

**FRÜHE HILFEN**  
MODELLPROJEKTE  
IN DEN LÄNDERN

**AUSZUG**

Inhaltsverzeichnis,  
Einleitung

Herausgeberin:  
Nationales Zentrum  
Frühe Hilfen  
c/o Bundeszentrale für  
gesundheitliche Aufklärung  
Köln, 2008

Die Publikation ist kostenlos zu  
beziehen.

Bestelladressen:

Per Post: BZgA, 51101 Köln  
Per Fax: 0221 8992 257  
Per E-Mail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)

Bestellnummer: 16000100

# INHALT

- 4 GELEITWORT DER BUNDESMINISTERIN  
Dr. Ursula von der Leyen
- 6 VORWORT  
Prof. Dr. Pott (BZgA) und Prof. Dr. Rauschenbach (DJI)
- 8 **FRÜHE HILFEN**  
MODELLPROJEKTE IN DEN LÄNDERN
- 8 Datenlage
- 9 Was sind Frühe Hilfen?
- 10 Strukturen des Hilfesystems
- 10 Leistungserbringer aus dem Gesundheitssystem
  - 11 Leistungserbringer aus der Kinder- und Jugendhilfe
  - 11 Leistungserbringer aus weiteren Hilfesystemen
- 12 Was sollen Frühe Hilfen leisten?
- 13 Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
- 14 Aufgaben des NZFH
- 15 Auswahl der Modellprojekte
- 16 **SELBSTDARSTELLUNG DER MODELLPROJEKTE**  
PRAXIS UND WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG  
LÄNDERKARTE
- 18 **BADEN-WÜRTTEMBERG | RHEINLAND-PFALZ |  
BAYERN | THÜRINGEN**  
GUTER START INS KINDERLEBEN
- 20 **BRANDENBURG**  
WIE ELTERN SCHAFT GELINGT: WIEGE – STEEP™
- 22 **HAMBURG**  
WIE ELTERN SCHAFT GELINGT: WIEGE – STEEP™

- 24 NORDRHEIN-WESTFALEN | SCHLESWIG-HOLSTEIN**  
»SOZIALE FRÜHWARNSYSTEME IN NRW« UND  
»SCHUTZENGELE FÜR SCHLESWIG-HOLSTEIN«  
EVALUATION FRÜHER HILFEN UND SOZIALER FRÜHWARN-  
SYSTEME IN NRW UND SCHLESWIG-HOLSTEIN
- 26 SACHSEN-ANHALT**  
FAMILIENHEBAMMEN IM LAND SACHSEN-ANHALT  
FRÜHSTART: FAMILIENHEBAMMEN IM LAND SACHSEN-ANHALT
- 28 NIEDERSACHSEN**  
FAMILIENHEBAMMEN IM LANDKREIS OSNABRÜCK  
FAMILIENHEBAMMEN. FRÜHE UNTERSTÜTZUNG –  
FRÜHE STÄRKUNG?
- 30 HESSEN | SAARLAND**  
KEINER FÄLLT DURCHS NETZ (KFDN)  
FRÜHE INTERVENTIONEN FÜR FAMILIEN (PFIFF)
- 32 BERLIN**  
NETZWERK KINDERSCHUTZ ALS SOZIALES FRÜHWARNSYSTEM  
IN BERLIN-MITTE  
EVALUATION UND COACHING ZUM SOZIALEN FRÜHWARN-  
SYSTEM IN BERLIN-MITTE
- 34 MECKLENBURG-VORPOMMERN**  
CHANCEN FÜR KINDER PSYCHISCH KRANKER UND/  
ODER SUCHTBELASTETER ELTERN
- 36 NIEDERSACHSEN | BREMEN | SACHSEN**  
PRO KIND
- 38** ADRESSEN, ANSPRECHPARTNERINNEN UND ANSPRECHPARTNER  
IN DEN MODELLPROJEKTEN
- 40** GREMIEN  
**Wissenschaftlicher Beirat des NZFH: Mitglieder**  
**NZFH-Fachbeirat: Vertretene Institutionen, Organisationen und Verbände**

## FRÜHE HILFEN

### MODELLPROJEKTE IN DEN LÄNDERN

Im Hauptteil der Broschüre stellen sich die Modellprojekte in Form von Steckbriefen selbst vor. Zunächst jedoch soll das Thema Frühe Hilfen im Überblick dargestellt werden. Einer kurzen Einschätzung der Datenlage folgen die Definition des Begriffs »Frühe Hilfen« und eine Kurzdarstellung der Strukturen des Hilfesystems in Deutschland. Im Anschluss daran stellt sich die Frage nach den Qualitätsanforderungen an Frühe Hilfen. Es wird erläutert, welchen Beitrag das NZFH gemeinsam mit den Modellprojekten leisten kann, um Frühe Hilfen interdisziplinär weiterzuentwickeln.

#### Datenlage

In den letzten Jahren wurden durch die öffentliche Berichterstattung viele Einzelfälle von Kindesvernachlässigung und -misshandlung bekannt. Die Frage nach der Prävalenz von Kindeswohlgefährdung kann jedoch bis heute nicht zuverlässig beantwortet werden, da es in Deutschland keine verlässlichen, repräsentativen Daten über das gesamte Ausmaß an Kindesvernachlässigung und -misshandlung gibt.

In der einzigen Dunkelfeldstudie<sup>1</sup> aus dem Jahre

1990 wird geschätzt, dass ungefähr 5–10 % aller Kinder bis zum Alter von sechs Jahren vernachlässigt werden. Das entsprach zum damaligen Zeitpunkt ca. 250.000 bis 500.000 Kindern. Heute wären, entsprechend der gesunkenen Geburtenrate, ca. 195.000 bis 390.000 Kinder betroffen. Da sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen in den letzten zwei Jahrzehnten jedoch stark verändert haben, stellt sich die Frage, ob diese Schätzung heute noch aussagekräftig ist.

Aus offiziellen Statistiken können außerdem folgende Informationen entnommen werden:

- Aus der Todesursachenstatistik geht hervor, dass jährlich zwischen zehn und 20 Kinder unter zehn Jahren durch Vernachlässigung und Misshandlung sterben (Statistisches Bundesamt).
- Angezeigte Fälle von Misshandlung von Kindern unter sechs Jahren haben sich seit 1990 von 600 auf 1.707 Fälle in 2007 erhöht (Polizeiliche Kriminalstatistik nach § 225 StGB).
- Von 1995 bis 2005 stieg die Zahl der vom Jugendamt in Obhut genommenen Kinder um 40 %. Von 2005 bis 2007 erhöhte sich diese

<sup>1</sup> Esser, G. und Weinel, H. (1990), Vernachlässigende und ablehnende Mütter in Interaktion mit ihren Kindern. In: Martnius, J. und Frank, R. (Hg.), Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung von Kindern. Erkennen, Bewusstmachen, Helfen. Huber Bern.



Zahl für die Null- bis Sechsjährigen noch einmal um 30 % auf insgesamt 4.443 Kinder (Statistisches Bundesamt).

- Etwa 2.200 Eltern mit Kindern bis drei Jahren wird jährlich das Sorgerecht entzogen. Betrachtet man Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen, so ist von 2004 bis 2007 ein sprunghafter Anstieg der gerichtlichen Sorgerechtsentzüge um mehr als 25 % von 8.060 auf 10.769 Fälle zu verzeichnen (Statistisches Bundesamt).
- 40.000 überforderten Eltern mit Kindern unter sechs Jahren wurden in 2005 »Familienunterstützende Maßnahmen« gewährt. Das entspricht einer Zunahme um 50 % seit 1995, bis 2006 stieg diese Rate nochmals um 22 %.<sup>2</sup>

Die hier aufgeführten Zahlen können nur grobe Anhaltspunkte für die Beschreibung der aktuellen Situation sein. Sie sagen eher etwas über die gesteigerte Sensibilität von Öffentlichkeit, Jugendämtern und Verfolgungsbehörden aus als über einen realen Anstieg von Kindesvernachlässigung und -misshandlung. Hierzu gibt es erheblichen Forschungsbedarf.

### Was sind Frühe Hilfen?

Frühe Hilfen sind gemäß dem Aktionsprogramm der Bundesregierung präventiv ausgerichtete Unterstützungs- und Hilfeangebote für Eltern ab Beginn einer Schwangerschaft bis etwa zum Ende des dritten Lebensjahres eines Kindes. Sie richten sich vorwiegend an Familien in belastenden Lebenslagen mit geringen Bewältigungsressourcen. Die aus diesen Bedingungen resultierenden (statistischen) Risiken für ein gesundes Aufwachsen der Kinder sollen frühzeitig erkannt werden. Außerdem gilt es, die Eltern zur Inanspruchnahme passender Angebote zur Stärkung ihrer Erziehungskompetenz zu motivieren. Auf diese Weise soll der präventive Schutz der Kinder vor einer möglichen späteren Vernachlässigung und/oder Misshandlung erhöht werden. Frühe Hilfen sind im Idealfall Bestandteil eines integrierten Kinderschutzkonzeptes, das sowohl präventive Angebote als auch Interventionen zum Schutz des Kindeswohls umfasst (Arbeitsdefinition des NZFH, 2008). Säuglinge und Kleinkinder sind besonders verletzlich und deshalb in hohem Maße auf die Fürsorge ihrer Eltern oder anderer Pflegepersonen

<sup>2</sup> Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2006), KOMDAT Jugendhilfe (Kommentierte Daten der Jugendhilfe, Informationsdienst der Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik), 9. Jg. Sonderausgabe Oktober 2006.

angewiesen. Untersuchungen haben ergeben, dass Kinder, die in den ersten drei Lebensjahren vernachlässigt oder misshandelt wurden, besonders häufig an gravierenden Folgen leiden.<sup>3</sup> Befunde aus der neurobiologischen Forschung zeigen zudem, dass gerade in den frühen Jahren die entscheidenden Grundlagen für die weitere Entwicklung gelegt werden.<sup>4</sup> Eine angemessene, feinfühlig Interaktion zwischen Mutter/Vater und Kind ist demnach Voraussetzung für den Aufbau einer sicheren Bindung, die wiederum die Grundlage für die Aneignung der Welt durch das Kind und die Entfaltung seiner motorischen, kognitiven und emotionalen Potenziale bildet.<sup>5</sup> Für ein frühzeitiges Hilfeangebot spricht nicht zuletzt die Tatsache, dass Eltern in der sensiblen Phase rund um die Geburt ihres Kindes besonders offen gegenüber Informationen und Hilfeangeboten sind.

### Strukturen des Hilfesystems

Die Zusammenarbeit zwischen den beiden Hilfesystemen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe sowie weiteren relevanten Akteuren steckt noch in den Anfängen. In Deutschland existiert auf lokaler Ebene bereits ein weit verzweigtes Angebot von Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder und Familien. Die Institutionen vor Ort agieren aber häufig unverbunden nebeneinander. Die Vernetzung und verbindliche Kooperation der Akteure aus den unterschiedlichen Hilfesystemen soll es ermöglichen, in den Sozialräumen niedrigschwellige Angebotsstrukturen aufzubauen und miteinander zu verzahnen, um Kindesvernachlässigung und -misshandlung möglichst frühzeitig, also bevor es überhaupt dazu kommen kann, wirksam vorzubeugen. Die Vernetzung wird gestützt durch Fortbildung und Erfahrungsaustausch über die Grenzen der verschiedenen Disziplinen hinweg, Klärung von Fragen des Datenschutzes bezüglich der Weitergabe von

Informationen und die Entwicklung neuer Finanzierungsmodelle. Die wichtigsten Leistungserbringer in diesem Netz werden im Folgenden exemplarisch genannt.

### Leistungserbringer aus dem Gesundheitssystem

- **Schwangerschaftsvorsorge:** Bereits im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft können Gynäkologinnen und Gynäkologen vertrauliche Kontakte herstellen, medizinische und psychosoziale Risiken dokumentieren sowie die Schwangeren und ihre Partner beraten bzw. auf Beratungsangebote aufmerksam machen.
- **Geburtskliniken:** 98 % der Geburten finden in Krankenhäusern statt. Hinweise auf eine schwierige Lebenslage können von einem entsprechend geschulten Personal frühzeitig erkannt werden, um Familien bei Bedarf Hilfsangebote zu unterbreiten.
- **Hebammenhilfe:** Hebammenhilfe wird von vielen Frauen auch nach der Geburt gerne in Anspruch genommen. Insbesondere durch die aufsuchende Arbeit der Familienhebammen kann stark belasteten Eltern in der ersten Zeit mit dem Kind (bis zu einem Jahr nach der Geburt) Unterstützung angeboten werden.
- **Kinderärztinnen und -ärzte:** Auch wenn Früherkennungsuntersuchungen nicht in erster Linie dazu vorgesehen sind, Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung systematisch zu erkennen, kann über sie ein Kontakt zu belasteten Eltern hergestellt werden. Viele Bundesländer haben daher verbindliche Einladensysteme zur Erhöhung der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen eingeführt.
- **Öffentlicher Gesundheitsdienst:** Der Öffentliche Gesundheitsdienst dient als Schnittstelle zwischen Akteuren der individuellen Gesundheitsförderung und der Kinder- und Jugendhilfe.

3 Münden et al. (2000), Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Professionelles Handeln in Kindeswohlverfahren. Münster: Votum.; Wu, S., Ma, C.-X., Carter, R. L., Ariet, M., Feaver, E. A. et al. (2004), Risk factors for infant maltreatment. A population-based study. In: Child Abuse & Neglect, 28, 1253–1264.

4 Hüther, G., Adler, L., Rüter, E. (1999), Die neurobiologische Verankerung psychosozialer Erfahrungen. In: Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (45), S. 2–17.

5 Suess, G. J., Scheuer-Englisch, H., Pfeifer, W. K.-P. (2001), Bindungstheorie und Familiendynamik. Gießen: Edition psychosozial.

Das Gesundheitssystem bietet mit seiner breiten Angebotspalette (Gynäkologie, Hebammenhilfe, Geburtskliniken, niedergelassene Pädiatrie, Öffentlicher Gesundheitsdienst) vielfältige Zugangswege auch zu hoch belasteten Familien. Einrichtungen des Gesundheitswesens sind bei jungen Eltern hoch akzeptiert und werden von ihnen als unterstützend und nicht stigmatisierend erlebt. Dies ermöglicht einen frühzeitigen Zugang zu Familien mit hohem Hilfebedarf.

### Leistungserbringer aus der Kinder- und Jugendhilfe

- **Familienbildung:** Die Familienbildung richtet sich grundsätzlich an alle Eltern, um sie bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen. Gerade junge Eltern sind oft verunsichert und formulieren einen großen Unterstützungsbedarf. Elterntrainings zur Erweiterung der Erziehungskompetenz greifen diesen Bedarf auf.
- **Familien-, Ehe- und Erziehungsberatungsstellen:** In den Familien-, Ehe- und Erziehungsberatungsstellen finden Eltern Hilfe bei individuellen Schwierigkeiten in der Versorgung und Erziehung der Kinder. Auch auf diesem Feld gibt es inzwischen Angebote, die sich speziell an Familien mit Säuglingen und Kleinkindern richten, wie etwa die »Schreibambulanz«.
- **Sozialpädagogische Familienhilfe:** Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist ein weit verbreitetes Modell der ambulanten Hilfe. Auch hier existieren inzwischen Angebote, die sich auf die Betreuung von Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern spezialisiert haben.
- **Stationäre Angebote für jugendliche oder psychisch kranke Mütter:** Für jugendliche oder psychisch kranke Mütter gibt es einige wenige stationäre Angebote, die es ihnen ermöglichen, sich in einem geschützten Rahmen auf die selbstständige Bewältigung

der Anforderungen, die das Aufziehen eines Kindes mit sich bringen, vorzubereiten.

Die Kinder- und Jugendhilfe offeriert Eltern und Kindern vielfältige und passgenaue Angebote zur Bewältigung ihrer Lebenssituation.

### Leistungserbringer aus weiteren Hilfesystemen

- **Schwangerschaftsberatungsstellen:** In den Schwangerschaftsberatungsstellen kann frühzeitig Kontakt zu werdenden Müttern in belasteten Lebenssituationen hergestellt werden. Neben dem professionellen psychosozialen Beratungsangebot haben Schwangere mit besonderem Hilfebedarf hier auch die Möglichkeit, finanzielle Unterstützung durch die Bundesstiftung »Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens« zu beantragen. Die Stiftungsmittel für Aufwendungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft und der Geburt sind häufig erster Anreiz für schwangere Frauen in einer Notlage, sich an eine Schwangerschaftsberatungsstelle zu wenden und Hilfe, die auch über finanzielle Leistungen der Bundesstiftung hinausgehen, anzunehmen.
- **Frühförderung:** Eltern mit Kindern, die aufgrund unterschiedlichster Ursachen behindert zur Welt kommen oder deren Entwicklung (auch aufgrund psychosozialer Belastungen) beeinträchtigt ist, finden Unterstützung in der Frühförderung. Multi- und interdisziplinäre Vorgehensweisen bei Beratungs- und Therapieangeboten haben hier eine lange Tradition, denn die Komplexität von Störungsbildern erfordert ein vielschichtiges Behandlungskonzept.
- **Unterstützungsangebote für Frauen, die von häuslicher Gewalt betroffen sind:** Frauen und Kinder, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, finden in Frauenhäusern und spezialisierten Beratungsstellen kompetente Schutz- und Unterstützungsangebote.

Ein integriertes Kinderschutzkonzept zeichnet sich durch Offenheit gegenüber einer großen Bandbreite unterschiedlicher Institutionen aus. Es ist auch auf die Kooperation mit Einrichtungen angewiesen, die sich nicht dem Gesundheitssystem oder der Jugendhilfe zuordnen lassen.

### Was sollen Frühe Hilfen leisten?

In einer 2007 verfassten Analyse des Forschungsstandes zur Kindeswohlgefährdung wird festgestellt, dass es noch gravierende Wissenslücken gibt.<sup>6</sup> Ein Teil dieser Wissenslücken soll in den nächsten Jahren unter dem Dach des NZFH gemeinsam mit den Modellprojekten geschlossen werden. Im Aktionsprogramm »Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und Soziale Frühwarnsysteme« wurden auf der Basis von Praxiserfahrungen Anforderungen an Frühe Hilfen formuliert. An diesen Anforderungen, auch als Qualitätsdimensionen bezeichnet, orientierte sich die Ergebnisdarstellung der Kurzevaluation Früher Hilfen durch das DJI.<sup>7</sup> Die folgende Auflistung der sechs im Aktionsprogramm formulierten Qualitätsdimensionen wird ergänzt durch Fragen und Empfehlungen zur Umsetzung in die Praxis.

### Systematisch und umfassend Zugang zur Zielgruppe finden

Systematische Zugänge zu Familien über das Gesundheitssystem gibt es derzeit in Deutschland nur punktuell. Diese sollten weiter ausgebaut werden, um Familien frühzeitig Hilfeangebote unterbreiten zu können. Die Effektivität unterschiedlicher Zugangswege bedarf einer wissenschaftlichen Untersuchung, um die Erreichbarkeit hoch belasteter Familien zu verbessern.

### Systematisch und objektiviert Risiken erkennen

In der Praxis der Gesundheitsförderung und der Kinder- und Jugendhilfe werden psychosoziale

Risikolagen für eine gesunde Entwicklung der Kinder nicht in ausreichendem Maße systematisch erhoben. Deshalb gilt es, valide Instrumente zur Erkennung und Einschätzung dieser Risiken zu entwickeln und ihre Anwendung in der Praxis zu erproben.

### Familien zur aktiven Teilnahme an Hilfen motivieren

Ansätze zur Aktivierung von Eltern in gravierenden Unterversorgungslagen müssen weiter vorgebracht werden, ebenso ihre Verbreitung in die Fläche. Die Versorgung mit zielgruppenspezifischen (aufsuchenden) Ansätzen für belastete junge Familien ist noch unzureichend.<sup>8</sup>

### Hilfen an den Bedarf der Familie anpassen

In Deutschland sind derzeit die praktizierten Arbeitsansätze nicht ausreichend empirisch überprüft. Daher ist es unbedingt erforderlich, langfristige Evaluationen verschiedener Arbeitsansätze unter Einbezug der Nutzerinnen- und Nutzerperspektive vorzunehmen.

### Monitoring des Verlaufs der Hilfeerbringung

Familien nicht aus dem Auge zu verlieren und langfristig zu begleiten, ist im Bereich der Frühen Hilfen aus unterschiedlichen Gründen eine wichtige, aber hohe Anforderung an die Praxis. Unterhalb der Schwelle der Kindeswohlgefährdung (§ 8a des SGB VII) gelten strenge Anforderungen an den Datenschutz bei der Weitergabe von Informationen. Im Hinblick auf den sachgerechten Umgang mit diesen Bestimmungen besteht in der Praxis ein hoher Klärungs- und Unterstützungsbedarf.

### Verankerung der Hilfe im Regelsystem

Um langfristig wirken zu können, müssen die Frühen Hilfen den Status von Modellprojekten

6 Kindler, H. (2007), Kinderschutz in Deutschland stärken. Analyse des nationalen und internationalen Forschungsstandes zu Kindeswohlgefährdung und die Notwendigkeit eines nationalen Forschungsplanes zur Unterstützung der Praxis. München: DJI

7 Helming, E., Sandmeir, G., Sann, A., Walter, M. (2007), Kurzevaluation von Programmen zu Frühen Hilfen für Eltern und Kinder und sozialen Frühwarnsystemen in den Bundesländern. Abschlussbericht. München: DJI

8 Lösel, F. (2006), Bestandsaufnahme und Evaluation von Angeboten im Bereich der Familienbildung. Materialien des BMFSFJ; Groß, S., Stasch, M., V. d. Knesebeck, M., Cierpka, M. (2007), Zur Lage von Beratung und Therapie von Eltern mit Säuglingen in Deutschland – Ergebnisse einer Expertise, Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Bd. 56, S. 822–835.

STRUKTUR UND AUFGABEN DES NZFH



verlässen und im Regelsystem verankert werden. Wie diese Verankerung in bestehende Strukturen gelingen kann, wird das NZFH auf der Basis der Ergebnisse der Modellprojekte untersuchen.

Als zentrales Ergebnis der Kurzevaluation wurde diesen Qualitätsanforderungen an Frühe Hilfen eine siebte hinzugefügt:

**Vernetzung und verbindliche Kooperation der Akteure**

Durch die fachübergreifende Kooperation zwischen Akteuren im Bereich Früher Hilfen und durch Clearing- bzw. Koordinationsstellen sollen sichere Übergänge zwischen den Systemen geschaffen werden. Es gibt einen hohen

Forschungsbedarf hinsichtlich der Struktur und Effektivität verschiedener Kooperationsmodelle.

**Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)**

Im Rahmen des Aktionsprogramms »Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und Soziale Frühwarnsysteme« des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend wurde das Nationale Zentrum Frühe Hilfen eingerichtet. Seine Aufgabe ist die wissenschaftsbasierte Weiterentwicklung des Feldes und der Auf- und Ausbau von Unterstützungssystemen bundesweit. Träger sind die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und das Deutsche Jugendinstitut (DJI). Der Sitz des Zentrums ist bei der

## FÖRDERUNGSZEITRÄUME: WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG

Guter Start ins Kinderleben <b>Baden-Württemberg   Rheinland-Pfalz   Bayern   Thüringen</b>	11/06–04/10
Wie Elternschaft gelingt (WIEGE – STEEP™) <b>Brandenburg</b>	07/07–06/10
Wie Elternschaft gelingt (WIEGE – STEEP™) <b>Hamburg</b>	10/07–09/10
Evaluation Früher Hilfen und sozialer Frühwarnsysteme in <b>NRW und Schleswig-Holstein</b>	10/07–09/10
FrühStart: Familienhebammen im Land <b>Sachsen-Anhalt</b>	10/07–07/09
Familienhebammen. Frühe Unterstützung – frühe Stärkung? <b>Niedersachsen</b>	11/07–10/10
Frühe Interventionen für Familien (PFIFF) <b>Hessen   Saarland</b>	01/08–12/10
Evaluation und Coaching zum Sozialen Frühwarnsystem in <b>Berlin-Mitte</b>	02/08–01/09
Chancen für Kinder psychisch kranker und/oder suchtbelasteter Eltern <b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	08/08–12/09
Pro Kind <b>Niedersachsen   Bremen   Sachsen</b>	01/06–12/11

2006    2007    2008    2009    2010    2011    2012

BZgA in Köln. Die Kooperation von kompetenten Partnern im Gesundheitswesen (BZgA) und in der Kinder- und Jugendhilfe (DJI) ist eine Erfolg versprechende Basis und beispielgebend für die angestrebte Verzahnung der Systeme.

### Aufgaben des NZFH

Folgende Aufgaben sind dem NZFH übertragen worden:

- **Wissensplattform:** Sammlung und Systematisierung von Informationen zu den bisher eingesetzten Modellen und zur ausgeübten Praxis, damit aus Erfahrungen wechselseitig gelernt werden kann – aus guten Beispielen wie aus Fehlern im Kinderschutz.
- **Kommunikation:** Öffentlichkeitsarbeit sowohl für die Fachwelt als auch für die Allgemeinbevölkerung, um für die Bedeutung Früher Hilfen zu sensibilisieren, Eltern in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken und die Hürden vor der Inanspruchnahme Früher Hilfen zu senken.
- **Transfer:** Anregung und Unterstützung der Akteure im Feld Früher Hilfen, insbesondere für politisch Tätige sowie Entscheidungs-

trägerinnen und -träger in Ländern und Kommunen, um die Weiterentwicklung vorhandener Ansätze und Strukturen sowie die Implementierung ins Regelsystem zu ermöglichen.

Aus den Aufgaben, die dem NZFH übertragen wurden, ergeben sich folgende konkrete Arbeitsaufträge gegenüber den Modellprojekten:

- **Empfehlung zur Auswahl von Projekten gegenüber dem Bundesfamilienministerium:** Die einzelnen Projektanträge wurden vom NZFH geprüft. Sodann wurden – unter Beachtung der Empfehlungen der einreichenden Bundesländer – Projekte zur Förderung vorgeschlagen (ausführlicher auf Seite 15).
- **Förderung des Austauschs zwischen den einzelnen Modellprojekten:** Das NZFH organisiert den Austausch. Durch Austauschtreffen, Intranet und bilaterale Treffen wird Transparenz hergestellt und die Kommunikation zwischen den Beteiligten an den einzelnen Modellprojekten gefördert.
- **Förderung der Entwicklung gemeinsamer Forschungsfragen und -strategien:** Das NZFH hat als Institution auf Bundesebene

immer die Übertragbarkeit und Generalisierbarkeit der Evaluationsergebnisse im Blick, um nach Abschluss der Förderungsperiode Empfehlungen für die Praxis aussprechen zu können. Deshalb wird eine Vergleichbarkeit der Studiendesigns sowie der angewandten Methoden und Instrumente angestrebt. Aus diesem Grund hat das NZFH z. B. allen Vertreterinnen und Vertretern der Modellprojekte eine Care-Index-Schulung zur Messung der Qualität von Mutter-Kind-Interaktionen angeboten.

- **Präsentation der Arbeit der Modellprojekte:** Auf Veranstaltungen für die Öffentlichkeit und für Fachpublikum unterschiedlicher Professionen stellt das NZFH die Arbeit der Projekte vor und wirbt für das gemeinsame Anliegen. Die Projekte werden auch auf der Homepage des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen ([www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)) präsentiert. Es werden Printmaterialien entwickelt, um auf die Projekte hinzuweisen und Kontakte zu den Beteiligten zu ermöglichen.
- **Ergebnispräsentation gegenüber den politischen Entscheidungsträgern:** Das NZFH vertritt das gemeinsame Anliegen der Modellprojekte in unterschiedlichen Bundesländer-Gremien. Nach Abschluss der Förderphase werden gemeinsam Vorschläge für die Weiterentwicklung von präventiven Maßnahmen im Kinderschutz entwickelt.

### Auswahl der Modellprojekte

Anfang 2007 hat das Bundesfamilienministerium die Förderung von Modellprojekten für Frühe Hilfen und Soziale Frühwarnsysteme sowie deren wissenschaftliche Begleitung und Wirkungsevaluation bekannt gegeben. Die Nachhaltigkeit der vor Ort zum Teil neu entstehenden Angebote sollte nach Möglichkeit durch eine (Mit-)Finanzierung der beteiligten Länder und Gebietskörperschaften abgesichert sein.

Interessierte Kommunen und Institutionen wurden gebeten, Angebote über die zuständigen Ressorts der Bundesländer einzureichen. Die von den Länderministerien empfohlenen Anträge wurden dann dem NZFH zur Prüfung vorgelegt. Dieses hat dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend nach Maßgabe des Erkenntnisinteresses (orientiert an den oben geführten Qualitätsdimensionen Früher Hilfen) und der Qualität des Forschungsdesigns die Förderung von jeweils einem Modellprojektvorhaben pro Bundesland empfohlen. Die abschließende Auswahl wurde vom Bundesfamilienministerium getroffen.

Die Förderung des Modellprojektes »Pro Kind« (heute in den Ländern Niedersachsen, Bremen und Sachsen) begann bereits vor der Einrichtung des NZFH und erfolgt daher direkt durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. »Pro Kind« arbeitet in der Arbeitsgruppe der Modellprojekte mit dem NZFH inhaltlich eng zusammen.

Die zehn ausgewählten Modellprojekte decken ein breites Spektrum ab hinsichtlich des inhaltlichen Fokus der Modellvorhaben und der Methodik der wissenschaftlichen Begleitungen. Im Folgenden stellen sich die einzelnen Modellprojekte kurz vor. Zunächst sind die Projekte im Überblick auf einer Länderkarte dargestellt und anschließend jedes Praxis- und Evaluationsprojekt einzeln in Form von Steckbriefen.