

Grafik: Eva Feuchter

Dokumentation des Fachtages „Frühe Hilfen – starke Familien“ am 25. Mai 2023 in Köln

Es war seit langem der erste Fachtage von DCV und SKF in Präsenz. Aber vielleicht haben wir auch die richtigen Referentinnen eingeladen und die richtigen Fragen gestellt: *Wie geht es Familien mit jungen Kindern? Welche Barrieren stehen der Inanspruchnahme Früher Hilfen entgegen? Was muss die Politik tun, damit Familien überall in Deutschland ein bedarfsgerechtes Angebot vorfinden?* Denn am Ende folgten knapp 120 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus verschiedenen Fachdisziplinen, Organisationen und Regionen der Einladung, kamen zu einem lebendigen fachlichen Austausch zusammen, profitierten von bis dato unveröffentlichten Studien und vielfältigen Erfahrungen der Praxis. Wir sehen unseren Auftrag darin, werdende Eltern und Familien mit jungen Kindern zu stärken, präventive Hilfen konzeptionell weiterentwickeln und politische Rahmenbedingungen mitzugestalten. Das bleibt eine Herausforderung, zumal vor dem Hintergrund der aktuellen Haushaltsentwicklungen. Den Teilnehmenden dient diese Dokumentation als Erinnerung, anderen gibt sie Einblicke, womit wir uns befasst haben. Vielleicht gibt sie auch Anstoß, sich zum nächsten Fachtage (wieder) anzumelden: Am 16. Mai in Köln. Wir würden uns freuen!

Ihre Veranstalterinnen

Ulrike Wössner
Deutscher Caritasverband

Dr. Petra Kleinz
Sozialdienst katholischer Frauen

Wie geht es Familien mit jungen Kindern in Zeiten vielfältiger Krisen? Aktuelle Befunde aus der Studie KID 0-3 2022

Ilona Renner, Fachgebietsleitung Forschung am Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln **S. 3 - 11**

Früh helfen – aber wie? Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfen

Juliane van Staa, wissenschaftliche Referentin am Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln **S. 12 - 23**

Workshops: Früher helfen – besser stärken! Erfahrungen aus der Praxis ...

- ... **einer Familienhebamme:** Jennifer Jaque-Rodney, Leben, Lernen, Wandeln, Hattingen
- ... **einer Babylotsin:** Nicole Hellwig, SeeYou, Hamburg .
- ... **einer Kinderärztin:** Dr. Andrea Eulgem, Köln
- ... **einer Patenschaftskoordinatorin:** Veronika Petermaier, SkF, München
- ... **einer Teamleitung Schwangerschaftsberatung und einer Leitung Frühe Hilfen:**
Petra Sobat, SkF Frankfurt, Birgit Bertelsmann, SkF Frankfurt

Handlungserfordernisse in den Frühen Hilfen

Mechthild Paul, Leiterin der Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln. **S. 77 - 96**

Wie geht es Familien mit jungen Kindern in Zeiten vielfältiger Krisen?

Aktuelle Befunde aus der Studie KID 0-3 2022

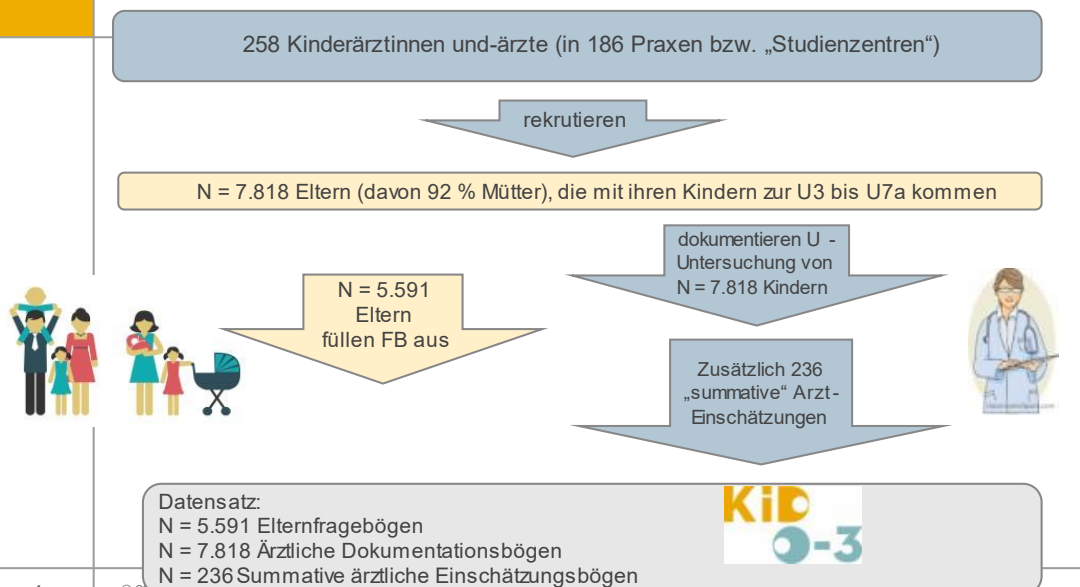
Ilona Renner, Fachgebietsleitung Forschung am Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln

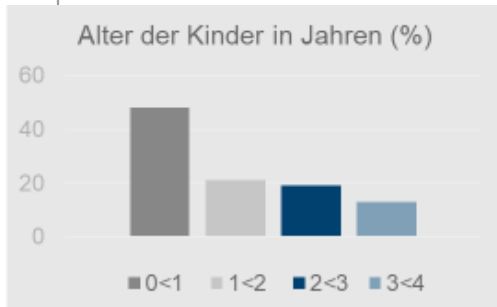
Kinder in Deutschland 0-3 2022



- ❖ Studiendesign und Stichprobe
- ❖ Wie geht es Familien mit kleinen Kindern 2022?
 - ❖ ...je nach sozialer Lage?
- ❖ Wie werden Zeiten multipler Krisen erlebt?
 - ❖ ...je nach sozialer Lage?
- ❖ Auswirkungen bereits auf die kleinen Kinder?

Kinder in Deutschland 0-3 2022: Studiendesign und Stichprobe





5 / XX

© 2022 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten



KiD
0-3

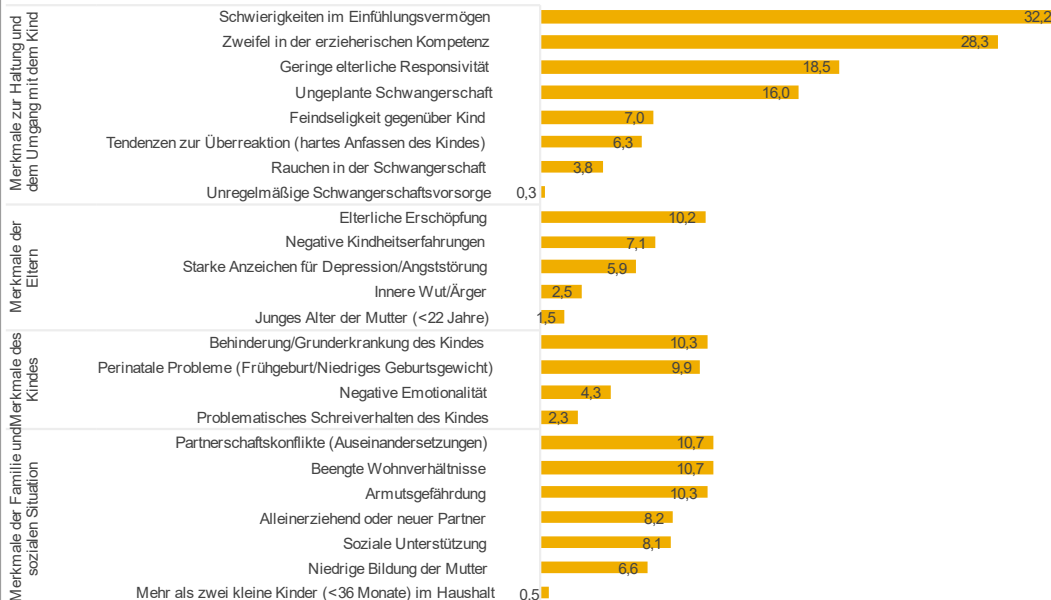
Wie geht es Familien mit kleinen Kindern 2022? ...je nach sozialer Lage?

6 / XX

© 2022 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

Belastungen von Familien 2022



© 2022 - NZFH, BZgA, DJI

Belastungen

Einfach dieses Allein-Sein, dieses...
Mit dieser ganzen Verantwortung, mit diesem Weinen, mit diesem Stillen, mit Füttern, mit dem kleinen Zwerg, der auf mich angewiesen ist, allein zu sein. Das hat mich überfordert. (alleinerziehend)

„Dann lebt man so von einem Monat in den anderen und dann ist man nur am Rechnen und steht vor dem nächsten in Armutslage)

Ich war nur am Weinen, ich wollte alles zurückdrehen. Irgendwie habe ich sie angeguckt, dann habe ich ihr die Schuld gegeben irgendwie damals, habe ich immer gesagt, du bist schuld daran. Habe ich immer gesagt, warum musstest du kommen? (Mutter mit Anzeichen einer psychischen Erkrankung)

© 2022 - NZFH, BZgA, DJI



KID
0-3

Wie werden Zeiten multipler Krisen erlebt? ...je nach sozialer Lage?

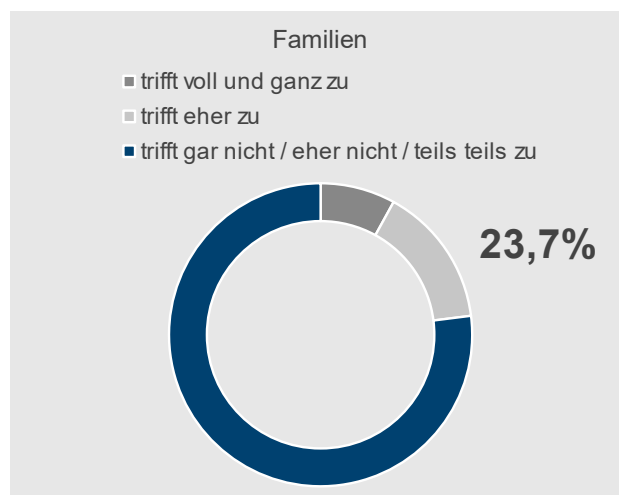
Renner I, Ulrich SM, Neumann Chakravertij (im Druck) Soziale Ungleichheit in der Pandemie: Belastungserleben junger Familien und Auswirkungen der Pandemie auf die kindliche Entwicklung. In Bundesgesundheitsblatt

9 / XX

© 2022 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

Die Zeit (der Coronapandemie) hat mich persönlich / uns als Familie durchweg stark belastet

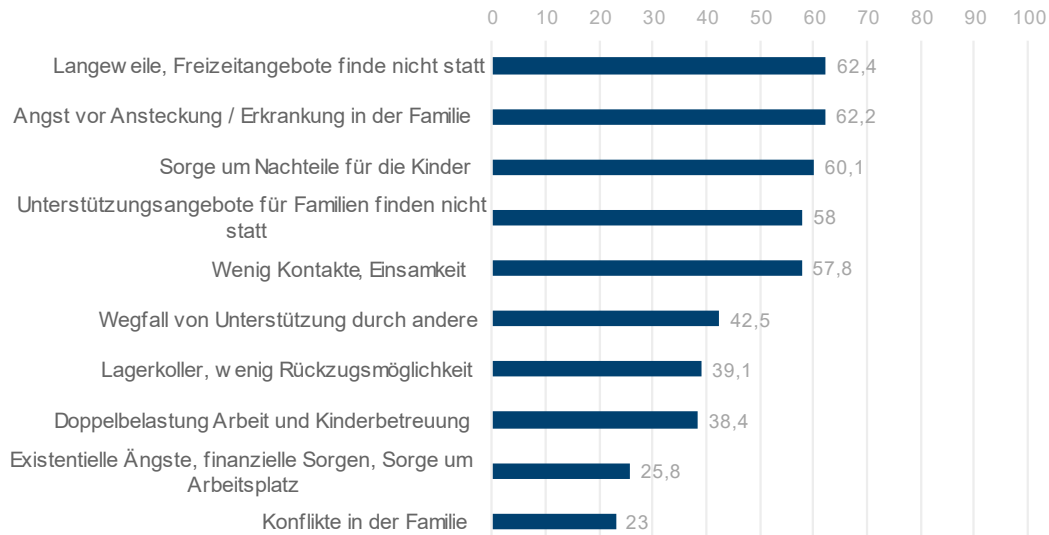


10 / XX

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

Belastungen, Sorgen und Nöte in der Pandemie

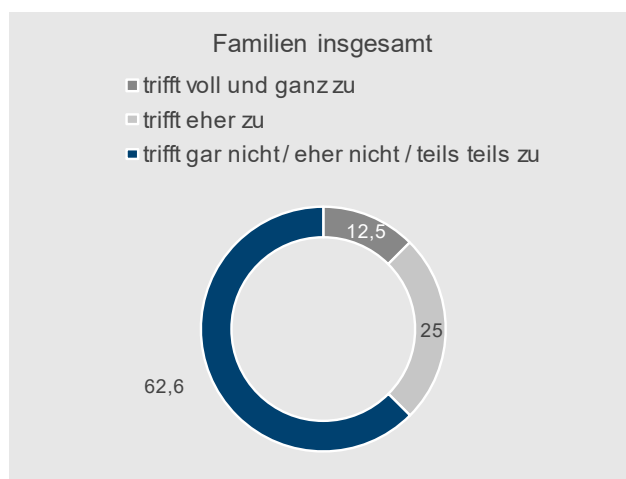


1 / XX

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

Ich kann dieser Zeit (der Coronapandemie) auch gute Seiten abgewinnen

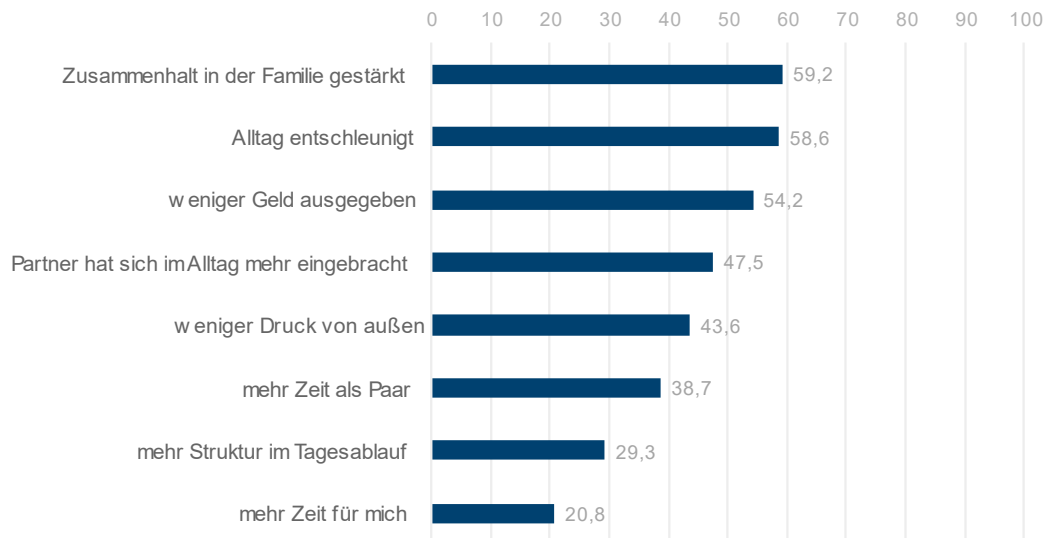


2 / XX

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

Positive Aspekte in der Coronapandemie



3 / XX

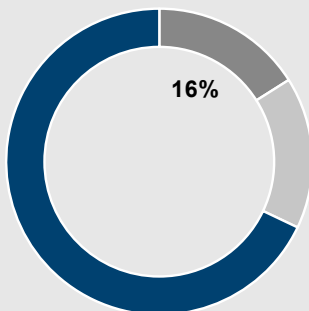
© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

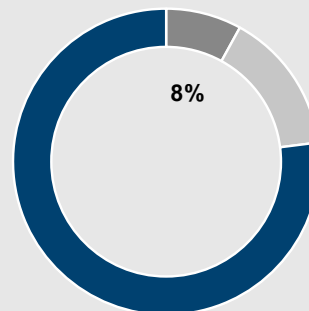
Die Zeit (der Coronapandemie) hat mich persönlich/uns als Familie durchweg stark belastet

Familien mit Armut 31,4% Familien ohne Armut: 22,8%

- trifft voll und ganz zu
- trifft eher zu
- trifft gar nicht / eher nicht / teils teils zu



- trifft voll und ganz zu
- trifft eher zu
- trifft gar nicht / eher nicht / teils teils zu



4 / XX

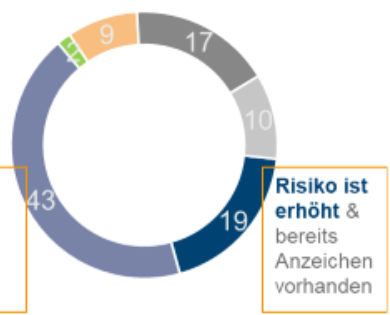
© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

Negative Auswirkungen Sicht von Eltern m

Lagerkoller,
Langeweile, Konflikte:
„...wir waren den
ganzen Tag zuhause,
die Kinder haben sich
fast die Köpfe
eingeschlagen.“

	Anteil (%)	Signifikanz
Existenzängste	11	***
Lagerkoller	100	0.001 ***
L	21.76	< 0.001 ***
F	58.28	< 0.001 ***
K	62.77	n. s.
A	58.01	0.007 **
E	59.47	n. s.
S	38.70	0.003 **
D	42.71	n. s.
V		



Belastung durch den Krieg in der Ukraine

	Trifft nicht zu	Trifft zu
Ich würde mein Kind am liebsten gar nicht mehr aus den Augen lassen.	82,2	17,8
Die Stimmung in unserer Familie ist aufgrund der Ukraine Krise bedrückter als sonst.	89,0	11,0
Die Ukraine Krise beschäftigt mich so stark, dass ich mich meinem Kind nicht so zuwenden kann, wie ich das gerne möchte.	96,8	3,2

Belastung durch den Krieg in der Ukraine

	Trifft nicht zu	Trifft zu
Ich würde mein Kind am liebsten gar nicht mehr aus den Augen lassen.	82,2	17,8
Die Stimmung in unserer Familie ist aufgrund der Ukraine Krise bedrückter als sonst.	89,0	11,0
Die Ukraine Krise beschäftigt mich so stark, dass ich mich meinem Kind nicht so zuwenden kann, wie ich das gerne möchte.	96,8	3,2

6 / XX

© 2022 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten



Hat sich die Pandemie auch bei kleinen Kindern bereits negativ auf die Entwicklung ausgewirkt?

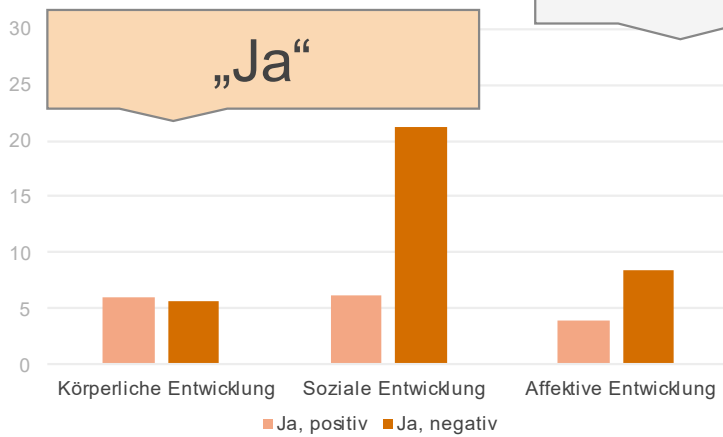
7 / XX

© 2022 - NZFH, BZgA, DJI

Titel, Redner/ -in, Ort und Datum unter Kopf - und Fußzeilen bearbeiten

Auswirkung der Pandemie auf die kindliche Entwicklung?

Kleinkinder



Früh helfen – aber wie? Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfen

Juliane van Staa, wissenschaftliche Referentin am Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln



„Man will das einfach selber schaffen.“ Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfen

Juliane van Staa, Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln

Frühe Hilfen – Starke Familien

Fachtag des Deutschen Caritasverbandes und des Sozialdienstes katholischer Frauen

25. Mai 2023, Köln



© 2023 | NZFH / BZgA / DJI



AGENDA

1. Die Erreichbarkeitsstudie:
Hintergrund, Forschungsfragen und Design
2. Ergebnisse
Warum Hilfe oft nicht ankommt: Hürden der Inanspruchnahme
3. Ansatzpunkte für Eltern-Ansprache und Angebotsgestaltung

Hintergrund: Das Präventionsdilemma in den Frühen Hilfen

- ▶ Frühe Hilfen wollen (in erster Linie) Familien in belasteten Lebenslagen erreichen, die besonders von früher Unterstützung profitieren können.
- ▶ Gerade diese Familien werden jedoch nicht ausreichend mit den Frühen Hilfen erreicht:

*„Hoher Bedarf bei kindlichem oder elterlichem Problemverhalten erzeugt eben **nicht automatisch eine gesteigerte Nachfrage**. Eltern mit Problemen kommen nicht von selbst.“¹*

- ▶ **Sozialer Gradient** in der Inanspruchnahme präventiver Angebote

„Präventionsdilemma“²

Problem der mangelnden Erreichbarkeit & unzureichenden Teilnahme von Personen, deren Lebensumstände durch verschiedene Belastungsfaktoren gekennzeichnet sind und die einen hohen Präventionsbedarf haben.

3

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

1 Bauer & Bittlingmayer, 2005

2 Bauer, 2005

Hintergrund: Das Präventionsdilemma in den Frühen Hilfen

Ansatzpunkte zur **Überwindung des Präventionsdilemmas**:

- **Barrieren beim Zugang identifizieren:**
 - ▶ **Finanzielle Gründe** können **nicht die ausschlaggebende Zugangsbarriere** für (ressourcenschwache) Familien sein (geringere Nutzung auch kostenloser Angebote).
 - ▶ **Wichtiger: Einstellungsmuster & Werthaltungen**, die zu einer *„quasi unsichtbaren Barriere des Zugangs und der Erreichbarkeit“*¹ werden.
- Über „objektive“ Bedarfe hinaus stärker **subjektive Bedürfnisse erkunden:**
 - ▶ Wie müssen **Zugänge & Angebote** gestaltet sein, damit sie die Zielgruppen **ansprechen** und auch **angenommen werden**?

4

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

1 Bauer, 2005

Hintergrund: Das Präventionsdilemma in den Frühen Hilfen

Ansatzpunkte zur Überwindung des Präventionsdilemmas:

► **Barrieren beim Zugang identifizieren:**

- Finanzielle Gründe können nicht die ausschlaggebende Zugangsbarriere für (ressourcenschwache) Familien sein

Subjektive Lebensrealitäten verstehen!



„Erreichbarkeitsstudie“ des NZFH

die zu einer „quasi unsichtbaren Barriere des Zugangs und der Erreichbarkeit“ werden.

► **Über „objektive“ Bedarfe hinaus stärker subjektive Bedürfnisse erkunden:**

- Welche Unterstützung wünschen sich die Familien?
- Wie müssen Zugänge & Angebote gestaltet sein, damit sie die Zielgruppen ansprechen und auch angenommen werden?

5

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

1 Bauer, 2005

Erreichbarkeitsstudie des NZFH Studiendesign

- **Kernfragestellung:** Wie können Familien (insb. in belasteten Lebenslagen) für Angebote Früher Hilfen besser erreicht werden?

- Lebenssituation & Alltag mit Kind; Anforderungen & Belastungen; Unterstützungsbedarfe & Einstellungen zu Unterstützung; Erfahrungen mit Frühen Hilfen, Barrieren & Erwartungen an Angebote

=> **Praxisbezug: Weitere Optimierung Zugänge, Ansprache, Angebote**

- **Zielgruppe: Mütter mit Kind(ern) von 0 – 3 Jahren**
- **Qualitative Studie mit quantitativer Rahmung**, kombiniertes Design:
 - **Qualitative, leitfadengestützte Interviews** (In-home, ca. 1,5 Std.)
 - Standardisierte **Selbstaufüller-Fragebögen**
- **Datenerhebung:** Mai bis Nov. 2018 (Sinus Markt- und Sozialforschung)

6

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Erreichbarkeitsstudie des NZFH Teilnehmende

- ▶ **Realisierte Stichprobe:** Insgesamt n = 123 Mütter
- ▶ **Gezielte Rekrutierung** von vier verschiedenen **Mutter-Typen**
- ▶ **Schwerpunkt belastete Mütter.** Unbelastete Mütter als Kontrastgruppen

Belastete Mütter
mit Hilfeannahme n = 43

Belastete Mütter
ohne Hilfeannahme n = 31

Unbelastete Mütter
mit Hilfeannahme n = 31

Unbelastete Mütter
ohne Hilfeannahme n = 18

Erhobene Belastungsfaktoren (Auszug):

- niedrige Bildung
- frühe Mutterschaft
- fehlende soziale Unterstützung
- Armut / arbeitslos
- alleinerziehend
- etc.

7

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

AGENDA

1. Die Erreichbarkeitsstudie:
Hintergrund, Forschungsfragen und Design
2. Ergebnisse
Warum Hilfe oft nicht ankommt: Hürden der Inanspruchnahme

*Alle Aussagen stammen von **Müttern mit Bezug von Transferleistungen / Sorgen um ihre finanzielle Situation** & von **alleinerziehenden Müttern (AZ)**.*

- ▶ *Als Beispiele für **besonders gravierende Belastungslagen** bzw. **Lebenslagen**, in denen häufig **mehrere Belastungen kumulieren**.*

8

© 2023 | NZFH / BZgA / DJI

Barrieren der Inanspruchnahme Scham & Angst vor Stigmatisierung

Manche Mütter empfinden Scham für die eigene Lebenssituation. Gefühle von Wertlosigkeit und Angst vor Stigmatisierung können die Folge sein.

Es gibt echt Tage, wo die Tatsache wo und wie wir gerade leben...
[...] Wenn ich dann morgens die Augen aufmache und denke:
„Boah, wir sind eigentlich schon tief gesunken.“ So fühle ich mich.

[...] weiß auch niemand hier, dass ich von Hartz IV lebe. **Es ist einfach das falsche Leben, das ich derzeit führe.** (AZ)

Weil ich in irgendeiner Weise auch **das Gefühl habe, nicht Wert genug zu sein.**

Für mich war das schlimm, die vorläufige Geburtsurkunde zu haben und bei Vater steht nichts drin. **Was sind das für Verhältnisse?** Und überhaupt der Gang zum Jugendamt [...] Das war schon [...] auch ein **Stück weit demütigend.** [...] **Das ist ja auch peinlich,** dass man sein Kind, dass solche Familienverhältnisse erst mal so waren oder sind. (AZ)

Also ich hatte zum Beispiel am Anfang Probleme mit der Kleinen rauszugehen, unter Leute zu gehen, weil **ich immer Angst hatte, es kommen irgendwelche Vorwürfe oder die stempeln mich ab** [...] ja, alleinerziehend, oder ich hab die Kleine bekommen da war ich 19. (AZ)

9

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Barrieren der Inanspruchnahme Sorge, für Hilfe-Aannahme stigmatisiert zu werden

Die (schambesetzte) Perspektive auf die eigene Lebenslage kann zu einer Barriere werden: Das eigene Leben wird nach außen hin „abgeschirmt“.

[...] **ich lasse ungern Menschen in mein privates Leben rein** [...] Die kriegt dann wieder die ganze Lebensgeschichte mit und das Ganze... **Ich will eigentlich gar nicht, dass die Leute wissen, was hier los ist.** Das ist alles ganz normal bei uns... Also nach außen hin. (AZ)

Eine potenzielle Hilfeannahme steht in Zusammenhang mit der Sorge, für die Hilfeannahme stigmatisiert zu werden.

Man hat einfach Angst, **dass dann die Leute denken, dass man einfach ne schlechte Mutter ist, weil man es nicht weiß** [...] Dass man einfach abgestempelt wird [...] **Und dass man dann nicht ernst genommen wird vielleicht.**

Und ich würde mir auch keinen unbedingt nach Hause kommen lassen. [...] **ob dann der- oder diejenige gesehen werden von den Nachbarn, hätte ich auch ein bisschen Angst** [...] **Das Getratsche.**

Als junge Mutter will man sowieso allen beweisen, dass diese Vorurteile, junge Mutter, Asi, kein Schulabschluss, was halt alle denken...[...] **wenn man Beratungsstellen aufsucht, ist das irgendwo immer ein Zeichen dafür, dass man Hilfe braucht.**

10

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Barrieren der Inanspruchnahme Anspruch, es „alleine zu schaffen“

Die Mütter können Selbstbewusstsein aus der Mutterrolle ziehen, für die sie sich „qua Geschlecht“ geeignet fühlen. Es besteht häufig der Anspruch, „alles alleine zu schaffen“, Hilfeannahme wird mit eigener Unzulänglichkeit assoziiert.

Also ne, dann ist das eher so: Oh Gott, jetzt kommt jemand von außen noch rein. Ich pack's nicht alleine. Dann frag ich mich, warum packe ich's nicht alleine [...] Andere schaffen's doch auch.

Ich glaube nicht, dass ich das machen würde. Das klingt ja so, als hätte ich bei der Erziehung ein bisschen Mist gebaut und brauche jetzt Hilfe.

Man hat das einfach im Blut, das Mutter-Sein. Das Mutterinstinkt hilft einem da ganz viel. Das kriegt man auch alleine hin.

Bei Alleinerziehenden kann dieser Anspruch durch das „Alleinerziehen“ sogar noch verstärkt werden.

Ich bin dann eher die, die dann sagt, okay, ich kriege das schon irgendwie alleine hin. Weil, ich muss es hinbekommen, ich bin alleinerziehende Mutter. Ich habe es vorher geschafft, also muss ich das jetzt auch schaffen. (AZ)

11

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Barrieren der Inanspruchnahme Eigenes Eingeständnis, dass Hilfe nötig ist

Es kann daher ein schwieriger Schritt für die Mütter sein, sich selbst einzugestehen, dass Unterstützung benötigt wird.

Man hat irgendwie auch schon ein Bild von der Wunschfamilie, wie das alles laufen soll. Sich dann eingestehen, dass man es halt nicht schafft und dass es auch nicht klappen wird, das ist dann auch ein großer Schritt irgendwie.

[...] das ist schon echt schwierig, weil man muss sich selbst eingestehen, okay, ich schaffe es gerade nicht alleine [...]

Das Bild, was man von außen über Mütter bekommt, ist immer so... [...] man muss das jetzt alles sehr gut machen. Und dass das irgendwie nicht so laufen könnte, liegt dann nur an einem selbst, [...] und dahingehend hat man dann viele Ansprüche, den eigenen Druck, den man sich dadurch erzeugt und auch die Schuldgefühle, wenn Dinge nicht so richtig laufen.

12

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Barrieren der Inanspruchnahme Angst vor dem Jugendamt & fehlendes Vertrauen

„Offizielle Unterstützung“ wird von den Müttern häufig mit dem Jugendamt in Verbindung gebracht – mit Sorge vor Kontrolle bis hin zum Kindesentzug.

Ich hab das gar nicht so in Angriff genommen [...] weil Jugendamt für mich so'n bisschen rotes Licht im Kopf aufleuchten lässt, weil [...] ich bin ne junge Mama und dann beim Jugendamt sich zu melden und zu sagen, ich bin so'n bisschen überfordert [...] Dass ich sozusagen ein Fall für die werde, oder total unter Beobachtung bin. (AZ)

Und diese ganzen Behörden, die telefonieren miteinander.

[...] wenn jetzt jemand nach Hause kommt oder einem jetzt hilft mit den Kindern oder Tipps gibt [...] das ist für mich so ein Gefühl, als wenn mir bald die Kinder weggenommen werden.

Ich habe wirklich geschaut, dass alles an seinem Platz liegt, dass alles sauber ist. Ja, weil wenn jemand vom Jugendamt kommt, wer weiß, was die wirklich von dir wollen. Die kommen mit einem Willkommenspaket und gucken, ob alles in Ordnung ist.

13

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Barrieren der Inanspruchnahme Fehlende Information über Angebote

In der Wahrnehmung der Mütter wird über Unterstützungsangebote nicht gut informiert. Von der eigenen Informationssuche fühlt sich manche Mutter überfordert – vor allem wenn ein soziales Netzwerk fehlt.

Man muss sich da schon selbst durchkämpfen. Wenn man Glück hat, hat man eine Freundin, die etwas weiß und das weitergibt. Aber dass man so etwas erfährt...

Es kann man nicht alles finden in Internet. Das habe ich auch festgestellt. Das kriegst du mit nur von jemandem... Jemand erzählt dir von.

Auch wenn Infos direkt bereitgestellt werden, ist das kein Garant dafür, dass sie auch beachtet werden – sie werden oft „übersehen“ oder überfordern.

Im Kindergarten liegen ja schon einige, aber die nehme ich dann immer nicht so richtig wahr. Da achte ich nicht so drauf.

Man hat einfach keine Lust, das alles zu lesen.

Aber ich fand die Mappe, die sie mitgebracht hatten, ganz cool. [...] Es war wirklich alles drinnen. Ich glaube, ich habe das aber nie gelesen.

14

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Fazit Barrieren der Inanspruchnahme

Hilfe wird oft nicht angenommen, weil...

- es **Schamgefühle** hervorruft, wenn man es nicht „**alleine schafft**“
- **Unterstützung im Sinne Früher Hilfen** „**ureigene Kompetenzen**“ als Mutter berührt
- hilfebringende Personen **Einblick in die eigene** (möglicherweise problembelastete) **Lebens- und Familiensituation** bekommen
- man als „**Zielgruppe**“ von **Behörden / Hilfeanbietern** „**auffallen**“ könnte
> Angst vor **Stigmatisierung**
- **Autorität und Kontrolle** befürchtet wird (bis hin zu **Kindesentzug**)
- man sich **nicht gut informiert** fühlt, **von eigener Infosuche überfordert** ist

15

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

AGENDA

1. Die Erreichbarkeitsstudie:
Hintergrund, Forschungsfragen und Design
2. Ergebnisse
Warum Hilfe oft nicht ankommt: Hürden der Inanspruchnahme
3. Ansatzpunkte für Eltern-Ansprache und Angebotsgestaltung

16

© 2023 | NZFH / BZgA / DJI

Ansatzpunkte für Eltern-Ansprache und Angebotsgestaltung Echtes Interesse und Verständnis

Die Mütter brauchen das Gefühl, dass ihr Gegenüber sich für ihre Situation wirklich interessiert, ihnen zuhört und Verständnis entwickelt.



[...] aber ich hab ihr auch die Sachen über mich erzählt, also, meine Probleme [...] ich glaube, sie hatte so viele Frauen, die sie besucht hatte, und sie hatte dann einfach keine Lust, sich mit so einem dicken Problem rumzuschlagen. [...] Also die war eigentlich eher überfordert von mir. (AZ)

Manchmal hat man dann auch das Gefühl, dass sie das tagtäglich haben und dann sind sie einfach schon genervt.



Da war jemand da, der hat mir auch mal zugehört und nicht gleich irgendwie das so verurteilt meine Gedanken, oder meine Gefühle und so.

[...] sie hat nicht nur irgendwo versucht, meinem Kind irgendwie zu helfen, sondern sie hat sich auch auf mich eingelassen, also, sie hat mir das Gefühl gegeben, da ist jemand jetzt da, mit dem kannst du reden, dem kannst du deine Probleme schildern [...]

17

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Ansatzpunkte für Eltern-Ansprache und Angebotsgestaltung Ressourcenorientierte Haltung, keine Defizitpiegelung & Augenhöhe

Mütter nehmen sensibel wahr, wie mit ihnen gesprochen und umgegangen wird. Es ist wichtig, die eigenen Lösungsansätze der Mütter anzuerkennen, sie nicht zu bevormunden und ihre Kompetenz nicht infrage zu stellen.



Die denken auch alle, seit die mich gesehen haben, auch die Frühen Hilfen: ‚Ah, finde ich nicht so gut‘. Wie ich mit dem... , wie ich das alles gemacht habe. Ich mache ja alles falsch. Das ist ja gar nicht wichtig, was ich mache. Oh man.

Es kommt immer drauf an, wie man mir das entgegenbringt. Vernünftig. Wenn man aber gleich so abwertend mit mir redet, so nach dem Motto: ‚Ach, du hast sowieso keinen Plan, jetzt hab ich hier mal das Sagen‘, ne? Dann ist bei mir auch schon klar, dass ich mir dann sage, nee... [...]



Sie hat schon uns eigentlich immer positiv in unserem Tun bestärkt [...]. Also sie hatte einem versucht, das Gefühl zu geben, dass man nicht komplett versagt. Sondern dass man gute Ansätze auf jeden Fall hat.

Die hat immer gesagt, dass ich das alles super mache und hat mich machen lassen auch einfach und [...] hat's mir einmal gezeigt so, und dann hat sie halt immer gesagt, dass ich das alles ganz toll mache. (AZ)

18

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Ansatzpunkte für Eltern-Ansprache und Angebotsgestaltung Passgenaue Gruppen-Angebote ohne Defizitspiegelungen

Wahrgenommene Defizitspiegelungen und Sozialhierarchien erschweren eine Teilnahme an Gruppenangeboten. Gerade Alleinerziehende benötigen Angebote, die ihren spezifischen Bedarfen gerecht werden.



Die haben halt alle Geld und fahr'n in den Urlaub zweimal im Jahr und erzählen sich davon. Das gibt's halt bei mir nicht [...] das reicht halt nicht das Geld [...] Das ist immer so ein bisschen doof.

Die Mütter. Die sind alle so viel besser, ich mache das mit meinem Kind besser und ich kann aber das [...] nur so. Ich fand das immer sehr herabblickend irgendwie teilweise.

Ich kam mir da blöd vor, weil alle entweder sie waren verheiratet oder in ner glücklichen Beziehung und alles war toll und dann komme ich da total gestresst in der Schwangerschaft [...] und alleine. (AZ)



[...] viel war dann auch durch die Alleinerziehendentreffs. Weil da habe ich gesehen, es geht anderen genauso, wie mir. (AZ)

19

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Ansatzpunkte für Eltern-Ansprache und Angebotsgestaltung Aktive Information durch Vertrauenspersonen

Die Mütter möchten aktiv informiert werden. Eine Vermittlung durch Vertrauenspersonen (aus dem Gesundheitssystem) kann sehr hilfreich sein.



Ich meine, wenn so viel wirklich angeboten wird, warum kriegt man nicht einfach, wenn man zum Arzt geht, so etwas in die Hand gedrückt, wo drinsteht, kennen Sie das schon?

Also so ein Flyer [...] stecke ich mir auch ein. Aber ich würde da nie einfach so anrufen. Wenn ich drauf hingewiesen werde vom Arzt zum Beispiel, dann würde ich das machen.



Also Hebammen finde ich da ganz wichtig, dass die auch ein paar Informationen parat hat, weil es eigentlich dann schon eine Vertrauensperson ist.

[Gynäkologin] [...] dass man einfach reden kann. So: "Sie stehen jetzt kurz vor der Geburt. Und dann gibt es hier Anlaufstellen, da können Sie sich melden" [...] Ich hätte schon die Hilfe angenommen, aber ich wusste nicht, dass es so etwas gibt.

In der Klinik, in der ich gewesen bin. Da gab es eine Sozialarbeiterin. Mit der habe ich ganz viel gesprochen und habe auch ganz klar gesagt: "Ich kann hier nicht raus gehen, bevor ich nicht irgendwie ein paar Adressen habe, wie ich weiter machen soll."

20

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Ansatzpunkte für Eltern-Ansprache und Angebotsgestaltung Hilfeannahme „normalisieren“, positive Aspekte betonen

Um Stigmatisierungs-Ängste abzumildern, sollte Hilfeannahme kommunikativ normalisiert und positive Aspekte von Unterstützung hervorgehoben werden.



Ich finde z.B. diesen Satz 'Sie brauchen Hilfe?'... finde ich schon wieder schwierig.

Vielleicht 'Sie brauchen eine Auszeit?' ist schon wieder anders formuliert. Da geht es ja so prinzipiell um mich und nicht um das Ganze [...] dass man einfach als Mutter gesehen wird und nicht als überforderte Mutter gesehen wird.

Und wichtig ist auch, dass das alles nicht so wie ein Amt dargestellt wird [...] dass man sich dort aufgehoben und wohl fühlt. Weil so persönliche Probleme mit einer Beraterin zu besprechen ist immer ein Schritt.



Also ich hätte es mir gewünscht, das jemand in dem Moment, wo ich eigentlich gar keine Kraft hatte, mir sagt, 'Wünschst du dir vielleicht professionelle Unterstützung. Das muss schwer sein, was du da jetzt gerade durchmachst.' [...] Es gibt wenige Frauen, die von sich aus diesen Schritt wagen [...] dass man sagt, scheu dich nicht davor, du kannst, du solltest.

21

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Fazit Ansatzpunkte Ansprache & Angebote

Wichtig für die Überwindung der Inanspruchnahme-Barrieren sind...

- ▶ **Vorteile** der Angebote **behutsam vermitteln**, ohne Inkompetenz zu suggerieren
- ▶ **wertungsfreie** Kommunikation auf **Augenhöhe**
- ▶ **Defizitsicht** konsequent vermeiden
- ▶ Positionierung der Angebote: **Selbstbestimmtheit** und **Partizipation**
- ▶ **Vertrauensbildende Atmosphäre** ohne Anklänge an „Behörde“
- ▶ „Normalisierung“ von Hilfeannahme in der Kommunikation
- ▶ Hervorhebung der **aktivierenden & positiven Aspekten von Unterstützung** (Empowerment, Chancen, Entlastung)

22

© 2023 – NZFH / BZgA / DJI

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Fragen gerne an:

Juliane.vanstaa@nzfh.de

Iona.renner@nzfh.de

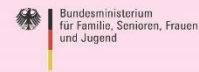


LEBEN
LERNEN
WANDELN
JENNIFER JAQUE-RODNEY

Einführung in das Tätigkeitsfeld und das berufliche Selbstverständnis von FamHeb und FGKIKP in den Frühen Hilfen

© 2023 - Jennifer Jaque-Rodney

Gefördert vom:



Bundesstiftung
Frühe Hilfen 



Die Liebe der Eltern ist die beste Nahrung des Kindes.

Einem Kind kann es nur so gut gehen, wie es seinen Eltern geht

© 2023 Jennifer Jaque-Rodney

2



Verhalten, Beziehung, Bindung

- In emotional belastenden Situationen greifen wir unbewusst auf alte, vertraute Verhaltensmuster zurück. (Bsp. Wut, Gewalt, Angst, Rückzug)
- Die ersten Beziehungserfahrungen wirken sich auf die Gehirnentwicklung aus und prägen unsere Beziehungsfähigkeit
- Frühe Bindungserfahrungen beeinflussen unsere Wahrnehmung, unser Denken, Fühlen und Verhalten

© 2023 Jennifer Jaque-Rodney

3



Was Eltern brauchen ...

- Feinfühlig, liebevoll, wertschätzend und unterstützende Begleitung
- Vertrauensvolle Beziehungen
- Salutogenese
- Ressourcen und Stärken orientiert
- Förderung von Selbstwirksamkeit, Autonomie

© 2023 Jennifer Jaque-Rodney

4



Man braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind zu erziehen

© 2023 Jennifer Jaque-Rodney

5



Das Handlungsfeld der FamHeb / FGKiKP in den Frühen Hilfen

Beschreibung der Leistung einer FamHeb / FGKiKP

“Der Schwerpunkt der Tätigkeit einer FamHeb und FGKiKP liegt auf der erhöhten psychosozialen, medizinischen Beratung und Betreuung von vulnerablen, unsicheren schwangeren Frauen, Müttern, Vätern oder primären Bezugspersonen des Säuglings bzw. Kleinkindes durch eine langfristige, einzelfallbezogene, aufsuchende und niedrighschwellige Begleitung von Familien und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Berufsgruppen im Sinne der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung und primär und sekundär Prävention“

© 2023 Jennifer Jaque-Rodney

6



Besonderheit der FamHeb / FGKiKP Arbeit

Niederschwelliges, nicht notwendigerweise medizinisch begründetes Angebot

- zeitintensive aufsuchende Hausbesuche wenn erwünscht / erforderlich
- erweiterte Beratung und Betreuung in Bezug auf angemessenen Umgang der Mutter mit dem Säugling bzw. Kleinkind bis zum ersten Lebensjahr (z.B. Förderung Mutter-Kind Beziehung, Paargespräche, Still- bzw. Ernährungsberatung, Gestaltung des Wohnumfeldes, etc.)
- Im Sinne der Netzwerk Aktivierung Vermittlung bzw. Begleitung (inkl. Transport) der Klientin zu allen relevanten Institutionen, die die Frau / Familie in ihrer individuellen Lebenslage unterstützen können



Besonderheit der FamHeb / FGKiKP Arbeit

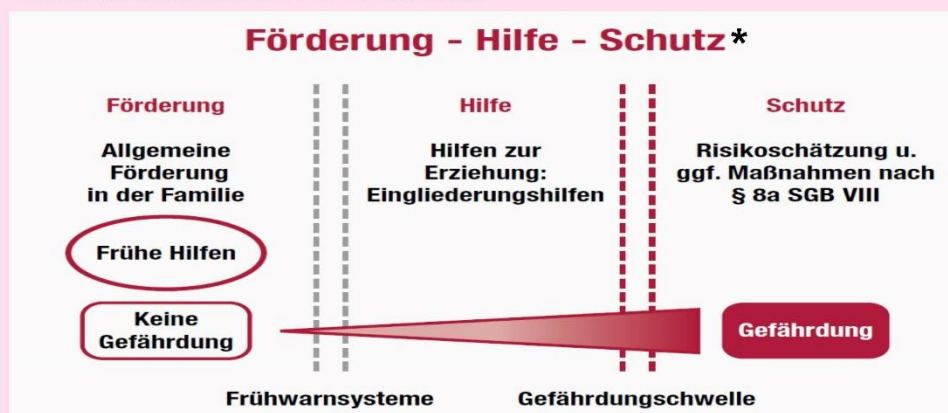
Medizinische & psychosoziale Betreuung

- Konfliktberatung in der Frühschwangerschaft (z.B. bei jugendlichen und traumatisierten Frauen)
- Einzel-Geburtsvorbereitungskurse
- Individuelle Beratung & Begleitung bei Arztbesuchen (Frauenarzt, Krankenhaus, Kinderarzt)
- Motivation zur Selbsthilfe zur Verbesserung der Lebensstauglichkeit und Lebensorganisation
- Bei Gefährdung des Kindeswohl Maßnahmen zur Sicherung des Kindes einleiten



Tätigkeitcharakteristik der FamHeb / FGKiKP

- ressourcenorientierte Förderung der Schwangeren, Eltern und Säugling bzw. Kleinkind (0-3 Jahre) im Rahmen der **Frühen Hilfen**
- **keine Kontrollfunktion** bzw. ist nicht als vorgelagerte Kontrollmaßnahme zu verstehen



*gemäß Prof. Dr. R. Schone

Früher helfen – besser stärken!

Erfahrungen aus der Praxis des Programms Babylotse

Köln, 25. Mai 2023



© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Im Jahr 2021 wurden
145 Kinder in Deutschland durch Misshandlungen getötet
4387 Kinder körperlich misshandelt und
17704 Kinder sexuell missbraucht.

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

3

Leitthema

Bundesgesundheitsbl 2016 · 59:1255–1261
DOI 10.1007/s00103-016-2436-2
Online publiziert: 7. September 2016
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Sonja Entringer · Claudia Buss · Christine Heim

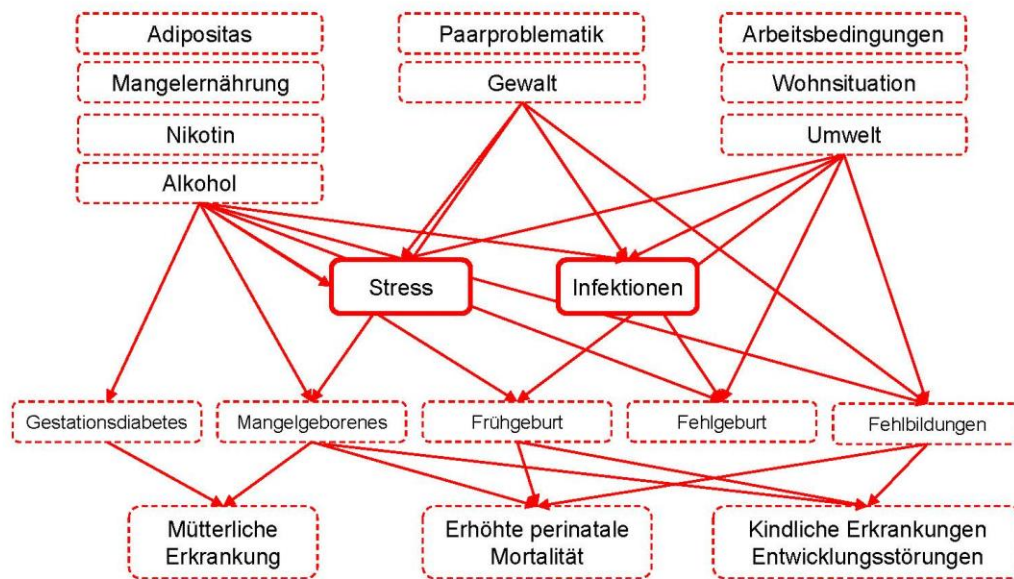
Institut für Medizinische Psychologie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland



Frühe Stresserfahrungen und Krankheitsvulnerabilität

Quelle: Buss et al; Science 2014; © 2014 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Belastungsfaktoren bei Müttern/Eltern und (mögliche) medizinische Auswirkungen auf das Kind



Quelle: Nach Goeckenjan et al, 2009, Soziales Risiko – geburtshilfliches Risiko? Gynäkologe. 42. (S. 102-110)

- !! Empirische Erfahrungen zu Zusammenhängen von Armut und Gesundheit lassen sich heute naturwissenschaftlich sichern.
- !! Das Zusammenwirken von Genetik, Epigenetik und sozioökonomischen Lebensumständen bewirkt zahlreiche gesundheitliche Konsequenzen.
- !! Interventionen müssen extrem früh – **Schwangerschaft, früheste Kindheit** – einsetzen, um bezüglich der „angeborenen“ Armut erfolgreich zu intervenieren.

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Ausgangsthesen | innere Haltung



1. Eltern möchten gute Eltern sein.
2. Eltern scheitern manchmal an diesem Ziel.
3. Risikofaktoren lassen sich früh identifizieren.
4. Ressourcen und protektive Faktoren sind zu berücksichtigen.
5. Frühe Hilfen helfen.
6. Geburtsklinik genießt viel Vertrauen.
7. Empathische, „großelterliche“ Kontrolle ist notwendig.

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

7

Marienkrankenhaus Hamburg



Kinderkrankenhaus Wilhelmstift



2007

Einstellung der ersten beiden Babylotsinnen durch die Stiftung SeeYou in Kooperation mit dem Marienkrankenhaus in Hamburg

→ *Geburt des Programms Babylotse 😊*

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Modelle „Lotsendienst nach dem Modell Babylotse“ SeeYou Stark für Familien

Lotsendienst wird durchgeführt in einer oder mehreren Gesundheitseinrichtungen:

- Geburtsklinik
- gynäkologischen Praxis
- pädiatrischen Praxis
- Hybrid-Modell (in Geburtsklinik und Praxis/Praxen)

Anstellungsmodelle:

- Klinik (Bsp. Berlin, Münster)
- freier Träger (Bsp. Frankfurt, Hamburg)
- Jugendamt (Bsp. Waldeck-Frankenberg, Chemnitz)
- Gesundheitsamt (Bsp. Harburg)
- Verbund-Modell (Bsp. Fulda, Hanau):
 - Anstellung Lotsinnen → Klinik
 - Anstellung Koordination / Fachberatung → Freier Träger

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Finanzierungs-Optionen

Klinikfinanzierung	Die politische Förderung	Die Stiftungsallianz	Der Mix
<ul style="list-style-type: none"> Eigenmittel Klinik 	<ul style="list-style-type: none"> Mittel aus dem Haushalt 	<ul style="list-style-type: none"> Stiftungsgelder kommunale Mittel 	<ul style="list-style-type: none"> kommunale Mittel Landesmittel Eigenmittel Träger Stiftungsgelder Bundesstiftung Spenden ...

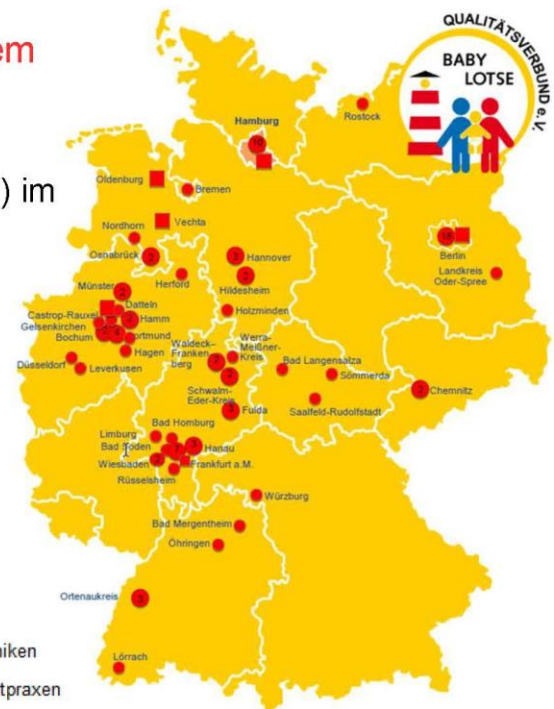
➔ Ziel: Regelfinanzierung für Lotsendienste!

Verbreitung von Lotsendiensten nach dem Modell Babylotse in Deutschland

- 49 Mitglieder (30 assoziiert, 19 ordentlich) im Qualitätsverbund Babylotse e.V.
- 92 Kliniken
- 33 Arztpraxen (22 gynäkologische, 11 pädiatrische Praxen)
- 160 Babylots*innen
- in 13 Bundesländern
- 142.143 Geburten (stationär)
- 20 % aller Geburten im Blick (stationär)

<https://de.wikipedia.org/wiki/Babylotse>

- Babylots*innen in Kliniken
- Babylots*innen in Arztpraxen



© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Das Ziel ist, elterliche Ressourcen zu aktivieren und die Eltern somit zu unterstützen, gut (genug) für ihr(e) Kind(er) sorgen zu können.

Wir erreichen dieses durch

- eine wertschätzende, respektvolle und empathische Haltung gegenüber allen Familien
- einen systematischen und zuverlässigen Zugang zu den Familien aus dem Gesundheitssystem heraus und
- eine Vernetzung zu und unter den Frühen Hilfen und anderen sozialen Sicherungssystemen.

→ immer wieder!

Unterstützungsbedarf klären



Beratungsthemen als Kennzahl

Hinweis: Ziel ist es, die **Schwerpunkte** in der Beratung der **Babylots***innen zu erfassen. Es ist nicht erforderlich, alle Aspekte der Beratung zu dokumentieren – häufig **reichen 2-4 Beratungsthemen**, um die Bedarfe der Eltern zu dokumentieren. Es ist ebenfalls nicht erforderlich, dass eine Empfehlung oder eine Überleitung zum Thema erfolgt. **Die Beispiele dienen der Orientierung und sind nicht als abschließende Aufzählung zu verstehen!**

Thema	Beispiele
Gesundheit	
Geburtsvorbereitung	Kurse, Geburtsbegleitung, Informationen zu Abläufen im Krankenhaus, psychische Vorbereitung auf die Geburt
Nachsorge / Wochenbett	Hebamme, bzw. Alternativen, Anbindung <u>Gyn</u> , Haushaltshilfe, Rückbildung
Medizinische Versorgung NG	Kinderarzt, Vorsorgeuntersuchungen, Erste Hilfe, Impfen
Allgemeine Gesundheitsfürsorge	Rauchen, sicherer Schlaf, Ernährung, Stillen, psychische Gesundheit <u>peripartal</u>
Frühgeburt / Behinderung / Erkrankung NG	Geburt eines Säuglings vor Vollendung der 37. SSW, physische Erkrankung / Behinderung, Zusammenarbeit mit der <u>Neo</u> , Empfehlung Selbsthilfegruppen, Sozialmedizinische Nachsorge
Erkrankung / Behinderung eines Elternteils	Psychische oder physische Erkrankung/Behinderung, <u>peripartale</u> psychische Erkrankung, auch in der Vorgeschichte
Sucht / Abhängigkeit	Gesundheitliche Auswirkungen FASD, Entzug nach Geburt, spezielle Beratungsstellen für Schwangere mit Abhängigkeitserkrankung, legaler und illegaler Substanzmissbrauch
Krankenversicherung	fehlende / Probleme mit Krankenversicherung
Totgeburt	Informationen zu Beerdigung/Mutterschutz etc. sowie zu psychosozialer Betreuung (Seelsorge, Selbsthilfegruppen ...)
Schwierige Geburtserlebnisse	auch aus früherer Geburt, traumatische Geburtserlebnisse

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Sozialrecht	
Melderecht NG	Standesamt, Geburtsurkunde, Vaterschaftsanerkennung
Finanzen NG / Familie	Kindergeld, Kinderzuschlag, Elterngeld, Wohngeld
Sorgerechtsfragen	Beistandschaft, Unterhaltsvorschuss, Sorgerechterklärung
Materielle Armut	Bürgergeld, Schulden, Sozialmärkte, Erstausrüstungshilfe/Stiftungsförderung
Mutterschutz / Elternzeit	Rechte KM/KE, Planung Elternzeit
Wohnungsnot / Obdachlosigkeit	akute Wohnungsprobleme, Verhinderung Obdachlosigkeit (Sozialamt)
Migrationsbedingte Fragen	Aufenthalt, Orientierung in Deutschland, Deutschkurse
Familiäre und soziale Beziehungen	
Familiäre Alltagsstrukturierung rund um Geburt	Versorgung Geschwisterkinder (auch Betreuung während Geburt, Kita), Rolle des KV/s
Erweiterung / Aktivierung des persönlichen Netzwerkes	Netzwerk im Stadtteil, Angebote Frühe Hilfen, familiäre Ressourcen
Eltern-Kind-Beziehung / Bedürfnisse von Säuglingen	Bindungsförderung, Handling, Übergang zur Elternschaft
Partnerkonflikte / familiäre Gewalt	Schutz des NG/der KM oder KV, Recht auf Unversehrtheit Trennung der KE, Wirkung auf NG,
alleinerziehender Elternteil	Entlastungsmöglichkeiten, Alltagsgestaltung
Erziehungsfragen	auch in Bezug auf Geschwister
Krisensituation rund um Geburt	z. B. ungewollte Schwangerschaft / Trennung in Schwangerschaft / KV nicht vor Ort (Gefängnis/ Ausland/Krieg...) / Konflikte mit erweiterter Familie
Minderjähriger Elternteil	Rechtliche Situation, Lebensumfeld des NG
Koordination der am Fall Beteiligten / Klärung von Zuständigkeiten	Im Krankenhaus (z. B. <u>Neo</u> , Sozialdienst) oder außerhalb (z. B. Flüchtlingsunterkunft, Hebamme, Sozialamt), KWG-Abklärung

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

- **Familienteams** (nur in HH)
- **Gesundheitswesen** (z.B. (Familien-)Hebamme, Mütterberatung, Kinderärzt*innen, Notmütterdienst)
- **sonstige Frühe-Hilfen-Netzwerkpartner** (z.B. Wellcome, Elternschulen, Eltern-Kind-Zentren, Kinder- und Familienzentren, Familienbildungsstätten, ...)
- **Beratungsstellen** (Schwangerschaftsberatung, Migrationsberatung, Schuldnerberatung, Alleinerziehendenberatung u.a.)
- **Kliniksozialdienst** und andere klinikinternen Dienste

- Kooperationsvereinbarungen/Handlungsempfehlungen
- Einladung von externen Kooperationspartner*innen in die Teambesprechung der Babylotsinnen
- Interdisziplinärer Austausch in den Kliniken
- diverse (Frühe Hilfen, sowie Kinderschutz) Arbeitskreise (regional und überregional)
- Steuerungsgruppen in den Bezirken und auf Landesebene
- Gemeinsame Fortbildungen mit Netzwerkpartner*innen u.a.
- Qualitätsverbundtreffen Babylotse e.V.



32.497 unterstützte Familien (29.301)



Klärungsbedarf stationär bei 35 % aller Geburten (30 %)



stationär: 23.251 Beratungen, 6.217 Kurzfälle, 1.996 Intensivfälle, 2.306 Fälle ohne persönlichen Kontakt (21.417 | 4.922 | 1.926 | 589)
 ambulant: 231 Beratungen, 118 Kurzfälle, 37 Intensivfälle, 21 Fälle ohne persönlichen Kontakt



37.006 Vernetzungen ins Hilfesystem (37.582)



70 % Screeningrate stationär (75%)

© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Babyotse als ein Baustein der Präventionskette



Abb. 2. Gesundheitsförderungs- und Präventionskette Frühe Hilfen

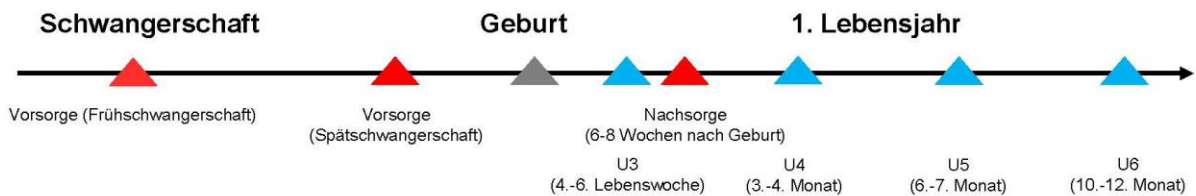
Quelle: Landeskonzzept Frühe Hilfen Hamburg
<https://www.hamburg.de/contentblob/3766710/601e58a92b927fcd27d90258cea35055/data/landeskonzzept-fruehe-hilfen.pdf>

	Gynäkologische Praxis	Geburtsklinik	Pädiatrische Praxis
Zeitraum	Mutterschaftsvorsorge bis 8 Wochen nach Geburt	rund um die Entbindung	Kindervorsorgen 1. Lebensjahr, ggf. länger
Akzeptanz	wenig verbreitet	breit etabliert	maximal
Umsetzungsaufwand	hoch heterogene Praxen, Strukturen regional unterschiedlich	einfach klare Strukturen, sehr ähnlicher Aufbau	hoch heterogene Praxen, Strukturen regional unterschiedlich
Wirksamkeit	maximal präventive Wirkung!	geringerer Impuls aber hohe Durchdringung	unklar, bislang wenig untersucht vermutlich weniger primär-präventiv

(und es gibt sie auch als Demenz-, Schlaganfall-, Patienten-, Brustkrebslotsen)

Eigene Darstellung

Zugangswege und systematische Ansprache **im Gesundheitssystem**



Frauenarztpraxis:

- Schwangerschaftsvorsorge
- Nachsorge

Geburtsklinik:

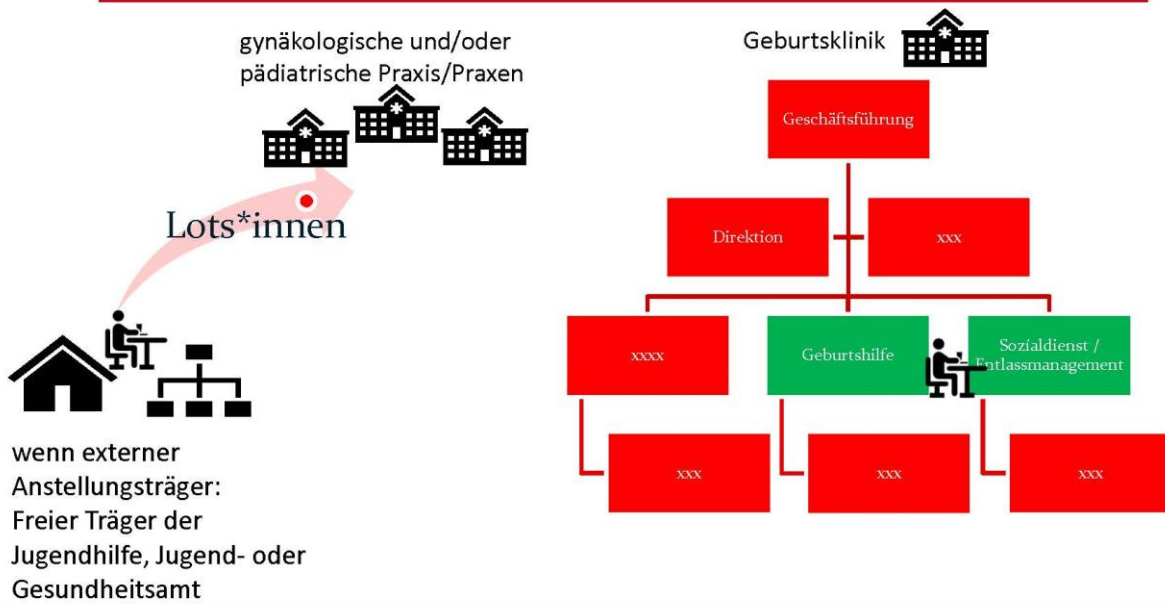
- Geburt

Kinder- und Jugendarztpraxis:

- Früherkennungsuntersuchungen

Babylotse Arztpraxen
Babylotse Geburtsklinik





© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

§ 6c Abs. 6 HmbKHG

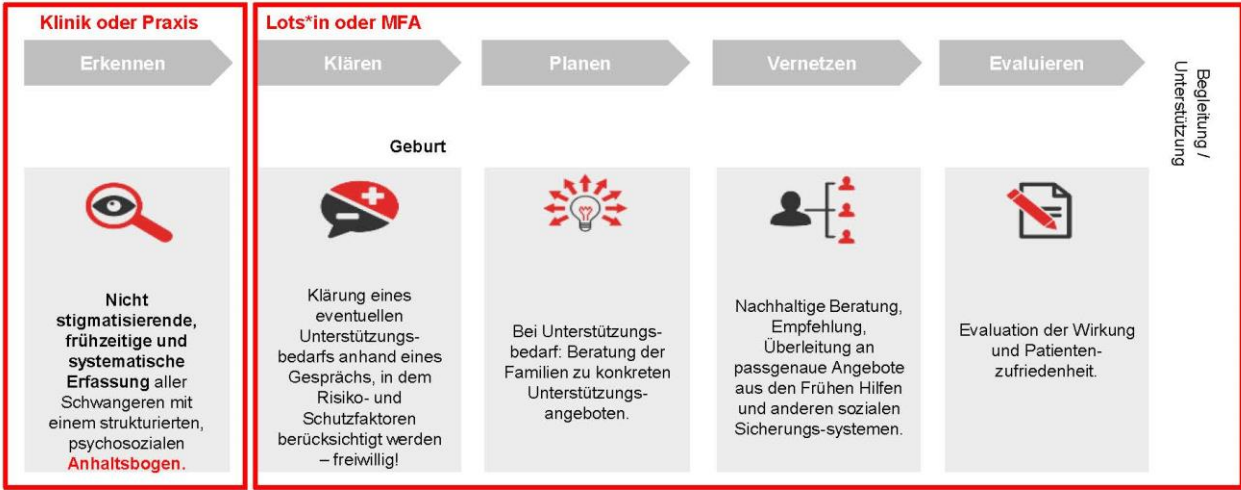
Hamburgisches Krankenhausgesetz (HmbKHG) - § 6c Kind im Krankenhaus

(6) ¹Die Krankenhäuser wirken an der Erfüllung der Aufgaben im Rahmen der Frühen Hilfen entsprechend § 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975) in der jeweils geltenden Fassung mit.

²Wenn das Krankenhaus bei Schwangeren oder Müttern über ein geregelteres Verfahren einen Unterstützungsbedarf erkennt, ist es befugt, zu diesem Zweck mit externen Partnern zusammenzuarbeiten.

PROZESSABLAUF BABYLOTSE

Kern des Angebots ist die Lotsenfunktion
zum Finden und Nutzen der passgenauen Einrichtungen aus der Vielzahl der Angebote.

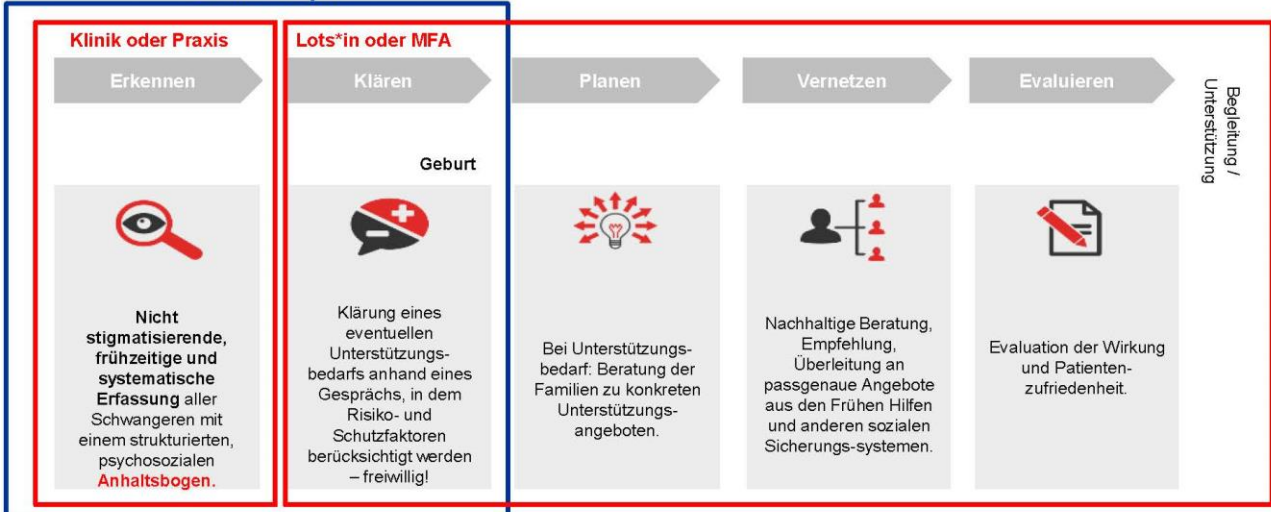


© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

PROZESSABLAUF BABYLOTSE

Kern des Angebots ist die Lotsenfunktion
zum Finden und Nutzen der passgenauen Einrichtungen aus der Vielzahl der Angebote.

Bedarfsanalyse



© 2021 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou



Schulung von Praxismitarbeitenden: Fachzertifikat Frühe Hilfen in der Arztpraxis

Fachzertifikat Frühe Hilfen in der Arztpraxis		
Modul	Inhalte	Umfang
1	Einführung – Medizinischer Hintergrund, Zielsetzung und Rahmenbedingungen – Grundlagen Frühe Hilfen – Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe („Erkennen – Klären – Vernetzen“) – Umsetzung in der Arztpraxis (Prozesse, Patientenmaterialien, Dokumentation, Organisation, Vergütung) – Rederecht und Schweigepflicht	6 Std.
2	Belastungen aus medizinischer Sicht – Entwicklungen im Wochenbett in Zusammenhang mit depressiven Verstimmungen – Belastungen und Chancen für eine gute Kindesentwicklung	3 Std.
3	Psychosoziale Belastungsanamnese – Einsatz und Auswertung des psychosozialen Anhaltsbogens – Gesprächsführung (Auftragsklärung, Vertraulichkeit, Grenzen, Haltung) – Netzwerkkennntnisse – Behördengänge und finanzielle Ausstattung rund um Schwangerschaft und Geburt – Checkliste für Familien <u>Nur Supported Treatment:</u> – Erweiterter Prozessablauf Lotsensprechstunde	6 Std.
Kick-Off-Termin in der Arztpraxis		2 Std.
4	Abschlusskolloquium – Fallvorstellung und -diskussion in Kleingruppen – Übergabe des Zertifikats	3 Std.



**18 Ärzt*innen und
33 Medizinische Fachkräfte
wurden bisher von SeeYou geschult**

Vertiefung: Die Bedeutung einer gelingenden Zusammenarbeit der Systeme während der Schwangerschaft und rund um die Geburt

Kindzentrierte Psychosoziale Grundversorgung Ergebnisse des Innovationsfondsprojekts **KID** Protpekt

Ein Projekt der Stiftung SeeYou am Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift in Konsortialpartnerschaft mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf und in Kooperation mit der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse.



Förderkennzeichen
01NVF17027

© 2023 Stiftung Familienorientierte Nachsorge Hamburg SeeYou

Ergebnisse – Datenbasis



> **9.000** Familien wurden in 18 Monaten erreicht (Ansprachen)



> **8.450** Familien gescreent (Anhaltsbogen)



> **1.500** Orientierende Gespräche mit Familien (Dokumentation Praxis)



> **200** Fälle für Lotsensprechstunde (Dokumentation Babylots*in)

Erkennen

- **Sehr gute Erreichbarkeit und hohe Akzeptanz der Zielgruppe**
Teilnahmeraten bis zu 97% in der neuen Versorgungsform
- **Bedarf an psychosozialer Beratung vorhanden**
> **ein Drittel belastet**

„Es war ein schönes Gefühl, dass einfach mal nachgefragt wird.“



34

Klären

- **Kombination aus Screening + Gespräch erlaubt individuelle Bedarfseinschätzung und Dokumentation**
Etwa die Hälfte der belasteten Familien hat einen intensiven (=mittleren bis sehr hohen) Unterstützungsbedarf
- **Umsetzung praktikabel im Versorgungsalltag**
87% der Gespräche führten geschulte medizinische Fachkräfte

„Die Gespräche sind eine Zusatzaufgabe, aber keine große Zusatzbelastung und der Nutzen rechtfertigt den Aufwand auf jeden Fall.“

„Schön, dass der Arzt auch über diese Probleme Bescheid weiß und sich Zeit dafür nimmt.“



35

Vernetzen

- **Hinweise auf Versorgungslücke in der Regelversorgung**
Anteil weitergeleiteter unterstützungsbedürftiger Familien > 3x so hoch wie in der Regelversorgung (signifikant!)
- **Deutliche qualitative Unterschiede zwischen den Varianten in der Art der Weiterleitungen***
*Überleitungen fanden in der lotsengestützten Variante um ein Vielfaches (**fast 16x**) häufiger statt; übergeleitet wurde fast ausschließlich in die Lotsensprechstunde*

* Unterschiede wurden zwischen

- „**Kontaktempfehlungen**“: Angebote/Einrichtungen werden von dem Praxispersonal bzw. den Babylots*innen vorgeschlagen, Familien nehmen eigenständig Kontakt auf
- „**Überleitungen**“: Das Praxispersonal bzw. die Babylots*innen informieren die Angebote / Einrichtungen, übermitteln Kontaktdaten und / oder vereinbaren einen Termin für die Familie

36

Vernetzen

- **Die Unterstützung durch die Lots*innen wirkte sich positiv auf die Inanspruchnahme aus**

*Bezogen auf intensiv belastete Familien war die Inanspruchnahmequote in der lotsengestützten Variante **fast 3x höher** als in der Variante ohne Lotsensprechstunde*



37

1. Psychosoziale Belastungen sind ein **relevantes Beratungsfeld** im Rahmen der Mutterschafts- und Kindervorsorge.
2. Derzeit besteht eine **große Versorgungslücke** im Erkennen und Überleiten psychosozial belasteter Familien.
3. Eine standardisierte, niedrighschwellige und wiederholte Ansprache **aller Patientinnen / Familien** (Früh-, Spätschwangerschaft, Wochenbett, U3 – U6) ist sinnvoll.
4. Die **Kombination aus Screening und anlassbezogenem Gespräch** unterstützt Praxen dabei, „Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind“ (§ 24d SGB V) verlässlich und bedarfsorientiert in die Beratung zu integrieren.
5. Die **Kooperation mit (sozial)pädagogischen Fachkräften** (Lots*innen) entlastet die Praxen in Bezug auf die Beratung und Begleitung von Schwangeren / Familien mit intensivem / komplexem Unterstützungsbedarf.
6. Die **Inanspruchnahme** von Unterstützungsangeboten durch vulnerable Patientengruppen wird durch den Einsatz von Lots*innen **begünstigt**.

Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Versorgung
„Co-Finanzierung“ von GKV und Kommunen

	Kindzentrierte psychosoziale Grundversorgung in der Arztpraxis				
Leistungserbringer	Arztpraxis Ärzt:innen und medizinische Fachkräfte		Lots:innen (sozial-)pädagogische Fachkräfte		
Leistung	Psychosoziale Anamnese und Information		Psychosoziale Beratung, Begleitung und Koordination		
Teilprozess	Erkennen („Intake“)	Klären („Assessment“)	Planen	Vernetzen	Evaluieren
Fallschwere	Geringer Unterstützungsbedarf		Intensiver / Komplexer Unterstützungsbedarf		
Gesetzliche Grundlage	§§ 20, 24d, 26 SGB V		§16 SGB VIII, Bundeskinderschutzgesetz		
Kostenträger	GKV		Kinder- und Jugendhilfe		

Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Versorgung „Co-Finanzierung“ von GKV und Kommunen

	Kindzentrierte psychosoziale Grundversorgung in der Arztpraxis			
Leistungserbringer	Arztpraxis Ärzt:innen und mediz. Fachkräfte	Lots:innen (sozial-)pädagogische Fachkräfte		
Leistung	Psychosoziale Beratung und Information	Psychosoziale Beratung, Begleitung und Koordination		
Teilprozess	Erkennen	Identifizieren	Vernetzen	Evaluieren
Fallschwere	G	Komplexer / Komplexer Unterstützungsbedarf		
Gesetzliche Grundlage		SGB VIII, Bundeskinderschutzgesetz		
Kostenträger		Kinder- und Jugendhilfe		

Selektivvertrag nach § 140a SGB V in Vorbereitung

- Anschlussfinanzierung für Projektpraxen ab Sommer 2023
- Vergütung: 25–145 € / Patientin
- Ziel: anschließende Skalierung

40

Spezifika

- Das Programm ist historisch aus dem Gesundheitssystem gewachsen, elementarer Gelingensfaktor ist aber die enge Verzahnung mit dem Sozial-/Jugendhilfesystem.
- Es ist nicht einem System zuzuordnen, sondern liegt direkt an der Nahtstelle beider Sozialsysteme und -gesetzbücher! (Gesundheitssystem (SGB V) und Kinder- und Jugendhilfesystem (SGB VIII))
- Lotsendienst in Geburtskliniken: Der tägliche Arbeitsplatz der Lots*innen ist direkt in der Gesundheitseinrichtung!

41

- Individualität der Familien
- Kurzer Einblick in das Leben der Familien – Familien selber Profi ihres Lebens
- Ausgestaltung der Angebote werden von jeweiligen Trägern individuell umgesetzt
- (mangelnde) Kapazitäten in den Angeboten, aber auch bei den Babylots*innen (fehlende passgenaue Angebote)
- (tagesaktuelles) Wissen um Aktualität der Angebote / Dynamik des Netzwerks
- Kommunale Unterschiede
- Datenschutz
- Finanzierung
- Schnell getakteter Alltag in der Gesundheitseinrichtung
- Kommunikationsstrukturen in der Gesundheitseinrichtung und Jugendhilfe sehr unterschiedlich.

Was braucht es? Ein gutes Netzwerk

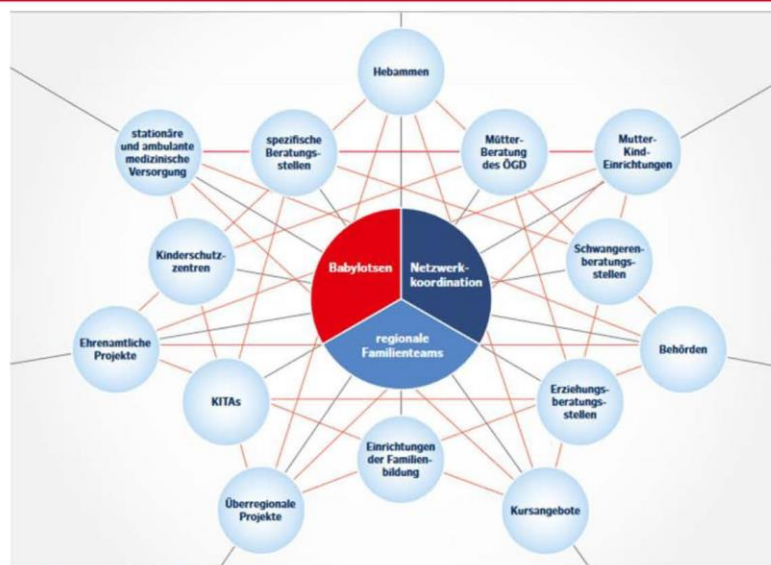


Abb. 1: Die Landschaft der Frühen Hilfen in Hamburg

Quelle: Landeskonzept Frühe Hilfen Hamburg 2019-2022

- Persönliches, aktives Ansprechen der Eltern in der Gesundheitseinrichtung
- Es werden qualifizierter Fachkräfte mit systemischer Grundhaltung als Lots*innen eingesetzt (erste Beratung und passgenaue Überleitung wird ermöglicht).
- Es besteht eine enge Verzahnung mit der Gesundheitseinrichtung (strukturell, persönlich).
- Mitarbeitende der Gesundheitseinrichtung werden zum Erkennen des psychosozialen Unterstützungsbedarfs sensibilisiert / geschult
- Der Einsatz eines Anhaltsbogens ermöglicht einen effizienten Einsatz der Ressourcen.
- Daneben ist die Transparenz und die Kommunikation über das Angebot ein Erfolgsfaktor.
- Sehr gute Netzwerkkennntnisse ermöglichen eine gezielte Überleitung ins regionale Hilfesystem.

Kennen Sie das?

Wo stimmen Ihre Erfahrungen mit unseren überein?

Wo haben Sie Anderes erlebt?

Was sollten die Anderen auch erfahren?

Und von wem?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Nicole Hellwig

Beraterin Lotsendienste, Stiftung SeeYou
1. Vorsitzende Qualitätsverbund Baby Lotse e.V.

n.hellwig@qualitaetsverbund-babylotse.de
n.hellwig@seeyou-hamburg.de

<https://www.seeyou-hamburg.de/>
<https://qualitaetsverbund-babylotse.de/>
<https://de.wikipedia.org/wiki/Babylotse>
www.facebook.com/Babylotse



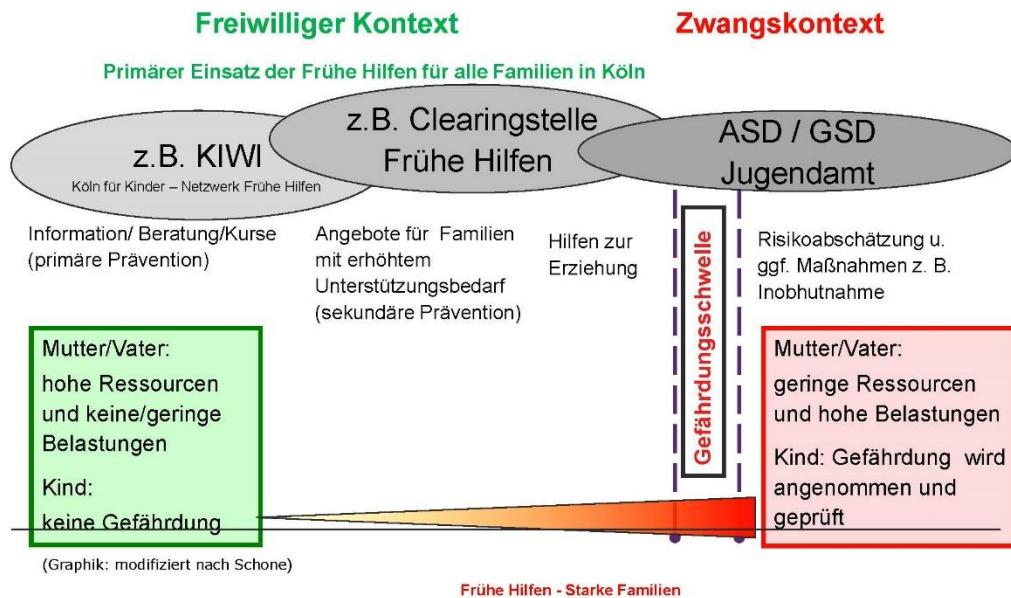
 **Stadt Köln**

**Frühe Hilfen
im Gesundheitsamt**

**Ein Angebot für
Schwangere & junge Familien**

Dr. Andrea Eulgem
Abteilungsleitung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Frühe Hilfen in Köln – Köln für Kinder



Frühe Hilfen im Gesundheitsamt



Frühe Hilfen - Starke Familien

Wer sind die Frühen Hilfen?

... ein multiprofessionelles Team bestehend aus:

- 1 Fachärztin für Kinderchirurgie (Abteilungsleitung KJGD)
 - 1 Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin (Sachgebietsleitung)
 - 4 Familienhebammen / Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen
 - 3 Kinderkrankenschwestern
 - 1 Sozialarbeiterin
-
- bei Bedarf können die ärztlichen Kollegen aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, sowie Kollegen der anderen Abteilungen des Gesundheitsamtes hinzugezogen werden (z.B. Schwangerenberatung, sozialpsychiatrischer Dienst u.a.)



Frühe Hilfen - Starke Familien

Arbeitsbereiche der Frühen Hilfen

Clearingstelle Frühe Hilfen

- Sozialarbeiterin (51)
- Kinderkrankenschwestern

„jusch“- jung und schwanger

- Sozialarbeiterin gemeinsam mit den
- Familienhebammen

Familienhebammen

- Familienhebammen / Familienkinderkrankenschwestern

Frühe Hilfen - Starke Familien

Clearingstelle Frühe Hilfen

Aufsuchende Fallarbeit:

- **Bedarfsermittlung / Vermittlung in andere Hilffssysteme (Lotsenfunktion)**
- einzelne Fälle werden intensiver betreut
- Ansprechpartner im Bedarfsfall **bis zum 3. Lebensjahr des Kindes**
- Risikoeinschätzung im Rahmen einer Fallkonferenz
- durch eine enge Vernetzung und interdisziplinäre Zusammenarbeit kann **frühzeitig Kontakt zu den Familien** aufgebaut werden

Frühe Hilfen - Starke Familien

Erreichbarkeit der Clearingstelle



Frühe Hilfen - Starke Familien

„Jusch“- jung und schwanger Beratung und Begleitung

- **Schwangerenberatung** für junge / minderjährige Schwangere und Mütter
- **Betreuungsteam** aus Sozialarbeiterin & Familienhebamme
- **Gruppenangebote / Vernetzung**



Frühe Hilfen - Starke Familien

Familienhebammen / Familienkinderkrankenschwestern

- Beratung und Begleitung von **Schwangeren und Müttern**
- Schwerpunkt der Arbeit liegt auf der psychosozialen und medizinischen Beratung (**Hilfe zur Beziehung, Bindungsförderung, Gesundheitsfürsorge** und **medizinisch-psychosoziale Betreuung** mit Blick auf das gesamte Familiensystem)
- **Lotsenfunktion**
- **aufsuchende und ressourcenorientierte** Tätigkeit
- Betreuung **bis zum Ende des 1. / 3. Lebensjahres** des Kindes
- maximale **Betreuungsfrequenz 1 x wöchentlich** für ca. 1-2 Stunden

Frühe Hilfen - Starke Familien

Zugang durch das Gesundheitswesen

- Gesundheitswesen hat hohe Akzeptanz bei den Familien
- hoher Vertrauensvorschuss
- keine Stigmatisierung
- deutlich weniger von Angst besetzt als Hilfen der Jugendhilfe
- Sicherheit durch Schweigepflicht und Freiwilligkeit
- Zugang zu schwierigen Themen gelingt beiläufig, zunächst Kontakt- und Vertrauensaufbau u.a. durch unverfängliche medizinisch relevante Fragen, Themen und Anleitungen

Frühe Hilfen - Starke Familien

... lassen Sie es uns gemeinsam tun ...



Frühe Hilfen - Starke Familien

Patenschaften ein Fachdienst des SkF München e.V.



Ehrenamtliche Pat*innen gesucht!

Fachtag „Frühe Hilfen – starke Familien“
am 25. Mai 2023, Köln

SkF München e.V.

- 35 Einrichtungen, Fachdienste, Projekte und Maßnahmen
- 350 hauptamtliche Mitarbeiter*innen

Unsere Stärke: Das ehrenamtliche Engagement!

350 ehrenamtlich Engagierte in
verschiedenen Projekten und Angeboten,
Ehrenamtlicher Vorstand



Fachdienst Patenschaften



- Besteht seit circa 10 Jahren
- 5 Mitarbeiterinnen:
4 Sozialpädagoginnen,
1 Verwaltungskraft
- Jahresbericht 2022:
Betreuung von ca. 75
Patenschaften

Ziel:
niedrigschwellige und präventive Unterstützung von
psychosozial belasteten Familien und Kindern

Fachdienst Patenschaften

„Familienpatenschaften“

Patenschaften für junge Familien und
Frühe Hilfen

„Kinderpatenschaften“

Patenschaften für Kinder psychisch
erkrankter Eltern

Ort	Besuche in der Wohnung der Familie	Kind besucht den Paten zu Hause in seiner Wohnung
Zeitpunkt der Besuche	Werktags oder Wochenende	überwiegend am Wochenende
Dauer	1 Jahr plus Option auf Verlängerung Zeitlicher Aufwand: ca. 2 – 3 h die Woche	Längerfristig (viele Jahre) bzw. in Intervallen (z.B. Grundschulzeit) Zeitlicher Aufwand: ca. 2 – 3 h die Woche
Aufgaben	Junge Familien im Lebensalltag praktisch unterstützen - Mit den Kindern spielen, gemeinsame Unternehmungen machen - Zeit zum Reden und Zuhören haben - Bei Behördengängen, Arztbesuchen,.. Begleiten	Kinder durch Beziehung entlasten und stärken - Freizeit miteinander gestalten - Am eigenen Alltag teilhaben lassen
Zugang	Anzumelden über Frühe-Hilfe-Fachkräfte im Stadtgebiet oder SKF interne Einrichtungen (wie z.B. Schwangerenberatung)	Selbstmelder oder anzumelden über Fachkräfte wie z.B. Kolleg*innen im SpDi, betreutes Wohnen usw.

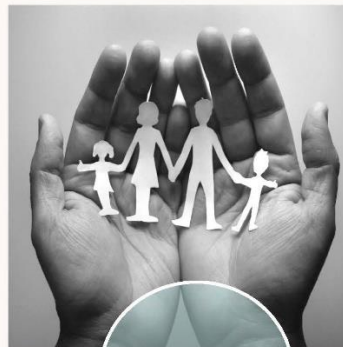
Familienpatenschaften des SKF

auch in Ihrer Nähe, z.B. in

Ortsvereine
Prien
Wiesbaden
Schwerte
Cloppenburg
Düren
Dülmen
Bochum
Hanau
Möchengladbach
Aachen
Gelsenkirchen
Oldenburg
Hagen
Aschaffenburg
Meppen

Liste nicht vollständig, mehr Infos für Frühe-Hilfe-Fachkräfte auch z.B. über Frau Dr. Petra Kleinz

Familien



Lebenslagen

Wünsche

Herausforderungen

Familien



Lebenslagen

Strukturelle Risikofaktoren, u.a.:

- Einkommensarmut
- Strukturelle Not (Wohnungsnot, Kitaplätze,...)
- ggf. familiärer Flucht- oder Migrationshintergrund, Sprachbarriere

Individuelle Risikofaktoren, u.a.:

- Aufwachsen in einem Alleinerziehenden-Haushalt, Mehrlingsgeburten
- Fehlendes soziales Netzwerk bis zur sozialen Isolation
- Belastungen durch negative Erfahrungen in der eigenen Lebensgeschichte (Gewalt, Vernachlässigung)
- akute psychische oder somatische Erkrankungen
- Alkohol- oder Substanzmittelmissbrauch

Familien



Wünsche

- Kontakt auf emotionaler Ebene
- Kontakt auf Augenhöhe
- Begehung auf privater Ebene (keine Fachkräfte!)
- Verlässlichkeit, Vertrauen

Herausforderungen

- Rollenverständnis
- Hilfe annehmen können
- Eigene Bedürfnisse wahrnehmen und äußern

Pat*innen



Pat*innen



- Mehr Frauen als Männer
- Berufstätig, zwischen Ende 20 bis Mitte 50
- Alleinstehende und Paare
- Grundvoraussetzung:
konstante Lebenslage, emotionale Stabilität

Pat*innen



Wünsche

- Gesellschaft positiv mitgestalten
- Sinnhafte Tätigkeit, Ausgleich zum Beruf
- Soziale Vernetzung
- Etwas zurückgeben

Herausforderungen

- Beziehungsgestaltung
- Eigene Bedürfnisse und Grenzen wahren und Kommunizieren
- Wertschätzung gegenüber anderen Lebensentwürfen
- Lebenslage der Familie „aushalten“ können

Was tun wir für Pat*innen und Familien?

- Intensive Kennenlern- und Anfangsphase,
passgenaue Zusammenführung von Pat*in und Familie
- Individuelle und flexible Begleitung
- Patenaustauschtreffen, Themenabende und Ausflüge
- Wertschätzungskultur

„Was wir in den drei Jahren Patenschaft alles mit unserer Patenfamilie erlebt haben: eine Schwangerschaft, zwei Umzüge, zwei neue Partner und vier unterschiedliche Jobs. Es war immer was los. Wir möchten die Mutter und unsere Patentochter nicht missen und sie gehören nach den drei Jahren Patenschaft irgendwie zu unserem Leben dazu....“

Patenpaar über die Zeit mit ihrem Patenkind



noch Fragen



Mögliche Diskussionsfragen:

- Welche Erfahrungen haben Sie mit Patenschaften, Ehrenamtlichen und Familien gemacht?
- Was trägt Ihrer Meinung nach zum Gelingen einer Patenschaft bei? Was erschwert diese?

Was wir aus dem Workshop berichten wollen:

- Darüber haben wir intensiv diskutiert...
- Das ist uns besonders wichtig...

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Sozialdienst katholischer Frauen München e.V.

Fachdienst Patenschaften

Veronika Petermaier

Dachauer Straße 48

80335 München

Tel. 089 / 55981 – 172

Fax 089 / 55 981 - 177

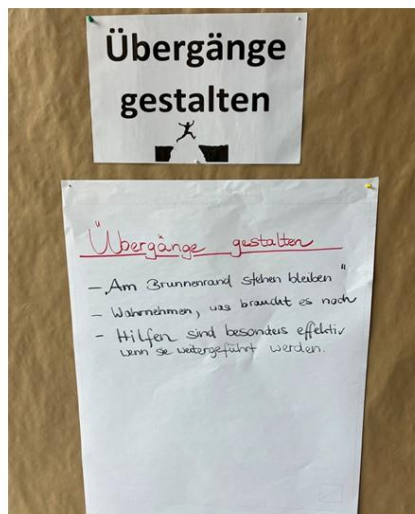
E-Mail: patenschaften@skf-muenchen.de

Ergebnissicherung Workshop „Patenschaften“

- Patenschaften und ehrenamtliche Unterstützung wird von allen als sinnbringende Unterstützung erlebt
- Frage nach Notwendigkeit von Qualifizierungsangeboten für Koordinator*innen:
Nutzen von bereits vorhandenen Angeboten, z.B. Basisschulungen zur Ehrenamtskoordination (unterschiedlichste Träger), Angebote des SkF Gesamtvereins (z.B. Online Coaching zur Ehrenamtskoordination oder Fortbildung zur Ehrenamtsakquise) und Nutzen von Netzwerkveranstaltungen von Koordinatorinnen für Informellen Austausch
- Weiterhin ist bei allen Beteiligten die Suche nach Ehrenamtlichen und das bestehende Ungleichgewicht zwischen interessierten Familien und Helfer*innen die drängendste Herausforderung. Tipps, und die Frage nach der „Ultimative Idee“ zur Gewinnung neuer Ehrenamtlicher wurden ausgetauscht (z.B. Plakate im Bus, Kontakt mit Ehrenamtsagenturen). Strategie bei Ehrenamtsakquise: „Steter Tropfen höhlt den Stein“, Immer wieder kehrendes Präsent werden in der Öffentlichkeit.
- Frage nach Auswahl der Familien, die für ein Angebot in Frage kommen: Grundstabilität und Offenheit der Familien von Nöten um ggf. auch Kontaktabbrüche/Beendigung der Patenschaften aushalten zu können und Semiprofessionalität der Pat*innen durch zu stark belastete Familien vermeiden. Familien in akuten Krisen werden für das Angebot nicht angenommen, zusammen mit Fachkraft wird bei Anmeldeprozess über alternative Unterstützungsmöglichkeiten beraten.

Früher helfen – besser stärken! Erfahrungen aus der Praxis ...

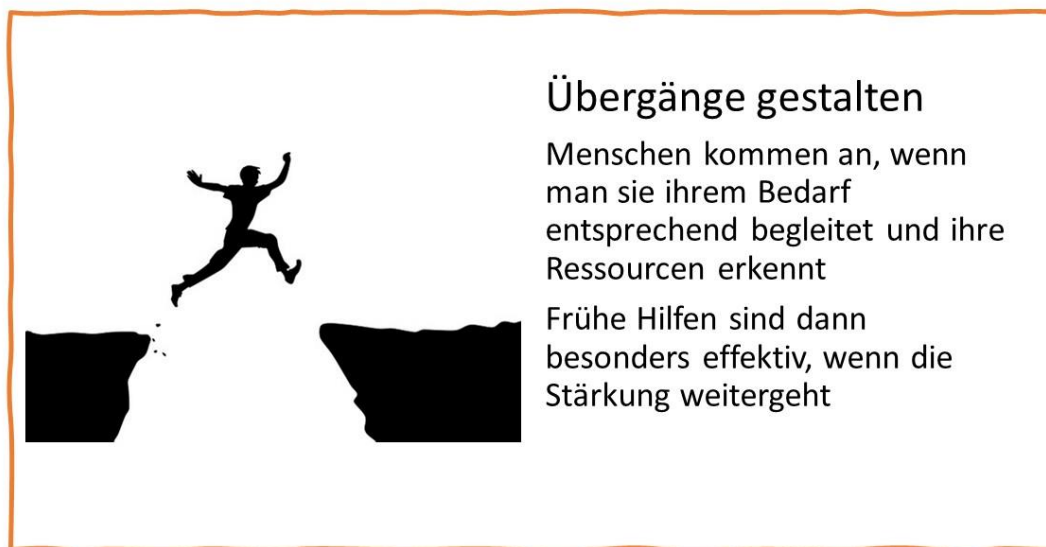
... einer Teamleitung Schwangerschaftsberatung und einer Leitung Frühe Hilfen: Petra Sobat, SkF Frankfurt, Birgit Bertelsmann, SkF Frankfurt



Am Brunnenrand stehen und Prävention weiterdenken

Wahrnehmen, was die Familie noch braucht (und was sie allein bewältigen kann)

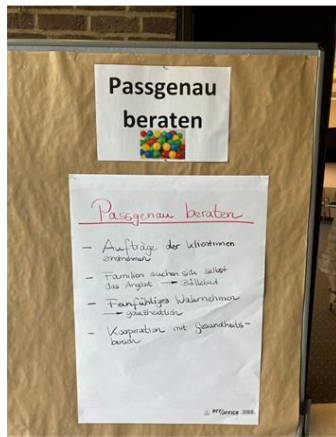
Hilfen sind besonders effektiv, wenn sie weitergeführt werden



Übergänge gestalten

Menschen kommen an, wenn man sie ihrem Bedarf entsprechend begleitet und ihre Ressourcen erkennt

Frühe Hilfen sind dann besonders effektiv, wenn die Stärkung weitergeht



- Auftrag der Klient:innen ernstnehmen
- Familien suchen sich selbst das Angebot aus dem Pool heraus
- Ganzheitliches feinfühliges Wahrnehmen der Bedarfe und Ressourcen
- Kooperation im Netzwerk, z.B. dem Gesundheitsbereich



Passgenau beraten

Die Familien sind die Experten für sich.

Beraterisches Beziehungsangebot

Ressourcenorientierung



Komm- und Gehstruktur: Wir gehen zu den Menschen, holen sie ab, wo sie sind

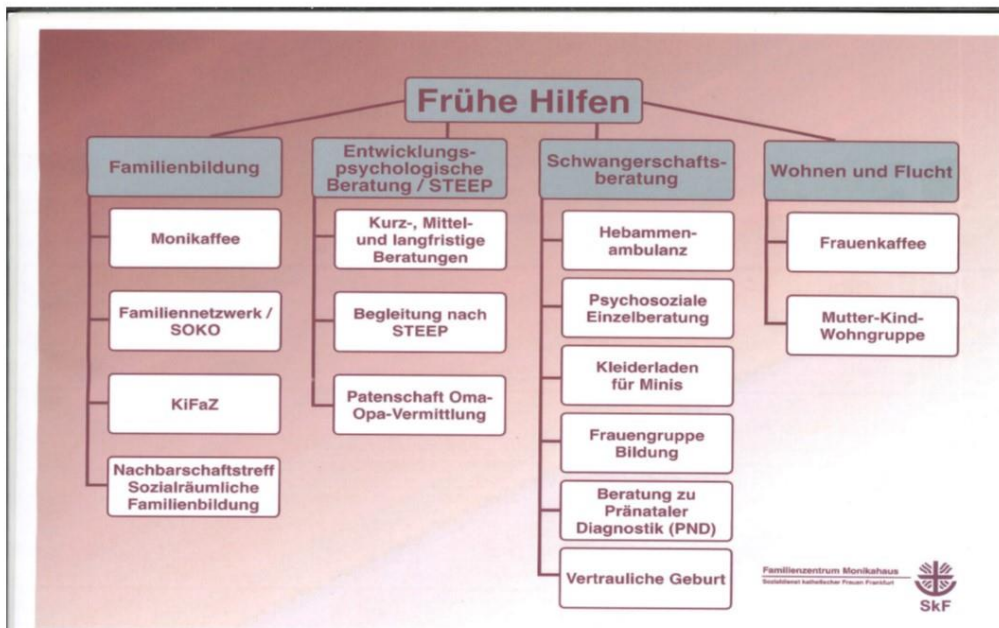
Gute Netzwerkarbeit der Fachkräfte

Personenbezogene Zugänge → beraterisches Beziehungsangebot



Zugänge gestalten

- Was bedeutet niedrigschwellig?
- Wer kommt an und weshalb?
- Wer kommt nicht an? Welcher Weg ist möglich?



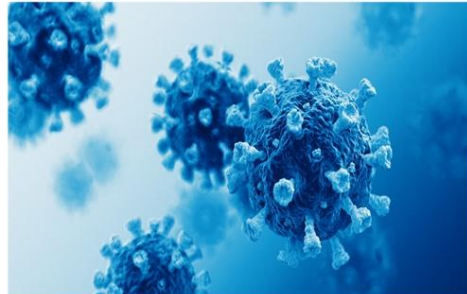
2022



Angebote werde um eine ukrainische Sprach- und Kulturmittlerin ergänzt
 Offene Sprechstunde im Frauencafé

2020 - Pandemie

Zugänge und Angebote neu gestalten



2019

Eröffnung der Wohngruppe für geflüchtete Frauen und deren Kinder



2018

Start der Hebammenambulanz



2016

Arbeit mit Flüchtlingen



Frauencafé – Tandemberatung
Sexualpädagogische Angebote

Juli 2014

Neue Räumlichkeiten im Neubau



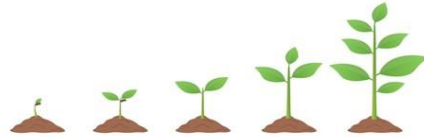
2009

Anerkennung als **KiFaz**



2008

Der Bereich **wächst**



EPB

Oma-Opa-Vermittlung
Erste Hebammenangebote

November 2007



Ein neuer Fachbereich
„Die Frühen Hilfen“



April 2007

Auf die Bindung kommt es an!

Neue Wege

Vorläufer der Frühen Hilfen

Kinderkrippe

Frauenfrühstück



Kleiderladen für Minis

2002 -Das **NEIN** aus Rom



Ausstieg aus der
Konfliktberatung „mit Schein“

**Schwanger.
Seit 9 Monaten.
Verzweifelt.
Und jetzt?**

0 8 0 0 7 8 0 0 9 0 0

Aktion Moses. Ruf uns an, damit dein Baby leben kann.
Schwangere Frauen und Mütter in Not. Wir helfen, wir beschützen.
Wir nehmen Neugeborene anonym auf, ohne Angabe von Name und Adresse.

2001 Aktion Moses

Die Entwicklung der
Schwangerschaftsberatung
zum Bereich Frühe Hilfen
im SkF Frankfurt



Frühe Hilfen- Starke Familien Fachtag 25.05.2023

Früher helfen- besser stärken

Erfahrungen aus der Praxis der Schwangerschaftsberatung des SkF
Frankfurt- Familienzentrum Monikahaus

Workshop





**Familienzentrum
Monikahaus**

Petra Sobat

Teamleitung Schwangerschaftsberatung

Petra.sobat@skf-frankfurt.de

Birgit Bertelsmann

Leitung Frühe Hilfen

Birgit.bertelsmann@skf-frankfurt.de

Familienzentrum Monikahaus

Sozialdienst katholischer Frauen e.V.

Ortsverein Frankfurt am Main

Kriegkstraße 32–36


60326 Frankfurt am Main

069 / 97 38 23 -0

E-Mail: monikahaus@skf-frankfurt.de

Handlungserfordernisse in den Frühen Hilfen

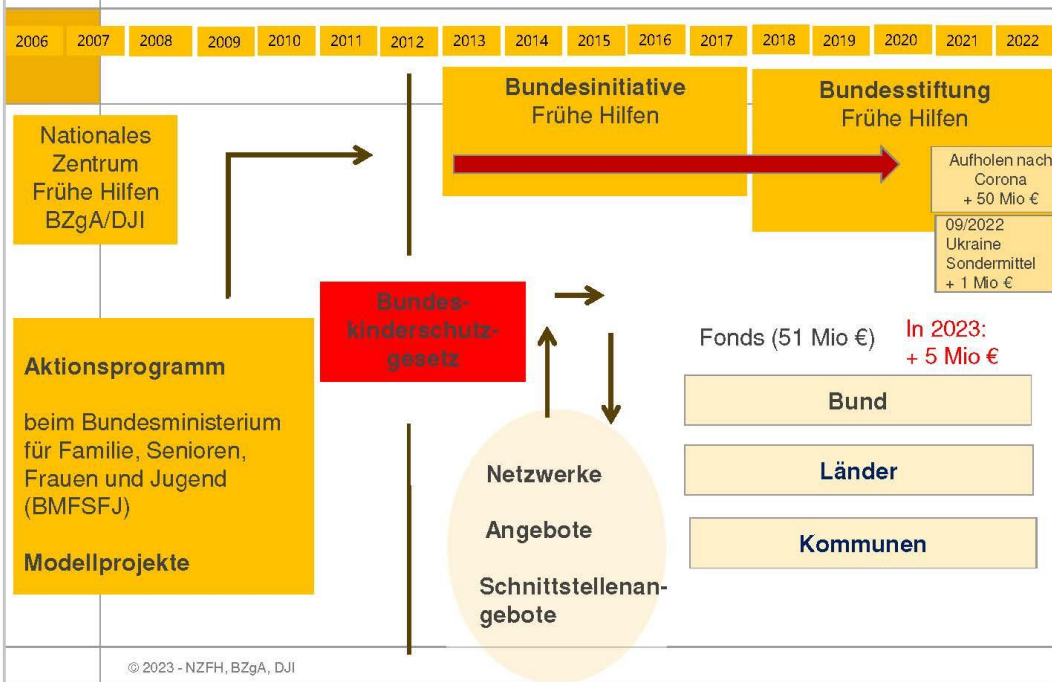
Mechthild Paul, Leiterin der Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln.

	
	AGENDA
	<p>Gliederung:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Frühe Hilfen – ein Erfolgsmodell2. Programmatik Frühe Hilfen (und Stolpersteine)3. Frühe Hilfen: Ausbaustand (Förderschwerpunkte: Netzwerke und Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen)4. Frühe Hilfen: Systemübergreifender Ansatz<ul style="list-style-type: none">• Schwerpunkt Gesundheitswesen<ul style="list-style-type: none">- Geburtskliniken, Pädiatrie und Gynäkologie5. Zukünftige Herausforderungen - Ausblick
	© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

	
	Frühe Hilfen – starke Familien
	<p>Ein Fachtag des Deutschen Caritasverbandes und des Sozialdienstes katholischer Frauen.</p> <p>Handlungsanforderungen an die Frühen Hilfen</p> <p>25. Mai 2023, Köln</p> <p>Mechthild Paul, Nationales Zentrum Frühe Hilfen/BZgA</p> <p>Gefördert vom:  Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend</p> <p>Träger:  Nationales Zentrum Frühe Hilfen</p> <p> Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</p> <p>In Kooperation mit:  Deutsches Jugendinstitut</p>
	© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen – ein Erfolgsmodell

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI



© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

		Freie Träger / NGOs
Bund	<ul style="list-style-type: none"> • Frühe Prävention/Frühe Hilfen in Koalitionsverträgen (2005/2009) • Aktionsprogramm BMFSFJ (2007-2010) • Bundeskinderschutzgesetz und Bundesinitiative Frühe Hilfen (2012 - 2017) • Bundesstiftung Frühe Hilfen (2017/18) 	Eigene Projekte u. Programme: <ul style="list-style-type: none"> • Frühe Hilfen in der Caritas • SkF: Frühe Hilfen – Guter Start ins Leben • SOS Kinderdorf: Gemeinsam stark von Anfang an ...
Länder	<ul style="list-style-type: none"> • Frühe Hilfen-Programme • Landes-(Kinderschutz-)gesetze 	
Kommunen	<ul style="list-style-type: none"> • Politische Beschlüsse • Aufbau von Netzwerken Frühe Hilfen • Ausbau von niedrigschwelligen Hilfen 	
	© 2023 - NZFH, BZgA, DJI	

	
	<h1>Programmatik Frühe Hilfen (und Stolpersteine)</h1>
	© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Programmatik Frühe Hilfen Einordnung in den (präventiven) Kinderschutz (I)

Ausgangssituation:

Gravierende Fälle von Kindstötungen in Folge von Misshandlung und Vernachlässigung

- Jessica (2005)
- Kevin (2006)
- Lea-Sophie (2007)

→ intensive gesellschaftliche Diskussion über die Ausrichtung des Kinderschutzes

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Programmatik Frühe Hilfen Hoffnung der frühen Prävention

- **Wissenschaftliche Erkenntnisse: Prävention lohnt sich**
 - Forschungsergebnisse über frühkindliche Gehirnentwicklung und Bedeutung der frühkindlichen Phase für die generelle Entwicklung und Bindungsqualität
 - Positive Effekte frühpräventiver Programme im angloamerikanischen Raum
- **Erwartungen der Politik: öffentliche Verantwortung stärken**
 - „Aus den Schlagzeilen kommen“
 - Kosten nachhaltig senken
- **Erwartungen der Fachpraxis: wieder handlungsfähig werden**
 - Positiveres Image für die Jugendhilfe
 - Riskante Entwicklungen früher wahrnehmen und darauf reagieren können
 - Bessere Zugänge zu belasteten Familien
 - Kooperation mit anderen Hilfesystemen verbessern

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Programmatik Frühe Hilfen Was sind Frühe Hilfen?

Ziel:

Die Versorgung von (werdenden) Eltern mit Kinder bis 3 Jahren
- insbesondere in belastenden Lebenslagen - verbessern.

Durch:

- das Erkennen von Belastungen
- Herstellung eines systematischen und niedrighschwelligem Zugangs
- die Vermittlung passgenauer Hilfen
- die systemübergreifende Vernetzung unterschiedlicher Hilfs- und Unterstützungsangebote in einem kommunalen Netzwerk Frühe Hilfen

Und dies so früh wie möglich! Auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Programmatik Frühe Hilfen

Arbeitsprinzipien in den Frühen Hilfen

- Freiwilligkeit
- Vertraulichkeit
- Partizipation
- Salutogenese
- Ressourcenorientierung
- Empowerment
- Vernetzung



© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Programmatik Frühe Hilfen

Stolpersteine

Versorgungsengpässe:

- Begrenzte Mittel: Begrenzung auf bestimmte Zielgruppen und Angebote
- Kosten-Nutzen-Berechnungen tragbar?
- Frühe Hilfen als Ausfallbürgen von generellen Versorgungsengpässen (Bsp. Hebammenversorgung, Dolmetscherdienste,...)

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Programmatik Frühe Hilfen

Stolpersteine

Haltung gegenüber den Familien - Professionsverständnis

- Defizitorientierung vs. Ressourcenorientierung
- Expertenzentrierung vs. Empowerment, Partizipation, Beteiligungsmöglichkeiten
- Parteilichkeit → aber für wen in der Familie (Kind, Mutter, Vater)? (Multiprofessionalität)
- Systemischer/ Kind zentrierter/ Eltern zentrierter Ansatz
- Anwaltschaftlichkeit: „Vom Kind aus denken“

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen - Ausbaustand

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Ausbaustand: Kommunalbefragungen des NZFH 2013 – 2021/21

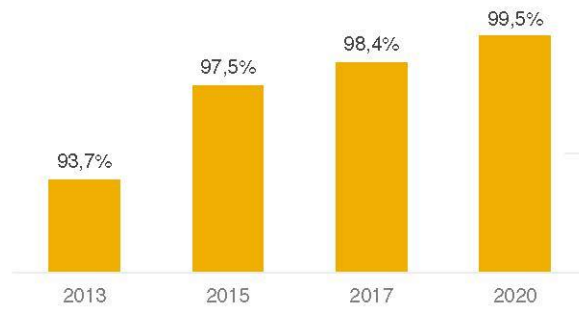
- Online-Befragung aller Kommunen, die öffentliche Träger der Jugendhilfe sind und von der Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH) bzw. der Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH) gefördert werden.
- Vollerhebung als Institutionenbefragung. Kontakte wurden von den Landeskoordinierungsstellen Frühe Hilfen übermittelt.

Welle	2013	2014	2015	2017/18	2018 QE	2020/21
Stichtag	30.06.	30.06.	30.06.	31.12.	./.	31.12.
Angeschriebene Kommunen	568	568	574	573	573	570
Rücklaufquote in %	95,6	97,4	96,7	96,7	68,5	100
Bögen ausgefüllt von Netzwerkkoordinierenden in %	66,5	86,6	92,0	93,6	./.	94,6

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Ausbaustand Netzwerke Frühe Hilfen

Kommunen mit Netzwerk Frühe Hilfen:



Prozentwerte. Nur Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen. 2013: n = 452, 2015: n = 432, 2017: n = 446, 2020: n = 452.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Ausbaustand: Netzwerkkoordinierende Frühe Hilfen in Deutschland im Zeitverlauf

	2013	2014	2017	2020
Kommunen gesamt (N)	543	553	559	570
Kommunen mit Netzwerkkoordinierungsstelle (%)	97,7	98,1	99,8	99,8
Anzahl Koordinierende bundesweit	807	905	976	1.008
Koordinierende pro Kommune	1,6	1,7	1,8	1,8

Netzwerkkoordinierungsstelle fungiert auch als...	2013	2014	2017	2020
Kontakt und Vermittlungsstelle für Frühe Hilfen	./.	./.	64,0 %	88,0 %
Koordinierungsstelle für Gesundheitsfachkräfte	./.	./.	61,8 %	68,5 %
Koordinierungsstelle für Freiwilligeneinsatz	./.	./.	23,6 %	27,4 %

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Ausbaustand: Längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung Fachkräfte in den Frühen Hilfen 2013 – 2020

	2013	2015	2017	2020
Kommunen mit LaB-Angebot	81,2 %	87,9 %	90,2 %	97,0 %
Anzahl Beschäftigungsverhältnisse GFK in LaB	1.831	2.149	2.404	2.713
(Fam)Heb	./.	1.386	./.	1.098
(F)GKiKP	./.	606	./.	1.176
Beschäftigungsverhältnisse GFK in LaB pro Kommune	3,6	4,5	5,0	5,0
Vollzeitäquivalente GFK in LaB pro Kommune	0,92	1,03	1,19	1,29

VZÄ pro Kommune: Nur gültige Angaben, N = 406–459.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Ausbaustand: Beurteilung von Problemen bei der Ausweitung des Einsatzes von GFK 2015 - 2020

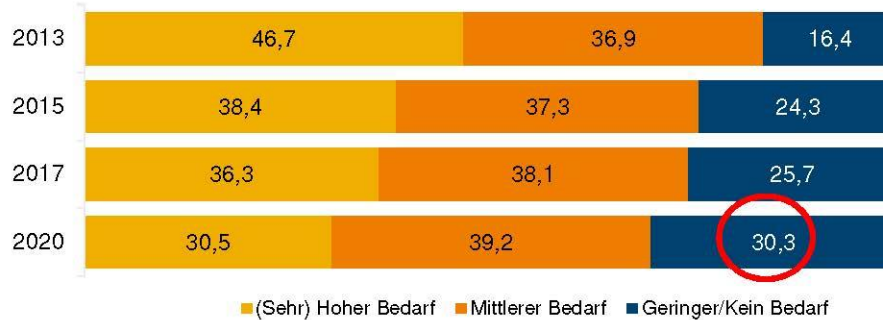
	2015	2017	2020
Generelle Unterversorgung mit Hebammen	n. e.	84,5	87,1
Es sind nicht genügend Fachkräfte verfügbar			
FamHeb	56,8	62,1	66,1
FGKiKP			47,2
Die Mittel reichen nicht aus	51,8	50,2	47,2
Es bestehen weite Wege im Sozialraum	49,3	50,0	54,7
Unterschiedliche Erwartungen über Höhe Vergütung	33,3	34,4	33,1
Nicht genügend Plätze zur Weiterqualifizierung	n. e.	14,2	12,0
Unterschiedliche Haltungen hinsichtlich des Auftrags	18,0	14,1	12,0
Qualifikation der Fachkräfte ist nicht ausreichend	7,0	8,0	6,4

n. e. = nicht erhoben. Anteile mit Antworten 1 und 2 auf einer Skala von 1 = „trifft voll und ganz zu“ bis 5 = „trifft gar nicht zu“. Prozentwerte. N variiert: 2015: n = 457–523; 2017: n = 393–532; 2020: n = 375–521.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

**Ausbaustand:
Entwicklungsbedarf bei GFK 2013 - 2020**

Bereich „Einsatz von Familienhebammen, FGKiKP und vergleichbaren GFK“



Prozentwerte. Abgefragt mittels einer Skala von 1 = „Kein Bedarf“ bis 5 = „Sehr hoher Bedarf“, Antworten 1 und 2 sowie 4 und 5 zusammengefasst. 2013: n = 537, 2015: n = 552, 2017: n = 557, 2020: n = 564.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

**Frühe Hilfen –
systemübergreifender Ansatz:**

„Frühe Hilfen werden von allen *geleistet, die Kontakte zu psychosozial belasteten Familien und ihren Kindern haben*“

Schwerpunkt Gesundheitswesen

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen - Systemübergreifender Ansatz

Vernetzung Gesundheitssystem und Jugendhilfe

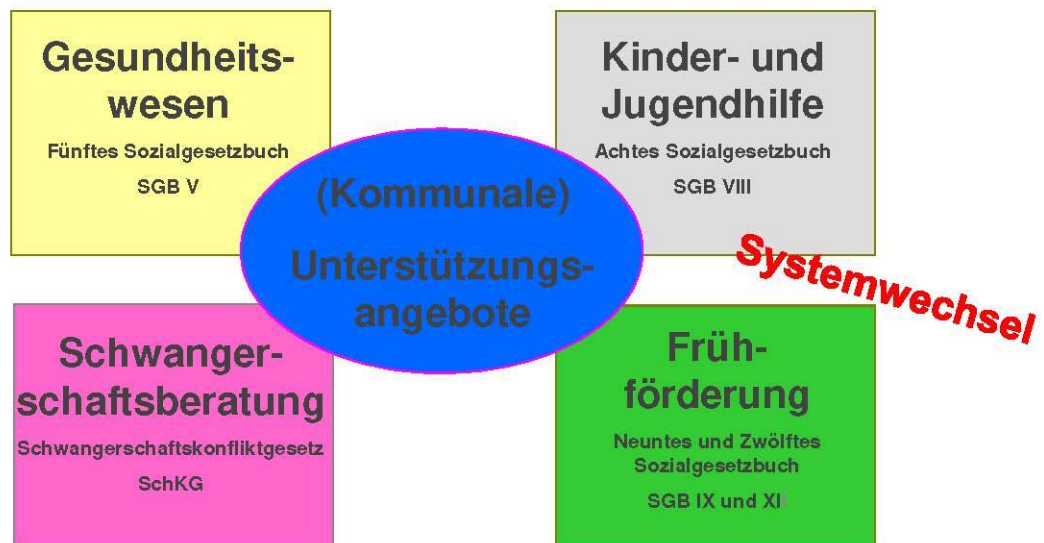
Gesundheitssystem: Nicht stigmatisierender Zugang zu Familien

Kinder- und Jugendhilfe: Angebot passgenauer Hilfen

Weitere Akteure: Zugänge

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen - Systemübergreifender Ansatz



© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen – Systemübergreifender Ansatz

Kommunalbefragung: Netzwerke Frühe Hilfen und Kooperationspartner in der übergeordneten Zusammenarbeit

Fallübergreifend eingebundene Akteure	2013	2015	2017	2020
Schwangerschaftsberatung	85,2	91,7	95,7	./.
Kinderärztliche Praxen	66,6	76,4	72,9	85,6
Niedergelassene Hebammen	64,4	72,5	70,0	85,2
Gesundheitsamt	84,7	86,6	86,3	83,2
Geburtsklinik	67,9	76,9	74,0	79,4
Kinderklinik	54,6	63,4	56,7	62,8
Frauenärztliche Praxen	37,6	50,9	44,2	58,8
Sozialpsychiatrischer Dienst	36,7	47,0	47,5	57,3

Prozentwerte. Nur Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen. 2013: n = 452, 2015: n = 432, 2017: n = 446, 2020: n = 452.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen - Systemübergreifender Ansatz

Zusammenarbeit zur Vermittlung von Eltern mit Neugeborenen in Angebote der Frühen Hilfen - Lotsendienste

	2020	2017
mit Geburtskliniken	83,3	58,5
mit Kinderkliniken	59,1	36,7
mit pädiatrischen Praxen	59,1	27,5
mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	41,9	./.
im Rahmen von Willkommensbesuchen	60,0	57,6
N	570	559

Prozentwerte, Mehrfachantwort möglich. Datenquelle: Kommunalbefragung

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen - Systemübergreifender Ansatz Geburtskliniken / Pädiatrie / Gynäkologie

Kooperations- und Schnittstellenforschung Zusammen für Familien (ZuFa) Monitoring

Repräsentativbefragungen mit qualitativer Begleitforschung 2017 / 2018

Geburtskliniken (ZuFa GK)

- Alle Kliniken mit mehr als 300 Geburten. In diesen Kliniken kommen 98,4 % der Kinder zur Welt (nur Klinikgeburten)
- Feldinstitut: Deutsches Krankenhausinstitut e.V. (DKI)
- N = 383; Rücklauf 56,9 %

Niedergelassene Pädiatrie (ZuFa Päd)

- Zufallsauswahl aus Adressdatei; Bedingung: mindestens 25 U-Untersuchungen im letzten abgeschlossenen Quartal (U3 – U7a)
- Feldinstitut: Kantar Health
- N = 815 (23,1%), N = 895 Non-Res., **Gesamt R 48,6%**

Niedergelassene Gynäkologie (ZuFa Gyn)

- Zufallsauswahl aus Adressdatei
- Feldinstitut: SOKO Institut
- N= 1003, Rücklauf 16%

Quelle: Ilona Renner, Sara Scharnanski, Juliane van Staa, Anna Neumann & Mechthild Paul (2018)
Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. In: Bundesgesundheitsblatt.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen – Systemübergreifender Ansatz Geburtskliniken / Niedergelassene Pädiatrie

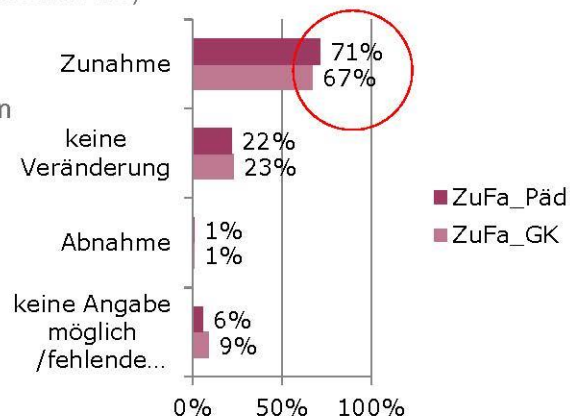
Kooperations- und Schnittstellenforschung Zusammen für Familien (ZuFa) Monitoring

Der Anteil psychosozial belasteter Familien mit jungen Kindern steigt
(Wahrnehmung der Gesundheitsakteure)

Veränderung des Anteils psychosozial belasteter Familien in den letzten Jahren in der pädiatrischen Praxis und der Geburtsklinik

➤ ZuFa_Päd: n=815)

➤ ZuFa_GK: n=383)



Quelle: Renner, I., Scharnanski, S., van Staa, J., Neumann, A., & Paul, M. (2018). Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz.

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Programmatik Frühe Hilfen

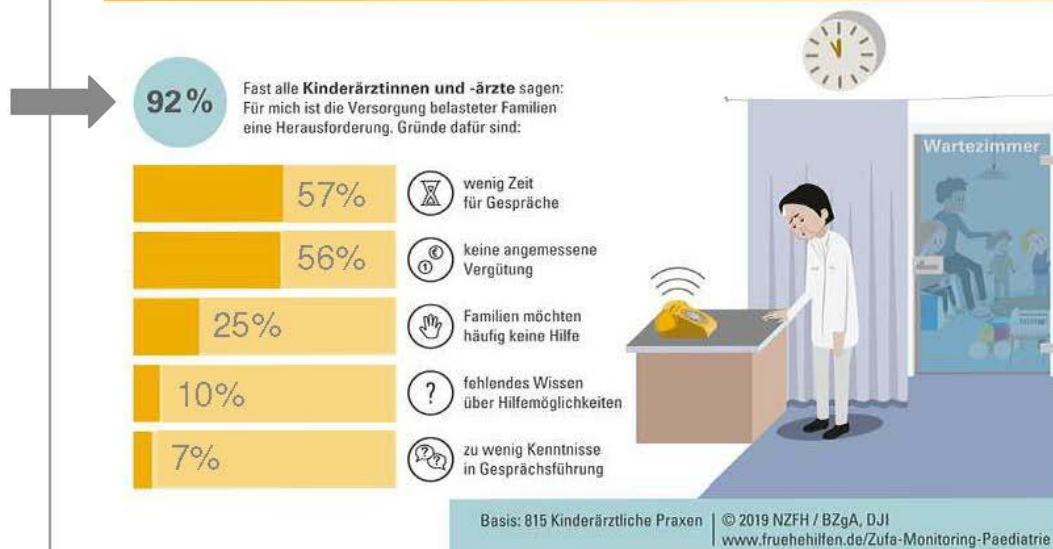
Stolpersteine

Frühe Hilfen = Angebot für alle Familie vs. selektive Unterstützung für „werdende“ Familien mit Belastungen

- Chancengleichheit herstellen für benachteiligte Familien
- Gefahr der „Medikalisierung“ und Stigmatisierung von Familien
- Defizitorientierung vs. Ressourcenorientierung

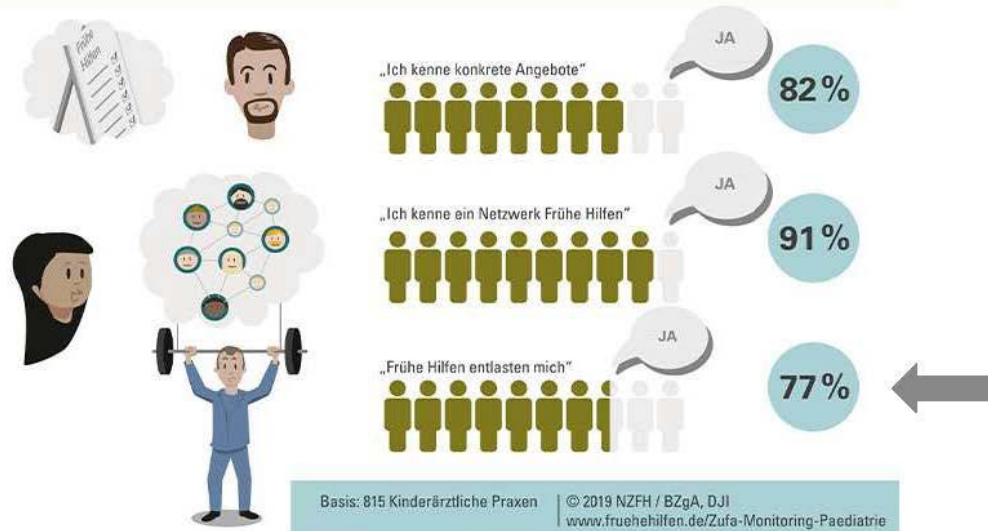
Frühe Hilfen – Systemübergreifender Ansatz Niedergelassene Pädiatrie

Herausforderungen beim Umgang mit psychosozial belasteten Familien



Frühe Hilfen – Systemübergreifender Ansatz Niedergelassene Pädiatrie

Einstellung und Wissen von Kinderärztinnen und -ärzten zu Frühen Hilfen



29

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen - Systemübergreifender Ansatz Geburtskliniken

Was fördert das Engagement für die Frühen Hilfen? Nutzen aus Perspektive der Geburtsklinik

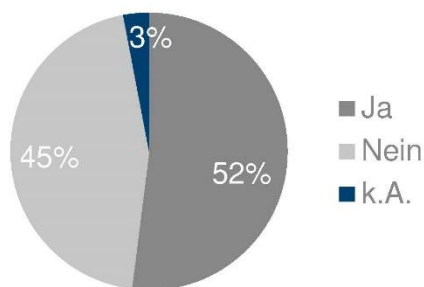
- Zusammenarbeit mit Externen und innerhalb der Klinik hat sich (sehr) verbessert
- Zufriedenheit sowohl der Mitarbeitenden in der Geburtsklinik als auch der (werdenden) Eltern hat sich (sehr) verbessert
- Image/Ruf der Geburtsklinik hat sich (sehr) verbessert

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen – Systemübergreifender Ansatz Niedergelassene Gynäkologie

Bekanntheit von Frühen Hilfen

"Sind Ihnen konkrete Angebote der Frühen Hilfen bekannt?"



Offene Nennungen in % derjenigen, die „Ja“ geantwortet haben (n=518).

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Frühe Hilfen – Systemübergreifender Ansatz Niedergelassene Gynäkologie

Schwierigkeiten bei der Versorgung von belasteten Familien und in der Zusammenarbeit mit den Frühen Hilfen

- Geringe Deutschkenntnisse der Schwangeren
- Wenig Zeit für Gespräche
- Keine angemessene Vergütung
- Fehlendes Netzwerk

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Zukünftige Herausforderungen Ausblick

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Zukünftige Herausforderungen Ausblick

Frühe Hilfen sind flächendeckend da!

→ *in fast 100% der Kommunen gibt es Netzwerke Frühe Hilfen, sie haben sich zu einem festen Bestandteil des präventiven Kinderschutzes etabliert und werden häufig als Vorbild für kommunale Umsetzungsstrategien benannt*

In den letzten 2 Jahren:

- Frühe Hilfen haben schnell Ansätze der Umsetzung gefunden:
- Corona-Aufholpaket
- Hilfen für geflüchtete Familien aus der Ukraine (Sonderfonds)

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Zukünftige Herausforderungen Ausblick

Offene Fragen:

Zielgruppen:

- Frühe Hilfen bis 6 Jahre
- Primär- und Sekundärprävention
- Erreichbarkeit

Systematische Ausweitung der Netzwerke und fachliche Weiterentwicklung

- Einbindung neuer Netzwerkpartner: Kita, Jobcenter
- Ausbau der Lotsendienste (auch auf kommunaler Ebene)
- Stärkung und Weiterentwicklung der Freiwilligenarbeit bzw. des Ehrenamts in den Frühen Hilfen

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Zukünftige Herausforderungen Ausblick

Offene Fragen:

Finanzielle Absicherung

- Dynamisierung der Mittel
- Systemübergreifende Finanzierungsmodelle

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Zukünftige Herausforderungen Ausblick

KOALITIONSVERTRAG ZWISCHEN SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN UND FDP (S.99): MEHR FORTSCHRITT WAGEN - BÜNDNIS FÜR FREIHEIT, GERECHTIGKEIT UND NACHHALTIGKEIT

„Kinderschutz

Wir wollen Prävention und Kinderschutz stärken Die Mittel der „Stiftung Frühe Hilfen“ werden wir dynamisieren....“

Aber:

- unvorhersehbare und vorherzusehende Krisen
- eklatanter Fachkräftemangel

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Zukünftige Herausforderungen Ausblick

- **Markenbildung Frühe Hilfen**

Instagram @elternsein_info



Frühe Hilfen sind da! (Frühe Hilfen mobil)

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Zukünftige Herausforderungen Ausblick

Frühe Hilfen sind wichtiger denn je

- Steigende soziale Ungleichheit
- Problem der relativen Ungleichheit: Schere geht weiter auf.
- Die Systemgrenzen und Strukturen bleiben eine große Herausforderung

Frühe Hilfen sind ein Baustein zu mehr Chancengleichheit,

- **Strategieentwicklung** „Kooperationsbündnis Frühe Hilfen als **Lobbyist** für belastete Familien und ihre Kinder“ und weniger Kümmerer

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

DANKE für Ihre Aufmerksamkeit!



mechthild.paul@nzfh.de
www.fruehehilfen.de
www.elternsein.info.de
@elternsein_info

© 2023 - NZFH, BZgA, DJI

Herausgeber

Deutscher Caritasverband e.V.

Fachbereich Sozialpolitik und fachliche Innovationen
Referat Lebensläufe und Grundsatzfragen
Karlstraße 40
79104 Freiburg
Telefon 0761 200 454
www.caritas.de |

Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V.

Bundesgeschäftsstelle
Agnes-Neuhaus-Straße 5
44135 Dortmund
Tel. 0231 557026-41
www.skf-zentrale.de