

Jugendhilfeausschuss
des Schwarzwald-Baar-Kreises
Sitzung am 22.11.2012

Drucksache Nr. 193/2012 öffentlich

Frühe Hilfen - Konzeption für den Schwarzwald-Baar-Kreis

Anlagen: keine

**Gäste: Dr. Henschen, Chefarzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
und Leiter des Sozialpädiatrischen Zentrums**

Sachverhalt:

In der Klausurtagung des Jugendhilfeausschusses am 12.03.2010 in der BKK Schwenningen haben die Ausschussmitglieder den komplexen Themenbereich der Frühen Hilfen als eine Lösungsidee identifiziert, um den Herausforderungen in der Jugendhilfe zu begegnen. Die Verwaltung wurde beauftragt, sich mit dem Themenbereich intensiver auseinanderzusetzen und eine Strategie zu erarbeiten, wie diese Hilfen zielgerichtet und passgenau eingesetzt werden können. Inzwischen fordert und fördert auch das neue Bundeskinderschutzgesetz den Aufbau eines Netzwerkes Frühe Hilfen.

In der letzten Sitzung am 16.07.2012 wurden unter Bekanntgabe und Verschiedenes die Überlegungen der Verwaltung anhand einer Bildpräsentation vorgestellt und angekündigt, in der heutigen Sitzung ein entscheidungsreifes Konzept vorzustellen.

Dr. Henschen und die Verwaltung werden in der Sitzung auf die Problemstellungen, Hintergründe und Zusammenhänge nochmals mündlich eingehen.

Einführung:

Frühe Hilfen sind Unterstützungssysteme für Familien, die mit Beginn der Schwangerschaft einsetzen und Eltern und Kinder mindestens bis zum 3. Lebensjahr, aber auch weitergehend bis zur Einschulung, begleiten. Sie sollen:

- die gesunde Entwicklung der Kinder fördern,
- die Erziehungskompetenzen der Eltern stärken,
- bei Problemen den Kindern und Eltern Behandlung anbieten und
- notwendige Hilfen von unterschiedlichen Institutionen und Kostenträgern sicherstellen.

Das Konzept der Frühen Hilfen gründet auf Erkenntnissen verschiedener Fachgebiete und vereint sehr unterschiedliche Arbeitsweisen mit dem Ziel, Kinder zu schützen und Eltern zu unterstützen und zu befähigen, dass sie aus eigenen Kräften gut für ihre Kinder sorgen können.

Zentrale Arbeitsgebiete, die Frühe Hilfen konstituieren, sind:

- der Kinderschutz
- die frühkindliche Entwicklungspsychologie und die Bindungsforschung
- die Frühförderung und frühe Bildung

Kinderschutz

Fälle von Kindesvernachlässigung und Misshandlung haben dafür sensibilisiert, den Blick auf die Lebenssituationen von jungen Familien rund um die Geburt zu richten. Unter dem Blickwinkel des Kinderschutzes braucht es Vorgehensweisen, die schon vor, bei und kurz nach der Geburt Eltern identifizieren, die auf Grund eigener Probleme, ihrer Belastungen, ihrer Lebenslage und fehlenden Wissens nicht in der Lage sind, ihr neugeborenes Kind adäquat zu versorgen. Sie können im Extremfall eine Gefährdung für ihr kleines Kind sein, weil Säuglinge in den ersten Lebenswochen physisch und psychisch äußerst verletzlich sind und schnell in lebensbedrohliche Zustände kommen können.

Dabei müssen diese identifizierten Personen durch professionelle und frühzeitige Ansprache in die Lage versetzt werden, die bestehenden Hilfeangebote auch anzunehmen bzw. zuzulassen.

Hier ist die Zeit der späten Schwangerschaft, Geburt und Nachsorge ein gutes Zeitfenster, in dem fast alle Familien erreicht, gesehen und beraten werden können. Hilfen vor und nach der Geburt, insbesondere auch durch die Hebammen, werden von fast allen Müttern und Familien akzeptiert. Der Einsatz von Hebammen und Familienhebammen ist hier eine tragende Unterstützung für Eltern und Kind und hält die Tür offen für die Vermittlung weitergehender Hilfen und die Einbindung in ein stützendes Hilffsystem.

Frühkindliche Entwicklung und Bindung

Aus der Entwicklungspsychologie, insbesondere der Hirnforschung und der Theorie kindlicher Bindung kommen zahlreiche neue Forschungsergebnisse. Diese belegen die besondere Bedeutung der ersten Lebensjahre für die gesunde Entwicklung und zeigen gleichzeitig auch die schwerwiegenden Folgen von mangelhafter Versorgung und Ansprache. Eine sichere Bindung zwischen Eltern und Kind durch feinfühliges Erkennen und Beantworten der kindlichen Bedürfnisse gilt als wichtigster Resilienzfaktor für die kindliche Entwicklung. Sicher gebundene Kinder können soziale und lebensgeschichtliche Belastungen besser kompensieren, sind emotional stabiler und im Lebensverlauf erfolgreicher. Ein unsicher gebundenes Kind braucht schon als Säugling mehr Aufwand und Energie zur Beziehungssicherung, die für Exploration (= Erforschung der Umwelt) und Lernen fehlen. Frühkindliche Belastungen durch Vernachlässigung, Unsicherheit und auch Gewalt gelten in der Gesundheitsforschung als Ursache für die „neue Morbidität“ (= Statistische Größe für Krankheitshäufungen,

bezogen auf bestimmte Bevölkerungsgruppen). Kinder sind heute körperlich gesünder, aber psychisch belasteter und anfälliger für psychische Erkrankungen mit z. T. lebenslangen Folgen.

Das Wissen der Eltern um die Bedürfnisse der Kinder und die Förderung von Zuwendung und sicherer Bindung ist im ersten Lebensjahr noch relativ einfach zu vermitteln und leichter zu behandeln als später sich mit den verfestigten Folgen auseinanderzusetzen.

Frühförderung und frühe Bildung

Die pädagogische und interdisziplinäre Frühförderung behandelt behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder. Behinderung ist immer auch ein enormer Belastungsfaktor für die Eltern. Entwicklungsstörungen treten bei diagnostizierbaren Krankheiten und Behinderungen auf, manchmal sind die Gründe nicht zu klären. Entwicklungsrückstände entstehen aber auch durch mangelnde Anregung, mangelnde Beschäftigung und Beziehungsstörungen zwischen Eltern und Kleinkindern, wenn die Eltern auf Grund eigener Problemlagen und auch mangelnden Wissens nicht in der Lage sind, ihre Kinder angemessen zu fördern.

Je früher der Zugang zu Hilfen gelingt, desto größer ist die Chance, die Folgen zu kompensieren. Kleine Kinder leben in den (Teil-)Familien. Fehlentwicklungen können hier am ehesten durch Kinderärzte festgestellt werden. Erst mit Eintritt in den Kindergarten oder die Tagesbetreuung wird ein zweiter Blick auf die Entwicklung eines Kindes etabliert und kann Kinder früher in eine Förderung bringen.

Notwendigkeit von Koordination

Dieser kurze Abriss zu den Grundlagen Früher Hilfen soll aufzeigen, dass unter dem Begriff Frühe Hilfen ein systemübergreifendes Hilfesystem gemeint ist, das auf Angeboten mit unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen basiert, die überwiegend schon vorhanden sind. Es umfasst die Angebote des Gesundheitssystems bei Schwangerschaft, Geburt und Krankheit, die von allen Familien genutzt werden. Dazu kommen spezifische psychosoziale Hilfen, die von den Beratungsstellen für Schwangere, der Jugendhilfe und den Familienberatungsstellen vorgehalten werden.

Seit 2007 gibt es ein Netzwerk Frühe Hilfen im Schwarzwald-Baar-Kreis. Das Netzwerk erarbeitete eine Kooperationsvereinbarung zum Kinderschutz nach § 8a SGB VIII und organisierte einen Austausch über Projekte und Erfahrungen im Kinderschutz. Die vorhandenen Strukturen bieten jetzt eine gute Grundlage, um ein verbindliches System Früher Hilfen systematisch aufzubauen.

Die Forschungen zur frühkindlichen Entwicklung zeigen, dass Entwicklungsprobleme in den ersten Lebensjahren noch leichter positiv zu beeinflussen und zu korrigieren sind. Unbehandelt drohen weitreichende Beeinträchtigungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung mit Auswirkungen auf die kognitive Leistungsfähigkeit, deren Folgen und Behandlung später in der Jugendhilfe und im Gesundheitswesen hohe Kosten verursachen.

Frühe Hilfen verknüpfen Gesundheitswesen, Jugendhilfe und Beratungsangebote für Familien bei Schwangerschaft und mit kleinen Kindern, die hier neue und verbindliche Formen der Zusammenarbeit finden müssen. Denn in der Schwangerschaftsberatung und zum Zeitpunkt der Geburt sind fast alle Eltern in Kontakt mit Hilfesystemen, die Problemlagen und Hilfebedarfe erkennen können. Notwendig ist, einen Ansprechpartner zu finden, der Hilfen koordiniert.

Inzwischen liegen auch in Deutschland erste Studien zu den ökonomischen Auswirkungen von Fehlentwicklungen in der frühen Kindheit vor. Die Forschungsbefunde sprechen für einen Paradigmenwechsel in der Arbeitsweise von Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Präventive und niedrigschwellige Angebote der Jugendhilfe werden bisher als „freiwillige“ Leistungen gegenüber den Pflichtaufgaben nachrangig behandelt, sind aber, wie Studien belegen, fiskalisch vorteilhaft und können langfristig kostensenkend wirken. (Dies ist auch Kern der neuen strategischen Grundausrichtung, der einer aktuell laufenden Umorganisation des Kreisjugendamtes zu Grunde liegt und in der letzten Sitzung des Jugendhilfeausschusses einstimmig beschlossen wurde – DS 117/2012).

Aufbau Früher Hilfen im Landkreis

Der Aufbau eines Systems Früher Hilfen im Schwarzwald-Baar-Kreis folgt zunächst den Vorgaben des Kinderschutzgesetzes, ist aber gleichermaßen Ausdruck des **Paradigmenwechsels zu systematischer Prävention in der Jugendhilfe**, der bundesweit verfolgt wird.

Das System Früher Hilfen besteht wesentlich aus der verbindlichen Koordination und Kooperation vorhandener gesetzlicher Hilfen, Beratungssystemen und ergänzenden bürgerschaftlicher Hilfen. Dazu bedarf es einer Koordinationsstelle.

Seit Anfang Oktober sind das Landeskonzept und die Ausführungsbestimmungen zur „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ veröffentlicht. Im ersten Förderzeitraum vom 01.07.2012 – 30.06.2014 kann der Kreis bis zu 100.700 Euro an Zuschüssen erhalten. Die Zuschüsse werden bewilligt für

- den Netzwerkaufbau mit hauptamtlicher Koordination,
- den Einsatz von Familienhebammen und
- den Aufbau von ehrenamtlichen Strukturen.

Die Priorität liegt im ersten Förderabschnitt auf dem Netzwerkaufbau und dem Einsatz von Familienhebammen. Der 2. Förderabschnitt bis zum 31.12.2015 wird in mindestens gleicher Größenordnung bezuschusst. Danach wird die Förderung über einen Fonds des Bundes verstetigt. Der Bund wird die Netzwerke unbefristet mitfinanzieren.

Der Landkreis hat einen Förderantrag für den ersten Förderzeitraum gestellt und darin seine Arbeitsschwerpunkte den Vorgaben des Landes folgend festgelegt. Der Ausbau des Systems Früher Hilfen erfolgt danach in **mehreren Schritten**, die konsequent den lokalen Möglichkeiten und Bedürfnissen angepasst werden.

1. Schritt:

Das Herz eines Netzwerkes Frühe Hilfen ist eine **Koordinationsstelle als zentraler Ansprechpunkt für alle Betroffenen und mitwirkenden Einrichtungen.**

Die Koordinationsstelle

- kennt die möglichen Hilfen der Leistungserbringer
- erstellt eine Übersicht über alle Angebote für Schwangere und junge Familien
- erarbeitet ein Konzept, um diese Informationen an alle betroffenen Eltern weiter zu geben
- hat verbindliche Ansprechpartner in allen Leistungsbereichen
- organisiert **verbindliche Absprachen** zwischen den beteiligten Institutionen (insbesondere bei den Übergängen von Hilfesystemen)
- kann für Familien „Pfadfinder“ und Vermittler sein, wenn den Betroffenen zeitweise der Überblick über Probleme und Hilfen fehlt (kann Problemsituationen einschätzen und Hilfen vermitteln)

Die Koordinationsstelle kann diese Aufgaben nur erfüllen, wenn die Zusammenarbeit mit anderen Diensten, Leistungserbringern und Kostenträgern **verbindlich** geregelt wird. **Diese Regelungen zu erarbeiten ist erste Aufgabe einer**

Koordinationsstelle. Aus den Erfahrungen anderer Städte und Kreise ist die kompetente Lotsenfunktion wesentlich für den Erfolg Früher Hilfen.

Die Koordinationsstelle ist keine Konkurrenz zu bestehenden Institutionen und kann die Arbeit dieser Institutionen nicht ersetzen. Die Koordinationsstelle ist auch eine Voraussetzung, um Mittel aus der Bundesinitiative einsetzen zu können.

Der Aufbau einer Koordinationsstelle und die Zusammenarbeit mit den Kliniken und den vorhandenen Beratungs- und Leistungserbringern braucht Abstimmung mit dem Jugendamt der Stadt Villingen-Schwenningen, das vor den gleichen Aufgaben steht. Die bisher geführten Abstimmungsgespräche waren konstruktiv und zielorientiert.

2. Schritt:

Der **Einsatz von Familienhebammen** ist ein sehr niederschwelliges Angebot. Das Land förderte den Einsatz von Familienhebammen bisher schon, um Familien und Müttern in besonderen Problemlagen ein aufsuchendes und engmaschiges Hilfsangebot zu machen. Familienhebammen werden in unkomplizierter Absprache mit dem Jugendamt eingesetzt und bisher über die Hilfen zur Erziehung finanziert. Die Bundesinitiative finanziert die konkreten Einsatzzeiten der Familienhebammen, aber auch die Kooperationszeiten mit anderen Hilfesystemen im Netzwerk. Weiter können damit Aus- und Fortbildungskosten und die fachliche Begleitung durch Supervision finanziert werden. Die Kooperationsstelle soll im Zuge der Absprachen zur Einzelfallbearbeitung unbürokratische Wege der Vermittlung entwickeln. Mit den Familienhebammen soll ein Fortbildungs- und Supervisionskonzept erarbeitet werden.

Im Schwarzwald-Baar-Kreis sind z. Zt. 10 Familienhebammen tätig, die die Fläche des Kreises abdecken. Sie arbeiten überwiegend freiberuflich als Hebammen und Familienhebammen, teilweise auch teilzeitbeschäftigt in der Klinik. Daher stehen sie

nicht mit der vollen Arbeitskapazität zur Verfügung. Wir gehen davon aus, dass mit der Entwicklung des Netzwerkes auch die Inanspruchnahme der Familienhebammen steigt. Die Finanzierung der Netzwerkarbeit wird die Familienhebammen stärker in das Hilfesystem einbinden. Insgesamt werden sich die Aufwendungen dadurch etwas erhöhen.

3. Schritt:

Ergänzend zur Früherkennung in der Beratung um Schwangerschaft und Geburt soll im Schwarzwald-Baar Klinikum ein **Screening zur Erfassung von Eltern in besonderen Problemlagen** eingeführt werden. Kinder werden überwiegend in Kliniken geboren. An diesem Ort werden fast alle Familien für eine kurze Zeit sichtbar und erreichbar. Hier ist die erste Möglichkeit, Probleme zu erkennen und Hilfen anzubieten. Das Klinikum wird nach dem Umzug in seinen Neubau Geburtshilfe und Kinderklinik in einem Frauen- und Kinderzentrum unterbringen. Die anamnestischen Daten von Mutter und Kind und die Beobachtungen im Klinikalltag werden in einem „Anhaltsbogen“ erfasst, der besondere Belastungen und Unterstützungsbedarfe erkennbar macht. Ein klärendes Gespräch und ggf. die Vermittlung von Hilfen soll noch in der Klinik durch Mitarbeiter des Klinikums erfolgen, die, anders als Außenstehende, Zugang zu den Müttern und Familien haben und erste Hilfen, etwa den Einsatz von Familienhebammen, veranlassen können. Wenn sich der Einsatz von Screeningbögen im Klinikum bewährt, könnte das Screening vielleicht auch auf die ersten Vorsorgeuntersuchungen bei den Pädiatern ausgedehnt werden. Der Einsatz solcher Verfahren hat sich schon an vielen Orten bewährt und wird wissenschaftlich auch begleitet. Erfahrungsgemäß werden je nach Einzugsbereich der Klinik bei 5 - 10 % der Mütter Beratungsgespräche geführt und in etwa der Hälfte der Fälle werden Hilfen vermittelt an Familien mit Hilfebedarf, die man anders nicht erreicht hätte.

4. Schritt:

Eine weitere präventive Leistung mit hohem Nutzen ist die entwicklungspsychologische Beratung (EPB). EPB ist ein Beraterischer und therapeutischer Ansatz, bei dem die Interaktion zwischen Eltern und Kind im Mittelpunkt steht. Eine gute Eltern-Kind-Bindung ist ein wichtiger Resilienzfaktor für die kindliche Entwicklung. Bindung ist in der frühen Eltern-Kind-Interaktion leicht störfähig, aber auch sehr gut behandelbar. Hier planen wir eine Fortbildung zur EPB. Die Fortbildung soll interdisziplinär und institutionsübergreifend für die Netzwerkpartner angeboten werden und ist damit auch eine Maßnahme der Teambildung innerhalb des Netzwerkes. Die Landesrichtlinien fordern auch konkrete Maßnahmen, die der Förderung der konkreten Arbeit von Netzwerkpartnern dienen, in Form von im Schwerpunkt interdisziplinär ausgerichteten Veranstaltungen oder Qualifizierungsangeboten.

Die Verwaltung hat vorsorglich einen Zuwendungsantrag für Mittel aus der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ gestellt und Personalkosten für die Koordination in den Haushaltentwurf eingestellt. Die Aufwendungen für den Einsatz der Familienhebammen trägt der Kreis bisher über die Hilfen zur Erziehung. Auch hier ist die Einrichtung der Koordinationsstelle Voraussetzung, um Mittel aus der Bundesinitiative zu beanspruchen. Nicht abgerufene Zuschüsse werden unter den Kreisen mit höherem Zuschussbedarf verteilt.

Stellungnahme der Verwaltung:

Aus den Ergebnissen der Organisationsuntersuchung des Jugendamtes, der Intention des neuen Bundeskinderschutzgesetzes und den Folgen des demographischen Wandels drängt sich die systematische Koordination der Frühen Hilfen geradezu auf, ein Weg, den schon einige Landkreise eingeschlagen haben.

In der Sitzung am 03.05.2012 wurden Informationen zu den Konsequenzen des neuen Bundeskinderschutzgesetzes gegeben (DS 065/2012). Auf diese Vorlage wird Bezug genommen, weil diese einige Verpflichtungen für den Landkreis als örtlichen Träger der Jugendhilfe enthält, die bei uns noch nicht umgesetzt sind. Im Zusammenhang mit den Frühen Hilfen sind hier besonders zu nennen:

- Verbindliche Koordination und Pflege des Netzwerkes „Frühe Hilfen“ (durch eine Fachkraft)
- Einsatz und Organisation der Familienhebammen
- Pflicht zur Information von Eltern, werdenden Müttern und Vätern über die Leistungsangebote (in Fragen der Schwangerschaft, zur Geburt und Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren)

Der Bund möchte die Frühen Hilfen voranbringen und bezuschusst diese Kosten zum Aufbau und zum weiteren Betrieb

im Jahr 2012 mit 30 Mio Euro,

im Jahr 2013 mit 45 Mio Euro,

im Jahr 2014 mit 51 Mio Euro,

im Jahr 2015 mit 51 Mio Euro

und ab 2016 über einen Fonds mit jährlich 51 Mio Euro.

Die Verteilung der Bundesmittel auf die Länder ist erfolgt. Nach Maßgabe einer Landesverordnung kann der Landkreis für den 1. Förderzeitraum vom 01.07.2012 bis zum 30.6.2014 bis zu 100.700 Euro erhalten. Inwieweit für uns eine rückwirkende Inanspruchnahme der Mittel für das Jahr 2012 möglich ist, steht noch nicht fest. Der tatsächliche Aufwand des Landkreises im Zusammenhang mit der Einrichtung einer Koordinationsstelle und den angestrebten weiteren Maßnahmen wird über den erwarteten Zuschüssen liegen. Dafür können mit diesen Mitteln aber auch teilweise Aufgaben finanziert werden, die im Rahmen der Umsetzung des neuen Bundeskinderschutzgesetzes ohnehin auf uns zukommen.

Es gibt Jugendhilfeträger, die zur Umsetzung bereits mehrere Vollzeitstellen geschaffen haben, die sie selbst finanzieren. Wie bereits dargelegt, wollen wir im Landkreis **gestuft** vorgehen.

Wenn der Jugendhilfeausschuss zustimmt, wird im ersten Schritt die Kooperationsstelle mit einer Fachkraft (70%-Stelle) besetzt. Zur Sicherstellung der Erreichbarkeit, der Datenerhebung für eine vorgeschriebene Wirkungsanalyse, der Dokumentation und Evaluation der Prozesse im Netzwerk etc., muss auch eine Unterstützung über ein Sekretariat (30%-Stelle) gesichert sein. Unter HHST. 4650.4000 wurden hierfür Personalausgaben von 62.000 Euro veranschlagt und unter HHST. 4650.1600 Erstattungen des Bundes von 31.000 Euro.

Daneben entstehen Kosten für die Einführung eines Screenings in der Klinik für Schulung des Personals und Kooperationszeiten mit der Jugendhilfe. Nach den Erfahrungen der Landkreise, die hier bereits tätig sind, werden die Lebenssituationen der Familien bei etwa 5 – 10 % der Geburten als kritisch eingestuft. Auf den Landkreis bezogen beträfe das ca. 120 Fälle/Jahr in den Kliniken, bei Ausweitung auf die ersten Vorsorgeuntersuchungen kommen noch Familien mit Säuglingen aus den kinderärztlichen Praxen dazu.

Für einen weiteren Ausbau eines frühzeitigen Angebotes werden weitere Kosten entstehen, z. B. für eine Verstärkung nachgehender entwicklungspsychologischer Beratung, durch den Aufbau ehrenamtlicher Besuchsdienste oder durch Maßnahmen, die sich aus der intensiven Zusammenarbeit der beteiligten Institutionen entwickeln. Sofern diese nicht aus Bundessmitteln finanziert werden können, müsste sich in einem 2. oder 3. Schritt das Gremium mit einer weiteren Kostenübernahme befassen.

Unter Nutzung der in Aussicht stehenden Bundesmittel empfiehlt die Verwaltung den qualifizierten Ausbau der Frühen Hilfen im Schwarzwald-Baar-Kreis.

Beschlussvorschlag:

Der Jugendhilfeausschuss stimmt dem Ausbau der Frühen Hilfen im Rahmen der im Haushalt eingestellten Mittel (unter HHSt. 4650.1600 und 4650.4000) zu.