



BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Akteure im Dialog –
Auftaktveranstaltung am 5.11.2012 in Berlin

DOKUMENTATION
BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN
Akteure im Dialog –
Auftaktveranstaltung am 5.11.2012 in Berlin

INHALT

Vorwort	6
DIE AUFTAKTVERANSTALTUNG	9
Einleitung: Gelungener Auftakt zur Bundesinitiative Frühe Hilfen	10
Begrüßung und Einführung durch den Staatssekretär im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Lutz Stroppe	16
Rede der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Dr. Kristina Schröder	20
Statements aus dem Podiumsgespräch: Warum eine Initiative Frühe Hilfen?	25
Erster Austausch – Unsere Erfahrungen und Erwartungen	28
Arbeitsergebnisse aus dem Praxis- und Wissensforum am Nachmittag	38
Aufgabe und Angebote des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen	48
Auswertung BAFzA	54
FAKTEN UND DOKUMENTE	57
Ausgangspunkt: Bestandsaufnahme Frühe Hilfen 2012	58
Infoposter zur Bundesinitiative Frühe Hilfen	61
Länderposter zur Bundesinitiative Frühe Hilfen	77
Publikationen der Bundesinitiative Frühe Hilfen	96

VORWORT

Diese Dokumentation fasst die Auftaktveranstaltung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen im November 2012 zusammen. Gleichzeitig dokumentieren wir erste Ergebnisse des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, beschreiben Angebote und geben Hinweise zur Vertiefung bzw. Weiterbearbeitung des Themas Frühe Hilfen.

Die Dokumentation richtet sich damit in erster Linie an die Teilnehmenden der Auftaktveranstaltung und die Menschen, die mit den Ergebnissen weiter arbeiten und zur Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen beitragen.

Sie können diese Dokumentation verwenden als Grundlage zur Ausgestaltung der Bundesinitiative, als Checkliste für ihre eigenen Prozesse in Ländern und Kommunen oder zur Vertiefung der einzelnen Themen durch weiterführende Links, Erfahrungen und Ergebnisse, die inzwischen in der Bundesinitiative durch die unterschiedlichen Akteure geleistet worden sind.

Wie jede Dokumentation ist auch diese hier vergänglich. Aktuelle Ergebnisse, Entwicklungen und nützliche Informationen finden Sie in vor allem auf der Internet-Plattform des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen www.fruehehilfen.de und der eigens für den Austausch eingerichteten „Kommunalen Austauschplattform Frühe Hilfen“¹.



¹ www.fruehehilfen.de/bundesinitiative-fruehe-hilfen/kommunale-austauschplattform/



PROGRAMM

- 10.00 Begrüßung**
Lutz Stroppe, Staatssekretär
im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Ablauf und Ziel**
- Podiumsgespräch
Warum eine Initiative Frühe Hilfen?
- 11.00 Erster Austausch**
Unsere Erfahrungen und Erwartungen
- 13.00 Mittagspause**
- 14.00 Rede**
Dr. Kristina Schröder, Bundesministerin
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Praxis- und Wissensforum**
- bis
- 17.00 Abschlussrunde**

Pausen werden mit den Teilnehmenden gemeinsam vereinbart

Moderation: Axel Jürgens

DIE AUFTAKTVERANSTALTUNG

ZIELSETZUNG

Das Gesamtsystem »Frühe Hilfen für Familien« attraktiv, wirksam und strukturiert (weiter-)entwickeln und umsetzen.

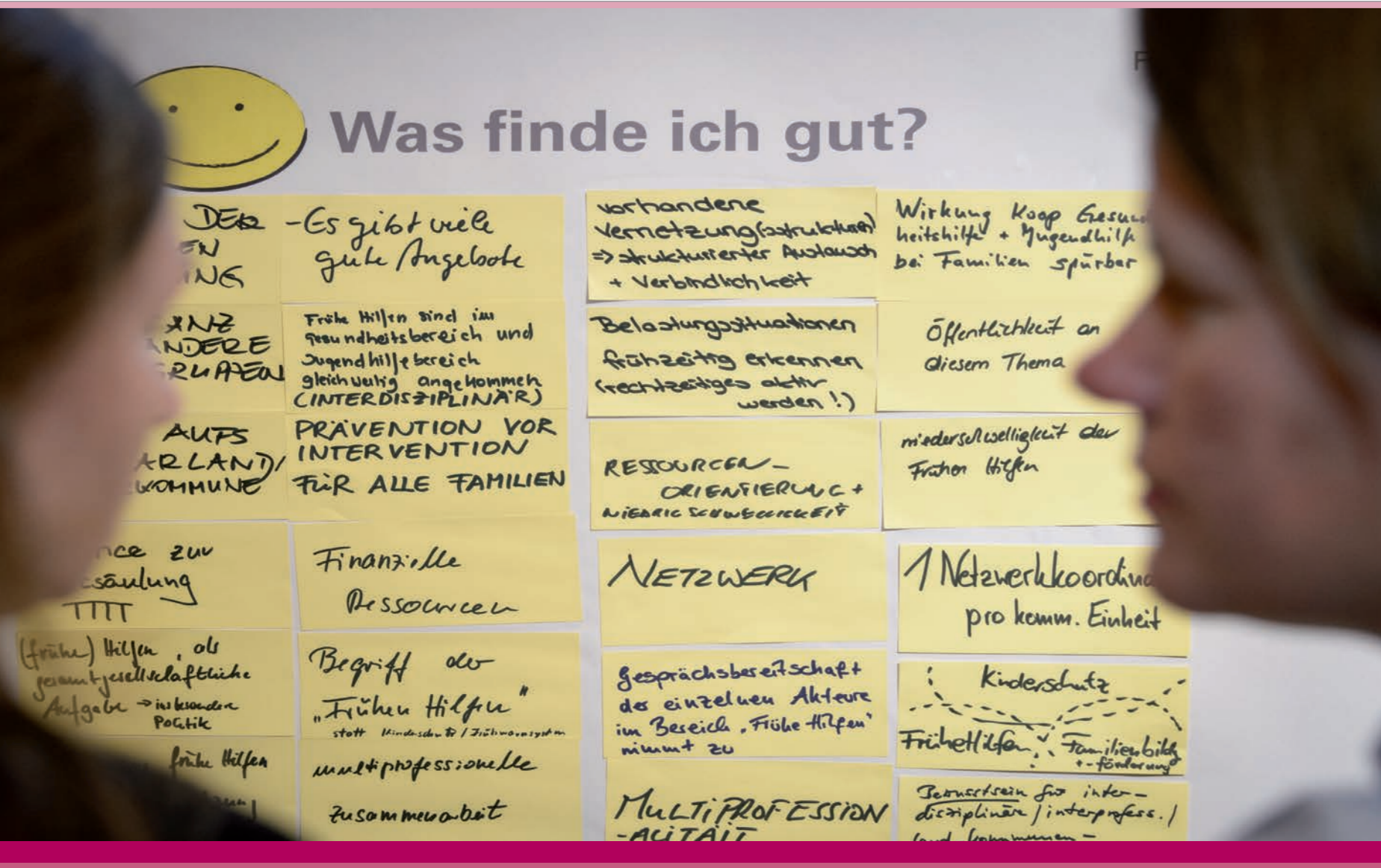
aus dem Vorbereitungsworkshop zur Auftaktveranstaltung vom 13.9.2012

EINLEITUNG: GELUNGENER AUFTAKT ZUR BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN



Vor rund 250 Vertreterinnen und Vertretern aus Bund, Ländern und Kommunen startete Familienministerin Dr. Kristina Schröder am 5. November 2012 in Berlin die Bundesinitiative Frühe Hilfen. Die Bundesinitiative soll Erkenntnisse bringen, was Familien in belastenden Lebenslagen wirklich hilft und die Strukturen Früher Hilfen bundesweit etablieren.

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen hatte sich entschieden, für die Auftaktveranstaltung ein besonderes Dialogformat zu wählen. Die Veranstaltung folgte dabei dem Prinzip „das ganze System in einen Raum zu bringen“ und viel Austausch und Dialog unter allen beteiligten Akteurinnen und Akteuren des „Systems Frühe Hilfen“ zu ermöglichen. Im Prinzip fand also im „Mikrokosmos Auftaktveranstaltung“ das Gleiche statt, was anschließend in den Ländern und Kommunen umgesetzt wird: die verschiedenen Akteurinnen und Akteure handeln untereinander Spielregeln aus, klären Grundsatzfragen und vereinbaren Standards, Strukturen und die Kommunikation untereinander. So können auf „kurzem Wege“ gemeinsam Probleme erörtert werden und Lösungen gefunden werden. Und das möglichst über Systemgrenzen hinweg. Ziel war es, die Erfahrungen aller Beteiligten und vor allem das Wissen „Wie-es-geht“ bestmöglich zu nutzen.



Die Tagesordnung – also die Themen, die behandelt werden sollen – bestimmten ebenfalls die Teilnehmenden der Konferenz. So wurde sichergestellt, dass genau die Themen behandelt wurden, die für die anwesenden Menschen von Bedeutung waren.

In ihrer Rede stimmte Familienministerin Kristina Schröder die Teilnehmenden der Konferenz auf die Bedeutung der Frühen Hilfen ein: „Alle Kinder sollen von Anfang an **faire Chancen** für eine gesunde Entwicklung bekommen. Daher müssen wir Eltern und ihren kleinen Kindern **rechtzeitig helfen**, wenn sie Unterstützung benötigen. Unser Ziel ist deshalb, dass wir die schon vorhandenen Frühen Hilfen weiter etablieren und ausbauen. Mit der Bundesinitiative schaffen wir jetzt die strukturellen Voraussetzungen dafür, dass die Unterstützungsangebote bald **flächendeckend** in allen Kommunen vorhanden sind.“ Insgesamt 177 Millionen Euro stellt das BMFSFJ dafür bis Ende 2015 zur Verfügung. Danach wird die Finanzierung durch einen dauerhaften Fonds sichergestellt. Die Bundesinitiative ist Bestandteil des neuen Bundeskinderschutzgesetzes, das Anfang 2012 in Kraft getreten ist.

„Unser Anliegen mit der Bundesinitiative ist es, die unterschiedlichen Ausgestaltungen der Frühen Hilfen hin zu einer **vergleichbaren Angebotsstruktur** in den Ländern zu entwickeln“, erläuterte Lutz Stroppe, Staatssekretär im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in seiner Begrüßung und ergänzte: „Wir wollen Netze für Familien knüpfen, die den Kindern helfen und von vielen Akteuren gehalten werden“.

Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) betonte: „Belastete Familien müssen frühzeitig von den Angeboten erreicht werden, damit so viel wie möglich **präventiv** – also vorbeugend – getan werden kann. Wichtig ist es, **Ärztinnen und Ärzte** in die Netzwerke einzubinden. Denn sie erkennen oft sehr früh, welche Familien Unterstützung brauchen, und können über die Netzwerke eine Verbindung zu passgenauen Angeboten wie beispielsweise zu Familienhebammen herstellen. Wir wollen unsere Fachkompetenz einbringen und die Bundesinitiative auf allen Ebenen unterstützen“.

Wissenschaft, Fachpraxis und Politik wollen in den nächsten Jahren gemeinsam daran arbeiten, die Ziele zu erreichen. Dies verdeutlichte ein Podiumsgespräch:

„Zurzeit wissen wir noch nicht einmal, wie viele Familien tatsächlich Unterstützungsbedarf haben. Außerdem müssen wir erforschen, was wie wirkt“, erläuterte Prof. Dr. Sabine Walper, Forschungsdirektorin im Deutschen Jugendinstitut (DJI). Sowohl BZgA als auch DJI sind Träger des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, das die Aufgabe hat, die Bundesinitiative Frühe Hilfen auf Bundesebene zu koordinieren und mit wissenschaftlicher Forschung zu begleiten.

Nach intensiven Verhandlungen haben Bund und Länder die Fördergegenstände festgelegt. Den weitaus größten Anteil des Geldes werden die Kommunen für den Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen, für den Einsatz von Familienhebammen und die Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen erhalten. Die Einzelheiten sind in einer Verwaltungsvereinbarung festgelegt. Darin steht unter anderem, dass jedes Bundesland nach Vorlage eines Förderkonzepts Mittel erhält, die es dann an die Kommunen weiterreichen kann. Die Kommunen wiederum unterbreiten dem Land ebenfalls ein Konzept, für welche der oben genannten Maßnahmen der Frühen Hilfen sie das Geld einsetzen werden.

„Wir sind sehr dankbar, dass es die Bundesinitiative gibt“, erklärte Jörg Freese vom Deutschen Landkreistag. Und Christine Clauß, Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz betonte: „Ich bin überzeugt, dass die Bundesinitiative ein Erfolg wird, weil die Erfahrungen der Länder und Kommunen in die nun vorliegenden Förderkonzepte eingeflossen sind. Die Bundesinitiative knüpft an die bestehenden Strukturen in den Ländern an“. Auch Martina Klenk, Präsidentin des Deutschen Hebammen-Verbandes, begrüßte die Bundesinitiative und dass die Hebammen darin so eine gewichtige Rolle erhalten, aber dennoch gab sie auch zu bedenken: „Es darf nicht passieren, dass Familien, die Hilfen erhalten, stigmatisiert werden“.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Auftaktveranstaltung machten ihr großes Interesse deutlich, die Bundesinitiative Frühe Hilfen konstruktiv zu gestalten. In wechselnden Kleingruppen diskutierten sie, was ihnen auf der Seele liegt. Moderator Axel Jürgens verstand es hervorragend viel Gelegenheit zu bieten, Fragen, Wünsche und Befürchtungen zu formulieren: „Wir finden es gut, dass die Frühen Hilfen die Anerkennung bekommen, aber wir befürchten, dass der Erwartungsdruck zu hoch ist.“ Vor allem Familienhebammen brennen Fragen auf der Seele, wie sie in das System der Frühen Hilfen integriert werden. Um ihren guten Zugang zu den Familien nicht zu gefährden, ist es ihnen wichtig, dass der Vertrauensschutz zu den Familien im Rahmen ihrer Arbeit gewahrt bleibt und sie nicht mit einem Kontrollauftrag in der Familie seitens der Jugendämter eingesetzt werden.

Auf über 50 Postern standen am Ende des Tages, die Ergebnisse des intensiven Austauschs. „Ihre Beiträge sind ein Geschenk!“ bedankte sich Mechthild Paul, die Leiterin des Nationalen Zentrum Frühe Hilfe. Der am 5. November in Berlin begonnene Austauschprozess kann online weitergehen. Dafür steht unter anderen die „Kommunale Austauschplattform Frühe Hilfen“ im Internet zur Verfügung.

Im Folgenden finden Sie die folgenden Teile der Konferenz ausführlicher in Wort und Bildern beschrieben:

- **die Begrüßung und Einführung durch den Staatssekretär im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Lutz Stroppe,**
- **die Rede der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Kristina Schröder,**
- **die Podiumsdiskussion,**
- **den ersten Austausch der Teilnehmenden,**
- **und die Ergebnisse aus dem Praxis- und Wissensforum am Nachmittag.**



BEGRÜSSUNG UND EINFÜHRUNG DURCH DEN STAATSEKRETÄR IM BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND LUTZ STROPPE



Sehr geehrte Frau Staatsministerin Clauß,
sehr geehrte Frau Klenk,
sehr geehrte Frau Prof. Pott,
sehr geehrte Frau Prof. Walper,
sehr geehrter Herr Freese,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,
sehr geehrte Gäste aus ganz Deutschland,

ich heiße Sie im Namen des BMFSFJ herzlich willkommen.

Ich freue mich, dass Sie sich auf den Weg nach Berlin zur Auftaktveranstaltung Frühe Hilfen gemacht haben. Die gesamte heutige Konferenz ist als Dialogforum geplant, bei dem in Workshops ihre Fragen, Anregungen und Positionen diskutiert werden sollen. Es ist die Auftaktveranstaltung für Sie, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Ausgangspunkt der heutigen Diskussionen ist das Bundeskinderschutzgesetz, das am 01. Januar 2012 in Kraft trat. Es war ein langer steiniger Weg. Ich bin sehr froh, dass es das Gesetz nun gibt. Und in diesem Gesetz haben wir die Bundesinitiative Frühe Hilfen verankert. Denn nicht zuletzt durch die Studienergebnisse des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen gibt es verlässliche Hinweise darauf, dass sich die Investition in die Frühen Hilfen lohnt. Man muss Familien in belasteten Lebenslagen möglichst frühzeitig Unterstützung anbieten, ehe sich Probleme verfestigt haben. Darauf hat die Fachpraxis schon seit langem hingewiesen.

Diese Hilfe, die durch ein Netzwerk erst wirksam werden kann, kann schon vor der Geburt, in der Schwangerschaftsberatung beginnen. Sie soll Frauenärzte, Kinderärzte, die Geburtshilfe, Fach- und Berufseinrichtungen, das Jugendamt, also alle jene, die Kontakt zu Familien mit belasteten Lebenslagen haben, einbeziehen. Nur ein stark geknüpftes Netz dieser Professionen, in dem die Familienhebammen eine zentrale Rolle spielen, kann Familien auffangen.

Durch die Ergebnisse der Bestandsaufnahme zu dem Aus- und Aufbau der Frühen Hilfen in Deutschland, die das NZFH durchgeführt hat, wissen wir, dass viele Kommunen bereits seit langer Zeit aktiv in den Frühen Hilfen sind. Neben der Erkenntnis, dass es sehr wichtig ist, frühzeitig zu investieren, um den Kindern und ihren Familien viel Leid zu ersparen, ist selbstverständlich auch die Hoffnung vorhanden, dass sich Frühe Hilfen auch „rechnen“.

Meine Damen und Herren, es darf auch eine Rendite geben, erst recht, wenn sie mehrfach ist: „Rendite“ in Form von gelingendem Aufwachsen der Jüngsten, zum zweiten eine gute und sichere Erziehung durch die Eltern, zum dritten, wenn Punkt eins und zwei gelungen sind, sinkende Kosten und damit zum vierten auch mehr gestalterische Freiheit für die Kommunen, bspw. für andere Bereichen der Familienförderung oder der Jugendinfrastruktur zu investieren.

Das Familienministerium hat es geschafft, 177 Millionen Euro bis 2015 zur Verfügung stellen zu können, um die Frühen Hilfen aus- und aufzubauen. Ab 2016 werden durch einen dauerhaft vom Bund zur Verfügung gestellten Fonds mit jährlich 51 Millionen Euro die Frühen Hilfen in den Regelbetrieb überführt werden.

Damit übernimmt der Bund über das Kinderschutzgesetz eine Aufgabe, die nach der Kompetenzordnung der Bundesrepublik Deutschland den Kommunen und den Ländern zufällt. Wir können das, weil wir den Eltern direkt Hilfe durch die Familienhebammen zukommen lassen. Im Zuge der Bundesinitiative sind wir vom Bundestag aufgefordert worden, auch zu prüfen, ob und wie eine engere Verzahnung mit dem Gesundheitssystem notwendig und umgesetzt werden kann.

Meine Damen und Herren, wir müssen uns konzentrieren, die Mittel zielgenau einzusetzen. Daher haben wir uns gemeinsam mit den Ländern entschieden, welche Fördergegenstände in den nächsten Jahren auf den Weg gebracht werden sollen:

- **Der Auf- und Ausbau von Netzwerken Früher Hilfen,**
- **Die Verstärkung der niedrigschwelligen Hilfen durch die Gesundheitsfachberufe wie die Familienhebammen und die Kinderkrankenpflege mit entsprechender Zusatzqualifikation. Denn sie genießen das Vertrauen der Familien und sind somit Lotsinnen für die Familien zu den Netzwerken,**
- **Und dabei die Berücksichtigung ehrenamtlicher Strukturen, die sich in einigen Regionen ebenfalls zur familiären Netzwerkbildung in den Frühen Hilfen bewährt haben.**

Da wir ja nicht bei null anfangen, war es in den letzten Monaten eine große Herausforderung, gemeinsam mit allen 16 Bundesländern genau zu schauen, dass die Fördergegenstände auch zu dem passen, was von dem jeweiligen Land auf den Weg gebracht wurde und damit kompatibel zu seinen Landesprogrammen ist.

Klar war immer, dass keine Doppelstrukturen aufgebaut werden und dass die Mittel zu einem weiteren Ausbau eingesetzt werden und nicht bereits Vorhandenes ersetzen sollten.

Das Ergebnis der Beratungen ist im Juni zunächst in eine gemeinsame Verwaltungsvereinbarung, die Ihnen ja auch hier vorliegt, gegossen worden. An diesem Prozess wurden auch die kommunalen Spitzenverbände beteiligt. Seit Beginn der Gespräche im März 2012 hatten die Länder die Möglichkeit, an ihren Umsetzungskonzepten zu arbeiten. Ich gebe offen zu, dass ich erstaunt war, wie schleppend erst nach der Sommerpause die Konzepte dem BMFSFJ vorgelegt wurden. Die ersten Vereinbarungen sind jetzt getroffen und die Gelder fließen bereits vom Bund an die Länder.

Wir haben damit als Bund den Rahmen gesteckt, die eigentliche Ausgestaltung findet aber vor Ort statt. Wir wissen, dass hier die eigentliche Arbeit erst beginnt. Wir wissen, dass es beispielsweise bislang noch zu wenig fortgebildete Familienhebammen bzw. vergleichbar qualifizierte Frauen und Männer in Gesundheitsfachberufen gibt. Ich bin aber zuversichtlich, dass wir nicht erst abwarten müssen, bis wir genügend nach dem Kompetenzprofil ausgebildete Familienhebammen oder Kinderkrankenpflegerinnen haben, um sie in der Arbeit mit Familien einsetzen zu können. Gemeinsam werden wir hier ganz sicher pragmatische und vor allem praxistaugliche Übergangslösungen finden.

Und etwas anderes ist mir wichtig:

Auch die Kommunen, die sich schon frühzeitig auf den Weg gemacht und bereits viel aufgebaut haben, werden durch uns gleichermaßen unterstützt und gefördert.

Alle Kommunen können an der Bundesinitiative partizipieren und bei der Förderung bedacht werden.

Die unterschiedlichen Erfahrungen in den Kommunen können wir für die Ausgestaltung des dauerhaften Fonds gut nutzen. Das NZFH hat von uns den Auftrag erhalten, die Erkenntnisse und Erfahrungen, die wir in der Bundesinitiative Frühe Hilfen bis 2015 erhalten, wissenschaftlich zu erfassen und aufzubereiten, so dass wir nach 2015 dem Bundestag gute Vorschläge für die regelhafte Implementierung der bewährten Ansätze mit dem Fonds unterbreiten können.

Daher möchte ich Sie einladen, heute mit uns zu beginnen, gemeinsam daran zu arbeiten.

Sagen Sie uns, was vor Ort gut läuft, aber auch, wo es Nachbesserungsbedarf gibt.

Lassen Sie uns in den nächsten Jahren gemeinsam gute Lösungen erarbeiten und nicht aus dem Blick verlieren, was den Familien wirklich hilft, um allen Kindern gute Startbedingungen für ein erfülltes und gesundes Leben zu geben.

Ich danke Ihnen allen für Ihr Engagement. Nur durch Sie, ganz besonders durch Sie als Praktikerinnen und Praktiker vor Ort, können wir unsere Kinderschutzpolitik wirksam werden lassen.

Mit jeder Familie, die durch Ihre Hilfe stabiler wird, mit jedem Kind, das mit Ihrer Unterstützung gut und sicherer aufwachsen kann, ist diese unsere Bundesinitiative legitimiert.

REDE DER BUNDESMINISTERIN FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND DR. KRISTINA SCHRÖDER

Albert Schweitzer hat einmal gesagt:

» Die einzige Zeit, die mich interessiert, ist die Zukunft.

Denn in ihr werde ich leben. «

Für unsere Kinder gilt dieser Satz umso mehr. Jedes Kind hat das Recht, gesund und behütet aufzuwachsen – völlig egal ob ein Kind in Eschweiler oder in Hannover aufwächst. Wir Verantwortlichen haben darum einen wichtigen Auftrag: Das Wissen, die Erfahrungen und das Engagement all derjenigen, die mit Kindern zu tun haben, bundesweit für alle Kinder zusammen zu führen und nutzbar zu machen. Deshalb freue ich mich sehr, dass Sie heute bei uns sind und Ihre Fachkenntnisse und Ihre Erfahrung für jedes Mädchen und jeden Jungen in Deutschland zur Verfügung stellen! Vor allem auch deshalb, weil wir mit dem heutigen Tage die Mittel für 10 Länder bewilligt haben. Alle Länder haben ihre Konzepte eingereicht. Sechs Konzepte werden derzeit noch geprüft, und ich bin sehr zuversichtlich, dass wir auch hier in den nächsten Tagen die Mittel zuweisen können. Bereits den Vormittag – und sicherlich auch beim Mittagessen – haben Sie darüber diskutiert, wie Kindern und Eltern in schwierigen Lebenslagen geholfen werden kann.

Nachdem Herr Staatssekretär Stroppe Ihnen bereits in der Eröffnung skizziert hat, wo wir stehen, will ich nun darlegen, wohin wir noch wollen.

II. Ziel meiner Kinder- und Jugendpolitik ist es, dass Kinder eine faire Chance bekommen, in unserer Gesellschaft gesund aufzuwachsen und teilzuhaben.

Wir alle wissen, wie entscheidend dabei die frühe Kindheit ist. Früh anzusetzen ist der beste Weg, um Familien effektiv zu unterstützen. Denn Eltern, die Unterstützung brauchen, holen sich leider oft nicht aus eigenem Antrieb Hilfe. Von Vernachlässigung und Verwahrlosung erfahren wir oft erst dann, wenn es zu spät ist: wenn Kinder misshandelt oder missbraucht worden sind.

Wir stehen mit Wut und Fassungslosigkeit und manchmal leider auch mit Ratlosigkeit vor solchen Fällen. Wir haben aus diesen Fällen aber auch Lehren gezogen: Sie haben uns Schwachstellen im Kinderschutz in Institutionen, Einrichtungen und Verbänden, im familiären Bereich, aber auch in den bestehenden Unterstützungs- und Hilfesystemen deutlich gemacht.

Mit dem Bundeskinderschutzgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, haben wir diese Schwachstellen so gut es ging beseitigt. Vollkommenen Schutz kann es nicht geben, das ist klar. Aber ich glaube, wir sind uns einig, dass das neue Gesetz ein echter Meilenstein bei der Verbesserung des Kinderschutzes in Deutschland ist.

Dass uns das gemeinsam gelungen ist, ist eine Leistung, auf die wir stolz sein können! In diesem Gesetz haben wir auch die Bundesinitiative Frühe Hilfen verankert, die ich heute ins Leben rufen will – gemeinsam mit Ihnen, den Vertreterinnen und Vertretern aus den Ländern und 250 Kommunen.

Wir sind viele, und das freut mich sehr! Denn die Aufgabe, die wir uns gestellt haben, ist groß! Außerdem freue ich mich, liebe Frau Prof. Pott, dass das Nationale Zentrum Frühe Hilfen als Koordinierungsstelle des Bundes für die Initiative hier eine wichtige Funktion übernimmt.

Die Bundesinitiative Frühe Hilfen hat einerseits zum Ziel, dass sich diejenigen vernetzen, die Unterstützungsangebote für Familien in einer Region anbieten, um gemeinsam für das Wohl der Kinder einzutreten und die Familien bei der Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen. Andererseits geht es uns darum, dort zu unterstützen, wo noch kein ausreichendes Angebot Früher Hilfen vorhanden ist. Ziel sind flächendeckende Angebote für Familien in ganz Deutschland.

Liebe Frau Staatsministerin Clauß, als Vertreterin der Jugend- und Familienministerkonferenz wissen Sie, wo es hakt, aber auch, dass sich in den letzten Jahren bereits einiges bewegt hat: Vielerorts gibt es bereits Bemühungen, das Netz des Kinderschutzes enger zu knüpfen.

Die Erkenntnisse des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen“ sind auch in die Neuregelung des Bundeskinderschutzgesetzes eingeflossen.

Die Praxis ist aber das Wasser auf den Mühlen, denn ein Gesetz kann nur den Rahmen bieten. Wie dieser ausgefüllt wird, hängt vor allem von der Ausgestaltung vor Ort ab.

Darum muss es unser gemeinsames Ziel sein, die bereits vorhandenen Frühen Hilfen weiter zu etablieren und auszubauen; dabei kann die Bundesinitiative Kommunen unterstützen.

Zwar wird es dabei kein perfektes Rezept für alle geben – denn perfekte Rezepte stehen ausschließlich in Kochbüchern und beschreiben einen Wunschzustand, der selten so gelingt. Aber die Bundesinitiative wird an dem spezifischen Entwicklungsstand vor Ort ansetzen, damit Synergien auch sinnvoll genutzt und Doppelstrukturen vermieden werden können.

III. Kernstück der Bundesinitiative sind die Familienhebammen – die es ohne das große Engagement klassischer Hebammen nicht gäbe.

Liebe Frau Klenk, vielen Dank, dass Sie heute für den Deutschen Hebammenverband dabei sind.

Familienhebammen helfen Müttern und Vätern in belastenden Lebenslagen nicht nur in medizinischer Hinsicht, sondern tragen bis zum 1. Geburtstag des Kindes ganz wesentlich auch zur psychosozialen Begleitung dieser Familien bei.

Sie haben einen unmittelbaren und vertrauensvollen Zugang im Kontext Früher Hilfen und erfüllen in regionalen Netzwerken eine wichtige Lotsenfunktion.

Das bedeutet: Wenn eine Familienhebamme in eine Familie mit einem Neugeborenen kommt, schaut sie nicht nur, ob Ernährung und Pflege des Kindes ausreichend sind.

Sie achtet auch besonders darauf, ob es der Mutter, den Eltern gut geht. Sie hat ein geschultes Auge, ob die Familie insgesamt Unterstützung braucht. Wenn ja, organisiert sie diese, angefangen von der Begleitung zum Arzt bis zum Kontakt zu sozialen Beratungsstellen oder zu pädagogischen Angeboten.

Familienhebammen können auf diese Weise dazu beitragen, Familien aus der Isolation zu führen. Auch wenn für den Einsatz von Familienhebammen Länder und Kommunen zuständig sind, leistet der Bund einen Beitrag, um die bereits bestehenden Aktivitäten zu unterstützen und dort solche anzuregen, wo es noch keine gibt. Dazu wird mein Haus den Aus- und Aufbau des Einsatzes von Familienhebammen und vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich unterstützen.

Dafür und für den Fachaustausch, für Strukturen vor Ort und weiterführende Forschung stellt mein Haus den Ländern und Kommunen für die Frühen Hilfen bis zum Jahr 2015 177 Millionen Euro zur Verfügung.

Wir beschränken uns aber nicht auf diese Startphase. Nach 2015 wird die Arbeit dauerhaft durch einen Fonds unterstützt, für den der Bund jährlich 51 Millionen Euro bereit stellt. Durch die Bundesinitiative haben wir also noch bis 2015 Zeit, Erfahrungen zu machen. Dann bauen wir nach diesem Vorbild die Hilfen für das Regelsystem aus! Das ist eine Riesenchance, hier etwas Gutes für die Kinder und ihre Familien auf den Weg zu bringen!

IV. „Mit einer Hand lässt sich kein Knoten knüpfen“ – dieses Sprichwort passt auch gut zur Bundesinitiative Frühe Hilfen.

Zusammen haben wir uns zum Ziel gesetzt, Kindern eine faire Chance zu geben. Sie, die Vertreterinnen und Vertreter aus den Kommunen knüpfen täglich an dem Netz, das die Kinder tragen soll. Mit vielen helfenden Händen können wir dieses Netz noch engmaschiger und stabiler machen.

Gleichzeitig bedanke ich mich auch bei jeder und jedem Einzelnen von Ihnen: Sie sind jeden Tag aufs Neue bereit, sich für die Kinder und deren Familien einzusetzen – ob im Jugendamt Trier oder Dresden, Sie sind für die Kinder da, die unsere Hilfe dringend brauchen. Sie scheuen keine Mühe, weil Sie wissen, dass sich der Einsatz lohnt. Das ist großartig! Denn auch in kleinen Fortschritten und Erfolgen ist der Weg für die Kinder sichtbar ein besserer.

Herzlichen Dank! Machen Sie weiter so!

In einem Podiumsgespräch haben die Vertreter der unterschiedlichen Akteursgruppen der Frühen Hilfen die besonderen Anforderungen und Herausforderungen an die Bundesinitiative Frühe Hilfen formuliert. Ziel des Podiumsgesprächs war es, die unterschiedlichen Sichtweisen auf das Thema Frühe Hilfen deutlich zu machen. Die folgenden Zitate aus dem Podiumsgespräch orientieren sich an den Leitfragen des Moderators. Zur besseren Lesbarkeit haben wir das gesprochene Wort an die Schriftsprache angepasst – der Sinn bleibt selbstverständlich in allen Teilen erhalten.

STATEMENTS AUS DEM PODIUMSGESPRÄCH: WARUM EINE INITIATIVE FRÜHE HILFEN?

DIE SICHT DER LÄNDER

WAS IST AUS LÄNDERSICHT DER BESONDERE CHARAKTER DER BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN?

Christine Clauß, Sächsische Staatsministerin für Soziales und Verbraucherschutz:

Die Bundesinitiative Frühe Hilfen mit ihren drei Förderbereichen Netzwerke, Familienhebammen und Ehrenamtsstrukturen bietet uns als Ländern die Chance, die Mittel dort einzusetzen, wo sie letzten Endes auch gebraucht werden, wo es also z.B. Nachholbedarf gibt.

Die Länderkoordination ist eine wichtige Anlaufstelle, vor allen Dingen auch im Kontext mit der Bundeskoordination. Denn im Austausch zwischen Bund und Ländern wird deutlich, wie der Stand in den einzelnen Ländern ist und wo wir das System Früher Hilfen gemeinsam weiterentwickeln und ausbauen müssen.

DIE SICHT DER KOMMUNEN

WELCHE CHANCEN ERGEBEN SICH DURCH DIE BUNDESINITIATIVE FÜR DIE KOMMUNEN?

Jörg Freese, Beigeordneter des Deutschen Landkreistages:

Gerade für die Kommunen, die bisher aus finanziellen oder strukturellen Gründen heraus bislang noch nicht so aktiv sind, entsteht die Chance bei den Frühen Hilfen deutlich nachzuhelfen, so dass weitere Maßnahmen in Gang kommen oder noch zielgerichteter gestaltet werden.

Wir stehen eben vor der großen Herausforderung Systeme miteinander zu verbinden, die in früheren Jahrzehnten relativ wenig miteinander zu tun hatten. So dass im Ergebnis zum Beispiel das System Früher Hilfen besser mit niedergelassenen Ärzten und mit Krankenhäusern kooperiert. Das ist oft schon sehr gut gelungen, aber es gelingt längst noch nicht flächendeckend und das in einem Sektor, der durchaus seine eigenen Schwierigkeiten hat, die mit Kinderschutz und Frühen Hilfen überhaupt nichts zu tun haben.



DIE SICHT DER HEBAMMEN

WELCHE HERAUSFORDERUNGEN SIND DAMIT VERBUNDEN, WENN FAMILIENHEBAMMEN IM NETZWERK DER FRÜHEN HILFEN VERSTÄRKT ZUM EINSATZ KOMMEN?

Martina Klenk, Präsidentin des Deutschen Hebammenverbandes:

Es geht in den Frühen Hilfen und vor allem auch bei der Unterstützung durch die Familienhebammen darum, ressourcenorientiert Hilfe anzubieten. Das ist der Auftrag der Familienhebamme. Ganz wichtig ist dabei eine sehr gute interdisziplinäre Zusammenarbeit. Die Hebamme muss sich in ihrer Rolle klar sein und in welchem Auftrag sie unterwegs ist.

Die Familienhebammen kommen nicht in kontrollierender Funktion, sondern es geht um eine Vertrauensbeziehung und die ist ganz essentiell wichtig für das Gelingen der Frühen Hilfen.

Es darf nie die Situation entstehen, dass Hebammen als Kontrollinstanz vom Amt in den Familien erscheinen. Das würde unsere Arbeit grundsätzlich in Frage stellen und den großen Vorteil des vertrauensvollen Zugangs der Hebammenhilfe in den Familien zunichtemachen.

DIE SICHT DER KOORDINIERUNG AUF BUNDESEBENE

WAS IST DIE ROLLE DER BUNDESKOORDINIERUNG IM ZUSAMMENSPIEL ZWISCHEN BUND, LÄNDERN UND KOMMUNEN?

Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA. – Die BZgA ist gemeinsam mit dem Deutschen Jugendinstitut Träger des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, das die Bundeskoordination übernimmt.

Zunächst möchte ich noch einmal dem BMFSFJ danken, dass es diese Bundesinitiative auf den Weg gebracht hat. Sie ist so angelegt, dass später ein durch die Modellphase gut vorbereiteter Fonds verabschiedet werden kann, um ein überprüfbares Konzept der Frühen Hilfen in den Kommunen nachhaltig zu verankern.

Es ist nicht die Aufgabe des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen als koordinierende Stelle Aufgaben der Kommunen oder der Länder zu erledigen. Das NZFH unterstützt die Länder und Kommunen bei der Umsetzung und Implementierung.

Die Zusammenarbeit und der Austausch mit den Ländern und Kommunen ist die Grundlage für das Gelingen von Projekten, an denen mehrere beteiligt sind. Niemand möchte gerne von jemand anderem belehrt werden, sondern es geht um das gemeinsame Erarbeiten von Strategien. Jeder bringt seine Erfahrung und seine Fragen ein. Durch den Austausch wird die Qualität der Zusammenarbeit verbessert und es entstehen Synergien.

In Deutschland findet sich im Sozial- und Gesundheitssystem eine Struktur der Versäulung. Seit einigen Jahren wächst die Erkenntnis, dass hier viel mehr systematische Vernetzung und Zusammenarbeit erforderlich ist. Notwendig ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und Qualifizierung der unterschiedlichen Akteursgruppen. Dann wird der Ausbau der Frühen Hilfen zum Erfolg führen.

WELCHE FORSCHUNG WIRD ZUR VERBESSERUNG DER FRÜHEN HILFEN GEBRAUCHT?

Prof. Dr. Sabine Walper, Forschungsdirektorin im Deutschen Jugendinstitut (DJI)

Wir brauchen einen sehr breiten Blick auf die Belastungslagen der Familien. Wir müssen neben den üblichen Indikatoren wie Armut und Arbeitslosigkeit zukünftig auch Krankheiten der Eltern, Partnerschaftsprobleme oder besondere Förderbedarfe der Kinder in den Blick nehmen.

NOCH EINMAL: DIE SICHT DES BUNDESMINISTERIUMS WAS PASSIERT MIT DEN ERGEBNISSEN AUS DEM MODELLPROJEKT FRÜHE HILFEN?

Staatssekretär Lutz Stroppe, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:

Eins noch einmal vorweg: Fast alle Jugendämter machen eine sehr gute Arbeit. Und ich finde es hervorragend, dass die Jugendämter im Rahmen dieser Bundesinitiative in den Kommunen die Koordinierung übernehmen. Das ist ein zusätzliches Engagement, das die Jugendämter ohne zusätzliches Personal oder Geld leisten müssen. Und deswegen an dieser Stelle ein herzlicher Dank an die Jugendämter.

Die Ergebnisse der Bundesinitiative Frühe Hilfen bis 2015 werden im Gespräch mit den Ländern ausgewertet und sind dann zunächst Grundlage für die nächsten beiden Jahre. Die Erfahrungen aus dem Programm werden die Grundlage für die Verwaltungsvereinbarung mit den Ländern bilden, mit der die Dauerregelförderung ausgestaltet werden soll.

ERSTER AUSTAUSCH – UNSERE ERFAHRUNGEN UND ERWARTUNGEN

Über die Fragen: „Was finde ich gut?“, „Was frustriert mich oder macht mir Sorge?“ und „Was macht mich richtig ärgerlich?“ reflektierten die Teilnehmenden der Dialogkonferenz in kleinen Gesprächsgruppen die Rahmenbedingungen und Entwicklungen rund um die Frühen Hilfen. Jede Gruppe musste sich auf jeweils drei Aussagen einigen, die die Meinung der Gruppen am besten repräsentierten. Anschließend wurden die Aussagen auf Pinnwänden gesammelt, im Plenum vorgetragen und kommentiert. Die genannten Aussagen haben den Charakter einer „Checkliste“ für den weiteren Prozess zur Ausgestaltung der Bundesinitiative und geben Hinweise darauf, worauf zu achten ist. Zur besseren Lesbarkeit haben wir die Aussagen zu den Fragen jeweils unter den folgenden Überschriften geordnet und eine kleine Zusammenfassung vorangestellt. Die Rückmeldungen sind im Original belassen, damit sich die Teilnehmenden darin wiederfinden können.



ALLGEMEIN	grundsätzliche und allgemeine Aussagen zur Bundesinitiative
RESSOURCEN	Aussagen zu Fragen von Ressourcen, Ausstattung, Bedarfen etc.
STRUKTUREN	Aussagen zu Strukturen, Aufbau- und Ablauforganisation der Initiative und der Strukturen auf Landes- und kommunaler Ebene
PROZESSQUALITÄT / ANFORDERUNGEN	Aussagen zu Anforderungen an den Gesamtprozess: Worauf ist besonders zu achten?
BETEILIGTE	Aussagen zu konkreten Akteurinnen und Akteuren der Bundesinitiative, z.B. Familienhebammen



Was finde ich gut?

CHANCE DER SINNVOLLEN GESTALTUNG - Es gibt viele gute Angebote

AKZEPTANZ FÜR ANDERE BERUFSGRUPPEN - Frühe Hilfen sind im Gesundheitsbereich und Jugendhilfebereich gleichzeitig angekommen (INTERDISZIPLINÄR)

BLICK AUF NACHBARRAND / NACHBARWOHNUNG - PRÄVENTION INTERVENTION FÜR ALLE FAMILIEN

Chance zur Entscheidung TIT

Finanzielle Ressourcen

NETZWERK

Netzwerkkoordination pro komm. Einheit

(Frühe) Hilfen, als gesamtgesellschaftliche Aufgabe -> nationale Politik

Begriff der „Frühen Hilfen“

Gesprächsbereitschaft des einzelnen Akteure im Bereich „Frühe Hilfen“ nimmt zu

Kinderschutz

Frühhilfen: Familienhilfe + Förderung

Anerkennung frühe Hilfen / Finanzierung / Unterstützung

multiprofessionelle Zusammenarbeit

MULTIPROFESSIONALITÄT

Interdisziplinäre / interprofessionelle Zusammenarbeit (Zusammenarbeit)

Die sehr frühen Familienbarrieren rund um die Geburt

Freisetzung von Handlungsoptionen und -alternativen durch die Bundesinitiative

Benutzergruppen bauen sich aufeinander auf

Etablierung von Regelstrukturen statt Modellprojekte

Es gibt viele Ressourcen und Kompetenzen im / aus der Praxis, auf die zurückgegriffen werden kann

Wir bieten Familie Unterstützung an und Netzwerken nicht nur!

Prävention? Chance: Niedrigschwellige + passgenaue Hilfen

Frühe Vernetzung der unterschiedlichen Systeme

Fokus sehr früh - Prävention -

Steigende Bereitschaft zur interdisziplinären Kooperation (Gesundheitsberufe.....)

politischer Wille vorhanden zur Prävention u. Vernetzung

Prävention als Recht der Kinder + Familien + als 1. Schritt

Vorbilliche Finanzierung für strukturelle Weiterentwicklung

- Vielfalt von Projekten + Konzepten wird öffentlich

Einbezug des Ehrenamtes

- Festlegung + Verpflichtung des Themas Frühe Hilfen als wichtige Aufgabe in unserem Land

Wirkung Koop Gesundheitsberufe + Jugendberufe bei Familien - Spürbar

Öffentlichkeit an diesem Thema

minderwertigkeit der Frühen Hilfen

Barrierefreiheit

Originalität + Kreativität



Was frustriert mich oder macht mir Sorge?

FEHLENDE ZERLEGER PLANUNG FÜR FAMILIEN	frühe Hilfe (24h) 0-3 Jahre es KKG * Vereinbarung Schule	Konkurrenzsituation	Wohnortabgrenzung Frühe Hilfen / Intervention	fehlende Klärung Ress. Ausgestaltung / inwieweit Fam. bezieht
AUSKOMMLICHE FINANZIERUNG FAMILIEN	Struktur Föderalismus	Wir können nicht alle erreichen (Sensibilisierung der FH)	Gefahr der Überforderung "Übermüdigkeit" der Familienhebammen	Wirtschaftliche Interessen der freien Träger
OPTIMIERUNG NETZWERKSTRUKTUREN (?)	Bürokratisierung	begrenzte Finanzierung umdeutlich für die Fachkräfte	Komplexität der Vernetzung bingt Gefahr der Verantwortungsdiffusion	Fachkräftemangel im Gesundheitssystem
UNERWARTETE ERWARTUNGEN AN DAS PROJEKT (CUM RE OESSEIT)	Väter sind in die Prozess wenig integriert; doch wichtige Rolle in der Familie?	KONKURREZ UM FÖRDERMITTEL	Wucht der Verantwortung an Jugendhilfe über	KÖNNEN BERUFS-SYSTEMGRENZEN ÜBERWUNDEN WERDEN?
Sorge, dass die Initiative nach der Auftragsförderung "einschlüpft"	Stigmatisierung	Steuerung Einsatz d. FH	SCHWERRISIKO ARZTE/MIEN IN NETZWERKE EINZUBINDEN?	Gemeinsame "Sprache" d. Begrifflichkeiten
Beteiligung von (niedergelassenen) Ärzten & Ärztkollegen → Bezahlung?	Qualitätsstandards	- Gehältpunkt Familienhebammen einheitliche Bezahlung	Verantwortungsübernahme durch die einzelnen Personen	Transparent und Offenheit als Teil des Kinderrechtes
"OVERHEAD KOSTEN" LAND/ BUND.	Fokus ausgehend mit Familienhebammen - Kinderauktorisierungs	Die Familien sollen im Blick sein und nicht die umstrittenen Professionen		
Renouveau schaffen (Zeit + Personal)	Konkurrenz führt zwei Ebenen (Name beim F)	- Ausgliederung der Familien aus JA		
"Black Box" Dokumentation & Evaluation	Wunsch nach Rechtssicherheit + klaren Verfahrenswegen		die zahlreichen Finanzierungsmodelle Steuerung / Kontrolle WIE?	
Wie gelingt gemeinsame Verantwortung von Jugendhilfe & Gesundheitswesen			Parallelstrukturen	
Überzogene Erwartungshaltung an die Familienhebammen			Rolle der FH zw. Mutter+Kind Dial. / JA	



Was macht mich richtig ärgerlich?

SPARZWÄNGE FÜR BESTEHENDE PROJEKTE	Pflicht nur im SGB VIII	PROJEKTITIS!	Gesundheitssystem Engagement passiver abhängig
Fam. Heb.: - SCHLECHTE ARBEITSBEDINGUNGEN - BEZAHLUNG	mangelnde Anreize verbindliche & kontinuierliche Regelungen für Akteure (Gesundheit, Justiz, ...)	Keine Lösung für soziale Missstände	Gesundheitswesen Bezahlung / Netzwerkarbeit immer noch in Diskussion
RECHTLICHE BESTRAFUNG RECHTLICHER ZEITLICHER BEDARF PLANUNG	Keine Möglichkeit auf 2013	Erwartungswert der "Reinheit" von Frühen Hilfen	Frühe Hilfe Systeme, die Familien unter Generalverdacht stellen.
BETREUUNGSBEI Faktor Ersatz von Eltern	Doppelstrukturen - gelebt werden nicht abgefragt	Keine ausreichende Vernetzung des Gesundheitssystems!	mehr Wertschätzung und Rollenklärung des Berufs der Kinderkrankepflege
BESTEHENDE PROJEKTE GEBEN UNTER?	keine einheitlichen Honorare!	Netzwerkarbeit für an der Jugendhilfe beteiligte Professions (Ärzte, etc.)	Doppelstrukturen? zu viele Möglichkeiten zu viele Helfer? verschiedene Ansichten?
Verantwortung liegt letztlich nicht bei den Akteuren (Praxis etc.), sondern bei den Eltern	Gesundheitswesen nimmt sich aus Finanzg. heraus	wenn das Jugendamt nur auf Kontrollfunktion reduziert wird und	Interprofessionelle Kommunikation
Erwartung, dass wir wieder hinter den Schein kommen werden	ANTRAGS VERFAHREN (VERZÖGERUNG)	Hesamane zur Auswahl des Kindes instrumentalisiert wird	Interkulturelle (Sensibilität ist kein Standard.
wenn Vereinbarungen nicht geleistet werden		können die "richtigen" Fam. wirklich erreichbar werden?	Kooperationsbereitschaft wieder lassen Anreize
		Einmalige Fokussierung auf Familienhebamme	
		- gute bewährte Projekte können nicht durch Frühe Hilfen Gelder finanziert werden	
Überzogene Erwartungshaltung an die BI	Zeitdruck bei BI-Umsetzung in 2012	Probleme der Fam. werden individualisiert ohne den gesellschaftl. Kontext	
Verweigerung des BMG (Kosteneinstellung)	Kompetenzprofil / d. Wertschätzung / (Angebot)	Jeder beharrt auf seiner Kompetenz (Kompetenzgerangel)	
Prävention ist nicht neu in der Jugendhilfe!	überhöhte Erwartungen an Frühe Hilfen	- keine Einigung zu hinterfragen in Bund und auch in den Ländern	

WAS FINDE ICH GUT?

ZUSAMMENFASSUNG

Besonders hervorgehoben wurden hierbei das wachsende **Bewusstsein für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit** im Bereich der Frühen Hilfen und die wachsende **Bereitschaft zur Kooperation in Netzwerken**. Der Präventionsgedanke der Frühen Hilfen wurde ausdrücklich betont und gelobt und die **finanziellen Mittel als Chance** gesehen, die unterschiedlichen Systeme besser miteinander zu vernetzen und aus Modellprojekten Regelstrukturen zu entwickeln.

ALLGEMEIN

- (frühe) Hilfen, als gesamtgesellschaftliche Aufgabe → insbesondere Politik
- Anerkennung frühe Hilfen → finanz. Unterstützung
- Frühe Hilfen sind im Gesundheitsbereich und Jugendhilfebereich als gleichwertig angekommen (Interdisziplinär)
- Begriff der „Frühen Hilfen“ statt Kinderschutz / Frühwarnsystem
- Wir bieten Familien Unterstützung an und netzwerken nicht nur!
- Belastungssituationen frühzeitig erkennen (rechtzeitig aktiv werden!)
- Ressourcenorientierung
- Gesprächsbereitschaft der einzelnen Akteure im Bereich „Frühe Hilfen“ nimmt zu
- Öffentlichkeit an diesem Thema
- Niederschwelligkeit der Frühen Hilfen
- Kinderschutz / Frühe Hilfen / Familienbildung /- förderung
- **Bewusstsein** für interdisziplinäre / interprofess. Land-Kommunen – Zusammenarbeit (Bedeutung)
- Politischer Wille vorhanden zur Prävention und Vernetzung
- Prävention! Chance: **Niedrigschwellige** + passgenaue Hilfen
- Prävention als Recht der Kinder + Familien + als 1. Schritt
- Vielfalt von Projekten + Konzepten wird öffentlich
- Festlegung + Verpflichtung des Themas Frühe Hilfen als wichtige Aufgaben in unserem Land
- Einbezug des Ehrenamte

RESSOURCEN

- Es gibt viele Ressourcen und Konzepte im / aus der Praxis, auf die zurückgegriffen werden kann
- Es gibt viele gute Angebote
- Finanzielle Ressourcen
- Freisetzung von Handlungskompetenz und -optionen durch die Bundesinitiative

- Vorhandene Vernetzung(ssstruktur) → strukturierter Austausch + Verbindlichkeit
- verlässliche Ko-Finanzierung für strukturelle Weiterentwicklung

STRUKTUREN

- Chance zur Entsäulung
- frühe Vernetzung der unterschiedlichen Systeme
- multiprofessionelle Zusammenarbeit
- Netzwerk
- Multiprofessionalität
- 1 Netzwerkkoordination pro kommunale Einheit
- Etablierung von Regelstrukturen statt Modellprojekte
- Steigende Bereitschaft zur interdisziplinären Kooperation (Gesundheitshilfe...)

PROZESSQUALITÄT / ANFORDERUNGEN

- Chance der sinnvollen Gestaltung
- Blick aufs Nachbarland / Nachbarkommune
- Fokus sehr früh – Prävention
- Prävention vor Intervention für alle Familien
- Berufsgruppen bewegen sich aufeinander zu
- unterschiedliche sich ergänzende Angebote
- die sehr frühe Erreichbarkeit rund um die Geburt

BETEILIGTE

- Akzeptanz für andere Berufsgruppen
- Familienhebammen – niederschwelliger Zugang; Perspektive: Gesundheitsförderung
- Wirkung Koop Gesundheitshilfe + Jugendhilfe bei Familien spürbar



WAS FRUSTRIERT MICH ODER MACHT MIR SORGE?

ZUSAMMENFASSUNG

Sorge machte vor allem die Frage, was die Bundesinitiative Frühe Hilfe realistisch leisten kann und wo die **Grenzen** liegen – auch im Hinblick auf die Finanzierung. Als entscheidende Fragen bei der Gestaltung der Frühen Hilfen wird die Optimierung der Netzwerk-Strukturen gesehen mit Aspekten wie der **Gefahr von Parallelstrukturen**, die **Konkurrenzsituation der Anbieter** Früher Hilfen oder auch **bürokratische Strukturen** bei der Gestaltung der Netzwerke. Von zentraler Bedeutung war den Teilnehmenden die **Bereitschaft, „echte“ Verantwortung zu übernehmen**, was gerade in Netzwerken immer wieder ein wichtiges Thema ist. Im Fokus stehen auch die **Rolle der Familienhebammen** und die Sorge einer Überforderung.

ALLGEMEIN

- überzogene Erwartungen an das Projekt (und die Arbeit)
- wir können nicht alle erreichen (Überidealisierung der Frühen Hilfen)
- Sorge, dass die Initiative nach der Anfangsförderung „einschläft“
- Rolle der Frühen Hilfen zwischen Mutter und Kind (dienstlich / Jugendamt)

RESSOURCEN

- fehlende Bedarfsplanung für Familienhebammen
- auskömmliche Finanzierung Familienhebammen
- fehlende Klärung finanzielle und inhaltliche Ausgestaltung Familienhebammen
- begrenzte Finanzierung → Unsicherheit für die Fachkräfte
- Ressourcen schaffen (Geld / Zeit / Personal)
- Konkurrenz um Fördermittel
- „Overhead-Kosten“ (Koordination) Land/Bund
- die zahlreichen Finanzierungsmodelle Steuerung / Kontrolle – wie?
- Fachkräftemangel im Gesundheitssystem

STRUKTUREN

- Optimierung Netzwerk-Strukturen
- Struktur Föderalismus
- Bürokratisierung
- Konkurrenzsituation
- Angliederung der Familienhebammen ans Jugendamt
- Parallelstrukturen
- können Berufssystemgrenzen überwunden werden?

PROZESSQUALITÄT / ANFORDERUNGEN

- Verantwortungsübernahme durch die einzelnen Akteure
- wie gelingt gemeinsame Verantwortung von Jugendhilfe und Gesundheitswesen
- Komplexität der Vernetzung birgt Gefahren der Verantwortungsdelegation
- Wucht der Verantwortung an Jugendhilfe prekär
- Qualitätsstandards
- Kontinuität erreichen (Vernetzung)
- Steuerung Einsatz der Frühen Hilfen
- Wunsch nach Rechtssicherheit und klaren Verfahrensweisen
- Transparenz und Offenheit als Teil des Kinderschutzes

BETEILIGTE

- Gefahr der Überforderung / „Übermotivation“ der Familienhebammen
- überzogene Erwartungshaltung an die Familienhebammen
- Fokus augenscheinlich nur Familienhebamme / Kinderkrankenschwester
- Gebührenpunkt: Familienhebamme einheitliche Bezahlung
- Schwierigkeit Ärzte/innen in Netzwerke einzubinden?
- Beteiligung von (niedergelassenen) Ärzten & Ärztinnen → Bezahlung
- Väter sind in die Prozesse wenig integriert; doch wichtige Rolle in der Familie!
- Stigmatisierung
- Die Familien sollen im Blick sein und nicht die verschiedenen Professionen
- wirtschaftliche Interessen der Freien Träger

INHALTLICH

- Frühe Hilfen (Def.) 0-3jährige; §3 KKG Vereinbarung Schule
- Konzeptabgrenzung Frühe Hilfen / Intervention
- gemeinsame „Sprache“ der Begrifflichkeiten
- „Black Box“ Dokumentation und Evaluation

WAS MACHT MICH RICHTIG ÄRGERLICH?

ZUSAMMENFASSUNG

Als ärgerlich werden vor allem **überzogenen Erwartungen** an die Bundesinitiative genannt und das bewährte Projekte nicht durch die Initiative finanziert werden können. **Doppelstrukturen** werden ebenso als ärgerlich empfunden wie eine allzu projektfokussierte Vorgehensweise (**Projektitis**) und **fehlende Wertschätzung und Bezahlung für die Familienhebammen**.

ALLGEMEIN

- **Erwartung**, dass nie wieder Kinder zu Schaden kommen werden
- überzogene Erwartungshaltung an die Bundesinitiative
- überhöhte Erwartungen an Frühe Hilfen
- Erwartungsdruck der „Rendite“ von Frühe Hilfen
- Frühe Hilfe Systeme, die Familien unter Generalverdacht stellen
- Prävention ist nicht neu in der Jugendhilfe!
- Probleme der Familien werden individualisiert ohne gesellschaftl. Kontext
- Pflicht nur im SGB VIII

RESSOURCEN

- Sparzwänge für bestehende Projekte
- „Bestrafung“ rechtzeitiger Bedarfsplanung
- Betreuungsgeld (falscher Einsatz von Mitteln)
- mangelnde Anreize
- keine Mittelübertragung auf 2013
- Gelder werden nicht abgerufen
- keine einheitlichen Honorare!
- Gesundheitswesen nimmt sich aus Finanzierung heraus
- keine Lösung für soziale Missverständnisse
- keine ausreichende Versorgung des Gesundheitssystems!
- Gesundheitswesen Bezahlung für Netzwerkarbeit immer noch in Diskussion
- Verweigerung des BMG (Kostenerstattung)

STRUKTUREN

- bestehende Projekte gehen unter!
- gute bewährte Projekte können nicht durch Frühe Hilfen Gelder finanziert werden
- Doppelstrukturen
- zu viele Möglichkeiten → zu viele Helfer? verschiedene Ansichten?
- jeder beharrt auf seiner Kompetenz (Kompetenzgerangel)
- keine Einigung der Ministerien im Bund und auch in den Ländern
- Gesundheitssystem Engagement personenabhängig

PROZESSQUALITÄT / ANFORDERUNGEN

- wenn Vereinbarungen nicht gelebt werden
- verbindliche und kontinuierliche Regelungen für Akteure (Gesundheit, Justiz, ...)
- Antragsverfahren (Verzögerung)
- Zeitdruck bei BI-Umsetzung in 2012
- Projektitis!
- können die „richtigen“ Familien wirklich erreicht werden?
- interprofessionelle Kommunikation
- interkulturelle Sensibilität ist kein Standard

BETEILIGTE

- Familienhebamme: schlechte Arbeitsbedingungen / Bezahlung
- einseitige Fokussierung auf Familienhebamme
- Kompetenzprofil / Wertschätzung / Vergütung → der Familienhebammen
- mehr Wertschätzung und Rollenklärung des Berufs der Kinderkrankenpflege
- Kooperationsbereitschaft niedergelassener Ärzte
- Netzwerkarbeit für an der Jugendhilfe beteiligte Professionen (Ärzte, etc.)
- Wenn das Jugendamt nur auf Kontrollfunktion reduziert wird und Hebamme zur Anwältin des Kindes instrumentalisiert wird.
- Verantwortung liegt letztlich nicht bei den Akteuren (Jugendamt etc.), sondern bei den Eltern

ARBEITSERGEBNISSE AUS DEM PRAXIS- UND WISSENSFORUM AM NACHMITTAG

Im „Praxis- und Wissensforum“ konnten alle Teilnehmenden der Auftaktveranstaltung selber bestimmen, zu welchen Themen Sie den Austausch wünschten. Somit war gewährleistet, dass genau die Anliegen bearbeitet wurden, die den Teilnehmenden wichtig waren. Zunächst wurden die Themen gesammelt, anschließend in parallel im Raum stattfindenden Arbeitsgruppen bearbeitet.

Zu den folgenden Themen fand der persönliche Austausch statt. Die Ergebnisse der Workshops wurden anschließend vom Nationalen Zentrum ausgewertet und in bestehende Aktionspläne eingearbeitet. Ergebnisse, die dazu bereits entstanden sind, haben wir in folgenden Kapitel beschrieben (Stand: Juli 2013).

Hier die Überschriften – und damit die inhaltlichen Schwerpunkte – der Workshops der Auftaktveranstaltung:

1. Rollenverständnis und Qualifizierung der Familienhebammen – systemisch denken?
2. Netzwerke Kinderschutz / Frühe Hilfen -> verbinden
3. Schnelle, bundesweite Vereinheitlichung der Rahmenbedingungen und gleichzeitige Berücksichtigung von (z.B. kommunalen) Besonderheiten (Erfahrungsaustausch, voneinander lernen)
4. Schnittstelle Gesundheitssystem – Frühe Hilfen (Rolle der Kinderärzte)
5. Einbindung des Ehrenamts in die Frühen Hilfen
6. Rolle von Suchtmittelkonsum in einer Familie bei der vernetzten Hilfestellung
7. Wie können Prozesse der Selbstorganisation / Selbstverantwortung in Netzwerk-Treffen angestoßen / genutzt werden
8. Grenzen und Möglichkeiten der BI (Antragsstellung)
9. Begleitende Forschung – Annahme und Wirkung der Frühen Hilfen unter Einbezug der Elternmeinungen
10. Implementierung der Familien-Gesundheits-, und Kinderkrankenpflege (Vorschläge für niedrigschwellige Angebote durch die FGKiKP)
11. Austausch zu Konzepten zu (Klein-)Kindlichen Behinderungen / Entwicklungsstörungen aufgrund psychosozial belastender Herkunftsfamilien
12. Interkulturalität als Qualitätsstandard Früher Hilfen
13. Entwicklungspsychologische Beratung im Kontext der Frühen Hilfen
14. Herausforderungen für die „Koordination(stellen)“
15. Organisation eines pragmatischen Erfahrungsaustausches zwischen den Ebenen und Akteuren (von den Erfahrungen anderer profitieren)
16. Verknüpfung der Primärversorgung durch die Hebamme mit der Sekundärversorgung durch die Familienhebamme
17. Umsetzung Willkommenspaket (Austausch zu Erfahrungen und guten Ideen)
18. Qualifizierung von Familienhebammen und Kinderkrankenschwestern in Schleswig-Holstein und Hamburg
19. Austausch der Koordinierungsstellen der Länder
20. Wissenstransfer
21. Praktische Fragen Familienhebammen



Themensammlung

<p>1</p> <p>Thema Rollenverständnis + Qualifizierung der Familienhebammen - Systemisch denken? Initiator: Anja Thomas Interessenten:</p>	<p>2</p> <p>Thema Netzwerke Kinder- schutz - Frühe Hilfen → verbinden Initiatorin: Gabi Fuhrmann, JA HH/HH Interessenten:</p>	<p>3</p> <p>Thema Schnelle bundesweite Namen bei Meldung der Rahmenbedingungen (Entscheidungs- sicherheit, sonst auch lernen) ohne hom. Person dabei kein aufre- Acht zu kommen für Familienhebammen) Initiator: Diana Kna Conrad Interessenten:</p>
	<p>Thema Raum für Kommunale Besonderheiten und Entwicklungen im großen und ganzen (Vereinheitlichung vs. Sonderweg?) (... oder mit ... ?) Initiator: Interessenten:</p> <p>Thema Warum wird das Rad immer wieder neu erfunden?? = keine Reifezeiten Initiator: E. Jung Interessenten:</p>	

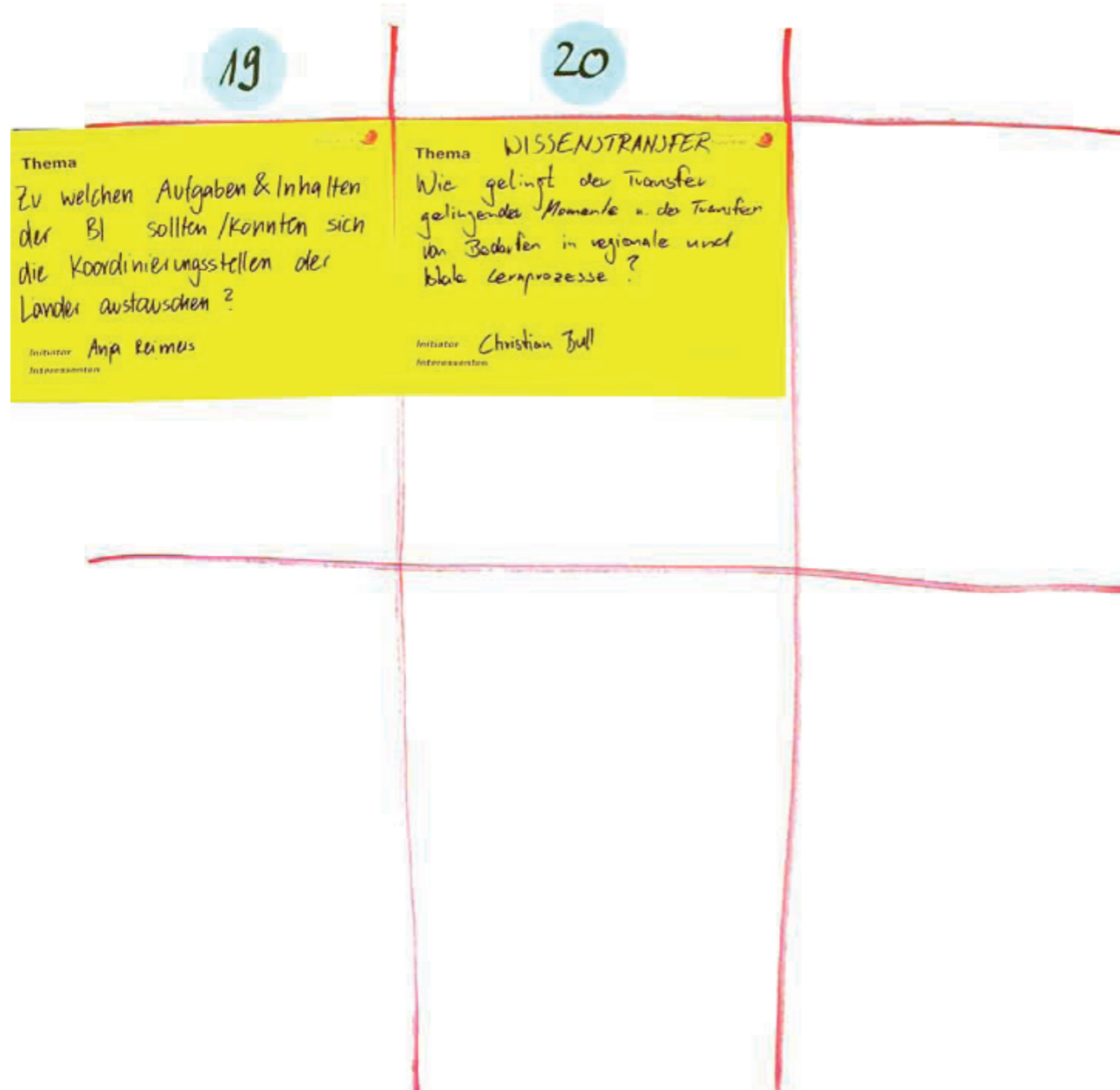
<p>4</p> <p>Thema Schon-Mittler-Gesundheit- System Frühe Hilfen Erfahrungsaustausch Initiator: Sülke Siefert, H H Interessenten:</p> <p>Thema Wie kann es gelingen, die Kinderärzte mit ins Boot zu holen? Initiator: Sabine Gabler-Floß / Stadtjugendamt Interessenten: Kinder</p>	<p>5</p> <p>Thema Ehrenamt in Frühen Hilfen Initiator: Dana Beck, JA-Liedinghagen Interessenten:</p> <p>Thema Einbindung von Ehrenamts- strukturen in die BI - Möglichkeiten - Grenzen Initiator: S. Auge Interessenten:</p> <p>Thema Einbindung des Ehrenamtes in das System der „frühen Hilfen“ Initiator: Jens Donner / Caritas Knaack Interessenten:</p>	<p>6</p> <p>Thema Welche Rolle spielt der Konsum von Suchtmitteln in einer Familie bei der vernetzten Hilfestellung? Initiator: Inez Ehnke Interessenten:</p>
---	--	---

7	8	9
<p>Thema Wie können Prozesse d. Selbstorganisation / Selbstverantwortung in Netzwerk-Treffen genutzt werden? Langestofen</p> <p>Initiator Iris Söhngen Interessenten</p>	<p>Thema Grenzen und Möglichkeiten der BI (Antragstellung) ↳ Vermeidung von Doppelstrukturen ↳ Entscheidungspen</p> <p>Initiator Reni Melauie Interessenten</p>	<p>Thema Begleitende Forschung Annahme und Wirkung der Frühen Hilfen unter Einbezug der Elternmeinungen</p> <p>Initiator A. Böttger Interessenten P. Renner</p>

10	11	12
<p>Thema Implementierung der FbKiKP (Familie-Gesundheits-+Krankheitspflege) Vorschläge für niedrigschwellige Angebote durch die FbKiKP</p> <p>Initiator Bundesverband Kindertagesstätten e.V. Interessenten</p>	<p>Thema Kindliche Behinderungen durch psychosozialen Erbschaftsherkunfts-familie Lust an Konzept, Förderung, Beratung, Zusammenarbeit</p> <p>Initiator Antje Hillus-Foß Interessenten</p>	<p>Thema Interkulturalität als Qualitätsstandard für Hilfen</p> <p>Initiator D. Eckert Interessenten</p>

<p>13</p> <p>Thema Entwicklung psychologische Beratung im Kontext der FH</p> <p><small>Initiator Interessenten</small></p>	<p>14</p> <p>Thema</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">FAM HEB</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">NETZ WERK</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">ERHEB AMT</div> </div> <p style="text-align: center;">} Koordination? Schwerpunktbereiche?</p> <p><small>Initiator: J. Wulff Interessenten</small></p> <p>Thema <u>Herausforderung</u> (Koordinationsstelle)</p> <p>Zugang - Steuerung - Schritt- stellenmanagement - Qualität- sicherung - Evaluation</p> <p><small>Initiator: Gertraud N. Ayerle, Halle Interessenten</small></p> <p>Thema Organisation des regionalen NetzwerkkoordinatorInnen</p> <p><small>Initiator: Brigitte Hillmann, Blanka Anja, Isabella, Paula und Ingeborg Hanberg Interessenten</small></p>	<p>15</p> <p>Thema Wie gelingt ein pragmatischer Austausch zwischen den Ebenen und Akteuren, damit von den Erfahrungen Anderer profitiert werden kann?</p> <p><small>Initiator: Stefan Pospiech Interessenten</small></p>
---	--	--

<p>16</p> <p>Thema Primär-Vernetzung → Kommune Sekundär Vernetzung Familien Verknüpfung? Wahrnehmung</p> <p><small>Initiator: U. Fietz Interessenten</small></p>	<p>17</p> <p>Thema Umsetzung Willkommenspaket → Welche Erfahrungen gibt es? → gute Ideenansätze welche?</p> <p><small>Initiator: JA Halle/Jugendamt Magdeburg Interessenten</small></p>	<p>18</p> <p>Thema QUALIFIZIERUNG ODER FAMILIEN-HEBAMMEN - KINDERTS in SH und HH</p> <p><small>Initiator: JENS JARBE, HH Interessenten: LANDESKOORD. SH + HH Franz ROLLER, HEINRICH SCHWEST</small></p>
---	--	--



Arbeitsgruppe

3 Einheitliche Rahmenbedingungen

- NZFH arbeitet an Vertiefungsempfehlung (in Kooperation mit Fachgesellschaft f. Heb.wissenschaft)
 - Empfehlung auf Bundesebene und Landesebene sinkt Einbindung kom. Landesverbände
 - Einheitliche Empfehlungen sind sinnvoll
 - Kommunale Selbstverwaltung daher keine verbindlichen Vorgaben
- = Gestaltungsmöglichkeiten

Arbeitsgruppe

5 Ehrenamt ...

in den Frühen Hilfen:
güt und gerne -
wenn die Rahmenbedingungen stimmen!

Rahmenbedingungen:

- Qualifizierung
- Hauptamtliche Koordination
- fachliche Begleitung
- Supervision
- Möglichkeiten u. Grenzen benennen
- Aufwandsentschädigung (speziell im Kind. Raum)
- finanzielle Förderung der Träger
- Verantwortung beim freien Träger

Grenzen:

- Kinderschutz § 8a
- ⇒ Fachkräftegebot

Fragen:

- Können bestehende Projekte durch die Initiative gefördert werden?
- § 72a erweitertes Führungszeugnis?
- in welchem Bereich ist der Einsatz möglich?
- Wie gewinnt man Ehrenamtliche?
→ Ansprache über Falldarstellung in Zeitung
→ Annoncen
→ Mund-Mund Propaganda
- Soll Aufwandsentschädigung gezahlt werden? (§ 19)
- Klärung der Versicherungsfrage (übernimmt der Träger)
- Wie erfolgt der Zugang?

AUFGABE UND ANGEBOTE DES NATIONALEN ZENTRUMS

Die Auftaktveranstaltung war Startschuss für alle Beteiligten – Bundesländer, Kommunen, Netzwerke, die Frühen Hilfen vor Ort sowie das Nationale Zentrum selbst. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen arbeitet zur Unterstützung der Beteiligten an ganz unterschiedlichen Fragestellungen und lässt die Impulse und Beiträge der Teilnehmenden aus der Auftaktveranstaltung und den Folgeprozessen in seine Aufgaben einfließen. Als Koordinierungsstelle des Bundes hat das NZFH u.a. die folgenden zentralen Aufgaben:

- Inhaltliche Umsetzung und Koordinierung der Bundesinitiative
- Modellhafte Erprobung und Evaluation der Praxis
- Evaluation des Strukturaufbaus in Ländern und Kommunen
- Versorgungsforschung
- Prävalenzstudie
- Länderübergreifender Austausch zu den Themen Qualifizierung und Qualitätsentwicklung ermöglichen (u.a. Entwicklung von Kompetenzprofilen z.B. für Familienhebammen)
- Wissenstransfer (z.B. über Fachdialoge, Austauschplattform)
- Öffentlichkeitsarbeit (Internetauftritt, Austauschplattform, Gemeinsame Pressearbeit etc.)

Im Folgenden sind erste Ergebnisse dokumentiert, die Akteure der Frühen Hilfen für die Optimierung der eigenen Prozesse in Land und Kommunen nutzen können. Viele der hier beschriebenen Leistungen und Angebote des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, beziehen sich auch direkt auf die genannten Anforderungen und Themen aus der Auftaktveranstaltung.

ZENTRALE KOMMUNIKATIONSMITTEL

Wesentliches Element zur Entwicklung der Frühen Hilfen besonders in Netzwerk-Strukturen ist der Austausch der Akteure untereinander. Durch diesen Austausch entsteht Transparenz, Wissenstransfer findet statt, Verständnis für das Handeln des „Anderen“ entsteht und letztlich wird die (Weiter-)Entwicklung bestehender Strukturen ermöglicht. Zur Unterstützung der Arbeit vor Ort stellt das NZFH entsprechende Kommunikationsinstrumente zur Verfügung und organisiert Austausch auf den unterschiedlichen Ebenen. Gleichzeitig dienen einige dieser Angebote auch der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. die Internet-Seite).

Auf der **Internet-Seite** des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen www.fruehehilfen.de sind die wichtigsten Informationen zur Bundesinitiative zusammen gestellt.

Dort findet man zum Beispiel die Kontakte aller Landeskoordinierungsstellen², die inzwischen alle etabliert sind oder Dokumente und Literatur zum Thema Frühe Hilfen³ zum Bestellen bzw. zum Download.

Darüber hinaus gibt es die **Kommunale Austauschplattform Frühe Hilfen**. Dort nutzen schon 700 Fachkräfte der Frühen Hilfen die Möglichkeit, sich über die Plattform auszutauschen und zu vernetzen. Dort ist z.B. eine Übersicht registrierter Akteure der Bundesinitiative (sowohl Kommunen als auch einzelne Personen). Gleichzeitig wird zu wechselnden Themen der Austausch bzw. die Diskussion ermöglicht. Die kommunale Austauschplattform ist ein wichtiges Element, den durch die Auftaktveranstaltung angestoßenen Dialog fortzuführen und weitere Akteure zu integrieren. In einer **kommunalen Werkzeugkiste** gibt es auf der Plattform Werkzeuge, mit denen der Auf- und Ausbau Früher Hilfen und damit verbundene Angebote und Strukturen vor Ort unterstützt und angeregt werden können. Es handelt sich hierbei um Materialien und Dokumente von Kommunen, die sich über die Plattform austauschen und vernetzen. Die Beteiligten stellen ihre Erfahrungen bei der Entwicklung kommunaler Hilfs- und Unterstützungssysteme für Kinder und ihre Familien zum Transfer zur Verfügung. Dazu gehören z.B.

- Evaluationsbögen
- Checklisten zur Veranstaltungsplanung
- Protokollvorlagen für Netzwerktreffen
- Beispiele zur Darstellung eines Netzwerks oder eines Kooperationsvertrages zwischen den Netzwerkpartnern
- Leitfäden für kommunale Handlungsstrategien z.B. zu Themen wie „Präventionskette“ oder „Gesundes Aufwachsen“

Über den elektronischen **Newsletter** werden diese und andere Informationen regelmäßig kommuniziert. Der Newsletter kann über www.fruehehilfen.de abonniert werden.

² www.fruehehilfen.de/bundesinitiative-fruehe-hilfen/landeskoordinierungsstellen

³ www.fruehehilfen.de/serviceangebote-des-nzfh/materialien

PUBLIKATIONEN⁴

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen dokumentiert und evaluiert die Bundesinitiative, insbesondere den Strukturaufbau und Strukturmodelle der Frühen Hilfen in den Ländern und Kommunen. Der besondere Blick gilt dabei Modellen und Verfahren, die sich besonders bewähren, um daraus Schlussfolgerungen zu ziehen für die Verstärkung der Bundesinitiative nach der Pilotphase bis 2015.

Die meisten Fachpublikationen findet man ebenfalls auf der Internet-Seite. Zuletzt wurde der Leitfaden für Kommunen zum Einsatz von Familienhebammen online gestellt und das Kompetenzprofil Familienhebammen in einer zweiten Auflage veröffentlicht. Im Laufe des Jahres werden folgende Veröffentlichungen erscheinen:

- Dokumentationsvorlage für Familienhebammen
- Kompetenzprofil Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Kompetenzprofil NetzwerkkoordinatorInnen
- Eckpunktepapier Erziehungsberatung
- Arbeitshilfe Schwangerenberatung
- Kompaktreihe „Bedeutung ärztlichen Handelns für die Frühen Hilfen“.

Eine Besonderheit sind die NEST-Materialien, die von der Stiftung Pro Kind in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen entwickelt wurden. Dabei handelt es sich um Arbeitshilfen, die speziell für leseungewohnte, bildungsferne Familien entwickelt wurden.

Neben den eigenen Publikationen des Nationalen Zentrums findet sich auf der Internetseite auch ausgesuchte weiterführende Literaturhinweise, wie z.B. eine wissenschaftliche Arbeit zum Thema: „Risikofaktor Junge Schwangerschaft und Elternschaft. Möglichkeiten interdisziplinärer Netzwerkarbeit zur Entwicklung bedarfsgerechter Hilfen“. Impulspapiere z.B. zu den Chancen einer interdisziplinären Frühförderung und eine Literaturdatenbank ergänzen das Angebot.

TERMINE UND WEITERBILDUNGSANGEBOTE

Über Veranstaltungen und Weiterbildungsangebote verschiedener Träger rund um das Thema Frühe Hilfen wird regelmäßig informiert und damit die Gelegenheit zur weiteren Vernetzung bzw. zum Austausch ermöglicht. Um nur ein weiteres Beispiel für aktuelle Entwicklungen zu nennen: Die Hansestadt Hamburg und Schleswig-Holstein haben ein länderübergreifendes Curriculum für die gemeinsame Schulung von Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen entwickelt. Die Initiative dazu ist bei der Auftaktveranstaltung entstanden.

⁴ Einige Publikationen finden Sie ausführlicher im Anhang beschrieben.

WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITFORSCHUNG UND EXPERTISEN

Die zentrale Frage der Begleitforschung lautet:

Verbessern die von der Bundesinitiative geförderten Maßnahmen die Versorgung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in belastenden Lebenslagen mit Angeboten der psychosozialen Beratung und Betreuung?

Geforscht wird in drei großen Bereichen und mit folgenden Forschungsfragen:

Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative

In diesem Forschungsvorhaben soll vor allem der Strukturaufbau in Ländern und Kommunen bezogen auf Netzwerke und Angebote Früher Hilfen erhoben werden. Dabei werden folgende Teilfragestellungen untersucht:

- Welche Netzwerke Frühe Hilfen gibt es und wie bewähren sie sich?
- Gelingt es den Gesundheitsbereich stärker als bislang in die Netzwerke einzubeziehen?
- Kommt es im Rahmen der Bundesinitiative zu einer Ausweitung des Einsatzes von Familienhebammen und vergleichbaren Gesundheitsberufen und welche Einsatzmodelle bewähren sich?
- Welche Bedeutung haben Angebote mit Ehrenamtlichen in den Netzwerken Frühe Hilfen und wie können sie fachlich abgesichert werden?
- Welche weiteren sonstigen Maßnahmen werden in den Kommunen realisiert und welches fachliche Profil lassen sie erkennen?

Zur Erhebung der Daten wird u.a. eine Online-Befragung aller von der Bundesinitiative geförderten Kommunen durchgeführt und eine Vertiefungsstudie mit bis zu sechs ausgewählten Kommunen. So sollen die Wirkungsfaktoren und Gelingensbedingungen für die Netzwerkarbeit im Bereich Frühe Hilfen herausgearbeitet werden. Ergänzend soll eine Zusatzerhebung zur amtlichen Statistik „Kindeswohlgefährdungsmeldungen“ Hinweise geben, welche Bedeutung der Gesundheitsbereich für den institutionellen Kinderschutz hat.

Prävalenz- und Versorgungsforschung

Um einen bedarfsgerechten Ausbau Früher Hilfen beurteilen zu können, benötigt man neben Angaben zur kommunalen Infrastruktur und zu den Leistungen für Familien auch Daten zum Bedarf an psychosozialer Versorgung im Übergang zur Elternschaft und in den ersten Lebensjahren eines Kindes. Derzeit liegen in Deutschland dazu nur Schätzungen und keine validen Daten vor. Diese werden jedoch dringend benötigt, um eine zielgenaue und effiziente Planung und Steuerung des Versorgungssystems auf kommunaler wie Landes- und Bundesebene zu gewährleisten.

Das NZFH führt deshalb eine repräsentative epidemiologische Studie durch, die es ermöglicht, sowohl das Ausmaß an Belastungslagen wie auch unterschiedliche Belastungskonstellationen und damit Hilfebedarfe zu beziffern. Gleichzeitig wird auch untersucht, wie viele Familien schon heute und dann im weiteren Verlauf der Bundesinitiative von Angeboten Früher Hilfen erreicht werden. Folgenden Fragestellungen wird dabei nachgegangen:

1. Prävalenz von psychosozialen Belastungen

- Wie viele Familien mit Kindern von 0-3 Jahren sind psychosozial (hoch) belastet?
- Welche Gruppen in der Bevölkerung sind besonders belastet (Merkmale der Lebenslage)? Gibt es dabei auch regionale Unterschiede?
- Welche Auswirkungen haben diese Belastungen auf die kindliche Entwicklung?
- Wie schätzen Familien (und Fachkräfte) den Unterstützungs- und Hilfebedarf ein?

2. Versorgung mit Unterstützungs- und Hilfeangeboten

- Welche Unterstützungsangebote werden von welchen Familien in Anspruch genommen? (Selektivität)
- Wie hoch ist der Anteil der Familien mit (mehreren) Risikofaktoren, die Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen (Reichweite)?
- Gibt es dabei auch regionale Unterschiede?

Hilfeprozessforschung

Im Rahmen der Bundesinitiative wird im Schwerpunkt der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Gesundheitsberufen gefördert. Um diesen Interventionsansatz zu evaluieren und zu optimieren, werden Fallverläufe aus der Perspektive der Fachkräfte dokumentiert und vom NZFH analysiert. Dabei stehen folgende Fragen im Mittelpunkt:

- Welche psychosozialen und gesundheitlichen Belastungen weisen Familien auf, die im Rahmen der Bundesinitiative von Familienhebammen und vergleichbaren Gesundheitsberufen begleitet werden?
- Wie erhalten Familien Zugang zu Familienhebammen und wie geht es nach Abschluss der Familienhebammen-Hilfe weiter?
- Welcher Hilfebedarf besteht, welche Angebote gibt es, wie verläuft die Hilfe und welche Ergebnisse werden in den Familien am Ende erzielt?

Zu diesen Fragen gibt es ebenfalls eine Onlineerhebung auf Grundlage von Falldokumentationen, eine Aktenanalyse und sowie Expertinnen- und Experteninterviews. Angeregt durch eine Arbeitsgruppe auf der Auftaktveranstaltung, werden Ergebnisse aus verschiedenen Forschungsprojekten übergreifend ausgewertet, insbesondere Daten zu Belastungen von Eltern.

Weitere Ergebnisse

Viele Ergebnisse entstehen in der Zusammenarbeit und der Ausgestaltung innerhalb der Landes- und kommunalen Strukturen bzw. Entwicklungsprozesse. Durch den Austausch auf der kommunalen Austauschplattform und über persönliche Gespräche findet eine weitere Vernetzung statt. Schnittstellen sind die Landeskoordinierungsstellen, aber natürlich auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen.

4 Einige Publikationen finden Sie ausführlicher im Anhang beschrieben.

AUSWERTUNG BAFZA

Die Auftaktveranstaltung wurde anhand von 61 Feedbackbögen ausgewertet (= 1/4 der Teilnehmenden).

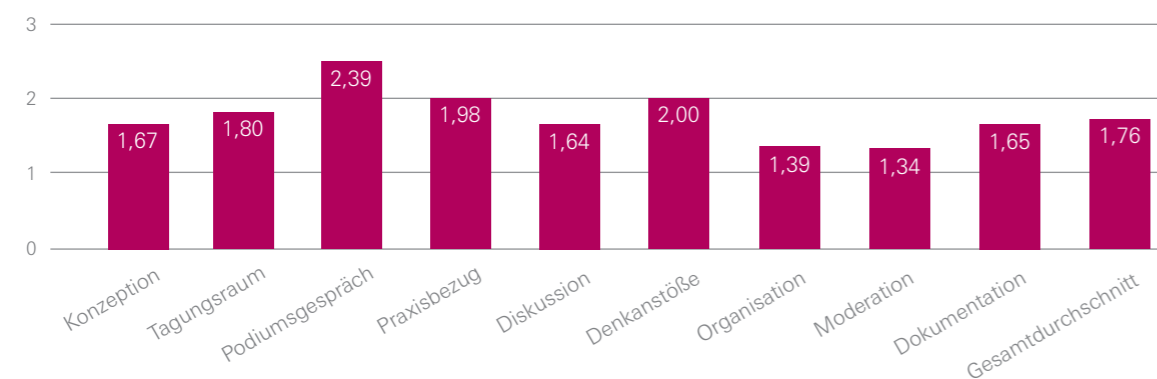
In einem ersten Schritt wurde die Veranstaltung anhand von Schulnoten bewertet. Zu folgenden Punkten konnte eine Note abgegeben werden:

- a. Konzeption
- b. Tagungsraum
- c. Podiumsgespräch
- d. Praxisbezug der Arbeitsgruppen
- e. Gelegenheit zur Diskussion
- f. Vermittlung von Denkanstößen
- g. Organisation der Veranstaltung
- h. Moderation
- i. Dokumentation durch die Kommunikationslotsen

Die letzte Säule zeigt die errechnete Gesamtdurchschnittsnote aller abgegebenen Bewertungen.

Neben der Organisation und Moderation wird vor allem die Gesamtkonzeption gelobt – also das Konzept, viel Möglichkeit zu Gespräch und Austausch zu ermöglichen, was auch durch den hohen Wert für den Punkt „Diskussion“ noch unterstrichen wird.

DIE DURCHSCHNITTSWERTE (SCHULNOTEN) FÜR DIE EINZELNEN ELEMENTE DER AUFTAKTVERANSTALTUNG.



Weitere Kommentare und Anregungen konnten in einem zweiten Schritt abgegeben werden:

Dieses Thema hätte ich mir zusätzlich gewünscht:

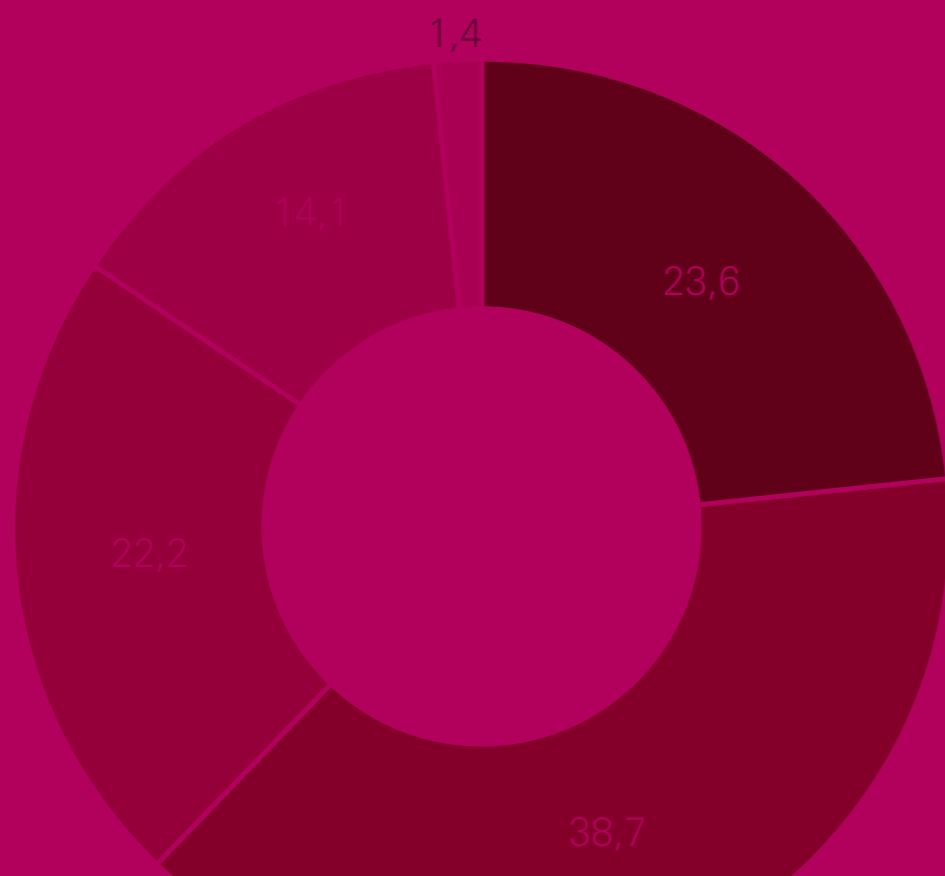
- Mehr aus der Praxis, welche „Frühe Hilfe“ – Strukturen bestehen schon? Mit welchem Erfolg?
- Bezug zur Inklusion?
- Konkrete Angaben über Bezahlung von Familienhebammen, wie können über Familienhebammen hinausgehende Hilfen dauerhaft etabliert werden – keine Gelder mehr in 2013; Was tun, wenn es wegen mangelnder Kooperation zum Thema Entgelt nicht zum Einsatz von Familienhebammen kommt?
- Mehr Informationen über die Länderkonzepte.
- Antragsstellung.
- Mehr Medizin als „Lieferant“ in das Frühe Hilfen System.
- Wie könnten Landkreise, die sich schon seit 2-3 Jahren in den „Frühen Hilfen“ engagieren, unkomplizierter in die Förderung einbezogen werden?
- Länderspezifische Infos zum aktuellen Stand.

Welche Kritik und Anregungen möchten Sie uns mit auf den Weg geben?

- Ich finde, wir haben viel Zeit verloren durch 2x Gruppenarbeit.
- Mehr Austausch über das NZFH für die Koordinierungsstellen.
- Qualitätssicherung der Programme FH, Ideen zur stärkeren Einbeziehung.
- Gesundheitswesen – Kliniken, niedergelassene Ärzte, ÖfD, Krankenkassen.
- Zu großes Gewicht auf dem Thema „Familienhebammen“.
- (Im 2. Teil) sehr Familienhebammen-lastig.
- Arbeitsgruppen weiter auseinander, damit innerhalb der AG bessere „Hörbarkeit“ gegeben ist.
- Anregung: Botschaften aus AG an Entscheidungsträger weiterleiten.
- Der Prozess der Umsetzung ist noch ein sehr langer Weg, der auf diese Art (interdisziplinär und auf Länder-/ Kommunen- und Bundesebene) gelingen kann.
- Wenn es kontinuierlich begleitet wird! Zusammenwirken von Jugendhilfe und Gesundheit erfordert einen Umbau der Strukturen! Entsäulung ist ein gutes Ziel, die (Finanz)Strukturen erhalten jedoch eher die Versäulung.
- Das Verlesen aller 120 Karten bzw. das Aufnehmen der Inhalte war für mich eine Überforderung. Eine „Verdichtung“ der Themen durch die „Freiwilligen“ wäre für mich hilfreicher, mit der Gefahr der „falschen“ Bewertung.
- Schade, dass Pressekonferenz und Rede der Ministerin sich überschneiden haben.
- Weiterführung der Diskussion / des Erfahrungsaustausches zu den erarbeiteten vielfältigen Fragestellungen ggf. auf verschiedenen Ebenen. (Land, Kommune) – stärkere Einbindung Gesundheit.
- Zum Teil zu breite Diskussionsthemen, Fakten evtl. mit „good practise“ Beispielen zu untersetzen.



FAKTEN UND DOKUMENTE



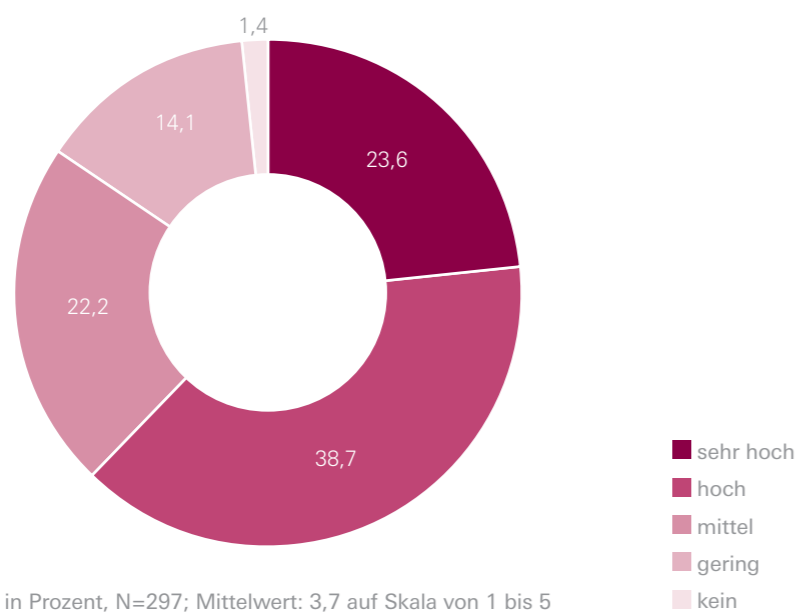
AUSGANGSPUNKT: BESTANDSAUFNAHME FRÜHE HILFEN 2012

2012 wurden die deutschen Jugendämter zum Entwicklungsbedarf im Rahmen der Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ befragt. Über die Hälfte der Jugendämter beteiligte sich an der Umfrage.

Hochgerechnet auf das gesamte Bundesgebiet, zeichnet sich ab, dass über 90 Prozent der Kommunen planen, Mittel aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen zu beantragen. Eine hohe Beteiligungsquote ist eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen der Bundesinitiative, deren Ziel es ist, das Feld der Frühen Hilfen flächendeckend weiterzuentwickeln und zu verstetigen. In welchem Bereich die Kommunen ihren größten Förderbedarf im Rahmen der Bundesinitiative sehen, ist von Kommune zu Kommune sehr unterschiedlich.

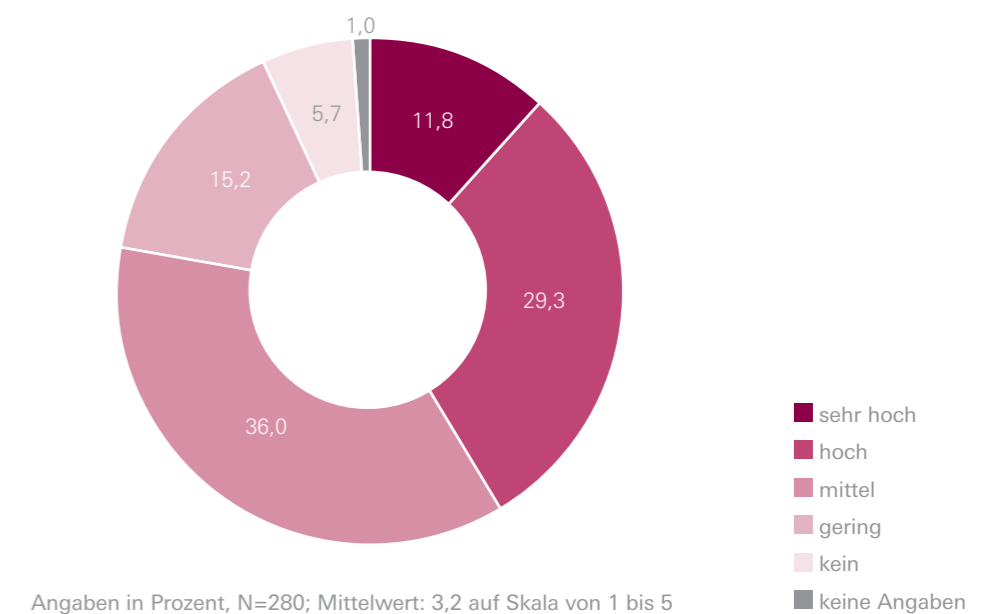
Der höchste Entwicklungsbedarf wird im Bereich »Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen« gesehen. Zwei von drei befragten Jugendämtern geben hier einen hohen bis sehr hohen Entwicklungsbedarf an.

ENTWICKLUNGSBEDARF IM BEREICH »EINSATZ VON FAMILIENHEBAMMEN UND VERGLEICHBAREN BERUFSGRUPPEN«

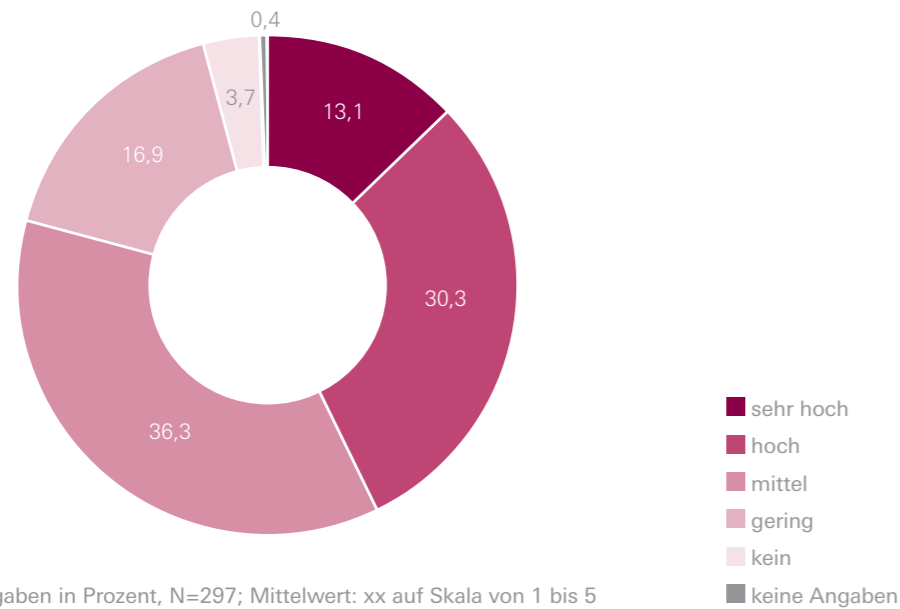


Aber auch die beiden anderen Bereiche »Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen« sowie »Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche« werden als Ausbaubereiche benannt und von etwas über 40 Prozent der Jugendämter mit hohem oder sehr hohem Entwicklungsbedarf eingeschätzt.

ENTWICKLUNGSBEDARF IM BEREICH »NETZWERKE MIT ZUSTÄNDIGKEIT FÜR FRÜHE HILFEN«



ENTWICKLUNGSBEDARF IM BEREICH »EHRENAMTSSTRUKTUREN UND IN DIESE STRUKTUREN EINGEBUNDENENE EHRENAMTLICHE«



Viele Jugendämter haben zum Teil sehr ausführlich weitere Entwicklungsfelder und Herausforderungen benannt, die über die von der Bundesinitiative Frühe Hilfe geförderten Maßnahmen hinausgehen. Diese sind vor allem:

- Verbindliche Kooperation von Jugendhilfe und Gesundheitshilfe, die auch für das Gesundheitssystem gesetzlich festgeschrieben wird
- Ausweitung der vom Bund geförderten Maßnahmen und Berufsgruppen, die bislang nicht berücksichtigt werden (bspw. Elternbildungskurse und sozialpädagogische Fachkräfte)
- Förderung von Kindern durch Angebote Früher Hilfen
- Förderung von Angeboten und Strukturen, die schon vor dem 1.1.2012 bestanden haben
- Erhöhung und Verstetigung der finanziellen Fördermittel

INFOPOSTER ZUR BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

HIER FINDEN SIE DIE INFORMATIONEN ZUR BUNDESINITIATIVE, DIE ALS POSTER FÜR DIE AUFTAKVERANSTALTUNG VISUALISIERT WURDEN.

BEGRIFFSBESTIMMUNG »FRÜHE HILFEN«

Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen.

Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

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

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern.

Die Begriffsbestimmung wurde auf der 4. Sitzung vom Wissenschaftlichen Beirat des NZFH verabschiedet. Sie wurde von ihm gemeinsam mit dem NZFH erarbeitet und mit dem Fachbeirat des NZFH besprochen. Die Begriffsbestimmung spiegelt den derzeitigen Stand der Diskussion über Frühe Hilfen wider.

(Mitglieder der Arbeitsgruppe »Begriffsbestimmung Frühe Hilfen« im Wissenschaftlichen Beirat des NZFH:

Prof. Dr. Sabine Walper, Prof. Dr. Peter Franzkowiak,
Dr. Thomas Meysen, Prof. Dr. Mechthild Papoušek)

PRÄAMBEL

Auszug aus der **Verwaltungsvereinbarung »Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen« (2012–2015)**

(...) Es gibt bereits viele gute Angebote für junge Familien. Die Hilfe- und Unterstützungsangebote sind breit gefächert. Zahlreiche Einrichtungen und Dienste stehen bereit, um Familien zu unterstützen. (...) Jedoch mangelt es manchmal am Wissen um die Möglichkeiten des anderen. Die Zusammenarbeit zwischen diesen beiden Systemen ist wichtig. Auf diese Weise können frühzeitig Belastungen von Familien erkannt und passende Unterstützung angeboten werden. Zum Wohle der Kinder ist es unerlässlich, dass die Verantwortlichen in den Systemen in regelmäßigem Kontakt miteinander stehen, dass persönliche oder strukturelle Hemmnisse für Kooperation abgebaut werden.

Ziel ist eine Stärkung der Frühen Hilfen, die sich an alle Eltern ab der Schwangerschaft und an Eltern mit Kleinkindern wenden, um über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren und insbesondere Eltern in belasteten Lebenslagen spezifische Hilfen anzubieten. Bund und Länder wollen faire Chancen und gute Lebensbedingungen von Anfang an für Kinder im gesamten Bundesgebiet sicherstellen. Dafür ist eine intensive Zusammenarbeit verschiedener Einrichtungen und Dienste (§ 3 Absatz 2 KKG) notwendig, die in einem lokalen Netzwerk unter Einbindung von Familienhebammen und auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen koordiniert werden müssen.

Die Bundesinitiative soll die bereits bestehenden Aktivitäten von Ländern und Kommunen zur Etablierung verbindlicher Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen und zur Einbindung von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in diese Netzwerke ergänzen, das heißt mit zusätzlichen Maßnahmen deren Ausbau und die Weiterentwicklung befördern oder in den Bereichen, wo es noch keine entsprechenden Strukturen und Angebote gibt, den Auf- und Ausbau modellhaft anregen. Dazu greift sie auch auf die Erfahrungen im Aktionsprogramm des Bundes »Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme« von 2006 bis 2010 und die in diesem Zusammenhang in den Ländern erprobten Konzepte zurück. Die Maßnahmen der Bundesinitiative sollen regionale Gegebenheiten berücksichtigen, um nicht bereits vorhandene Strukturen zu ersetzen oder Parallelstrukturen aufzubauen.

ZIEL DER BUNDESINITIATIVE

Auszüge aus der Verwaltungsvereinbarung, Artikel 1

(1) (...) Ziel dieses Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern. Dazu dient die Bundesinitiative mit den in § 3 KKG festgelegten Schwerpunkten.

(2) Die Bundesinitiative soll für Bund und Länder übergreifende Erkenntnisse erbringen hinsichtlich

1. der strukturellen Voraussetzungen, Rahmenbedingungen und Ausstattung von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen, und des systematischen Einbezuges des Gesundheitswesens,
2. der Einsatzmöglichkeiten, der Anbindung und der Funktion von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen,
3. der Möglichkeiten und Grenzen des Einbezugs ehrenamtlichen Engagements im Kontext der Frühen Hilfen zum Beispiel hinsichtlich der Übergänge von ehrenamtlichem Engagement und professionellem Handeln und der Qualitätsstandards für den Einsatz Ehrenamtlicher. (...)

GEGENSTAND DER FÖRDERUNG

Auszüge aus der Verwaltungsvereinbarung, Artikel 2

(2) Die Bundesinitiative fördert den **Aus- und Aufbau und die Weiterentwicklung von Netzwerken** mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen. Sie sind Voraussetzung für den Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen. Ihr Einsatz ist auch in der Aufbauphase von Netzwerken förderfähig. (...)

(3) Förderfähig sind Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen,

- die mindestens die Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, relevante Akteure aus dem Gesundheitswesen (wie zum Beispiel der öffentliche Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Geburts- und Kinderkliniken, Kinderärzte und -ärztinnen sowie Hebammen), Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes sowie Einrichtungen der Frühförderung einbinden sollen (§ 3 Absatz 2 KKG),
- bei denen der örtliche Träger der Jugendhilfe (sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft) eine Koordinierungsstelle mit fachlich qualifizierter Koordination vorhält,
- die Qualitätsstandards – auch zum Umgang mit Einzelfällen – und Vereinbarungen für eine verbindliche Zusammenarbeit im Netzwerk vorsehen,
- und die regelmäßig Ziele und Maßnahmen zur Zielerreichung auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII festlegen und die Zielerreichung überprüfen.
- Gefördert werden insbesondere **Sach- und Personalkosten** für:
 1. den **Einsatz von Netzwerkkoordinatoren und -koordinatorinnen** in den Koordinierungsstellen,
 2. **Qualifizierung und Fortbildung der Netzwerkkoordinatoren und -koordinatorinnen,**
 3. Maßnahmen zur **Dokumentation und Evaluation** der Netzwerkprozesse,
 4. Förderung der konkreten Arbeit von Netzwerkpartnern in Form von – im Schwerpunkt interdisziplinär ausgerichteten – **Veranstaltungen oder Qualifizierungsangeboten,**
 5. Maßnahmen zur unterstützenden **Öffentlichkeitsarbeit**

(4) Förderfähig sind der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen. (...) Gefördert werden insbesondere **Sach- und Personalkosten** für:

1. den **Einsatz von Familienhebammen** und Familiengesundheitshebammen, sowie den Einsatz von Hebammen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Familien-,



GEGENSTAND DER FÖRDERUNG

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern, Familiengesundheitspflegerinnen und Familiengesundheitspflegern, die dem Kompetenzprofil entsprechen.

2. **Qualifizierung, Fortbildung, Fachberatung und Supervision** für die genannten Fachkräfte,
3. Erstattung von **Aufwendungen** für die Teilnahme der genannten Fachkräfte an der Netzwerkarbeit,
4. Maßnahmen zur **Qualitätssicherung wie der Dokumentation** des Einsatzes in den Familien.

(5) Förderfähig sind **Ehrenamtsstrukturen** und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen, die

- in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden sind,
 - hauptamtliche Fachbegleitung erhalten,
 - Familien alltagspraktisch begleiten und entlasten und zur Erweiterung sozialer familiärer Netzwerke beitragen.
- Gefördert werden insbesondere **Sach- und Personalkosten** für:
1. Maßnahmen zur **Qualitätssicherung** für den Einsatz von Ehrenamtlichen,
 2. **Koordination und Fachbegleitung** der Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Fachkräfte,
 3. **Schulungen und Qualifizierungen** von Koordinatoren und Koordinatorinnen und Ehrenamtlichen,
 4. **Fahrtkosten**, die beim Einsatz der Ehrenamtlichen entstehen.
 5. Erstattungen von **Aufwendungen** für die Teilnahme der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie der Ehrenamtlichen an der Netzwerkarbeit.

(6) Gefördert werden nach bedarfsgerechter Zurverfügungstellung der in Absatz 3 und 4 genannten Maßnahmen auch **weitere zusätzliche Maßnahmen** zur Förderung Früher Hilfen, die nicht bereits am 01.01.2012 bestanden haben. Darüber hinaus sind erfolgreiche **modellhafte Ansätze förderfähig, die als Regelangebot ausgebaut werden sollen**. Die genannten Voraussetzungen müssen dem Bund gesondert dargelegt werden.

(7) Förderfähig ist die in Artikel 5 näher bezeichnete **Koordination auf Landesebene**.

(8) Förderfähig ist die in Artikel 6 näher bezeichnete **Koordination auf Bundesebene**.

DAS SYSTEM FRÜHE HILFEN

GESUNDHEITSWESEN

Fünftes Sozialgesetzbuch
SGB V (§24, § 26)

KINDER- UND JUGENDHILFE

Achtes Sozialgesetzbuch SGB VIII
& KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz)

FRÜHE HILFEN

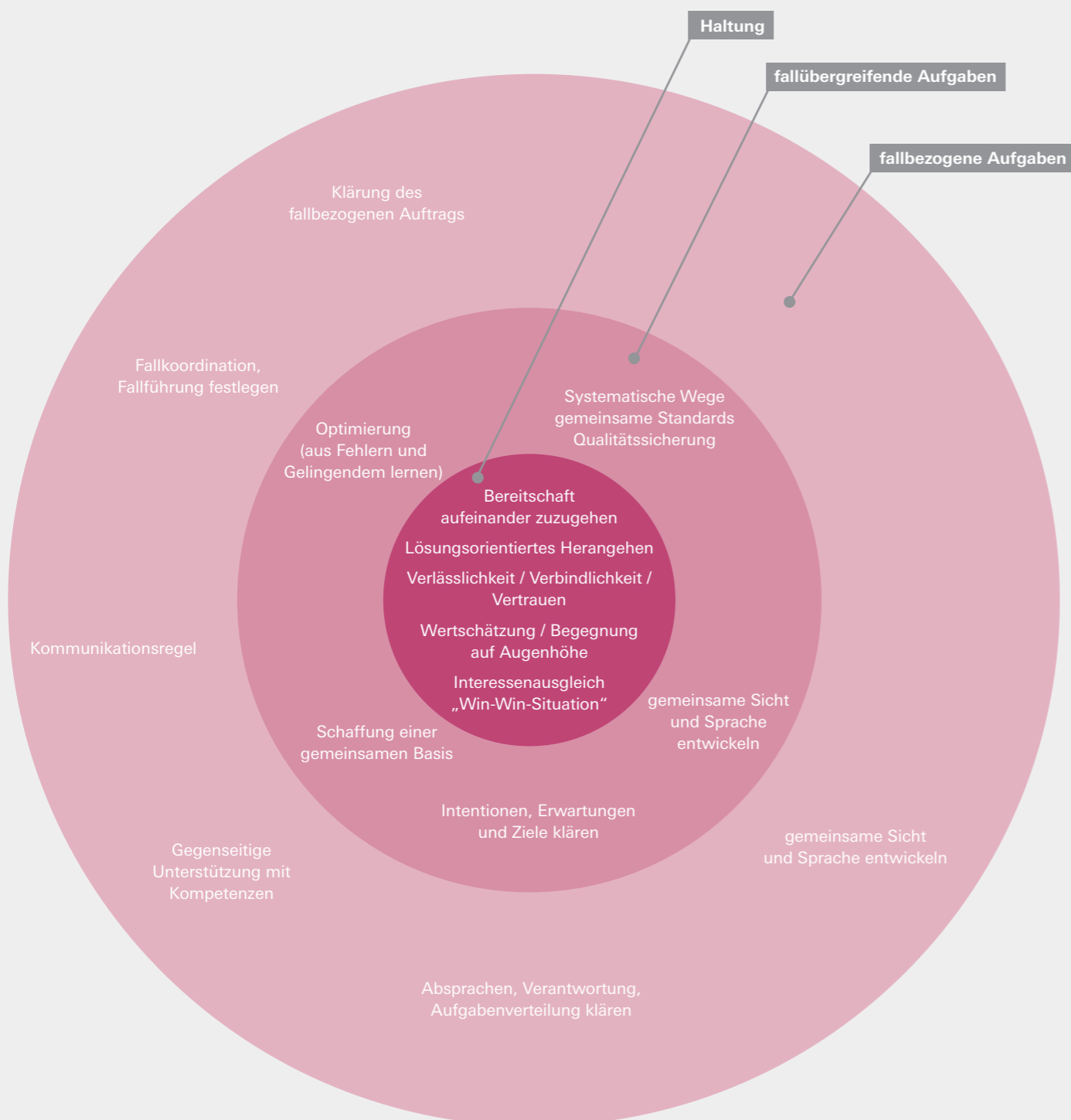
SCHWANGERSCHAFTSBERATUNG

Schwangerschaftskonfliktgesetz
SchKG

FRÜHFÖRDERUNG

Neuntes Sozialgesetzbuch
SGB IX (§30, § 56)

BEDINGUNGEN GELINGENDER KOOPERATION



Vgl. Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung, S. 49

WAS SIND PASSGENAUE HILFEN?

- aus dem System der Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe
- ausgerichtet auf die besonderen Anforderungen des Einzelfalls
- adäquat und flexibel für die Bedürfnisse der Zielgruppe (sozialraumorientiert, aufsuchend)
- vielfältig und multimodal (Kombination mehrerer Hilfen bei Risiken in vielen Bereichen)
- mit ausreichender Dauer und Intensität
- nachhaltig und überleitend in Anschlusshilfen
- adäquate fachliche Qualifikation der helfende Personen
- kontinuierliche Hilfeplanung und Überprüfung der Eignung der Hilfe im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte und der Eltern
- Hilfen an den Bedarf der Familien anpassen

Vgl. Aktionsprogramm des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zum Schutz von Kleinkindern, zur Früherkennung von Risiken und Gefährdungen und zur Implementierung effektiver Hilfesysteme, 2006

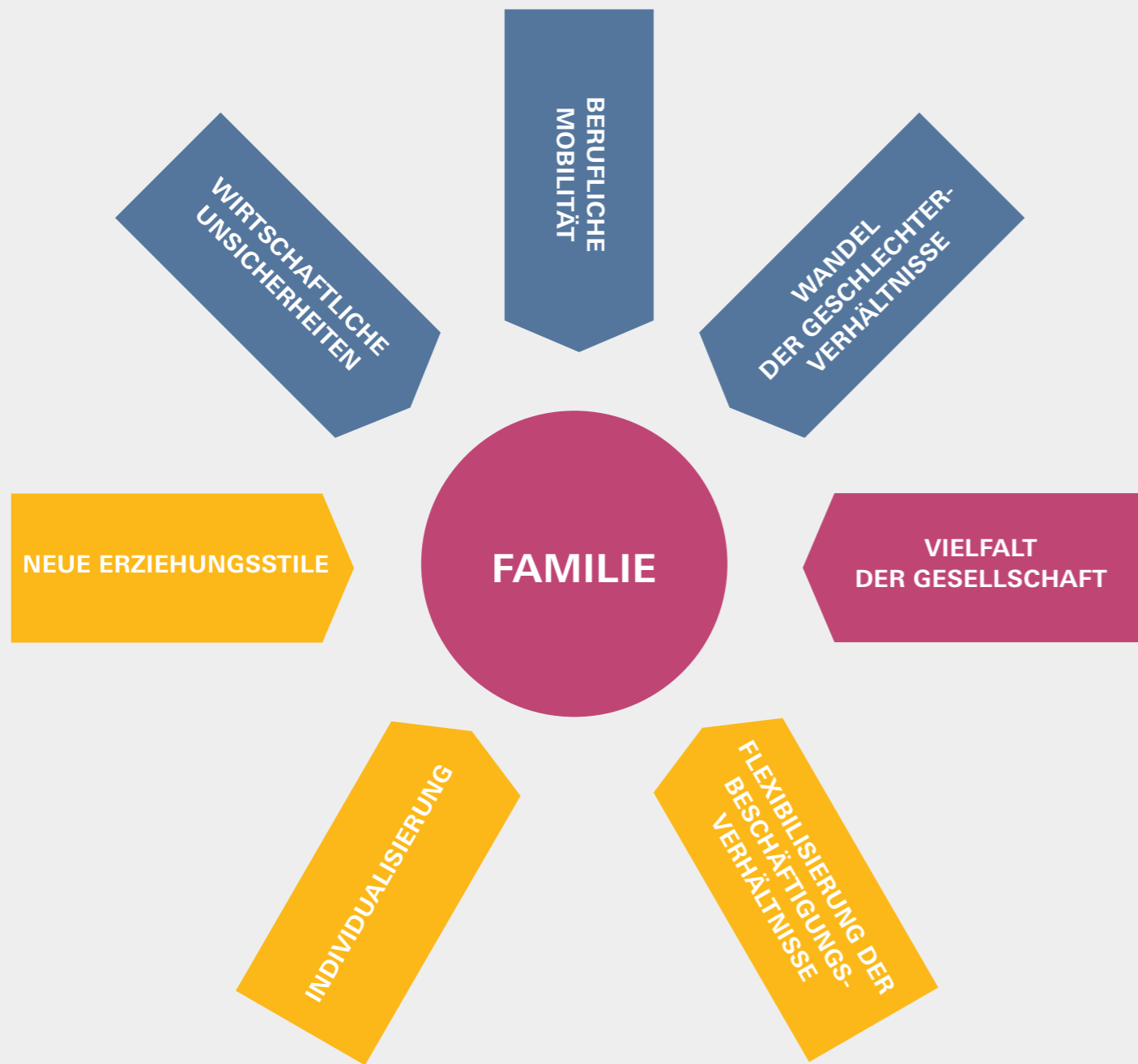
Die Modellprojekte Frühe Hilfen (2007–2010) kommen zu dem Ergebnis, dass die Passgenauigkeit einer Hilfe ein entscheidendes Qualitätskriterium für ihren Erfolg ist.

Dazu ist ein partizipatives Vorgehen notwendig: Die Wünsche der Familie sollen bei allen Entscheidungsprozessen explizit berücksichtigt werden.

Neben der Ermittlung von Bedarfen, durch den Einsatz von Erhebungsinstrumenten und Gesprächen mit den Familien, sollte ein fachlicher Austausch über die Anpassung der Hilfen an den tatsächlichen Bedarf der Familien stattfinden – etwa in Form von Supervision und Feedbackgesprächen.

Vgl. NZFH. Modellprojekte in den Ländern: Zusammenfassende Ergebnisdarstellung. Köln, 2010

FAMILIE IM WANDEL



WORAN KANN DER ERFOLG DER BUNDESINITIATIVE GEMESSEN WERDEN ...

Bitte ergänzen Sie die folgenden exemplarischen Kriterien aus Ihrer Sicht!

- Anzahl der an der Bundesinitiative beteiligten Kommunen
- Anzahl der erreichten Familien
- Zufriedenheit der Familien mit den Angeboten
- Anzahl der Familien, die Frühe Hilfen benötigen
- Zufriedenheit der Anbieter von Leistungen im Bereich Frühe Hilfen
- Einsparungen im Sozialsystem (langfristig)
- Anzahl der positiven Presseberichte
- Zahl der Familien, die von sich aus Frühe Hilfen einfordern
- ...
- ...

ANFORDERUNGEN AN DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG

Bitte ergänzen Sie Anforderungen ggf. aus Ihrer Sicht!

Die Bundesinitiative strebt einen flächendeckenden und bedarfsgerechten Ausbau der Frühen Hilfen an. Zu folgenden Aspekten sollen durch die wissenschaftliche Begleitung übergreifende Erkenntnisse gewonnen werden:

1. den strukturellen Voraussetzungen, Rahmenbedingungen und der Ausstattung von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen, und des systematischen Einbezuges des Gesundheitswesens,
2. den Einsatzmöglichkeiten, der Anbindung und der Funktion von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen und
3. den Möglichkeiten und Grenzen des Einbezugs ehrenamtlichen Engagements im Kontext der Frühen Hilfen zum Beispiel hinsichtlich der Übergänge von ehrenamtlichem Engagement und professionellem Handeln und der Qualitätsstandards für den Einsatz Ehrenamtlicher.

Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse soll untersucht werden, ob und wie mit diesen Maßnahmen eine Verbesserung der Situation von belasteten

AUFGABEN DER AKTEURE IM RAHMEN DER BUNDESINITIATIVE

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

- sorgt gemeinsam mit den Ländern für den normativen Rahmen der Bundesinitiative
- stellt Ressourcen zur Verfügung (finanzielle Mittel)
- steuert die Bundesinitiative
-

Koordinierungsstelle Bundesinitiative beim Nationalen Zentrum Frühe Hilfen

- setzt die Inhalte der Bundesinitiative um und koordiniert die Bundesinitiative
- erprobt modellhaft und evaluiert die Praxis zum Zweck der Qualitätsentwicklung und Qualifizierung
- begleitet und evaluiert den Strukturaufbau in den Ländern und Kommunen
- berücksichtigt die in den Ländern bereits vorliegenden Evaluationsergebnisse
- ermittelt die Versorgungsqualität der Familien und ihrer Kinder durch die Bundesinitiative und im Rahmen der dauerhaften Fondslösung
- unterstützt den länderübergreifenden Austausch der Länder über die Qualifizierungs- und Qualitätsentwicklungskonzepte
- gestaltet und koordiniert die Öffentlichkeitsarbeit

Steuerungsgruppe (inhaltliche Steuerung)

3 VertreterInnen des Bundes, 4 VertreterInnen der Länder, VertreterInnen der Kommunale Spitzenverbände, NZFH als ständiger Gast

Befasst sich mit folgenden Themen:

- Zusätzlichkeit der geförderten Maßnahmen
- Qualitätssicherung im Rahmen der einzelnen Förderbereiche
- Struktur und Schwerpunktsetzung der Evaluationsberichte
- Wissenschaftliche Begleitung
- Praxisentwicklung und Unterstützung vor Ort
- Öffentlichkeitsarbeit

Bundeshländer

- stellen Anträge beim Bund
- stellen ihren Aufbaustand und ihre Entwicklungsinteressen im Bereich der Frühen Hilfen dar
- erarbeiten landesspezifische Förderrichtlinien (Konzepte) im Einvernehmen mit dem Bund
- leiten die Fördergelder an die Kommunen
- stellen sicher, dass alle Kommunen partizipieren können
- geben die Fördervoraussetzungen der Bundesinitiative an die Kommunen weiter
- geben jährliche Sachberichte über die Mittelverwendung in den einzelnen Förderbereichen ab

AUFGABEN DER AKTEURE IM RAHMEN DER BUNDESINITIATIVE

Koordination auf Landesebene

- setzen das Landeskonzept Qualifizierung um
- koordinieren die Themen Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung
- wirken beim länderübergreifenden Fachaustausch
- vollziehen die Verwaltungsvereinbarung
- beraten die Kommunen (in Bezug auf die Umsetzung der Bundesinitiative (inhaltlich/organisatorisch))
- stellen Daten zur Unterstützung der Koordinierungsstelle NZFH bei der Evaluation der Bundesinitiative bereit

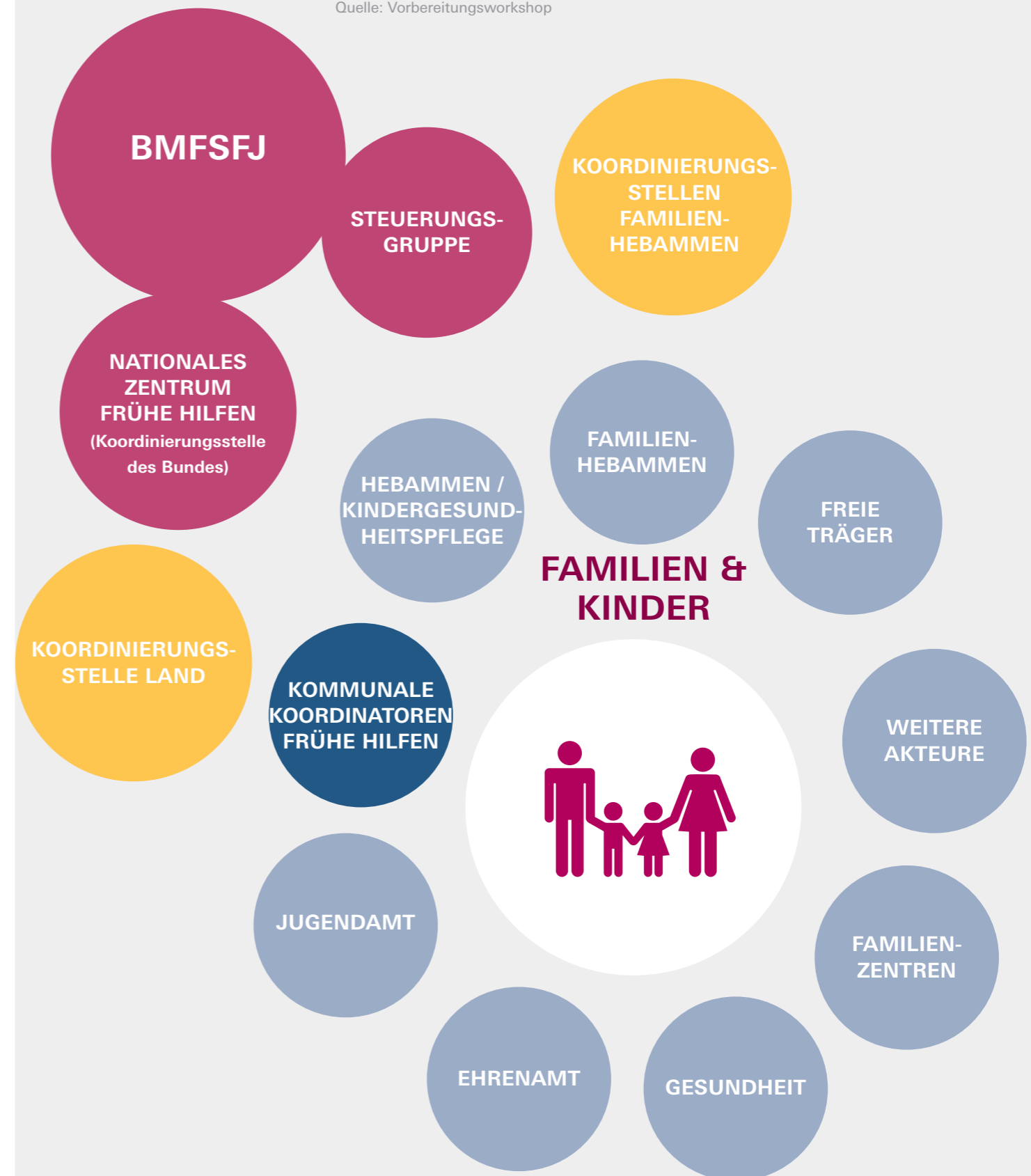
Kommunen

- stellen ihren Ausbaustand Früher Hilfen dar und benennen ihre Entwicklungsinteressen
- entwickeln eigene Konzepte zur Umsetzung der Bundesinitiative auf der Basis der Förderrichtlinien ihres Landes
- beantragen die Förderung beim Land
- führen die Maßnahmen durch
- stellen dem Land bzw. Bund Daten zur Umsetzung der Bundesinitiative für die Evaluation zur Verfügung

AKTEURE IM SYSTEM FRÜHE HILFEN

(Darstellung orientiert an der Nähe zu „Familien und Kinder“, keine hierarchische Darstellung)

Quelle: Vorbereitungsworkshop

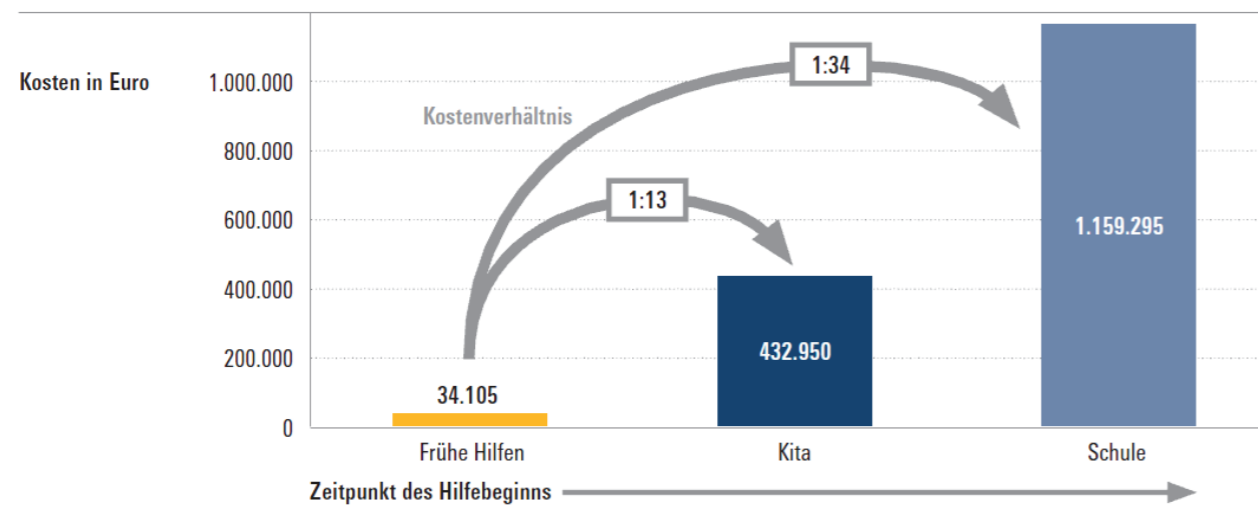


KOSTEN IM LEBENSLAUF NACH DEM ZEITPUNKT DES HILFEBEGINNS

Die fallbezogenen Kosten im Rahmen der Prävention von Kindeswohlgefährdungen im Kleinkindalter sind um ein Vielfaches niedriger als Interventionen bei vorliegender Kindeswohlgefährdung etwa im Kindergartenalter oder im Schulalter.

Modellrechnungen zu Kosten-Nutzen-Vergleichen von Frühen Hilfen gegenüber Hilfen, die erst im späteren Kindesalter einsetzen, deuten daraufhin, dass Frühe Hilfen je Kind im Lebensverlauf um ein Vielfaches günstiger sind als spätere Interventionen. Dies gilt insbesondere unter den Annahmen, dass bei später einsetzenden Hilfen auch Kosten für kurative Angebote (Behandlung von Folgeerkrankungen z.B. psychische Störungen) Delinquenz und Wertschöpfungsverluste im Erwerbssystem (Arbeitslosigkeit, Wertschöpfungsverluste durch geringe Qualifikation) zu berücksichtigen sind.

KOSTEN IM LEBENSLAUF NACH DEM ZEITPUNKT DES HILFEBEGINNS



Quelle: Eigene Darstellung

LÄNDERPOSTER
ZUR BUNDESINITIATIVE
FRÜHE HILFEN



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

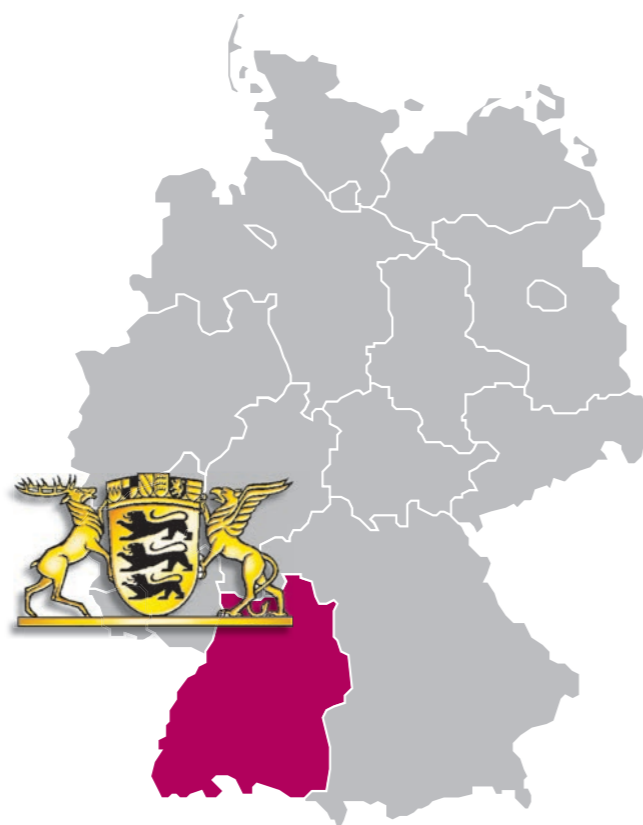
ENTWICKLUNGSSTAND

GESETZGEBUNG

- Gesetz zum präventiven Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Baden-Württemberg (2009)

MASSNAHMEN

- Förderprogramm »Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege« (Qualifizierung, Einsatz in den Kommunen)
- Projekt »Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz« (Auf- und Ausbau einer interdisziplinären Netzwerkstruktur zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen in den Kreisen)
- E-Learning-Kurs »Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz« (Qualifizierung)
- Programm STÄRKE (Familienbildung einschließlich aufsuchender Arbeit)
- Förderung von ehrenamtlichem Engagement im Bereich der Frühen Hilfen (z. B. Initiative »welcome«, Projekt Familienpaten des Deutschen Kinderschutzbundes).



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Entwicklung der Frühen Hilfen nach einheitlichen fachlichen Grundsätzen unter Berücksichtigung der spezifischen lokalen Entwicklungsbedarfe
- Schwerpunkte bei den Netzwerken Frühe Hilfen und der Einbindung der Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen
- Einbezug des Programms »Familienbesucher«

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

Bewilligungsbehörde ist der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS)

VERTEILERSCHLÜSSEL

70% Geburtenzahl
30% der unter 3-Jährigen im SGB II-Leistungsbezug

LANDES- KOORDINIERUNGSSTELLE

Koordinierungsstelle beim Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) – überörtlicher Träger der öffentlichen Jugendhilfe in Baden-Württemberg

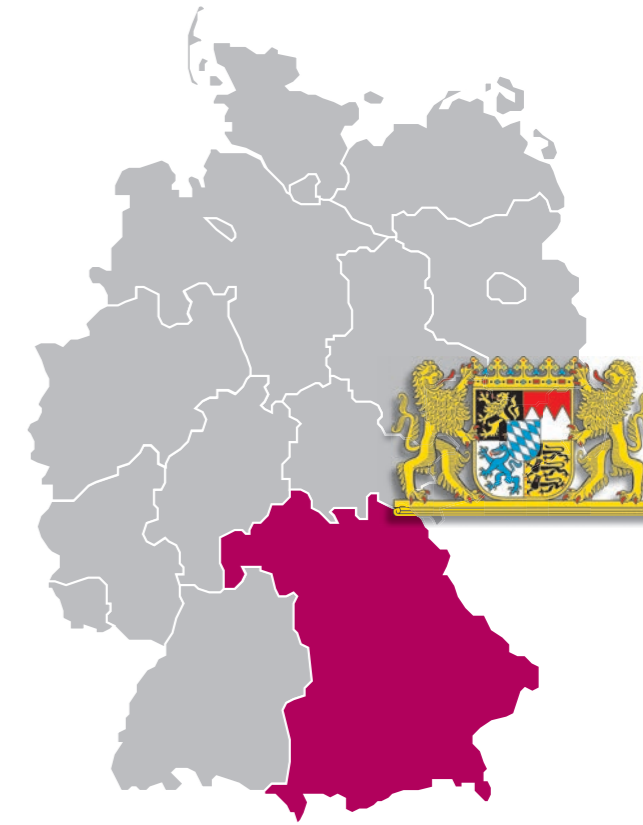


AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

ENTWICKLUNGSSTAND



- Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit, www.koki.bayern.de)
 - Etabliertes Förderprogramm des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS)
 - Förderbeginn: 01.07.2009
 - Flächendeckender Ausbau erreicht
 - Evaluiertes Konzept
 - Begleitende Qualifizierung der KoKi-Fachkräfte und Organisationsoptimierung im Auftrag und mit Förderung des StMAS durch das Bayerische Landesjugendamt
- Daneben Förderung und Unterstützung durch das StMAS im Kontext Früher Hilfen insb. von Erziehungsberatungsstellen und Projekten zur Weiterentwicklung der Familienbildung (u.a. Netzwerk Familienpaten Bayern, Familienstützpunkte) sowie der Kinderschutzambulanz am Institut für Rechtsmedizin der LMU München.
- Näheres zu Frühen Hilfen in Bayern unter: www.fruehehilfen.bayern.de.



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

KoKi-Netzwerke frühe Kindheit sind in Bayern bereits flächendeckend vorhanden. Der Fokus bei der Umsetzung der Bundesinitiative liegt daher auf dem verstärkten Einsatz von

- Familienhebammen und vergleichbar qualifizierten Fachkräften aus dem Gesundheitswesen
 - sowie
 - Ehrenamtlichen
- in den KoKi-Netzwerken frühe Kindheit.

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

Zweistufiges Antragsverfahren stellt sicher, dass zum ersten Termin nicht abgerufene Mittel erneut auf die Kommunen verteilt werden können.

VERTEILERSCHLÜSSEL

Umfang der Förderung bemisst sich nach der Anzahl der Lebendgeborenen im Landkreis / in der kreisfreien Stadt im Jahr 2011.

LANDES- KOORDINIERUNGSSTELLE

1. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen
 - Steuerung
 - Begleitung und Koordinierung der Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung
 - Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle auf Bundesebene
2. Bayerisches Landesjugendamt
 - Förderverfahren
 - Durchführung von Maßnahmen zur Qualifizierung



ENTWICKLUNGSSTAND

GESETZGEBUNG

- Senatsbeschluss »Konzept für ein Netzwerk Kinderschutz – Gewalt gegen Kinder entgegenwirken« (2007)
- Berliner Gesetz zum Schutz und Wohl des Kindes (2009)
- Stärkung der Kinderrechte durch Änderung des Artikels 13 der Verfassung Berlin (2010)

MASSNAHMEN (AUSWAHL)

- Gemeinsame Ausführungsvorschriften über die Durchführung von Maßnahmen zum Kinderschutz in den Jugend- und Gesundheitsämtern
- Rahmenvereinbarung mit der LIGA zum Schutz von Kindern suchtkranker Eltern vor der Gefährdung des Kindeswohls
- Hotline-Kinderschutz – berlinweites Beratungsangebot täglich rund-um-die-Uhr
- Modellprojekt »Aufsuchende Elternhilfe«
- Modellprojekt »Familienhebammen« in vier ausgewählten Bezirken



VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL

- Einrichtung Koordinierungsstelle Frühe Hilfen: 44.444 Euro (jeder Bezirk)
- Frühe Hilfen, Ehrenamtsstrukturen, sonstige Maßnahmen: Zweckgebundene Mittel (nach Schlüssel 1/3 nicht erwerbsfähige Hilfebedürftige im Alter von unter 3 Jahren nach dem SGB II und Schlüssel 1/3 der Einwohner unter 3 Jahren)

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungs- und Servicestelle angegliedert an Berliner Notdienst Kinderschutz (BNK), Umsetzung der Aufgaben in Kooperation mit freien Trägern der Jugendhilfe, dem Berliner Hebammenverband und Hochschulen

SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Netzwerk Kinderschutz: Ausbau und Erweiterung der regionalen Netzwerke Kinderschutz mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen
- Frühe Hilfen (Familienhebammen / Aufsuchende Elternhilfe (Tandem))
- Niedrigschwellige präventive Projekte der Familienförderung, Ehrenamtsprojekte
- strukturelle Einbindung von Familienhebammen in Familienzentren (Sprechstunden)
- Entwicklung einer berlineinheitlichen »Willkommenskultur« unter Einbeziehung des Gesundheitssystems



ENTWICKLUNGSSTAND

MASSNAHMEN

- Programm zur Qualifizierung der Kinderschutzarbeit im Land Brandenburg (2006)
- Fachstelle Kinderschutz mit dem Praxisbegleitsystem
- Empfehlungen zum Umgang und zur Zusammenarbeit bei Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung (2006)
- Regionale Arbeitsgemeinschaften zum Kinderschutz
- WiEge – Wie Elternschaft gelingt (STEEP)
- Verbindliches Einlade- und Rückmeldewesen zu den Früherkennungsuntersuchungen
- Netzwerke Gesunde Kinder als primärpräventives Angebot von ehrenamtlichen Patinnen und Paten für Familien mit Neugeborenen



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Flächendeckender Aus- und Aufbau sowie Weiterentwicklung interdisziplinärer und verbindlicher Netzwerkstrukturen im Kinderschutz mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen
- Einsatz von Familienhebammen bzw. ihnen vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich innerhalb von Netzwerkstrukturen im Kontext Früher Hilfen
- Einbeziehung von Ehrenamtsstrukturen in Netzwerkstrukturen im Kontext Früher Hilfen

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

- Koordinierungsstelle bei der Fachstelle Kinderschutz, Start gGmbH in Oranienburg
- Kompetenzzentrum für den Bereich der Frühen Hilfen beim Familienzentrum der Fachhochschule für Sozialwesen in Potsdam

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL

- Zuweisungen an Kreise und kreisfreie Städte nach Vorlage der kommunalen Fachkonzepte beim Landesjugendamt und nach dem jeweiligen Mittelwert
- des Anteils der Kinder unter 3 Jahren an allen Kindern dieser Altersgruppe im Land
 - des Anteils der Kinder unter 3 Jahren, die in Haushalten mit Leistungsbezug SGB II leben, an allen Kindern im Land mit SGB II-Leistungsbezug



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

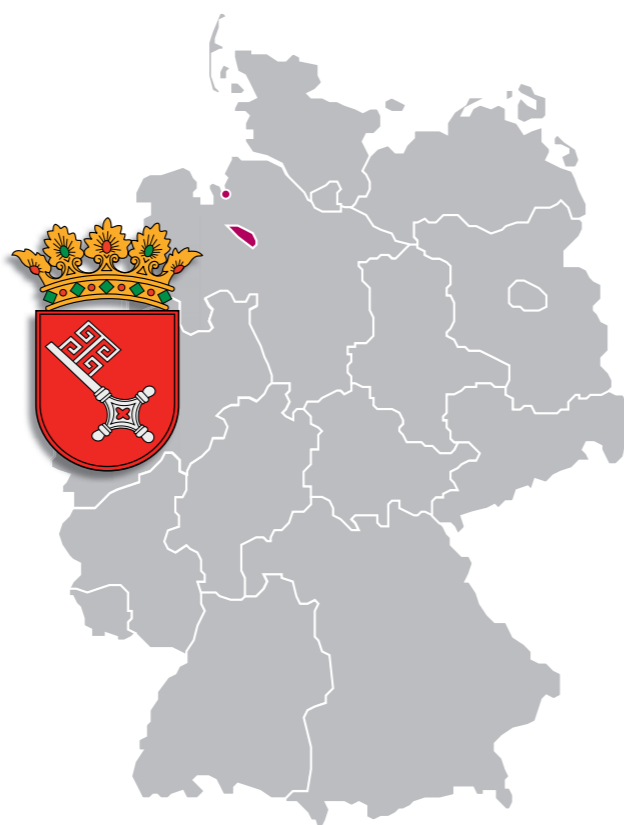
ENTWICKLUNGSSTAND

GESETZGEBUNG

- Gesetz zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung (KIWG 2007)

MASSNAHMEN

- Langjährige Regelversorgung durch kommunale Fachdienste Familienhebammen in den Gesundheitsämtern
- Bremisches Handlungskonzept Kindeswohlsicherung und Prävention (2008)
- Hausbesuchsprogramm des Gesundheitsamtes Bremen zur Früherkennung
- Pro Kind Bremen und Bremerhaven (bis 2012)
- Familiennetz Bremen-(Land)
- Präventionskette Bremerhaven
- Netzwerkkoordinatoren Kinderschutz und Prävention Bremen



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

(Auswahl)

- Gezielter flächendeckender Auf- bzw. Ausbau und Qualifizierung der Netzwerkarbeit
- Sicherstellung eines bedarfsgerechten präventiven Unterstützungsangebotes für Schwangere und Familien in besonderen Lebenslagen
- Allgemeiner Ausbau niedrigschwelliger Eltern- und Familienbildungsangebote
- Auf- und Ausbau sozialpädiatrischer und sozialpädagogischer Frühberatung
- Verstärkte Einbeziehung semiprofessioneller und ehrenamtlicher Programme durch gezielte Ansprache und Unterstützung bürgerschaftlichen Engagements
- Aufbau einer landesweiten interdisziplinären Gesamtdokumentation und Informationsplattform

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL

- Kalkulatorische Verteilung kommunale Mittel Bremen/Bremerhaven: 80/20
- Kalkulatorische Verteilung Jugend/Gesundheit in Stadtgemeinde Bremen: 50/50
- Kalkulatorische Verteilung Jugend/Gesundheit in Stadtgemeinde Bremerhaven: 50/50 (angestrebt)

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungsstelle »Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen« bei der Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen
Abteilung Junge Menschen
Referat »Junge Menschen in besonderen Lebenslagen«

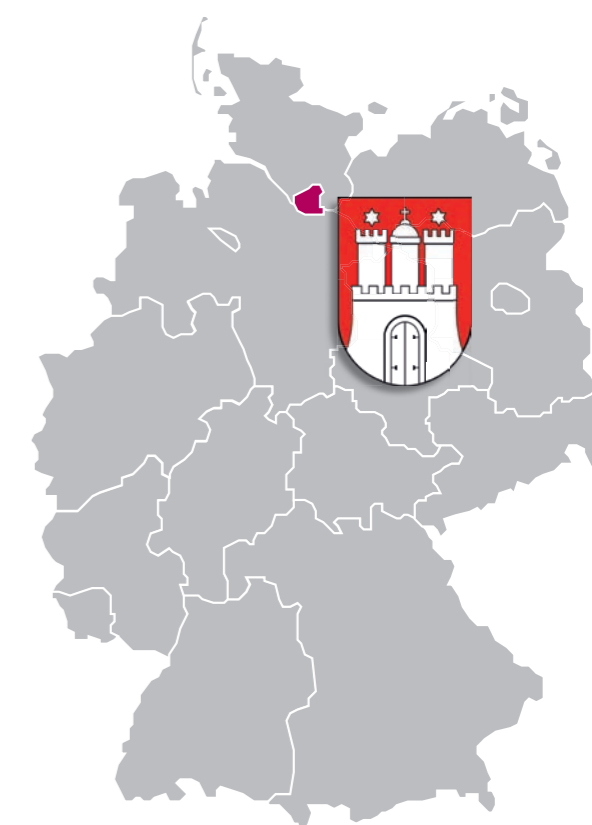


AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

ENTWICKLUNGSSTAND

MASSNAHMEN: AUSWAHL

- Runde Tische/Arbeitskreis Kinderschutz (flächendeckend)
- Landesweites »Netzwerk Hamburger Familienhebammen«
- Programm »Familienhebammen in Hamburg« (seit 1998, Regelsystem seit 2006)
- Grundqualifizierung »Familienhebamme – eine Chance für einen besseren Start«
- Mütterberatung und Hausbesuchsprogramme in den Bezirken
- »Prävention von Vernachlässigung und Frühe Hilfen für Risikofamilien« (regelmäßig in Bezirken umgesetzt)
- See You Babylotse Hamburg
- Eltern-Kind-Zentren (flächendeckend)
- »Rundum Willkommen – Hilfreiches für den Start ins Leben«
- wellcome – Standorte in allen Bezirken



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Entwicklung regionaler Netzwerke Frühe Hilfen (v.a. Förderung von Qualifizierungsmaßnahmen, Aufbau einer Internetplattform und eines Fachportals)
- Verstetigung modellhafter Ansätze an Geburtskliniken (Weiterentwicklung, Erprobung und Einsatz eines Erhebungsinstruments zum Erkennen psychosozialer Belastungen, Klärung des Unterstützungsbedarfs und Überleitung an das wohnortnahe Familienteam)
- Ausbau und Etablierung von wohnortnahen Familienteams mit Familienhebammen und Angehörigen vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL

Der größte Teil der Mittel für regionale Netzwerke und wohnortnahe Familienteams in den Bezirken: 1/3 nach Gesamteinwohnerzahl, 1/3 nach Zahl der Kinder unter 3 Jahren, 1/3 nach Zahl der Personen im Transferleistungsbezug nach SGB II entsprechend aktueller Daten. Die Höhe des vorgesehenen Budgets für die einzelnen Bezirke wird jährlich bekannt gegeben. Der kleinere Teil der Mittel wird über die Landeskoordination verteilt.

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI)



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

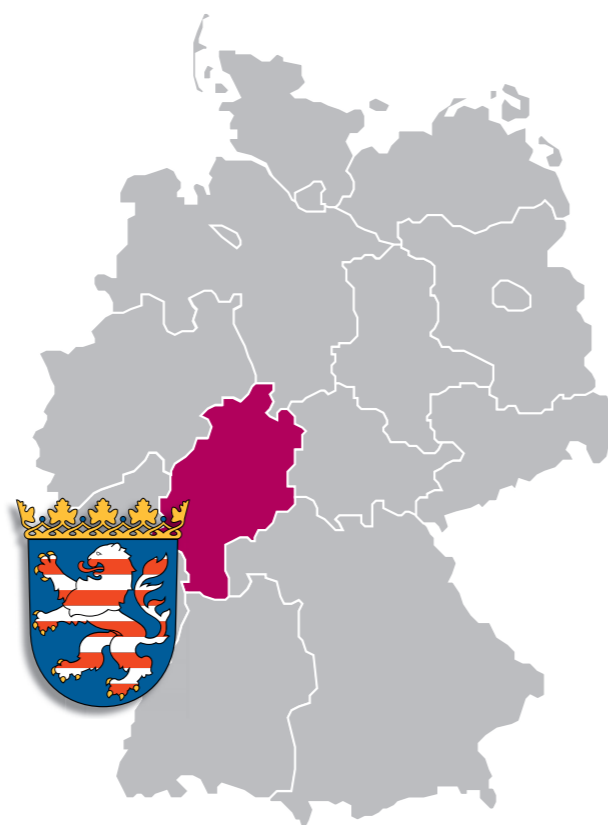
ENTWICKLUNGSSTAND

GESETZGEBUNG

- Hessisches Kindergesundheitsschutzgesetz (2007)

MASSNAHMEN

- Qualifizierung von bisher 200 Familienhebammen in Hessen
- Verpflichtendes Einladewesen für U-Untersuchungen
- Fortbildung für soziale Fachkräfte (z.B. zur insoweit erfahrenen Fachkraft)
- Projekte wie z.B. »Keiner fällt durchs Netz« in mehreren Landkreisen
 - Koordination auf kommunaler Ebene
 - Elternkurs
 - Aufsuchende Arbeit von Familienhebammen
 - Netzwerke für Eltern
- Ehrenamtlichen-Projekte (welcome, Familienpaten der Caritas)



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Strukturen der Kooperation und Steuerung / Lokale Netzwerke
- Einsatz von Netzwerkkoordinatoren
- Mittel zum Einsatz von Familienhebammen

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL

- Zahl der Kinder unter 3 Jahren
- Zahl der Kinder im Alter von 0 – 3 Jahren im Transferleistungsbezug nach SGB II

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungsstelle im
Hessischen Sozialministerium
Referat Familienpolitik und Kinderschutz
Dostojewskistraße 4
65187 Wiesbaden

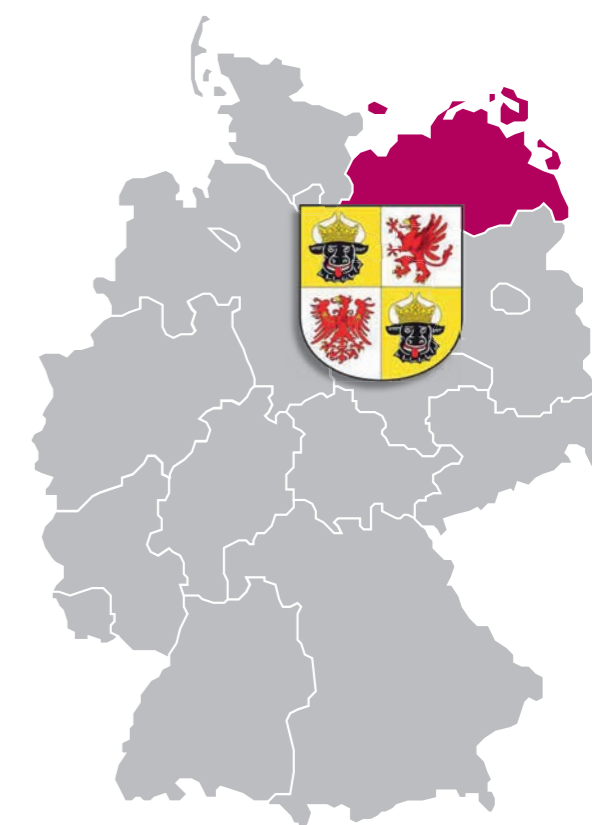


AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

ENTWICKLUNGSSTAND

MASSNAHMEN

- Fachliche Unterstützung der Jugendämter im Bündnis Kinderschutz M-V
- Kinderschutzhotline
- Landesprogramm Familienhebammen einschließlich Landeskoordinierungsstelle
- Melde- und Einladungssystem bei Früherkennungsuntersuchungen
- »Chancengleich gesund aufwachsen in Mecklenburg-Vorpommern«/Kindergesundheitsziele



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Professionsübergreifende Qualifizierung und Weiterentwicklung von Netzwerken
- Koordinierungsstellen beim Jugendamt
- Bedarfsgerechter Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen über den derzeitigen Bestand hinaus
- Zusätzliche Maßnahmen

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL

50% Personen unter 3 Jahren

50% Personen unter 3 Jahren in Bedarfsgemeinschaften

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungsstelle beim
Ministerium für Arbeit, Gleichstellung und
Soziales
Mecklenburg-Vorpommern
Abteilung Jugend und Familie
Werderstraße 124
19055 Schwerin



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

ENTWICKLUNGSSTAND

- seit 2001 Einsatz von Familienhebammen, unterstützt durch die Stiftung »Eine Chance für Kinder«, Weiterbildung zur staatlich anerkannten Familienhebamme
- 2007-2011 Modellprojekt »Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen« (über Landesförderung verstetigt)
- »wellcome« und Landesprogramm »EFi – Elternarbeit, Frühe Hilfen und Migrationsfamilien«
- »Präventionsstelle Kinderschutzkonzepte« zur Unterstützung von Trägern und Institutionen bei der Entwicklung von Kinderschutzkonzepten
- Fachinformationssystem Frühe Hilfen (FIS) ab 2013 als Bürgerportal und als Grundlage für die Jugendhilfeplanung
- Weitere Informationen siehe www.kinderschutz-niedersachsen.de



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Landesweite, flächendeckende und nachhaltige Umsetzung der Hilfeform der Familienhebamme und ggf. weiterer, vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich
- Flächendeckende Verankerung kommunaler Netzwerke Früher Hilfen

VERFAHREN

- ANTRAGSVERFAHREN
- VERTEILERSCHLÜSSEL:
 - Grundpauschale: 20.000 Euro für jeden örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe
 - Restbetrag: Anzahl der unter 3-jährigen sowie Anzahl der unter 3-jährigen im SGB II-Leistungsbezug

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Die Koordinierungsstelle wird beim Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie eingerichtet, ergänzend eine halbe Stelle bei der Obersten Landesjugendbehörde.



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

ENTWICKLUNGSSTAND

MASSNAHMEN:

- Modellprojekt »Soziale Frühwarnsysteme«
- Handlungskonzept für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen (2007)
- Elternbegleitbuch »Kinder ganz stark«
- Internetplattform www.kinderschutz-in-nrw.de
- Weiterentwicklung von Kindertagesstätten zu Familienzentren
- Projekt »Aufsuchende Elternkontakte«
- Familienbildungsangebot »Elternstart NRW«
- Modellvorhaben »Kein Kind zurücklassen – Kommunen in NRW beugen vor«



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Entwicklung der Netzwerke
 - Einsatz von Familienhebammen
 - Entwicklung von Ehrenamtsstrukturen
- Ziel ist es, sowohl der kommunalen Vielfalt und der unterschiedlichen Aufgabenerfüllung vor Ort in Nordrhein-Westfalen (186 Jugendämter davon 82 Jugendämter unter 50.000 Einwohner) gerecht zu werden und gleichzeitig grundsätzliche Standards in der Umsetzung des BKiSchG zu sichern.

VERFAHREN

- ANTRAGSVERFAHREN
- VERTEILERSCHLÜSSEL:
 - Verhältnis der unter 3-Jährigen im SGB II-Leistungsbezug im Jugendamtsbezirk

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Fachstelle im Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport (MFKJKS)



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

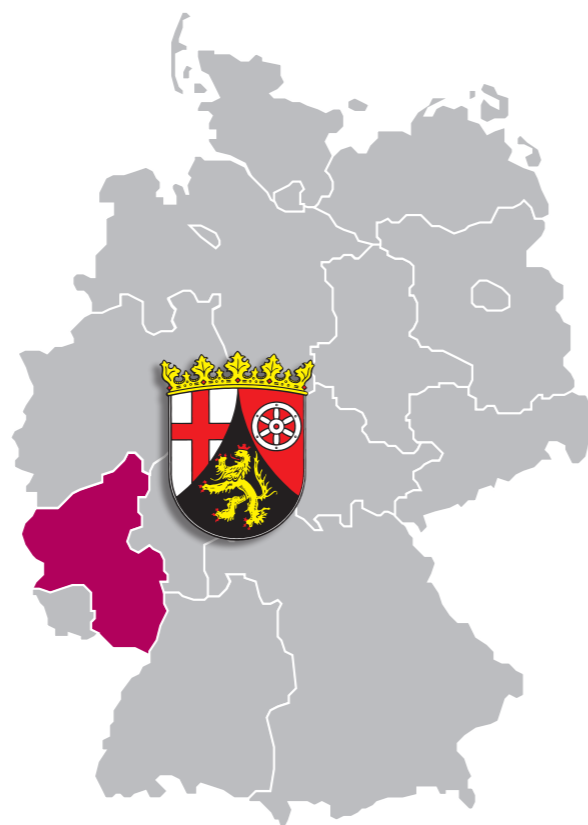
ENTWICKLUNGSSTAND

GESETZGEBUNG:

- Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (2008)

MASSNAHMEN:

- Servicestelle Kinderschutz beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
- Angebote frühzeitiger Förderung von Erziehungs- und Beziehungskompetenz
- Aufbau lokaler Netzwerke
- Initiative »Guter Start ins Kinderleben«
- Projekt »Hebammen und andere Gesundheitsberufe beraten Familien«
- Netzwerk Familienbildung



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Qualifizierung von Familienhebammen (A)
- Einsatz von Familienhebammen in den Familien (A)
- Weiterentwicklung und Ausbau von Ehrenamtsstrukturen und Maßnahmen Früher Hilfen (A)
- Einsatz von Familienhebammen in Geburtskliniken (B)

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL:

- A • Gesamteinwohnerzahl
 - Zahl der Kinder unter 6 Jahren
 - Zahl der Kinder im Alter von 0 bis unter 3 Jahren im Transferleistungsbezug nach SGB II
- B • Zahl der Geburten in der Geburtsklinik in einem Jahr
 - 16 Euro pauschal pro Geburt
 - 19 Euro pauschal pro Geburt (Kliniken mit Perinatalzentrum Level 1)

LANDES- KOORDINIERUNGSSTELLE

Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen

Referat Frühe Hilfen, Hilfen zur Erziehung, Kinderschutz und Beratung
Kaiser-Friedrich-Straße 5a
55116 Mainz



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

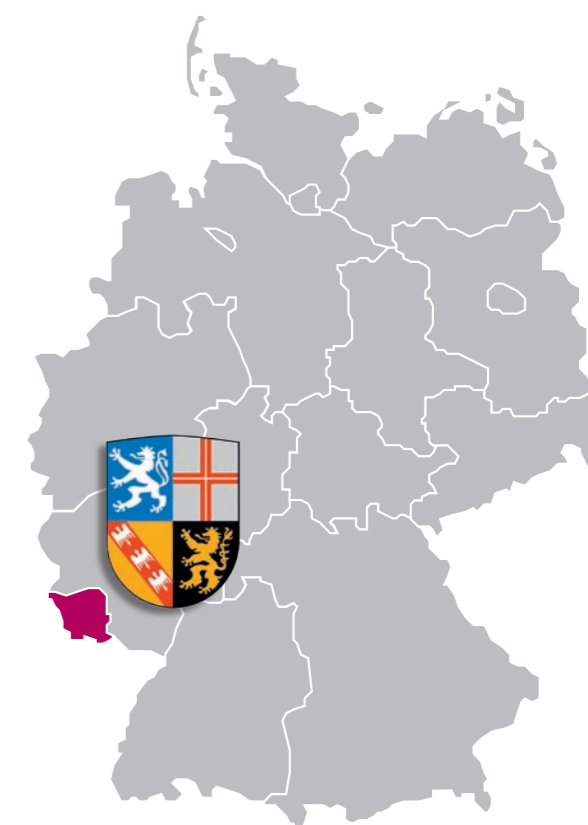
ENTWICKLUNGSSTAND

GESETZGEBUNG:

- Saarländisches Gesetz zum Schutz der Kinder vor Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung (2007)

MASSNAHMEN:

- Verpflichtendes Einladewesen für U-Untersuchungen
- Modellprojekt »Keiner fällt durchs Netz«
 - Steuerung, Koordinierung und Qualifizierung auf Landesebene
 - Koordination der Einzelmaßnahmen auf kommunaler Ebene
 - Aufsuchende Arbeit der Familienhebammen/ Sozialpädiatrischen Familienbegleiterinnen und -begleiter
 - Elternkurs »Das Baby verstehen«
 - Netzwerke für Eltern



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

Flächendeckende Verstetigung des bisherigen Modellprojektes »Frühe Hilfen« als Regelangebot:

- Elternkurs »Das Baby verstehen«
- Aufsuchende Arbeit der Familienhebammen/ Sozialpädiatrischen Familienbegleiterinnen und -begleiter
- Netzwerke für Eltern
- Strukturen der Kooperation und Steuerung

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL:

Die für das Saarland bestimmten Fördermittel werden den Landkreisen und dem Regionalverband Saarbrücken unter Berücksichtigung des Bevölkerungsanteils, dem Anteil der unter 3-Jährigen und dem Anteil der unter 3-Jährigen im SGB II-Leistungsbezug zugeteilt

LANDES- KOORDINIERUNGSSTELLE

KompetenzZentrum Frühe Hilfen
im Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie
Franz-Josef-Röder-Straße 23
66119 Saarbrücken

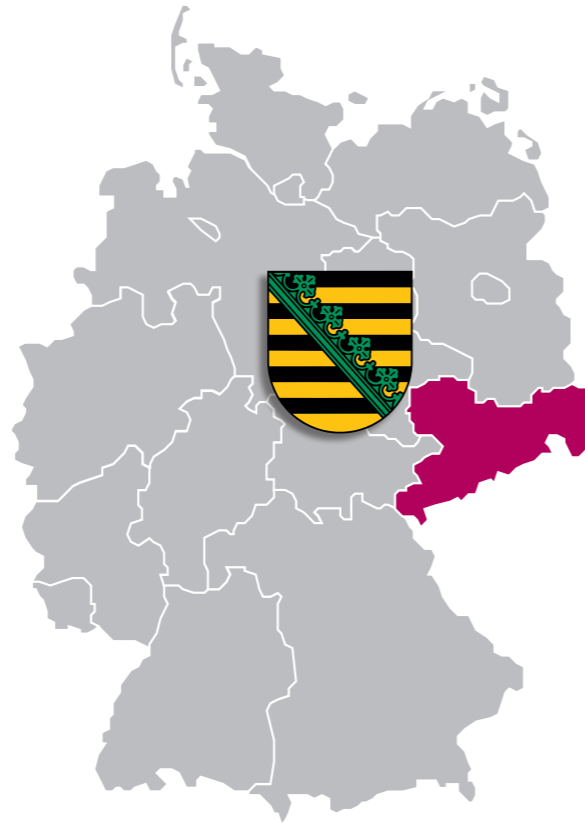


AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

ENTWICKLUNGSSTAND

MASSNAHMEN:

- Sächsisches Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz
- Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen, inkl. eines Angebots zur aufsuchenden präventiven Arbeit der Jugendämter (APA), sind in fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten etabliert
- Landesprojekt »Netzwerke für Kinderschutz – Pro Kind Sachsen«
- Fortbildung zur Familienhebamme
- Modellprojekt »Familiengesundheitspaten«



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Ausbau der Unterstützung durch Familienhebammen: mind. 30% der Antragssumme, evtl. teilweise Koppelung des Einsatzes mit sozialpädagogischen Fachkräften
- Weiterentwicklung der Netzwerke Frühe Hilfen: Verbesserung der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitsbereich, Vereinbarungen für eine verbindliche Zusammenarbeit, Klärung struktureller Fragen der Angebotsentwicklung
- Etablierung ehrenamtlicher Unterstützungsangebote
- Bedarfsgerechte weitere Maßnahmen für spezifische Zielgruppen: z. B. Familienbildung für Familien in besonderen Belastungssituationen

VERFAHREN

- ANTRAGSVERFAHREN
- VERTEILERSCHLÜSSEL:
 - Anteil Kinder unter 3 Jahren

LANDES- KOORDINIERUNGSSTELLE

Koordinierungsstelle beim Landesjugendamt



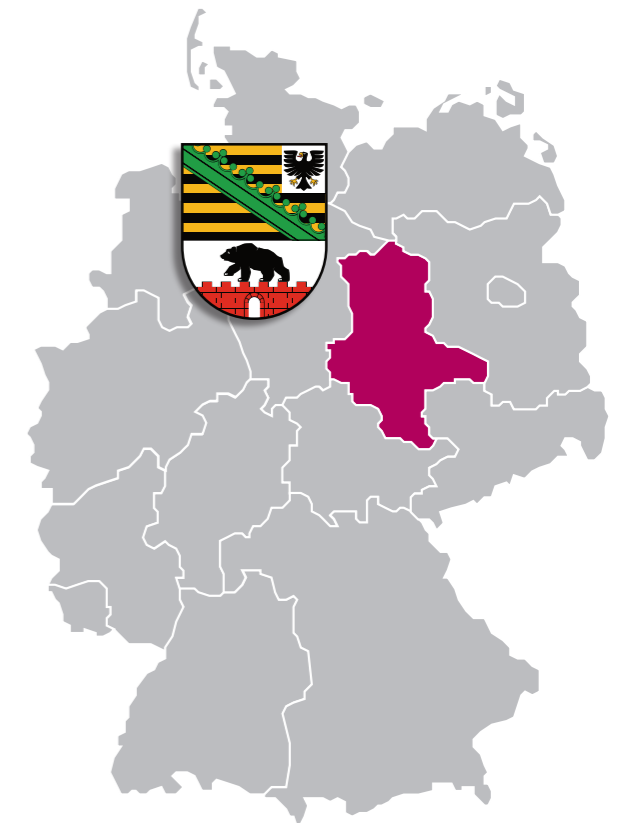
AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

ENTWICKLUNGSSTAND

- Gesetz zur Förderung der frühkindlichen Bildung (2008)
- KiföG (§ 8a SGB VIII Vereinbarungen); Schulgesetz (Informierung des Jugendamts bei Kindeswohlgefährdungen)
- Gesetz zur Verbesserung des Schutzes von Kindern (2009)
- Gesetz zum Schutz des Kindeswohls und zur Förderung der Kindergesundheit (Kinderschutzgesetz)
- Weitere gesetzliche und rechtliche Änderungen zur Einbeziehung des Gesundheitswesens und Kooperation im Kinderschutz

MASSNAHMEN

- Einrichtung des »Zentrums Frühe Hilfen für Familien« im Ministerium für Arbeit und Soziales
- Einrichtung von »Lokalen Netzwerken Kinderschutz« in allen kommunalen Gebietskörperschaften
- Modellprojekt
 - Familienhebammen
 - Projekte im Bereich Pädiatrie zur verbesserten Zusammenarbeit zwischen Geburtskliniken und Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe
- Familienpaten/-innen



VERFAHREN

- ANTRAGSVERFAHREN
- VERTEILERSCHLÜSSEL:
 - 50 % Anzahl der Kinder im Alter von 0–3 Jahren
 - 50 % Anzahl der Kinder im Alter von 0–3 Jahren im SGB II-Leistungsbezug

SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

- Ausbau der »Lokalen Netzwerke Kinderschutz« mit dem Schwerpunkt »Frühe Hilfen« (u.a. verstärkt interdisziplinäre Fortbildungen)
- Verstetigung der Modellprojekte
 - Familienhebammen – Steuerung durch Kommunen
 - Prüfung der Ergebnisse der Projekte »Pädiatrie«
- Förderungsmöglichkeit zusätzlicher Maßnahmen inkl. ehrenamtlicher Engagementsstrukturen

LANDES- KOORDINIERUNGSSTELLE

Landeskoordinierungsstelle im »Zentrum Frühe Hilfen für Familien« im Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt
Turmschanzenstraße 25
39114 Magdeburg



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

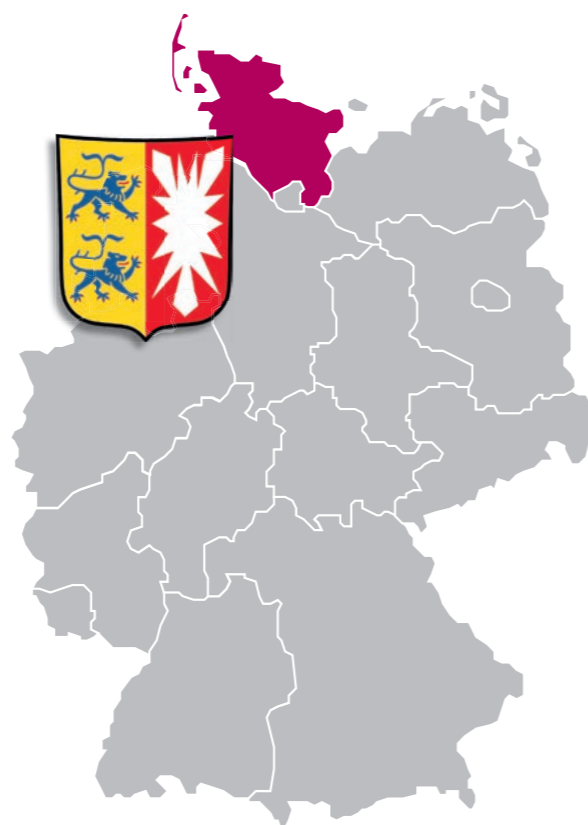
ENTWICKLUNGSSTAND

2006: LANDESPROGRAMM SCHUTZENDEL FÜR SCHLESWIG-HOLSTEIN

- Aufbau von lokalen Netzwerken Früher Hilfen zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen
- Niedrigschwellige und sozialraumorientierte Unterstützungsangebote
- Ausbildung und Einsatz von Familienhebammen
- Landesweiter Austausch der Schutzengel-Koordinator/innen

2008: EINFÜHRUNG DES LANDESKINDERSCHUTZGESETZES – GESETZ ZUR WEITERENTWICKLUNG UND VERBESSERUNG DES SCHUTZES VON KINDERN UND JUGENDLICHEN IN SCHLESWIG-HOLSTEIN

- § 7 Bereitstellung und Förderung früher und rechtzeitiger Hilfen
- § 8 Einführung von Lokalen Netzwerken für frühe und rechtzeitige soziale und gesundheitlichen Hilfen und Leistungen



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

Für die 3 Förderbereiche sind ausgehend von einer umfangreichen Bestandsanalyse Ziele und Teilziele, sowie Aufgaben in Abstimmung mit den Kreisen und kreisfreien Städten erstellt worden. Die Ziele für die einzelnen Förderbereiche lauten:

FÖRDERBEREICH I

Die zuständigen Netzwerke auf kommunaler Ebene sollen zu einer Stärkung und Weiterentwicklung der Frühen Hilfen beitragen.

FÖRDERBEREICH II

Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen sind fester Bestandteil im System Früher Hilfen.

FÖRDERBEREICH III

Die Einbindung ehrenamtlicher Strukturen stellt eine sinnvolle Ergänzung im Handlungsfeld Früher Hilfen dar.

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

Die Kreise und kreisfreien Städte legen auf der Grundlage des Landeskongreptes und der darin genannten Ziele, Teilziele und Aufgaben eine Konzeption für die beiden Förderperioden vor.

VERTEILERSCHLÜSSEL

50% Sockelbetrag
25% bezogen auf Kinder von 0–3 Jahren in SGB II-Leistungsbezug
25% bezogen auf Bevölkerungszahl der Kinder von 0–3 Jahren

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

Anja Reimers/Landeskoordinierungsstelle N.N.
Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie und Gleichstellung
Adolf-Westphal Str. 4
24131 Kiel
Tel 0431/9885425
Mail anja.reimers@sozmi.landsh.de



AUFTAKTVERANSTALTUNG 5. NOVEMBER 2012 IN BERLIN

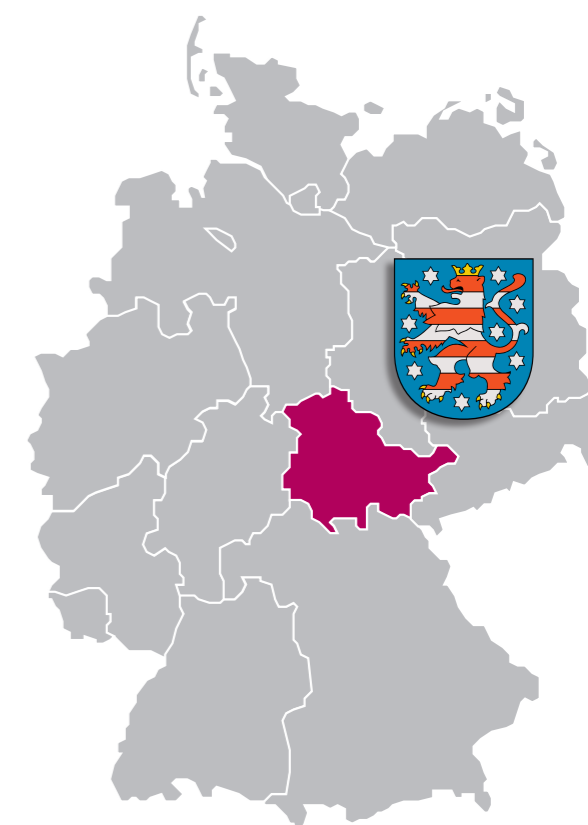
ENTWICKLUNGSSTAND

GESETZLICHE REGELUNGEN:

- Thüringer Gesetz zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes (2008)
- Neufassung Thüringer Meldeverordnung (2008): Datenübermittlung für Begrüßungsbesuche
- Regelung zu Frühen Hilfen im Thüringer Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetz (2009)

MASSNAHMEN:

- Fortbildungsangebote für Fachkräfte, u. a. zur Entwicklungspsychologischen Beratung
- Modellprojekt »Guter Start ins Kinderleben«
- Ausbildung und Finanzierung des Einsatzes von Familienhebammen
- Initiierung von lokalen Netzwerken Frühe Hilfen
- Informationsmaterialien für Eltern



SCHWERPUNKT DER LANDESFÖRDERUNG

NETZWERKE FRÜHE HILFEN

- Ausbau bestehender und Aufbau neuer Netzwerke Früher Hilfen in der Federführung der örtlichen Jugendämter
- Fortbildung der Netzwerkkoordinatoren/-koordinatorinnen

FAMILIENHEBAMMEN:

- Ausweitung des Einsatzes von Familienhebammen in den Kommunen: Aufstockung der Stundenzahl bereits aktiver Familienhebammen und Einsatz von bis zu 25 neuen Familienhebammen und Hebammen
- Fortbildung neuer Familienhebammen durch das Land und Nachqualifizierung bereits tätiger Familienhebammen auf den Stand des Kompetenzprofils

EHRENAMTSSTRUKTUREN

- in geringem Umfang Aufbau von Ehrenamtsstrukturen (Begrüßungsdienste, Familienpaten/-innen)

ZUSÄTZLICHE MASSNAHMEN

Aufbau und Unterstützung bei der Erweiterung des Angebots von einzelnen Maßnahmen Früher Hilfen

VERFAHREN

ANTRAGSVERFAHREN

VERTEILERSCHLÜSSEL:

- Zahl der Kinder im Alter von 0–3 Jahren
- Zahl der Kinder von 0–3 Jahren im SGB II-Leistungsbezug

LANDES-KOORDINIERUNGSSTELLE

»Thüringer Koordinierungsstelle Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen« beim Thüringer Ministerium für Soziales, Familien und Gesundheit im Referat 31 »Grundsatzangelegenheiten Jugendhilfe, Frühe Hilfen«

PUBLIKATIONEN DER BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Alle folgenden Publikationen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) aus 2012 finden Sie zum Herunterladen auf den Seiten des Nationalen Zentrums.⁴

Bestandsaufnahme Frühe Hilfen. Dritte Teiluntersuchung.

Kurzbefragung Jugendämter 2012

Vorgestellt wird die Auswertung einer Befragung der Jugendämter in Deutschland zu Angeboten Früher Hilfen insbesondere von freien Trägern. Dabei geht es um niedrigschwellig ausgerichtete Hilfen, die als aufsuchende Angebote konzipiert sind.

Die dritte Teiluntersuchung richtete sich an alle Jugendämter in Deutschland und stellte Fragen zum Stand des Ausbaus Früher Hilfen, zum Einsatz von (Familien-)Hebammen und Kinderkrankenschwestern bzw. Familien-Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen. Die Auswertung der Antworten liefert eine bundesweit flächendeckende Ausgangsbeschreibung des Feldes kurz vor dem Start der Bundesinitiative »Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen«, die Teil des am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes ist.

Der Einsatz von Familienhebammen in Netzwerken Früher Hilfen.

Leitfaden für Kommunen

Im Kontext der Bundesinitiative Frühe Hilfen hat das Nationale Zentrum Frühe Hilfen für die kommunale Praxis einen Leitfaden zum Einsatz von Familienhebammen in Netzwerken Frühe Hilfen entwickelt.

Der Leitfaden gibt die aktuellen Kenntnisse und Sachstände zum Einsatz von Familienhebammen in lokalen Netzwerken Früher Hilfen wieder, sofern sie für den Einsatz im Kontext der Bundesinitiative relevant sind. Im ersten Kapitel geht es um fachliche Grundlagen und Hintergrundinformationen, um die Möglichkeiten und Grenzen des Tätigkeitsspektrums von Familienhebammen in den Frühen Hilfen. Das zweite Kapitel behandelt Fragen, die für die organisatorische und strukturelle Einbindung von Bedeutung sind. Hinweise auf weiterführende Informationen und Materialien beinhaltet das dritte Kapitel. Ein Glossar mit Definitionen und ausführlicheren Erläuterungen zu ausgewählten Fachbegriffen rundet den Leitfaden ab.

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

Die Expertise liefert einen systematischen Überblick über Fort- und Weiterbildungen im Bereich der Frühen Hilfen für Hebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen.

Weiterbildungen im Bereich der Frühen Hilfen für Hebammen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen umfassen zum einen landesspezifische Fort- und Weiterbildungen zur Familienhebamme bzw. zur staatlich anerkannten Familienhebamme und zum anderen vergleichbar qualifizierende Weiterbildungen zur Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegerin sowie zur Familiengesundheitspflegerin bzw. -hebamme. Weiterhin existieren Fort- und Weiterbildungen für Hebammen, die ihnen erweiterte Kenntnisse zur präventiven (interdisziplinären) Unterstützung von Familien in der Familiengründungsphase und zur Förderung des Kindeswohls vermitteln. Außerdem werden spezielle Kompetenzen in der Förderung der Eltern-Kind-Bindung vermittelt.

In der Expertise wird der Begriff »Weiterbildung« als Lehrgang oder länger dauernde Bildungsveranstaltung verstanden, in welcher zusätzliche und über die berufliche Grundqualifizierung hinaus gehende Kompetenzen vermittelt werden. Diese werden in den betrachteten Weiterbildungen im Bereich der Frühen Hilfen erworben, nämlich in der frühzeitigen Förderung der Kindesentwicklung, der Erweiterung der elterlichen Fürsorgekompetenzen und der Förderung der elterlichen Interaktionsfähigkeit mit ihrem Säugling, der zielgerichteten Vernetzung mit Akteuren der Frühen Hilfen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich sowie der Prävention von Kindeswohlgefährdung.

Da über diese Weiterbildungen bisher keine systematische oder bundesweite Übersicht besteht, wurde diese Expertise vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in Auftrag gegeben.

Frühstart. Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen

In der Publikation veröffentlicht das Nationale Zentrum Frühe Hilfen die Ergebnisse der Evaluation des Modellprojektes »Frühstart«, die einen guten Einblick in die Arbeit der Familienhebammen gibt.

Familienhebammen nehmen in Netzwerken Frühe Hilfen eine wichtige Schnittstelle zwischen Gesundheitssystem und Jugendhilfe ein. Die vorliegende Studie zeichnet sich zum einen dadurch aus, dass eine sehr hohe Anzahl Familien für die Teilnahme an der Untersuchung gewonnen werden konnte. Zum anderen wurden über umfangreiche qualitative Untersuchungen gehaltvolle Zusatzinformationen generiert, die einen guten Einblick in die Arbeit der Familienhebammen und ihre Rolle als Helferinnen und Lotsinnen geben.

Die Ergebnisse der Studie belegen die zentrale Bedeutung der Familienhebammen in Netzwerken Früher Hilfen und trugen dazu bei, dass der Einsatz von Familienhebammen heute ein Förderschwerpunkt der Bundesinitiative Frühe Hilfen ist.

Kompetenzprofil Familienhebammen

Das Kompetenzprofil ist als Reflexionsfolie für Anbieter von Fort- und Weiterbildungen sowie als Orientierungshilfe für Familienhebammen gedacht, um zu vermittelnde oder zu erwerbende Kompetenzen einordnen zu können.

Das Kompetenzprofil Familienhebammen ist eine umfassende Darstellung von kontextbezogenen Kompetenzen, die Hebammen durch ihre berufliche Praxis aneignen

⁵ www.fruehehilfen.de/serviceangebote-des-nzfh/materialien/publikationen

oder durch Fort- bzw. Weiterbildung zur Familienhebamme erwerben, aber auch von Kompetenzen, die Familienhebammen durch Supervision, Fachberatung oder kollegiale Beratung vertiefen. Es ist ein erster Schritt, die Qualifizierung von Familienhebammen in einen gemeinsamen Rahmen zu fassen.

Das Kompetenzprofil ist durch die Verwaltungsvereinbarung »Bundesinitiative Netzwerk Frühe Hilfen und Familienhebammen« (gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz) Basis für den Fördergegenstand »Einsatz von Familienhebammen«.

Wirkungsevaluation »Keiner fällt durchs Netz« – Ein Modellprojekt des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen

In der Publikation wird über die Wirkungsevaluation des Familienhebammenprojekts »Keiner fällt durchs Netz« berichtet. Die Studie zeichnet sich durch ein anspruchsvolles Forschungsdesign aus.

Der Forschungsgruppe ist es gelungen, eine sehr hohe Anzahl an Probandinnen für die Teilnahme an der Studie zu gewinnen und die Mütter und Kinder über den gesamten Untersuchungszeitraum bis zum ersten Geburtstag des Kindes immer wieder zu ihren Erfahrungen mit der Elternrolle, zu ihrer Beziehung zum Kind und zur kindlichen Entwicklung zu befragen. Auf diesem Weg konnten wertvolle Erkenntnisse über die Wirksamkeit der Unterstützung durch Familienhebammen, aber auch über Möglichkeiten der Weiterentwicklung des Hilfeansatzes gewonnen werden.

Zieldefinitionen für das berufliche Handeln von Familienhebammen

Familienhebammen arbeiten ganzheitlich mit den Familien. Neben den primären Aufgaben im Bereich der Gesundheit und physiologischen Entwicklung des Kindes zielt ihre Tätigkeit auch auf die Entwicklung und Förderung von Elternkompetenzen und -ressourcen. Die Expertise des NZFH bringt die unterschiedlichen Ziele der Tätigkeit von Familienhebammen in eine Systematik.

Die konkreten Arbeitsinhalte der Familienhebammen richten sich nach spezifischen Hilfebedarfen in den Familien und variieren stark. Dasselbe gilt für die individuell mit den Familien vereinbarten Ziele und auch für die Kriterien, nach denen entschieden werden kann, inwieweit die Ziele bei Abschluss der Begleitung mit den Familien erreicht werden konnten. In der vorliegenden Expertise werden die unterschiedlichen Ziele in eine Systematik gebracht.

Diese Systematik ist ein Schritt hin zu einem besseren Verständnis der komplexen Leistungen, die Familienhebammen erbringen, und kann Orientierungspunkte für Zielvereinbarungen und Selbstevaluationen bieten. So erleichtert die Systematik den Familienhebammen einzuschätzen, wie ihre Hilfe bei den Familien ankommt.

Unterstützung von Anfang an – Informationsflyer zur Bundesinitiative

Warum gibt es die Bundesinitiative Frühe Hilfen? Was machen Familienhebammen? Was sind Frühe Hilfen? Und: Was sind Netzwerke Frühe Hilfen? Diese Fragen klärt der Informationsflyer: »Unterstützung für Familien von Anfang an«. Darüber hinaus werden die Aufgaben des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen kurz dargestellt.

IMPRESSUM

Herausgeberin:

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

Redaktion:

Eva Sandner

Konzept und Gestaltung:

Lübbecke | Naumann | Thoben, Köln

Fotos:

André Wagenzik

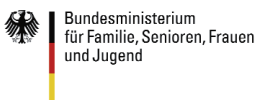
Alle Rechte vorbehalten.

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin, den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Die aktuelle Publikationsliste und Informationen zu weiteren Materialien finden Sie unter: www.fruehehilfen.de



Gefördert vom:



Träger:

