

Sachverhaltsdarstellung

Koordinierende Kinderschutzstelle und Frühe Hilfen

1. Frühe Hilfen

Frühe Hilfen sind lokale Unterstützungssysteme mit Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren. Ziel der Frühen Hilfen ist es, Kindern ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen und Entwicklungsbenachteiligungen frühzeitig vorzubeugen. In Nürnberg arbeiten zahlreiche Institutionen und Professionen aus dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe zum Wohl der Familien zusammen. Zu den Einrichtungen gehören zum Beispiel Schwangerschafts- und Familienberatungsstellen, Geburtskliniken, Frühförderstellen, freiberufliche Hebammen und Ärztinnen und Ärzte sowie Jugend- und Gesundheitsamt. Die Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi) fungiert als Lotse im Netzwerk, ermittelt Unterstützungsbedarfe und koordiniert die Weiterentwicklung der Angebote und der Netzwerkstrukturen. Die vorgehaltenen Maßnahmen richten sich insbesondere an Familien mit psychosozialen und medizinisch-pflegerischen Belastungen rund um Schwangerschaft, Geburt und Kleinkindzeit. In der multiprofessionellen Angebotsstruktur spiegelt sich die angestrebte systemübergreifende Verschränkung von Jugend- und Gesundheitshilfen wieder.

Angebote und Maßnahmen

Für 2021 wurden für nachfolgende Maßnahmen Vereinbarungen mit Diensten und Trägern im Netzwerk der Frühen geschlossen:

1. Familienhebammendienst, Arbeiterwohlfahrt Nürnberg (AWO)
2. Familienhebammendienst, Sozialdienst katholischer Frauen (SkF)
3. Aufsuchende Gesundheitshilfe, Gesundheitsamt Stadt Nürnberg (aGH)
4. Familienpatenschaften rund um die Geburt, Zentrum aktiver Bürger (ZAB)
5. Familienpatenschaften für Kinder seelisch erkrankter Eltern, Zentrum aktiver Bürger (ZAB)
6. Wellcome Patenschaften, Evangelische Familienbildungsstätte Nürnberg (Ev. FBS)
7. Einsatz von Stadtteilmüttern, Stadtmission Nürnberg
8. Einsatz von Stadtteilmüttern und -vätern, SinN-Stiftung Nürnberg
9. Mütter unterstützendes Training, Treffpunkt e.V.
10. Frühe Hilfen für suchtmittelabhängige und substituierte Frauen, Lilith e.V.
11. Beratung Alleinerziehender im Cafe Auszeit, Ev. FBS
12. Starterpaket Familienpflege, Ev. FBS
13. Kooperation mit Substitutionsärzten, Substitutionsambulanz Franz von Assisi
14. Kooperation mit freiberuflichen Hebammen
15. Kooperation mit der Frühförderstelle Lebenshilfe Nürnberg e.V.
16. Kooperation mit der Frühförderstelle Kinderhilfe Nürnberg
17. Frühe Hilfen im Haus Dorothea -Ambulant betreutes Wohnen, Caritasverband Nürnberg

Finanzierung

Die Finanzierung der Maßnahmen erfolgt über die Bundesstiftung Frühe Hilfen, über das kommunale Haushaltsbudget Frühe Hilfen und aus Eigenmitteln der Netzwerkpartner.

Förderung Bundesstiftung Frühe Hilfen in Euro

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
39.929	127.150	268.875	251.010	307.359	283.823	300.823	290.823	318.516	229.819*

*zu erwartender Betrag gemäß Fördertabelle des ZBFS für 2021 zusätzlich bislang nicht genau bezifferter Corona-Hilfen

Kommunales Budget Frühe Hilfen in Euro (Sachmittel)

2009-2017	2018	2019	2020	2021
140.000	200.000	242.000	242.000	202.950*

*zu erwartender Betrag nach Corona-bedingter Budgetkürzung des städtischen Haushaltes

Das kommunale Haushaltsbudget der Frühen Hilfen wurde im Rahmen der gesamtstädtischen Einsparvorgaben für 2021 um etwa 40.000 Euro gekürzt, für 2022 sind erneut Einsparungen von etwa 43.000 Euro vorgesehen. Die Kürzungen ziehen bei der Maßnahmenplanung zwangsläufig Leistungsminderungen nach sich und stehen damit im Widerspruch zur fachlich notwendigen Intensivierung des präventiven Ansatzes: um Corona-bedingten Defiziten bei Kindern zwischen 0 und 3 Jahren entgegenzutreten (siehe auch „Was Familien brauchen“) und den Vorgaben des neuen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) nach Verstärkung präventiver, niedrigschwelliger Leistungen vor Ort nachzukommen, müssen zusätzliche zielgerichtete Hilfen auf den Weg gebracht werden. Einen Ansatz zur Umsetzung der wichtigsten Maßnahmen bietet die Ankündigung des BMFSFJ, die Bundesstiftung Frühe Hilfen bis Ende 2022 um insgesamt 50 Millionen Euro aufzustocken.

2. Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi)

Die KoKi ist ein vom Freistaat Bayern geförderter Fachdienst der Jugendhilfe für alle Nürnberger Familien mit Kindern zwischen null und drei Jahren. Mit den Ansätzen „frühzeitiges Erkennen“ und „frühzeitiges Handeln“ wird der gesetzliche Auftrag nach § 16 Abs. 3 SGB VIII und §§ 2 und 3 KKG auf Unterstützung werdender Eltern umgesetzt. Aufgabenschwerpunkte sind die Beratung und Vermittlung präventiver, niedrigschwelliger Hilfen, die „Einsatzsteuerung von Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern“, die Angebotsplanung und Netzwerkkoordination sowie das Vorhalten eines zentralen Zugangs für Bürgerinnen und Bürger sowie Fachkräfte über die rund um die Uhr besetzte Telefon-Hotline unter der Telefonnummer 09 11/ 2 31-33 33.

Telefon-Hotline „Frühe Hilfen und Kinderschutz“

Die Telefon-Hotline „Frühe Hilfen und Kinderschutz“ gewährleistet niedrigschwelligen Zugang zum Hilfesystem. Unabhängig von zeitlichen, örtlichen und personellen Zuständigkeiten beraten Fachkräfte der KoKi und des Kinder- und Jugendnotdienstes rund um die Uhr alle anrufenden Bürgerinnen und Bürger sowie Fachkräfte zu ihren Anliegen. Ein stark erhöhtes Anrufaufkommen war in 2020 nicht zu verzeichnen, allerdings eine deutliche Zunahme von Anrufen zu spezifischen Themen, wie z.B. Lockdown-konformen Umgangsregelungen, Streitigkeiten in Zusammenhang mit Trennung und Scheidung sowie Hinweise auf gefährdete Kinder.

Anrufentwicklung an der Telefon-Hotline*

2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.818	1.299	2.063	2.845	2.512	2.937	2.422	1.714	1.959	2.075	2.436

*die Zahlen umfassen die Summe aus telef. Kurzanliegen, Beratungen und Mitteilungen zu Kindeswohlgefährdungen

Einsatz von Gesundheitsfachkräften und Ehrenamtlichen

Die Aufsuchende Gesundheitshilfe (aGH) des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg ist ein zentraler Kooperationspartner im Netzwerk der Frühen Hilfen. Das Gesundheitsamt ist seit Beginn der Pandemie neben der Prüfung von Hygienekonzepten und beratenden Tätigkeiten hauptsächlich für die Kontaktnachverfolgung und damit die Eindämmung der Virusverbreitung verantwortlich. Dies führte im Rahmen einer veränderten Dienstpflicht dazu, dass immer wieder auch Fachkräfte der Aufsuchenden Gesundheitshilfe für die Kontaktnachverfolgung eingesetzt werden mussten. Im Jahr 2020 wurden durch die aGH trotzdem 34 Familien im Rahmen der BSFH betreut. Beim Einsatz von Familienhebammen und vergleichbar qualifizierten Gesundheitsfachkräften (GFK) von Arbeiterwohlfahrt Nürnberg e.V. und Sozialdienst katholischer Frauen Nürnberg-Fürth e.V. wurden im gleichen Zeitraum 52 Familien betreut.

Im Bereich des ehrenamtlichen Engagements standen 2020 drei förderfähige Maßnahmen zur Verfügung. Mit Familienpatenschaften „Rund um die Geburt“ des ZAB und den „welcome“- Patenschaften der Ev. FBS werden Familien unterstützt, die aufgrund von Schwangerschaft und Geburt zusätzliche Unterstützung, nicht aber primär professionelle Hilfe benötigen oder diese nicht in Anspruch nehmen wollen. Bei den „Patenschaften rund um die Geburt“ wurden acht Familien mit insgesamt 18 Kindern, bei den „welcome-Patenschaften“ 14 Familien mit 30 Kindern begleitet. Mit dem Projekt „Stadtteilmütter“ der Stadtmission werden ehrenamtliche Migrantinnen in neu zugezogenen Familien als Sprachmittlerinnen und als Integrationshilfen eingesetzt. 2020 kamen 17 Patenschaften zustande, die 43 Kinder erreichten.

Hinweise auf Kindeswohlgefährdungen

Hinweise auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung gingen 2020 an der Telefon-Hotline 233mal ein gegenüber 132 Mitteilungen in 2019. Dies bedeutet eine Steigerung um mehr als 75 %. Auch für 2021 deuten die seit Jahresbeginn eingegangenen Mitteilungen auf einen deutlichen Anstieg gegenüber den Zahlen aus 2019 hin. An der Telefon-Hotline entgegen genommene Informationen und Daten werden zur weiteren Gefährdungseinschätzung an den Allgemeinen Sozialdienst oder -außerhalb dessen Geschäftszeiten- an den Kinder- und Jugendnotdienst weitergegeben (siehe auch Standardbericht 2020 zur Entwicklung der Hilfen zur Erziehung, Hilfen für junge Volljährige und Eingliederungshilfen sowie Inobhutnahmen in Nürnberg, Punkt 6).

3. Corona – Erfahrungen in der Pandemie

Die Unterstützung der Eltern durch Frühe Hilfen orientiert sich an den Bedürfnissen der Kinder in der ersten Lebensphase und legt den Fokus auf die Sicherstellung der Versorgung und Pflege, die Förderung einer sicheren Bindung und den Aufbau elterlicher Erziehungskompetenz. Bereits während des ersten Lockdown im Frühjahr 2020 gelang es vielen Fachkräften und Diensten im Netzwerk der Frühen Hilfen zumindest telefonisch Kontakt zu betreuten Familien zu halten; die aufsuchenden Dienste begannen nach wenigen Wochen wieder, Hausbesuche durchzuführen. Unter Einhaltung der notwendigen Hygiene- und Kontaktbeschränkungen wurde damit die Unterstützung belasteter Familien soweit als möglich gewährleistet. Eine Befragung der Familien zu ihren Bedürfnissen und Erfahrungen sowie Informationen zu Corona in leichter Sprache ergänzten die Betreuungen. Trotz aller Bemühungen gibt es viele Familien, die in den vergangenen Monaten durch anhaltende Isolation, Verunsicherung und Ängste hohen Belastungen ausgesetzt waren. Während manche Familien gut mit den Anforderungen rund um die Covid-19-Pandemie zurechtkommen, wurde aber auch ersichtlich, dass viele Familien sozioökonomisch und psychosozial stark unter Druck gerieten und daraus entstehender Stress, Verunsicherung und emotionale Belastung sich wiederum auf die Kinder auswirkten. Regulationsstörungen wie zum Beispiel schlechtes Schlafen und Trinken sind mögliche Folgen des „Early-Life-Stress“. Diese besonders betroffenen Familien gilt es jetzt zu erreichen und über passgenaue Angebote wieder zu stabilisieren.

Die Corona-bedingte Umstellung des Standesamtes auf schriftliche Übermittlung der Geburtsurkunden brachte Veränderungen beim sog. „Willkommenspaket“ mit sich. Die bisherige flächendeckende Verteilung wichtiger Informationen zu Frühen Hilfen bei der Anmeldung der Neugeborenen am Standesamt ist nicht mehr durchgehend gewährleistet. Die geplante Umstellung auf eine digitale Version wird voraussichtlich nicht alle Familien erreichen, dürfte aber die momentane Informationslage wieder verbessern.

Corona-bedingte Probleme an der Schnittstelle zum Kinderschutz ergeben sich beim Einsatz Früher Hilfen durch die eingeschränkte Beobachtungs- und Beurteilungsmöglichkeit von Entwicklung und Gedeihen der Kleinstkinder durch die bestehenden Abstands- und Hygieneregeln und durch die Umstellung auf digitale und telefonische Kontakte. Daraus

resultierende Unsicherheiten der eingesetzten Gesundheitsfachkräfte bei der Entwicklungsbeurteilung der Säuglinge erfordern intensive fachliche Begleitung durch die KoKi und führen damit zu einem steigenden fallbezogenen Aufwand.

Familie K.

Familie K. stammt aus dem Iran und kam im Januar 2020 aus der Erstaufnahmeeinrichtung Zirndorf nach Nürnberg. Zum Zeitpunkt der Geburt des ersten gemeinsamen Kindes lebte das Elternpaar bereits in der dritten Gemeinschaftsunterkunft. Das Paar spricht gebrochen englisch und türkisch, persisch als Muttersprache fließend.

Die KM war aufgrund depressiver Belastungen an die Fachstelle Trauma angebunden, von dort wurde eine Kontaktaufnahme mit der Koordinierenden Kinderschutzstelle (KoKi) empfohlen. Im ersten Telefonat stellte sich heraus, dass die KM sehr unsicher hinsichtlich der Versorgung des Kindes war, das Baby nicht ausreichend zunahm, viel weinte und wenig schlief. Einen Kinderarzt hatte sich die Familie, auch aufgrund mangelnder Sprachkenntnisse, noch nicht gesucht, der Kontakt zum Sozialdienst der Gemeinschaftsunterkunft war sporadisch. Mit Einverständnis der Eltern und Unterstützung durch eine Dolmetscherin wurde durch die KoKi der Einsatz einer "Familienhebamme" angebahnt und eine örtlich gut erreichbare Kinderarztpraxis ausgewählt. Die Maßnahme wird von den Eltern gerne und zuverlässig in Anspruch genommen. Beide Elternteile äußern immer wieder, dass sie sich mehr Kontakt zu anderen Eltern wünschen, Deutsch lernen und auch eine berufliche Perspektive erarbeiten möchten. Aufgrund der hohen Kompetenzen des Paares im digitalen Bereich gelang es, beiden die Teilnahme an einem kostenfreien Deutschkurs im online-Format zu ermöglichen. Außerdem wurde ein Kontakt zu einem kleinen Verein hergestellt, bei dem sich der KV vor allem online einbringen und beteiligen kann. Andere Kontakte würde die Familie sehr gerne annehmen, dies scheitert aktuell jedoch an den pandemiebedingten Einschränkungen. Dies bedeutet, dass die kleine Familie außerhalb der Frühen Hilfe völlig auf sich gestellt bleibt. Es mangelt nicht an der Offenheit oder Bereitschaft des Elternpaares, sondern an den derzeitigen Möglichkeiten.

Was belastete Familien brauchen

Ausgehend von den zentralen Bedürfnissen von Kindern zwischen 0 und 3 Jahren nach Schutz, Versorgung und sicherer Bindung stehen zur Überwindung Corona-bedingter Probleme und zur Stärkung der Familien folgende Ziele im Vordergrund:

- Isolation aufbrechen
- soziale Kontakte wiederherstellen
- Aktivierung unterstützen
- Entlastung und Entspannung fördern
- Selbstwirksamkeit stärken
- digitale Kompetenz erwerben
- technische Ausstattung sicherstellen

Um den bereits eingetretenen Folgen zu begegnen bzw. diese zu überwinden sollten – zeitlich befristet – geeignete Frühe Hilfen ausgebaut und intensiviert werden. Eine mündliche Befragung von Fachkräften der Frühen Hilfen ergab folgenden Maßnahmenplan:

- Offene, niedrigschwellige Gruppenangebote für (werdende) Eltern zur Regulierung von Stress und zur Entspannung mit Kinderbetreuung,
- Begleitete Angebote zur gemeinsamen Freizeitgestaltung, insbesondere auch im Stadtteil (geführte Stadtrundgänge, Spielplätze erkunden),
- Beratungs- und Gruppenangebot mit dem Schwerpunkt feinfühligem Umgang mit dem Kind und Stabilisierung einer sicheren Bindung,
- „Familien-Streetwork“ Aufsuchen von Familien an Regelplätzen und Bekanntgabe des Angebotes FH, zzgl. erster Beratungsgespräche,
- Mobile, aufsuchende Angebote in den Gemeinschaftsunterkünften zur Aktivierung isolierter und belasteter Familien mit Kindern unter 3 Jahren; Kleinstgruppenarbeit in den Gemeinschaftsunterkünften (im Sommer im Freien), mobiles Eltern-Cafe,
- Ausbau engmaschiger EA- und Peerberatung (z.B. Stadtteilmütter und -väter, PAT, Familienpatenschaften),

- Aufklärungsangebot zu Corona in der Schwangerschaft und bei Kleinstkindern (z.B. Erkrankung, medikamentöse Behandlung, Impfung, Hygienevorschriften) ggfs. in Kooperation mit freiberuflichen Hebammen, Gynäkologen/-innen, den Schwangerenberatungsstellen, Kinderärzten/innen; insbesondere auch für Familien mit Sprachbarrieren und in Gemeinschaftsunterkünften,
- Unterstützung der betreuten Familien beim Erwerb digitaler Kompetenzen durch geschulte EA oder Honorarkräfte z.B. bei online-Anträgen und Formalitäten rund um die Geburt,
- Erwerb und Einrichten der erforderlichen Technik für digitale Kontakte; ggfs. Anschaffung von Leihgeräten für betreute Familien,
- Schulung der Mitarbeitenden zur Methodenvielfalt beim Einsatz von Videokonferenzen und weiteren digitalen Methoden.

Trotz der allgegenwärtigen Präsenz sozialer Medien äußerten im Rahmen einer durchgeführten Befragung mehr als dreiviertel der Eltern, dass sie sich kontinuierlichen und persönlichen Kontakt zur Fachkraft der Frühen Hilfen während der Pandemie wünschten. Teilhabe und Kontakt sind derzeit jedoch maßgeblich von der technischen Ausstattung sowohl bei Familien als auch bei den Leistungserbringern abhängig. Daher erscheint es perspektivisch von großer Bedeutung, die digitale Kompetenz und die technische Ausstattung junger Familien in Hinblick auf einen möglichen weiteren Lockdown und die zunehmende Digitalisierung professioneller Angebote sicher zu stellen. Dazu gehören ggfs. auch die Übernahme von Kosten für die erforderliche Ausstattung, die Hilfe beim Einrichten der Geräte sowie die Sicherstellung eines ausreichenden Datenvolumens.

Schwangerschaft und Geburt in Zeiten von Corona

Frauen und Paare, die zur Entbindung in die Klinik kamen, mussten feststellen, dass geplante Abläufe pandemiebedingt nicht mehr möglich waren. In den ersten Wochen des Lockdowns war kurzzeitig keinerlei Begleitung der Gebärenden möglich. Dann waren werdende Väter oder Begleitpersonen erst in der letzten Geburtsphase, d.h. nur zur eigentlichen Geburt zugelassen, mit der Folge, dass Frauen einen langen Zeitraum ohne eine Vertrauensperson die Geburt alleine bewältigen mussten. Bei sehr schnellem Fortgang der Geburt in der letzten Geburtsphase bedeutete dies u.U., dass die Frau die Geburt alleine durchstehen musste und der andere Elternteil die Geburt nicht miterleben konnte. Stark eingeschränkte Besuchsmöglichkeiten führten dazu, dass Frauen sich von ihrem Lebensumfeld abgeschnitten fühlten und die Klinik bereits kurz nach der Geburt verließen – in Einzelfällen auch ohne Kind und in körperlich instabilem Zustand. Verstärkt schilderten Frauen von sehr belastenden Geburtserlebnissen, die nach Möglichkeit therapeutisch aufzuarbeiten sind, um möglichen Bindungs- und psychischen Störungen zu begegnen.

4. Qualitätsentwicklung Frühe Hilfen

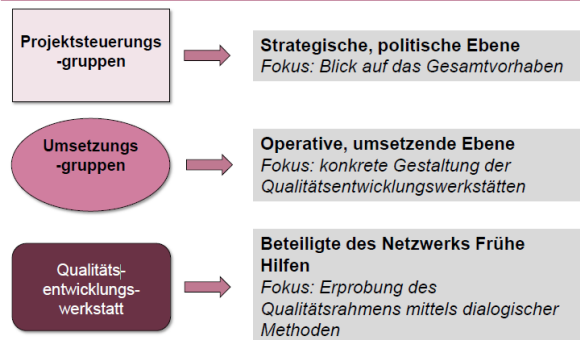
Wie kann es gelingen, die Qualität der Frühen Hilfen für Familien stetig zu verbessern? Nürnberg ist eine von über 20 ausgewählten Kommunen aus dem gesamten Bundesgebiet, die seit 2018 an dem Projekt „Qualitätsdialoge Frühe Hilfen“ des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NFZH) teilnehmen. Das Projekt wird aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie von der Stiftung Auridis gGmbH gefördert. Die Prozessbegleitung liegt beim Felsenweg-Institut der Karl Kübel Stiftung.

„Qualitätsdialoge Frühe Hilfen“

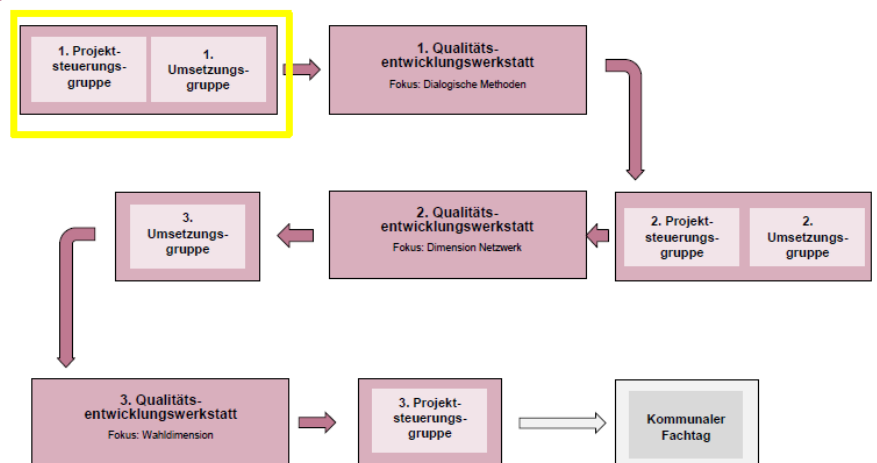
Im Austausch mit den anderen teilnehmenden Kommunen entwickelt Nürnberg in den vergangenen zwei Jahre die Qualität der Frühen Hilfen vor Ort unter wissenschaftlicher Begleitung weiter. Bis zu 15 Fachkräfte aus dem Nürnberger Netzwerk nahmen an dem dialogischen Prozess mit insgesamt mehr als 12 Veranstaltungen teil. Die Fachkräfte stammen aus der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, der Verwaltung, dem Ehrenamt sowie der Schwangerenberatung. Neben den Vertreterinnen und Vertretern aus Nürnberg

arbeiteten im „Cluster 4“ die Kommunen Ingolstadt und Rosenheim zu den Schwerpunktthemen „Partizipation von Familien“, „Netzwerkarbeit“, „Qualifizierung und interprofessionellen Lernen“ und „Wirkungsorientierung“. Bis Mai 2021 wurden verschiedene Instrumente und Methoden zur Qualitätsentwicklung erprobt, Schlussfolgerungen für die Arbeit vor Ort gezogen und der Transfer ins lokale Netzwerk geplant. Die gewonnenen Erkenntnisse stellt das NFZH nach Abschluss des Projektes im Juni 2021 allen Kommunen bundesweit zur Verfügung.

Projektarchitektur



Projektverlauf



Quelle: Brehmstahler, S. (2019).
Dialogische Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen. Die Umsetzung des Qualitätsrahmens. [Power-Point Präsentation].

Clustereinteilung: **Cluster 1:** Dessau-Roßlau, Dresden, Hannover; **Cluster 2:** Wetzlar, Wetteraukreis, LK Gernersheim, **Cluster 3:** Berlin-Pankow, LK Oder-Spree, Chemnitz, **Cluster 4:** Nürnberg, Ingolstadt, Rosenheim, **Cluster 5:** LK Rotenburg (Wümme), LK Rendsburg-Eckernförde, Bremen, Bremerhaven; **Cluster 6:** Hamm, Dortmund, Mülheim a. d. Ruhr, LK und Stadt Düren

Kommunale Transfer-Maßnahmen

1. Aktivierung und Einbindung aller relevanten Gremien, Ebenen und Professionen in die strategische und operative Weiterentwicklung des Netzwerkes und der Frühen Hilfen in Nürnberg
2. Etablierung der interdisziplinären Fallberatung (IFB) im Netzwerk der Frühen Hilfen und Weiterentwicklung des interprofessionellen Lernens
3. Partizipation von Eltern – Einbeziehung der Elternperspektive in den Ausbau und den Zugang zu Frühen Hilfen
4. Weiterentwicklung wirkungsorientierter Prozesse zur Planung und Steuerung der Frühen Hilfen in Nürnberg
 - Bestandsaufnahme zur Rolle der Wirkungsorientierung in der Planung, Umsetzung und Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in Nürnberg
 - Erarbeitung von Grundlagen für eine wirkungsorientierte Jugendhilfeplanung im Bereich der Frühen Hilfen: Bestands- und Bedarfsanalyse, wirkungsorientierte Zielplanung/Zielsystem, Schwerpunkte zur fachlich/inhaltlichen Weiterentwicklung, Weiterentwicklung von Kooperationsstrukturen und Netzwerkqualität sowie der Planungs- und Steuerungsprozesse im Netzwerk der Frühen Hilfen
 - Sondierung von Schwerpunkten für zwei bis drei Pilotprojekte zur Wirkungsmessung

5. Fazit und Ausblick

Das letzte Jahr brachte große organisatorische und emotionale Herausforderungen mit sich, sowohl für die Familien als auch für die Fachkräfte. Zahlreiche Arbeitsabläufe wurden umgestellt und die Zusammenarbeit im Netzwerk neu organisiert. An dieser Stelle bewährten sich bestehende enge Kontakte, die Absprachen auf kurzem Weg und gegenseitige Unterstützung ermöglichten. Der Kontakt zu betreuten Familien erfolgte zeitweise digital

und telefonisch, die Qualität der Beziehung jedoch litt unter den fehlenden persönlichen Kontakten. Zusätzliche Ängste und Unsicherheiten rund um Schwangerschaft und Geburt führten zu Stress, der von den Eltern unterschiedlich bewältigt wurde. So zeichnet sich zum Beispiel inzwischen ein Unterstützungsbedarf zur Vermeidung von Regulations- und Bindungsstörungen ab. Hinweise auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung nahmen an der Telefon-Hotline deutlich zu (siehe auch Seite 3, Hinweise auf Kindeswohlgefährdungen), was auf großen Unterstützungsbedarf der betroffenen Familien hinweist. Mit den aktuellen Öffnungen ergeben sich neue Perspektiven für die Arbeit, begleitete Gruppenangebote und - wo erforderlich - intensive Einzelbetreuung erscheinen als guter Weg, Isolation aufzubrechen, soziale Kontakte zu bahnen und entlastend zu wirken. Versorgung, Schutz und Bindung erfordern elterliche Kompetenzen, die auf Grundlage von Entspannung und Entlastung gestärkt werden müssen. Dafür sind zusätzliche Ressourcen erforderlich, die vorgenommenen Einsparungen stehen daher fachlichen Erfordernissen entgegen. Ob zusätzliche Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Verfügung stehen werden, bleibt abzuwarten. Mit besonderer Dringlichkeit stellt sich in der jetzigen Öffnungsphase die Frage, wie Corona-bedingt belastete und isolierte Familien besser erreicht werden können. Sensibilität aller Akteure rund um die Geburt, leicht zugängliche Entlastungsmaßnahmen sowie attraktive Freizeitangebote sollen zusätzliche Wege zu betroffenen Familien bahnen. Diesen Aufgaben wird sich die KoKi in den kommenden Monaten gezielt stellen.