

Fachkräfte in der Längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien

Auf einen Blick

- Die Studie »Familien in den Frühen Hilfen« untersucht die Längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung (LaB) von Familien durch Fachkräfte der Frühen Hilfen.
- 81 Fachkräfte aus 19 Kommunen in Deutschland machten Angaben zur Belastungs- und Bedarfslage von 316 Familien sowie zu eigenen Tätigkeitsschwerpunkten.
- Hauptsächlich führen Familienhebammen oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankn-pflegende (FGKiKP), das heißt weitergebildete Gesundheitsfachkräfte, die LaB durch. Diese können über die Bundesstiftung Frühe Hilfen gefördert werden. Ein Teil der Kommunen setzt zudem auch Fachkräfte der Sozialarbeit beziehungsweise Sozialpädagogik für die längerfris-tige Betreuung von Familien ein.
- Die Studie gibt Hinweise auf wenige Unterschiede in der thematischen Schwerpunktsetzung und der Kooperation mit anderen Institutionen zwischen den Professionen, sie zeigt aber vor allem viele Gemeinsamkeiten auf.
- Bedarfsorientiert nimmt die Unterstützung der Gesundheit und Ernährung des Kindes einen hohen Stellenwert ein, gefolgt von der Unterstützung der Eltern-Kind-Interaktion und der psychischen Gesundheit der Eltern, insbesondere der Hauptbezugsperson des Kindes.

Hintergrund

Ein wesentlicher Baustein der frühen Prävention sind niederschwellige Angebote der Längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung (LaB) von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern durch Fachkräfte der Frühen Hilfen. Zum einen kommen hier spezifisch fortgebildete Gesundheitsfachkräfte wie die Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende zum Einsatz. Für diese Tätigkeit wurden durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) Kompetenzprofile und spezifische Weiterbildungsmodule entwickelt [1, 2]. Damit werden die Fachkräfte befähigt, einzelfallbezogen und bedarfsorientiert mit Familien in Belastungslagen zu arbeiten. Ziel ist es, die elterliche Beziehungs- und Erziehungskompetenz zu stärken. Der Einsatz von Gesundheitsfachkräften im Rahmen der gesundheitsorientierten Familienbegleitung (GFB) wird durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen finanziert. Zum anderen kommen in der LaB aber auch weitere Fachkräfte wie zum Beispiel Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter zum Einsatz. Sie werden in der Regel aus kommunalen oder Landesmitteln finanziert.

Vor diesem Hintergrund soll in diesem Faktenblatt die inhaltliche Ausgestaltung der Tätigkeit der Fachkräfte unterschiedlicher Professionen im Kontext der jeweiligen familialen Belastungs- und Bedarfslagen dargestellt werden. Dabei sollen insbesondere folgende Fragen beantwortet werden: Mit welchen Einrichtungen vernetzen sich die Fachkräfte bei ihrer Arbeit? Welche familialen Bedarfe werden von den Fachkräften wahrgenommen und bearbeitet? Was sind Gründe für die Weitervermittlung von Familien? Bei all diesen Fragen werden dabei zum ersten Mal – oder detaillierter als bisher – Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den verschiedenen Professionen, die eine LaB durchführen, betrachtet. Das übergreifende Ziel der Beantwortung dieser Fragen war es, Erkenntnisse zur Ausgestaltung der LaB zu gewinnen, um diese in Zukunft passgenau untersuchen und weiterentwickeln zu können.

Die Studie »Familien in den Frühen Hilfen«

In der Studie wurden im Rahmen einer LaB tätige Fachkräfte aus 19 Kommunen und die von ihnen betreuten Familien befragt. Über die Netzwerkkoordinierenden der Kommunen wurden die Fachkräfte der LaB um Mitarbeit an der Studie gebeten. Hierzu gehörte es, von ihnen betreute Familien für die Studie zu gewinnen und selbst einen allgemeinen Fragebogen zum eigenen beruflichen Hintergrund und weitere Fragebögen zur Arbeit mit den jeweiligen Familien auszufüllen. Zusätzlich beantworteten die Eltern Fragebögen zu ihren Bedarfen, Belastungen und Ressourcen. Die Datenerhebung wurde von Juli 2021 bis Mai 2022 durchgeführt. Im Folgenden werden ausschließlich Ergebnisse der Fachkräftebefragungen berichtet. Es nahmen insgesamt 81 Fachkräfte unterschiedlicher Professionen an der Studie teil.

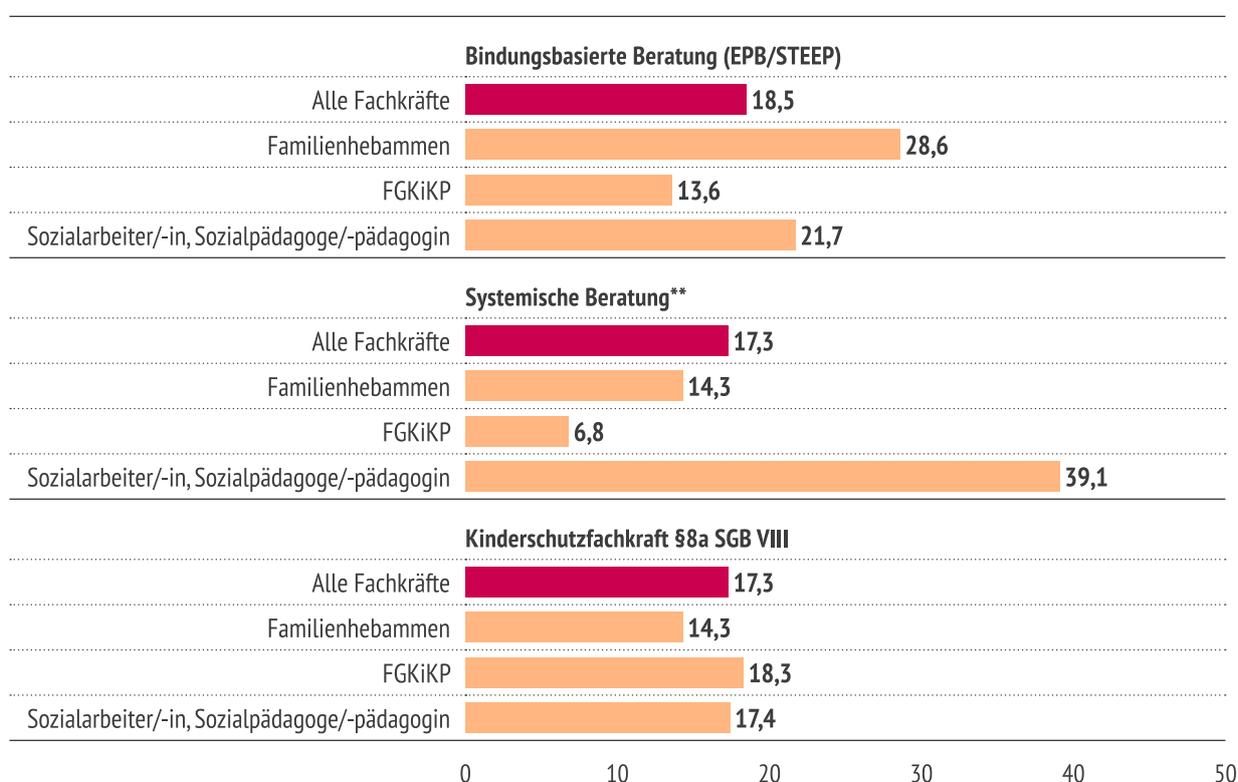
Weiterbildung der Fachkräfte

Unter den teilnehmenden Fachkräften waren 14 Familienhebammen (17,3 %), 44 Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende (FGKiKP, 54,3 %) sowie 23 Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter beziehungsweise Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen (28,4 %). Zwei Hebammen und vier Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende ohne (abgeschlossene) Weiterbildung wurden hier unter

die Familienhebammen beziehungsweise FGKiKP subsummiert. Das prozentuale Verhältnis ist dabei nicht repräsentativ für die LaB im Allgemeinen. Die Angaben der Fachkräfte beziehen sich auf 316 von ihnen begleitete Familien.

Knapp 19 % aller Fachkräfte haben eine Weiterbildung zur bindungsorientierten Beratung abgeschlossen und 17 % verfügen über eine Weiterbildung als Kinderschutzfachkraft gemäß Paragraf 8a Sozialgesetzbuch Achstes Buch (siehe Abbildung 1). Dabei gab es nur geringe oder keine Unterschiede zwischen den Berufsgruppen. Weiterbildungen in systemischer Beratung fallen eher in die fachliche Domäne der Sozialen Arbeit, wurden in geringerem Anteil aber auch von Professionen des Gesundheitswesens absolviert.

Abbildung 1: Abgeschlossene Weiterbildungen von Fachkräften der LaB



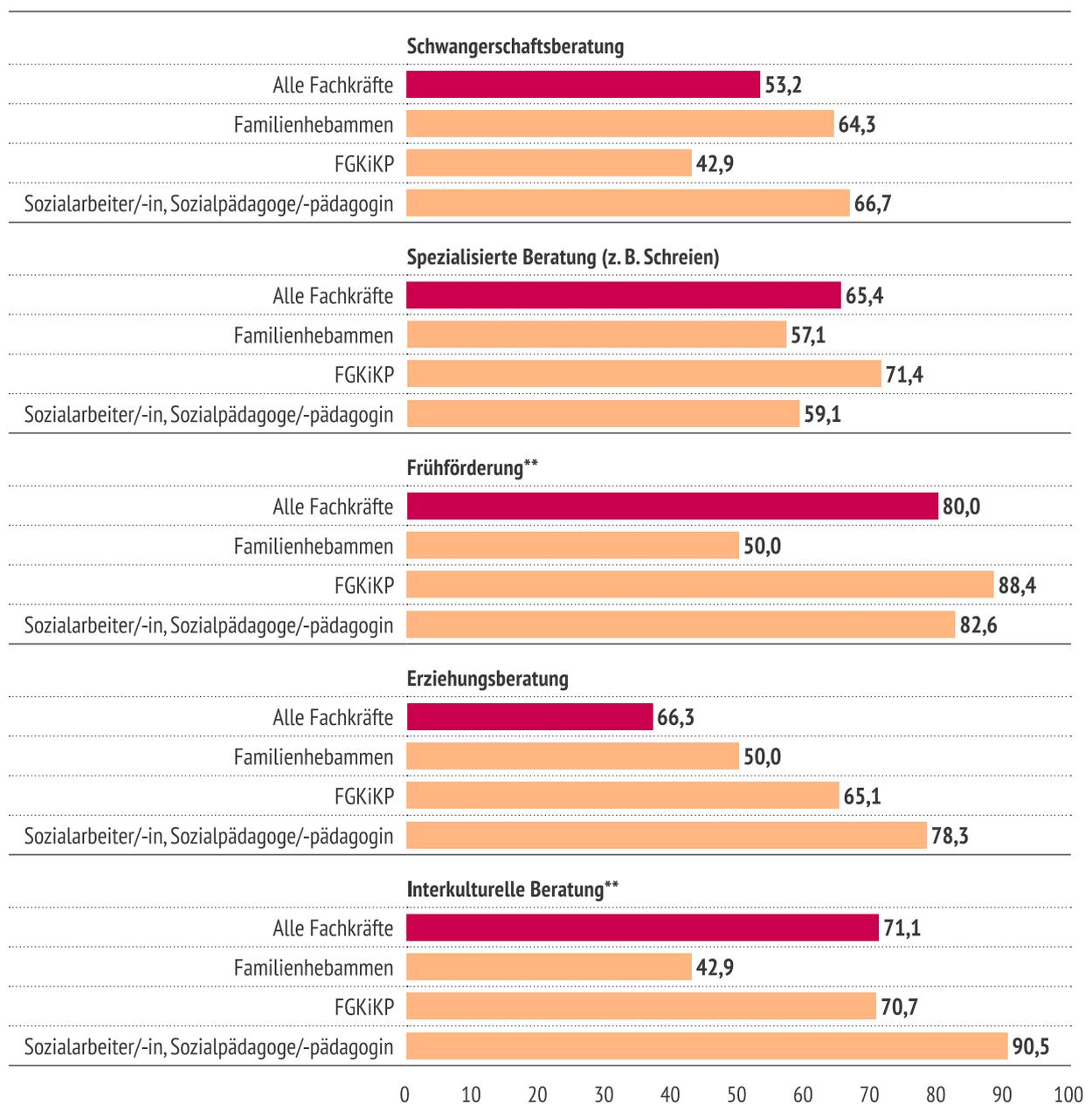
Angabe von N = 81 Fachkräften (in Prozent), **signifikant (1%-Niveau); EPB = Entwicklungspsychologische Beratung; STEEP = Steps Toward Effective and Enjoyable Parenting Program; FGKiKP = Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende.

Zusammenarbeit im Hilfesystem

Die Kooperation mit Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens hat einen hohen Stellenwert für Fachkräfte der LaB im Sinne ihrer Lotsenfunktion. Ein weitgehend hoher Anteil an Fachkräften gab bezüglich ihrer fallorientierten Zusammenarbeit in den letzten zwölf Monaten an, dass sie sowohl mit Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (Allgemeiner Sozialdienst 83,5 %, Ambulante Erziehungshilfen 83,8 %, Kindertageseinrichtungen 83,1 %) als auch mit Einrichtungen des Gesundheitswesens (96,1 %; ohne weitere Unterteilung; als Beispiele wurden Kliniken, Arztpraxen und psychotherapeutische Angebote genannt) sowie mit Einrichtungen zur Überwindung schwieriger

Lebenslagen (Jobcenter 76,3 %, Schuldnerberatung 52,6 %, Frauenunterstützungseinrichtungen 38,5 %) zusammengearbeitet haben. Bei diesen Kooperationen gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen Fachkräften unterschiedlicher Professionen. Wie in Abbildung 2 für eine Reihe weiterer Einrichtungen dargestellt, liegen auch hier die Anteile der Fachkräfte unterschiedlicher Professionen, die angaben, mit verschiedenen Einrichtungen zu kooperieren, häufig nahe beieinander. Signifikante Unterschiede fanden sich aber bei Kooperationen mit Frühförderung und interkultureller Beratung, die jeweils seltener von Familienhebammen berichtet wurden.

Abbildung 2: Anteil der Fachkräfte, die im Rahmen einer LaB in den letzten zwölf Monaten mit verschiedenen Institutionen zusammengearbeitet haben

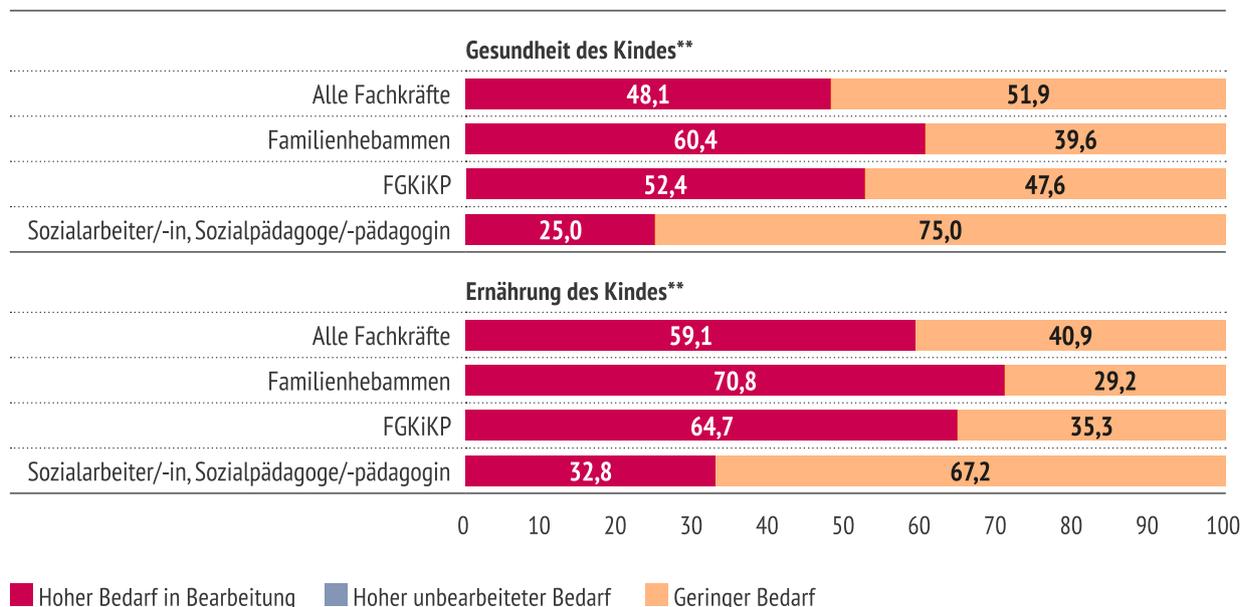


Angabe von N = 81 Fachkräften (in Prozent), **signifikant (1%-Niveau); FGKiKP = Familien-Gesundheits- und Kinderkrankn- pflegende.

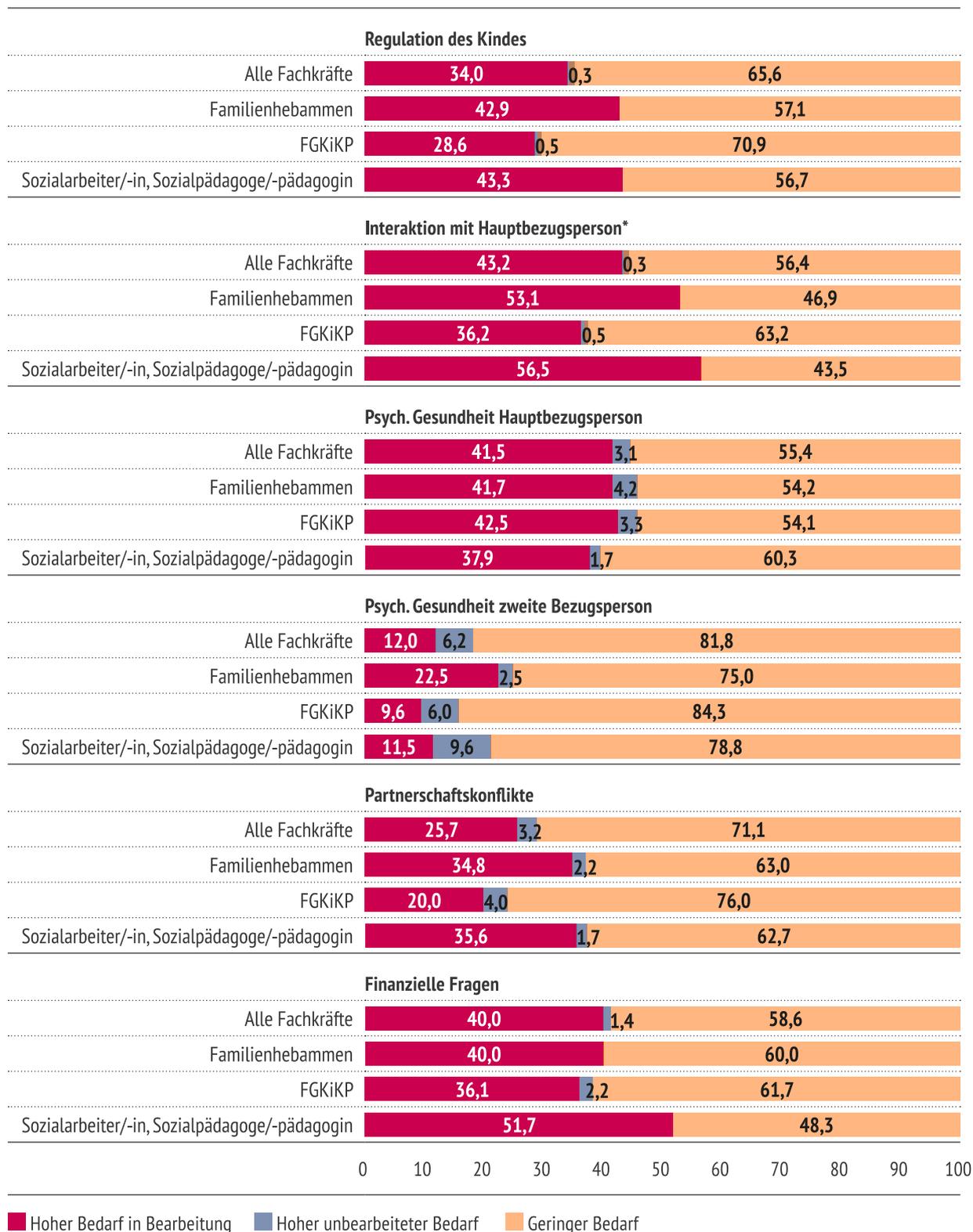
Unterstützung der Familien

Der Präventionsansatz der LaB soll es ermöglichen, eine große Bandbreite von kind-, eltern- und familienbezogenen Themen zu adressieren. In der Studie wurden die Fachkräfte um ihre fallbezogene Einschätzung der familialen Bedarfe gebeten, wobei auch anzugeben war, inwieweit diese im Rahmen ihrer Tätigkeit bearbeitet werden beziehungsweise wurden. Dabei wurde nicht danach unterschieden, ob der Bedarf von der Fachkraft selbst zusammen mit der Familie bearbeitet wurde, oder ob die Fachkraft die Familie im Rahmen ihrer Lotsenfunktion in ein passendes Unterstützungsangebot weitervermittelt hat [1, 2]. So kann es zum Beispiel sein, dass eine Fachkraft, die einen bearbeiteten Bedarf im Bereich der psychischen Gesundheit der Hauptbezugsperson angegeben hat, die Hauptbezugsperson in eine Therapie weitervermittelt hat. Abbildung 3 zeigt familiäre Bedarfe und Angaben zu deren Bearbeitung aus Sicht der Fachkräfte. Wie dort ersichtlich, wurden die Ernährung und Gesundheit des Kindes gefolgt von der Eltern-Kind-Interaktion und der psychischen Gesundheit der Hauptbezugsperson als besonders häufige unterstützungsrelevante Bedarfe benannt. Es zeigten sich auch signifikante professionsspezifische Unterschiede: Kinderernährungs- und gesundheitsbezogene Bedarfe wurden häufiger von Fachkräften des Gesundheitswesens adressiert. Hieran wird der Mehrwert eines zentralen Elements der Frühen Hilfen deutlich: das Verbinden von Gesundheitsförderung in der Familie bei gleichzeitiger psychosozialer Unterstützung. Dass diese beiden Bedarfsbereiche auch insgesamt am höchsten sind, unterstreicht zusätzlich die Bedeutung des Einsatzes von Gesundheitsfachkräften. Fachkräfte der Sozialen Arbeit, aber auch Familienhebammen, fokussierten häufiger auf die Beziehungen innerhalb der Familie, insbesondere auf die Eltern-Kind-Interaktion. Hohe Bedarfe, die im Rahmen der LaB nicht bearbeitet werden konnten, betrafen am ehesten die psychische Gesundheit der Eltern und konflikthafte Partnerschaften.

Abbildung 3: Familialer Hilfebedarf und geleistete Unterstützung aus der Sicht der Fachkräfte



Fortsetzung der Abbildung auf Seite 6



Fachkräfteangaben (in Prozent) zu N = 316 Familien, **signifikant (1%-Niveau), *signifikant (5- %-Niveau); FGKiKP = Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende; bei 96,4 % der Familien ist die Hauptbezugsperson (laut Angabe der Fachkräfte) die Mutter, bei 1,8 % der Vater und bei 1,8 % ein Pflege- oder Großelternanteil.

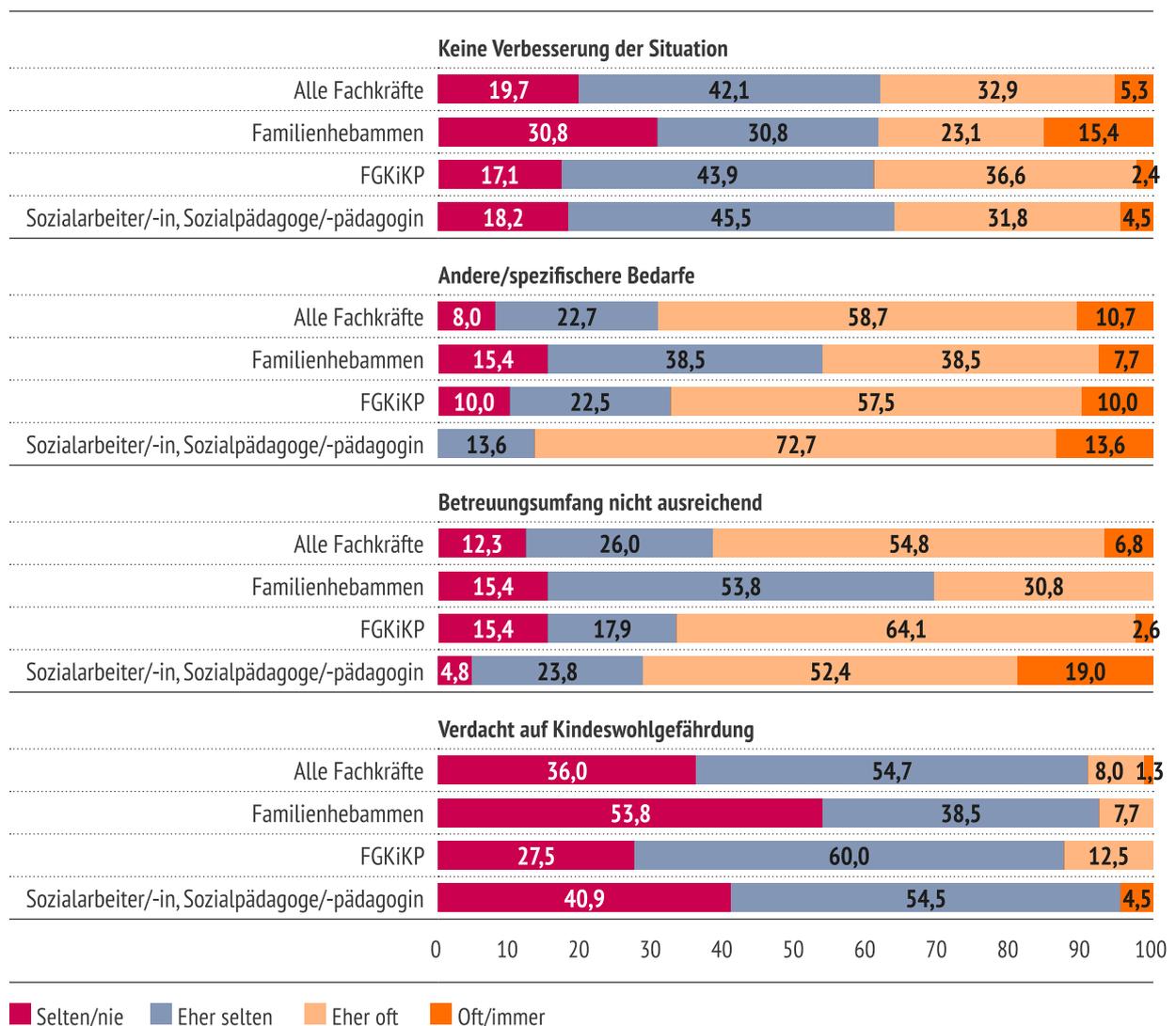
Weitervermittlung von Familien

Die LaB soll den Eintritt der Familie ins Hilfesystem begünstigen, wenn sich abzeichnet, dass ein Bedarf an weitergehenden Hilfen besteht. Gegebenenfalls kann es dann zu einer Beendigung der LaB und einer Weitervermittlung in eine andere Hilfe kommen.

Die Gründe für eine solche Weitervermittlung fallen differenziert aus und unterscheiden sich nicht signifikant zwischen den Professionen (siehe Abbildung 4). Zum Beispiel gaben mehr als die Hälfte der Fachkräfte an, dass sie (eher) selten oder nie Familien deshalb weitervermitteln, weil »keine Verbesserung der Situation« eintrat. Dagegen gaben 32,9 % an, dass dies eher oft und 5,3 %, dass dies oft oder immer der Grund ist. Es zeigt sich insgesamt, dass bei einer Weitervermittlung häufiger andere, spezifischere oder umfangreichere Bedarfe bestehen, die durch die LaB nicht abgedeckt werden können. Bezüglich der Frage, welche Bedarfe dies sein könnten, zeigt sich, dass Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung selten ausschlaggebend sind. Nur 8 % sagten, dass dies eher oft, und nur 1,3 %, dass dies oft oder immer der Grund ist.

Das heißt, die LaB scheint eher selten an Grenzen zu kommen, die eine entsprechende Weitervermittlung nach sich ziehen, oder zumindest wird dies von den Fachkräften so bewertet. Dies deutet darauf hin, dass es den Frühen Hilfen – ihrem Ziel entsprechend – in vielen Fällen gelingt, präventiv zu unterstützen, bevor Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung auftreten. Wie sich bereits in anderen Studien zeigte [3], sprechen zudem auch diese Ergebnisse dafür, dass die Fachkräfte sich scheinbar erfolgreich abgrenzen und Familien mit einem sehr hohen Hilfebedarf wie vorgesehen weitervermitteln, falls dies nötig wird. Es könnte zudem sein, dass diese Familien direkt nach dem Erstkontakt, das heißt noch vor dem Beginn einer regulären LaB, in intensivere Hilfen vermittelt werden.

Abbildung 4: Gründe für eine Weitervermittlung von Familien



Angabe von N = 81 Fachkräften (in Prozent); FGKiKP = Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende.

Schlussfolgerungen

Die Studie »Familien in den Frühen Hilfen« liefert wertvolle Einblicke in die fachpraktische Umsetzung der LaB. Bezüglich einer zentralen Funktion der Frühen Hilfen, der Verknüpfung verschiedener Unterstützungssysteme für Familien, zeigt die Studie, dass die Fachkräfte gut vernetzt sind und mit zahlreichen Einrichtungen kooperieren, insbesondere mit Einrichtungen des Gesundheitswesens. Eine besondere Stärke der Studie zeigt sich bei der Frage nach wahrgenommenen und bearbeiteten familialen Bedarfen, da hier die erstmalige Möglichkeit bestand, 316 zum Zeitpunkt der Studie aktuell laufende Betreuungen von Familien zu betrachten. Dabei zeigt sich, dass kindbezogene Themen im Mittelpunkt der Betreuung und Begleitung stehen, aber auch elternbezogene Themen und finanzielle Fragen einen hohen Stellenwert haben. In der Gesamtschau der Ergebnisse zeigt die Studie einige Ähnlichkeiten in der Ausgestaltung der LaB unabhängig von der Profession der Fachkräfte.

Stellenweise gibt die Studie Hinweise auf begrenzte Unterschiede in der thematischen Schwerpunktsetzung zwischen den Professionen, die in den jeweiligen Aus- und Weiterbildungen begründet sein könnten. Sofern vorhanden, könnten die Unterschiede zudem im positiven Sinne auf einen passgenauen Einsatz hindeuten. So zeigt sich zum Beispiel der große Mehrwert des Einsatzes von Gesundheitskräften bei der schwerpunktmäßigen Bearbeitung von gesundheits- wie kinderernährungsbezogenen Bedarfen durch diese Berufsgruppen. Bei der Interpretation der Unterschiede sollte jedoch einschränkend berücksichtigt werden, dass das prozentuale Verhältnis der Professionen in dieser Studie nicht repräsentativ ist und die Größe der jeweiligen Substichproben teils klein ist. Dennoch gibt die Studie wertvolle Hinweise zu potenziellen Entwicklungsbedarfen. Diese könnten in Bereichen bestehen, die trotz hohem Bedarf teilweise nicht ausreichend bearbeitet werden können. Dies trifft beispielsweise auf die psychische Gesundheit beider Elternteile sowie auf konflikthafte Partnerschaftskonstellationen zu. Insbesondere die psychische Gesundheit des zweiten Elternteils kann oft nicht adressiert werden. Hier wären weitere Daten zur Absicherung der Ergebnisse hilfreich. Es ist zudem anzumerken, dass die Studie möglicherweise unterschätzt, wie häufig von Fachkräften hohe, aber nicht ausreichend bearbeitete Bedarfe wahrgenommen werden. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass Fachkräfte angaben, Familien mit sehr hohen Belastungen oder geringen Sprachkenntnissen nicht zur Studienteilnahme eingeladen zu haben. Trotz dieser Einschränkung liefert die Studie wichtige Erkenntnisse zur Lotsenfunktion der Fachkräfte bei der Frage nach der Vermittlung von Familien in weiterführende Unterstützungsangebote. Hier zeigt sich eine erfolgreiche Abgrenzung der Fachkräfte von Fällen mit zu schwerer Belastung.

Bezüglich aller Ergebnisse sollte einschränkend erwähnt werden, dass die Stichprobe der Fachkräfte v. a. aus Großstädten stammt. Die Studie knüpft an die bisherigen Bemühungen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) an, mehr Informationen zu Maßnahmen der Frühen Hilfen und den Bedarfen der betreuten Familien zu sammeln [4]. In der Zusammenschau mit der Elternperspektive [5] ist diese Fachkräftebefragung ein weiterer wichtiger Schritt zu einer bedarfs- und wirkungsorientierten Weiterentwicklung der Frühen Hilfen [6].

Literatur

- [1] **Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2013):** Kompetenzprofil Familienhebammen. 2. Auflage. Köln
- [2] **Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2014):** Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger in den Frühen Hilfen. Köln
- [3] **Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut (DJI) und TU Dortmund (Hrsg.) (2018):** Datenreport Frühe Hilfen. Ausgabe 2017. Köln
- [4] **Renner, Ilona / Scharmanski, Sara (2016):** Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen: Hat sich ihr Einsatz bewährt? In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, Jahrgang 59, Heft 10, Seite 1323–1331
- [5] **Opitz, Ansgar / Liese, Désirée / Lux, Ulrike (2025):** Unterstützungsbedarfe von Familien in den Frühen Hilfen: ein Vergleich der Sicht von Eltern und Fachkräften. Faktenblatt 2 zur Studie »Familien in den Frühen Hilfen«. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Köln
- [6] **Renner, Ilona / Scharmanski, Sara / Paul, Mechthild (2018):** Frühe Hilfen – Wirkungsforschung und weiterer Bedarf. In: Die Hebamme, Jahrgang 31, Heft 2, Seite 119–127

Impressum

Herausgeber

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) im Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI)
Maarweg 149–161, 50825 Köln
www.fruehehilfen.de

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

Autoren

Dr. Christoph Liel, Dr. Ansgar Opitz, Désirée Liese, NZFH, DJI

Stand

03. Juli 2025

Artikelnummer

D81000447

Zitierweise

Liel, Christoph / Opitz, Ansgar / Liese, Désirée (2025): Fachkräfte in der Längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien. Faktenblatt 1 zur Studie »Familien in den Frühen Hilfen«. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

<https://doi.org/10.17623/NZFH:FIFH-FB1>

Gefördert vom:

Bundesstiftung
Frühe Hilfen



Bundesministerium
für Bildung, Familie, Senioren,
Frauen und Jugend



Nationales
Zentrum
Frühe Hilfen

Träger:



Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit

In Kooperation mit:



Deutsches
Jugendinstitut