

# Bundesweite Perspektiven und Ansätze im Bereich der Frühen Hilfen

Dipl. Psych. Alexandra Sann

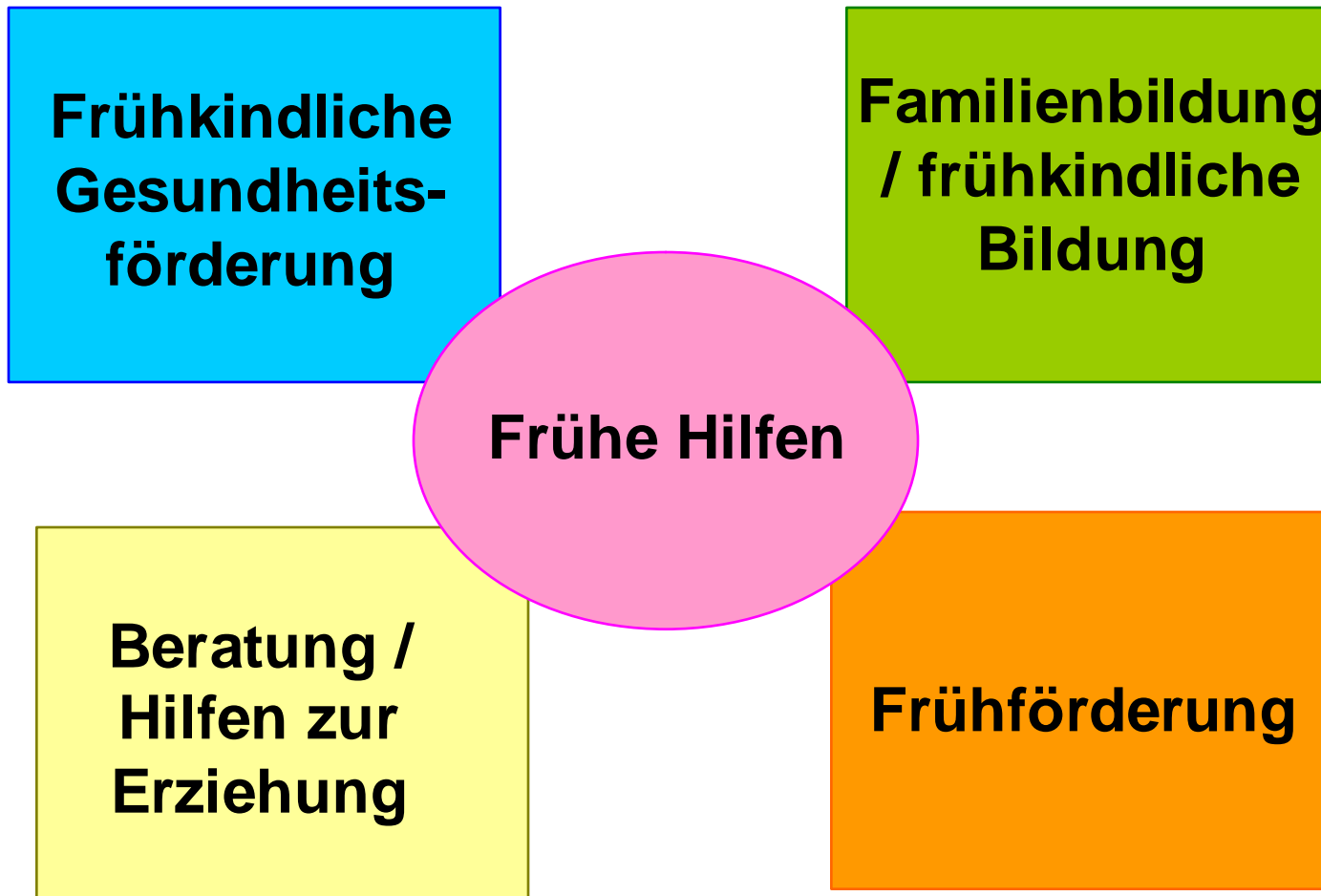
Wiss. Referentin des DJI

---

## Überblick

- Einführung: Was sind Frühe Hilfen?
- Das Aktionsprogramm „Frühe Hilfen und soziale Frühwarnsysteme“
- Die Kurzevaluation des DJI: Ergebnisse und Schlussfolgerungen
- Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen

Was sind **Frühe Hilfen** ?



## Definitionsmerkmale Früher Hilfen

- Zielgruppe: (werdende) Eltern mit Kindern im Alter von 0-3 Jahren in Risikolagen
- Ziel: Verhinderung von Vernachlässigung und Gewalt gegen Kinder
- Früherkennung: Risikoscreening
- Frühintervention: primäre und sekundäre / indizierte Prävention zur Stärkung der elterlichen Erziehungsfähigkeit

### Grundannahmen **Früher Hilfen**

- Kinder im Alter von 0 - 3 Jahren (ab Schwangerschaft) sind besonders verletzlich.
- Eltern sind im Zeitraum um die Geburt besonders gut ansprechbar.
- Risiken für eine gesunde Entwicklung sollen rechtzeitig erkannt werden.
- Entwicklungen können von Anfang an günstig beeinflusst werden, bevor sich negative Interaktionen verfestigen.
- Möglichen Fehlentwicklungen / Schädigungen soll auf diese Weise vorgebeugt werden (Präventionskette).

### Definition von Kindesvernachlässigung:

- Andauerndes oder wiederholtes Unterlassen fürsorglichen Handelns durch Eltern oder andere Sorgeberechtigte, das zu erheblichen Beeinträchtigungen der physischen und / oder psychischen Entwicklung des Kindes führt.
- Formen der Vernachlässigung: körperlich, emotional, kognitiv und erzieherisch, unzureichende Beaufsichtigung
- Grundsätzlich gilt: Je jünger die betroffenen Kinder sind und je tief greifender sie vernachlässigt werden, desto größer ist das Risiko nachhaltiger Schädigungen. Für Säuglinge können Versorgungsmängel schon nach kurzer Zeit lebensbedrohlich sein.

### Definition physischer und psychische Kindesmisshandlung

- Unter physischer (körperlicher) Kindesmisshandlung können alle Handlungen von Eltern oder anderen Bezugspersonen verstanden werden, die durch Anwendung von körperlichem Zwang bzw. Gewalt vorhersehbar zu erheblichen physischen oder psychischen Beeinträchtigungen des Kindes und seiner Entwicklung führen (Kindler 2006).
- Psychische Misshandlung kann beschrieben werden als wiederholte Verhaltensmuster der Betreuungsperson oder Muster extremer Vorfälle, die Kindern zu verstehen geben, sie seien wertlos, voller Fehler, ungeliebt, ungewollt, sehr in Gefahr oder nur dazu nütze, die Bedürfnisse eines anderen Menschen zu erfüllen (American Professional Society on Abuse of Children/APSAC 1995).

## Empirisch belegte Risikofaktoren für Vernachlässigung und Misshandlung

- Belastete Biografie der Eltern (Gewalt, eigene Vernachlässigung, Beziehungsabbrüche)
- Partnerschaftsgewalt
- Psychische Probleme der Eltern (Sucht, Depression)
- Fehlendes Erziehungswissen, unrealistische Erwartungen an das Kind
- Merkmale des Kindes: Behinderung, schwieriges Temperament
- Isolation, Gefühle von Überlastung
- Merkmale der familialen Lebenswelt: Armut Alleinerziehen, kinderreiche Familie



### Datenlage: ein uneinheitliches Bild

- Es liegen derzeit keine verlässlichen Daten zum Ausmaß von Kindesvernachlässigung in Deutschland vor. Nach Schätzungen werden ca. 5-10 % aller Kinder im Alter bis 6 Jahre vernachlässigt.
- Die Anwendung von Erziehungsgewalt ist seit der Einführung des §1631 BGB insgesamt tendenziell abnehmend. Dennoch wenden ca. 10-15 % der Eltern auch schwerere Formen von Erziehungsgewalt an.
- Anzeigen bei Vernachlässigung und Misshandlung haben sich seit 1990 fast verdreifacht (polizeiliche Kriminalstatistik). Dies ist auch auf eine gesteigerte Sensibilität in der Bevölkerung und unter Fachkräften zurückzuführen.

### Datenlage: ein uneinheitliches Bild

- Die Zahl der Vernachlässigungen/Misshandlungen mit Todesfolge ist stabil bei 50 Fällen pro Jahr. Die Zahl der Kindstötungen ist deutlich abnehmend (Halbierung der Fallzahlen seit 1980).
- Eingriffe in die elterliche Sorge: Von 1995 bis 2005 stieg der Zahl der vom Jugendamt in Obhut genommenen Kinder um 40% (statistisches Bundesamt), ca. 2200 Eltern mit Kindern unter 3 Jahren wird jährlich das elterliche Sorgerecht entzogen.
- Ca. 40.000 Eltern mit Kindern unter 6 Jahren wurden in 2005 sFamilienunterstützende Maßnahmen%gewährt (Zunahme um 50%)
- In ca. 16.000 Fällen kommen sFamilienersetzende Maßnahmen%zum Zuge (stabile Fallzahlen)

### Zielrichtung des Aktionsprogramms des BMFSFJ «Frühe Hilfen und soziale Frühwarnsysteme»

- Besserer Schutz von Kindern vor Vernachlässigung und Misshandlung
  - durch frühe Erkennung von Risiken und Hilfebedarfen
  - durch Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz
- Verzahnung von Gesundheitswesen, Kinder- und Jugendhilfe und zivilgesellschaftlichem Engagement
- Aufbau sozialer Frühwarnsysteme mit effektiven Kooperationsstrukturen

### Ausgangssituation

- Koalitionsvertrag
- Aktivitäten der Länder
- Diskussion um (verpflichtende) Früherkennungsuntersuchungen für Kinder

### Ausgangssituation

#### ■ Koalitionsvertrag vom November 2005

- Frühe Förderung von Kindern und Stärkung elterlicher Erziehungsfähigkeit
- Sozialraumbezogene Vernetzung unterschiedlicher Angebote: Mehrgenerationenhäuser
- Vernetzung Gesundheitsförderung, Kinder- und Jugendhilfe, Bildungs- und Betreuungseinrichtungen: soziale Frühwarnsysteme
- Verbesserung zielgruppenorientierter Zugangsweisen: sGehstruktur‰
- Neuausrichtung der Familienbildung: bildungsferne Eltern

### Ausgangssituation

#### ■ Länderaktivitäten

In den Ländern gibt es bereits eine Vielzahl von Projekten und Modellen (allerdings häufig lokal begrenzt).

JMK- und GMK-Beschlüsse: durch eine gute Zusammenarbeit und stärkere Vernetzung von Gesundheitswesen und Jugendhilfe liegen besondere Chancen für konkrete Verbesserungen in der Förderung von Kindern und Jugendlichen.

### Ausgangssituation

#### ■ Diskussion um Früherkennungsuntersuchungen

Die Gesetzgebungskompetenz liegt bei den Ländern  
→ sehr unterschiedliche Vorstellungen

Das Gesundheitssystem bietet einen nicht-stigmatisierenden Zugang zu Familien.

Die Früherkennungsuntersuchungen, wie sie derzeit durchgeführt werden, sind wenig geeignet, um psychosoziale Risiken zu identifizieren sowie Hilfen einzuleiten.

Kinderärzte fürchten einen Vertrauensverlust, wenn sie als Teil eines Meldesystems fungieren sollen.

### Bestandteile des Aktionsprogramms

- Vorstudie: Kurzevaluation Früher Hilfen durch das DJI
- Förderung von Modellprojekten in den Bundesländern (Bekanntmachung vom Februar 2007)
- Einrichtung des sNationalen Zentrum Frühe Hilfen%in Trägerschaft von BZgA (Bundeszentrale gesundheitlicher Aufklärung) und DJI (Deutsches Jugendinstitut e. V.) mit Sitz in Köln.
- Vergabe von weiteren Expertisen zu Spezialfragen



### Kurzevaluation Früher Hilfen durch das DJI

- Stichprobe: 19 exemplarische Projekte aus den Bundesländern
- Breites Feld: von der hoch spezialisierten Einzelfallhilfe bis hin zu gemeinwesenorientierten komplexen Netzwerken
- Methoden und Perspektivenmix: Besuch vor Ort, Strukturfragebogen, Befragung der Leitung, der MitarbeiterInnen und der zuständigen kommunalen Fachbehörde
- Ziele:
  - Stärken und Schwächen der einzelnen Projekte anhand der Qualitätskriterien des Aktionsprogramms herausarbeiten
  - Offene Fragen und Lücken im System identifizieren

---

## Qualitätskriterien aus dem Aktionsprogramm für Frühe Hilfen und soziale Frühwarnsysteme

1. Umfassend und systematisch Zugang zur Zielgruppe finden
2. Risiken frühzeitig, systematisch und objektiviert erkennen
3. Familien zur Inanspruchnahme von Hilfen motivieren
4. Hilfen an den Bedarf von Familien anpassen
5. Monitoring des Verlaufs der Hilfeerbringung und des Kindeswohls
6. Möglichkeit der Implementation der Hilfen ins Regelsystem

### Fachpolitische Forderungen

- Ausbau der systematischen und umfassenden Zugänge zu Familien über das Gesundheitssystem
- Entwicklung valider und praxistauglicher Instrumente zur Einschätzung von Risiken für eine gesunde Entwicklung und Gefährdungen des Kindes wohls
- Weiterentwicklung von Eltern aktivierenden Ansätzen in der Arbeit mit Familien in gravierenden Unterversorgungslagen
- Langfristige Evaluation verschiedener Arbeitsansätze unter Einbezug der NutzerInnenperspektive
- Fortbildung und Erfahrungsaustausch über die Grenzen der verschiedenen Disziplinen hinweg
- Klärung von Fragen des Datenschutzes bezüglich der Weitergabe von Informationen
- Entwicklung neuer Finanzierungsmodelle zwischen Jugend- und Gesundheitshilfe
- Initiierung von lokalen Netzwerken sFrühe Hilfen%mit Navigationshilfen für alle Familien

## Fazit

**Einzelne Modelle für sich alleine können keine gute Versorgung von Familien mit Unterstützungsangeboten gewährleisten. Dies gelingt nur in einem umfassenden und differenzierten Netzwerk **„Frühe Hilfen“**.**

### Voraussetzungen zum Aufbau eines Netzwerkes **Frühe Hilfen**

- **Initiative:** die Kommune muss aktiv werden und ein Netzwerk initiieren (Top-down Strategie)
- **Steuerung:** die Verantwortlichkeit muss geklärt sein: wer ist federführend (Jugendamt, Gesundheitsamt oder andere)?
- **Sozialraumanalyse:** Lücken sollen bedarfsgerecht gefüllt werden
- **Bausteine:** die potenziellen Netzwerkpartner in den bisher getrennten Bereichen müssen ausfindig gemacht und aktiviert werden
- **Ressourcen:** sowohl für die Netzwerkpartner als auch für die Koordinationsstelle müssen ausreichende Ressourcen (Zeit, Geld, Personen) für die Netzwerkarbeit zur Verfügung gestellt werden
- **Öffentlichkeitsarbeit:** breite Akzeptanz herstellen
- **Evaluation:** die Ergebnisse müssen laufend reflektiert werden, um das Netzwerk den Bedarfen anpassen zu können

### Funktionselemente eines Netzwerks Frühe Hilfen

- Koordinierungsstelle
- Früher, systematischer, breiter Zugang
- Filter zur Identifizierung von Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf
- Offene Angebote
- Bedarfsgerechte, zielgruppenspezifische Angebote
- Entlastungsangebote
- Aufsuchende Hilfen für schwer erreichbare Familien
- Krisendienst, Hotline

### Qualitätssicherung durch ein Netzwerk **Frühe Hilfen**

- **Zugang zu Familien:**  
Projekte bekannt machen, Multiplikatoren informieren, Überweisungsbahnen, Familien frühzeitig erreichen
- **Risiken frühzeitig erkennen:**  
Zusammenspiel der unterschiedlichen Professionen (Geburtsklinik, Hebamme, KinderärztIn, ErzieherIn, SozialarbeiterIn) mit ihren unterschiedlichen Perspektiven auf Familien
- **Zur Teilnahme motivieren:**  
Überzeugungsarbeit durch Vertrauenspersonen im Netz

### Qualitätssicherung durch ein Netzwerk **Frühe Hilfen**

#### ■ Hilfen an Bedarfe anpassen:

Auswahl der geeigneten Hilfen aus dem Hilfespektrum und gemeinsame Planung, Zusammenarbeit für gleichzeitige und/oder aufeinanderfolgende Hilfen, sichere Übergaben

#### ■ Sicherung des Kindeswohls (Monitoring):

Gemeinsame Übernahme von Verantwortung z.B. Weitergabe von Informationen, sichere Überleitung in Anschlusshilfen

#### ■ Auf- und Ausbau Früher Hilfen:

Sozialraumorientierte Analyse der vorhandenen Angebote und Bedarfe, darauf aufbauend gezielte Ergänzung des Hilfenetzes



## Was kann ein Netzwerk „Frühe Hilfen“ außerdem leisten?

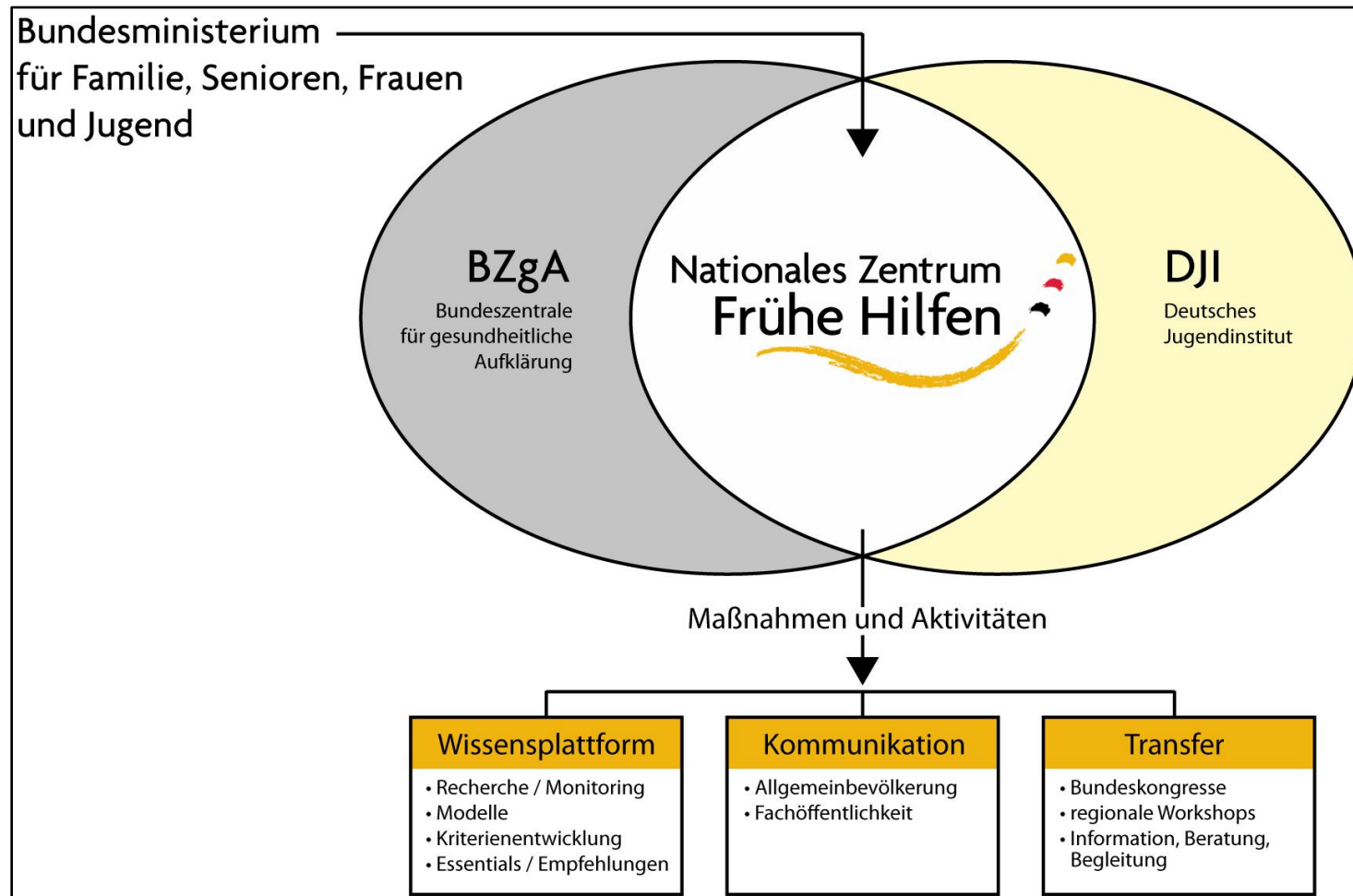
- Fachliche Beratung und Austausch zwischen den verschiedenen Professionen und Hilfesystemen (insbesondere Jugendhilfe und Gesundheitshilfe)
- Gemeinsame, fachübergreifende Qualifizierung der MitarbeiterInnen im Bereich frühe Kindheit
- Gemeinsame regionale Hilfeplanung
- Kooperation statt Konkurrenz
- Bessere Nutzung begrenzter Ressourcen

**Abschlussbericht der Kurzevaluation als  
PDF-Dokument zum Download unter**

[www.dji.de](http://www.dji.de)

[www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)

Nationales Zentrum Frühe Hilfen



Nationales Zentrum Frühe Hilfen



## Aufgabe 1: Wissensplattform

- Recherche und kontinuierliche sozialräumlich orientierte Beobachtung der Praxisentwicklung im Feld früher Hilfen und Identifizierung guter Beispiele
- Systematisierung und Bewertung der Praxis
- Konsensuale Entwicklung von Standards und Kriterien
- Auswertung der Erkenntnisse aus den Modellprojekten der Länder
- Aufbereitung von Forschungsbefunden zur Frühen Hilfen
- Erstellung von Arbeitshilfen und Empfehlungen

## Aufgabe 2: Entwicklung und Transfer

- Unterstützung staatlicher und nicht-staatlicher Akteure beim Aufbau Früher Hilfen
- Fachübergreifende Vernetzung der Akteure in ausgewählten Modellregionen
- Unterstützung von PraktikerInnen beim Austausch über und Weiterentwicklung von Frühen Hilfen
- Unterstützung von ForscherInnen bei der Evaluation Früher Hilfen
- Weiterentwicklung bestehender Ausbildungsgänge in unterschiedlichen, relevanten Disziplinen
- Konzeption interdisziplinärer Fortbildungsangebote

---

### Aufgabe 3: Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

- Klimaschaffung und Sensibilisierung der Entscheidungsträger in Ländern und Kommunen zum Auf- und Ausbau Früher Hilfen
- Verbreitung von Informationen zu Frühen Hilfen für die Fachöffentlichkeit
- Aufklärung der (werdenden) Eltern über Kindesentwicklung mit Blick auf die Bedeutung der ersten Lebensjahre
- Bekanntmachung lokaler bzw. regionaler Hilfeangebote

## Laufende und geplante Maßnahmen

- Förderung von Modellprojekten und deren wissenschaftlichen Begleitungen (Bekanntmachung des BMFSFJ)
  - Qualität von Vernetzungsstrukturen
  - Wirksamkeit von Frühwarnsystemen (Systemvergleich)
  - Einsatz von Familienhebammen (Akzeptanz und Vernetzung)
  - geeignete Zugangswege zu Risikofamilien
  - Erprobung von Diagnoseinstrumenten
  - Überprüfung der Wirksamkeit spezieller Interventionsmethoden
  
- Eigene Datenerhebungen
  - Recherche guter Praxismodelle: Methoden und Arbeitsansätze
  - Maßnahmen und Angebote in Ländern und Kommunen
  - Screening-Instrumente
  - Kooperationsvereinbarungen



## Laufende und geplante Maßnahmen

### ■ Erstellung von Expertisen

- Konzepte und internationaler Forschungsstand zu Frühen Hilfen
- Logik Früher Hilfen im Kontext von Jugend- vs. Gesundheitshilfe
- Rechtlicher Rahmen der Kooperation verschiedener Institutionen
- Analyse des Forschungsstandes zu Risikofaktoren und -inventaren
- bundesweiter Vergleich beim Einsatz der Familienhebammen (Ausbildungsanforderungen und Finanzierungsmodelle)
- Verankerung der `Frühen Hilfen` in den unterschiedlichen Aus- und Fortbildungsgängen der relevanten Praxisfeldern

## Laufende und geplante Maßnahmen

- Durchführung von Kongressen, Workshops und Tagungen mit unterschiedlichen Akteuren aus Wissenschaft, Politik und Praxis
- Gremienarbeit:
  - Bund/Länder- Austausch über das BMFSFJ
  - wiss. Beirat und Fachbeirat
- Bereitstellung einer Kommunikationsplattform für MultiplikatorInnen [www.fruehehilfen.de](http://www.fruehehilfen.de)
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit