

Sachstandsbericht 2012



Stand: 01.04.2013

Netz der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau

Hilfen, Beratung und Unterstützung
für Schwangere und Mütter und Väter von
Neugeborenen und kleinen Kindern bis 3 Jahren
im Kreis Groß-Gerau

Herausgeber

Kreis Groß-Gerau
Fachbereich Jugend und Schule
Wilhelm-Seipp Straße 4
64521 Groß-Gerau

Bezug

Kreis Groß-Gerau
Fachbereich Jugend und Schule
Wilhelm-Seipp Straße 4
64521 Groß-Gerau
Tel.: 06152 / 989 710
FAX: 06152 / 989 280
E-Mail: jugendamt@kreisgg.de
Internet: www.kreis-gross-gerau.de

Verfasser/innen:

Katharina Etteldorf
in Abstimmung mit Ulrike Cramer
unter der Mitarbeit von
Monika Traum und Petra Günther

Alle Rechte vorbehalten

Vervielfältigung, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet und mit der Bitte um ein Belegexemplar.
Für gewerbliche Zwecke ist es grundsätzlich nicht gestattet diese Veröffentlichung oder Teile daraus zu vervielfältigen, auf
Mikrofilm/-fiche zu verfilmen oder in elektronische Systeme einzuspeisen

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	4
1. EINLEITUNG	5
2. DAS KONZEPT DES NETZWERK IM KREIS GROß-GERAU	6
2.1 Unsere Ausgangslage.....	6
2.2 Unsere Ziele im Netz der Frühen Hilfen.....	7
2.3 Unsere Zielgruppen im Netz der Frühen Hilfen	8
2.4 Unser Netz der Frühen Hilfen – Aufbau und Struktur	9
3. NETZWERKANSÄTZE UND PROJEKTE UND DEREN LEISTUNGSERGEBNIS	11
3.1 Unsere Projekte von 2005 – 2011	11
3.2 Projekte und Weiterentwicklungen im Jahr 2012	12
3.2.1 Lotsen im Netz der Frühen Hilfen	12
3.2.2 Frühe Hilfen – Willkommensbesuche der Stadt Rüsselsheim	13
3.2.3 Frühe Hilfen – Angebot des Kreisgesundheitsamtes	14
3.2.4 Frühe Hilfen – Kooperationsprojekt – Kliniken + Beratungsstellen (+ Jugendamt) .	14
3.2.5 Frühe Hilfen – Aufbau des Familienpatenprojektes	15
4. EMPFEHLUNG ZUR WEITERENTWICKLUNG	17
ANHANG	18

Vorwort

Ab 01.06.2012 ergänzt die Bundesinitiative Frühe Hilfen die bereits bestehenden Aktivitäten von Ländern und Kommunen zur Etablierung verbindlicher Netzwerke mit Zuständigkeit Früher Hilfen und zur Einbindung von Familienhebammen und vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in diese Netzwerke. Mit zusätzlichen Mitteln soll deren Ausbau und die Weiterentwicklung befördert oder in den Bereichen, wo es noch keine entsprechenden Strukturen und Angebote gibt, der Aufbau und Ausbau modellhaft angeregt werden.

Ziel der Förderung ist es, mit der Etablierung von Netzwerkstrukturen für Frühe Hilfen eine verbindliche Kooperation der Fachstellen und Akteure in diesem Bereich zu sichern, um Familien ab der Schwangerschaft und Eltern mit Kleinkindern zu unterstützen und den optimalen Einsatz von Familienhebammen, vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich und der Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen in Hessen zu erreichen. In diesem Rahmen erfolgt eine flächendeckende Partizipation der Kommunen an der Bundesinitiative.

Der Kreis Groß-Gerau ist gut aufgestellt. Ein Netzwerk i.S. des Bundeskinderschutzgesetzes ist vorhanden. Fachlich ist das Netzwerk angebunden an den Fachbereich Jugend und Schule des Kreises Groß-Gerau, Fachdienst Erziehungsberatung.

Im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen sind Mittel bundesweit in Höhe von 30 Mio. Euro in 2012, 45 Mio. Euro in 2013 und 51 Mio. Euro in 2014 und in 2015 vorgesehen.

Insgesamt stehen für Hessen 1.903 329 € zur Verfügung, davon 50 % anteilig für Kinder unter drei Jahren und 50 % anteilig für Kinder unter drei mit SGB VIII Bezug. Im Landkreis Groß-Gerau betrug zum Zeitpunkt der Berechnung der Anteil der unter Dreijährigen 7.114, der Anteil der unter Dreijährigen im SGB II Leistungsbezug 1.343. Auf dieser Berechnungsgrundlage stehen für den Landkreis Groß-Gerau im Jahr 2012 Leistungen in Höhe von 86.048 € zur Verfügung. Es gab erhebliche Umsetzungsschwierigkeiten seitens des Landes Hessen und damit einhergehend bei den Kreisen und Kommunen Unklarheiten über das Verfahren der Antragstellung und der Umsetzung der Förderrichtlinien. Das hatte zur Folge, dass der Kreis Groß-Gerau im Jahr 2012 nur Mittel in Höhe von 68.500 € abrufen konnte. Seitens des Hessischen Landtags und der hessischen Jugendamtsleiter gab es Beschwerden an das Ministerium hinsichtlich der Umsetzung der Bundesinitiative auf Landesebene. Wir hoffen, dass im Jahr 2013 die Beantragung der Fördermittel in vollem Umfang ausgeschöpft werden kann.

1. Einleitung

Mit dem Bericht für das Jahr 2012 möchten wir Sie vorrangig über den Ausbau des Netzwerkes Frühe Hilfen informieren.

Weiterhin berichten wir über die inhaltlichen Schwerpunkte und Entwicklungen im zurückliegenden Jahr und stellen Ihnen ausgewählte Praxisbeispiele des Netzwerkes Frühe Hilfen vor.

Zunächst möchten wir Ihnen kurz erläutern, was wir im Kreis Groß-Gerau unter Frühen Hilfen verstehen. Die Erfahrung zeigt, dass es hierüber unterschiedliche Auffassungen, insbesondere in den Fachkreisen im Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe gibt. Eine gemeinsame Sprache und ein gemeinsames Verständnis Früher Hilfen bildet aber die Ausgangslage unserer interdisziplinären Vernetzung und Zusammenarbeit.

Was sind Frühe Hilfen?

[Frühe Hilfen](#) 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“ (Wiss. Beirat des NZFH).

Eltern von Anfang an unterstützen und damit Kinder schützen,

so lautet der Leitgedanke der Gesamtkonzeption Frühe Hilfen im Kreis Groß-Gerau.

Im Rahmen der Gesamtkonzeption Frühe Hilfen erfolgte die Konzentration auf die ersten drei Lebensjahre, da zum einen Säuglinge und Kleinkinder besonders verletzlich und in besonderer Weise auf die Fürsorge ihrer Eltern oder anderer Pflegepersonen angewiesen sind. Zum anderen haben Studien ergeben, dass vor allem Kinder unter drei Jahren besonders häufig von gravierenden Folgen der Vernachlässigung und Misshandlung betroffen sind. Befunde aus der neurobiologischen Forschung zeigen, dass gerade in den frühen Jahren die entscheidenden Grundlagen für die weitere Entwicklung und Bildung der Kinder gelegt werden. Demzufolge ist eine angemessene, feinfühlig Interaktion zwischen Mutter/Vater und Kind Voraussetzung für den Aufbau einer sicheren Bindung, die wiederum Grundlage für die Aneignung der Welt durch das Kind sowie die Entfaltung seiner motorischen, kognitiven

und emotionalen Potenziale ist. Wir wollen Eltern so früh wie möglich darin unterstützen, eine gute Bindung zu ihren Kindern aufzubauen – eine gute Beziehungs- und Erziehungskompetenz der Eltern ist für Kinder und deren Entwicklung ein wesentlicher Schutzfaktor.

Im Jahre 2012 lebten im Kreis Groß-Gerau 7.061 Kinder jünger als drei Jahre (Wohnbevölkerungszahlen aus 2012). Nach wissenschaftlichen Schätzungen sind von diesen 7.061 Kindern ca. 5 bis 10 % von Entwicklungsrisiken bedroht. Dies wären 330 bis 761 Kinder im Kreis, bei denen ein Bedarf im Sinne von Frühen Hilfen festzustellen wäre.

Frühe Hilfen sollen Angebote vernetzen

Mit unserem Netz der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau haben wir ein regionales Unterstützungssystem mit koordinierten Hilfen und Unterstützungsangeboten für Eltern und Kinder ab Schwangerschaft und in den ersten drei Lebensjahren aufgebaut. Eine enge Vernetzung beziehungsweise Kooperation von Angeboten der Schwangerschafts(konflikt-)beratung, des Gesundheitswesens, der Frühförderung und der Kinder- und Jugendhilfe stellt die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten dar.

Neben der frühen Unterstützung von Eltern wollen wir auf riskante Entwicklungen wirksam reagieren. Daher muss der Kinderschutz zu einer in sich geschlossenen Reaktionskette weiterentwickelt werden. Lücken entstehen, da wo diese Reaktionsketten zwischen Ärzten, Hebammen, Frühförderung, Beratungsstellen, Krippen und Jugendamt u. a. nicht funktionieren.

2. Das Konzept des Netzwerk im Kreis Groß-Gerau

2.1 Unsere Ausgangslage

Mit seinem **Beschluss vom Oktober 2005** erteilte der Kreistag den Auftrag, die Neustrukturierung der Mütterberatung des Kreisgesundheitsamtes solle in einem Gesamtkonzept „Hilfe, Beratung und Unterstützung für Schwangere und Eltern von Neugeborenen und kleinen Kindern bis drei Jahren“ im Kreis integriert werden.

2006 wurde die **Gesamtkonzeption Frühe Hilfen im Kreis Groß-Gerau** erstellt.

Ende 2006 nahm das Netzwerk Frühe Hilfen seine Arbeit auf; das Netzwerk setzt sich zusammen aus Mitarbeiter/-innen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen.

Anfang 2007 wurde die **Koordinierungsstelle Frühe Hilfen mit fachlich qualifizierter Koordination im Kreis Groß-Gerau** installiert.

Am **1. Januar 2012** trat das **Bundeskinderschutzgesetz** in Kraft. Es schafft die rechtliche Grundlage für die Frühen Hilfen. Frühe Hilfen sind hier als objektive Rechtsverpflichtung des öffentlichen Trägers, jedoch ohne Rechtsanspruch für alle (werdenden) Eltern in Artikel 1 – Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) – sowie im SGB VIII § 16 (3) fixiert. Die Prävention und dabei insbesondere das System der Frühen Hilfen stellen einen Kernbereich im neuen Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) dar.

Was wir im Kreis Groß-Gerau mit der Stärkung durch das Bundeskinderschutzgesetzes erreicht haben bzw. erreichen wollen:

- Frühe Hilfen werden zu **Basisangeboten der Kinder- und Jugendhilfe** – auch für werdende Eltern.
- **(Werdende) Eltern werden aktiv angesprochen** – sie erhalten Beratung und Information über Unterstützungsangebote vor Ort.
- **Alle wichtigen Akteure aus der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen werden in Kooperationsnetzwerken zusammengeführt**, um Familien individuelle Hilfe rund um die Geburt und die ersten Lebensjahre ihres Kindes zu bieten.
- Aktiven Kinderschutz sichern durch **Prävention und nachhaltige passgenaue Intervention** in der Netzwerkarbeit.
- Aktiver Kinderschutz durch **abgestimmte Standards und verbindliche Handlungs- und Rechtssicherheit**.
- Aktiven Kinderschutz deutlich machen durch **belastbare statistische Daten und Evaluation**.

2.2 Unsere Ziele im Netz der Frühen Hilfen

Zu unseren wesentlichen Zielen zählen:

- **Die Prävention** von Vernachlässigung und Misshandlung bei Säuglingen und Kleinkindern, beginnend mit der Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahres.
- **Die Früherkennung** von familiären Belastungen und **Risiken** für das Kindeswohl.
- Die frühzeitige Unterstützung der Eltern zur **Stärkung** ihrer **Beziehungs- und Erziehungskompetenz**.
- Die systematische **Kooperation** von Gesundheitssystem, Kinder- und Jugendhilfe und bürgerschaftlichem Engagement.
- Die Eröffnung neuer Zugangswege zu Familien und deren Problemlagen.
- Der Aufbau eines sozialen **Frühwarnsystems**. Ein soziales Frühwarnsystem ist eine in sich geschlossene Reaktionskette der drei Basiselemente: Wahrnehmen, Warnen und Handeln.
- **Primäre/sekundäre/indizierte Prävention (Kinderschutz) für psychosozial hoch belastete Familien!**

Folgende **Ziele** liegen der **interdisziplinären Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen** zugrunde:

- Gegenseitige Information über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum
- Klärung struktureller Fragen der Angebotsplanung
- Abstimmung der Verfahren zum Kinderschutz

2.3 Unsere Zielgruppen im Netz der Frühen Hilfen

Adressat(-innen) von Angeboten Früher Hilfen sind zunächst alle Schwangeren, Väter und Mütter mit Kindern zwischen null und drei Jahren. Insbesondere richten sich die Angebote jedoch an Schwangere und Eltern in Problemlagen. Darüber hinaus haben Frühe Hilfen neben der Prävention auch eine Kontrollfunktion inne: Reichen die Angebote nicht aus, um erkennbare Risiken für das Wohl der Kinder zu reduzieren, so ist es Aufgabe der Frühen Hilfen bzw. der hier tätigen Fachkräfte, eine Weitervermittlung der (werdenden) Eltern in – unter Umständen – intensivere Maßnahmen zu initiieren.

Unter **belastenden Lebenslagen** verstehen wir:

- 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

Neben den (werdenden) Eltern sind weitere wichtige Zielgruppen im Netz der Frühen Hilfen, die

MultiplikatorInnen

- des Gesundheitswesens
- der Kinder- und Jugendhilfe
- der Beratungsstellen in freier Trägerschaft
- der pädagogischen u. betreuenden Einrichtungen
- der Kommunen
- ???

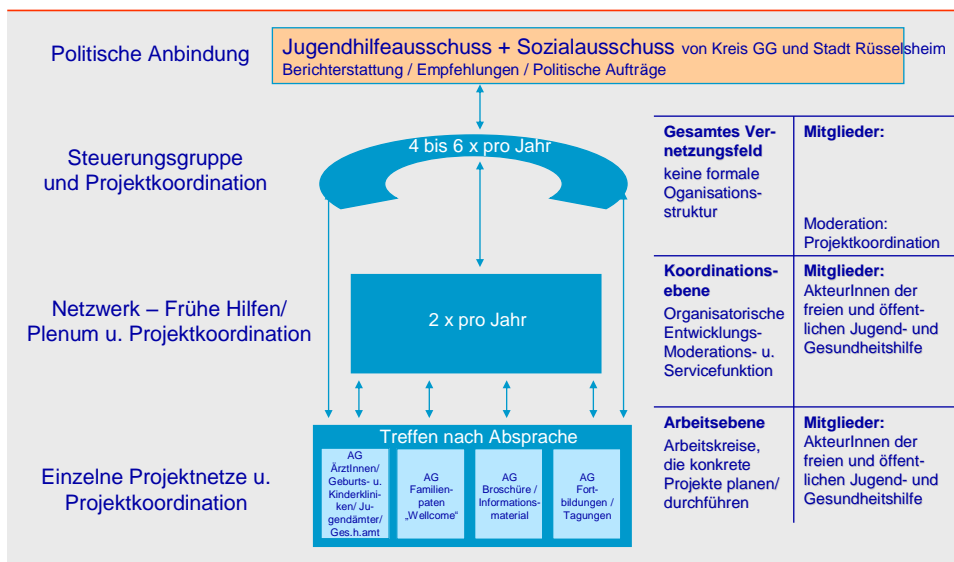
Zum einen sind sie Ansprechpartner/-innen und Akteure im Rahmen der Frühen Hilfen, zum anderen sind sie Adressen von – im Schwerpunkt interdisziplinär ausgerichteten – Veranstaltungen oder Qualifizierungsangeboten.

2.4 Unser Netz der Frühen Hilfen – Aufbau und Struktur

Neben der Steuerungsgruppe Frühe Hilfen (bestehend aus Führungskräften sowie Mitarbeiter/-innen aus dem Kreisgesundheitsamt und den beiden Jugendämtern Groß-Gerau und Rüsselsheim) bindet das kommunale Netz Frühe Hilfen im Kreis Groß-Gerau die Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, relevante Akteure aus dem Gesundheitswesen (wie 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 ein (§ 3 Absatz 2 KKG).

Das Schaubild verdeutlicht den Aufbau und die Struktur des Netzwerks:

Netzwerk Frühe Hilfen Kreis GG



Kreisausschuss Groß-Gerau
2013

Montag, 18. März



Seite 7

Wir unterscheiden **vier Handlungsebenen** Früher Hilfen:

- **Information und niedrigschwellige Bildungs- und Beratungsangebote (Primärprävention)**

Schwangere und Väter/Mütter von Neugeborenen erhalten regelhaft Informationen über bestehende Unterstützungssysteme und Basiswissen sowie Angebote durch Regeleinrichtungen (Erstellen von Adressbuch, Lotsen-Flyer; Willkommensbriefe und -besuche; Aufbau von Elterntreffs, Aufbau und Ausbau Familienzentren; Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Ausbau der Kindertagesstätten mit U3-Gruppen ...).

Frühzeitige Beratung und Begleitung (Sekundär-Prävention) Stärkung der elterlichen Erziehungs- und Beziehungskompetenz

Schwangere sowie Mütter und Väter von Neugeborenen erhalten Beratung, Unterstützung und Begleitung bei Fürsorge, Pflege und Entwicklung ihrer Kinder. Besonders im Blick: Noch nicht verfestigte Entwicklungs-, Gedeih- und Bindungsauffälligkeiten (Einzel- und Gruppenangebote als kooperatives, niedrigschwelliges Regelangebot, Beratungs- und Unterstützungshinweise der Fachdienste und Fachkräfte in der Gesundheits- und Jugendhilfe von Anfang an).

- **Spezielle Hilfen (Intervention)**

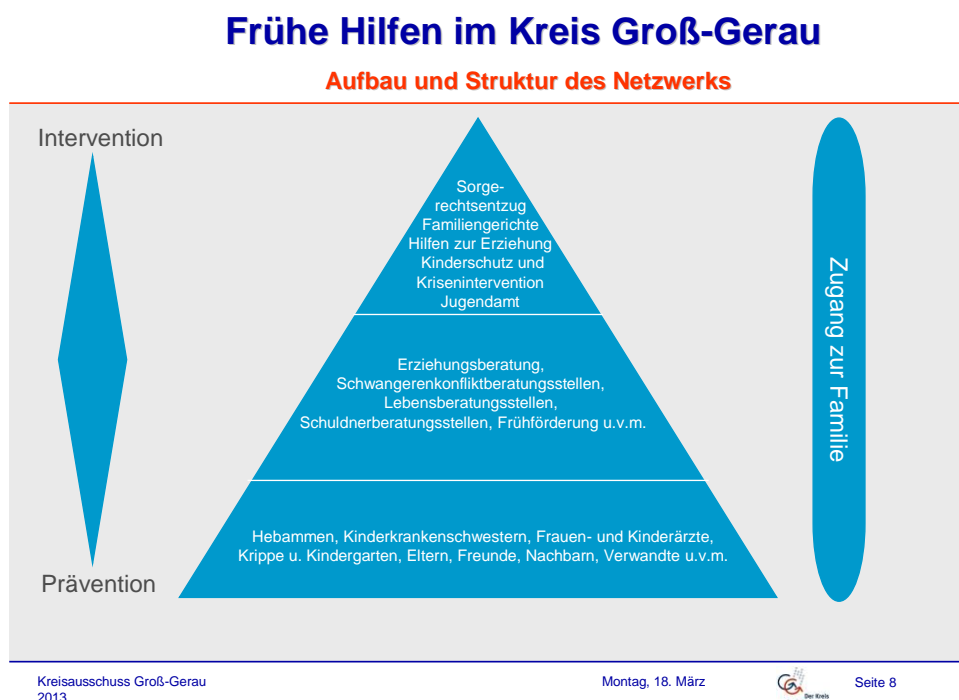
Unterstützung von Eltern, deren Kinder von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung betroffen sind; Früherfassung von Risikokonstellationen; ambulante und stationäre Intensivbetreuung in Kooperation von Ämtern und Diensten; Hilfen zur Erziehung; Entwicklung von besonderen Angeboten für Teenie-Mütter, ggf. bei Bedarf Einschaltung der Familiengerichte, Sorgerechtsentzug.

- **Koordination und Steuerung des Netzwerks Frühe Hilfen**

Reflexion, Weiterentwicklung und Steuerung der Frühen Hilfen; Projekte und Weiterqualifizierung des Fachkräfte auf den Weg bringen in Abstimmung mit den Akteuren und Akteurinnen der Handlungsebenen 1 - 3. Erstellung des Sachstandsberichts, politische Anbindung sicherstellen.

Gemeinsames Ziel aller vier Handlungsebenen ist der Aufbau eines strukturierten fach- und sektoral übergreifenden Netzwerkes mit dem Ziel, fach- und behördenübergreifend regionale und sozialraumorientierte Kompetenz-Bündelung zu erzielen und diese effektiv zu nutzen.

Das Schaubild verdeutlicht die unterschiedlichen Ebenen der Frühen Hilfen und zeigt die Zugangswege zu den Familien auf:



3. Netzwerkansätze und Projekte und deren Leistungsergebnis

3.1 Unsere Projekte von 2005 – 2011

Das Schaubild bietet einen Überblick über die zahlreichen Beratungs- und Unterstützungsangebote für Schwangere, Mütter und Väter von Kindern bis 3 Jahren im Kreis Groß-Gerau.

Frühe Hilfen im Kreis Groß-Gerau

Beratungs- und Unterstützungsangebote



Kreisausschuss Groß-Gerau
- Fachbereich Jugend und Schule -

Freitag, 22. März 2013



Seite 12

Vielfältige Vorhaben und Projekte, die im Rahmen der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau an der Schnittstelle Gesundheitswesen und Jugendhilfe angesiedelt sind, wurden in den Jahren 2005 – 2011 umgesetzt

- Erstellung und Weiterentwicklung der Gesamtkonzeption Frühe Hilfen,
- Einrichtung einer Koordinationsstelle,
- Gründung des Netzwerks "Frühe Hilfen – Beratungs- und Unterstützungsangebote für Schwangere und Eltern mit Kindern bis drei Jahren",
- Erstellung von Info-Material für Eltern und Fachkräfte (Adressbuch, Lotsen - Flyer...),
- jährlicher Austausch mit den Kinderärzten, Gynäkologen, Jugendämtern Groß-Gerau / Rüsselsheim und Kreisgesundheitsamt,

- Regelmäßige Teilnahme der Koordinatorin Frühe Hilfen an den Qualitätszirkeln der Hebammen, Kinder- und Frauenärzt/-innen,
- Qualifizierung der Netzwerkpartner und -partnerinnen (z. B. Fachtage zu unterschiedlichsten Themen: Datenschutz, Präventiver Kinderschutz),
- Kooperationsprojekt: Frauen- und Kinderklinik Groß-Gerau / Rüsselsheim und den Erziehungsberatungsstellen in Groß-Gerau / Rüsselsheim und den beiden Jugendämtern,
- Kooperation zwischen den Jugendämtern Groß-Gerau und Rüsselsheim sowie den Kinderkrankenschwestern des Kreisgesundheitsamtes,
- Erstellung von Handlungsleitlinien für die öffentliche und freie Kinder- und Jugendhilfe und das Gesundheitswesen zum „Präventiven Kinderschutz“,
- Versenden von Adressbuch durch die Kommunen und Versenden von Willkommensbriefen bzw. Angebot von Willkommensbesuchen durch einzelne Kommunen.

Wie Sie obiger Aufzählung entnehmen können, gibt es eine vernetzte und abgestimmte Zusammenarbeit der Akteure aus dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Ziel, Kinder und ihre Familien – insbesondere belastete Familien – frühzeitig zu erreichen, zu unterstützen und Kinder zu schützen. Das Leistungsangebot der Frühen Hilfen hat sich etabliert.

3.2 Projekte und Weiterentwicklungen im Jahr 2012

An dieser Stelle stellen wir Ihnen aus dem Leistungsangebot Früher Hilfen exemplarische Neuerungen und Projekte aus dem Jahr 2012 vor.

3.2.1 Lotsen im Netz der Frühen Hilfen

Die Lotsen sind ein niedrighschwelliges Angebot für Eltern und Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Kontaktaufnahme ist über Ärzte, Hebammen, Beratungsstellen, soziale Dienste oder direkt durch die Familien möglich.

Lotsen im Netz der frühen Hilfen

- sind Ansprechpartner für werdende Eltern und Eltern mit kleinen Kindern, die Hilfe benötigen,
- sind Ansprechpartner für Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen und aus der Jugendhilfe, die bei Schwangeren und Eltern mit kleinen Kindern Hilfe- und Unterstützungsbedarf sehen,
- klären im persönlichen Gespräch mit den Familien den konkreten Unterstützungsbedarf,
- führen bei Bedarf bzw. auf Wunsch Hausbesuche durch,

- erkennen und vermitteln präventive Angebote bzw. passgenaue Beratungs-, Hilfe- und Unterstützungsangebote für werdende Eltern und Eltern mit kleinen Kindern.

Die wichtigsten Themen, mit denen Eltern bzw. Fachkräfte sich telefonisch und/oder persönlich an die Lotsen wenden, sind:

- Fragen zur Gesundheitsvorsorge
- Kindliche Entwicklung in den ersten drei Jahren
- Ernährung und Versorgung des Säuglings
- Freizeit-, Bildungs- und Betreuungsangebote für Kinder unter drei Jahren im Kreis Groß-Gerau
- Probleme in der Erziehung, in der Partnerschaft oder bei Behördenangelegenheiten.
- Gegebenenfalls wird zu weitergehenden Hilfen der Fachdienste vermittelt.

Die Lotsen verfügen über ein breites Wissensspektrum über die im Kreis Groß-Gerau verfügbaren Hilfen und wissen, wer die zuständigen Ansprechpersonen in der Gesundheits- und Jugendhilfe sind. Sie sind im Netz der Frühen Hilfen sehr gut vernetzt und den Fachkräften - meist persönlich - bekannt. Bei Bedarf begleiten sie die Überleitung von einem Hilfesystem ins nächste und gestalten die Übergänge mit.

Die Lotsenfunktion im Netz der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau wurde im Jahr 2012 neu an drei Stellen bzw. an drei Ansprechpersonen gebunden:

- Frau Etteldorf, Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche des Kreises Groß-Gerau, Koordinatorin der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau, Tel.: 06152/7898, E-Mail: erziehungsberatung@kreisgg.de; k.etteldorf@kreisgg.de
- Frau Zalán-Wollrab, Stadt Rüsselsheim, Fachbereich Jugend und Soziales, Frühe Hilfen, Tel.: 06142/832884, E-Mail: fruehe.hilfen@ruesselsheim.de
- Frau Haack, Frau Trenzen, Gesundheitsamt des Kreises Groß-Gerau, Kinderkrankenschwestern, Tel.: 06152/989209 oder 989139; E-Mail: ges-fruehehilfen@kreisgg.de

3.2.2 Frühe Hilfen – Willkommensbesuche der Stadt Rüsselsheim

„Eltern unterstützen – Kinder damit schützen“ - Unter diesem Motto steht das im Jahr 2011 auf den Weg gebrachte und im Jahr 2012 etablierte Angebot der Willkommensbesuche der Stadt Rüsselsheim für Familien mit Neugeborenen.

Mit einer Anforderungskarte für einen Hausbesuch wird eine Familie auf Wunsch nach Geburt des Kindes zu Hause besucht und anstehende Fragen mit ihnen geklärt bzw. bei weiterführenden Hilfebedarf werden sie an Beratungsstellen, soziale Dienste etc. verwiesen.

Angebote, wie Willkommenbriefe, Willkommensbesuche, Elternbriefe o.ä., werden in der Praxis bereits in einigen Kommunen im Kreis angeboten.

3.2.3 Frühe Hilfen – Angebot des Kreisgesundheitsamtes

Die vielfältigen Angebote der Kinderkrankenschwestern des Gesundheitsamtes sind:

- Durchführung von Hausbesuchen und Beratung
- Vertrauliche, unbürokratische und kostenfreie Hilfe
- Klärung von Fragen zur Ernährung, Pflege, Schlafproblemen, Entwicklungsförderung, zum Aufbau und Intensivierung der Mutter-Vater-Kind Beziehung
- bei Bedarf Vermittlung/Kooperation mit Ärzt/-innen, Hebammen, Beratungsstellen, Frühförderstellen, Jugendamt.

Im Kreis Groß-Gerau gibt es keine Vereinbarungen zum Einsatz von Familienhebammen. Familienbehebammen kommen im Kreis Groß-Gerau nicht zum Einsatz, da keine Hebamme für diese Tätigkeit gewonnen werden konnte. Die Kinderkrankenschwestern im Gesundheitsamt übernehmen diese Aufgaben. Nach Absprachen mit den Eltern können die Kinderkrankenschwestern in den ersten drei Lebensjahren des Kindes die Familie begleiten und unterstützen. Das Angebot wird sehr gut von belasteten Eltern angenommen. Zwischen den Kinderkrankenschwestern und den Akteuren aus dem Netz der Frühen Hilfen besteht eine enge, abgestimmte Kooperation.

Im Jahr 2012 wurden im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen Mittel in Höhe von 22.000 € bewilligt, so dass das Angebot ausgebaut wurde, indem eine Verwaltungsfachkraft mittlerweile die Kinderkrankenschwestern entlastet und z. B. bei deren Außendienst Telefonate entgegen nimmt und bei der Dokumentation behilflich ist.

3.2.4 Frühe Hilfen – Kooperationsprojekt – Kliniken + Beratungsstellen (+ Jugendamt)

- Seit 2008 – Kreiskrankenhaus Groß-Gerau / Frauenklinik und Erziehungsberatungsstelle des Kreises + Jugendamt Kreis Groß-Gerau
- Seit 2010 – GPR Klinikum Rüsselsheim / Frauenklinik / Kinderklinik und Beratungsstelle des Caritaszentrums Rüsselsheim + Jugendamt Rüsselsheim
- Im Jahr 2012 Intensivierung und Ausbau der Zusammenarbeit

Ziele des Kooperationsprojektes zwischen Beratungsstellen und Kliniken sind:

- Neue, niedrighschwellige Zugangswege zu Familien schaffen
- Gefährdete Familien so früh zu erkennen und zu unterstützen, dass die Spirale aus Problemlagen und daraus resultierender Überforderung, die wiederum zu neuen Problemen und irgendwann zur Resignation führt, gar nicht erst entsteht.

Die Mitarbeiterinnen der Beratungsstellen

- sind zentrale Ansprechpersonen für Ärzt/-innen / medizinische Fachkräfte, die bei den Eltern Unterstützungsbedarf sehen,
- bieten Ärzt/-innen und medizinischen Fachkräften Schulung und Qualifikation zu den Themen: „Familien früh erreichen – halten – weitervermitteln“ an,
- leisten ein zeitnahes, aufsuchendes Krisen- und Beratungsangebot für Eltern / allein Erziehende vor und nach der Geburt im Krankenhaus,
- vermitteln passgenaue Hilfeangebote in Wohnortnähe.

3.2.5 Frühe Hilfen – Aufbau des Familienpatenprojektes

In Kooperation zwischen Kreis Groß-Gerau und Diakonischem Werk Groß-Gerau/Rüsselsheim und Sozialpsychiatrischem Verein Kreis Groß-Gerau e. V. wurde das Familienpaten-Projekt im Rahmen der Frühen Hilfen 2012 entwickelt und verankert.

Das Familienpaten-Projekt sieht vor, dass

- die Ehrenamtlichen bzw. die sie begleitenden Fachkräfte in das Frühe Hilfen zuständige Netzwerk eingebunden sind.
- die Ehrenamtlichen hauptamtliche Fachbegleitung erhalten.
- die Familienpaten Familien alltagspraktisch begleiten und entlasten und zur Erweiterung sozialer familiärer Netzwerke beitragen.
- auf die Ressourcen der ehrenamtlichen Familienpaten und den passgenauen Einsatz der Familienpaten in Familien geachtet wird.

Im Jahr 2012 wurden 16 ehrenamtliche Paten/Patinnen geschult; von diesen sind 3 aus beruflichen, persönlichen und/oder gesundheitlichen Gründen aus dem Projekt ausgeschieden. Insgesamt haben sich bislang 38 Familien für Hilfe durch das Projekt interessiert. 16 Patenschaften wurden vermittelt, 4 Patenschaften bereits abgeschlossen, 2 der Familien haben noch Bedarf; es bestehen aktuell 12 Patenschaften. 2 Familien erfüllen nicht die Zugangsvoraussetzung des Kreises für das Projekt. 2 Familien hatten einen nicht durch das Projekt zu bedienenden Bedarf (täglicher Bring- und Abholdienst eines Kindes, umfassende Entschuldung). 16 Familien warten auf einen Paten/eine Patin. Die Nachfrage nach Paten/Patinnen ist groß und mit dem derzeitigen Pool an Paten/Patinnen nicht zu bewältigen.

Zusammenfassend lässt sich folgendes im Rahmen des Patenprojektes feststellen:

- Über die Hälfte der Familien lebt am Existenzminimum.
- In allen Familien tragen die Mütter die Verantwortung für Erziehung und Versorgung der Kinder.
- Die Mütter sind – ohne ausdrückliche ärztliche Diagnose – erschöpft und wünschen sich Entlastung, Zuspruch und Anteilnahme.
- Der Zugang zum Projekt erfolgt in den meisten Fällen auf Empfehlung einer bereits in Anspruch genommenen Hilfe. Bei den meisten Familien fehlt es an einem sozialen Netzwerk.
- In einem Großteil der Familien werden die Kinder als anstrengend empfunden und positive gemeinsame Erlebnisse vermisst.

Im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurde das Familienpatenprojekt im Jahr 2012 in Höhe von 50.000 € gefördert. Für das Jahr 2013 planen wir erneut, Mittel zu beantragen.

Im Jahr 2012 haben wir die oben genannten Projekte (3.2.1 – 3.2.5), die im Rahmen der Frühen Hilfen im Kreis Groß-Gerau an der Schnittstelle Gesundheitswesen und Jugendhilfe angesiedelt sind, evaluiert.

Im Jahr 2013 werden wir prüfen, ob eine derartige Evaluation sinnvoll ist. Die Projekte sind inhaltlich und strukturell sowie von ihrem Angebotsprofil derart unterschiedlich ausgelegt, dass ein Vergleich bzw. Erhalt aussagekräftiger Daten kaum möglich erscheint.

Im Anhang finden Sie die Auswertung der Projekte. Für die Familienpaten haben wir die Staffelung der Alterskohorten erweitert um 3 bis unter 6 Jahren, 6 bis unter 9 Jahren. Die Angebote der anderen Projekte umfassen die Alterskohorten Schwangere, 0 bis unter 1 Jahr, 1 Jahr bis unter 2 Jahre und 2 Jahre bis unter 3 Jahre.

Da die Fallzahlen relativ klein sind, ist eine aussagekräftige Bewertung und Ableitung von Handlungsempfehlungen im Jahr 2012 nicht möglich.

Aufgefallen ist bei einer vorläufigen Bewertung der Projekte:

- Familien werden früher erreicht;
- (Junge, minderjährige) Schwangere werden besser von den Beratungsstellen erreicht;
- Direkte unmittelbare Unterstützung nach der Geburt durch die Kinderkrankenschwestern – belastete Familien haben in der Regel keine Hebamme an ihrer Seite.
- Unmittelbar vor oder nach der Geburt leben die Eltern noch zusammen. Oft ist das Familiengefüge bereits zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes überaus fragil und die Geburt eines Kindes löst eine familiäre Krise aus, an deren Ende eine Trennung steht.
- Im Gesundheitswesen regen meist die Kinderärzt/-innen weiterführende Hilfen für die Familien an. Die niedergelassenen Frauenärzt/-innen weisen Schwangere selten bis gar nicht auf die ihnen zustehende Hebammenhilfe hin.
- Auf Empfehlung von Institutionen/sonstigen Personen nehmen Familien das Angebot der Kinderkrankenschwestern, der Beratungsstellen und Familienpaten wahr. Damit die Überleitung und Anbindung der Familie glückt, bedarf es eines persönlichen Übergabegesprächs.
- Willkommensbesuche werden in der Regel einmalig durchgeführt, wohingegen die Unterstützung von Familien durch die Kinderkrankenschwestern, Beratungsstellen und Familienpaten über einen längeren Zeitraum gewährleistet wird. Hier ist die eingeschränkte bis mangelnde Bindungs- und Erziehungskompetenz der Eltern auffällig, damit einhergehend Regulations- und Gedeihstörungen bei den Kindern und die Belastung des Kindes durch die Problemlagen der Eltern.
- Überdurchschnittlich häufig werden Frauen beraten und umfassend betreut.
- Die von uns unterstützten Familien haben oft viele Probleme (Arbeitslosigkeit, niedriges Einkommen, Bildungsdefizite, Trennung, Scheidung, Beziehungsprobleme, Suchterkrankung, mangelnde wirtschaftliche Planungskompetenz, Schulden, mangelnde Lebens-Haushaltsführungskompetenz, beengte Wohnverhältnisse).
- Eine Überleitung ans Jugendamt erfolgte, wenn Familien hoch belastet waren und viele Risikofaktoren vorlagen, so dass weiterführende unterstützende Maßnahmen erforderlich waren.

Die Evaluation und anschließende Bewertung obiger Projekte hat ergeben, dass sich einzelne Elemente Früher Hilfen bewährt haben. Sie basieren auf folgenden Arbeitsprinzipien:

- Freiwillig, niedrigschwellig und kostenfrei
- Ressourcenorientierung
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Sozialraumorientierung
- Soziale Netzwerkorientierung für die Familie
- Aufsuchende Arbeit in den Familien, Kliniken, Kindergärten etc.
- Patenschaften (Ehrenamtliches Engagement)
- Kooperationen im lokalen Netzwerk/Kontext
- Beratung und Begleitung, ggf. Vermittlung und Anbindung an weitere Unterstützung, z.B. persönliche Überleitung zum Jugendamt
- Offene Angebote und (informeller) Austausch für Eltern in Kliniken, Kindergärten

4. Empfehlung zur Weiterentwicklung

Folgende Handlungsempfehlungen und Hinweise zur weiteren Umsetzung der Frühen Hilfen im Kreis erscheinen sinnvoll:

- Ausbau und Weiterentwicklung vom Netzwerk Frühe Hilfen im Kreis Groß-Gerau, damit einhergehend der weitere Ausbau der Koordination Frühe Hilfen
- Ausbau der Ehrenamtsstruktur/Familienpaten im Kreis Groß-Gerau und Etablierung in die Regelversorgung
- Ausbau eines niedrigschwelligen adressaten- und milieugerechten Zugangs zu Frühen Hilfen, z.B. Aufbau einer Internetplattform (Institutionen-Handbuch) Frühe Hilfen im Kreis Groß-Gerau
- Beim weiteren Aufbau bzw. Ausbau einer "Gehstruktur" hat das persönliche Beratungsgespräch einen nach wie vor hohen Stellenwert. Angebote wie Willkommensbriefe, Willkommensbesuche, o.ä. sind in der Praxis bereits in vielen Kommunen etabliert. Angebote vor Ort in Kliniken, Kindergärten, Familienzentren sollten weiter ausgebaut werden
- Weiterer Einsatz und fachliche Qualifizierung der Kinderkrankenschwestern im Gesundheitsamt; Entlastung der Kinderkrankenschwestern durch Zuarbeiten durch eine Verwaltungsfachkraft
- Netzwerkstrukturen für den Kinderschutz sollten auf- und ausgebaut bzw. bestehende verstetigt und weiterentwickelt werden
- Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen für die Netzwerkkoordinatorin und die Mitglieder des Netzwerks Frühe Hilfen
- Ausbau (offener) Bildungs- und Betreuungsangebote vor Ort, z.B. Spielkreise, Krabbelgruppen, Krippe, Tagespflege
- (Junge) Familien brauchen bezahlbaren, kind- und familiengerechten Wohnraum
- Eltern brauchen Kinderbetreuungsplätze, um wieder ins Berufsleben einsteigen zu können bzw. um sich schulisch und beruflich besser qualifizieren zu können, so dass sie auf Dauer unabhängig von Transferleistungen werden.

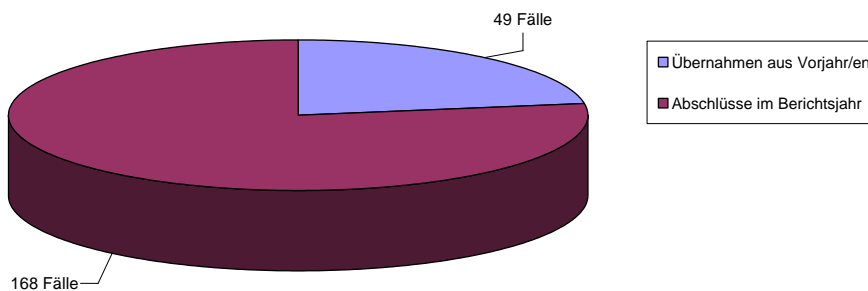
Anhang

Auswertung statistische Daten Frühe Hilfen 2012

1. Fallzahlen

Fallzahlen 2012	insgesamt	EB GG	Stadt Rüsselsheim	EB Rüsselsheim	Kinderkrankenschwestern	Familienpaten	MAZ
Neuaufnahmen im Berichtsjahr	219	40	35	65	31	39	9
Übernahmen aus Vorjahr/en	49	11	6	15	17	0	0
Abschlüsse im Berichtsjahr	168	39	41	60	13	7	8
Übernahmen ins Folgejahr	85	12	2	20	18	32	1
Bearbeitete Fälle im Berichtsjahr	251	51	41	80	31	39	9

Übernahmen aus Vorjahr/en sowie Abschlüsse im Berichtsjahr insgesamt

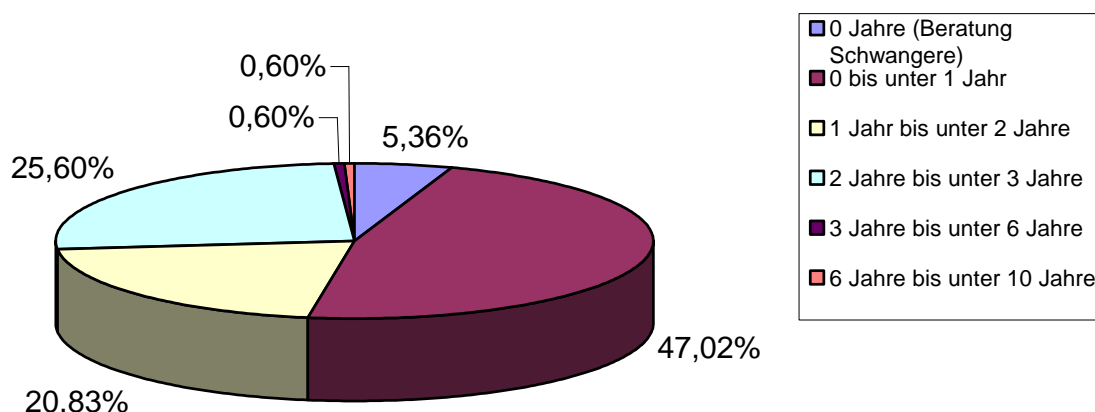


Eine Bewertung der Fallzahlen haben wir aktuell nicht vorgenommen, da die ersten Zahlen im Rahmen der frühen Hilfen erstmalig im Jahr 2012 erhoben wurden. Die Entwicklung der Fallzahlen bleibt abzuwarten. Eine erste Bewertung wird voraussichtlich 2013 möglich sein.

2. Alter

Alter	insgesamt	davon		EB Groß-Gerau insges.	Stadt Rüsselsh insges.	EB Rüsselsh insges.	Ki.krankenschw. insges.	Fam. paten insges.	MAZ insges.
		weibl.	männl.						
0 Jahre (Beratung Schwangere)	9	0	0	3	4	1	0	1	0
0 bis unter 1 Jahr	79	41	38	0	37	19	12	3	8
1 Jahr bis unter 2 Jahre	35	18	17	17	0	16	1	1	0
2 Jahre bis unter 3 Jahre	43	26	17	19	0	24	0	0	0
3 Jahre bis unter 6 Jahre	1	0	1	0	0	0	0	1	0
6 Jahre bis unter 10 Jahre	1	1	0	0	0	0	0	1	0
gesamt	168	86	73	39	41	60	13	7	8

Altersverteilung insgesamt



Bisher kamen in die Erziehungsberatungsstellen keine schwangeren Frauen. Familien wandten sich erst an die Beratungsstellen nach der Geburt des Kindes. Die Erziehungsberatungsstellen erreichen mittlerweile schwangere Frauen – auch wenn die Zahl noch nicht aussagekräftig ist. Zuweisung erfolgt durch die Kliniken, Frauenärzte und Hebammen. Bei allen drei Schwangeren in der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau handelte es sich um minderjährige Mütter im Alter von 14-16 Jahren.

Die Erziehungsberatungsstelle Rüsselsheim hat durch ihre räumliche Verortung im Dicken Busch und enge Kooperation mit dem Kinderarzt im Dicken Busch einen direkten, guten Zugang zu Familien vor Ort im Dicken Busch.

Durch die sozialräumliche Orientierung der Erziehungsberatungsstelle Groß-Gerau und das Angebot von offenen Sprechstunden in Kitas wird die Altersgruppe 1-3 Jahre gut erreicht.

Die Kinderkrankenschwestern erreichen die Familien sehr früh; direkte unmittelbare Unterstützung nach der Geburt. Es ist festzustellen, dass es im Kreis zum einen zu wenig Hebammen gibt, zum anderen weisen Frauenärzte Frauen nicht darauf hin, dass ihnen Hebammenhilfe ab dem Zeitpunkt der Geburt zusteht.

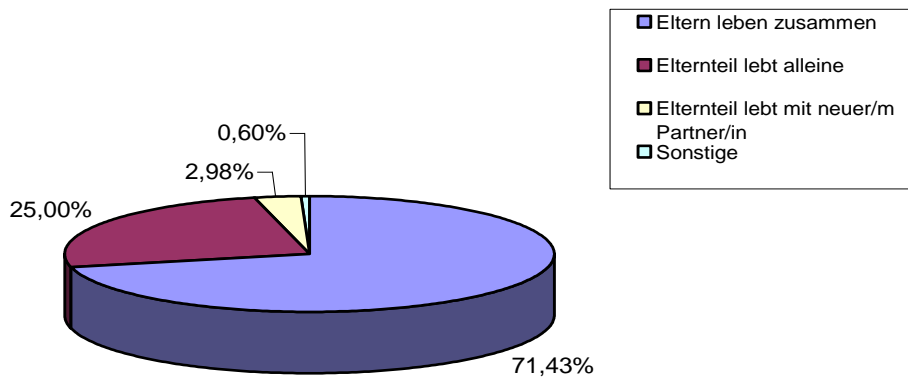
Die Ehrenamtlichen (Familienpaten/Wellcome Projekt) kommen vor allem bei Familien mit sehr kleinen Kindern zum Einsatz. Geburt bedeutet oft – vor allem in belasteten Familien – eine familiäre Krise.

Die Stadt Rüsselsheim erreicht mit ihren Willkommensbesuchen eine Vielzahl an Familien. Bei den Hausbesuchen ist auffällig, dass die Familie belastet ist durch die Versorgung eines älteren Kindes, z.B. dass Betreuungsplätze gesucht werden, die Wohnung zu klein ist aufgrund der Geburt des zweiten Kindes, das ältere Kind Entwicklungsverzögerungen hat.

3. Situation des Hilfeempfängers / der Hilfeempfängerin bei Beginn der Hilfe

Situation der Hilfeempfänger bei Hilfebeginn	insgesamt
Eltern leben zusammen	120
Elternteil lebt alleine	42
Elternteil lebt mit neuer/m Partner/in	5
Sonstige	1
gesamt	168

Situation bei Beginn der Hilfe



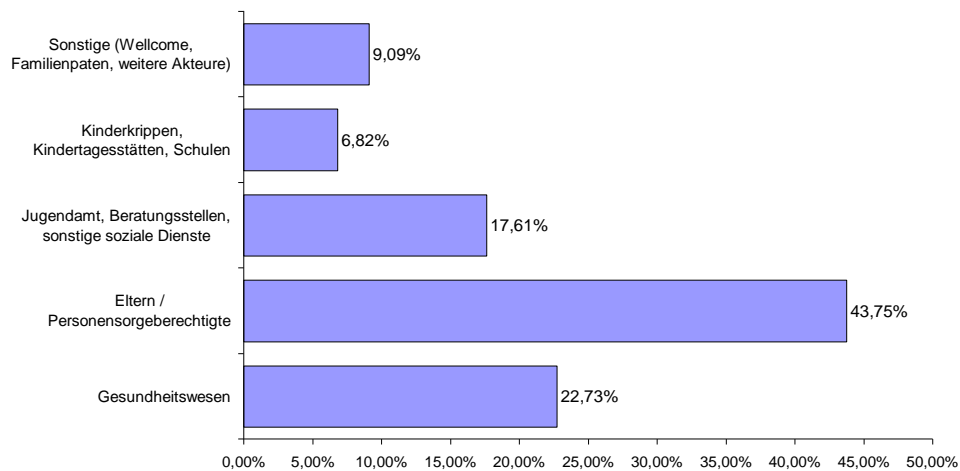
Es hat uns überrascht, dass bei Hilfebeginn der Großteil der Eltern zusammen lebt. Das Zusammenleben der Eltern sowie deren Fähigkeit, als Eltern zu kooperieren bei der Pflege, Versorgung und Betreuung des Kindes und die gegenseitige Unterstützung bei Erschöpfung eines Elternteils, wurde von den Fachleuten/Familienpaten in der überwiegend Mehrzahl der Fälle als äußerst fragil erlebt.

4. Aktuelle Hilfe anregende Institution / Person

Aktuelle Hilfe anregende Institution/Person	insgesamt
Gesundheitswesen	40
Eltern / Personensorgeberechtigte	77
Jugendamt, Beratungsstellen, sonstige soziale Dienste	31
Kinderkrippen, Kindertagesstätten, Schulen	12
Sonstige (Wellcome, Familienpaten, weitere Akteure)	16
gesamt	176

Mehrfachnennungen möglich

Hilfe anregende Institution / Person (n = 176)



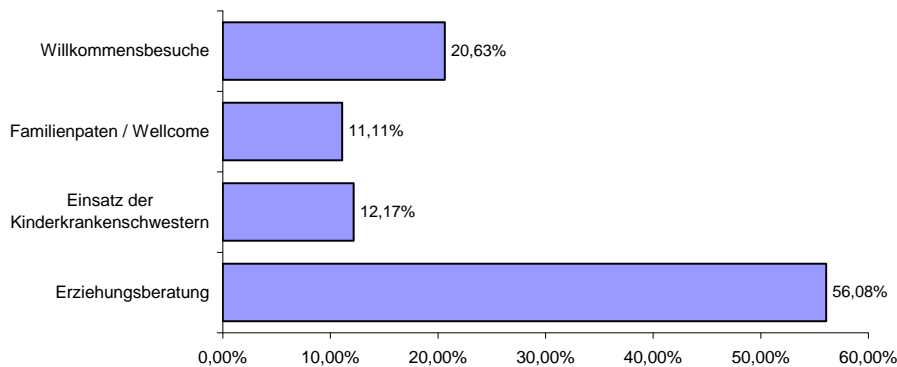
Das Gros der Selbstmelder ergibt sich aus der Tatsache, dass im Rahmen der Willkommensbesuche Eltern von sich aus die Unterstützung anfordern. Auf Empfehlung von Institutionen/sonstigen Personen nehmen Familien das Angebot der Kinderkrankenschwestern, der Beratungsstellen und Familienpaten wahr. Damit die Überleitung und Anbindung der Familie glückt, bedarf es eines Telefonates oder persönlichen Übergabegesprächs. Positiv anzumerken ist, dass Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen sowie Fachkräfte aus dem Jugendamt, Beratungsstellen und sonstigen sozialen Diensten häufig Hilfe anregen und an die zuständigen Institutionen im Rahmen der Frühen Hilfen verweisen.

5. Art der Hilfe / Beratung

Art der Hilfe / Beratung	insgesamt
Erziehungsberatung	106
Einsatz der Kinderkrankenschwestern	23
Familienpaten / Wellcome	21
Willkommensbesuche	39
gesamt	189

Mehrfachnennungen möglich

Art der Hilfe / Beratung (n = 189)



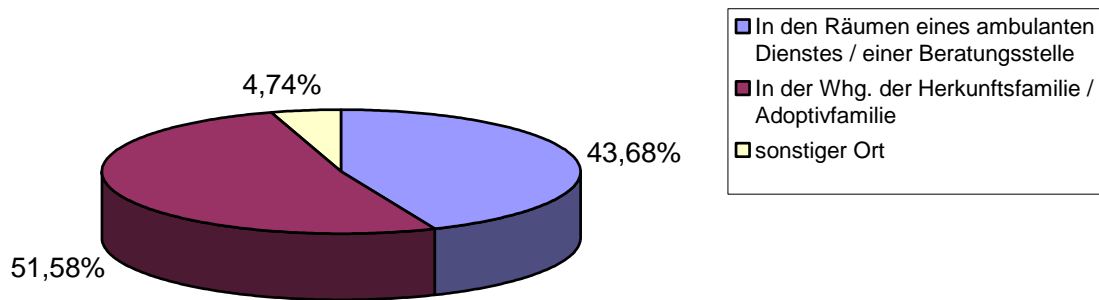
Im Rahmen der Hilfe bedarf eine Familie zeitweilig einer Mehrfachbetreuung, d.h. eine Kinderkrankenschwester ist Ansprechperson für Fragen der Pflege, Ernährung, Impfung etc.; ein Familienpate entlastet eine Familie und unterstützt sie bei Behördengängen oder gestaltet Übergänge ins soziale Netz vor Ort und die Erziehungsberatungsstelle unterstützt die Familie beim Aufbau einer Bindung zum Kind, berät in Fragen von Partnergewalt, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung eines Elternteils.

Wir versuchen, Doppelstrukturen zu vermeiden oder ggf. abzubauen. Allerdings ist festzustellen, dass Familien mit vielfältigen Problemlagen oft einen erhöhten Bedarf an Unterstützung haben.

6. Hauptsächlicher Ort der Durchführung der Hilfe / Beratung

Ort der Durchführung der Hilfe/Beratung	insgesamt
In den Räumen eines ambulanten Dienstes / einer Beratungsstelle	81
In der Whg. der Herkunftsfamilie / Adoptivfamilie	80
sonstiger Ort	7
gesamt	168

Ort der Durchführung der Hilfe / Beratung



Im Rahmen der Frühen Hilfen findet die Beratung und Unterstützung der Familien vor Ort im Rahmen von Hausbesuchen oder offenen Angeboten in Kitas, Kliniken als auch in den jeweiligen Institutionen statt.

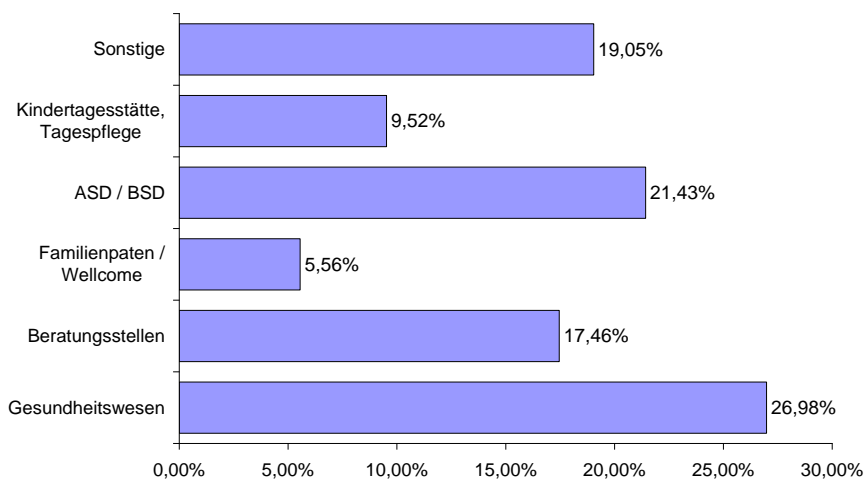
Wir versuchen, uns hier auf die familiäre Situation einzustellen. Der Ausbau der Gehstrukturen hat einen höheren personellen und zeitlichen Ressourceneinsatz zur Folge, es bleibt abzuwarten, wie dies personell und zeitlich von den jeweiligen Stellen zu bewältigen ist.

7. Kooperation während der Hilfe / Beratung

Kooperation während Hilfe/Beratung	insgesamt
Gesundheitswesen	34
Beratungsstellen	22
Familienpaten / Wellcome	7
ASD / BSD	27
Kindertagesstätte, Tagespflege	12
Schule	0
Sonstige	24
gesamt	126

Mehrfachnennungen möglich

Kooperation während der Hilfe / Beratung (n = 126)

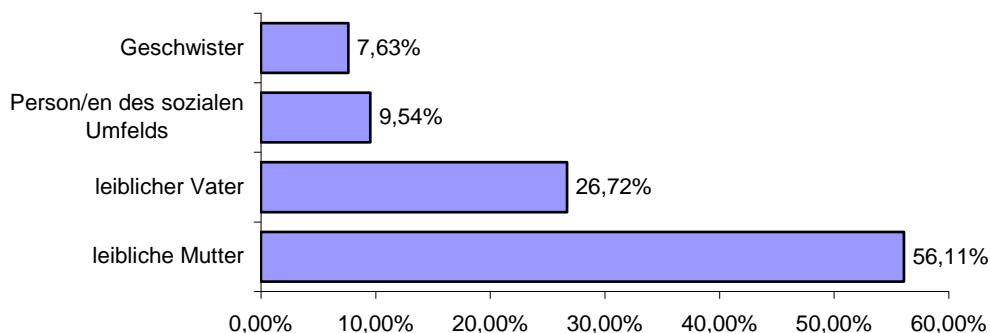


8. In Beratung und Problemlösung wurden mit einbezogen

In Beratung / Problemlösung wurden mit einbezogen	insgesamt
leibliche Mutter	147
leiblicher Vater	70
Person/en des sozialen Umfelds	25
Geschwister	20
gesamt	262

Mehrfachnennungen möglich

Einbezug in Beratung / Problemlösung (n = 262)



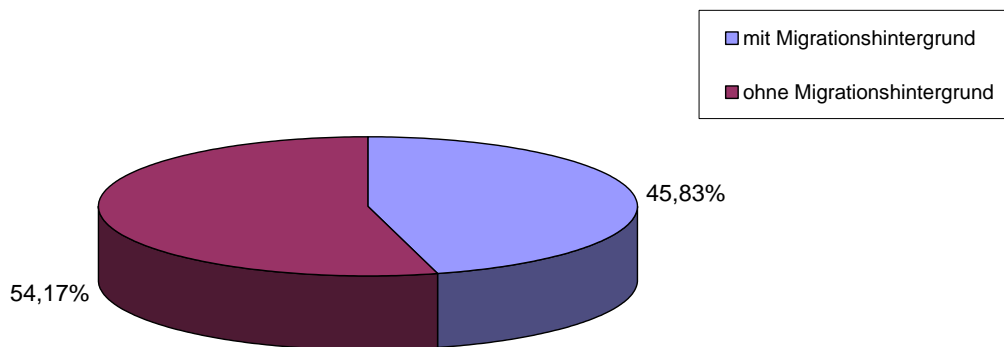
In der Regel tragen in den Familien, die von uns beraten bzw. betreut werden, die Mütter die Verantwortung für Erziehung und Versorgung der Kinder und die Hauptlast der Haushaltsführung. Oft sind die Mütter erschöpft und überfordert. Väter sind wenig präsent und fühlen sich kaum bis gar nicht zuständig für die Betreuung der Kinder. Es scheint, als fühlten sich Väter erst zuständig, wenn die Kinder älter sind. In belasteten Familien ist meist die Paar- und Elternbeziehung sehr angespannt. Die Fachkräfte haben den Eindruck, dass Väter oft keine Resource darstellen, sondern eigene Probleme (Arbeitslosigkeit, geringe berufliche Perspektiven, niedriger Bildungsstand, Suchtproblem...) haben und sich der Verantwortung entziehen.

Im Jahr 2013 werden wir überprüfen, wie wir Väter besser erreichen können mit unseren Angeboten.

9. Migrationshintergrund der Eltern bzw. eines Elternteils

Migrationshintergrund der Eltern / eines Elternteils	insgesamt
ja	77
nein	91
gesamt	168

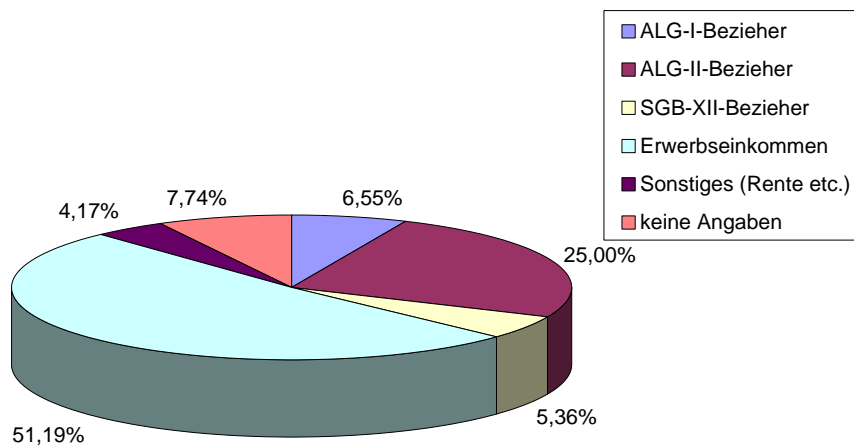
Migrationshintergrund der Eltern / eines Elternteils



10. Einkommensart / wirtschaftliche Situation der Eltern (bei dem das Kind lebt)

Einkommensart / wirtschaftl. Situation der Eltern	insgesamt
ALG-I-Bezieher	11
ALG-II-Bezieher	42
SGB-XII-Bezieher	9
Erwerbseinkommen	86
Sonstiges (Rente etc.)	7
keine Angaben	13
gesamt	168

Einkommensart / wirtschaftl. Situation der Eltern



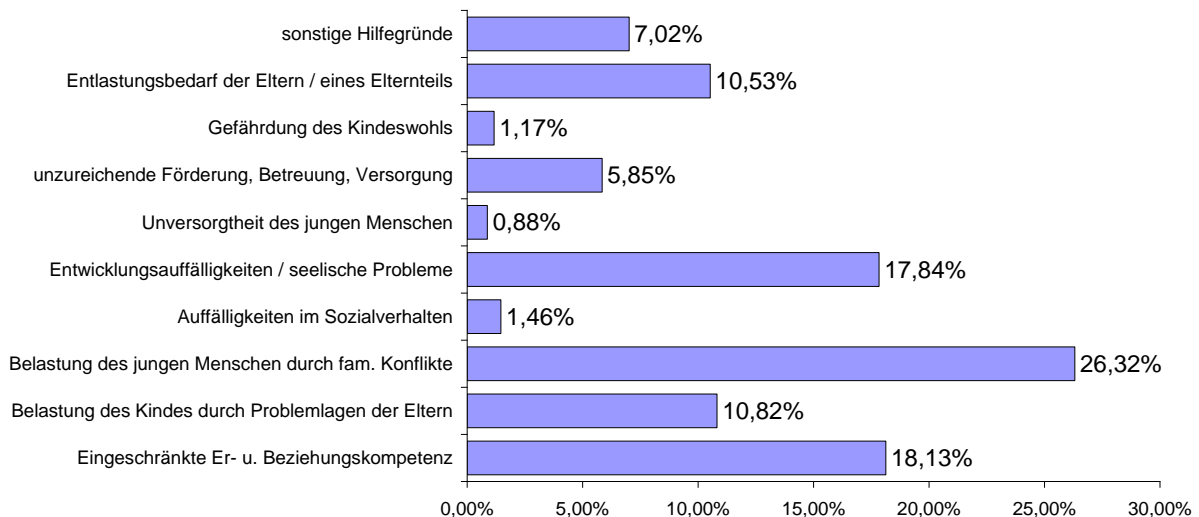
Die von uns unterstützten Familien haben oft viele Probleme (Arbeitslosigkeit, niedriges Einkommen, Bildungsdefizite, Trennung, Scheidung, Beziehungsprobleme, Suchterkrankung, mangelnde wirtschaftliche Planungskompetenz, Schulden, mangelnde Lebens- und Haushaltsführungskompetenz, beengte Wohnverhältnisse).

11. Hilfregründe aus Sicht der Beratungsfachkraft

Hilfregründe	insgesamt
Eingeschränkte Erziehungs- und Beziehungskompetenz der Eltern/Personensorgeberechtigten	62
Belastung des Kindes durch Problemlagen der Eltern	37
Belastung des jungen Menschen durch familiäre Konflikte	90
Auffälligkeiten im Sozialverhalten des jungen Menschen	5
Entwicklungsauffälligkeiten / seelische Probleme des jungen Menschen	61
Unversorgtheit des jungen Menschen	3
unzureichende Förderung, Betreuung, Versorgung des jungen Menschen	20
Gefährdung des Kindeswohls	4
Entlastungsbedarf der Eltern / eines Elternteils	36
sonstige Hilfregründe	24
gesamt	342

Mehrfachnennungen möglich

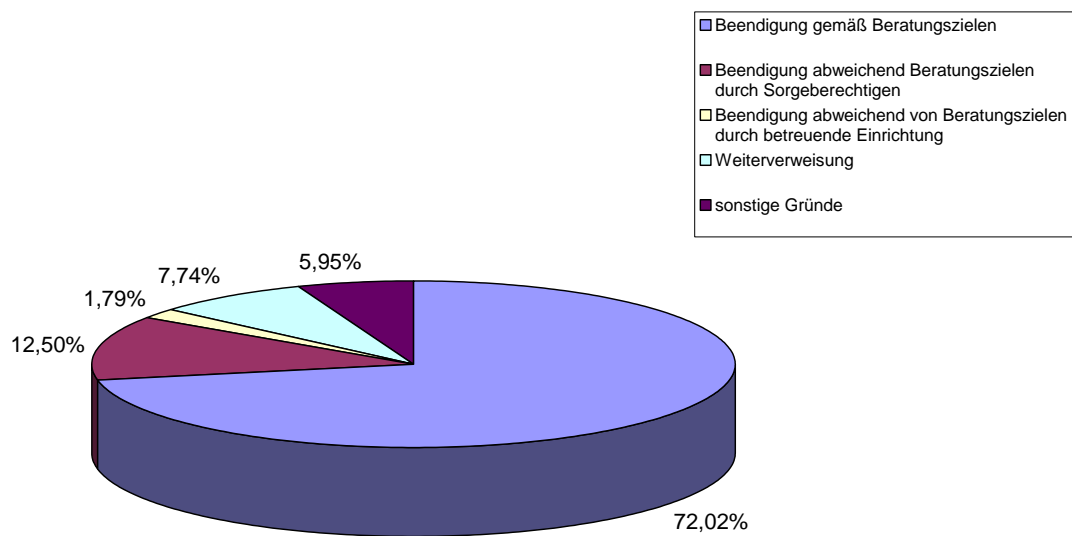
Hilfregründe (n = 342)



12. Grund für die Beendigung der Beratung

Grund für die der Beendigung der Beratung	insgesamt
Beendigung gemäß Beratungszielen	121
Beendigung abweichend Beratungszielen durch Sorgeberechtigten / jungen Volljährigen	21
Beendigung abweichend von Beratungszielen durch betreuende Einrichtung	3
Weiterverweisung	13
sonstige Gründe	10
gesamt	168

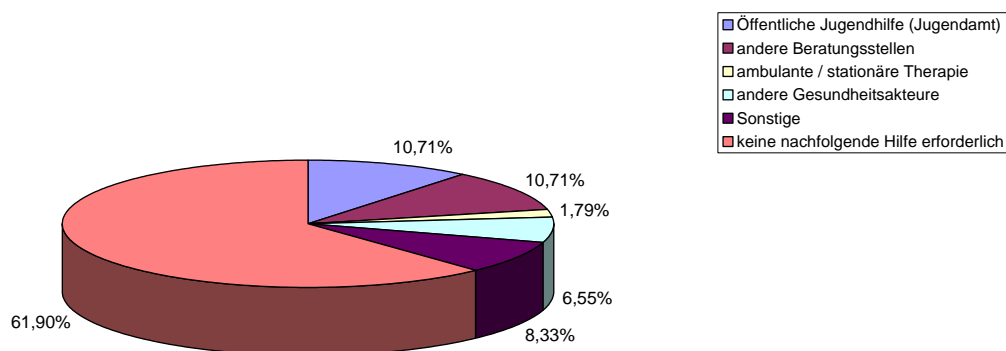
Beendigungsgrund



13. Nachfolgende Hilfe / Weiterverweisung

Nachfolgende Hilfe / Weiterverweisung	insgesamt
Öffentliche Jugendhilfe (Jugendamt)	18
andere Beratungsstellen	18
ambulante / stationäre Therapie	3
andere Gesundheitsakteure	11
Sonstige	14
keine nachfolgende Hilfe erforderlich	104
gesamt	168

Nachfolgende Hilfe / Weiterverweisung



Im Rahmen der Frühen Hilfen erreichen wir Familien frühzeitig, unterstützen Eltern beim Aufbau einer guten Eltern-Kind Beziehung, fördern das feinfühliges elterliche Verhalten, so dass Eltern besser in der Lage sind, die Bedürfnisse der Kinder wahrzunehmen, die Feinzeichen der Kinder richtig zu interpretieren und entsprechend angemessen zu handeln. Das hat zur Folge, dass 61,90% der Familien keine weiterführende Hilfe benötigen.

In hochbelasteten Familien reicht ein niedrighschwelliges Angebot nicht immer aus, so dass eine weiterführende Unterstützung durch Maßnahmen im Rahmen der Jugendhilfe erforderlich sind, z.B. Unterbringung einer jugendlichen Mutter in einer Mutter-Kind-Einrichtung oder Sozialpädagogische Familienhilfe.