



Frühe Hilfen Hamburg

Hamburger Landeskonzept

gemäß Artikel 10 der Verwaltungsvereinbarung (VV)
zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“

Fördern

Helfen

Schützen



Das vorliegende Konzept wurde gemeinsam von der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI), Amt für Familie und der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), Amt für Gesundheit erarbeitet.

1. Bisheriger Ausbau der Frühen Hilfen und der Netzwerke in Hamburg

1.1 Regionale Netzwerke Kinderschutz und Frühe Hilfen

In Hamburg ist eine Vielzahl von Institutionen, Personen und sozialräumlich orientierten regionalen Netzwerken mit unterschiedlichen Aufträgen, Herangehensweisen und Möglichkeiten mit der Beratung, Unterstützung und ggf. Begleitung von schwangeren Frauen bzw. Familien und ihren Kindern befasst.

Eine gelingende, verbindliche Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitshilfe, Schwangerschaftsberatung, Mütterberatung und den anderen Akteuren Früher Hilfen erfordert Kenntnis der Aufgaben der jeweils anderen und Klarheit über die Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Hilfen.

In jedem Bezirk gibt es derzeit einen Runden Tisch/Arbeitskreis Kinderschutz. Vorrangig sind Fachkräfte aus Arbeitsfeldern der Jugendhilfe, teilweise auch andere Berufsgruppen vertreten. Thematische Schwerpunkte sind hier alle Formen der Kindeswohlgefährdung wie Vernachlässigung, Misshandlung und sexueller Missbrauch. Zum Teil bestehen auch kleinräumig ausgerichtete „Netzwerke Familienhebammen“. Auf Landesebene bestehen u.a. das „Netzwerk Hamburger Familienhebammen“, die „Kinderärztliche Arbeitsgruppe Frühe Hilfen“ und „lina: Schwangerschaft – Sucht - Kind“.

Beim Ausbau der „Sozialräumlichen Hilfen und Angebote“ (SHA) bilden die Frühen Hilfen einen Handlungsschwerpunkt. Für das Programm stehen 12 Mio. € zur Verfügung. Bis zu einem Viertel der Mittel können dafür verwendet werden, Stellen für die Netzwerkarbeit in den Bezirken zu schaffen. Nach bisherigen Planungen werden etwa 30 entsprechende Stellen geschaffen. Dafür werden ca. 2,5 Mio. € aufgewendet. Für den Aufbau von Netzwerken Frühe Hilfen ist zu prüfen, ob und in welcher Weise diese vorhandenen Kooperationsbezüge und Netzwerkstrukturen genutzt werden können und wie Netzwerke Frühe Hilfen in die bestehenden Strukturen eingebunden werden können. Ziel ist es, keine Parallelstrukturen aufzubauen.

1.2 Programm „Familienhebammen in Hamburg“

Seit 1998 ist in Hamburg ein Angebot von **Familienhebammen** aufgebaut worden, um - eingebettet in das bestehende Regelsystem - ein spezifisches Angebot für besonders unterstützungsbedürftige Schwangere, Mütter und Familien mit Säuglingen zu schaffen.

Das Hamburger Programm Familienhebammen ist gekennzeichnet durch eine Kombination krankenkassenfinanzierter (freiberuflich erbrachter) Hebammenhilfe nach der Hebammenvergütungsvereinbarung (SGB V) mit ergänzenden und von der Stadt Hamburg finanzierten Dienstleistungen der Familienhebamme für die oben beschriebenen Zielgruppen mit besonderem Hilfebedarf. Die speziell qualifizierten Familienhebammen sind im Team mit sozialpädagogischen Fachkräften und angegliedert an einen Träger (meist freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe) auf Honorarbasis tätig.

Qualifizierung, Aufgabenbeschreibung und Selbstverständnis der Hamburger Familienhebammen entsprechen nahezu 1:1 dem Kompetenzprofil des NZFH gemäß Verwaltungsvereinbarung.

Insgesamt sind derzeit 23 Familienhebammen, 2 Kinderkrankenschwestern und 16 Sozialpädagoginnen an 16 Standorten tätig; knapp die Hälfte der Familienhebammen arbeitet mittlerweile als Teilzeit-Angestellte. Die Vergütung erfolgt bei den über Honorarverträge tätigen Hebammen nach einem Stundenentgelt (z.Zt. 7,50 € je angefangene Viertelstunde) und bei den angestellten Hebammen nach Tarifvertrag (überwiegend TV-L E 9 oder analog).

Die Standorte liegen in Gebieten, die

- nach dem Sozialindex hoch belastet sind,
- durch hohe Geburtenzahlen gekennzeichnet sind und

- eine niedrige Inanspruchnahme der U6 bis U9 aufweisen.

Die Verortung der Standorte im Sozialraum führt zu einer sehr guten Vernetzung in Arbeitszusammenhängen des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen. Die Familienhebammen sind fünfmal an einem Kinder- und Familien-Zentrum (KiFaZ) angesiedelt, dreimal ist der Standort an einem Eltern-Kind-Zentrum (EKiZ) und acht Standorte sind bei niedrighschwelligten Stadtteileinrichtungen wie Adebar in Altona oder Haus der Familie Rothenburgsort angebunden. Häufig gibt es darüber hinaus Sprechstundenangebote in EKiZ und anderen Stadtteileinrichtungen, teilweise in Zusammenarbeit mit der Mütterberatung.

Im Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg stehen für das Programm „Familienhebammen in Hamburg“ in 2012 insgesamt 761.000 € zur Verfügung. Gegenüber 2011 ist dies eine Steigerung um 147.000 Euro. Sie wurden für die Aufstockung der Stundenkontingente der Familienhebammen und Sozialpädagoginnen sowie für die Anhebung der Stundenentgelte der Familienhebammen auf das Niveau der Hebammenvergütungsvereinbarung eingesetzt; die Familienhebammen erhalten Zuschüsse zu den hebammenspezifischen Betriebskosten (z.B. Berufshaftpflicht, Unfallversicherung).

1.2.1 Qualitätssicherung

Die berufsbegleitende einjährigen Grundqualifizierung (200 Stunden in dreitägigen Blöcken; 20 Stunden Praxis) „Familienhebamme – Eine Chance für einen besseren Start“ wird von Kreisel e.V. in Zusammenarbeit mit dem Hebammen Verband Hamburg e.V. durchgeführt. Bisher wurden fast 90 Hebammen fortgebildet, 50 davon aus Hamburg. Hamburger Teilnehmerinnen erhalten von der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz einen Zuschuss zur Kursgebühr.

Neben der Grundqualifizierung sind Fortbildungs- und Supervisionsangebote, Fachtage und Evaluation (Einzelfallevaulation) Teil der „Hamburger Qualitätssicherung“.

Die Evaluation der abgeschlossenen Betreuungsfälle über sechs Jahre (2006 bis 2011) bestätigt die erfolgreiche Arbeit.

Auf der Basis von fast 1.500 ausgewerteten Betreuungen lässt sich feststellen, dass

- 52% der Betreuungen bereits während der Schwangerschaft beginnen,
- 40% der betreuten Mütter einen Migrationshintergrund hatten,
- die Betreuungen typischerweise 7-8 Monate dauerten und 12 Hausbesuche erfolgten,
- für 73% der Mütter am Ende der Betreuung weiterer Hilfebedarf konstatiert wurde und sie auch überwiegend erfolgreich in ein anschließendes Hilfeangebot weitervermittelt werden konnten.

1.3 Mütterberatung und Hausbesuchsprogramme in den Bezirken

Die Mütterberatung ist Teil des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes im bezirklichen Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) und arbeitet eng vernetzt mit Schwangerenberatungsstellen, Familienhebammen und Einrichtungen der Jugendhilfe, insbesondere mit dem ASD zusammen. Die Arbeit der Mütterberatung basiert in allen Bezirken auf einer Kombination von aufsuchender Arbeit und Angeboten vor Ort sowie von regelmäßigen und flexiblen Angeboten.

Mütterberatung richtet sich an alle Eltern mit Kindern von 0 - 3 Jahren und informiert und berät zu allen Themen rund um die Kindergesundheit. Die Mitarbeiterinnen beraten zur kindlichen Entwicklung, leiten an im Umgang mit dem Baby, vermitteln passgenaue Unterstützungsangebote, bieten ärztliche Untersuchung und Beratung (z.B. Impfberatung) oder informieren zu Themen wie dem plötzlichen Säuglingstod.

Insbesondere in sozialen Brennpunkten der Stadt werden regelhaft Sprechstunden angeboten, die ohne Voranmeldung und kostenfrei aufgesucht werden können; z.T. ist hierbei ein ärztliches Untersuchungs- und Beratungsangebot integriert.

In Hamburg werden weitgehend alle Familien nach der Geburt eines Kindes angeschrieben und über die Angebote der Mütterberatung informiert. Mithilfe von zeitlich befristet zur Verfügung stehendem zusätzlichem Personal konnte in den vergangenen Jahren in den meisten Bezirken modellprojektartig ein Hausbesuchsangebot für alle Familien mit Neugeborenen erprobt werden, das voraussichtlich zum 31.12.2012 auslaufen wird.

1.4 Modellprojekte „Prävention von Vernachlässigung und Frühe Hilfen für Risikofamilien“

Der Hamburger Senat beschloss nach dem Tod eines siebenjährigen Kindes in Folge von Vernachlässigung im Jahr 2005 den Ausbau Früher Hilfen für Risikofamilien und zum Schutz vor Kindesvernachlässigung und stellte Haushaltsmittel für die Durchführung von Modellprojekten zur Verfügung. Das Augenmerk war auf „Risikofamilien mit Kindern bis zu 3 Jahren“ gerichtet.

Durch die Modellprojekte sind neue Zugangswege zu Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf erprobt und neue methodische Ansätze zur Unterstützung und nachhaltigen Stabilisierung der Familien, aber auch zur Intervention bei Vernachlässigung entwickelt worden. Die Hilfen sind niedrigschwellig, leicht zugänglich und aufsuchend. Eine grundlegende Voraussetzung für die Förderung sind geregelte und strukturell verankerte Kooperationsverfahren zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Für die Modellprojekte wurden 250.000 € bereitgestellt.

Seit 2011 sind die Projekte regelhafte Bestandteile der „Sozialräumlichen Hilfen und Angebote“ in den Bezirken und ergänzen die regionale Angebotsstruktur. Die Projekte sind

- „ADEBAR Familiengesundheitslotsen“ im Bezirk Altona,
- „Aufbau und Weiterführung des Frühinterventionsprogramms STEEP durch Frühe Hilfen nullbisdrei“ im Bezirk Hamburg-Nord,
- „Frühe Hilfen Tegelsberg“ im Bezirk Wandsbek,
- „Nestlotse Bergedorf“ im Bezirk Bergedorf,
- „Frühe Hilfen Süderelbe“ im Bezirk Harburg,
- die „Frühen Hilfen Elbinsel“ im Bezirk Hamburg-Mitte in Wilhelmsburg und
- im Bezirk Eimsbüttel die „Frühen Hilfen Eimsbüttel“.

1.5 See You Babylotse Hamburg

„SeeYou Babylotse Hamburg“ wurde 2007 als dreijähriges Modellprojekt in einer Hamburger Geburtsklinik erprobt. Ziel des Projektes ist es, Eltern in problematischen Lebenssituationen und ihren neugeborenen Kindern direkt nach der Geburt passgenaue Hilfe in ihrem sozialen Umfeld vermitteln zu können. Anhand eines Screeninginstruments, mit dem möglichst alle Frauen erreicht werden sollen, die in der Klinik entbinden, werden durch das Klinikpersonal Hinweise auf psychosoziale Belastungen der Familien erhoben.

Das Projekt wurde während der Modellphase vom Institut für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf positiv evaluiert. Die Babylotsen erfuhren auf Seiten des Klinikpersonals eine hohe Akzeptanz, problembelastete Familien konnten in hohem Maße erreicht und zur Annahme einer Hilfe motiviert werden, die Familien waren mit dem Angebot des Babylotsen hoch zufrieden.

Nach Abschluss der Modellphase in 2010 konnte das Programm „Babylotse“ - finanziert durch Spender und Sponsoren - für weitere fünf Jahre verstetigt und auf die Asklepios Klinik Wandsbek ausgedehnt werden. Mittlerweile ist SeeYou eine Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eingegangen.

2012 wird die Stiftung „SeeYou“ darüber hinaus mit der Erprobung des Projektes „Ambulanter Babytote“ beginnen. In 5 bis 8 gynäkologischen Praxen soll bei Frauen bereits während der Schwangerschaft der Unterstützungsbedarf festgestellt werden. Die „Ambulanten Babytoten“ sollen die Schwangeren schon in dieser frühen Phase erreichen und sie dabei unterstützen, noch frühzeitiger Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das Projekt wird ausschließlich durch Sponsorengelder finanziert und in den ersten zwei Jahren vom Institut für Medizinische Psychologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf evaluiert.

1.6 Eltern-Kind-Zentren

Seit 2007 wurden in Hamburg Eltern-Kind-Zentren an Kindertageseinrichtungen eingerichtet. Sie sind in sozial belasteten Quartieren gelegen und unterstützen insbesondere Familien mit kleinen Kindern, die isoliert, ohne ausreichendes privates Netzwerk leben und deren familiäres Umfeld ihren Kindern nicht die angemessene Bindungsstabilität und Entwicklungsförderung gibt. Eltern-Kind-Zentren sind offene Treffpunkte für Eltern und Kinder mit vielfältigen Beratungs- und Bildungsangeboten für Eltern und Förderangeboten für Kinder.

Die Kooperation mit Erziehungs- und Familienberatungsstellen, Familienbildungseinrichtungen, Sprach- und Integrationsträgern, (Familien-)Hebammen sowie den Kinder- und Jugendgesundheitsdiensten und Allgemeinen Sozialen Diensten der Bezirksämter ist verpflichtender Bestandteil der Arbeit der Eltern-Kind-Zentren.

Eine Evaluation der Universität Hamburg (2009) hat ergeben, dass die Eltern-Kind-Zentren sehr erfolgreich arbeiten und ihre Zielgruppen in hohem Maße erreichen. Das liegt nicht zuletzt an ihrer guten Vernetzung im unmittelbaren Lebensumfeld der Familien und an der Anbindung an Kindertageseinrichtungen, die im Übrigen auch den Übergang der Kinder in die Kita erleichtern.

Der Ausbau der Eltern-Kind-Zentren als Regelangebot ist mit derzeit 39 Einrichtungen nahezu abgeschlossen, bis 2013 kommen zwei weitere hinzu. Für die Zentren stellt Hamburg ca. 2,7 Mio. € zur Verfügung.

In einem von der Behörde für Soziales, Arbeit, Familie und Integration und der ZEIT-Stiftung gemeinsam finanzierten Projekt werden die EKIZ unter wissenschaftlicher Leitung der Universität Hamburg und in Kooperation mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg in den kommenden zwei Jahren Qualitätsstandards erarbeiten.

1.7 Weitere Einzelmaßnahmen

1.7.1 Gesundheitsförderungs-/Präventionskette Rothenburgsort „Gesund aufwachsen“

Mit einem sozialräumlichen Gesundheitsförderungsansatz wird im Stadtteil Rothenburgsort exemplarisch eine Gesundheitsförderungs- und Präventionskette für Kinder (von 0 bis 10plus) und ihre Eltern aufgebaut.

Dieses Vorgehen ist verzahnt mit den Aktivitäten des bundesweiten Kooperationsverbunds „Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Als eine der ersten Kommunen ist Hamburg dieser Initiative beigetreten, um sich am überregionalen Erfahrungsaustausch zu beteiligen und die Handlungsempfehlungen für ein „Gesundes Aufwachsen für alle“ exemplarisch umzusetzen. Gesundheitsförderliche Ansätze und Präventionsangebote sollen sich längs des Altersverlaufs von Kindern und Jugendlichen wie Perlen einer Kette verlässlich und abgestimmt aneinanderreihen.

1.7.2 Lina

Das Internetportal Lina-net bietet eine Datenbank, in der alle in Hamburg verfügbaren Angebote Früher Hilfen bzw. die Unterstützungsmöglichkeiten rund um Schwangerschaft, Geburt und junge Familie aufgeführt werden. Es informiert über die bestehenden Hilfeangebote für

suchtbelastete schwangere Frauen und für Familien mit Kindern bis zu einem Jahr und erleichtert die Suche nach einem geeigneten Angebot.

Das Portal richtet sich in erster Linie an Fachkräfte (der Suchthilfe) und bietet die Möglichkeit, schnell und kompakt die erforderlichen Angebote im Bereich der medizinischen Versorgung und der Sucht- und Jugendhilfe, aber auch der Frühen Hilfen zu vermitteln. Es wird regelmäßig von den Anbieterinnen und Anbietern aktualisiert.

1.7.3 Rundum Willkommen

„rundum willkommen – Hilfreiches für den Start ins Leben“ ist ein seit 2006 laufendes Projekt zur nachhaltigen Stärkung der Erziehungs- und Gesundheitskompetenz von Eltern, die das körperliche und seelische Wohl ihrer Kinder wahren wollen. Durchgeführt wird das Projekt vom Deutschen Kinderschutzbund-LV Hamburg (DKSB) im Zusammenwirken mit der Stadt Hamburg und Hamburger Sponsoren.

Mütter erhalten in den Hamburger Geburtskliniken der Ordner „Rundum willkommen“. Daneben sind Hebammen, Familienhebammen und Mütterberatungsstellen u.a. in die Verteilung einbezogen, sodass flächendeckend nahezu alle Hamburger Mütter von Neugeborenen erreicht werden.

Der Ordner enthält u.a. die jährlich überarbeitete Broschüre "Wer mich begleitet - Hilfreiches für den Start ins Leben" mit Informationen und relevanten Adressen zu Themen rund um das Baby. Dazu gehört eine Rückantwortkarte, mit der die Eltern auf Wunsch den Erinnerungsservice des DKSB für Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (siehe 1.7.4.) kostenlos in Anspruch nehmen können. Der Senat fördert dieses Projekt mit ca. 37.000 € im Jahr.

1.7.4 Wellcome

An mittlerweile 15 Standorten in Hamburg bietet „wellcome“ Alltagsentlastung und Unterstützung für junge Familien nach der Geburt eines Kindes durch Hausbesuche von ehrenamtlichen Helferinnen. An jedem Standort steht den Ehrenamtlichen eine Koordinatorin als Ansprechpartnerin zur Verfügung. Das Projekt wird seit 2003 von der Freien und Hansestadt gefördert, für die Landeskoordination erhält es eine Zuwendung von der Fachbehörde in Höhe von rd. 31.000 Euro pro Jahr.

1.7.5 Enemene-Mu

„Enemene-Mu - Hey, ich will zur U“ ist eine seit 2006 fortlaufende Informationskampagne verbunden mit einem Erinnerungsservice, die im Auftrag der Stadt Hamburg vom DKSB durchgeführt wird. Ziel ist es, die Teilnehmerate an Kinderfrüherkennungsuntersuchungen allgemein und insbesondere in Stadtgebieten mit geringerer Teilnehmerate durch gezielte Information, Aufklärung und Motivation zu erhöhen.

Seit dem Jahr 2006 ist die Teilnehmerate an den Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U1 bis U9) in Hamburg von 92,0 % auf 94,8 % im Jahr 2010 gestiegen (Quelle: SÄD).

Mit Einsatz des Gesundheits- und Familienmobils werden Familien mit Säuglingen und Kleinkindern vorrangig an ihren lebensweltbezogenen Standorten (Wohnquartiere, Einkaufszentren, Einrichtungen im Sozialraum) erreicht. Mehrsprachig wird zur Bedeutung von Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (U3-J1) und Nutzung eines Erinnerungsangebots des DKSB informiert und beraten. Bei Bedarf erfolgen auch Hinweise zu regionalen Beratungs- und Hilfeangeboten. Dabei werden die Haupt- und Ehrenamtlichen des DKSB bei den proaktiven Informationsaktionen sowohl durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen aus dem MiMi-Projekt (Mit Migranten für Migranten) sowie Fachkräfte regionaler Einrichtungen (z.B. Mütterberatung, Elternschule) unterstützt. Die Erreichbarkeit besonderer Zielgruppen steht inzwischen im Fokus der Kampagne. Mit Einsatz der fremdsprachlichen MiMi-Mitarbeiterinnen ist in 2008 der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund im Erinnerungsservice sprunghaft (von 20%) auf 75% angestiegen.

Hamburg hat in 2012 knapp 12.000 € für Enemene-Mu aufgewendet.

2. Hamburger Landeskonzept

Vor dem Hintergrund dieser in den vergangenen Jahren in Hamburg entwickelten vielfältigen Angebote und Maßnahmen soll das folgende Hamburger Landeskonzept insbesondere die Situation von Eltern mit Kindern unter drei Jahren und den Kinderschutz weiter verbessern. In dem Landeskonzept werden spezifische Hamburger Angebote und Maßnahmen u.a. zur Förderung der Inanspruchnahme der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen mit den im Rahmen der Bundesinitiative förderfähigen Maßnahmen zu einem Rahmenkonzept zusammengeführt. Über die Lebensphasen von der Schwangerschaft bis zum Schuleintritt der Kinder sollen die (werdenden) Eltern und ihre Kinder i.S. einer Präventionskette begleitet und ggf. unterstützt werden. Einen Schwerpunkt bilden die Frühen Hilfen mit der Lebensphase der Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren sowie der Übergang aus dieser Altersgruppe in die Kindertagesbetreuung (Krippe, Kita).

2.1 Ziele des Konzepts

Die übergeordneten Ziele des Konzeptes sind:

Fördern

- Unterstützung (werdender) Eltern in ihrem Bemühen um eine gelingende Versorgung und positive Entwicklung der Kinder;
- Förderung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Kinderfrüherkennungsuntersuchungen (Vorsorgeförderung).

Helfen

- Erkennen von psychosozialen Belastungen und Hilfebedarfen bei (werdenden) Eltern sowie verlässliche Überleitung in die Frühen Hilfen;
- Passgenaue Begleitung (z.B. Hausbesuche) und Hilfen für Familien in psychosozialen Belastungssituationen, um im Sinne des präventiven Kinderschutzes ungünstige Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und nach Möglichkeit zu verhindern.

Schützen

- Vorgabe definierter Übergänge (Handlungsanweisungen) zum intervenierenden Kinderschutz. Liegen gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vor greift das Verfahren gem. § 8a SGB VIII bzw. Art. 1 § 4 BKiSchG, zunächst ist eine im Kinderschutz erfahrene Fachkraft mit ein zu beziehen.

Daraus leiten sich die folgenden **Entwicklungsziele** ab:

- Die bereits bestehenden Kooperationsbeziehungen sollen zu regionalen Netzwerken Frühe Hilfen weiterentwickelt werden. Dabei sollen Angehörige von Gesundheitsberufen wie Hebammen, Frauen- und Kinderärzte oder die Frühförderstellen noch besser als bisher beteiligt sowie verbindliche Kooperationen eingegangen werden.
- Die Transparenz der Frühe Hilfen-Angebote soll für Eltern und Professionelle durch allgemeine Informationen und Beratung erhöht werden.
- Für die Familien soll der Zugang zum Hilfesystem erleichtert werden.
- Eltern, die mit psychosozialen Belastungen leben, sollen entlang der Lebensphasen von der Schwangerschaft bis zum Schuleintritt der Kinder begleitet werden.

- Psychosoziale Belastungssituationen und Hilfebedarfe sollen frühzeitig erkannt werden.
- Die Inanspruchnahme der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen soll erhöht und effektiver kontrolliert werden.
- Die gemeinsamen Standards und Methoden sollen weiterentwickelt werden.
- Es soll eine einheitliche Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung etabliert werden.

2.2 Kernelemente des Konzeptes

Aus diesen Zielen leiten sich die folgenden Kernelemente des Konzeptes ab, durch die

- die Vorgaben des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) und der Verwaltungsvereinbarung sowie des SGB VIII umgesetzt und
- die Förderung und Kontrolle der Inanspruchnahme der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen durch das professionelle System verbindlich gemacht

werden.

2.2.1 Entwicklung regionaler Netzwerke Frühe Hilfen

Wie bereits ausgeführt wurde, sollen regionale Netzwerke Frühe Hilfen entwickelt werden. Dabei sollen die bestehenden bezirklichen und kleinräumigen Netzwerkstrukturen so einbezogen werden, dass keine Parallelstrukturen entstehen. Die Koordination der regionalen Netzwerke Frühe Hilfen wird bei den bezirklichen Dezernaten Soziales, Jugend und Gesundheit angesiedelt und die vorhandenen Stellenressourcen, die in den Bezirken für die Netzwerkarbeit zur Verfügung stehen, werden genutzt. Es wird deshalb davon ausgegangen, dass für den Aufbau der Netzwerkkoordination auf regionaler Ebene keine Mittel aus der Bundesinitiative für Personalkosten benötigt werden.

Die bezirklichen Netzwerkkoordinatoren schaffen die geeigneten Rahmenbedingungen, um die Angebote der multiprofessionellen Netzwerkpartner auf regionaler Ebene systematisch miteinander zu verknüpfen. Um eine strukturierte und verlässliche Kooperation zu gewährleisten, sollen verbindliche Kooperationsformen der Netzwerkpartner aus den unterschiedlichen Einrichtungen und Berufsgruppen – insbesondere der Jugendhilfe, Familienförderung und des Gesundheitsbereichs – vereinbart werden, die auch Regelungen zum Vorgehen im Einzelfall vorsehen.

Neben der Organisation und Pflege der Netzwerke bieten die bezirklichen Koordinatoren die regelmäßige Förderung und Unterstützung der multiprofessionellen Netzwerkpartner bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach dem BKiSchG an. Dazu werden Qualifizierungsangebote in Form von interdisziplinären Fortbildungen, Informationsveranstaltungen, anonymisierten Fallbesprechungen in Fragen der Vernetzung der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes durchgeführt. Einmal jährlich sollen regionale Netzwerkkonferenzen stattfinden, in denen z.B. Zielerreichung, Transparenz und Weiterentwicklungserfordernisse der Netzwerke sowie Unterstützungs- und Fortbildungsbedarf der Netzwerkpartner thematisiert werden sollen. Die Bezirke stellen sicher, dass die Daten für die Mitwirkung an der wissenschaftlichen Begleitung des NZFS anhand standardisierter Erhebungsinstrumente zur Verfügung gestellt werden.

Auf Landesebene wird die Koordinierungsstelle nach Art. 5 Abs.1 der VV bei der BASFI eingerichtet. Sie übernimmt u.a. fachlich notwendige Aufgaben der Qualifizierung und Fortbildung der bezirklichen Netzwerkkoordinatoren sowie der Entwicklung von Qualitätsstandards und organisiert in Kooperation mit den regionalen Netzwerkkoordinatoren einmal jährlich eine zentrale, hamburgweite Netzwerkkonferenz. Sie berät die Bezirke bei der Qualifizierung und Weiterentwicklung der regionalen Netzwerke und der Dokumentation und Evaluation der Netzwerkprozesse, beteiligt sich am länderübergreifenden fachlichen Austausch, arbeitet mit

dem NZFH zusammen und unterstützt dieses bei der Evaluation und Berichterstellung für den Bund, insbesondere durch Bereitstellen der Daten für die wissenschaftliche Begleitung gemäß Artikel 9 VV.

2.2.2 Abklärung eines möglichen Hilfebedarfs in allen Geburtskliniken

Ein wesentlicher neuer Ansatzpunkt und ein Kernelement des Hamburger Konzeptes ist, dass anknüpfend an das an zwei Standorten etablierte und evaluierte **Modellkonzept SeeYou „Babylotse“** (vgl. 1.5) ein verbindliches Angebot in den 12 Hamburger Geburtskliniken und beim Geburtshaus **als Regelsystem** etabliert wird. Ziel ist es, Familien mit hohen psychosozialen Belastungen zuverlässig in der Geburtshilfe zu erkennen, gemeinsam mit den Familien deren Bedarf an Unterstützung zu klären und ihnen die passgenauen Hilfen aus dem Regelsystem der Frühen Hilfen in Hamburg zur Verfügung zu stellen.

2.2.3 Ausbau und Etablierung von wohnortnahen Familienteams

Dies wird eng verknüpft mit dem zweiten Kernelement des Konzeptes, dem Aufbau eines **Systems der wohnortnahen Familienteams**. Die an den (vorhandenen und ggf. zusätzlich zu etablierenden) Familienhebammenstandorten bestehenden multiprofessionellen Teams (Familienhebammen, Kinderkrankenschwestern, Sozialpädagoginnen) werden personell zu Familienteams erweitert. Sie kooperieren verbindlich mit den Fachkräften des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und übernehmen die folgenden Aufgaben:

- Abklären der individuellen Hilfebedarfe
- Weiterleitung ins/im Hilfesystem (passgenaue Hilfen)
- Begleitung der Schwangeren/Familien von der Schwangerschaft bis zu einem Jahr nach der Geburt durch Familienhebammen
- Familienbegleitung (Hausbesuche) zu definierten Zeitpunkten (mind. zu den Terminen der Früherkennungsuntersuchungen bis U6)

Die Familienteams nehmen eine zentrale Rolle im Konzept ein. Sie haben eine Schlüssel funktion für die Frühen Hilfen und sind die Klammer zwischen der Geburtsklinik bzw. den anderen Akteuren, die psychosoziale Unterstützungsbedarfe erkennen (siehe 2.3), und den wohnortnahen Hilfeangeboten. Dabei sind Fachkräfte der Familienteams entsprechend dem jeweiligen Unterstützungsbedarf der Familie entweder als Lotsinnen zu den Angeboten der regionalen Netzwerkpartner tätig, sie begleiten die Familie bis zu einem Jahr nach Geburt des Kindes, sofern die Hilfe einer Familienhebamme erforderlich ist, oder sie vereinbaren eine Familienbegleitung.

Der Ablauf erfolgt - zusammengefasst dargestellt – in drei Schritten:

Der erste Schritt: Erkennen von Belastungen in der Geburtsklinik

Das Klinikpersonal erfasst routinemäßig mittels eines „Erfassungsbogens“ psychosoziale Belastungen und Hilfebedarfe bei (werdenden) Müttern/Eltern. Der Erfassungsbogen liefert Anhaltspunkte für die Notwendigkeit eines klärenden Gespräches noch in der Klinik.

Der zweite Schritt: Klärung des Hilfebedarfs

Die Familienhebammen bzw. Sozialpädagoginnen des in der Geburtsklinik tätigen Familienteams führen ein klärendes und ggf. zur Hilfeannahme motivierendes Gespräch.

Nach Erkenntnissen des Projekts SeeYou Babylotse wird bei rd. 20 % bis 25 % aller Geburten die Notwendigkeit für ein klärendes Gespräch festgestellt. Aus etwa 60% dieser Gespräche konkretisieren sich ein Unterstützungsbedarf und die verlässliche Vermittlung einer Hilfe oder Familienbegleitung (nachgehende Kontakte zu vereinbarten Zeitpunkten). Hochgerechnet auf Hamburg würde es sich um rd. 2.700 Fälle jährlich (rd. 15 % aller Geburten in Hamburg) handeln. Den SeeYou Babylotsen gelingt es, nahezu alle Familien in

eine Hilfe oder Familienbegleitung zu vermitteln, weil in den Gesprächssituationen in der Klinik (oder der Häuslichkeit) eine Vertrauensbeziehung initiiert werden kann.

Der dritte Schritt: Begleitung der Familie

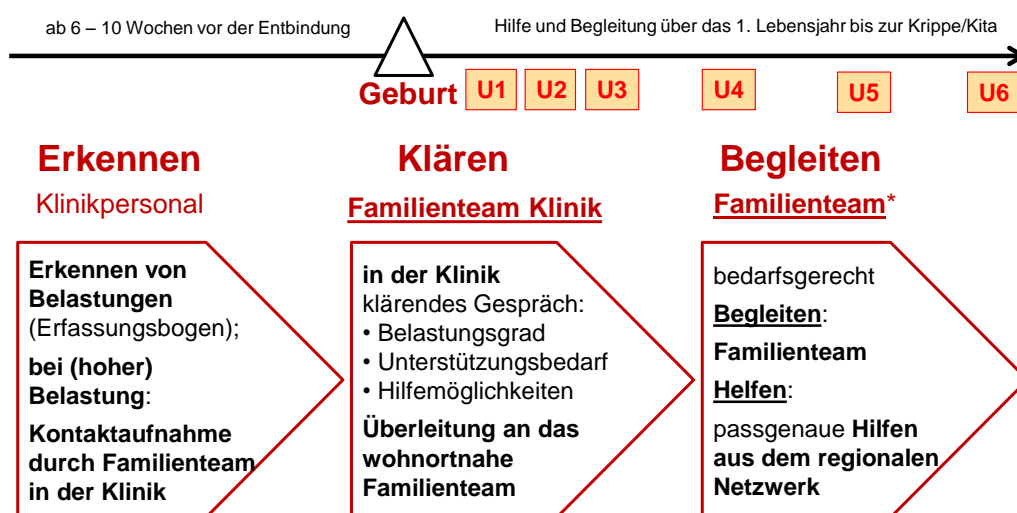
Mit dem Einverständnis der Familie erfolgt die Überleitung aus der Klinik an das wohnortnahe Familienteam, das in eine passgenaue Hilfe aus dem regionalen Hilfenetzwerk vermittelt – z.B. Familienhebamme aus dem Familienteam (Ziff. 1.2), SHA Angebot (Ziff. 1.4 und/oder Suchthilfe - oder eine Begleitung durch Hausbesuche (Familienbegleitung) anbietet.

Bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung erfolgt das Vorgehen nach § 8a SGB VIII bzw. § 4 KKG.

Erkennen von Belastungen und Hilfebedarfen



Geburtsklinik: Belastungen und Bedarfe erkennen
Familienteam: Bedarfe klären; begleiten und helfen



* Familienhebammenstandort/Mütterberatung mit Familienhebamme(n), Kinderkrankenschwester(n), Sozialpädagogin(nen)

in Anlehnung an SeeYou Babylotse

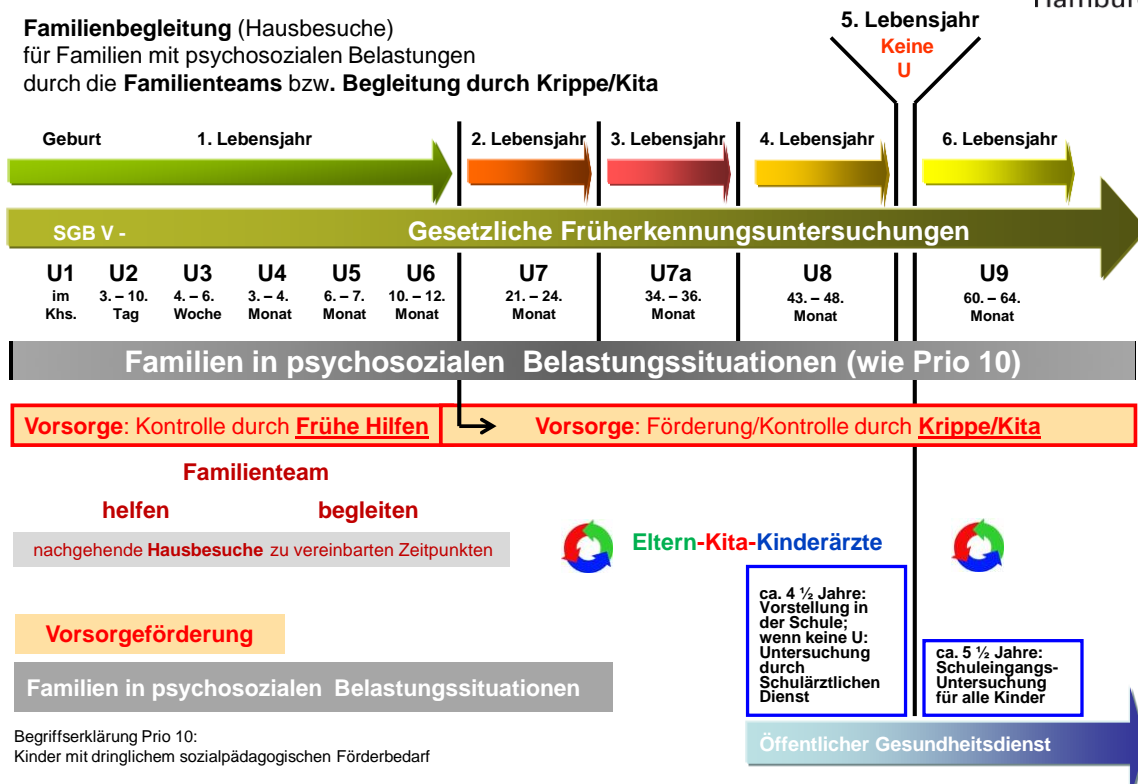
Exkurs: Teilnahme an den U-Untersuchungen

Im ersten Lebensjahr der Kinder wird eine regelmäßige Unterstützung und verbindliche Kontrolle der Wahrnehmung der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen U3 bis U6 gewährleistet. Die Hausbesuche der Familienteams (Familienbegleitung) und die Entwicklungsbeobachtung durch die Kita-Fachkräfte (siehe 4.6 „Eltern-Kita-Kinderärzte“) geben regelmäßig Gelegenheit, mit professioneller Fachkunde etwaige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung wahrzunehmen.

Wenn die Eltern das Kind in einer Krippe anmelden, übernimmt die Kita die Unterstützung der Eltern sowie die Kontrolle der gelben Vorsorgehefte (U7 bis U9).

Ab dem zweiten Lebensjahr wird den Eltern ein Krippenplatz angeboten. In Hamburg haben Kinder mit dringlichem sozial bedingtem oder pädagogischem Bedarf auch schon unter einem Jahr einen Anspruch auf einen Krippenplatz, wenn eine erhebliche Kindeswohlgefährdung droht oder besteht („Prio 10“). Dies kann z.B. der Fall sein, wenn die Eltern infolge von Sucht-, psychischen oder sonstigen Erkrankungen oder besonderen Lebenslagen nicht in der Lage sind, das Kind angemessen zu versorgen und zu fördern.

Familienbegleitung (Hausbesuche)
für Familien mit psychosozialen Belastungen
durch die **Familienteams** bzw. **Begleitung durch Krippe/Kita**



Mit dem Konzept sollen deshalb in Anlehnung an das KKG **verbindliche Handlungsvorgaben** für das professionelle System etabliert werden. Die professionellen Akteure werden zur Gesundheits- und Vorsorgeförderung verpflichtet. Dazu sollen gesetzliche (z.B. Hmbg. Hebammengesetz,) und untergesetzlicher Regelungen (z.B. Fachanweisungen) entsprechend verändert werden.

2.3 Information, Beratung, Vorsorgeförderung

Alle Eltern mit Kindern zwischen 0 und 6 Jahren werden durch die Fachkräfte des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe über Angebote zur Gesundheitsförderung und Familienbildung informiert und beraten sowie zielgerichtet bei der Wahrnehmung der Kinderfrüherkennungsuntersuchungen unterstützt (Vorsorgeförderung). Sie erhalten bei allen (Erst-) Kontakten Information und Beratung zu den Kinderfrüherkennungsuntersuchungen und ggf. Unterstützung zu deren Wahrnehmung.

In den Geburtskliniken erhalten alle Mütter/Familien das **Babywillkommenspaket rundum willkommen**. Es wird erweitert um einen Informationsteil „Frühe Hilfen“.

Hebammen, Kinderärzte, Frühförderinnen, Mitarbeiterinnen des ÖGD und der Kitas sowie der Jobcenter und Sozialen Dienstleistungszentren werden angehalten, die gelben Vorsorgehefte routinemäßig zu kontrollieren und pro-aktive Unterstützung anzubieten, wenn die jeweils letzte Untersuchung versäumt wurde.

Die Bereitstellung und Organisation praktischer Hilfen und Unterstützung durch ehrenamtliche Helferinnen in Familien nach der Geburt eines Kindes, z.B. durch wellcome wird bedarfsgerecht gestaltet.

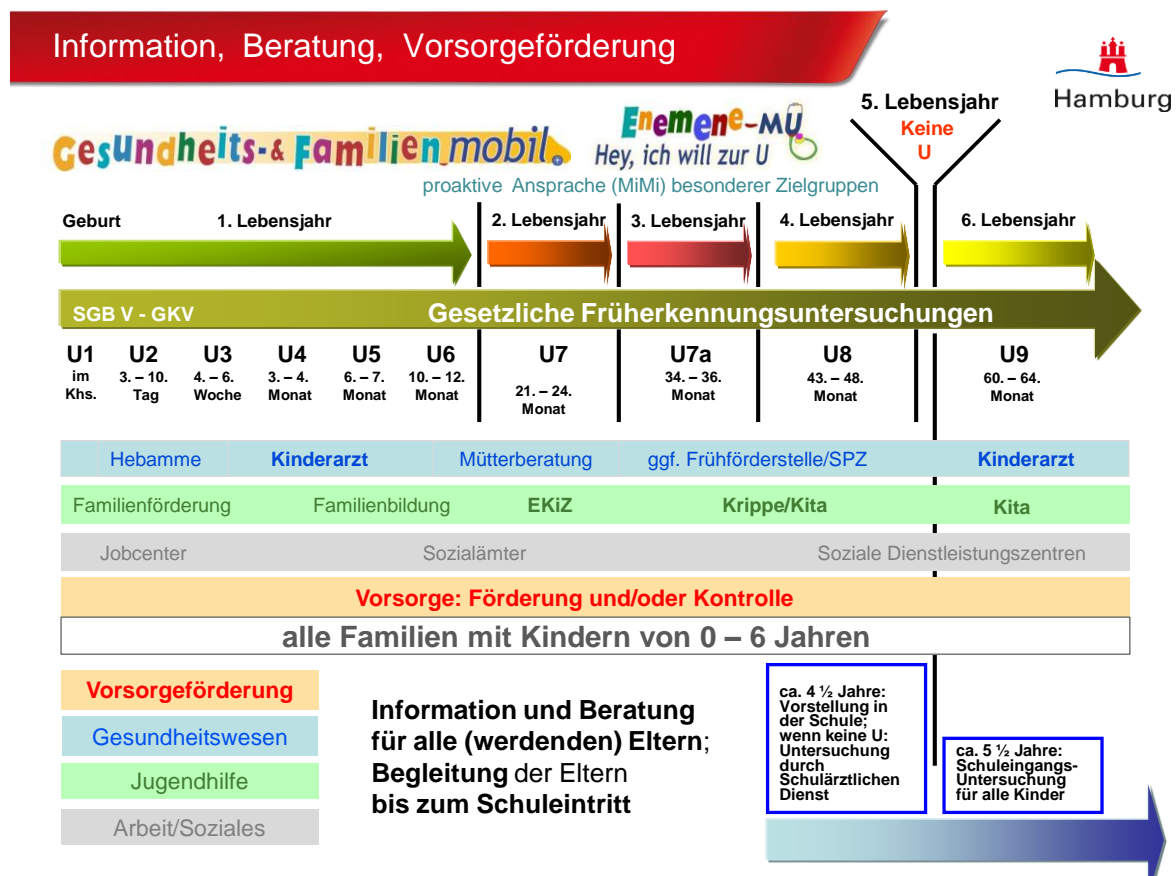
Alle professionellen Akteure, die mit (werdenden) Eltern während der Lebensphasen von der Schwangerschaft bis zum Schuleintritt der Kinder Kontakt haben, schärfen ihre Fachlichkeit für das Erkennen psychosozialer Belastungssituationen und motivieren die Eltern ggf. zur

Annahme von Hilfen. Die Überleitung in eine passgenaue Hilfe aus dem regionalen Hilfenetzwerk oder an das wohnortnahe Familienteam erfolgt mit dem Einverständnis der Familie nach einem einheitlichen Verfahren analog der Überleitung aus der Geburtsklinik.

Die zielgruppenspezifische **Informations- und Aktivierungskampagne Enemene-Mu** zur Steigerung der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen U 3 bis J 1 wird unter **Einsatz von Ehrenamtlichen** ausgebaut. Haupt-Zielgruppen sind Familien (insbesondere auch Migranten/innen) in Stadtteilen mit bisher noch unzureichender Teilnahme. Die Methode der aufsuchenden, pro-aktiven muttersprachlichen Zugänge in Kooperation mit dem Familien-Gesundheitsmobil des DKSB und ehrenamtlichen MiMi-Multiplikatoren (Mit Migranten für Migranten) hat sich bewährt und wird deshalb verstärkt.

Der Zugang zum Hilfesystem und die Transparenz der Angebote für Familien, aber auch für Fachkräfte werden erleichtert, u.a. durch den Ausbau einer bestehenden **Internetplattform mit Suchfunktion** (z.B. lina-net, SeeYou Babyotse).

Die Vernetzung und Kooperation der Fachkräfte in den Frühen Hilfen wird u.a. durch ein Fachportal mit geschütztem Zugang unterstützt.



2.4 Informationssystem Eltern – Kita – Kinderärzte

Bei Aufnahme ihres Kindes in die Krippe oder Kita schließen die Eltern mit der Kita eine **Ver einbarung über die gemeinsame Förderung der gesundheitlichen Entwicklung des Kindes und die enge Zusammenarbeit mit dem Kinderarzt**.

Grundlage ist ein bereits erprobter und evaluierter Informationsbogen, der die Beobachtungen der Kitafachkräfte zum gesundheitlichen (physischen, psychischen, sozialen) Entwicklungsstand von Kita-Kindern erfasst. Er wird gemeinsam mit den Eltern anlässlich der regelmäßigen Entwicklungsgespräche in den Kitas ausgefüllt und in das Gelbe Heft eingelegt. Anlassbezogen oder bei der jeweiligen Kinderfrüherkennungsuntersuchung wird er dann von den Sorgeberechtigten an den Kinderarzt weitergegeben.

Eine Information durch den Kinderarzt an die Kita zu möglichen Förder- oder Beratungsbedarfen erfolgt auf gleichem Wege über den integrierten Rückmeldeabschnitt.

Die Kommunikation zwischen dem Fachpersonal in den Kitas und den Kinderärzten wird verbessert und strukturiert; die Eltern müssen einbezogen werden. Die erwartete qualitative Verbesserung sowohl der ärztlichen als auch der pädagogischen Arbeit konnte in einem Pilotprojekt belegt werden.

3. Einsatz der Bundesmittel

Der wesentliche Teil der Kernelemente des Konzeptes – Frühe Hilfen in der Lebensphase von der Schwangerschaft der Mütter bis zum Ende des dritten Lebensjahres der Kinder soll aus den **Zuweisungen des Bundes** finanziert werden. Dies gilt insbesondere für

- den Aufbau der regionalen **Netzwerke Frühe Hilfen** (Art. 2 Abs. 3 VV), insbesondere
 - die Qualifizierung und Fortbildung der Netzwerkkoordinatoren/-koordinatorinnen,
 - Veranstaltungen und Qualifizierungsangebote für Netzwerkpartner,
 - die Etablierung von regionalen anonymisierten Fallbesprechungen und ein regelmäßiges Angebot von Informationsveranstaltungen,
 - Fortbildungen zu grundlegenden Themen der Frühen Hilfen und zu weiteren aus dem Netzwerk vorgeschlagenen Themen,
 - Öffentlichkeitsarbeit,
 - die Ergänzung des Babywillkommenspakets rundum willkommen um einen Informationsteil „Frühe Hilfen“,
 - den Aus- bzw. Aufbau einer Internetplattform mit Suchfunktion und eines Fachportals für Professionelle (zusätzliche Personal- und Sachkosten),
 - Dokumentation und Evaluation und Bereitstellung der Daten anhand standardisierter Erhebungsinstrumente.
- den Einsatz von Familienhebammen (Art. 2, Abs. 4 VV), insbesondere
 - den personellen Ausbau der Familienteams mit Familienhebammen und Angehörigen vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich (Personal- und Sachkosten) gemäß Kompetenzprofil(en),
 - die Kosten für die Verstärkung der Familienteams an einigen Standorten sowie des Notfallfonds,
 - die Qualifizierung, Fortbildung, Fachberatung und Supervision für die Fachkräfte der Familienteams entsprechend des Kompetenzprofils Familienhebammen des NZFH
 - Maßnahmen zur Qualitätssicherung und der Dokumentation anhand eines Dokumentationsbogens des NZFH.
- die Einbeziehung von Ehrenamtlichen (Art. 2, Abs. 5), insbesondere

- Maßnahmen zur Qualitätssicherung für den zusätzlichen Einsatz von Ehrenamtlichen im Rahmen von praktischen Hilfen und Entlastungsangeboten für Familien mit Neugeborenen,
 - zusätzliche Personalressourcen für die Koordination und Fachbegleitung der Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Fachkräfte,
 - Schulungen und Qualifizierungen von Ehrenamtlichen.
- die Verstetigung modellhafter Ansätze (Art. 2. Abs. 6)
- In Anlehnung an das gut evaluierte Modell „SeeYou Babylotse“ (siehe 1.5) wird im Hamburger Frühe Hilfen-Konzept ein Erfassungsinstrument für psychosoziale Belastungen eingesetzt und weiterentwickelt (u.a. Erprobung eines Erhebungsbogens, der von den Schwangeren und Fachkräften gemeinsam ausgefüllt wird). Das Instrument wird in allen Geburtskliniken eingesetzt. Die klärenden Gespräche und die Überleitung in das Hilfesystem erfolgen durch speziell geschulte Fachkräfte eines (für die Kliniken zuständigen) Familienteams.
- Die Mittel sollen für die personelle Ausstattung des Familienteams, der ausgebildeten Fachkräfte in Geburtskliniken und Sachkosten u.a. für die Schulung dieser Fachkräfte und des Klinikpersonals, das mit dem Erfassungsinstrument arbeitet, eingesetzt werden.
- die Koordinierungsstelle Hamburg (Art. 2, Abs. 7)
- Die Koordinierungsstelle auf Landesebene wird bei der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration angebunden. Sie nimmt die in Art. 5, Abs. 1 genannten Aufgaben wahr und stellt die gemäß Art. 9 dargestellten Datenerhebungen sicher.

4. Zeitplan zur Umsetzung der Vorhaben

Erster Förderzeitraum 01.07.2012 bis 30.06.2014

Zeitraum	Thema / Maßnahme	Ziel
07 – 09/2012	Abstimmung des Hamburger Konzeptes, Vorlage beim BMFSFJ	Mittelfreigabe durch das BMFSFJ
09 – 10/2012	Gespräche mit <ul style="list-style-type: none"> - Entbindungskliniken - Gesundheits- und Jugendämtern sowie den für die Sozialraumplanung zuständigen Stellen in den Bezirken - Trägern der Familienhebammen-Standorte und der Familienteams in den Geburtskliniken zur Vorstellung des Konzeptes, Einladen zur Mitarbeit bei der Umsetzung und Erörtern der jeweiligen Rollen Gespräche mit dem Projekträger „Familienteams Geburtskliniken“ zur Konzeptentwicklung und Vorbereitung der Umsetzung in den Kliniken	Zustimmung der relevanten Akteure zum Konzept und Zusage der aktiven Mitwirkung
11 – 12/2012	Gespräche mit den übrigen relevanten Netzwerkpartner bzw. ihren Gremien auf Landes- und Bezirksebene Aufbau der „Familienteams Geburtskliniken“	Schaffung und Sicherung von Netzwerkstrukturen
09 – 12/2012	Bewilligungsverfahren 2012 für die Umsetzung der regionalen Familienteams,	Sicherung der Umsetzung

	Konzeptentwicklung, Vorbereitung der Umsetzung und Schulung der Fachkräfte an den Kliniken	
11/2012	<ul style="list-style-type: none"> - Einsetzung einer Steuerungsgruppe aus Vertretern der Landes- und der Bezirksebene - Einsetzung eines Fachbeirates für die fachliche Beratung der Koordinationsstellen auf Landes- und Bezirksebene - Stellenausschreibung/-besetzung für die Familienteams 	Aufbau der erforderlichen Kommunikations-, Arbeits- und Entscheidungsstrukturen
ab 12/2012 – 06/2014	<ul style="list-style-type: none"> - Aufgabenzuweisung an Netzwerkkoordinatoren durch die Bezirke - Qualifizierung der regionalen Familienteams und der Fachkräfte an den Kliniken - Qualifizierung und Fortbildung der Netzwerkkoordinatoren - regelmäßige Informations- und Fortbildungsangebote für die Netzwerkpartner - Fachveranstaltungen und Arbeitstagen mit den Netzwerkpartnern auf Landes- und Bezirksebene - Zusätzlicher Grundkurs „Familienhebammen“ - Ausschreibung Projektträger Grundkurs „Familienkinderkrankenschwestern“ und Start 1. Kursdurchgang 	Sicherstellen der Qualitätsstandards für die Netzwerke auf Landes- und Bezirksebene
01/2013	Hamburgweite Auftaktveranstaltung zum Landeskonzept mit den Beteiligten auf landes- und Bezirksebene, Politik und Medien	Sicherstellen einer gemeinsamen Zielsetzung mit den Akteuren; Information einer breiten Öffentlichkeit über das Konzept
01 – 12/2013	Bewilligungsverfahren 2013	Sicherung der Umsetzung
	Erstellen von Informationsmaterialien und Durchführen von Kampagnen zu Maßnahmen der Vorsorgeförderung für Hamburger Familien	Erhöhung der Transparenz über das Hilfesystem, Steigerung der Teilnahme an den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen
	Aufbau der Internetplattform mit geschütztem Fachportal	Sicherstellung der Information zu den Angeboten der Frühen Hilfen für Fachkräfte und der Kommunikation der Netzwerkpartner untereinander
bis 06/2014	Begleitung der Evaluation des Bundes und ggf. Nachsteuerung der Maßnahmen	