- Einschätzung des Bedarfs: Standardisierte Instrumente heranziehen, z.B. Anhaltsbogen Kindler (2008)
- Ermöglichung eines Erstkontakts ohne Namensnennung



## Rolle und Aufgabe

- Psychosoziale Unterstützung und Begleitung der Familie
- Alltagsbezogen, Stärkung der Elternkompetenzen (Empowerment)
- An den Ressourcen orientiert, salutogenetisch
- Beratung: Erstberatung bei vielen Themen, vertieft bei Themen, die im direkten Zusammenhang zum Grundberuf stehen
- Anleitung: Zu Fertigkeiten der Versorgung
- Vermittlung: LotsInnen für die Familien, ggf. Motivation zur Annahme weiterer Hilfen (Vertrauen und Vertraulichkeit)
- Intensität, Dauer und Frequenz, Inhalte und Ziele werden nach individuellem Bedarf gemeinsam mit der Familie gestaltet und festgelegt (Bedingungsfaktor: finanzielle Ressourcen)
- Keine Diagnostik, Therapie oder Behandlung (nur Frühe Hilfen!)



## Fachliche Empfehlungen NZFH

1. Strukturelle Rahmenbedingungen und Verortung der Hilfe (Familienhebammen und FGKiKP in den Frühen Hilfen)
2. Zielgruppen und Zugänge
3. Rolle und Aufgaben der FamHeb und FGKiKP in den Frühen Hilfen

Selbstverständlich?

Was ist schwer realisierbar oder wird in Frage gestellt?

Was bräuchte es, um solche Einsatzmodelle zu fördern?

Fachlicher Austausch wichtig!



## Hinweise auf Neuerscheinungen



Bundesinitiative  
Frühe Hilfen



# BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

## ZWISCHENBERICHT 2014

Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen als Koordinierungsstelle des Bundes

## Abschluss

„...kann eine positive Entwicklungsperspektive mit der Familie entwickeln“



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**

[michael.hahn@nzfh.de](mailto:michael.hahn@nzfh.de)

## Begriffsbestimmung Frühe Hilfen des NZFH

### Ziele der Frühen Hilfen

- Lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfeangeboten für Eltern und Kinder
- Ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes (Schwerpunkt auf Altersgruppe 0 – 3 Jahre)
- 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