



Frühe Hilfen an der Schnittstelle von Jugend- und Gesundheitshilfe - Zum Stand der Entwicklung

Frühe Hilfen – Bindung und Beziehung fördern
Eine Fortbildungsveranstaltung für Fach- und Leitungskräfte
der Jugend- und Gesundheitshilfe

Mechthild Paul, Nationales Zentrum Frühe Hilfen
Mutterstadt 2011

Ausgangssituation: Koalitionsvertrag

Koalitionsvertrag (2005):

„Kinder mit sozialen und gesundheitlichen Risiken brauchen Förderung von Anfang an. Dazu müssen Hilfen für sozial benachteiligte und betroffene Familien früher, verlässlicher und vernetzter in der Lebenswelt bzw. dem Stadtteil verankert werden.“

Ausgangssituation: Koalitionsvertrag

Dazu sollte ein Projekt mit folgenden Zielen installiert werden:

- eine Verbesserung des Kinderschutzes durch den Aufbau von Frühwarnsystemen und frühen Hilfen
- Verzahnung gesundheitsbezogener Leistungen und Jugendhilfeleistungen sowie zivilgesellschaftlichem Engagement,
- eine Stärkung der Erziehungsverantwortung

Politische Initiative

Vernetzung Gesundheitssystem und Jugendhilfe

Gesundheitssystem: Nicht stigmatisierender Zugang zu fast allen Frauen rund um die Geburt

Jugendhilfe: Angebot passgenauer Hilfen

Weitere Akteure: Zugänge

Ausgangssituation: Koalitionsvertrag

Koalitionsvertrag (2009)

„Kinderschutz und Frühe Hilfen

Wir wollen einen **aktiven und wirksamen Kinderschutz**. Hier werden wir ein Kinderschutzgesetz, unter Berücksichtigung eines wirksamen Schutzauftrags und **insbesondere präventiver Maßnahmen** (z.B. Elternbildung, Familienhebammen, Kinderschwestern und sonstiger niedrigschwelliger Angebote) auch **im Bereich der Schnittstelle zum Gesundheitssystem** unter Klarstellung der ärztlichen Schweigepflicht auf den Weg bringen. Mit dem **Nationalen Zentrum Frühe Hilfen soll der Aus- und Aufbau Früher Hilfen** und die Initiativen für einen aktiven Kinderschutz in Deutschland intensiviert werden.“

Ausgangssituation: politische Initiative

Aktionsprogramm des BMFSFJ (2006):

- **Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme**
- **Nationales Zentrum Frühe Hilfen, NZFH (2007)**

Ausgangssituation

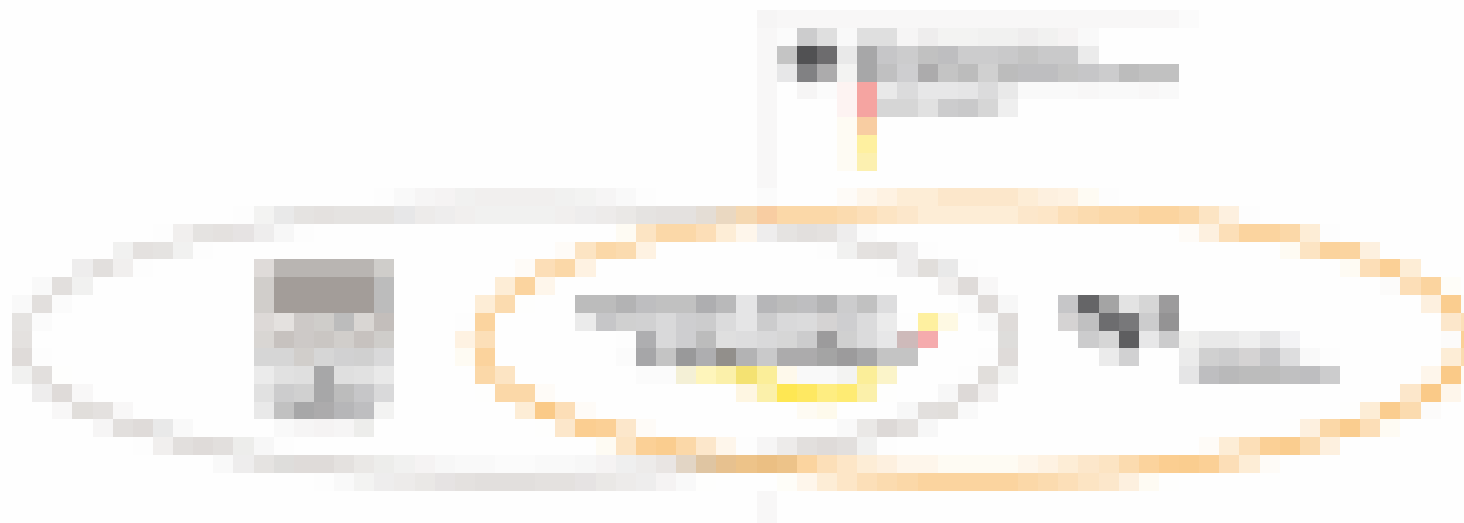
Aktionsprogramm des BMFSFJ

„Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“

Schutz von Kleinkindern vor Misshandlung und Vernachlässigung durch:

- Früherkennung von Risiken und Gefährdungen durch soziale Frühwarnsysteme (Netzwerke Früher Hilfen),
 - Optimierung und Implementierung effektiver Hilfesysteme,
 - effektive Kooperationsstrukturen in Jugendhilfe und Gesundheitswesen mit klar vereinbarten Handlungsschritten,
 - Frühe Hilfen und Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern (Prävention)
-

Strukturen des NZFH



Aufgaben des NZFH

- Forschung: Forschungslücken identifizieren, Wissen generieren und für die Praxis nutzbar machen
- Transfer: gute Praxis unterstützen und weiterentwickeln
- Qualifizierung: Kompetenzen stärken und interdisziplinäres Lernen ermöglichen
- Öffentlichkeit herstellen und für Frühe Hilfen werben
- Kooperationsarbeit

Was sind eigentlich Frühe Hilfen?



Definition des wissenschaftlichen Beirates des NZZH:

Frühe Hilfen umfassen:

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

Zielgruppen:

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

Definition des wissenschaftlichen Beirates des NZFH:

Frühe Hilfen basieren :

- v. a. auf multiprofessioneller Kooperation,
 - auf bürgerschaftliches Engagement,
 - auf Stärkung sozialer Netzwerke von Familien
-
- Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge **Vernetzung und Kooperation** von v. a. des Gesundheitssystem und der Jugendhilfe
 - **Ziel:**
 - flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten
 - Verbesserung der Qualität der Versorgung.

→ **Aktionsprogramm des BMFSFJ
„Frühe Hilfen und soziale Frühwarnsysteme“**

Zielsetzung:

- **Kinder vom vorgeburtlichen Alter bis zu ca. 3 Jahren so früh wie möglich vor Misshandlung und Vernachlässigung zu schützen und dies durch die Stärkung der Erziehungskompetenz der Eltern**

Zielgruppen:

- **Kinder vom vorgeburtlichen Alter bis zu ca. 3 Jahren**
 - **Schwangere und junge Mütter und Väter**
 - **Familien mit hohen Belastungen**
-



Zielgruppen Früher Hilfen im Aktionsprogramm

Schwangere und junge Mütter und Väter in belastenden Lebenslagen:

- Psychische Probleme der Eltern (Sucht, Depression)
- Belastete Biografien der Eltern (eigene Vernachlässigung, Beziehungsabbrüche, negative Bindungserfahrungen)
- Eigene Gewalterfahrung, Partnerschaftsgewalt
- Merkmale des Kindes: Behinderung, schwieriges Temperament
- Frühe Mutterschaft, Alleinerziehende ohne Unterstützungssystem
- Fehlendes Erziehungswissen, unrealistische Erwartungen an das Kind
- Armut, Arbeitslosigkeit und geringe Bildung

Was sind eigentlich Frühe Hilfen?

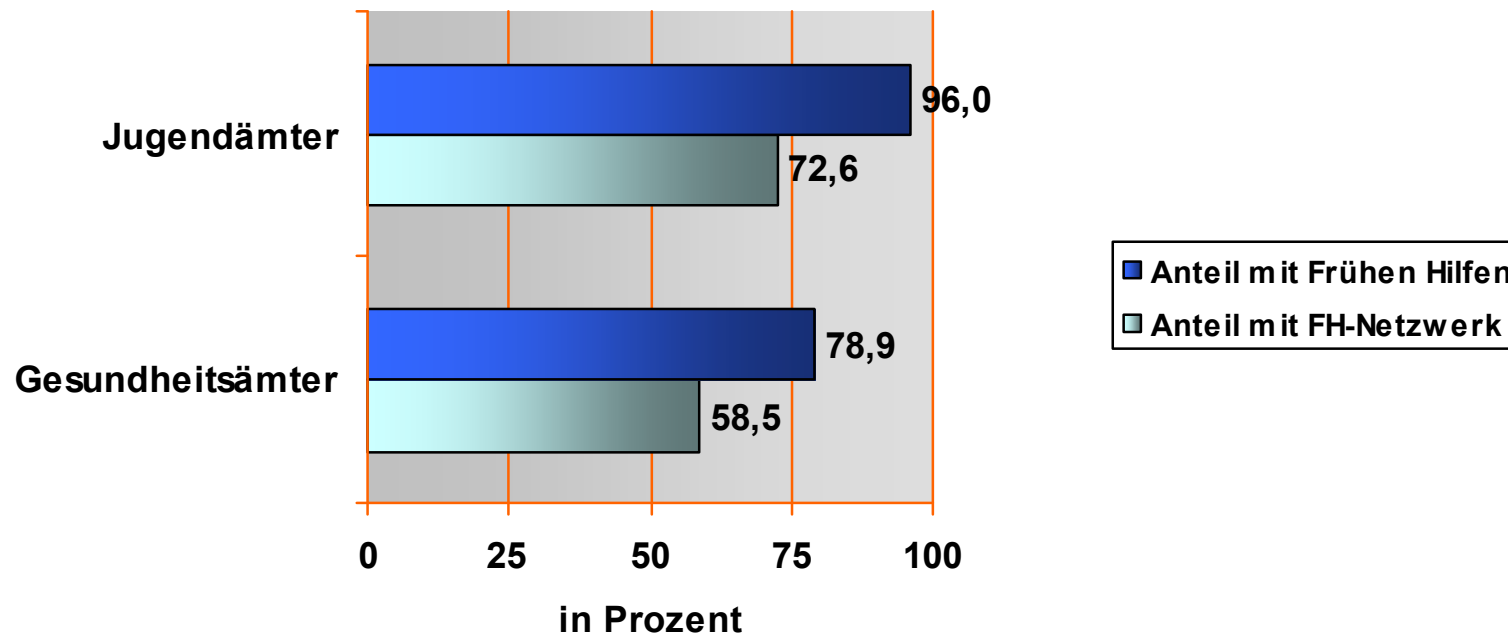


Zusammenfassung

Frühe Hilfen sind nur beschreibbar als **komplexe Systeme**, welche durch die Koordination von unterschiedlich intensiven Hilfen vielfältiger Leistungserbringer aus unterschiedlichen Sozialleistungsbereichen vor Ort aktiv hergestellt werden müssen.

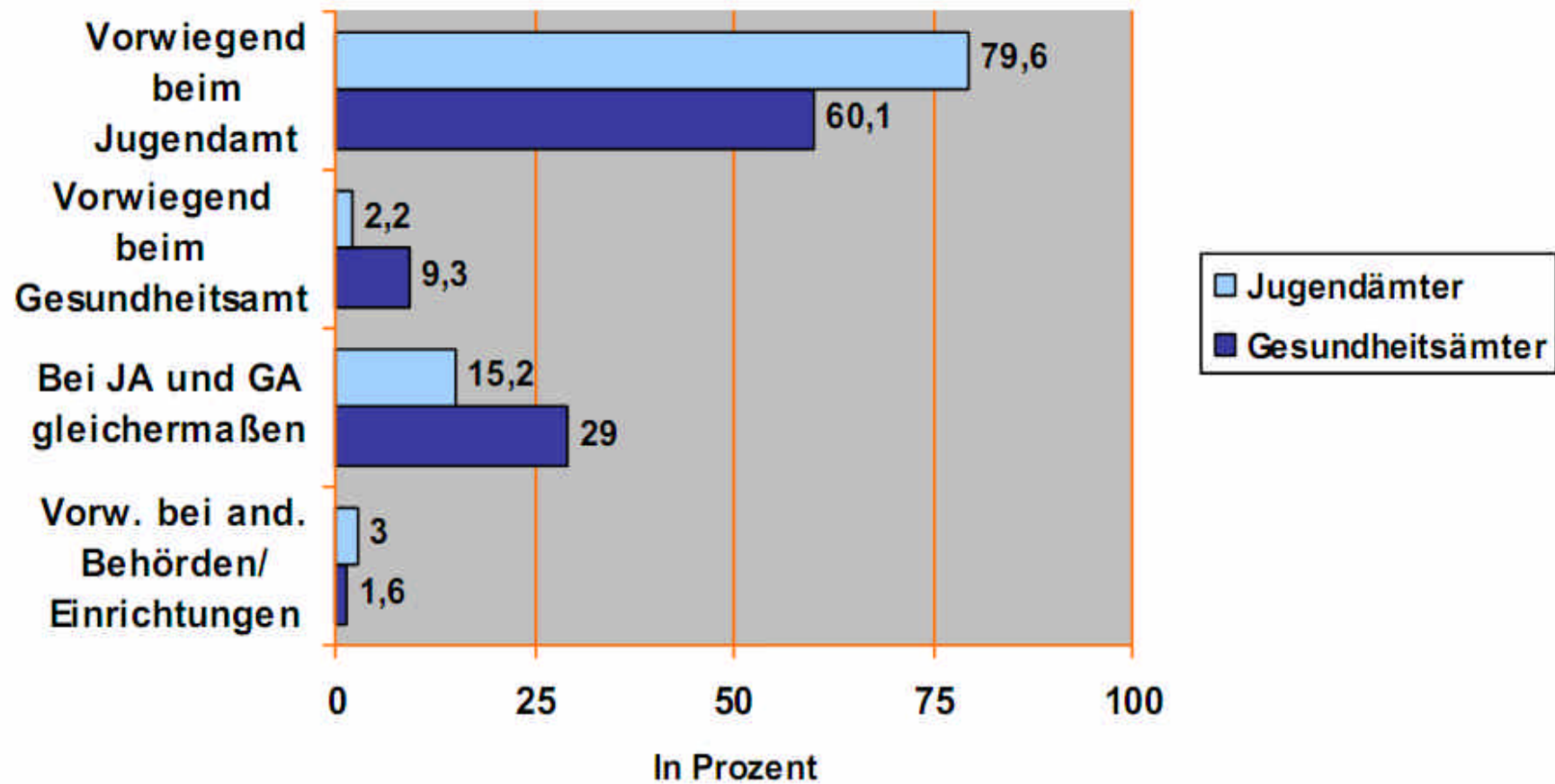
Umsetzung im Regelsystem

Beteiligung der Ämter an Frühen Hilfen



Bestandsaufnahme

„Wo liegt die Steuerung/ Koordinierung der Angebote zu Frühen Hilfen in Ihrem
Amtsbezirk?“



Frühe Hilfen – Auf Dauer angelegt?

- Hohe politische Bedeutung von Frühen Hilfen (62% JÄ, 56% GÄ)
- Verabschiedete oder geplante Beschluslagen zu Frühen Hilfen (rund 80%)
- dauerhafte oder zeitlich befristete Finanzierung für Frühe Hilfen

Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen

Mitarbeit in einem Netzwerk Frühe Hilfen verbessert die Zusammenarbeit:

- 90% der befragten Jugend- und Gesundheitsämter geben eine Verbesserung der Kenntnis über Angebote und Maßnahmen anderer Einrichtungen an.
- 78% der befragten Ämter sehen eine Verbesserung der Zusammenarbeit im Einzelfall.
- Zwei Drittel der befragten Ämter sehen eine Verbesserung der Möglichkeit, bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zeitnah zu reagieren.

Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen

- **Aber:**
 - Zusammenarbeit findet immer noch eher innerhalb der Systeme statt, weniger systemübergreifend
 - Institutionelle Vernetzung gelingt, aber mit niedergelassenen ÄrztInnen eher schwierig

Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen

Kooperationsbezüge sind bislang eher noch loser und informeller Art

- Es zeigt sich aber, dass verbindlich organisierte Netzwerke deutlich bessere Wirkungen erzielen als unverbindliche, hinsichtlich:
 - Zusammenarbeit der Netzwerkakteure
 - interner Netzwerkstrukturen
 - insbesondere auch der Akzeptanz Früher Hilfen seitens der betroffenen Familien

Umsetzung Früher Hilfen-Maßnahmen (Bestandsaufnahme)

Aktiv:

- Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Gesundheitssystem und Jugendhilfe (74% JÄ, 83 GÄ)
- Bereitstellung niedrigschwelliger Angebote für Familien (66%JÄ,61%GÄ)
- Netzwerkaktivitäten (68% JÄ, 67% GÄ)

- Weniger aktiv:
- Einsatz eigener Screening-Instrumente zur Einschätzung von familiären Problemlagen (32% GÄ, 61% JÄ)

Fortschritte von 2008 bis 2009

Bei den Jugendämtern:

- **Einrichtung einer Koordinierungsstelle**
- Bereitstellung niedrigschwelliger Hilfeangebote
- **Initiierung/Förderung fachübergreifender Fort- und Weiterbildungen**
- Aufbau interdisziplinärer Netzwerke

Wirksamkeit Früher Hilfen

- Verbesserung der Früherkennung von Problemlagen in Familien
- Frühzeitige Erkennung von Fällen von Kindeswohlgefährdung durch Frühe Hilfen

Modellprojekte

 Wie Elternschaft gelingt – WIEGE (Hamburg & Brandenburg)


 Guter Start ins Kinderleben (Bayern, Baden-Württemberg, Rheinland Pfalz, Thüringen)

 Frühe Hilfen für Eltern u. Kinder und soziale Frühwarnsysteme (NRW, Schleswig Holstein)

 Projekt Frühe Intervention für Familien – PFIFF (Hessen, Saarland)


 FrühStart (Sachsen-Anhalt)

 Chancen für Kinder psychisch kranker und/oder suchtselasteter Eltern (Mecklenburg-Vorpommern)

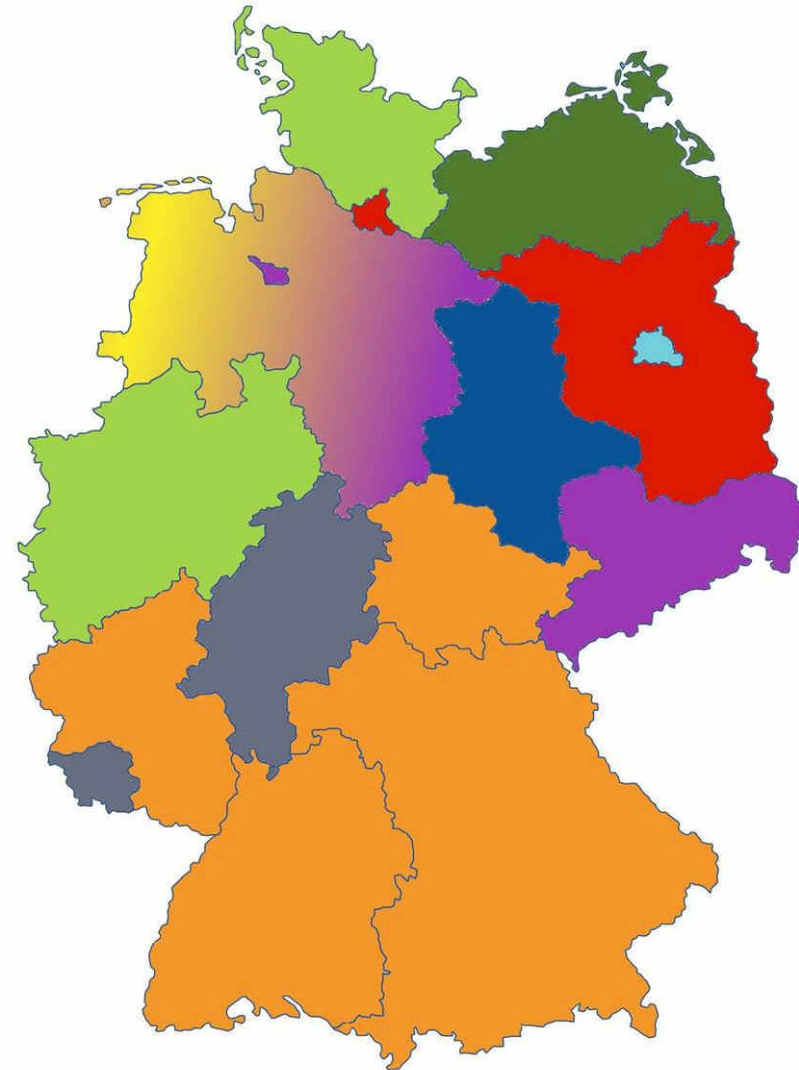
 Evaluation und Coaching zum Sozialen Frühwarnsystem (Berlin)

 Familienhebammen: Frühe Unterstützung – frühe Stärkung? (Niedersachsen)

 Pro Kind (Niedersachsen, Bremen, Sachsen)

 1) Pro Kind

2) Familienhebammen: Frühe Unterstützung – frühe Stärkung?



Qualitätsanforderungen Früher Hilfen / zentrale Fragestellungen der Modellprojekte

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

Ergebnisse und Empfehlungen der Modellprojekte

Zugang zur Zielgruppe finden:

- Höchste Bedeutung als Kooperationspartner: Jugendamt, niedergelassene ÄrztInnen, Geburtskliniken, Hebammen, Schwangerschaftsberatungsstellen
- Jugendamt: Nicht nur höchste Bedeutung, sondern auch beste Bewertung der Qualität
- Niedergelassene ÄrztInnen: Sehr hohe Bedeutung, aber sehr schlechte Qualität der tatsächlichen Kooperation, hoher Aufwand zur Pflege, geringes „Eigeninteresse“
- Geburtskliniken: Sehr hohe Qualität der Kooperation, wenn vertraglich geregelte Kooperationsbeziehung, sehr hoher Aufwand
- Hebammen und Schwangerschaftsberatungsstellen: Hohe Bedeutung, hohe Qualität, hohes Eigeninteresse, sehr gute Aussichten für zukünftige Kooperation

Systematisch / objektiviert Belastungen erkennen: Ergebnisse

**Wurden in Ihrem Projekt standardisierte Instrumente zur
Einschätzung von Belastungen bei der Auswahl der Mütter /
Väter für die Teilnahme am Praxisprojekt eingesetzt? Welche?**

- In sieben von zehn Modellprojekten werden standardisierte Instrumente eingesetzt
- Die sieben Projekte nennen 14 Instrumente
- Bandbreite:

Bewährte Instrumente – Eigenkonstruktionen

Soziodemographische Merkmale – Psychiatrische Diagnostik



**Systematisch / objektiviert Risiken erkennen:
Ergebnisse**

- **„Treffsicherheit“**

Für wie geeignet halten Sie das verwendete Instrument im Hinblick auf seine „Treffsicherheit“? Inwieweit korrespondiert die Einschätzung der Familie durch das Screening mit den späteren Erfahrungen in der Praxis?

Hilfebedarf unterschätzt	Hilfebedarf richtig eingeschätzt	Hilfebedarf überschätzt
20	60	20



Systematisch / objektiviert Belastungen erkennen: Resumée

- Die meisten Projekte haben Erfahrungen mit dem Einsatz standardisierter Instrumente zum Belastungs- und Risikoscreening gesammelt
- Kein Konsens über geeignetes Instrument
- Genauigkeit der Instrumente wird zurückhaltend beurteilt
- Einigkeit besteht darüber, dass der Entwicklung und Einsatz von standardisierten Instrumenten grundsätzlich sinnvoll ist.

Ergebnisse und Empfehlungen

Familien zur aktiven Teilnahme motivieren

- Niedrigschwellig und nicht-stigmatisierend

Hilfen an den Bedarf anpassen

- Partizipation

Monitoring des Verlaufs der Hilfeerbringung

- Sichere Übergänge gewährleisten

Verankerung im Regelsystem

Ergebnisse der Modellprojekte

Vernetzung und Kooperation der Akteure

Förderliche Faktoren für Netzwerke

(Politische) Rahmenbedingungen

- Initiative: die Kommune muss aktiv werden und ein Netzwerk initiieren (Top-down Strategie), umfassende Implementierung
- Öffentlichkeitsarbeit zur Herstellung einer breiten Akzeptanz

Strukturelle Verankerung

- Klare Verantwortungsstrukturen: Koordinierungs- und Screeningstelle (Kinderschutzfachstelle sowohl für die Jugendhilfe als auch für die Gesundheitshilfe)

Förderliche Faktoren für Netzwerke

Ressourcen

- Netzwerke bedürfen Zeit und Geduld, einer kontinuierlichen Zusammenarbeit
- Regelmäßige Kontakte zwischen den Netzwerkpartnern
- Entwicklung von ressortübergreifenden Finanzierungsmodellen, (ausreichende Ressourcen)
- Angebot unterschiedlicher Hilfen (Sozialraumanalyse, unspezifische und spezifische)

Konzeptionelle Arbeit

- Netzwerke brauchen ein Konzept mit Zielen: allen Beteiligten sollten Struktur und Ziele bekannt sein
- Interdisziplinarität und Interprofessionalität



Förderliche Faktoren für Netzwerke Früher Hilfen

Qualitätssicherung

- Evaluation und Weiterentwicklung, um das Netzwerk den Bedarfen anzupassen
- Gemeinsame träger- und professionsübergreifende Fortbildungen (NetzwerkkoordinatorInnen, Fallarbeit)



Förderliche Faktoren für Netzwerke Früher Hilfen

Kooperative Zusammenarbeit

- Transparente und nachvollziehbare Handlungs- und Entscheidungsprozesse (Rückmeldeschleife, Datenschutz)
- Abschluss von verbindlichen Kooperationsvereinbarungen
- Verständigung auf gemeinsames Fallverstehen und Bewertungsrahmen
- Herstellung von Transparenz vorhandener Angebote

Vor allem:

**Innere Haltung getragen von Wertschätzung, Respekt,
Transparenz, Kooperationsbereitschaft**

Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe

Kooperationshemmnisse:

- Versäulung
- Unterschiedliche Finanzierungssysteme
- Unterschiedliches Selbstverständnis

Kooperation Gesundheitssystem und Jugendhilfe

Das Gesundheitssystem hat um die Geburt herum Zugang zu nahezu allen Eltern und Kindern und gewährleistet die medizinische Versorgung und Belastungs/Risikoerkennung.

Die Kompetenzen der Jugendhilfe liegen vor allem in der Abklärung psychosozialer Risiken und des sich daraus ergebenden Hilfebedarfs sowie der Bereitstellung geeigneter Hilfen.



Kooperation Gesundheitssystem und Jugendhilfe

- Zur Sicherung des Kindeswohls in psychischer, physischer und sozialer Hinsicht braucht es enge Kooperation und Verzahnung der beiden Systeme.
 - Zahlreiche Problemlagen sind nur durch system- und professionsübergreifende Nutzung der Kompetenzen und Ressourcen lösbar
 - Kooperation und Schaffung sicherer Übergänge zwischen Gesundheitssystem und Jugendhilfe
-



3 Formen der Vernetzung (Empfehlung vom Dijuf)

Es bewährt sich, drei Formen der Vernetzung zu praktizieren:

- die **fallübergreifenden strukturellen (regionalen) Vernetzung** (ohne Bezugnahme auf einzelne Personen/Familien)

- die **Fachberatung in Form anonymisierter Fallberatung**

und

- die **einzelfallbezogene Zusammenarbeit** zwischen Professionellen und Familien/Betroffenen

→ **Mit dem Jugendamt klare Absprachen (fallunabhängige Rahmenbedingungen im Vorfeld klären) erleichtern den Kontakt und Problemlösung in der Akutsituation (Netzwerke)**

Zukünftige Herausforderung

Herausforderungen

Strukturelle Voraussetzungen:

- Frühe Hilfen müssen dauerhaft verankert werden, z.B. im Rahmen eines neuen Kinderschutzgesetzes
- Sicherstellung einer regelhaften Finanzierung Früher Hilfen sowohl aus dem Jugendhilfe- als auch aus dem Gesundheitssystem
- Systemübergreifende, interprofessionelle Vernetzung muss verbessert werden, v. a. Schaffung der strukturellen Voraussetzung für die Mitarbeit der Ärzteschaft.
- Datenschutzrechtliche Fragen müssen bei der systemübergreifenden Zusammenarbeit gesetzlich geregelt werden (Bundeskinderschutzgesetz)

Herausforderungen

Praxisentwicklung:

- Entwicklung von Qualitätskriterien und –standards Früher Hilfen für die Praxis mit der Praxis
- Datenbank „models of good practice“
- Entwicklung systemübergreifender, interdisziplinärer Aus- und Fortbildung
- Entwicklung valider Instrumente zur familiären Belastungseinschätzung (v.a. für das Gesundheitssystem)
- Empfehlungen zur dauerhaften Implementierung und Finanzierung von Frühen Hilfen (Politikberatung)

Herausforderungen

Forschungsbedarf

- Bessere Datenlage im Kinderschutz (v.a. Dunkelfeldforschung)
- Forschung zu Wirkfaktoren in Hilfeprozessen
- Zielgruppen- und methodenbezogener Modellforschung (z.B. interkulturelle Öffnung FH, Einbezug und Einfluss von Vätern bei FH)
- Evaluationen der Angebote für belastete Familien, v.a. auch der niedrigschwelligen Angebote wie z.B. Begrüßungsbesuche bei Neugeborenen und Laienangebote/Einsatz von Ehrenamtlichen
- Praxismonitoring

Herausforderungen

➤ **Generell:**

**Schaffung eines familienfreundlichen Klimas
und
Bekämpfung von Kinderarmut**

The screenshot shows the website 'Nationales Zentrum Frühe Hilfen' in a Microsoft Internet Explorer browser. The address bar shows 'http://www.fruehehilfen.de/'. The page layout includes a top navigation bar with links like 'Startseite', 'Impressum', 'Sitemap', 'Presse', and 'Suchwort'. A search bar is also present. The main content area is divided into several sections:

- Left Sidebar:** Contains the logo 'Nationales Zentrum Frühe Hilfen' and a menu with links: 'Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)', 'Projekte', 'Netzwerk', and 'Dokumente, Materialien und Linklisten'. Below this are logos for the 'Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend' and 'Träger' including 'BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung' and 'DJI Deutsches Jugendinstitut'.
- Main Content Area:**
 - Top Section:** 'Sie sind hier: Startseite' followed by 'NZFH AKTIV'.
 - Article 1:** **"Diese Frauen sind keine Monster". Christiane Ludwig-Körner (Wissenschaftlicher Beirat) über gestresste junge Mütter und Lücken im Hilfesystem**. Text: Prof. Dr. Christiane Ludwig-Körner von der Fachhochschule Potsdam unterstützt das Nationale Zentrum Frühe Hilfen als Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates und ist Leiterin des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Modellprojektes "Wie Elternschaft gelingt" in Brandenburg. In einem Interview mit der Märkischen Allgemeinen (MAZ) spricht die Psychoanalytikerin über die drei Fälle von Kindstötungen in Brandenburg.
 - Article 2:** **Reinhold Schöne (Wissenschaftlicher Beirat) informiert über "Handlungsansätze aus sozialpädagogischer Sicht" bei Kindeswohlgefährdung**. Text: Prof. Dr. Reinhold Schöne war einer der Referenten bei der Tagung "Frühe Hilfen bei Kindeswohlgefährdung" des "Bündnis für Familie Kreis Borken". Er zeigte Anforderungen an die Kooperation aus Sicht der Jugendhilfe auf und erläuterte die rechtlichen Rahmenbedingungen der Jugendhilfe im Kontext ihrer Eingriffsmöglichkeiten bei Kindeswohlgefährdung.
 - Article 3:** **Tagung "Frühe Hilfen für Eltern und Kinder" in Tutzing**. Text: Unter der Fragestellung "Mit den Eltern zusammen arbeiten – aber wie?" veranstaltet die Evangelische Akademie Tutzing in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen vom 18.-20.04.2008 eine Tagung. Unter Beteiligung von Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Professionen soll geklärt werden, welche Rahmenbedingungen benötigt werden, damit das „Aufwachsen von Kindern in gemeinsamer Verantwortung“ (11. Kinder- und Jugendbericht) realisiert werden kann.
 - Article 4:** **Informationen für Fachkräfte für die Arbeit vor Ort**. Text: Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in Trägerschaft der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und des Deutschen Jugendinstituts e.V. veranstaltete am 4. Dezember 2007 einen ersten Workshop zum Thema „Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen aufbauen“. Vierzig Fachkräfte aus den unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens folgten der Einladung. Im Rahmen des Workshops wurden Beispiele und Erfahrungen aus der Praxis präsentiert. Darüber hinaus wurde über rechtliche Rahmenbedingungen im Feld Früher Hilfen informiert.
 - Article 5:** **Chatprotokoll des Themenchats "Schlafen"**. Text: Am 20.2.2008 hat die Redaktion KINDERGESUNDHEIT-INFO.de einen Themenchat durchgeführt. Die rege Teilnahme hat gezeigt, dass das Thema Schlafen Eltern auf vielfältige Weise beschäftigt und "unter den Nägeln brennt". Im Chatprotokoll können Sie alle Fragen und die Antworten des Experten Prof. Dr. Straßburg in der zeitlichen Abfolge nachlesen.

The bottom of the browser window shows the Windows taskbar with the Start button, system tray, and open applications including 'Von Novell gelieferte Anw...', 'Wissenschaftlicher Beir...', 'Microsoft PowerPoint - [0...', and 'Nationales Zentrum Frue...'. The system clock shows 13:30.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

www.fruehehilfen.de



Systematisch / objektiviert Risiken erkennen: Anhaltsbogen für ein Gespräch: Grobscreening

- Mind. eine psychosoziale Belastung
- Fehlende Vorsorgeuntersuchungen
- Erhöhte Fürsorgeanforderungen durch das Kind
- Schwierigkeiten der Mutter bei Annahme und Versorgung des Kindes
- Zukunftsangst, Überforderungsgefühl, Gefühl der Ablehnung durch das Kind bei der Mutter
- Screeningbogen: genauere Risikoeinschätzung



Aufgaben des NZFH

- Forschung: Forschungslücken identifizieren, Wissen generieren und für die Praxis nutzbar machen
- Transfer: gute Praxis unterstützen, weiterentwickeln und übertragen
- Qualifizierung: Kompetenzen stärken und interdisziplinäres Lernen ermöglichen
- Öffentlichkeit herstellen und für Frühe Hilfen werben
- Kooperationsarbeit

Vorläufige Ergebnisse :
Modellprojekte können bestätigen, dass

- das Gesundheitssystem über gute Zugänge zu den Familien verfügt. V.a. Familienhebammen genießen ein großes Vertrauen bei den Familien, dies gilt aber auch für andere Bereiche wie z.B. die Schwangerschaftsberatungsstellen.
 - Rund um die Geburt ist ein guter Zugang zu den werdenden Eltern möglich.
- Daher kommt es auf die Qualität von Vernetzung von Jugendhilfe und Gesundheitssystem bzw. anderer Arbeitsbereiche mit guten Zugangsmöglichkeiten an.



..... Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen

Projekttitle	„Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“
Auftraggeber	Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
Auftragnehmer	Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)
Förderung durch	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (im Rahmen des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“)
Projektlaufzeit	Juni 2008 bis April 2010
Projektmitarbeiter/-in am Difu	Maja Arlt und Detlef Landua (Projektleitung)
Projekthinhalte	Erfassung von Kooperationsformen, der Angebotsstruktur und der Instrumente im Bereich Früher Hilfen
Grundgesamtheit der Befragung	Alle Jugend- und Gesundheitsämter in Deutschland
Erhebungsverfahren	Standardisierte postalische Befragungen und ergänzende qualitative Interviews
Erhebungszeitraum (1. und 2. Teiluntersuchung)	1. Befragung: November 2008 bis Januar 2009 2. Befragung: Juni 2009 bis September 2009
Umfang des Datensatzes	1. Befragung: 573 befragte Ämter; 290 Variablen

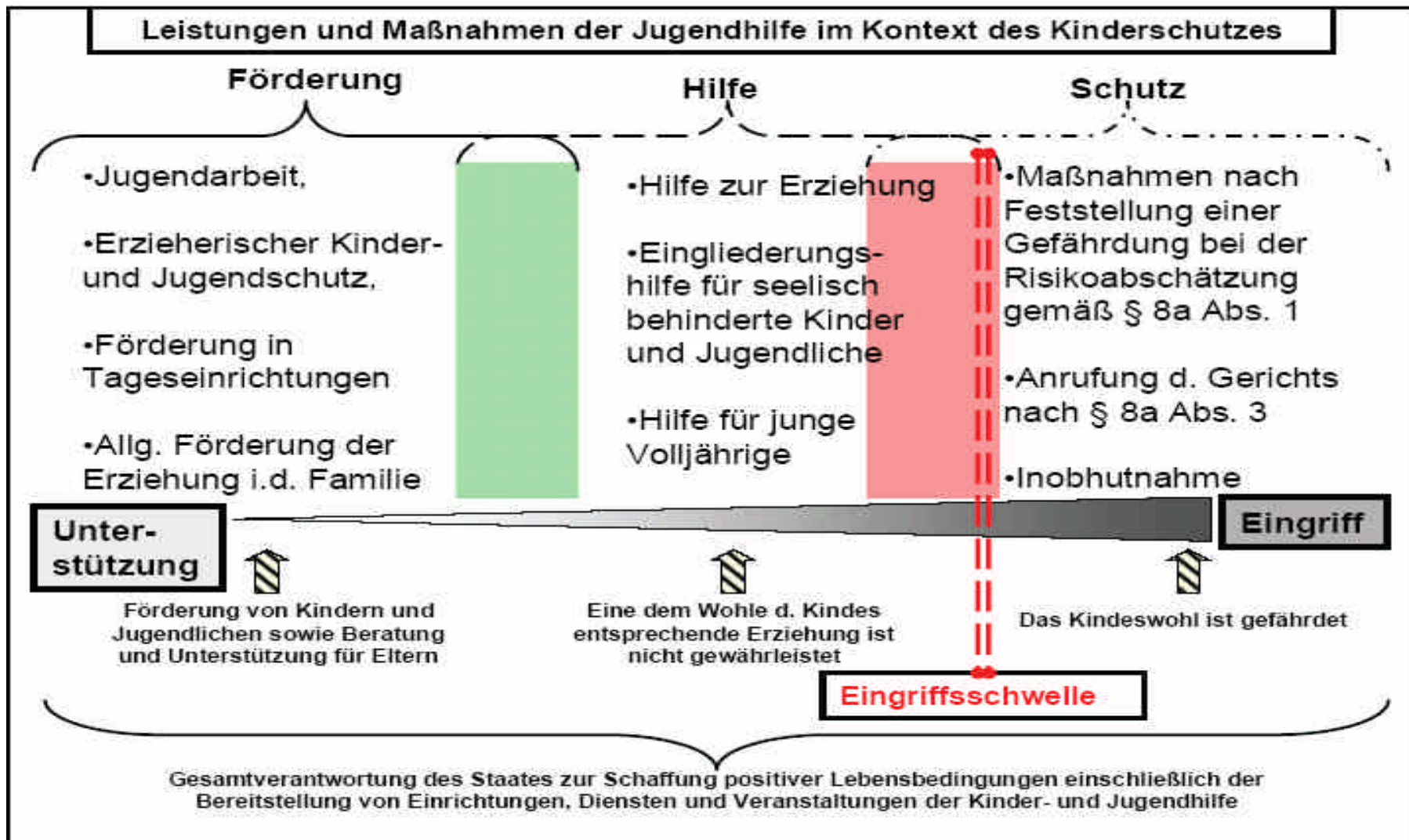


Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen

Ausgewählte Projektergebnisse:

- 96% der befragten Jugendämter aktiv im Bereich FH
72,6% in einem Netzwerk mit anderen Professionen
- 78,9% der befragten Gesundheitsämter aktiv im Bereich FH
58,5% in einem Netzwerk mit anderen Professionen
- 72% aller befragten Ämter sehen die Steuerungsverantwortung für
Auf- und Ausbau beim Jugendamt (80% JA, 60% GA); 20% der
Befragten gemeinsam bei Jugend- und Gesundheitsamt

Frühe Hilfen zwischen Fördern und Schützen



Forschung: Wissen generieren und für die Praxis nutzbar machen

- Interventionsforschung
 - Forschung zu Wirkfaktoren Früher Hilfen
 - Meta-Analyse (Belastungsindex in Modellprojekten)
 - Monitoring und Bestandsaufnahme (Befragung freier Träger)
 - Studie zur Prävalenz von Risikofaktoren und Vernachlässigung und Misshandlung in der frühen Kindheit
 - Validierung von Instrumenten zur Einschätzung von familialen Belastungen bei (niedergelassenen) Ärztinnen und Ärzten
 - Aufbereitung der Landes- und Bundesstatistiken (in Kooperation mit Komdat)
-



Transfer: Gute Praxis unterstützen, weiterentwickeln und übertragen

- Aufbereitung der Ergebnisse für die Praxis:
Entwicklung eines „Qualitätsrahmens Frühe Hilfen“
- Weiterentwicklung und Erstellung von Datenbanken:
 - Models of good practise
 - FORKID (Forschungsdatenbank)
 - „Werkzeugkiste“
 - Literaturdatenbank
- Regionale Vernetzungsveranstaltung „Voneinander Lernen“
- Tagungen und Kongresse
- Entwicklung von Eckpunktepapieren zu verschiedenen Arbeitsbereichen (Schwangerschaftsberatung, Erziehungsberatung, Frühförderung, Suchtkrankenhilfe, Familienbildung etc.)
- Entwicklung von Arbeitshilfen (z.B. für Arbeitsbereiche mit erwachsenem Klientel;NetzwerkkoordinatorInnen)

Qualifizierung: Kompetenzen stärken und interdisziplinäres Lernen ermöglichen

- Expertisen zu Qualifizierungsmaßnahmen und interdisziplinärem Lernen (Recherche, Effekte)
 - Erhebung von Qualifizierungsbedarfen
 - Expertisen und Workshops zu Familienhebammen (Fort- und Weiterbildung, Einsatzgebiete, Dokumentationssystem)
 - Expertise zur Weiterbildungssystematik von niedergelassenen Ärztinnen und –ärzten
 - Interdisziplinäre (ärztliche) Qualitätszirkel
 - Erstellung von Dossiers („Studienbriefen“)
 - Entwicklung von Anschauungsmaterial für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu familialen Belastungen
-

Kommunikation: Öffentlichkeit herstellen und für Frühe Hilfen werben

Informationen für die Fachöffentlichkeit

- Fortsetzung bisheriger Maßnahmen (Homepage, Publikationsreihen, Newsletter)
- Kommunikationsstrategien in den Gesundheitsbereich
- Publikation verschiedener Materialien:
2011: z.B. Finanzierungsexpertise, Kosten-Nutzen-Analyse, Bestandsaufnahme 2. Erhebung, Doku Bundeskongress etc.

Informationen für die Zielgruppe Eltern

- Entwicklung (in Kooperation) und Evaluation von Begleitmaterial
-

Kooperation

- Wissenschaftlicher Beirat und Fachbeirat (evtl. ein Gremium)
 - Projektbegleitende Arbeitsgruppen
 - Kooperation mit Ländern
-

Qualitätsanforderungen Früher Hilfen / zentrale Fragestellungen der Modellprojekte

Um möglichst frühzeitig helfen zu können, muss man ...

... systematisch Zugang zu Familien finden

... Belastungen und Risiken frühzeitig erkennen

... Familien zur Annahme von Hilfen motivieren

... Hilfen an die Bedarfe von Familien anpassen

... Entwicklung von Familien und Kindern nachhaltig begleiten (Monitoring)

und

... professionsübergreifend zusammenarbeiten

darüberhinaus

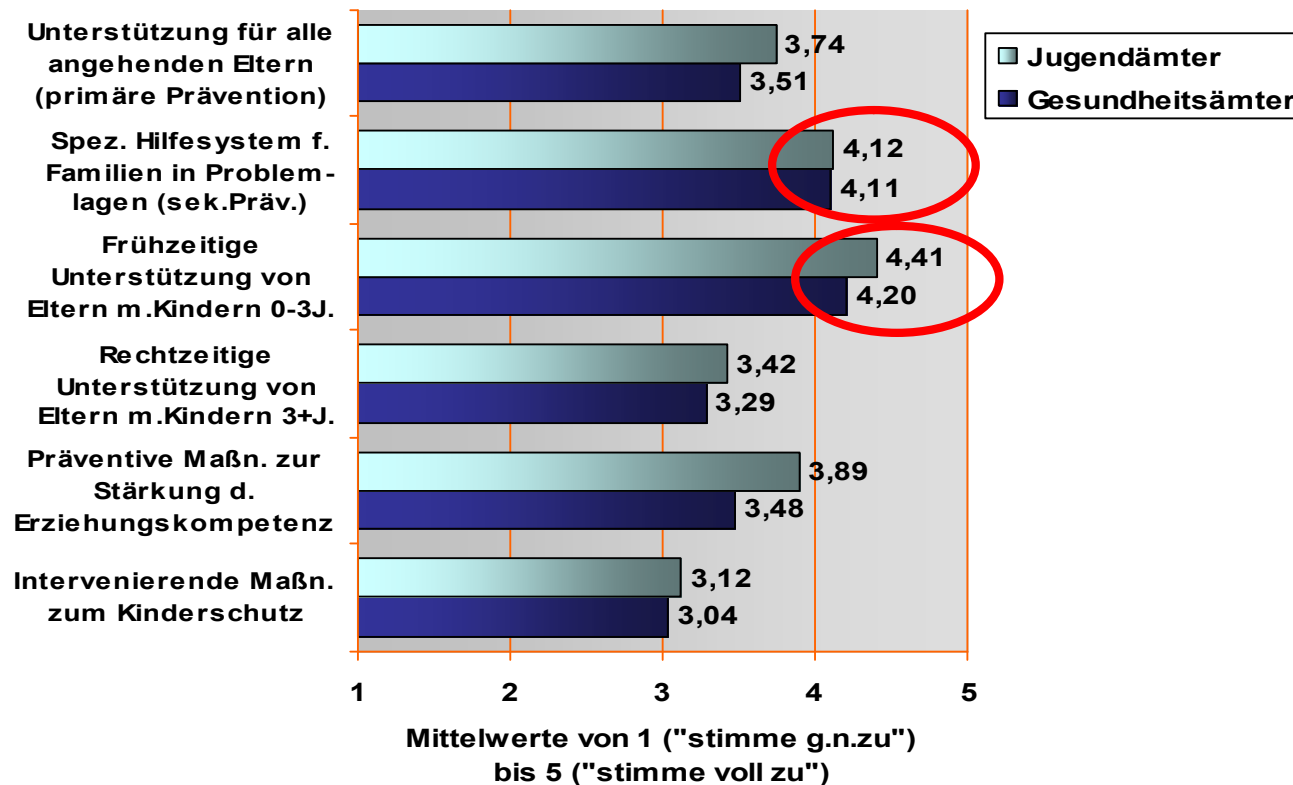
- Frühe Hilfen als Regelangebot verstetigen
- *Vernetzung und verbindliche Kooperation von Akteuren*



Ist das Modellprojekt Teil eines lokalen Netzwerkes?

- Alle Modellprojekte sind Teil eines lokalen Netzwerkes
 - Fünf Projekte geben an, dass die Initiative zur Netzwerkbildung vom eigenen Projekt ausging
 - Weitere drei Projekte: teils-teils
 - Alle Befragte in den Projekten gehen davon aus, dass die Netzwerke auch nach Abschluss der Förderphase voraussichtlich bestehen bleiben.
 - In sieben Projekten werden Ressourcen für die Netzwerkpfege bereitgestellt
 - In sieben Projekten ist (teils) eine Koordinierungsstelle eingerichtet
-

Zustimmung von Jugend- und Gesundheitsämtern zu einzelnen Begriffsbestimmungen von Frühen Hilfen „Frühe Hilfen sind in unserem Amt...“



Datenbasis: Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen, Deutsches Institut für Urbanistik, 2009.