

Sachverhalt

Frühe Hilfen und Koordinierende Kinderschutzstelle

1. Definition Frühe Hilfen

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) hat 2009 eine Begriffsbestimmung für Frühe Hilfen verabschiedet. Demnach handelt es sich um koordinierte und multiprofessionelle Unterstützungsangebote vor Ort für Eltern ab der Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes. Frühe Hilfen sind freiwillige und niedrigschwellige Angebote im Bereich der Primär- und Sekundärprävention. Ziel der Frühen Hilfen ist, Eltern bei ihren Anliegen rund um Schwangerschaft, Geburt und Leben mit dem Kind in den ersten drei Jahren zu unterstützen, die elterlichen Erziehungskompetenzen zu fördern und Kindeswohlgefährdungen frühzeitig zu vermeiden.

2. Frühe Hilfen in Nürnberg

Nachfolgend beschriebene Frühe Hilfen wurden im Rahmen des Gesamtkonzeptes „Soziales Frühwarnsystem und Frühe Hilfen in Nürnberg“ seit 2008 sukzessive auf- und ausgebaut. Zur finanziellen Unterstützung der Maßnahmen stehen Sachmittel in Höhe von jährlich 140.000 Euro aus kommunalen Mitteln zur Verfügung.

a. Zusätzliche Leistungen für Hebammen

Freiberuflich tätige Hebammen können ihren Kooperationsaufwand mit der Jugendhilfe (insbesondere dem Allgemeinen Sozialdienst) im Umfang von fünf Stunden pro gemeinsam betreuter Familie mit der Jugendhilfe abrechnen.

b. Starterpaket Familienpflege

Alltagspraktische und haushaltsnahe Unterstützung rund um die Geburt für besonders belastete Familien durch besonders ausgebildete Familienpflegerinnen des Frauenhilfswerkes Stein. Ein Starterpaket umfasst in der Regel 20 Fachleistungsstunden.

c. Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) vor der Geburt

Familien, die nach der Geburt eine Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) nach § 27 SGB VIII benötigen, können diese Unterstützung bereits während der letzten Wochen der Schwangerschaft erhalten. Die Kosten, die vor der Geburt des Kindes entstehen, werden aus dem Budget der Frühen Hilfen gedeckt.

d. Mutterunterstützende Trainings

Fortlaufendes Gruppenangebot für Schwangere und Mütter ab 14 Jahren. Intensive Unterstützung in einer Gruppe bei allen wichtigen Themen rund um das Leben mit einem Kind, wie z.B. Versorgung, Elternrolle, Erziehung, Finanzen, Arbeit, Partnerschaft. Bei Bedarf erfolgt zusätzliche intensive Einzelunterstützung.

e. Bindungstrainings

Kurse für unsichere und traumatisierte Eltern, angelehnt an das „SAFE Konzept“ von Professor Brisch. Das Training umfasst 2 Termine vor und 4 Termine nach der Geburt. Ziel ist, die Signale des Kindes und seine Bedürfnisse richtig zu verstehen, um eine gesunde und tragfähige Bindung aufbauen zu können.

f. Beratung für Babies mit Regulationsstörungen

Spezielles Beratungsangebot mehrerer Nürnberger Beratungsstellen für Eltern von Babies und Kleinkindern mit Regulationsstörungen.

g. Aufsuchende Gesundheitshilfe (aGH)

Aufsuchend tätige Kinderkrankenschwestern des Gesundheitsamtes mit teils bereits vorhandener, teils geplanter psychosozialer Zusatzausbildung. Zielgruppe sind Familien mit Kindern ab der Geburt bis zum Ende des 3. Lebensjahres mit rein medizinisch-pflegerischem Unterstützungsbedarf sowie mit zusätzlichem psychosozialen Unterstützungsbedarf (in 2014: je ca. 50 % der Fälle). Beratungsschwerpunkte sind das Handling des Kindes, die Förderung der Eltern-Kind-Beziehung, Ernährung, Pflege, Entwicklung des Kindes sowie die Vermittlung in weitere (frühe) Hilfen für Eltern und Kind. Mit Mitteln der Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen wird die aGH derzeit um 1,5 Stellen ausgebaut.

h. Einsätze von Familienhebammen

Staatlich anerkannte Hebammen mit einer psychosozialen Zusatzausbildung. Zielgruppe sind Familien mit gesundheitlich-pflegerischem und zusätzlich psychosozialen Unterstützungsbedarf rund um die Geburt bis zum Ende des ersten Lebensjahres. Es stehen drei Familienhebammen im Umfang von 57 Fachleistungsstunden zur Verfügung. Die Finanzierung der Maßnahme erfolgt über die Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen“, die Vermittlung und Steuerung der Familienhebammen erfolgt über die KoKi.

i. Familienpatenschaften

Begleitung und Entlastung von Eltern ohne eigenes soziales Unterstützungssystem erfolgt durch ehrenamtliche Familienpaten/-innen ab der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes. Eine spezielle Form sind Patenschaften für Kinder zwischen 0 und 6 Jahren mit psychisch erkrankten Eltern.

3. Koordinierende Kinderschutzstelle

a. Rahmenbedingungen

Die Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi) besteht seit Juli 2009 und feiert damit in diesen Tagen ihr 5jähriges Bestehen. Die KoKi ist eine eigenständige Organisationseinheit innerhalb des Jugendamts und dem Bereich „Soziale Dienste und Erzieherische Hilfen“ (B3) zugeordnet. Örtlich angesiedelt ist sie in den Räumen des Kinder- und Jugendhilfezentrums, Reutersbrunnenstr. 34. Die Finanzierung der KoKi erfolgt über Fördermittel des Landes Bayern in Höhe von 16.500 Euro pro Jahr und Vollzeitstelle und kommunalen Mitteln. Die Fördervorgaben des Landes Bayern und die örtlichen Gegebenheiten prägen die Aufgaben der KoKi als Fach- und Koordinationsstelle für Frühe Hilfen. Mit der Telefonhotline „Frühe Hilfen und Kinderschutz“ (Tel.: 231-33 33) bietet die KoKi in Kooperation mit dem Kinder- und Jugendnotdienst rund um die Uhr eine telefonische Anlaufstelle für (werdende) Eltern, Kinder, Jugendliche, Bürgerinnen und Bürger sowie Fachkräfte.

b. Personalausstattung

Im Aufgabenbereich Telefonhotline und fallbezogene Frühe Hilfen stehen derzeit zwei Fachkräfte im Umfang von 2,0 VK-Stellen zur Verfügung. Eine der beiden Stellen ist überplanmäßig eingesetzt und damit ungesichert. Der Aufgabenbereich „Koordination und Vernetzung“ einschließlich Leitung ist mit 30 WAS besetzt. Die im ursprünglichen Konzept angestrebte Besetzung mit insgesamt vier sozialpädagogischen Fachkräften konnte bislang nicht realisiert werden.

c. Aufgabenschwerpunkte

Die Fachkräfte an der Telefonhotline bieten **telefonische Beratung zu und Vermittlung von Frühen Hilfen** und beantworten allgemeine Fragen rund um Kinder. Alle darüber hinaus gehenden Anliegen werden je nach Bedarf passgenau an andere Fachstellen und Professionen weiter vermittelt. Für Fachkräfte - insbesondere aus dem Gesund-

heitsbereich - bietet die KoKi unterhalb der Schwelle von Kindeswohlgefährdung anonymisierte **interdisziplinäre Beratung** und bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung die gesetzlich vorgeschriebene **Beratung durch eine „insoweit erfahrene Kinderschutzhelfkraft“** (ISO Fachberatung). Mit dem Angebot des „**persönlichen Gesprächs**“ zu örtlichen Unterstützungsangeboten wird eine weitere Vorgabe des Bundeskinderschutzgesetzes umgesetzt.

Im Aufgabenbereich „**Koordination und Vernetzung**“ erfolgen die Umsetzung des Gesamtkonzeptes, Bedarfsanalyse, Implementierung neuer Hilfen und der Ausbau des Netzwerkes rund um Frühe Hilfen und den Kinderschutz. Mit der Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes steuert die KoKi den **Einsatz von Familienhebammen** und vergleichbar qualifizierten Berufsgruppen. In der **Kooperation mit der Aufsuchenden Gesundheitshilfe** des Gesundheitsamtes erfolgen regelmäßig gemeinsame Fallberatungen und damit eine interdisziplinäre Verzahnung von Gesundheits- und Jugendhilfen. Mit einer breit angelegten **Informations- und Öffentlichkeitsarbeit** werden Bürgerinnen und Bürger sowie Fachkräfte über die Angebote der KoKi und das Netzwerk informiert. Hierzu dienen Flyer, ein Newsletter, der Internetauftritt, diverse Veröffentlichungen, Informationsveranstaltungen, die Teilnahme an themenbezogenen Arbeitskreisen und ein Willkommenspaket, das alle Eltern erhalten, wenn sie ihre Neugeborenen am Standesamt anmelden.

d. Statistik und Zahlen

Alle eingehenden Anrufe werden statistisch erfasst und dokumentiert. Bis zum 10. 06.2014 gingen an der Hotline insgesamt 1038 Anrufe ein, von denen 677 eingehende Beratungen und 361 eher kürzere Anliegen mit sich brachten. In mehr als 30 % der Anrufe erfolgten diese von den Sorgeberechtigten selbst, die anderen Anrufe verteilen sich auf Verwandte, Bürgerinnen und Bürger und Fachkräfte oder Polizei. 38 % der Anrufer/-innen mit einem Beratungsanliegen wurden im Anschluss an das Telefonat an den Allgemeinen Sozialdienst weiter vermittelt. 56 % der Anrufer/-innen möchten anonym bleiben, was darauf hin deutet, dass über die Telefonhotline viele Kontakte entstehen, die sonst vermutlich nicht zustande kämen. Damit erfüllt die Hotline ihr Ziel, einen niedrigschwelligen Zugang zum Hilfesystem zu schaffen.

e. Ausblick

Vorrangiges Ziel ist es, die Personalsituation der KoKi langfristig zu stabilisieren. Dazu wurde für 2015 ein Stellenschaffungsantrag im Umfang von 1 Vollzeitstelle mit hoher Priorität gestellt.

Im Aufgabenbereich Kooperation und Vernetzung gilt es, die niedergelassenen Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich, insb. Ärzte, stärker in das Netzwerk einzubinden.

Mit einem Netzwerkhandbuch mit Informationen für und über alle Netzwerkpartner und weiteren Kooperationsvereinbarungen soll die Zusammenarbeit im Netzwerk weiter ausgebaut werden.