

Tagesordnungspunkt

Bericht Frühe Hilfen

Bericht

Jugendhilfeausschuss (öffentlich) am 07.02.2024

I. Einführung und rechtliche Rahmenbedingungen

Frühe Hilfen sind ein niedrigschwelliges Beratungsangebot für werdende Eltern und Familien mit 0-3-jährigen Kindern. Deutschlandweit hat sich die aufsuchende Begleitung von Familien durch Gesundheitsfachkräfte als ein Kernangebot der Frühen Hilfen etabliert. Im Jahr 2020 setzten laut der Kommunalbefragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen 41,6% aller Kommunen (auch) Sozial- bzw. Diplom-Pädagog*innen ein. Im Landkreis Tübingen zählt sich diese Ergänzung im multidisziplinären Team durch erweiterte Möglichkeiten und Angebote für die Familien aus.

Die Beratung ist für (werdende) Eltern freiwillig und kostenlos und soll Familien stärken, welche über geringe Ressourcen verfügen und wenig in der Lage sind, sich selbst Unterstützung zu organisieren. Die Voraussetzung für eine gelingende Beratung ist zunächst die Sicherung der familiären Grundversorgung, die Förderung von Lebensqualität und Gesundheit der Kinder, sowie die Erziehungs- und Beziehungskompetenzen von Eltern. Da beim Bericht im Jugendhilfeausschuss 10.02.2021 (siehe KT Nr. 011/21) die Grundlagen zur Finanzierung, allgemeinen Aufgabenbereichen und Strukturen der Frühen Hilfen ausführlich berichtet wurden, wird an dieser Stelle auf die o. g. Kreistagsdrucksache verwiesen und lediglich die wichtigsten Eckpunkte kurz dargestellt.

Der Schwerpunkt des heutigen Berichts liegt auf dem spezifischen Kernbereich der gesundheitsorientierten Familienbegleitung (GFB). Wie in anderen gesundheitlichen Bereichen wirkten das Pandemiegeschehen und der Zuzug von Geflüchteten mit besonderen Belastungen wie ein Brennglas: sowohl auf die Entwicklung der Fachkräftesituation, als auch auf die Vermittlungsmöglichkeiten an den Schnittstellen von Gesundheitssystem und Jugendhilfe. Eine verschärfte Situation zeigt sich außerdem in komplexeren Themen und Herausforderungen, die Familien in die Beratung der Frühen Hilfen mitbringen.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Ziele der Frühen Hilfen – Schutz, Förderung und Teilhabe – leiten sich von der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen ab. Das UN-Abkommen ist in Deutschland seit 1992 in Kraft. Auf nationaler Ebene beziehen sich die Frühen Hilfen auf Art. 6 des Grundgesetzes, der das Recht und die Pflicht der Eltern zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder festlegt und staatliche Institutionen dazu anhält, Eltern in ihrer Eigenverantwortung zu unterstützen. Frühe Hilfen bieten mit Beginn der Schwangerschaft Unterstützung durch Anleitung bei der Versorgung des Säuglings und beim Aufbau einer Beziehung zum (ungeborenen) Kind.

Wichtigste **gesetzliche Grundlage** der Frühen Hilfen und somit auch für den Einsatz von Familienhebammen (FamHeb) und Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen (FGKiKP) ist das Bundeskinderschutzgesetz (BuKiSchG). Nach diesem sind die Landkreise als öffentliche Träger der Jugendhilfe verpflichtet, insbesondere nach § 1 Abs. 4, aber auch § 2 und § 3 Abs. 4 BuKiSchG die Aufgaben des Kinderschutzes im Bereich der Frühen Hilfen

voranzutreiben, auszubauen und zu verstetigen. Seit 2012 sind die Frühen Hilfen § 16, Abs.3 SGB VIII beschrieben. Müttern und Vätern, sowie werdenden Eltern sollen demnach Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden. Frühe Hilfen beziehen auch Angebote anderer Leistungssysteme, wie dem Gesundheitswesen (SGB V), der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII), dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) und der Frühförderung (SGB IX und XIII) mit ein. Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz bekräftigt seit Juni 2021 vier grundlegende Themen der Frühen Hilfen:

- Die Stärkung von Verantwortungsgemeinschaften für einen wirksamen Kinderschutz, unter anderem durch intensivere Kooperation und Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen.
- Hilfen aus einer Hand für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen. Unsere Zahlen zeigen später, wie viele Familien mit Kindern, die chronisch krank oder von (drohender) Behinderung belastet sind, wir über die Frühen Hilfen versorgen.
- Des Weiteren der Ausbau von Prävention mit alltagspraktischen Unterstützungen und Vermittlungen am Wohnort der Familien
- und eine bessere Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien durch Vertretungen von Mütter- und Familienzentren in den regionalen Netzwerken der Frühen Hilfen.

II. Personelle Ausstattung der Frühen Hilfen im Landkreis Tübingen

Im Rahmen des § 16 SGB VIII – Allgemeine Förderung zur Erziehung in der Familie – werden im Landkreis Tübingen zwei Vollzeitstellen (VK) für Frühe Hilfen Fachberatung mit pädagogischen Fachkräften eingesetzt. Verortet sind in Rottenburg und Mössingen jeweils 0,5 Vollzeitstellen, in Tübingen konnte wieder zu 1 VK zurückgekehrt werden. Die kreisweite Koordination der Frühen Hilfen und des Landesprogramms „STÄRKE“ wird insgesamt mit 0,8 VK bearbeitet. Diese Personalstellen für Beratung sind vom Landkreis finanziert. Das Gesamtbudget der Frühen Hilfen besteht aus Fördermitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen und wird aus Kreismitteln ergänzt. In den letzten Jahren standen pandemiebedingt zusätzliche Mittel vom Bund zur Verfügung, weshalb die Belastung des Kreishaushalts zurückging. Der Schwerpunkt der Bundesstiftung liegt auf der Förderung der gesundheitsorientierten Familienbegleitung. Im Förderbereich „Lotsensysteme“ können Gruppen, Kurse und Offene Treffs, aber auch die Einzelfallbegleitung von aufsuchenden pädagogischen Honorarkräften gefördert werden.

III. Die Kernbereiche der Frühen Hilfen im Landkreis Tübingen

Mit diesen Bausteinen und Aufgaben kommen wir den Förderrichtlinien der Bundesstiftung Frühen Hilfen nach:

- **Aufsuchende Beratung** von (werdenden) Eltern und Familien durch Frühe-Hilfen-Beraterinnen in den JFBZ und durch Honorarkräfte, mit dem Ziel Beziehungs-, Erziehungs- und Gesundheitskompetenz zu fördern.
- Vermittlung und Finanzierung von **alltagspraktischer Unterstützung**, wie zum Beispiel Nachbarschaftshilfe in Kooperation mit unterschiedlichen Trägern im Landkreis.
- Die **Darstellung aller Angebote** für Schwangere und Familien mit 0-3-jährigen Kinder im Landkreis durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit.
- Der Austausch mit und die **Qualifizierung von NetzwerkpartnerInnen** zum Beispiel in den regionalen Netzwerken Frühe Hilfen, mit dem Ziel, Belastungen bei Familien früh zu erkennen und an adäquate Hilfsangebote im Landkreis vermitteln zu können.
- Die Einbindung in **kommunale Planung und Steuerung** anhand der Steuerungsgruppe Frühe Hilfen.

- Die **Vernetzung und Kooperation** mit Familienzentren, Vereinen und Familienbildung, um gemeinsam Angebote zu entwickeln und die aktuellen Bedarfe von Familien aus unterschiedlichen Lebensmilieus zu erfassen.

IV. Die Entwicklung der Frühen Hilfen in Zahlen von 2020 und 2023

Der folgende Abschnitt soll die Bausteine der Frühe-Hilfen-Beratung und alltagspraktischer Unterstützung mit Zahlen detaillierter darstellen.

im LK erreichte Familien 2020		im LK erreichte Familien 2023	
Familien in Beratung	233	Familien in Beratung	194
8 Sprechstunden	68	8 Sprechstunden	155
Gesundheitsorientierte Beratung	45	Gesundheitsorientierte Beratung	38
Gesamt	346	Gesamt	376

Trotz Pandemiegeschehen konnten im Jahr 2020 rund 233 Familien durch Frühe-Hilfen-Beratung in den JFBZ begleitet und insgesamt 113 Familien mit gesundheitsorientierter Familienberatung über offene Sprechstunden und Einzelaufträge versorgt werden. Die Aufrechterhaltung der Beratung in den Flüchtlingsunterkünften war schwierig, dennoch gelang es hier, 68 Familien zu erreichen. Während der Corona-Pandemie hatten die Sorge vor Ansteckung sowie die Kontaktbeschränkungen Auswirkungen auf das Beratungsgeschehen. Zudem erschwerte die unterschiedliche Impfbereitschaft die Versorgung von Familien.

In den Fallzahlen nicht erfasst sind Beratung von Schwangeren und Telefonberatungen der JFBZ, welche 2021 bis 2023 mehrere Familien stabilisierten.

Maßnahmen (in %) 2020		Maßnahmen (in %) 2023	
Beratung JFBZ (festangestellt LK)	67	Beratung JFBZ (festangestellt LK)	52
Nachbarschaftshilfe (Träger)	32	Nachbarschaftshilfe (Träger)	17
aufsuchende Beratung (freiberufl.)	21	aufsuchende Beratung (freiberufl.)	25
Gesundheitsorientierte Beratung (freiberufl.)	32	Gesundheitsorientierte Beratung (freiberufl.)	51

Die Beratungsfachkräfte berichten, dass die Familien zeitintensivere und komplexere Beratungsprozesse mitbringen. Dies könnte den leichten Anstieg beim Einsatz freiberuflicher Fachkräfte im Bereich aufsuchender Beratung auf 25% der Familien erklären. Nicht nur die Anzahl der Begleitungen, sondern auch der beauftragte Stundenumfang reizt die maximal 4 Stunden pro Woche, die im Rahmen der Frühen Hilfen beauftragt werden können in den meisten Fällen aus. Die höheren Fallzahlen in der gesundheitsorientierten Begleitung ergeben sich aufgrund eines starken Wechsels der Familien in den Unterkünften. Die stark gesunkene Anzahl der Nachbarschaftshilfe ist vermutlich dadurch zu erklären, dass die Frühen Hilfen tlw. nicht bedarfsdeckend sind und intensivere Unterstützungsmaßnahmen installiert wurden.

Durch eine Abfrage bei mehreren Landkreisen im Regierungsbezirk Tübingen zu den Geburtenzahlen, der Anzahl von Beratungen und dem Einsatz von Gesundheitsfachkräften für die Jahren 2021 und 2022 wird deutlich, dass die Versorgungslandschaft unterschiedlich ausgestaltet ist. Es gibt Landkreise in welchen die gesundheitsorientierte Familienbegleitung (GFB) durch festangestellte Kräfte erledigt wird, genauso wie es Landkreise gibt, in welchen die GFB freiberufliche organisiert sind. Die Rahmenbedingungen für Einsätze des Betreuungsumfangs, genauso wie die Rollen- und Aufgabenprofile von Fachkräften in den Frühen Hilfen sind sehr unterschiedlich ausgestaltet. Auch zeigt der Betreuungsumfang die verschiedenen

Herangehensweisen deutlich. Die Einsatzzeiten von freiberuflichen Kräften sind im Landkreis Tübingen, im Vergleich zu anderen Landkreisen deutlich kürzer. Der durchschnittliche Stundenumfang lagen in Tübingen im Jahr 2023 bei weniger als 10h pro Familie. Einsatzzeiten der GFB werden von 25h in Göppingen bis zu 48 Stunden pro Fall in Ludwigsburg angegeben.

Die deutlichen Unterschiede können u. a. damit erklärt werden, dass in Tübingen Familien mit vielen Belastungsfaktoren von einer pädagogisch aufsuchenden Fachkraft der Frühen Hilfen versorgt werden, aber auch Tandems mit Gesundheitsfachkräften möglich sind.

In der folgenden Tabelle werden die Beratungsfälle der Frühen Hilfen in den drei regionalen JFBZ erfasst. Auf diese Familien in Beratung beziehen sich auch die nachfolgend aufgeführten Merkmale und Vermittlungen. Dabei können mehrere Merkmale auf eine Familie zutreffen. Familien mit geringem Einkommen haben wir 2023 weniger erreicht als 2020. Der Anteil der Familien, in denen ein Elternteil oder beide von diagnostizierter psychischer Erkrankung betroffen sind hat zugenommen. Gleichgeblieben ist die Begleitung von Familien mit kindbezogenen Belastungen. Hierunter fassen wir chronisch kranke oder von Behinderung bedrohte Kinder, Mehrlinge und Kinder mit sehr ausgeprägten Regulationsstörungen.

Merkmale der Familien (in %) 2020		Merkmale der Familien (in %) 2023	
Eltern leben zusammen	61	Eltern leben zusammen	65
Alleinerziehend	36	alleinerziehend	34
ausländische Herkunft	48	ausländische Herkunft	50
Kindbezogene Belastungen	32	Kindbezogene Belastungen	33
geringes Einkommen	48	geringes Einkommen	37
psychische Erkrankung	26	psychische Erkrankung	29

Erst seit 2022 erfassen wir Vermittlungen über den Fachdienst für Geflüchteten.

Bei der folgenden Darstellung zu den Vermittlungen haben wir uns auf die vier meistgenannten Kategorien beschränkt. Auch hier sind die Familien, die in der Frühe-Hilfen-Beratung im JFBZ erfasst sind. Erfreulich ist der Anstieg derjenigen Eltern, welche über ihr Umfeld oder das Internet den Weg zu uns finden.

Trotz hoher Arbeitsbelastung vermitteln Hebammen wieder vermehrt Familien an uns. Die Verdoppelung der Zahlen über den FBEK ist eine Auswirkung des Fallaufkommens im FBEK insgesamt. Bedenklich ist die sinkende Zahl der Vermittlung aus der Gesundheitssystem. Vor allem erklären wir uns den Rückgang von Vermittlungen anhand der Berichte der KinderärztInnen in den regionalen Netzwerktreffen. Diese schildern eine hohe Arbeitsbelastung unter anderem durch die engere Taktung von PatientInnen, sowie einen Anstieg von Familien mit Sprachschwierigkeiten und Problemen Termine und Behandlungspläne einzuhalten.

Vor allem neuzugezogene Familien haben keine Hebamme an der Seite, die Anfangsschwierigkeiten im Wochenbett auffangen kann. Für schwierige Eltern- und Vermittlungsgespräche bleibt in den Arztpraxen zunehmend weniger Zeit. Hierzu sind wir mit einigen KinderärztInnen im Austausch.

vermittelt von (in %)	2020	vermittelt von (in %)	2023
Gesundheitshilfe	32	Gesundheitshilfe	22
Eltern selbst	18	Eltern selbst	34
FBEK	6	FBEK	12
Bekannte/Klienten	5	Hebammen	12
		Fachdienst für Geflüchtete	7

V. Gesundheitsorientierte Familienbegleitung durch Familien-Gesundheits-Kinder-Kranken-Pfleger*in (FGKiKP) und Familienhebamme (FamHeb)

Im Fokus stehen Schwangere und Eltern mit Kindern von 0-3 Jahre, insbesondere minderjährige Schwangere, Eltern welche über kein familiäres und soziales Netz verfügen, Familien ohne Einblick in das deutsche Hilfesystem, (werdende) Eltern ohne ausreichende Kenntnisse über Angebote der medizinischen und psychosozialen Versorgung. Außerdem Schwangere und Eltern mit Kindern bei welchen ein mangelndes Wissen über die Pflege, Ernährung oder sozial-emotionale Bedürfnisse von Säuglingen und Kleinkindern vorliegt, genauso wie Familien mit psychosozialen Belastungen und Problemen bei der Alltagsbewältigung oder Familien mit Frühchen, Mehrlingen, kranken und behinderten Kindern.

Die Aufgaben der Familienhebammen und Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen unterscheiden sich vor allem im Zeitpunkt des Einsatzes: FamHeb werden bereits in der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Jahres eingesetzt. FGKiKPs können nach Geburt bis zum Ende des 3. Lebensjahres für die Frühen Hilfen tätig sein. Die Aufgabenschwerpunkte sind gesundheitliche, psychologische und soziale Belastungen und Störungen zu erkennen und entsprechende Hilfen zu vermitteln. Dies beinhaltet die gute Versorgung von Eltern und Kind sowie den Blick auf die gesamte Lebenssituation der Familie. Dabei steht die Gesundheit genauso wie die Entwicklung des Kindes im Mittelpunkt der Beratung.

Themen von Familienhebammen und Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen sind zum Beispiel:

- Anleitung bei der Ernährung und Pflege des Säuglings
- Eltern-Kind-Interaktion und Bindung fördern
- Gesundheitsförderung (Kontakte zu Kinderarzt, Vorsorge, Frühförderung, ...)
- Vermittlung von Verständnis für kindliches Verhalten, Beobachtung der körperlichen, sozialen und emotionalen Entwicklung des Kindes
- Anleitung zur Schaffung einer gesunden Umgebung (z.B. Rauchen, Fernsehen, Unfallprävention)
- Gestaltung einer kindgerechte Tagesstruktur oder Terminorganisation sowie Verständnis für die Notwendigkeit bestimmter Termine
- Unterstützung im Umgang mit dem Säugling bei drohender oder bestehender Überforderung
- Auflösung familiärer Isolation und Nutzung des sozialen Hilfenetz
- Stärkung des Vertrauens in eigene Fähigkeiten, Aktivieren familiärer Ressourcen
- Vernetzung und Anbindung an Angebote für Familien mit kleinen Kindern, soziale und medizinische Regelleistungen

Familienhebammen (FamHeb) sind Hebammen mit einer grundständigen Ausbildung bzw. Studium. Darauf aufbauend haben sie eine Zusatzqualifizierung im Umfang von 270 Unterrichtseinheiten (1 UE = 45 Minuten) zur Familienhebamme absolviert. Sie können im Zeitraum der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Säuglings als FamHeb eingesetzt werden. Inhaltlich bieten sie vor allem frühzeitige Unterstützung an, um auf Grund erschwerter Lebensumstände Überlastungs- und Überforderungssituationen zu vermeiden und damit Kinderschutzfällen vorzubeugen.

Im Landkreis Tübingen ist der Pool an FamHeb stark geschrumpft. Aktuell haben wir zwei niedergelassene Hebammen, die mit der Zusatzqualifikation FamHeb Einzelaufträge annehmen und psychosoziale Beratung bei den Frühen Hilfen abrechnen. Dies deckt keineswegs den tatsächlichen Bedarf. Im Landkreis gibt es wesentlich mehr Hebammen mit der Zusatzausbildung. Allerdings sind diese mit ihren originären Aufgaben bereits an ihren Kapazitätsgrenzen und sehen sich daher nicht in der Lage Familien in komplexen Settings und mit multiplen Problemlagen (wie u. a. mangelnde Sprachkenntnisse, fehlende Mobilität, wenig eigene Ressourcen) zu begleiten.

Deshalb wird versucht fehlenden FamHeb durch pädagogische Fachkräfte und FGKiKPs zu ersetzen. Allerdings werden diese Kräfte bei vorliegendem Wunsch nach einer Hebamme von den Familien oft abgelehnt.

Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen (FGKiKPs) sind in Ihrer grundständigen Ausbildung Kinderkrankenpfleger*innen. Darauf aufbauend haben sie eine im Umfang von 270 UE umfassende Zusatzqualifizierung zur Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in absolviert.

FGKiKPs werden seitens der Frühen Hilfen ab der Geburt bis maximal zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes eingesetzt. Beauftragt werden sie vor allem bei Unterstützungsbedarfen im Kontext des Umgangs mit Säuglingen oder Kleinkindern mit einer chronischen Erkrankung, (drohender) Behinderung und „Frühgeburtlichkeit“. Aber auch bei Mehrlingsgeburten oder Fragestellungen zur Regulierung von starkem Schreien, Ernährungsproblemen und Schlafschwierigkeiten.

Das Wahrnehmen einer (drohenden) Kindeswohlgefährdung und ein professionelles Handeln in dieser Situation ist FamHeb und FGKiKP, genauso wie für alle anderen Fachkräfte welche mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, zentrale Querschnittsaufgabe.

Gesundheitsorientierte Familienbegleitung für Geflüchtete Familien Lotsenberatung an 8 Standorten

Seit 2016 wird es an den folgenden acht Standorten im Landkreis eine Lotsenberatung angeboten:

- in Ammerbuch,
- im Stadtgebiet Tübingen in der Sidlerstraße, Hechingerstrasse, Breiter Weg, Horemer und in der Erstaufnahmestelle;
- in Rottenburg im Hammerwasen
- und bis letztes Jahr in der Tübinger Straße.

Die Tätigkeiten an den verschiedenen Standorten unterscheiden sich vor allem darin, dass die Familien in Erstaufnahmestellen, vorläufige Unterbringungen und Anschlussunterkünften aufgrund des jeweiligen Aufenthaltsstatus sehr unterschiedliche Themen und Belastungen mit sich bringen. Die Frühen Hilfen haben je nach Unterbringung stärker den Fokus auf Einordnung der gesundheitlichen Themen der Familie, Orientierung im Gesundheitssystem und die gezielte Vermittlung an adäquate Hilfen am zukünftigen Wohnort. Der intensivste Bedarf an Beratung, mit den höchsten Vermittlungszahlen an geeignete Angebote, liegt in den vorläufigen Unterbringungen vor. In enger Kooperation mit dem Fachdienst für Geflüchtete Familien werden die Familien an wohnortnahe Strukturen neu vermittelt. Oftmals zeigen sich erst dort erst gesundheitliche Belastungen oder Entwicklungsstörungen bei den jeweiligen Kindern. Hier wird Diagnostik beim behandelnden Kinderarzt, im SPZ oder in der Frühförderstelle angestoßen und begleitet.

In den Anschlussunterkünften sind die Eltern oft besser orientiert und in Unterkünften untergebracht, welche Intimität und Familienleben erlauben. Deshalb können sie sich auf intensivere Beratungsprozesse z. B. in Bezug auf ein Krankheitsverständnis bei Erkrankung ihres Kindes, Schlaf- und Ernährungsberatung oder kindgerechte Tagesstruktur einlassen.

Kultursensible Beratung mit Flüchtlingen braucht viel Engagement und Neugier in Bezug auf andere Wertvorstellungen sowie unvertraute Verhaltensweisen von Eltern oder wenig Berührungspunkte in der Arbeit mit Familien mit Lebensbedingungen. In der Beratung spielen soziale Belastungen, fehlende Sprachkenntnisse und die Orientierung in einem fremden Kultur- und Versorgungssystem eine große Rolle. Viele Eltern haben Existenzängste und Schwierigkeiten im Umgang mit Arbeitslosigkeit. Die unklare Bleibeperspektive erschwert integrative Maßnahmen und Möglichkeiten kindgerechte Angebote zu etablieren. Das komplexe deutsche Gesundheitswesen mit vielen Vorsorgeuntersuchungen speziell für Kinder, ist für geflüchtete Menschen oft schwer durchschaubar. Mit einem gesunden Kind zum Arzt zu gehen,

bedarf einige Erklärungen. Im Herkunftsland ist ein Arztbesuch oft sehr teuer und kommt nur bei akuten Beschwerden in Frage.

Die Wohnverhältnisse in den Erstaufnahmestellen und vorläufige Unterbringungen schaffen immer wieder Bedingungen, die ein gesundes Aufwachsen erschweren. Gründe hierfür sind beispielsweise nächtliche Ruhestörungen, wenig Rückzugsmöglichkeiten oder angespannte Atmosphäre in Unterkünften aufgrund von Konflikten. Viele Flüchtlingsfamilien kommen aus verbundensorientierten Gesellschaften in denen die Erziehungsaufgaben innerhalb der Großfamilie verteilt werden. Der Wegfall dieses sozialen Netzwerks stellt Familien vor große Herausforderungen in Bezug auf Eltern-Kind-Beziehungen und identitätsstiftende Aufgaben. Auch deshalb sind Merkmale wie kulturspezifische Erziehungsvorstellungen oder Erziehungsunsicherheiten durch eigene negative Kindheitserfahrungen, genauso wie bspw. traumatisierte Eltern und die Auswirkungen auf das Erziehungs- und Bindungsverhalten oder Regulationsstörungen des Kindes durch Fluchtgeschehen für die Beratung/Begleitung von Menschen mit Fluchterfahrung relevant.

Wissenschaftlich belegt ist, dass die Häufung von Belastungsfaktoren alleine, nicht notwendigerweise zu einer Kindeswohlgefährdungen führen müssen. Wenn Eltern über ausreichend Schutz- und Resilienzfaktoren verfügen, können sie auch mehrere Belastungen „abpuffern“. Familien mit Migrationshintergrund verfügen häufig über Ressourcen durch z. B. oftmals größere soziale Netzwerke, die sich positiv auf ihre Gesundheit auswirken. Gleichwohl zeigt die KiD 0-3 Studie von 2015 (S. 63), dass die Formen familiärer Gewalt mit der Kumulation der psychosozialen Belastung bedeutsam ansteigen. Mit dem Angebot der gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Unterkünften, können Familien sehr niedrigschwellig erreicht werden, welche ansonsten Schwierigkeiten haben, problembezogene Angebote anzunehmen.

Im Jahr 2023 hatten war eine FGKiKP mit einem durchschnittlichen Stundenumfang von 25 h pro Woche an acht Standorten eingesetzt. In der Erstaufnahmestelle wurden aufgrund des hohen Durchlaufs geflüchteter Menschen 75 Familien mit 1-2 Terminen wöchentlich über wenige Wochen erreicht. In den anderen sechs Unterkünften konnten insgesamt 80 Familien mit unterschiedlicher Intensität begleitet werden.

VI. Gegenseitige Bereicherung von Frühen Hilfen und Erziehungsberatung im JFBZ- Die Chance einer nachhaltigen Unterstützung

Mit der festgestellten Zunahme des Bedarfs an Erziehungsberatung von Eltern mit Kleinkindern, wurde 2012 mit der gesetzlichen Verankerung eines Beratungsanspruch für werdende Eltern (§ 16 Abs. 3, SGB VIII) reagiert. Die Bausteine der Frühen Hilfen in den Jugend- und Familienberatungsstellen Tübingen sorgen für eine Erweiterung von niedrigschwelligen Hilfsangeboten von Anfang an. (Werdende) Eltern haben in dieser sensiblen Lebensphase die Möglichkeit, frühzeitig eine „positive Hilfeerfahrung“ zu sammeln, die sie in allen weiteren Entwicklungsphasen ihres Kindes stärkt. Insbesondere medizinische Fachkräfte genießen einen Vertrauensvorschuss und finden leichter Zugang zu Familien. Chronifizierung von Beziehungsschwierigkeiten und Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes können früh entdeckt und verhindert werden. Die Frühen Hilfen begleiten durch ihren aufsuchenden Charakter Familien sehr niedrigschwellig zu Hause und können alltagsorientiert Eltern darin anleiten neue Verhaltensweisen zu lernen. Diese Kapazitäten haben Fachkräfte der Erziehungsberatung nicht. Deshalb nutzen wir immer wieder bei mehrfachbelasteten Familien parallele Zugänge. Beispielsweise indem Eltern in Trennungs- Scheidungs- und Umgangsberatung im JFBZ zusätzlich über die Frühen Hilfen mit abgestimmten Hilfen versorgt werden. Der spezifische Blick auf die frühkindlichen und gesundheitsorientierten Themen der Frühen Hilfen erweitert das Spektrum der Erziehungsberatung. Eltern, die frühzeitig Unterstützung als hilfreich erlebt haben, finden in späteren konflikthaften Lebensphasen leichter den Zugang zu erneuten Beratungen. Durch das KJSG werden sich auch die Erziehungsberatungsstellen

verstärkt mit der Beratung von Eltern mit chronisch kranken oder von Behinderung bedrohten Kindern befassen. Die Familien,- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen der Frühen Hilfen sind auch zukünftig eine wichtige Bereicherung in der multiprofessionellen Fallbearbeitung.

VII. Resümee und Ausblick

Im Zentrum stand die Darstellung des Teilbereichs gesundheitsorientierte Familienbegleitung von Familien-Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen und Familienhebammen. Die Angebote der Frühen Hilfen erreichen besonders belastete Familien mit psychosozialer Beratung. Bestehende Strukturen der Gesundheitshilfe sollen dabei ergänzt und nicht ersetzt werden. Im Bericht wurde dargestellt, dass sich die Fachkräftesituation auf unsere Versorgung von Familien stark ausgewirkt hat. Vor allem im Bereich der Familienhebammen konnten wir die Anfragen nicht decken. Familien mit dem Wunsch nach einer Hebamme nehmen ungern pädagogische Beratung in Anspruch.

Wir rechnen mit einer Verschärfung der Situation. Nach einer aktuellen Umfrage der Gesundheitsplanung durch das Gesundheitsamt planen mehrere Hebammen ihre Tätigkeit zu reduzieren oder aufzugeben. Bereits jetzt bleiben Wöchnerinnen unversorgt, vor allem zu Urlaubszeiten rund um den Jahreswechsel und im Sommer. Diese fehlende Versorgung schlägt sich wiederum auf die KinderärztInnen und Notfallambulanzen nieder. Im Ernstfall bleiben Eltern mit ihren Sorgen und Ängsten alleine. Oft gelangen die Familien erst mit größeren Schwierigkeiten zu den Frühen Hilfen. Meist sind es die Eltern, die nicht über die Ressourcen verfügen, sich selbst frühzeitig um eine Hebamme oder einen Kinderarzt zu kümmern.

Deshalb trifft sich seit letztem Jahr der Arbeitskreis „Hebammenversorgung“ mit Akteurinnen der Frühen Hilfen, der Hebammen und den Schwangerenberatungsstellen der Caritas, pro familia und des Gesundheitsamtes um die Situation zu erfassen und Ideen zu entwickeln, wie diese Entwicklung aufgefangen werden kann.

Literatur

Lorenz, Simon / Sann, Alexandra / Ulrich, Susanne M. / Löchner, Johanna / Seilbeck, Carolin / Liel, Christoph / Walper, Sabine (2022): Lebenslagen und Belastungssituationen von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Deutschland. Zentrale Ergebnisse der Studie »Kinder in Deutschland 0-3« (KiD 0-3 2015). Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Kleinz, Petra (2023): Kompetente Eltern, starke Kinder. Frühe Hilfen fördern Resilienz. IN ZKJ (1/23) Kindschaftsrecht und Jugendhilfe. S.3-7

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut (DJI) und TU Dortmund (Hrsg.) (2018): Datenreport Frühe Hilfen. Ausgabe 2017. Köln