



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme



Programm des BMFSFJ zum Schutz von Kleinkindern,
zur Früherkennung von Risiken und Gefährdungen
und zur Implementierung effektiver Hilfesysteme

Stand: Juli 2007



Ziele

- | Verbesserung des Schutzes von Kindern vor Gefährdungen
 - | durch frühe Erkennung von Risiken und durch soziale Frühwarnsysteme mit effektiven Kooperationsstrukturen
 - | durch frühe Hilfen und Stärkung der Elternkompetenz

Zielgruppen

- | Kinder vom vorgeburtlichen Alter bis zu ca. 3 Jahren
- | Schwangere und junge Mütter und Väter
 - mit Risiken und in belastenden Lebenslagen („Kinder auf der Schattenseite des Lebens“)

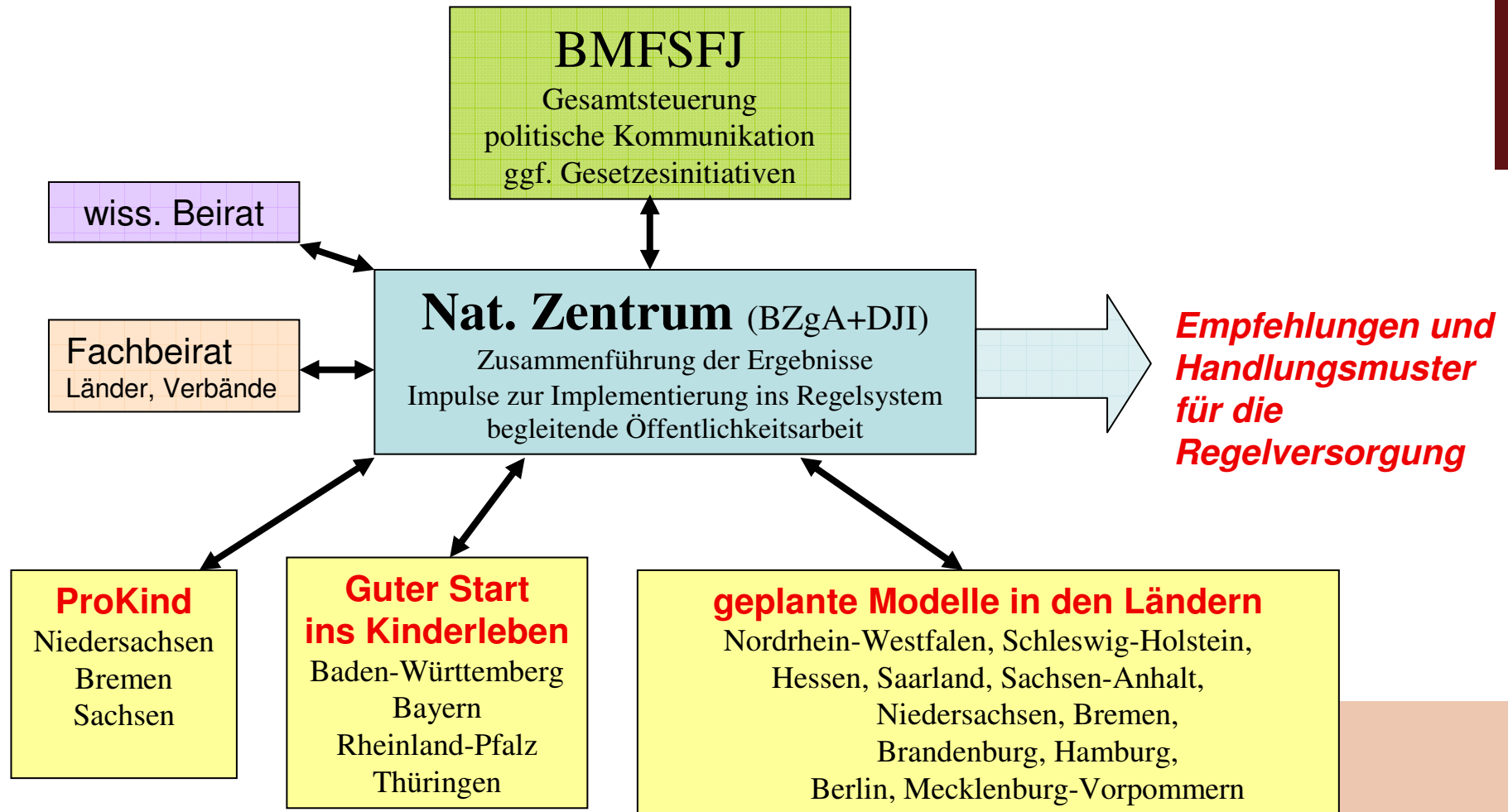


Anforderungen an ein Frühwarnsystem

- | Zugang zur Zielgruppe finden
- | Risiken erkennen
- | Familien motivieren
- | Passgenaue Hilfen entwickeln
- | Monitoring (Kontakt halten, nicht aus dem Blick verlieren)
- | Modellkompetenz im Regelsystem implementieren



Das Aktionsprogramm im Überblick



Entwicklung und Erprobung modellhafter Versorgungsstrukturen

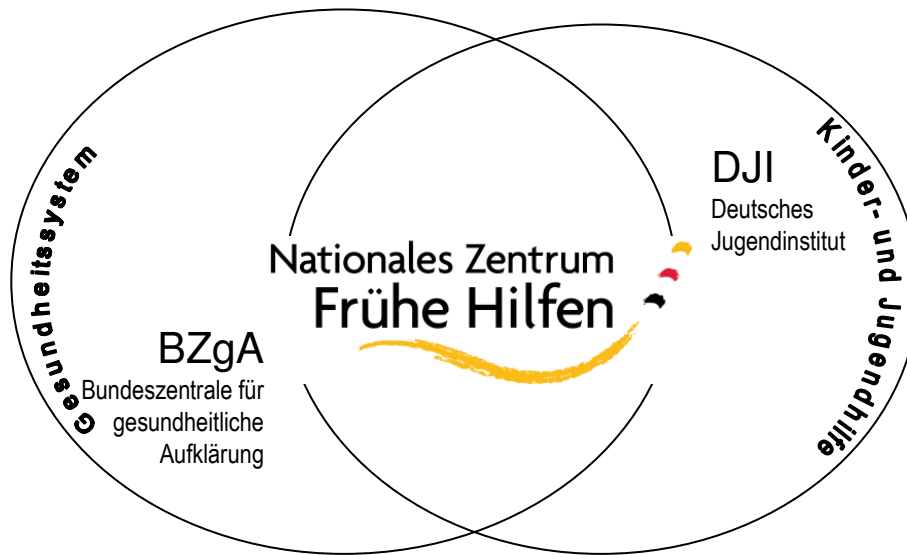


Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Nationales Zentrum Frühe Hilfen

bündelt Wissen interdisziplinär und macht es breit verfügbar



- | Erfahrungstransfer zwischen den Modellprojekten und Zusammenführung der Erfahrungen
- | Informationsbasis und Erfahrungstransfer in die Fachpraxis und das Regelsystem
- | Öffentlichkeitsarbeit für Fachpraxis und Bevölkerung



Modellprojekte und Evaluationsstudien

erproben Praxismodelle und generieren Wissen

- Modellprojekte und Wirkungsevaluationen in allen Ländern ab 2007 in Kooperation mit Ländern und Kommunen (erste Beispiele im Anhang)

bereits gestartet:

- „Prävention durch Frühe Förderung“: Modellvorhaben „Pro Kind“ in Niedersachsen (5 Standorte), Bremen und Bremerhaven, weitere Standorte in Sachsen sind geplant (seit November 2006)
- „Guter Start ins Kinderleben“ / 4-Länder-Projekt der Länder Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz, Thüringen (seit November 2006)

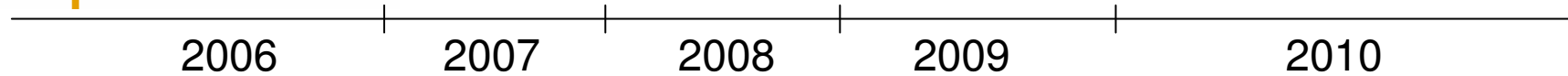


strukturelle Aufgaben

- | Entwicklung der Strategien und Kompetenzen im Handlungsfeld
 - über die Systemgrenzen Jugendhilfe-Gesundheit hinweg
 - auf den 3 Handlungsebenen Bund-Land-Kommune
- | Kooperation mit Ländern und Kommunen
- | Abstimmung mit Ärzteverbänden und Wohlfahrtspflege
- | Expertengespräche
- | Prüfung und Weiterentwicklung des rechtlichen Rahmens
(Versorgungsstrukturen und Leistungen, Datenübermittlung
und Datenschutz , rechtliche Verankerung früher Hilfen)



Zeitschiene



vergleichende Evaluation /
Stärken-Schwächen-Analyse
bestehender Projekte

Phase 1

Modellprojekte
mit Wirkungsevaluation / Auswertung

Phase 2

Anforderungskriterien
Handlungsempfehlungen

Eckdaten und
Grundmodelle
zur regionalen Anpassung

Ergebnis





Anhang: Neue Modellprojekte und Wirkungsevaluierungen

- Ziel ist es, neue Modellprojekte und Wirkungsevaluierungen in allen Bundesländern umzusetzen.
- Im Folgenden sind die bisher ausgewählten Vorhaben dargestellt.
- Mit allen anderen Bundesländern werden zurzeit Gespräche geführt.



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Anhang: Neue Modellprojekte und Wirkungsevaluationen

„Wie Elternschaft gelingt“

Bundesländer: Brandenburg und Hamburg

Art: Evaluation/wissenschaftliche Begleitung eines Praxisprojekts

Projektlaufzeit: Laufzeit insgesamt: Juli 2007 bis Juni 2010

Träger: Fachhochschule Potsdam und Hochschule für Angewandte Wissenschaften HAW Hamburg

Ziele: Frühzeitige Identifikation hochbelasteter werdender Eltern während der Schwangerschaft und Risikobewertung nach der Geburt unter Einbeziehung von verfügbaren Ressourcen; Implementierung passgenauer Früher Hilfen für hoch belastete Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in das Regelsystem der Jugendhilfe; Schaffung von Clearing-Systemen zur Identifikation und Vermittlung von Eltern-Kind-Paaren mit intensivem Hilfebedarf. Wirksamkeitsnachweis von Früherkennung und Frühintervention.

Kurzbeschreibung / Abstract:

Das Projekt "Wie Elternschaft gelingt" bindet Akteure aus den Bereichen Jugendhilfe und Gesundheitswesen in einen vernetzenden und qualifizierenden Qualitätsentwicklungsprozess ein. Insbesondere Mitarbeiter/innen aus den Bereichen Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD), freie und öffentliche Träger der Jugendhilfe mit bereits erfolgter oder auch angestrebter Spezialisierung im Bereich der frühkindlichen Entwicklungs- und Bindungsförderung sowie Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, Gynäkologen, Hebammen, Entbindungskliniken und Pädiater bringen die gemeinsam zu entwickelnden Standards der Früherkennung und Frühintervention in Hochrisikofamilien in einem konzertierten Hilfeplanverfahren zur Anwendung und schaffen durch diese Clearing-Tätigkeit die Grundlage für eine frühzeitige und präventiv ausgerichtete Hilfe zur Erziehung. Durch eine standardisierte Zuweisung aller (werdenden) Eltern, die ihr Kind unter hohen Risikobedingungen austragen bzw. zur Welt bringen, werden passgenaue Hilfen angestrebt, die neben den Maßnahmen aus dem klassischen Leistungskatalog auch das evidenzbasierte und evaluierte STEEP-Programm als eigenständige Hilfeform umfassen - ggf. in Kombination mit anderen Hilfen zur Erziehung (z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe, aufsuchende Erziehungsberatung, gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder) - oder auch nur kurzfristige Formen Früher Hilfen (z.B. entwicklungspsychologische Beratung). Dadurch sollen (werdende) Mütter bzw. Paare im Übergang zur Elternschaft erreicht und effektiv begleitet werden, deren Lebensbedingungen durch eine Kumulation verschiedener Risikofaktoren gekennzeichnet sind, aus denen sich ein erzieherischer Bedarf ableitet. Die Evaluation umfasst den Wirksamkeitsnachweis früher Zugänge zu Hochrisikofamilien durch Screening und Clearing sowie formative Aspekte frühpräventiver und -interventiver Praxisansätze.

Projektleitung / Projektdurchführung: Prof. Dr. Christiane Ludwig-Körner und Prof. Dr. Gerhard Suess, Dipl. Psych. Bärbel Derksen, Dipl. Psych. Gabriele Koch; Dipl. Soz.päd. Agnes Mali, Dipl. Psych. Uta Bohlen

Kooperationsverbund: Jugendamt; Gesundheitsamt; Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen; niedergelassene Gynäkologen; stationäre Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie; Hebammen; HzE-Träger; Erziehungs- und Familienberatungsstellen (Nullbisdreie - Hamburg; Vom Säugling zum Kleinkind - Potsdam); Mutter-Kind-Einrichtungen



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Anhang: Neue Modellprojekte und Wirkungsevaluierungen

„Frühstart“

Bundesland: Sachsen-Anhalt

Art: Evaluation/wissenschaftliche Begleitung eines Praxisprojekts

Projektlaufzeit: Laufzeit insgesamt: September 2007 bis Februar 2008

Träger: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Ziele:

die Akzentuierung der Zugangswege und Zuständigkeiten der Familienhebammen in bestehenden Versorgungsstrukturen und der Ausbau des Netzwerkes „Frühe Hilfen“ im Bundesland Sachsen-Anhalt mit dem Ziel, eine kontinuierliche, effektive und effiziente Betreuung vulnerabler Familien während der ersten drei Lebensjahre der Kinder zu gewährleisten;

die Entwicklung und Evaluation von Klientenpfaden zur Zugangseröffnung und Versorgungssteuerung vulnerabler Familien für alle bedeutenden klinischen und kommunalen Settings unter besonderer Berücksichtigung der unterschiedlichen Zugangswege zum Hilfesystem;

die Evaluation der Netzwerkkommunikation und Aufdeckung bestehender Kommunikations- und Koordinationsmuster zur Eruiierung von Zugangs- bzw. Überleitungsbarrieren;

die Verbesserung der Verständlichkeit, Erreichbarkeit und Konsistenz der Hilfen für vulnerable Familien durch exemplarische Klientenpfade;

die beispielhafte und gemeinsam abgestimmte Entwicklung von Strategien und Instrumenten zur Unterstützung vulnerabler Familien für das Nationale Zentrum Frühe Hilfen.

Kurzbeschreibung / Abstract:

Das vorliegende Projekt hat zum Ziel, die Wirksamkeit der Familienhebammen und deren Einbettung in vorhandene Versorgungsstrukturen zu untersuchen. Es bewertet nicht nur Leistungen der Familienhebammen für Frauen/Familien mit gesundheitlichen und psycho-sozialen Risikofaktoren, sondern analysiert auch die Zugänge, Schnittstellen und Überleitungen von und zu weiteren Akteuren des regionalen Gesundheits- und Sozialbereichs. Die Qualität der Versorgung und Unterstützung der Zielgruppe wird im Zeitverlauf von der Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahrs des Kindes erfasst.

Dieses Evaluationsprojekt soll insbesondere eine Grundlage dafür sein, Möglichkeiten der flächendeckenden und lückenlosen Betreuung von vulnerablen Familien aufzuzeigen. Dabei wird der Zugang zum frühen Hilfesystem und die lückenlose Steuerung durch das Netzwerk sozialer Hilfen mit Hilfe regional modifizierbarer Klientenpfade abgebildet. Das Projekt soll damit die Gewährleistung des Kindeswohls im Land Sachsen-Anhalt durch frühzeitige Erkennung von und angemessenen Interventionen bei akuten Gefährdungen des Kindes sicher stellen

Projektleitung / Projektdurchführung: Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens/ Gertrud M. Ayerle MSN (Hebamme, cand. Dr. rer. medic.), Dipl. PGW Christiane Luderer (cand. Dr. rer. medic.), Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

Kooperationsverbund: Fachbereich Kinder, Jugend und Familie (Halle/Saale) sowie Modellprojekte des Nationalen Zentrums "Frühe Hilfen"



Anhang: Neue Modellprojekte und Wirkungsevaluierungen

„Familienhebammen: Frühe Unterstützung – frühe Stärkung?“

Bundesland: Niedersachsen

Art: Evaluation/wissenschaftliche Begleitung eines Praxisprojekts

Projektlaufzeit: Laufzeit insgesamt: September 2007 bis August 2010

Träger: Universität Osnabrück, FB 8, Gesundheits- und Krankheitslehre & Psychosomatik, Albrechtstr. 28, 49069 Osnabrück

Ziele: Quantitative wie qualitative Erfassung von Parametern der Effektivität von Familienhebammen. Die Erreichbarkeit der Hebammenarbeit für sowie die Akzeptanz durch die Zielgruppe werden im Vordergrund stehen.
Zu erwartende Antworten auf folgende Fragen

1. ob das Projekt Familienhebammen von Schwangeren und Müttern in schwierigen Lebenslagen erreichbar ist und akzeptiert wird.
2. wie die Nutzerinnen die Intervention einschätzen und ob die Intervention zu einer Nutzung der bereits vorhandenen Ressourcen führt.
3. ob durch die Vernetzung aller zuständigen Bereiche der Gesundheits- sowie der Kinder- und Jugenddienste die Arbeit der Familienhebammen und damit das Outcome bei Mutter und Kind weiter verbessert werden kann.
Diese Ergebnisse sollen zu Handlungsempfehlungen führen, von denen auch andere Projekte der frühen Hilfen profitieren können.

Kurzbeschreibung / Abstract:

Gerade wenn die Lebenssituation durch extreme Belastungen und vielfältige, oft schwerwiegende Risiken wie Armut, Gewalterfahrung oder Drogenkonsum geprägt ist, wirkt der Einsatz von Familienhebammen nachweislich positiv. Das Vorhaben der antragstellenden Arbeitsgruppe ist die Wirkungsevaluation von Familienhebammenprojekten (zunächst des neu gegründeten Familienhebammenprojektes des Deutschen Kinderschutzbundes Orts- und Kreisverband Osnabrück e.V. im Landkreis Osnabrück) als prospektive Kurz-Längsschnittstudie.

Bei dieser Untersuchung sollen quantitative wie qualitative Parameter erfasst werden, an denen gemessen wird, ob die postulierte Wirkung im Projekt erreicht wird. Im Vordergrund stehen dabei

1. Erreichbarkeit der Familienhebammen für die Zielgruppe
2. Akzeptanz der Zielgruppe
3. Vernetzung/ Kooperation der Gesundheitsdienste sowie der Kinder- und Jugenddienste
4. Hilfe zur Selbsthilfe/ eigene Vernetzung der Zielgruppe
5. Wohlbefinden der (werdenden) Mutter und des Kindes auf der gesundheitlichen Seite sowie in Bezug auf die Lebenslage

Projektleitung / Projektdurchführung: Antragstellerin: Prof. Dr. med. Beate A. Schücking; Wissenschaftliche Koordinatorin: Dr. rer.med. Christine Loytved, MPH; Koordinatorin der Evaluationsarbeit: Dr. med. Catrin Halves

Kooperationsverbund: Prof. Dr. Heidi Keller (Universität Osnabrück), Dipl.-Psych. Stefanie Gebker (Universität Osnabrück), Prof. Dr. Thomas Staufienbiel (Universität Osnabrück), Paul Wenzlaff (Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen, Ärztekammer Niedersachsen)



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Anhang: Neue Modellprojekte und Wirkungsevaluationen

„Guter Start ins Kinderleben“

Bundesländer: Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Bayern und Thüringen

Art: Evaluation/wissenschaftliche Begleitung eines Praxisprojekts

Projektlaufzeit: 6-monatige Pilotstudie: ab 1. November 2006
Hauptprojekt: 1. Mai 2007 bis 31. März 2010

Projektleitung / Projektdurchführung:

Prof. Dr. Jörg M. Fegert, PD Dr. Ute Ziegenhain, Dipl.- Psych. Anne K. Kolb, Dipl.-Psych. Cornelia König

Ziele: Ziel ist die Entwicklung eines Modells interdisziplinärer Vernetzung für die Unterstützung und Versorgung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern zur Prävention von Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. Zentrale Grundlage der Länderabstimmung ist es, interdisziplinäre Kooperationsformen zu erproben und Vernetzungsstrukturen zu entwickeln, die auf bestehenden Regelstrukturen aufbauen und die in bestehende Regelstrukturen implementiert werden sollen. Angebote der Jugend- und Gesundheitshilfe sollen systematisch miteinander verzahnt werden und das Projekt in jedem Bundesland in mindestens einer städtischen und einer ländlichen Region durchgeführt werden.

Kurzbeschreibung / Abstract:

Länderübergreifendes Modellprojekt zur frühen Förderung elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen in prekären Lebenslagen und Risikosituationen insbesondere zur Prävention von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung im frühen Lebensalter



Anhang: Neue Modellprojekte und Wirkungsevaluationen

„Pro Kind – Wir begleiten junge Familien“

Bundesländer: Sachsen, bereits gestartet in Niedersachsen und Bremen

Art: Praxisprojekt mit Evaluation/wissenschaftlicher Begleitung

Projektlaufzeit: Laufzeit insgesamt: ab November 2006 (bis 2012)

Träger: Stiftung Pro Kind (Praxisteil), Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen (KFN) in Kooperation mit der Leibniz Universität Hannover (LUH) (Begleitforschung)

Ziele: Förderung der kindlichen emotionalen, kognitiven und sozialen Entwicklung sowie der Prävention von Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch. Eltern als primäre Adressaten der Intervention macht: Gesundheitsbezogenes Verhalten der Mutter wird bereits während der Schwangerschaft gefördert und die elterliche Bindung zum Kind wird über die Stärkung ihrer intuitiven Erziehungskompetenzen verbessert. Es wird auf den Auf- bzw. Ausbau der formellen und informellen Netzwerke der Mutter bzw. der Eltern hingewirkt. Darüber hinaus zielt das Projekt langfristig auch darauf ab, den Familien ökonomische Eigenständigkeit und damit Unabhängigkeit von Arbeitslosengeld und Sozialhilfe zu ermöglichen, womit sich die Hoffnung verbindet, staatliche Unterstützungskosten reduzieren zu können.

Kurzbeschreibung / Abstract:

„Pro Kind – Wir begleiten junge Familien“ ist ein Modellprojekt, das sich die Prävention familiärer und kindlicher Probleme, insbesondere die Verhinderung kindlicher Vernachlässigung und des Kindesmissbrauchs sowie die Förderung sozialer Integration, zum Ziel gesetzt hat. Es basiert auf der Konzeption des in den USA seit fast 30 Jahren erfolgreich etablierten und evidenzbasierten Hausbesuchsprogramms „Nurse Family Partnership (NFP) zur frühen Förderung von erstgebärenden, in finanzieller und sozialer Hinsicht benachteiligten Frauen und ihren Familien. Diese werden kontinuierlich durch „Nurses“ (entspricht dem Berufsbild der Familiengesundheitsschwester) betreut und unterstützt. Die Hausbesuche beginnen bereits vor der Geburt des ersten Kindes und werden bis zu dessen zweiten Geburtstag fortgesetzt. Auch im Modellprojekt „Pro Kind – Wir begleiten junge Familien“ werden die schwangeren Frauen in einer differenzierten Einzelfallbetreuung klientenzentriert durch professionelle Familienbegleiterinnen betreut. Die deutsche Umsetzung erfolgt in Form zweier unterschiedlicher Projektvarianten („Pro Kind Niedersachsen“ und „Pro Kind Bremen“), die sich hinsichtlich ihres Familienbegleitungs-modus voneinander unterscheiden: In Niedersachsen übernimmt ein Team aus Familienbegleiterinnen, jeweils bestehend aus einer Heb-amme und einer sozialpädagogischen Familienhelferin (SPFH), die Hausbesuche. In Bremen werden die Frauen und ihre Familien in engerer Anlehnung an das NFP-Konzept durch eine Familienhebamme begleitet.

Projektleitung / Projektdurchführung: Praxisteil Niedersachsen: Frau Maier-Pfeiffer, stellvertr. Leitung Frau Hartmann, Frau Kolanowski; Praxisteil Bremen: Frau Adamaszek, Frau Schneider; Forschungsteil: Jun.-Prof. Dr. Jungmann (Implementations- und Evaluationsforschung); PD Dr. Lutz (Kosten-Nutzen-Analyse)

Kooperationsverbund: national: Prof. Dr. Christen (Kinderkrankenhaus auf der Bult), Dr. Schulze (Leiter des SPZ, Kinderkrankenhaus auf der Bult), Prof. Günay (MH-Hannover, Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie), KV Niedersachsen und Bremen; beteiligte Kommunen in Niedersachsen: Braunschweig, Celle, Göttingen, Hannover, Wolfsburg; in Bremen: Bremen und Bremerhaven; international: Prof. Dr. David Olds, Director Prevention Research Center for Family and Child Health, University of Denver, Colorado