

„Guter Start ins Leben“

Abschlussbericht
Projektlaufzeit 1. 1. 2008 bis 31. 12. 2010



Impressum:

Selbstverlag und Herausgeber:

Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V.

Agnes-Neuhaus-Straße 5, 44135 Dortmund

Telefon: 0231 557026-0

Fax: 0231 557026-60

E-Mail: info@skf-zentrale.de

Internet: www.skf-zentrale.de

Konto: Darlehnskasse Münster eG, Kto.-Nr. 17 751 900, BLZ 400 602 65

Verantwortlich i.S.d.P.: Gaby Hagmans, Bundesgeschäftsführerin

Redaktion: Dipl.-Päd. Bettina Prothmann

Daniela Vormund, M.A.

Dortmund, 2011

Diese Veröffentlichung wurde gefördert von:



1. Einleitung	02
2. Zur Entstehung der Projektidee	04
3. Begriffsklärung „Frühe Hilfen“ – Positionierung des SkF	05
4. Konzeption des Projektes „Guter Start ins Leben“	06
4.1 Zielgruppe	06
4.2 Ziele des Projektes	07
4.3 Bereits zuvor bestehende Angebote des SkF für die definierte Zielgruppe	07
4.4 Zusammensetzung der Projektteams	08
4.5 Projektbausteine	09
4.6 Prinzipien des methodischen Vorgehens	13
4.7 Spezifische Besonderheiten an den jeweiligen Projektstandorten	14
4.8 Wissenschaftliche Begleitforschung	15
5. Erfahrungen und kritische Auseinandersetzung der Projektstandorte nach Ablauf der Modellphase	17
5.1 Erläuterung der untersuchten Themenkomplexe	17
5.2 Präsentation der Bewertungen	18
5.2.1 Charakteristika der jeweiligen Projektstandorte Frankfurt am Main, Freiburg und Neuss	18
5.2.2 Einschätzung durch die Projektteams	34
5.2.3 Perspektiven	43
5.2.4 Allgemeine Anmerkungen und Hinweise	47
5.3 Gesamtbewertung der Ergebnisse	49
5.4 Tendenzen der Begleitevaluation durch die Westfälische Wilhelms-Universität Münster	52
6. Ausblick	53
7. Literaturverzeichnis	54
8. Glossar	56

1. Einleitung

Einiges spricht dafür, dass die Wahrnehmung der elterlichen Verantwortung in der modernen Gesellschaft schwieriger geworden ist. Wachsende Armut, abnehmende Bedeutung des mehrgenerationalen Familienzusammenhalts, höhere Mobilitätsanforderungen sowie die zunehmende Trennungs- und Scheidungsrate sind Faktoren, die Familien heute besonders belasten. Schwierigkeiten im Elterndasein sind somit „Normalität“ (vgl. Ständige Fachkonferenz 1 des DIJuF 2010). Da Deutschland zudem vom Problem einer alternden Gesellschaft erfasst ist, ist es nicht verwunderlich, dass sich der öffentliche Blick verstärkt auf den Anfang des Lebens, auf das Aufwachsen von Kindern richtet (vgl. Sann/ Schäfer 2008, S. 103). Die Förderung der gesunden Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern sowie die Stärkung der damit verbundenen elterlichen Verantwortung steht dabei klar im Zentrum der gesellschaftlichen Aufmerksamkeit und soll durch die Etablierung von Angeboten der Frühen Hilfen realisiert werden.

Der Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) setzt genau hier an. Er möchte durch sein Modellprojekt „Guter Start ins Leben“ – zunächst erprobt an den Standorten Frankfurt am Main, Freiburg und Neuss - dazu beitragen, dass Eltern bei Problemen und Unsicherheiten in der Kindererziehung und -versorgung frühzeitig, kurzfristig und unbürokratisch Unterstützung erfahren, aber auch langfristige Hilfe erhalten können. Der SkF möchte einen Beitrag dazu leisten, dass die Lücke im Angebotsspektrum geschlossen wird, die Fachkräfte oftmals feststellen: So besuchen beispielsweise zahlreiche Frauen eine Schwangerenberatungsstelle, nach der Geburt der Kinder verliert sich jedoch oftmals der Kontakt, da passende Angebote fehlen. Erst ab einem Alter von drei Jahren – mit dem Besuch des Kindergartens – gibt es wieder einen Zugang. Dabei sind Eltern rund um die Geburt eines Kindes besonders offen für Hilfen und Unterstützungsangebote (vgl. Ständige Fachkonferenz 1 des DIJuF 2010).

Der SkF ist als Fachverband der Jugendhilfe, der Gefährdetenhilfe und der Hilfe für Frauen und Familien in besonderen Not- und Konfliktlagen dem Deutschen Caritas Verband angeschlossen und arbeitet in unterschiedlichen sozialen Feldern. 19.000 Mitglieder und Ehrenamtliche sowie ca. 6.500 berufliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen in bundesweit 146 Ortsvereinen dazu bei, Frauen, Kinder, Jugendliche und Familien in Lebenslagen, in denen Beratung oder Hilfe erforderlich ist, zu unterstützen. Als tragende Elemente des Verbandes erweisen sich dabei die gegenseitige Unterstützung und Kooperation der ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und der hauptamtlichen Fachkräfte.

Der SkF orientiert sich bei seiner Arbeit an den unterschiedlichen Lebenswelten der sich in Not befindlichen Menschen. Die Nähe zu seinen Klientinnen und Klienten ermöglicht es ihm,

neue Notsituationen schnell zu erkennen und flexible und passgenaue Hilfsangebote anzubieten. Hierbei folgt der SkF dem Grundsatz der Hilfe zur Selbsthilfe, was bedeutet, dass sich seine Arbeit an den Selbsthilfekräften und Ressourcen orientiert und diese fördert. Alle Hilfen für Familien verstehen sich im Weiteren grundsätzlich als befristete Angebote. Das übergeordnete Ziel ist es, die Familie langfristig in die Gesellschaft zu integrieren. Im Interesse der Familien arbeitet der SkF daher mit anderen Verbänden und Institutionen zusammen, um eine Vernetzung unterschiedlicher Hilfeangebote zu erreichen.

Durch bereits bestehende Angebote wie etwa die Schwangerenberatung oder Mutter-Kind-Einrichtungen verfügte der SkF bereits vor Beginn der Modelllaufphase des „Guter Start ins Leben“-Projektes über ein breites Angebotsspektrum, welches es jedoch insofern zu erweitern und zu vernetzen galt, indem ein niedrigschwelliger Zugang zu jungen Familien in Kooperation mit der Jugendhilfe und der Gesundheitshilfe erreicht wird. Der SkF beabsichtigte dabei, eng mit regionalen Unterstützungsangeboten wie etwa den Geburtskliniken oder dem Allgemeinen Sozialen Dienst zusammenzuarbeiten, um ein möglichst engmaschiges Netz sozialer Unterstützungen im Kontext der Frühen Hilfen aufzubauen und somit bestmöglichen Bedingungen für das gesunde Aufwachsen von Kindern in Familien schaffen zu können.

Der vorliegende Bericht präsentiert die nun vorliegenden Erfahrungen der Modellstandorte Frankfurt am Main, Freiburg und Neuss und diskutiert aus Sicht des Verbandes, in wie weit dieses Vorhaben realisiert werden konnte.

Die Auswertungen der formativ angelegten Begleitevaluation können im Abschlussbericht sowie im Handbuch der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster nachgelesen werden. Das Handbuch versteht sich hierbei als „best-practise-Modell“, als Handlungsempfehlung für die Ausweitung des Angebotes auf andere Standorte.

Ein ganz besonderer Dank gilt der Stiftung  **auridis**! Dieses Projekt ist in Gesprächen der Stiftung mit dem SkF entstanden und gemeinsam konzipiert worden. Die Stiftung hat das Projekt über die gesamte Laufzeit mit hohem Interesse begleitet und sich viele Fachgespräche vor Ort eingebracht. Die finanzielle Ausstattung wurde ebenfalls von der Stiftung übernommen. Ohne diese Unterstützung wäre eine Umsetzung des Projektes in dieser Form nicht möglich gewesen! Wir möchten uns an dieser Stelle herzlich für die konstruktive und effektive Zusammenarbeit bedanken!

2. Zur Entstehung der Projektidee

Da der Sozialdienst katholischer Frauen sich dessen bewusst ist und auch in der Vergangenheit bewusst war, dass die Geburt eines Kindes – im Besonderen des ersten - ein sensibler, alles verändernder Zeitraum für alle Eltern ist, ist es ein besonderes Anliegen des Verbandes, Mütter und Väter dabei zu unterstützen, diese Situation bestmöglichst zu gestalten. Noch bevor sich das politische und gesellschaftliche Augenmerk – alarmiert durch das Bekannt werden von Fällen, wo Kinder durch elterliches Fehlverhalten zu Tode gekommen sind - auf die (werdenden) Familien mit Kindern unter drei Jahren richtete, hielt der SkF bereits Angebote für Schwangere sowie für Familien mit Kleinkindern bereit. Mit der Stiftung wurde dann ein Partner gefunden, der ebenfalls diejenigen Ziele verfolgte, die auch der SkF als seine betrachtet und so konnte „Guter Start ins Leben“ als ein eigenständiges Projekt, in dem jedoch eine Verlinkung bereits bestehender Angebote realisiert werden sollte, gestartet werden. Wichtig sollte es dabei zudem sein, einen komplexen Zugang zu den Familien zu finden. Die Familien werden dabei als Teil ihrer Umwelt betrachtet, da es nicht ausreicht, nur am Individuum anzusetzen. Die Bedingungen, unter denen Familien leben, werden von vielen Faktoren beeinflusst. Gesellschaftliche Veränderungen müssen individuell bewältigt werden, oftmals erschweren jedoch bestimmte Aspekte wie beispielsweise Arbeitslosigkeit oder Krankheit diesen Bewältigungsprozess. Die am Projekt teilnehmenden Ortsvereine waren somit gefordert, auf jede Familie individuell zuzugehen und jeweils zu prüfen, in welcher Form Unterstützung geleistet werden muss.

Bei der Auswahl der Modellstandorte war es zunächst wichtig, dass der jeweilige Ortsvereine über eine entsprechende Größe verfügt, damit zum einen eine gewisse Vernetzung mit der Kommune bereits vorhanden ist, zum anderen an ein bereits recht breites Spektrum an Angeboten bzw. Erfahrungen angeknüpft werden kann. So fiel die Wahl erstens auf den SkF Frankfurt am Main, der nach dem STEEP™ - Konzept arbeitet, zweitens auf den SkF Freiburg, der durch das Projekt „Starthilfe“ bereits über Erfahrungen in der Projektarbeit verfügte sowie drittens auf den Ortsverein Neuss, der eine gute Tradition in der Allgemeinen Sozialen Beratung vorweisen kann. An allen drei Ortsvereinen konnte im Januar 2008 mit der Arbeit begonnen werden.

3. Begriffsklärung „Frühe Hilfen“ – Positionierung des SkF

In Bezug auf die Begriffsbestimmung Frühe Hilfen gibt es keine rechtliche Definition – somit lassen sich in der Praxis unterschiedliche Perspektiven und Ansätze finden (vgl. Ständige Fachkonferenz 1 des DIJuF 2010). Unter der Bedeutung des Begriffs „Frühe Hilfen“ kann sowohl die frühe Lebensphase des Kindes verstanden werden als auch das niedrigschwellige Anbieten von Hilfen. Je nach familialer Konstellation ist der Leistungsinhalt Früher Hilfen unterschiedlich. Dieser kann von generellen Informationen über das gesunde Aufwachsen von Kindern über Beratungsangebote bis hin zu konkreten Hilfen in besonderen Lebensumständen wie beispielsweise sehr junge Mütter oder Belastungen in der Partnerschaft gehen. Somit ist der Begriff der Frühen Hilfen auch nicht auf einen klar begrenzten Leistungsinhalt eingrenzbar, sondern bezieht sich vor allem auf eine besondere Lebenslage – die Lebenslage der werdenden Eltern sowie der Eltern von Kindern zwischen null und drei Jahren (vgl. ebd.). Diese besondere Lebenslage ist jedoch nicht mit einer Gefährdungslage für das Kind gleichzusetzen. Das wäre eine Engführung, die diese Angebote und ihre Identität entfremdet. So sagt die Ständige Fachkonferenz 1 des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht (2010):

„Ein vor allem investigatives Verständnis der Frühen Hilfen als (vor)staatliches Kontrollinstrument ist abzulehnen. Der Auftrag der Akteure Früher Hilfen ist deutlich breiter. Er reicht von Elterninformation und Familienbildung über intensivere Beratungs- und Unterstützungsangebote und in Einzelfällen auch bis hin zur Kontrolle elterlichen Verhaltens. Steht letztere jedoch im Vordergrund, entsteht eine Schiefelage, die dem Grundanliegen zuwiderläuft, die (werdenden) Eltern möglichst früh zu erreichen, sie in ihrer Verantwortung zu stärken und für die Inanspruchnahme von Hilfen zu gewinnen.“

Die Angebote der Frühen Hilfen richten sich somit zunächst an alle Eltern und dienen deren Unterstützung. Daher ist das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) auch von seiner ursprünglichen Begriffsbestimmung aus dem Jahr 2008 abgewichen, indem es ein Ziel des Systems Frühe Hilfen insofern beschrieb als dass es „auf die lückenlose Identifizierung von Kleinkindern in familialen Risikosituationen ausgerichtet sein“ (müsse). Inzwischen formuliert es in seiner Begriffsbestimmung die Ziele der Frühen Hilfen folgendermaßen:

„(...) Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung

und Teilhabe“ (NZFH 2009).

Und in Bezug auf die Zielgruppe heißt es weiter:

„(...) Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern (der Altersgruppe 0 bis 3 Jahre) im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention). Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention)“ (NZFH 2009).

Die Angebote der Frühen Hilfen sind hierbei nicht grundsätzlich neu, zentral für die praktische Umsetzung der Frühen Hilfen ist dabei vielmehr die enge Vernetzung und Kooperation der Institutionen aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe sowie weiterer sozialer Dienste. Das Ziel ist es hierbei, zum einen die flächendeckende Versorgung von Familien mit individuell abgestimmten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, zum anderen aber auch die Qualität der Versorgung zu verbessern (vgl. NZFH 2009).

In Bezug auf den Anspruch des präventiven Wirkens von Frühen Hilfen sollte dabei jedoch stets auch im Hinterkopf behalten werden, dass der menschliche Lebenslauf zahlreichen Einflussfaktoren ausgesetzt ist. Ob Frühe Hilfen da tatsächlich effektiv präventiv wirken und Störungen verhindern können, werden die nächsten Jahre zeigen!

4. Konzeption des Projektes „Guter Start ins Leben“

Das folgende Kapitel gibt einen Überblick über die standortübergreifende Konzeption des „Guter Start ins Leben“ – Modellprojekts in der ursprünglichen Version (vgl. Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V. 2008). In Kapitel V wird dann anhand der Erfahrungen der Ortsvereine analysiert, in wie weit dieses Konzept an den drei Standorten umgesetzt wurde.

4.1 Zielgruppe

Das Projekt „Guter Start ins Leben“ richtet sich insbesondere an folgende Adressaten:

- Mütter/Eltern, die ein Kind erwarten;
- Mütter/Eltern, deren Kinder zwischen 0 und 3 Jahre alt sind.

Die „Guter Start ins Leben“ – Angebote richten sich somit an **alle** Schwangeren/Mütter/Eltern mit Kindern unter drei Jahren, die sich Hilfe suchend an den SkF wenden. Primärpräventiv erhalten sie die Möglichkeit, sich über bestimmte Themen zu informieren sowie an Gruppenangeboten teilzunehmen. Im Sinne der Sekundärprävention erhalten Familien, die sich in akuten Notlagen befinden, kurzfristige Beratung und Unterstützung. Tertiärpräventiv

sollen insbesondere Schwangere/ Mütter/ Eltern aus psychosozial belasteten Verhältnissen durch aufsuchende Arbeit erreicht werden.

4.2 Ziele des Projektes

Das leitende Ziel des Projektes „Guter Start ins Leben“ ist es, den Bindungsaufbau zwischen den Eltern und ihren Säuglingen bzw. Kleinkindern aktiv zu fördern und die Eltern in ihrer Erziehung- und Versorgungskompetenz zu stärken. In diesem Sinne werden somit diejenigen Einstellungen und Verhaltensweisen der Eltern positiv verstärkt, die die Entwicklungspotenziale der Kinder optimal fördern.

Somit lassen sich folgende Ziele definieren:

- Stärkung der Mutter/ Eltern-Kind-Bindung;
- Erweiterung der Eltern-Kompetenzen und Stärkung der Handlungsfähigkeit in der Kindererziehung;
- Informationsvermittlung zu allen Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt und die Versorgung eines Säuglings;
- Sensibilisierung der Mutter/ Eltern für die Bedürfnisse des Kindes;
- Sicherstellung der erforderlichen Grundversorgung eines Säuglings durch die Mutter/ Eltern;
- Erlernen neuer Verhaltensmuster zur Bewältigung schwieriger Situationen;
- Knüpfen sozialer Kontakte und Einbindung in soziale Netzwerke;
- Schaffung eines kindgerechten Lebensraums.

4.3 Bereits bestehende Angebote für die definierte Zielgruppe

Dem Gründungskonzept entsprechend ist es seit jeher ein Anliegen des SkF, insbesondere Frauen, Mädchen und Kindern, aber auch generell Familien und Jugendlichen, in Armut und Not zu helfen (vgl. Sozialdienst katholischer Frauen 1999).

Somit hielt der SkF bereits vor dem „Guter Start ins Leben“ – Projekt vielfältige Hilfen für Familien bereit. So werden in der Allgemeinen Sozialberatung Fragen zu Themen wie Leistungen nach dem 2. Sozialgesetzbuch (SGB II - Arbeitslosengeld II, Sozialgeld), nach dem 12. Sozialgesetzbuch 8SGB XII – Sozialhilfe, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) oder aber auch zum Wohngeld oder zur Kinder- und Jugendhilfe beantwortet. Oft haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialberatung schon die passenden Anträge und Formulare zur Hand und helfen bei Bedarf dabei, diese auszufüllen.

Vor, während und nach einer Schwangerschaft bietet der SkF werdenden Eltern Beratungen an. Diese basieren auf einem Konzept, welches Information, psychosoziale Beratung, Vermittlung konkreter Hilfen sowie Netzwerkarbeit umfasst. Ein weiteres Angebot ist die Familienberatung, in deren Mittelpunkt die Stärkung der Erziehungskraft und Selbsthilfe der Familien durch Verbesserung der sozialen und wirtschaftlichen Lage steht. Hierbei sollen die Ressourcen der Familien aktiviert und gestärkt werden, die zur selbstständigen Lösung von Problemen notwendig sind.

Darüber hinaus bietet der SkF im Bereich der Tagesbetreuung (Kindertagesstätten und Kindertagespflege) Betreuungen für 0 bis 3 Jährige an. Die Eltern werden über Elterngespräche und gemeinsame Treffen intensiv in die Arbeit miteinbezogen und erfahren in schwierigen Situationen und Erziehungsfragen Unterstützung und Entlastung.

Im Weiteren begleitet der SkF auch in Form der Sozialpädagogischen Familienhilfe Familien in intensiverer Form. Hierbei besucht eine pädagogische Fachkraft die Familie in regelmäßigen Abständen über einen längeren Zeitraum in ihrem häuslichen Umfeld. Durch Hilfestellung zur Selbsthilfe sollen die Familien befähigt werden, ihr Leben soweit wie möglich selbst in die Hand zu nehmen. Sollte trotzdem noch ein höheres Maß an Unterstützung und Begleitung erforderlich sein, um eine Mutter bestmöglichst auf ihr Leben mit Kind vorzubereiten, arbeitet der SkF zudem im Feld der Mutter-Kind-Einrichtungen. Diese bieten Anlaufstellen für schwangere Frauen und Mütter mit kleinen Kindern. Neben Wohnmöglichkeiten bieten die Einrichtungen Unterstützung und Beratung.

Im Rahmen des Projektes „Guter Start ins Leben“ ging es nun darum, diese bereits bestehenden Angebote miteinander zu vernetzen.

4.4 Zusammensetzung der Projektteams

Ein besonderes Kriterium des „Guter Start ins Leben“- Projektes ist die Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen in der Form von interdisziplinären Teams. In den drei Ortsvereinen ermöglichen psychologische, pädagogische und medizinisch-pflegerische Fachkräfte ein umfassendes Hilfsangebot, welches ohne bürokratischen Aufwand in den unterschiedlichen Fragestellungen kurzfristig Unterstützung geben kann. Ebenso ist die Inanspruchnahme einer Kombination verschiedener im Projekt angebotener Hilfemaßnahmen beispielsweise Einzelberatung, Gruppenteilnahme je nach Wunsch und Bedarf der Familien so möglich. Die spezifische professionelle Zusammensetzung der Teams ist hierbei unterschiedlich. Jedem Standort stehen während der Modelllaufzeit die

finanziellen Mittel für zwei volle Stellen zur Verfügung, die jeweils mit verschiedenen Professionen in variierendem Ausmaß besetzt wurden (vg. hierzu ausführlich 5.2.1).

4.5 Projektbausteine

Das Projekt gliedert sich in unterschiedliche Bausteine, die die sozialen Ressourcen der Familien erkennen und fördern, um psychischen, körperlichen und sozialen Defiziten von Kindern vorzubeugen.

Das Projekt setzt auf verschiedenen Ebenen an (vgl. Kißgen 2007):

- Wissen (Vermittlung von Informationen über kindliche Entwicklung, Säuglingspflege, etc.);
- Helfende Beziehungen (kontinuierliche, langfristige Begleitung);
- Verhalten (z.B. Video-Home-Training);
- Soziale Unterstützung (Gruppenangebote, Netzwerkeinbindung, Patenschaften u.a.);
- Repräsentation (innere Beziehungsvorstellungen, Selbstbild).

Folgende Bausteine werden hierbei umgesetzt:

Beratung

An allen drei Standorten wird Beratung in Form einer offenen Sprechstunde angeboten. Diese Form der Beratung orientiert sich an aktuellen Problemen der Hilfesuchenden. Hier handelt es sich im Besonderen um Krisenintervention, da die Erfahrung zeigt, dass junge Familien häufig im Alltag mit den Anforderungen der Kindererziehung und –versorgung überfordert sind und eine kurzfristige und schnelle Hilfe benötigen, bevor sich eine Problematik verfestigt.

Wird in der Beratung weiterer Unterstützungsbedarf erkennbar, erfolgt eine Weiterleitung in andere Hilfen des Projektes oder in Angebote anderer Dienste. Eine hohe Erreichbarkeit z.B. durch das Telefon und Anrufbeantworter mit kurzfristiger Rückmeldung ermöglicht es, eine schnelle Unterstützung in Belastungs- und Krisensituationen anbieten zu können.

Eine Hebammensprechstunde wird im Rahmen des Projektes als eine besondere Form der Kurzberatung angeboten. In einer offenen Sprechstunde zu festen Zeiten kann diese ohne Anmeldung in Anspruch genommen werden. Sollten umfangreichere Beratungen erforderlich sein, können auch Einzeltermine, auch im häuslichen Umfeld, vereinbart werden.

Schwerpunkte der Hebammensprechstunde sind Themen, die Information und Beratung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett betreffen.

Längerfristige aufsuchende Elternbegleitung

Mit der Hilfe im direkten häuslichen Umfeld der Familie sollen auch Familien in schwierigen Lebensverhältnissen erreicht werden. Insbesondere für Mütter mit Säuglingen ist es oftmals schwer, einen Termin außerhalb ihrer Wohnung wahrzunehmen. Die aufsuchende Elternbegleitung bietet durch ihre Alltags- und Beziehungsorientierung eine wichtige Voraussetzung, um auch Risikofamilien zu erreichen und zu begleiten.

Durch die Hausbesuche ist es möglich, passgenaue, auf die Familien zugeschnittene Hilfen anzubieten, die Themenwünsche der Eltern aufzugreifen und in intensiven Gesprächen zu bearbeiten. Aufsuchende Arbeit motiviert demnach insbesondere durch die Flexibilität und die Möglichkeit der individuellen Anpassung an den Bedarf der Familien. Übergeordnete Ziele sind hierbei die Aktivierung von Ressourcen, die Förderung der Gesundheit von Mutter und Kind, Klärung von Partnerschaftsfragen, Einbindung der Nachbarschaft sowie der Abbau von Barrieren zur Nutzung sozialer Dienste. Die Fachkräfte motivieren zu Kooperation, in dem sie ein Beziehungsangebot, Entlastung, Ressourcen und Wissen zur Verfügung stellen. Je früher dabei eine aufsuchende Elternberatung beginnt (idealerweise bereits während der Schwangerschaft), desto eher sind die Mütter zur Mitarbeit zu motivieren. Ein großer Vorteil dieses Angebotes ist es, dass wenig Eigeninitiative der Eltern/Mütter erforderlich ist.

Als eine weitere Methode können bei Hausbesuchen Video-Aufnahmen eingesetzt werden. Diese dokumentieren die alltäglichen Mutter-Kind-Interaktionen wie beispielsweise Fütter-, Wickel- und Spielsituationen im häuslichen Umfeld, die als Grundlage für die Arbeit mit den Müttern/Eltern dienen. Dabei setzt die Beratung an den Ressourcen der Säuglinge/Kleinkinder und Bezugspersonen an. Durch positives Feedback soll das Selbstwertgefühl der Bezugspersonen gestärkt und somit positives Verhalten gefördert werden. Erfahrungen zeigen, dass das gemeinsame Anschauen der Videosequenzen bei den Eltern kritische Selbstreflexion unterstützt und gegebenenfalls zu Veränderungen anregt.

Der Standort Frankfurt arbeitet bei seinen Hausbesuchen nach dem STEEP™ - Konzept (**S**teps **T**oward **E**ffective, **E**njoyable **P**arenting, vgl. Farrell Erickson/Egeland 2006). Durch STEEP™ werden insbesondere Mütter aus so genannten Hoch-Risiko-Konstellationen beim Aufbau einer gelingenden Beziehung zu ihren Kindern ab dem letzten Drittel der Schwangerschaft bis zum 2. Lebensjahr des Kindes unterstützt. Erkenntnisse aus der Bindungsforschung werden hierbei in praktisches Handeln umgesetzt, insbesondere auch

Forschungsbefunde darüber, warum Entwicklungsverläufe von Kindern trotz Lebensrisiken gelingen.

Gruppenangebote für Mütter/Väter

In den drei Standorten haben sich unterschiedliche Gruppenangebote etabliert. Das Ziel der angeleiteten Gruppenarbeit ist die Stärkung der Elternkompetenz. Um dieses Ziel zu erreichen, wird mit gruppenpädagogischen Methoden gearbeitet. Durch das Gruppenerleben werden das Selbstwertgefühl, das Wohlbefinden, die Wertbildung und die Übernahme von Rollenfunktionen gestärkt. Die Gruppe kann helfen, Einsamkeit und Isolation zu überwinden. Entwicklungen der Eltern in ihrer Elternkompetenz werden so auf Dauer stabilisiert.

Angeleitete Gruppenarbeit mit Müttern/Vätern, die sich in ähnlichen Situationen befinden, dienen der gegenseitigen Unterstützung und dem Voneinander-Lernen (Gruppe für Mütter und Kinder, für Schwangere, für Väter und Kinder). Einzelgespräche und Gruppenangebote ergänzen sich gegenseitig.

In den Gruppen können die Teilnehmer Gemeinschaft und Akzeptanz erleben. Die Bereitschaft an einem Gruppenangebot teilzunehmen, ist somit bereits ein erster Schritt zur Bewältigung von Isolation. Die Teilnehmer erkennen, dass andere Menschen ähnliche Krisen durchleben und sich dabei auch oftmals hilflos fühlen. Sie können sich gegenseitig stärken und Hilfestellung geben.

Um Gruppenangebote für Mütter/Eltern platzieren zu können, ist viel Motivierungsarbeit zu leisten. Es muss eine geschützte Atmosphäre durch „Gruppen- und Personenpflege“ geschaffen werden, damit die Gruppen von den Teilnehmern angenommen werden. Nur so können problematische Situationen benannt und Fragen zur Entwicklung, Erziehung und Versorgung in einer vertrauensvollen Atmosphäre geklärt und demzufolge schon im Vorfeld Erziehungsschwierigkeiten unterbunden werden.

Neben der Wissensvermittlung bleibt hier auch Platz, sich mit unterschiedlichen Themen wie z.B. der kindlichen Entwicklung, der Säuglingspflege und der Erziehung auseinander zu setzen. Durch das Erreichen einer bewussten, realistischen Einschätzung über Erwartungen und das Erfassen der eigenen und der kindlichen Bedürfnisse sollen die Teilnehmer befähigt werden, künftig auftretende Probleme selbst zu bewältigen.

Aufbau eines stützenden Netzwerkes

Ein wichtiges Anliegen des Projektes ist es, ein stützendes Netzwerk für die Familien in ihrem erreichbaren Umfeld zu errichten. Dieses Netzwerk umfasst zum einen institutionelle und sonstige psychosoziale sowie gesundheitsfördernde Angebote (z.B. Frühförderung, Kinderschutzbund, Kitas, etc.) formeller Art. Im Weiteren sollen die Familien aber auch in informelle Netzwerke (z.B. Gemeinden, Gruppenangebote, Sportvereine, Nachbarschaft, Bibliotheken, etc.) eingebunden werden. Ein funktionierendes soziales Netz bietet Schutz vor Isolation und Unterstützung in Notsituationen. Die Hilfe beim Aufbau eines stützenden Netzwerkes berücksichtigt den Lebenshintergrund der Familien und deren Bedürfnisse.

Patenschaften

Die Einzel- und die Gruppenarbeit wird durch Patenschaften flankiert. Durchgeführt von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern bieten sie den Familien ein stützendes, begleitendes und längerfristiges Angebot. Familien, die Patenschaften zulassen, haben so verlässliche Kontaktpersonen, die für sie da sind, die sie in ihren Sorgen entlasten und die ihnen Zuverlässigkeit, Orientierung und Halt geben.

Dabei muss bedacht werden, dass beim Einsatz der ehrenamtlichen Patinnen und Paten in den Familien eine entsprechende Qualifizierung und intensive Begleitung nötig ist. Positiv ist hierbei, dass dieses Angebot ohne Antragstellung, Finanzierungsregelung und Dokumentationspflicht angeboten werden kann.

Vernetzung

Ein weiterer Baustein ist die träger- und sektorenübergreifende Vernetzung der Hilfeangebote. Durch kontinuierliche Vernetzungsarbeit sollten wichtige Kooperationspartner als Multiplikatoren gewonnen werden (Allgemeiner Sozialdienst, Hebammen, Kinderärztinnen und -ärzte, etc.). Dazu wurde das Projekt in unterschiedlichen Gremien präsentiert.

Ebenso wurden verschiedene Infobroschüren angefertigt, die Fachkräfte (Gynäkologen und Gynäkologinnen, Hebammen, etc.) über das „Guter Start ins Leben“-Projekt informieren sollten, um sie zur Mitarbeit bei der Identifizierung hilfebedürftiger Familien und ihrer Vermittlung in das Angebot zu gewinnen. Ebenso wurden Kurzinformationen und leicht verständlicher Sprache verfasst, die an den jeweiligen Standorten über die Hilfeangebote informieren sollten und an alltäglichen Kommunikationsorten (Arzt- und Hebammenpraxen, Kindergärten, Erziehungsberatungsstellen, Sozialamt, etc.) übergeben wurden.

Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen des Projektes erfolgte eine regelmäßige Öffentlichkeitsarbeit. So wurden zu bestimmten Anlässen Pressemitteilungen sowohl an bundesweite als auch an regionale Presseverteiler versendet. Zudem wurden Fachtagungen genutzt, um den Ansatz durch einen Vortrag oder ein Poster vorzustellen. Ebenso wurden Artikel über das Projekt in unterschiedlichen Medien und Publikationen eingereicht.

4.6 Prinzipien des methodischen Vorgehens

Das Projekt versteht sich als ein **primärpräventives** Angebot. Um diesen Ansatz zu realisieren, werden unterschiedliche Ansätze, Sichtweisen und methodische Zugänge systemisch zusammengefügt. Der Punkt 4.5 beschreibt die Bausteine, die an den drei Standorten angeboten werden. Diese Bausteine basieren auf:

- **Ressourcenorientierung:** In diesem Ansatz wird davon ausgegangen, dass in der Stärkung des Individuums die erfolgreichste Strategie zur Lösung seiner Probleme zu suchen ist. Persönliche, vorhandene Kompetenzen und Fähigkeiten der einzelnen Familienmitglieder sowie soziale Unterstützungsnetze werden wahrgenommen und verstärkt.
- **Hilfe zur Selbsthilfe:** Das leitende Ziel bei der Arbeit mit den Eltern ist es, Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten. Eltern sollen darin unterstützt werden, ihre Probleme selbst zu lösen, sie sollen in ihrer Selbstständigkeit und in ihrem Selbstbewusstsein gestärkt und befähigt werden, den Bedürfnissen ihrer Kinder gerecht zu werden. Damit dies gelingt, sollten sich die Hilfeangebote an den Bedürfnissen und Problemen der zu betreuenden Familien orientieren.
- **Sozialraumorientierung:** Die Aufklärung über bestehende Hilfeangebote im lebensräumlichen Umfeld der Eltern sind wichtiger Bestandteil des Projektansatzes. Dazu werden in den jeweiligen Stadtteilen der drei Standorte Beratungen in Form offener Sprechstunden und Gruppenangebote etabliert. Im Weiteren werden bedarfsorientiert Vorträge sowie Eltern- und Familienbildungsangebote in unterschiedlichen Settings wie beispielsweise im Familienzentrum oder Familien-Café angeboten.
- **Netzwerkorientierung:** Durch unterschiedliche Methoden soll der Aufbau eines stützenden Netzwerkes für die Familien in ihrem Umfeld erreicht werden. Dazu gehört beispielsweise die Begleitung durch Paten. Stützende Netzwerke umfassen zum

einen institutionelle Angebote, zum anderen jedoch auch Unterstützung informeller Art, z.B. durch die Nachbarschaft. Auch auf der Ebene des Trägers soll eine Vernetzung unterschiedlicher Hilfesysteme erfolgen.

4.7 Spezifische Besonderheiten an den jeweiligen Projektstandorten

Da im Kapitel 5.2 noch eine genauere Erläuterung der standortspezifischen Schwerpunkte erfolgt, seien diese im Folgenden der Vollständigkeit halber nur beispielhaft erwähnt.

Frankfurt am Main: Der Modellstandort Frankfurt verfügt innerhalb des Monikahauses über ein sehr breit gefächertes Angebot für Familien. Dabei hat sich im Besonderen das MoniKaffee, ein Familien-Info-Café, als etablierter Treffpunkt für Familien aus vielen verschiedenen Nationen erwiesen. Als besonderes Angebot für Eltern bietet der SkF in Frankfurt eine langfristige Unterstützung für Eltern nach dem STEEP™ - Modell. Ab dem letzten Drittel der Schwangerschaft bis zum Ende des zweiten Lebensjahres des Kindes werden die Familien hier von ausgebildeten STEEP™ - Beraterinnen begleitet. Im wöchentlichen Wechsel finden ein Hausbesuch und ein Gruppentreffen in einer festen Mutter-Kind-Gruppe statt (vgl. SkF Frankfurt 2008, S. 7).

Freiburg: Ein Schwerpunkt des SkF Freiburg liegt in der engen Einbindung der Schwangerschaftsberatungsstelle sowie im Anbieten von verschiedenen Gruppenangeboten. So finden die Eltern den Zugang zum Projekt vielfach über die Schwangerenberatung. An Gruppenangeboten gehören zum festen Bestandteil eine Schwangerengruppe sowie Angebote für Mütter und Säuglinge/Kleinkinder. Die Themenschwerpunkte orientieren sich hierbei an den Entwicklungsphasen der Kinder. Beispiele für Themen, die in der Gruppe bearbeitet werden: „Beziehung zum Kind“ (Wie möchte ich, dass mein Kind mich erlebt?), „Eigene Ressourcen“ (Wenn ich für mich Sorge, kann ich leichter auf mein Kind zugehen. Wo sind Veränderungsmöglichkeiten im Alltag? Wo kann ich mir Hilfe holen?), aber auch aktuelle Fragen beispielsweise in Bezug auf Einschlafrituale, altersgemäße Entwicklung, Ernährung, etc. Da vor allen gruppenunerfahrene Frauen Ängste haben, sich in eine Gruppe einbinden zu lassen, spielt die kleine Gruppengröße, die gute örtliche Erreichbarkeit, eine entspannte Atmosphäre, viel Platz für aktuelle Fragen und Bedürfnisse und vor allem die Möglichkeit, mit anderen Müttern in Kontakt treten zu können, eine besondere Rolle (vgl. SkF Freiburg 2008, S. 6).

Neuss: Der Modellstandort Neuss legt einen besonderen Fokus auf die Aufsuchende Elternberatung, um insbesondere auch diejenigen Familien zu erreichen, die einer Gehstruktur

nicht oder noch nicht gewachsen sind. Im Weiteren ist es ein zentrales Anliegen des Projektes, die Familien an ein stützendes Netzwerk in ihrem erreichbaren Umfeld anzubinden. Dies umfasst einerseits Institutionen und sonstige psychosoziale und gesundheitsfördernde Dienstleistungen (z.B. Frühförderung, Kitas, heilpädagogische Angebote) im Sinne der Schaffung eines formellen Netzwerkes. Andererseits soll dieses Netzwerk jedoch auch informelle Kontakte beinhalten (z.B. Kursangebote, Nachbarschaft, Sportvereine) (vgl. SkF Neuss 2008, S. 7).



(Foto: SkF Freiburg)

4.8 Wissenschaftliche Begleitforschung

Um Fragen zur Effektivität des „Guter Start ins Leben“ – Ansatzes beantworten zu können, evaluiert die Westfälische Wilhelms-Universität Münster im Zeitraum von 2008 bis Mitte 2011 das Projekt im Sinne einer Begleitforschung. Diese ist formativ angelegt, was heißt, dass sie Evaluationsergebnisse in regelmäßigen Abständen an die Standorte rückmeldet, um Qualität zu sichern und Verbesserungen vorzunehmen.

Wesentliches Forschungsziel ist es, herauszufinden, wie effizient und adäquat Frühe Hilfen in diesem Ansatz geplant und umgesetzt werden können (vgl. Böllert 2008). Relevante Aspekte sind hierbei etwa die Art der jeweiligen Unterstützungsangebote für die Familien, die Dauer, wie früh beziehungsweise wie umfassend sie angeboten werden sowie welche Veränderungen diese Hilfen jeweils in den Familien bewirken können (vgl. ebd).

Das leitende Ziel der Evaluation ist es, bezüglich der Angebote für die definierte Zielgruppe ein best-practice-Modell zu entwickeln, welches in einem Handbuch beschrieben und als Handlungsempfehlung für die Ausweitung des Projektes auf andere SkF-Standorte dienen wird. Dieses wird im Frühsommer 2011 fertig gestellt sein.

Neben Fragen, wie Zielgruppen erreicht und zur Mitarbeit motiviert werden (Öffentlichkeitsarbeit), wie die Angebote akzeptiert und welche Bausteine bevorzugt angeboten werden (Anlaufphase der pädagogischen Arbeit) und der Reflexion von Strategien, die jeweils durch leitfadengestützte Interviews mit den pädagogischen Fachkräften beantwortet werden sollen, richtet sich der Hauptfokus der Evaluation auf die Veränderungen in den Familien während der Hilfen (vgl. ebd). Hierfür erfolgt eine Einschätzung der kindlichen Entwicklung zu Beginn und nach Beendigung einer Maßnahme durch einen Aufnahme- und einen Abschlussbogen, der von den Mitarbeiterinnen für jede Familie ausgefüllt wird. In Zusammenarbeit mit der Familie, in den meisten Fällen die Mutter, werden hier beispielsweise die elterliche Versorgungs- und Erziehungskompetenz sowie grundlegende Risikofaktoren, aber auch Ressourcen und das Eingebundensein in soziale Netzwerke erfasst. Zudem werden einzelne Kinder jeweils zu Anfang und zum Ende eines Angebotes im Hinblick auf ihre individuellen Entwicklungsschritte beobachtet. Die Dokumentation dieser Entwicklung erfolgt auf der Grundlage der Entwicklungstabelle von Kuno Beller (2008). Im Weiteren werden Eltern, die sich dazu bereit erklärt haben, jeweils zu Beginn (t1) und nach Beendigung einer Hilfe (t2) in Bezug auf ihr Leben mit Kind telefonisch befragt. Entsprechende Items erfassen hierbei die Handlungskompetenzen der Interviewteilnehmer, die in der Persönlichkeit vorhandenen Kompetenzen, die Fähigkeit, gute Beziehungen und Bindungen zu entwickeln sowie die Kompetenz, das soziale Umfeld und soziale Beziehungen zu gestalten.

Anhand der Befragung zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten (t1 und t2), zwischen denen die Familien jeweils an den Angeboten des „Guter Start ins Leben“ – Projektes teilnehmen, ist es möglich, Veränderungen hinsichtlich der elterlichen Versorgungs- und Erziehungskompetenzen herauszuarbeiten und Wirkungen des Projektes zu beschreiben (vgl. Böllert 2008).

Um Vergleiche zwischen Familien, die ein Angebot der Frühen Hilfen in Anspruch nehmen, und welchen, die an keinem Angebot teilnehmen, ziehen zu können, wurde zudem eine Kontrollgruppe entwickelt.

Die Eltern, die am „Guter Start ins Leben“ – Projekt teilgenommen haben, wurden im Weiteren gebeten, einen Fragebogen auszufüllen, der ihre Zufriedenheit mit den Angeboten und in der Kooperation mit den Fachkräften erfasst.

Die Finanzierung der Evaluation erfolgt durch die Aktion Mensch.



5. Erfahrungen und kritische Auseinandersetzung der Projektstandorte nach Ablauf der Modellphase

Das folgende Kapitel beschreibt die Erfahrungen der jeweiligen Projektstandorte. Mittels einheitlicher Leitfragen, die den Projektleiterinnen aus Frankfurt am Main, Freiburg und Neuss im Sommer 2010 zugestellt wurden, wurden diese erfasst und miteinander verglichen, um Tendenzen aufzeigen zu können. Hierbei geht es um subjektive Einschätzungen, die jeweils von den Fachteams vor Ort getroffen wurden. Die Verschriftlichung erfolgte durch die Projektleiterinnen vor Ort: Martine Buchwald für den Standort Frankfurt am Main, Elisabeth Knaubert für Freiburg sowie Karin Schiff für den SkF in Neuss. Datenbasierte Ergebnisse bieten der Abschlussbericht und das Praxishandbuch des Evaluationsteams der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

5.1 Erläuterung der untersuchten Themenkomplexe

Die Leitfragen 1 bis 5 zielen darauf ab, die Charakteristiken des jeweiligen Modellstandortes herauszuarbeiten:

- *Welche Zielgruppe wollten Sie mit Ihren Angeboten erreichen?*
- *Wie war der Zugang zur Zielgruppe bzw. über welchen Zugang haben die Familien den Weg ins Hilfenetz gefunden?*
- *Wen bzw. welche Familien haben Sie erreicht? In wie weit gehören diese zur zuvor definierten Zielgruppe?*
- *Welche Formen der Unterstützung, welche Angebotsbausteine wurden bei Ihnen angeboten?*
- *Wie setzte sich ihr Team zusammen? Welche Professionen waren beteiligt?*

Die Fragen 6 bis 11 bilden die Grundlage für Einschätzungen und Bewertungen:

- *Wie würden Sie die Motivation von Müttern/Vätern/Eltern beschreiben, Hilfe anzunehmen/an Angeboten teilzunehmen?*
- *Welche Bausteine haben sich besonders bewährt/als besonders geeignet/sinnvoll erwiesen und warum?*
- *Was hat die Hilfe für die Entwicklung und die Lebenssituation der Kinder bewirkt?*
- *In wie weit hat sich ein interdisziplinäres Team als hilfreich erwiesen?*
- *Welchen Einfluss hat das Projekt auf die ortsvereinsinterne Kooperation?*

- *Wie bewerten Sie die Vernetzung bzw. die Kooperation mit anderen Institutionen? Welche Kooperationen haben sich besonders bewährt?*

Der letzte Fragenblock erfasst die Perspektiven an den jeweiligen Modellstandorten:

- *Wird das Projekt fortgeführt bzw. wird das Projekt als Regelangebot im SkF verankert?*
- *Welche (lokalen) Aktivitäten für die Implementierung in das kommunale Regelsystem gibt es von Seiten des SkF? Welche sind bereits realisiert worden?*
- *Wie bewerten Sie den Ansatz „Guter Start ins Leben“? Welche Optimierungsvorschläge/Vorschläge für die Weiterentwicklung haben Sie?*

Der Leitfragebogen schließt mit Platz für weitere, freiwillige Anmerkungen und Hinweise.

5.2 Präsentation der Bewertungen

5.2.1 Charakteristika der jeweiligen Projektstandorte Frankfurt am Main, Freiburg und Neuss

- **Definition der Zielgruppe**

Frankfurt

In Frankfurt startete das Projekt wie geplant am 01.01.2008. Die Idee des Programms „Guter Start ins Leben“ war es, Angebote für die anfängliche Familienphase zu gestalten. Das Programm wurde allen Müttern, Eltern und Familien in der Schwangerschaft und mit Kindern bis drei Jahren unabhängig von Sozialstatus und Problemlage angeboten – in dem Bewusstsein, dass der SkF Frankfurt in seinem Haus aus der Tradition und Erfahrung heraus, insbesondere Menschen in schwierigen Lebenslagen Unterstützung geben kann und will, um deren Kindern mehr Chancen für die Zukunft mitzugeben.

Dabei sollten speziell die Familien im Stadtteil erreicht werden, der stark von Interkulturalität geprägt ist. Die Angebote sollten also auf den Bedarf von Familien aus ganz unterschiedlichen Herkunftsländern zugeschnitten sein.

Dies erforderte eine breite Palette vielfältiger Angebote.

Freiburg

Auch in Freiburg konnte das Projekt am 01.01.2008 beginnen. Im Projekt „Guter Start ins Leben“ wurden insbesondere folgende Adressaten angesprochen:

- Mütter / Eltern, die ein Kind erwarten;
- Mütter / Eltern, deren Kinder zwischen 0 und 3 Jahren sind;

- Mütter / Eltern, die kurz- oder langfristige Unterstützung benötigen;
- Interessierte Mütter / Eltern, die sich zu bestimmten Themen informieren möchten.

Das Angebot richtete sich im Sinne eines frühpräventiven Ansatzes an Mütter/Eltern, die sich in einer schwierigen psychischen und/oder sozialen Situation befinden und einen belasteten Lebenshintergrund haben. Besonders Frauen, die sich aufgrund ihrer persönlichen Situation schwer tun, an bereits vorhandenen Angeboten teilzunehmen, sollten erreicht werden.

Neuss

In Neuss startete das Projekt ebenfalls planmäßig am 01.01.2008. Es richtet sich an Familien/Mütter/Väter mit Kindern zwischen 0 bis 3 Jahre sowie auch schon an werdende Eltern. Als Ausgangsbasis für die Initiierung der Angebote beschreibt der Standort Neuss die Feststellung einer Lücke im Bereich der Angebote für die definierte Zielgruppe. Die leitende Fragestellung war hierbei: „Was brauchen Eltern heute, damit Familie gelingt und wie können wir unsere Angebote den Bedürfnissen der Familien anpassen?“

Die Erfahrungen vor dem Start des Angebotes haben gezeigt, dass viele Familien mit Säuglingen und Kleinstkindern ausreichende Unterstützung haben und auch selbstbewusst die vielfältigen Angebote der unterschiedlichen Angebote der unterschiedlichen Einrichtungen wahrnehmen. Es gibt jedoch auch Familien mit schwierigen Ausgangsbedingungen oder hohen Belastungsfaktoren, denen der Zugang zu Hilfeangeboten und unterstützenden Gruppen schwer fällt. Oftmals können sie nicht um Hilfe fragen, da sie bisher wenig oder gar keine Unterstützung kennen gelernt haben. Manche haben erniedrigende Erfahrungen gemacht und trauen sich nicht. Für sie ist die Bitte um Unterstützung mit dem Gefühl des Scheiterns oder der Scham verbunden. Das Projekt „Guter Start ins Leben“ in Neuss wollte genau diese Menschen erreichen!

Das Ziel war es hierbei, ein Präventivangebot für diese Zielgruppe bereit zu stellen, welches die Entwicklungschancen von Kindern in ihren Familien verbessert und die Schutzfaktoren stärkt.

In allen drei Standorten richtete sich das Angebot somit zunächst an alle (werdenden) Eltern mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren. Ein besonderes Anliegen war es dabei jedoch auch, Familien in besonderen Lebenslagen zu erreichen, die sonst eher schwierig oder auch gar nicht erreicht werden konnten.

- **Zugang zur Zielgruppe**

Frankfurt

Der Zugang sollte niedrigschwellig sein, d.h. selbstbestimmt und freiwillig, ohne bürokratische Schranken - so sind manche Angebote entstanden, die unverbindlich und nicht an bestimmte Anforderungen geknüpft sind (z. B. Themencafé).

Dem SkF Frankfurt war es wichtig, eine möglichst breitgefächerte Palette an Angeboten zu installieren, die nicht nur für die Familien attraktiv sein konnten, sondern auch ihrem Bedarf entsprochen haben. Vom fachlichen Standpunkt aus gesehen immer mit dem Blick auf die körperliche und emotionale Gesundheit des Kindes sowie auf die Eltern-Kind-Bindungsqualität.

Natürlich musste das Projekt bekannt gemacht werden. Die Geschäftsführung hat mit der Bereichsleitung der Frühen Hilfen die Öffentlichkeitsarbeit gestaltet. So wurde in verschiedenen Gremien der Stadt und auch direkt in der Politik von Anfang an gewirkt.

In Frankfurt gibt es viele Angebote der Frühen Hilfen. Um die externen Kooperationspartner zu gewinnen, bedurfte und bedarf es weiterhin eines hohen Maßes an persönlichem Kontakt und Zusammenarbeit mit ihnen. Hier sind insbesondere die Sozialrathäuser (Jugendämter), die Geburtskliniken und Kinderbetreuungseinrichtungen zu nennen sowie folgende Einrichtungen:

- den Bereich Frühe Hilfen des Amtes für Gesundheit;
- den Verein für Arbeits- und Erziehungshilfe e. V. (vae);
- den Sozialen Dienst der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Höchst;
- die Frühförderstelle des Evangelischen Regionalverbands für blinde Kinder;
- ein Frauenhaus;
- den Verein „Frauenrecht ist Menschenrecht“ (FIM e.V.);
- eine ehrenamtliche Bewährungshelferin;
- Kinder- und Jugendpsychiater;
- Caritas (Arbeitskreis Gewalt);
- Kommunale Kinder-, Jugend- und Familienhilfe;
- Verein "Frauen helfen Frauen";
- Hebammen;
- Berami-Verein (Verein zur beruflichen Förderung von MigrantInnen).

Weitere externe Zugänge entstanden durch Öffentlichkeitsarbeit. Diese richtete sich direkt an die Eltern und führte so zu relativ vielen Selbstmeldungen.

Die Zugänge wurden nicht nur extern, sondern auch intern gestaltet. Intern erwies sich auch das Kursangebot als sehr guter Zugang, da der persönliche Kontakt niedrigschwellig stattfinden konnte und sich das Angebot zunächst an alle Eltern richtete. Weitere interne Zugänge waren die Schwangerenberatungsstelle, das Familien Info Cafe „MoniKaffee“, und die hauseigene Krippe.



(Foto: SkF Freiburg)

Freiburg

80 % der Anfragen an das Projekt erreichten das Team aus Freiburg über die Schwangeren- und Familienberatung des SkF Freiburg. Die beiden Teams der Beratungsstelle und des Projektes sind eng vernetzt, so dass eine gute Zusammenarbeit möglich ist.

Die Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle können alle Projektmitarbeiterinnen je nach dem Bedarf der Familie anfragen und einen Einsatz oder die Aufnahme in eine Gruppe absprechen.

Weitere Anfragen erreichten das Team über andere Beratungsstellen und Einrichtungen in Freiburg, so wie auch über Einrichtungen des Sozial- und Jugendamtes der Stadt Freiburg.

Im dritten Projektjahr wurde festgestellt, dass vermehrt Frauen auf das Projekt aufmerksam wurden, die von anderen Teilnehmerinnen davon gehört hatten. Der Anteil der Frauen, die sich selbst bei den Projektmitarbeiterinnen meldeten, steigerte sich.

Neuss

Bezüglich des Zugangs zur definierten Zielgruppe kam es dem SkF in Neuss zu Gute, dass er in der Stadt bekannt ist und von den Menschen mit „Helfen“ verbunden wird. Hinsehen und Handeln als Slogan ist in Neuss zu einem festen Begriff geworden und führt die Menschen dazu, in Form von Mund-zu-Mund-Propaganda zu sagen: „Wende dich doch mal an den SkF“. Die Hemmschwelle, sich an den SkF zu wenden, ist somit generell niedrig.

Zudem war auch die Bekanntheit der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen ein nicht zu unterschätzender Aspekt für den Zugang zur Zielgruppe. Ihr langjähriger Erfahrungsschatz und die persönliche Präsenz in den Stadtteilen sowie enge Kontakte zum Neusser Hilfenetz ermöglichten einen guten Informationsfluss und einen niederschweligen Zugang. Die Erfahrungen haben gezeigt, dass Familien, denen es schwer fällt, den ersten Schritt zu wagen, in erster Linie über persönliche Beziehungen, die als „Türöffner“ dienen, erreicht werden können. Diese persönlichen Beziehungen konnten insbesondere über die Kindertageseinrichtungen, über die Schwangerschaftsberatung esperanza, über die Kontakte im Rahmen der Stadtteilarbeit oder der Allgemeinen Sozialberatung angstfrei hergestellt werden.

Die Ansprache im persönlichen Kontakt oder per Informationsmaterial war offen. Generell wurde in Neuss die Haltung zugrunde gelegt, dass ein Säugling in einer Familie eine besondere Herausforderung darstellt und dass hier selbstverständlich ein Bedarf an Unterstützung besteht. Umso mehr noch, wenn kein familiäres Netzwerk da ist, das diese Aufgabe erfüllen kann. Es bedurfte also keiner vorherigen spezifischen Problemdefinition oder Diagnostik, sondern „Guter Start ins Leben“ steht grundsätzlich allen Menschen der Zielgruppe offen. Hierdurch sollten es die Menschen leicht haben, sich für das Angebot zu entscheiden.

Im Weiteren stehen die Einrichtungen des SkF Neuss in enger Kooperation mit den in der Stadt tätigen Institutionen, die sich mit den Themen Kinder, Familie und Gesundheit befassen. Diese Kontakte wurden auch für das Projekt genutzt und ausgebaut - insbesondere die Zusammenarbeit mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamtes, mit Kinderärzten, Hebammen und Gynäkologen und Krankenhäusern. So ist „Guter Start ins Leben“ bei den kooperierenden Netzwerkpartnern zu einem festen und wichtigen Bestandteil im Bereich der Frühen Hilfen in Neuss geworden.

Wie bekannt das Angebot und wie hoch die Akzeptanz bei den Familien geworden ist, zeigt sich auch in der Erhöhung des Anteils der Selbstmelder im Laufe der Arbeit auf über 50 %.

Allen drei Standorten war es wichtig, den Zugang zum Projekt möglichst niedrigschwellig und vielfältig zu gestalten. Die Zugänge waren hierbei sowohl interner als auch externer Art. Als ein externer Zugang erwiesen sich beispielsweise die Sozial- und Jugendämter. Intern spielten zum Beispiel die Kindertageseinrichtungen oder die Beratungsstellen eine besondere Rolle, insbesondere die Schwangerenberatungsstellen. Zudem wurde jedoch auch die Zahl der Selbstmelder im Laufe des Projektes stetig größer.

- **Erreichbarkeit der Zielgruppe**

Frankfurt

Es wurden vor allem junge Mütter bzw. Schwangere erreicht. Eine Besonderheit für Frankfurt und speziell für den Stadtteil, die Interkulturalität der Familien, spiegelte sich ebenfalls in der erreichten Zielgruppe wider: Etwa 60 % der Familien, die die Angebote wahrgenommen haben, kamen aus anderen Herkunftsländern bzw. es handelte sich um bikulturelle Elternpaare. Die Zielgruppe, die angesprochen werden sollte, wurde demnach mit den Angeboten erreicht.

Freiburg

In den letzten 2,5 Jahren Projektarbeit wurden 231 Frauen und Familien in mindestens einen Baustein des Projektes aufgenommen. Der größte Anteil der teilnehmenden Eltern waren die Mütter. Wenige Väter haben auch Angebote des Projektes wahrgenommen. 90 % der Teilnehmerinnen kamen aus dem Stadtgebiet Freiburg, 10 % aus den umliegenden Landkreisen Breisgau-Hochschwarzwald und Emmendingen.

Es zeigt sich in der Arbeit, dass die Familien, die erreicht wurden, der Zielgruppe entsprechen. Sie bringen verschiedenste schwierige persönliche Themen mit, unabhängig davon,

welchen beruflichen oder sozialen Hintergrund sie haben. Allerdings ist es schon so, dass die meisten unserer Familien in eher einfachen Verhältnissen leben, also auch zum Teil in existentiellen Notsituationen sind.

60 % der Teilnehmenden haben einen Migrationshintergrund. Häufig fehlen auch Sprachkenntnisse, die die Arbeit in der Gruppe erschweren. Familien mit

Migrationshintergrund bringen ebenso ihre persönliche Kultur der Versorgung und Erziehung ihrer Kinder mit. Die Mitarbeiterinnen müssen eine besondere Sensibilität im Umgang mit den verschiedenen kulturellen Besonderheiten zeigen.

Erschwerend kommt für Frauen mit Migrationshintergrund hinzu, dass sie häufig nur wenige berufliche Perspektiven haben, was sie sehr beschäftigt, besonders, wenn ihre Kinder bereits etwas älter sind.

Neuss

Bezüglich der Frage, welche Familien in Neuss erreicht werden konnten bzw. in wie weit die erreichten Familien der zuvor definierten Zielgruppe angehören, hat der Zwischenbericht der Universität Münster bestätigt, dass die anvisierte Zielgruppe erreicht werden konnte. Oft verband sich nach einem Zugang über konkrete Sachfragen ein Bedürfnis nach Unterstützung in mehreren Bereichen, so dass eine Anbindung im Projekt im Rahmen von Einzel- oder Gruppenarbeit erfolgte oder auch eine Anbindung an ein bestehendes Projekt im Sozialraum der Familie.

Im Kontext der Neusser Arbeit wurde deutlich, dass ein hoher Anteil der Familien, die durch das Projekt begleitet wurden, nicht auf familiäre Unterstützung zurückgreifen konnte und unter Isolation litt. Somit fiel für die betroffenen Eltern die Möglichkeit der Entlastung und des Lernens am Vorbild weg. Für diese Familien waren die Angebote des Projektes ein erster Schritt aus der Isolation.

In Neuss wurden viele Menschen erreicht, bei denen die Hemmschwelle, sich bestehenden Gruppen anzuschließen, hoch war. In vielen Fällen konnte hier eine Brücke gebaut werden zu anderen Angeboten im Gemeinwesen.

Die Erfahrungen der Fachkräfte vor Ort zeigen, dass die zuvor definierte Zielgruppe erreicht werden konnte. Es nahmen hauptsächlich junge Mütter und Schwangere an den Angeboten teil. Obwohl die erreichten Familien in ihrem sozialen Hintergrund im Allgemeinen ganz unterschiedlich sind, ist deutlich geworden, dass viele sich auch in existenziellen Notsituationen befanden. Es wurde zudem eine recht hohe Anzahl an Migranten erreicht: Frankfurt und Freiburg geben jeweils einen Wert von 60 % an.

- **Angebotsbausteine**

Frankfurt

Dem SkF Frankfurt war ein möglichst breitgefächertes Angebot wichtig, um Familien mit ganz unterschiedlichem Bedarf passgenau Hilfe und Unterstützung geben zu können. Deshalb wurde in der Entwicklungspsychologischen Frühberatungsstelle in unterschiedlichen Settingformen gearbeitet. Dazu zählten kurz-, mittelfristige und langfristige Beratungen,

Gruppenangebote und STEEP™ - eine Langzeitbegleitung für Familien mit Komm- und Gehstruktur, die im letzten Drittel der Schwangerschaft beginnt und bis zum 2. Geburtstag des Kindes dauert.

Die Angebotsbausteine im Einzelnen:

PEKiP®

Das PEKiP Angebot ist ein Angebot der Familienbildung. Hier wurde versucht, die Zusammensetzung der Gruppe der oben genannten Zielgruppe anzupassen.

Zunächst ist dafür von Bedeutung, dass durch den Zugang über die Schwangerenberatungsstelle und allgemein im Stadtteil Frankfurt-Gallus bereits Familien mit besonderen Belastungen angesprochen wurden. Ein Teil der Gruppe wurde so belegt. Ein weiterer Teil füllte sich dann durch Selbstmelderinnen, die über die Presse und das Internet vom Angebot erfahren haben.

Die Kontaktaufnahme zu den Familien erfolgte in der Regel persönlich. Familien, die nicht gekommen sind, wurden nicht vergessen, sondern wenn möglich angesprochen, motiviert und eingeladen. Es war den Fachkräften wichtig, Menschen, die Interesse geäußert hatten, auch dazu zu verhelfen, Bildungsangebote annehmen zu können, die Schwelle niedrig zu halten und Beziehungsangebote zu machen.

In der Gruppe selbst, die hier durch GSL kostenlos angeboten werden konnte, begegneten sich die Mütter aus verschiedenen Kulturen, Religionen und sozialen Zusammenhängen zu nächst ausschließlich als Mütter/Eltern. Das Interesse, mit ihren Kindern etwas Gutes und Schönes zu tun, um die Entwicklung des Kindes zu unterstützen, verband sie.

Geburtsvorbereitung

Mit den Geburtsvorbereitungskursen gab es ein Angebot, das besonders jungen Müttern bereits in der Schwangerschaft die Möglichkeit gab, sich mit Fragen rund um die Geburt auseinanderzusetzen, sich zu informieren, sich aktiv auf die Geburt vorzubereiten und Kontakte zu anderen Müttern in einer ähnlichen Lebenssituation zu knüpfen.

Neben den Selbstmelderinnen kamen die Teilnehmerinnen überwiegend durch interne Vermittlung über die Schwangerenberatungsstelle in die Kurse. Darunter waren Frauen aus verschiedenen Kulturen, teilweise noch nicht lange in Deutschland, von denen viele ein solches Angebot nicht kannten und die auf andere Weise kaum den Zugang dazu gefunden hätten. Über die Teilnahme an diesen Kursen fanden die Frauen wiederum leichter einen Zugang zu weiteren Angeboten und nahmen beispielsweise Beratung in Anspruch oder weitere Kursangebote nach der Geburt wie Rückbildungsgymnastik und Babymassage oder PEKiP.

Die durchschnittliche Teilnahme an den Geburtsvorbereitungskursen lag bei 60 – 70 %.

Rückbildungsgymnastik und Babymassage

Zu den Angeboten nach der Geburt gehörten zum Beispiel die Kurse für Rückbildungsgymnastik und Babymassage, an denen die Mütter gemeinsam mit ihren Babys teilnehmen konnten. Die Mütter schätzten daran, dass sie etwas für sich tun konnten und neben der Pflege sozialer Kontakte auch Themen ansprechen konnten, die sie gerade beschäftigten. Daraus ergaben sich manchmal weitere Beratungen.

Auch hier lag die Teilnahme bei etwa 60 %.

Hebammensprechstunde

Die Kursangebote wurden ergänzt durch das einmal monatlich im Familiencafé stattfindende Angebot der Hebammensprechstunde mit wechselnden Schwerpunkten. Die Themen reichten von „Schlaf gut, mein Baby“ über Säuglingsernährung, Stillen, Beikosteführung oder Säuglingspflege bis zu jahreszeitlich aktuellen Themen wie Reisen mit dem Baby, mit dem Baby durch den Sommer/Winter.

Dieses Angebot war nochmals niedrighschwelliger als die Kursangebote, da es im MoniKaffee stattfand und jeder einfach Zugang hatte, ohne sich vorher anmelden zu müssen. Im Durchschnitt nahmen etwa drei Personen teil, meistens Frauen, manchmal Elternpaare.

Familienbildung

Zusätzlich fanden noch regelmäßige Familienbildungsangebote, die „ThemenKaffees“ im MoniKaffee, sowie eine Mutter-Kind-Gruppe statt.

Entwicklungspsychologische Frühberatung als kurz-, mittel- und langfristige Beratung

Der SkF Frankfurt bot 3 verschiedene Formen der entwicklungspsychologischen Frühberatung an.

Eine Kurzberatung mit bis zu 3 Gesprächen, eine mittelfristige Beratung mit bis zu 8 Gesprächen und eine Langzeitberatung (hier ist nicht STEEP™ gemeint) mit längerfristigen Beratungsprozessen von über 8 Gesprächen. Im Rahmen der Beratungen wurde mit Videographie gearbeitet. In den Langzeitberatungen fanden einige Beratungen auch als Hausbesuche statt.

Insgesamt hat sich die Zahl der Beratungen mit zunehmendem Bekanntwerden des Angebots erhöht. Die Zahlen zeigen jedoch einen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Anfragen und der Intensität weiterer Akquisition.

Während zu Beginn des Projekts verhältnismäßig mehr kurz- als mittelfristige Beratungen stattfanden, hat sich im Verlauf die Anzahl der mittelfristigen Beratungen erhöht.

Mit Beginn der neuen Mutter-Kind-Gruppe „Guter Start-Gruppe“ Ende 2009 nahm die Anzahl der Langzeitberatungen (nicht STEEP) zu. Diese betrifft die 5 Mütter, die verbindlich an dieser Gruppe teilnehmen. Zwei davon waren bereits zuvor in mittelfristiger Beratung und gingen aufgrund eines erhöhten Bedarfs in langfristige Beratung über.

Langfristige Beratungen:

Zu Beginn des Projekts galt die STEEP™ Gruppe als die Hauptmethode der Langzeitbegleitung. Im Verlauf der Arbeit mussten neben STEEP™ aber auch Langzeitberatungen angeboten werden, die nicht den Kriterien der STEEP™ -Gruppe entsprachen, z. B. wenn die Kinder schon älter als 8 Wochen alt waren. Bei STEEP™ werden die Familien bereits in der Schwangerschaft erreicht und es sollte das erste Kind sein.

So kam es Ende 2009 dazu, dass die Familien mit älteren Kindern in die dritte Gruppe integriert wurden. Die Anzahl der Familien in Langzeitberatung (nicht STEEP™) nahm damit zu. Der hohe Bedarf dieser Familien konnte mit diesem Angebot gedeckt werden.

Langzeitbegleitung nach STEEP™

Die Erfahrungen mit STEEP umfassen mittlerweile drei Gruppen: Für die beiden ersten Gruppen ist die Maßnahme STEEP™ bereits abgeschlossen, die dritte Gruppe läuft aktuell. Die Besonderheit von STEEP™ ist die Kombination aus einer Komm- und Gehstruktur, das bedeutet, dass Hausbesuche und Gruppenveranstaltungen in wöchentlichem Wechsel stattfinden. Es wird beziehungsorientiert gearbeitet, das heißt, im Mittelpunkt der Arbeit steht die Beziehung zwischen Mutter/Eltern und Kind, aber auch die Beziehung der Fachkräfte zu den Müttern/Eltern.

Freiburg

In Freiburg wurden die folgenden Bausteine im Projekt angeboten:

Einzelberatung und –begleitung:

- Beratung und Begleitung
- Längerfristig aufsuchende Elternbegleitung

Gruppenangebote:

- Schwangerengruppe
- Kurs „Das Baby verstehen“
- Mütter-/Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Gruppe
- Säuglingspflegekurs
- Das „Eltern-Startpaket“

Unterstützende Bausteine:

- Einsatz von Ehrenamtlichen
-

Beschreibung der einzelnen Projektbausteine

Einzelberatung und –begleitung:

Beratung und Begleitung

Dieses Angebot kann parallel oder unabhängig von einer Teilnahme an einem Gruppenangebot genutzt werden. Der Schwerpunkt liegt in der fachspezifischen Arbeit der jeweiligen Fachkraft. Alle Mitarbeiterinnen des interdisziplinären Teams können Beratungen und Begleitungen anbieten.

So kann die Kinderkrankenschwester zeitlich befristet in einer Familie direkt nach der Geburt des Kindes zum Einsatz kommen, zur Sicherstellung der Versorgung des Babys. Es kann sich um die Einzelbegleitung einer Frau durch die Hebamme zur Vorbereitung der Geburt handeln und um die therapeutische Begleitung durch die Psychologin.

Die Sozialpädagogin und die Heilpädagogin richten ihr Augenmerk in der Beratung und Begleitung verstärkt auf die Entwicklung des Kindes und auf den Aufbau einer gelungenen Mutter-Kind-Bindung, sowie auf einzelne Themen, wie z.B. Schlaf, Regulation, exzessives Klammern.

Eine Beratung wird auch dazu genutzt, einen Kontakt zur Familie herzustellen und eine Überleitung in eine Gruppe zu begleiten.

Alle Mitarbeiterinnen arbeiten aufsuchend, wie auch in der Beratungsstelle, dem jeweiligen Bedarf der Familie angepasst. Frequenz und Dauer werden individuell abgestimmt.

Längerfristige aufsuchende Elternbegleitung

Mit einzelnen Familien wurde eine längerfristige aufsuchende Begleitung, in der Regel für die Dauer eines Jahres, vereinbart. Die Sozialpädagogin und die Heilpädagogin richten hier ihre Aufmerksamkeit auf die gesamte Situation der Familie. Der Schwerpunkt liegt, wie im gesamten Projekt, auf der Bindungsarbeit, der Stärkung der Elternkompetenzen und der Entwicklung einer gelungenen Mutter-/Vater-Kind-Beziehung.

Mit der Familie wird eine Vereinbarung getroffen, Ziele der Zusammenarbeit gemeinsam formuliert und immer wieder überprüft. Die inhaltlichen Themen sind ganzheitlich orientiert und richten sich nach den Bedürfnissen der Familie. In der Regel werden Hausbesuche durchgeführt, aber auch Termine in der Beratungsstelle sind möglich.

Gruppenangebote – „Die Gruppe als sicherer Ort“:

Mit Ausnahme des Säuglingspflegekurses und des „Eltern-Startpaketes“ im Landesprogramm STÄRKE haben alle Gruppenangebote einen festen wöchentlichen Rahmen.

Die Inhalte sind themenbezogen und entwicklungsorientiert und richten sich stark nach den aktuellen Bedürfnissen der Frauen und ihrer Kinder. Die Gruppen bieten Müttern und Kindern eine Austauschmöglichkeit und eine Kontaktaufnahme untereinander. Bei Bedarf sind unterstützend Einzeltermine möglich. Es geht immer auch um die Herstellung von Verbindlichkeit und Begleitung in der aktuellen Lebenssituation.

Schwangerengruppe

Die Schwangerengruppe wird von der Hebamme geleitet. Die Teilnehmerinnen sind in der Regel Frauen, die nicht an einem Geburtsvorbereitungskurs teilnehmen würden. Die Vermittlung in diese Gruppe erfolgt zum größten Teil direkt über die Schwangerenberatung des SkF. Die Gruppe findet in den gleichen Räumlichkeiten statt, so dass die Frauen nur den Weg in die Beratungsstelle wieder finden müssen. Die Schwangerengruppe beinhaltet neben Themen der Vorbereitung auf die Geburt Entspannungsübungen, Kontaktaufnahme zum Ungeborenen und Fragen und Ängste vor der Geburt. Die Frauen haben die Möglichkeit zum persönlichen Austausch. Die Teilnahme an der Schwangerengruppe dient auch der Kontaktaufnahme und Weitervermittlung in die weiteren Angebote des Projekts.

Kurs „Das Baby verstehen“

Die Arbeit beruht auf dem Konzept von Manfred Cierpka, Heidelberg.

Bereits in der Schwangerengruppe beginnt die Arbeit der zeitlich nachfolgenden Gruppe „Das Baby verstehen“. Die Sozialpädagogin leitet einzelne Termine der Schwangerengruppe, wenn Frauen kurz vor der Entbindung stehen, und leitet in die Mütter-/Väter-Säuglings-Gruppe „Das Baby verstehen“ über, die wenige Wochen nach der Entbindung beginnt. In dieser Arbeit geht es darum, die Signale des Kindes verstehen und adäquat reagieren zu lernen.

Mütter-/ Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Gruppe

Die Mütter-/Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Gruppen werden von der Sozialpädagogin und der Heilpädagogin angeboten. Beim Aufbau einer Gruppe gilt es, die Scheu der Teilnehmenden vor einer Gruppe abzubauen und die Teilnahme zu erleichtern. Die Mitarbeiterinnen achten auf den Aufbau von Verbindlichkeit und Regelmäßigkeit, auf gegenseitige Wertschätzung, sowohl untereinander, als auch zwischen Mitarbeiterin und Mutter. Die inhaltliche Arbeit wird

am Alter der Kinder ausgerichtet, richtet sich aber auch nach den Lebenssituationen der Mütter, nach aktuellen Bedürfnissen und nach jahreszeitlichen Bedingungen. Mehrmals im Jahr machen die Mitarbeiterinnen einen Ausflug mit den Frauen und Kindern, z.B. im Sommer ins Schwimmbad, im Winter in den Schnee. Es zeigt sich, dass viele Frauen oft sehr räumlich begrenzt leben und sich nur in ihrem eigenen Stadtteil auskennen. Weitere Möglichkeiten, die auch ohne große Kosten nutzbar sind, sind ihnen nicht bekannt. Die Gruppenarbeit zeigt, dass viele der teilnehmenden Frauen sehr wenige Kontakte haben, oft isoliert leben und zum ersten Mal positive Gruppenerfahrungen machen.

Säuglingspflegekurs

Im Säuglingspflegekurs wird werdenden Müttern und ihren Partnern aufgezeigt, welche Anschaffungen für ein Baby wirklich notwendig und sinnvoll sind und Themen aus der Säuglingspflege und der Kinderkrankenpflege behandelt. Er wird von der Kinderkrankenschwester als 3-stündige Abendveranstaltung angeboten. Dieser Kontakt kann die Grundlage für weitere Beratungen nach der Geburt des Kindes sein, so dass die Eltern weitere Unterstützung im häuslichen Bereich durch die Kinderkrankenschwester erfahren.

Das „Eltern-Startpaket“

Das „Eltern-Startpaket“ ist ein Angebot im Rahmen des Landesprogramms STÄRKE, welches in Baden-Württemberg zum 01. September 2008 angelaufen ist. In einem Kurs mit vier Nachmittagsterminen bieten die Kinderkrankenschwester und die Psychologin einen Grundkurs der Elternbildung an, mit den Themen von der Entwicklung des Kindes, über Ernährungsfragen und Kinderkrankheiten, bis hin zur Vermittlung von Wissen zu den Signalen des Kindes.

Unterstützende Bausteine:

Einsatz von Ehrenamtlichen

Im Freiburger Träger arbeiten in allen Fachbereichen Ehrenamtliche mit. Auch im Projekt wurden in einzelnen Familien Ehrenamtliche zur Unterstützung, mit einem klaren Aufgabenbereich eingesetzt. Zum Teil sind daraus richtige Freundschaften entstanden, die möglicherweise auch langfristig eine gute Unterstützung für eine Familie sein können.

Neuss

Die im **Neusser** Konzept vorgehaltenen Leistungen gliedern sich in

1. Präventive Leistungen

- Kurzberatung
- Aufsuchende Elternberatung
- Hausbesuche durch Hebammen
- Gruppenarbeit
- Individuelle Zusatzleistungen

2. Leistungen zur Sicherung der Nachhaltigkeit

- Hilfe beim Aufbau eines stützenden Netzwerkes
- Einrichtung von Patenschaften für Familien im Rahmen ehrenamtlicher Arbeit

Die einzelnen Projektbausteine im Überblick

Kurzberatung

Hier erhalten Schwangere und Eltern möglichst kurzfristig Antworten zu Fragen und Unsicherheiten, die im Zusammenhang mit dem Kind und der Elternschaft stehen. Es werden Wege aus belastenden Lebensumständen aufgezeigt und über Unterstützungsmöglichkeiten informiert. Bei Bedarf erfolgt die Vermittlung in weitere Hilfen des Projekts oder in andere Dienste.

Aufsuchende Elternberatung

Durch die aufsuchende Beratungsarbeit der Sozialarbeiterinnen werden Familien erreicht, die einer Gehstruktur nicht gewachsen sind. In der Arbeit mit den Familien werden die gesamten Lebensumstände der Familie mit berücksichtigt mit dem Ziel, die familiären Bedingungen zu verbessern und Eltern für die Bedürfnisse von Säuglingen und Kleinkindern zu sensibilisieren. Die Beratung und Begleitung setzt unmittelbar bei den aktuellen Alltagsproblemen an.

Hausbesuche durch Hebammen

Während der Schwangerschaft und nach der Geburt werden Mütter und Säuglinge von erfahrenen Hebammen begleitet. Die Gesundheit von Mutter und Kind, Fragen zur Geburt sowie der Entwicklung, Versorgung und Pflege des Ungeborenen bzw. Säuglings sind Inhalte der Beratung. Der Kontakt zu den Hebammen bleibt bei Bedarf auch nach der Geburt eines Kindes über einen längeren Zeitraum bestehen.

Gruppenangebote für Mütter/Väter

Fachlich angeleitete Gruppenarbeit findet mit verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten statt. Beispielsweise werden ein Gesprächskreis für Eltern, Motopädische Eltern-Kind-Gruppen, Babymassage, eine Gruppe für junge Mütter und ein Elterncafé angeboten.

Die Gruppenangebote werden dem aktuellen Bedarf angepasst. Wesentliches Ziel ist, dass über die Gruppentreffen hinaus Kontakte untereinander entstehen und gepflegt werden.

Individuelle Zusatzleistungen

Die individuellen Zusatzleistungen waren gedacht als passgenau zugeschnittene Hilfeangebote für einzelne Familien. Diese sollten in der Regel im Haushalt der Familien geleistet werden. Gedacht war u. a. der Einsatz weiterer Berufsgruppen z. B. Psychologen, Ernährungsberatung usw. Die Personal- und Zeitkapazitäten flossen jedoch in die bereits genannten Angebote, die intensiv abgefragt wurden.

Aufbau eines stützenden Netzwerkes

Der Aufbau eines stützenden Netzwerkes für Familien in ihrem erreichbaren Umfeld ist ein zentrales Anliegen des Projekts. Es werden zum einen Kontakte zu institutionellen und sonstigen psychosozialen sowie gesundheitsfördernden Angeboten hergestellt. Daneben werden Familien in informelle Netzwerke (z.B. Nachbarschaft, Gruppenangebote vor Ort, Sportvereine, Pfarrgemeinden etc.) eingebunden. Ein funktionierendes soziales Netz bietet Schutz vor Isolation.

Ehrenamt/Patenschaften

Die Patenschaften und die entlastende Arbeit durch Ehrenamtliche flankieren die Einzel- und Gruppenarbeit. Dieses Angebot startete in der 2. Jahreshälfte 2009, die erste Vermittlung erfolgte Anfang 2010.

Durch die Einrichtung von Patenschaften ist ein stützendes, begleitendes, längerfristiges Angebot für Familien geschaffen. Familien erhalten verlässliche Ansprechpartnerinnen, die für sie da sind, die sie entlasten in ihren Sorgen und Unsicherheiten, die sie anerkennen, die ihnen Zuwendung, Verlässlichkeit, Halt und Orientierung geben.

Der Einsatz kontinuierlicher, längerfristiger Begleitung durch ehrenamtliche Helferinnen bietet eine sinnvolle Ergänzung zur professionellen Begleitung. Ehrenamtliche treten mit Kindern und Eltern in eine persönliche Beziehung, die sich auch als auf Dauer tragfähig entwickeln kann.

Die Beschreibungen der Standorte belegen, dass in allen drei Ortsvereinen ein breit gefächertes Spektrum an Angeboten bereitgestellt werden konnte. Sowohl in

Frankfurt, Freiburg als auch in Neuss konnten dabei jeweils Beratungs- und Begleitungsangebote sowie Gruppenangebote umgesetzt werden, teilweise zudem flankiert durch Unterstützungsangebote durch Ehrenamtliche.

- **Zusammensetzung der Teams**

Frankfurt

Das Team setzt sich aus aktuell drei Fachfrauen zusammen (davon auch eine Leitungskraft):

- Erzieherin und Diplom-Sozialarbeiterin mit PEKIP Zusatzqualifikation;
- Diplom-Pädagogin mit Zusatzausbildungen als Hebamme und STEEP™ -Beraterin;
- Diplom-Sozialpädagogin mit Zusatzqualifikation in psychoanalytischer Paar-, Familien- und Sozialtherapie, in Kommunikation, Verhaltenstherapie und Ressourcenorientiertem Selbstmanagement sowie in STEEP™.

Das Team verfügt außerdem über Erfahrung in den Arbeitsfeldern Ambulante Hilfen, Schwangerenberatung, Geburtsklinik, Kinder- und Jugendpsychiatrie (Diagnostik und Therapie). Die Mischung aus sozialpädagogischen, therapeutischen und Gesundheitsberufen erwies sich als vorteilhaft, auch bezogen auf die Vernetzung der Bereiche Jugendhilfe und Gesundheit.

Freiburg

Auch der SkF Freiburg arbeitet mit einem interdisziplinären Team. Im Einsatz sind eine Dipl. Sozialpädagogin, eine Dipl. Heilpädagogin, eine Dipl. Psychologin, eine Hebamme und eine Kinderkrankenschwester. Die Kolleginnen haben alle Teilzeitstellen mit unterschiedlichen Stellenprozenten. Gemeinsam stellen sie die zwei Vollzeitstellen des Projektes.

Es konnte von Beginn an mit dem genannten Team gestartet werden und alle Kolleginnen sind während der Projektlaufzeit im Team geblieben. Die Kontinuität der Zusammenarbeit wird im Team selbst als sehr positiv erlebt.

Neuss

Begonnen wurde in **Neuss** im Januar 2008 mit zwei Sozialarbeiterinnen mit therapeutischer Zusatzausbildung, jeweils mit halber Stelle und zwei freiberuflichen Hebammen, die schon vor Projektbeginn für die Mitarbeit gewonnen werden konnten.

Im März 2008 kam eine Erzieherin ins Team, die zunächst die Kinderbetreuung während der Zeit des Müttercafés in einem Neusser Stadtteil übernahm. Ihre Aufgaben erweiterten sich im Mai 2008 auf die aufsuchende Begleitung von Familien.

Eine weitere Erzieherin mit entsprechender Zusatzqualifikation führte von September 2008 bis Dezember 2008 einen Kurs nach dem Konzept „Starke Eltern, starke Kinder“ durch. Ab dem 01.01.09 führt eine Erzieherin mit motopädischer Zusatzausbildung in einer der Kindertagesstätten motopädische Gruppenangebote für Eltern mit ihren Kindern durch.

Seit 2009 besteht das Team unverändert aus zwei Diplom-Sozialarbeiterinnen, zwei Hebammen, einer Erzieherin, einer Motopädin (Erzieherin) sowie einer Diplom-Sozialarbeiterin für die fachliche Begleitung der ehrenamtlichen Familienpaten.

An allen drei Standorten wurde mit interdisziplinären Teams gearbeitet, die jeweils über die unterschiedlichsten Zusatzausbildungen verfügen.

5.2.2 Einschätzung durch die Projektteams

- **Motivation der teilnehmenden Familien**

Frankfurt

Die Motivation war umso höher, je mehr das Angebot dem individuellen Bedarf entsprach. Je höher der Leidensdruck, desto offener und interessierter zeigten sich die Mütter/Väter/Eltern an einer Beratung. Eine wichtige Rolle spielte immer auch die Beziehungsebene, die Haltung, mit der den Eltern gegenübergetreten wurde und die Bereitschaft der Fachkräfte, eine Bindung zu ihnen aufzubauen.

Viele Mütter/Eltern hatten negative Beziehungserfahrungen gemacht, d.h. sie hatten selten oder nie Personen, auf die sie sich verlassen und denen sie vertrauen konnten. Es wurde immer wieder die Erfahrung gemacht, dass es, um das Vertrauen der Eltern zu gewinnen, unerlässlich ist, diese Beziehung Schritt für Schritt aufzubauen und am Anfang nicht zu viel zu erwarten. Die Metapher „Die Saat pflanzen und geduldig sein“ beschreibt das aus Frankfurter Sicht äußerst treffend.

Freiburg

Wenn die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit den Mitarbeiterinnen in Kontakt gekommen sind, sie kennen gelernt haben und etwas Vertrauen gewonnen haben, dann ist die Motivation der Frauen und Familien in der Regel groß. Wird Ihnen das Angebot angetragen, so zeigen die Eltern häufig Interesse. Einige Teilnehmerinnen sind auch von sich aus auf die Fachkräfte zugekommen, da sie von deren Arbeit gehört haben.

Manchmal ist allerdings **Motivationsarbeit** erforderlich, damit überhaupt ein Kontakt zustande kommt und ein Kennlerntermin stattfinden kann. Diese Motivationsarbeit ist nicht zu unterschätzen. Sie erfordert Durchhaltevermögen und die Fähigkeit, das Angebot

entsprechend den Bedürfnissen der Familie zu präsentieren. Da es ein freiwilliges Angebot ist, kommt es vor, dass der Kontakt manchmal nicht gehalten werden konnte, bzw. die Vermittlung in ein Angebot des Projektes nicht gelungen ist.

Neuss

Die Frage „Wie würden Sie die Motivation von Eltern beschreiben, Hilfe anzunehmen/ an Angeboten teilzunehmen?“ passt für den SkF Neuss so nicht ganz. „Guter Start ins Leben“ versteht sich als freiwilliges, niedrighschwelliges Angebot. Die Familien sind gekommen, weil sie einen Bedarf hatten, weil sie neugierig waren, weil ihnen jemand den SkF empfohlen hatte. Insofern waren die meisten Eltern motiviert. Aus sehr individuellen Gründen haben sie ein bestimmtes Angebot angenommen und fühlten sich im Verlauf des Kontaktes sehr mit „Guter Start ins Leben“ verbunden. Nur in Einzelfällen, wenn die Familie sich von einer vermittelnden Institution gedrängt fühlte, gab es Startprobleme oder sie sind auch ganz weggeblieben.

Die Erfahrungen an den Standorten haben gezeigt, dass die Motivation der Eltern umso höher war, desto eher das Angebot ihre individuellen Bedürfnisse ansprach. Im Weiteren spielt die vertrauensvolle Beziehung zwischen den Fachkräften und den Eltern eine große Rolle. Die Motivationsarbeit, die dabei jedoch Vorfeld geleistet werden muss, darf nicht unterschätzt werden. Im Besonderen motiviert zeigten sich auch diejenigen Eltern, die sich von sich aus an das Projekt gewandt hatten.

- **Besonders bewährte/geeignete/sinnvolle Bausteine**

Frankfurt

Mehr als einzelne Bausteine hat sich die Vielfalt der Angebote und deren interne Vernetzung bewährt. Die Vielfalt der Angebote entsprach den unterschiedlichen Bedarfslagen der Familien, die Niedrighschwelligkeit erleichterte den Zugang, die Vernetzung der Angebote und Begleitung von Übergängen waren für eine möglichst passgenaue Hilfe wichtig. Hervorzuheben sind Komm- und Gehstrukturen, weil sie die Selbstwirksamkeit der KlientInnen ansprechen und unterstützen.

Die Kurse erwiesen sich als niedrighschwelliges Angebot, das eine größere Zielgruppe ansprach und aus dem heraus sich weitere Beratungen und Unterstützungen für Familien entwickeln ließen.

Externe Anfragen für intensivere und längerfristige Angebote kamen überwiegend von den Sozialrathäusern. Die „Guter Start ins Leben“ Angebote sind oft als ergänzende Maßnahmen sehr sinnvoll gewesen (z. B. Geburtsvorbereitungskurs oder PEKIP).

Freiburg

Der SkF Freiburg sieht alle seine Bausteine als bewährt und besonders geeignet an. Die Kombination der verschiedenen Bausteine, zum Beispiel die Teilnahme an einer Gruppe und parallel dazu der Einsatz einer anderen Profession im Einzelkontakt, soll aber herausgestellt werden: Nach den Beobachtungen stellt diese Möglichkeit, besonders für die Freiburger Zielgruppe, eine sinnvolle, weitgehend flexible, unbürokratische und den Bedürfnissen der Familie angepasste Hilfe dar.

Diese Möglichkeit des unkomplizierten Einsatzes, ohne Antragsstellung, was immer Wartezeiten beinhaltet, ist sicherlich eine Besonderheit der Arbeit im Projekt.

Neuss

Die beim SkF in Neuss angebotenen Projektbausteine erwiesen sich als eine gute Kombination und Ergänzung. Für die Familien war es wichtig, Wahlmöglichkeiten zu haben. Sie konnten dadurch erleben, dass sie Mitgestalter der Angebote waren, die sich an den Themen orientiert haben und die in der Intensität flexibel waren, vom sporadischen Kontakt zur intensiven Begleitung. Dadurch fühlten sich die Klienten ernst genommen. Es war für sie hilfreich

zu wissen, dass sie z.B. auf ein Gruppenangebot auch zu einem späteren Zeitpunkt noch zurückgreifen konnten. Sie fühlten sich sicher aufgehoben.

Die Fachkräfte an allen drei Standorten empfinden nicht einzelne Bausteine als besonders geeignet, sondern die Vielfalt der Angebote, welche zahlreiche Kombinationsmöglichkeiten, angepasst an individuelle Bedarfe, ermöglicht sowie die interne Vernetzung, die Übergänge erleichtert, sind Aspekte, die sich als besonders sinnvoll und effektiv erwiesen haben.

- **Effekt der Hilfen auf Entwicklung und Lebenssituation der Kinder**

Frankfurt

Es wurde mit den Eltern gearbeitet, aber immer mit Blick auf die Entwicklung und Gesundheit der Kinder, und dabei wurde die Erfahrung gemacht, dass entlastende Erfahrungen bei den Eltern zu Entlastung der Kinder geführt haben, also auch zur Förderung von Selbstständigkeit und Offenheit, Neugier und Erkundung. Darüber hinaus hat die bedarfsorientierte sozialarbeiterische Unterstützung der Familien zu mehr materieller Absicherung und besserer Versorgung geführt.

Die Förderung der elterlichen Feinfühligkeit und Vermittlung von entwicklungspsychologischem Wissen hatte einen besseren Schutz und mehr Sicherheit für

die Kinder zur Folge und bedeutete damit gleichzeitig einen Beitrag zum Schutz vor häuslicher Gewalt.

Freiburg

Bereits in der Folge des ersten Projektes „Starthilfe“ konnten Erfolge beobachtet werden: Die Kinder, die an den damaligen Gruppen teilgenommen hatten, sind mittlerweile zum Teil schon Schulkinder. Viele Eltern berichteten, ihre Kinder hätten sich problemlos in eine Krabbelgruppe oder eine Kitagruppe eingefügt. Die Kinder kannten das Procedere eines Gruppenablaufs. Sie waren es gewohnt, Kontakt zu anderen Kindern zu haben und miteinander umzugehen. Das heißt, sie haben erste positive Gruppenerfahrungen gemacht. Die Entwicklung der Kinder und ihre Lebenssituation wurden nach unseren Beobachtungen durch die Arbeit mit den Eltern gestärkt. Das Stärken der Feinfühligkeit, das Fördern der Wahrnehmung von Bedürfnissen, häufig in ganz kleinen Schritten, und die Sensibilisierung für die altersgerechten Belange eines Kindes, haben die Lebenssituation der Kinder stabilisiert. Erwähnenswert ist auch das Vertrauen, das die Eltern erfahren haben, das Vertrauen der Mitarbeiterinnen in die Ressourcen der Eltern, das Vertrauen, dass sie sich zeigen können mit ihren Stärken und ihren Schwächen. Der Erfolg der Arbeit, auch im Sinne der Kinder, zeigt sich darin, dass die Eltern weiterhin nachfragen, auch wenn sie bereits aus dem Angebot ausgestiegen sind, zum Beispiel aus zeitlichen Gründen. Sie melden sie sich in Situationen, in denen sie alleine nicht weiterwissen und holen sich eine Information oder einen Rat.

Neuss

Die ressourcenorientierte Arbeit mit Müttern/Vätern vermittelte den Eltern in Neuss das Gefühl von Kompetenz dem Kind gegenüber. Mütter/Väter, die zu ihren Stärken gefunden haben bzw. diese ausbauen konnten, sind als Eltern selbstbewusster und sicherer. Dieses wachsende Gefühl der Sicherheit im Umgang mit dem Kind beeinflusst aus entwicklungspsychologischer Sicht die weitere Eltern-Kind-Beziehung positiv und bildet einen wichtigen Schutzfaktor für das Kind.

Überforderungssituationen erschweren es Eltern oft, sich dem Kind in adäquater Weise zuwenden zu können und bergen einen Risikofaktor. Durch Entlastung konnten in vielen Fällen die existenziellen Rahmenbedingungen für das Leben mit Kind verbessert und stabilisiert werden. Dadurch wurde Raum geschaffen, sich dem Kind in adäquater Weise zuwenden zu können. Für die Kinder bedeutet das die Absenkung eines Risikofaktors. Die Netzwerkkontakte, die geschaffen wurden, gaben den Kindern die Möglichkeit des Kontaktes mit Gleichaltrigen und bedeuteten für die Eltern Anregungen im Hinblick auf den Umgang mit ihrem Kind, auf Förderungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Der Weg aus der Isolation durch Anbindung im Sozialraum bedeutet mehr Sicherheit für das Kind. Durch all diese

unterschiedlichen Veränderungen sind die Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder unterstützt und verbessert worden.

An allen drei Modellstandorten konnten positive Effekte beobachtet werden. So hat die Arbeit mit den Eltern zu deren Entlastung geführt, was weiterführend auch die kindliche Situation stabilisiert. Die Angebote haben das Selbstbewusstsein der Eltern gestärkt. So haben sie beispielsweise gelernt, sich ihren Kindern in angemessener Weise (zum Beispiel durch eine gestärkte Feinfühligkeit) zu nähern, was ihnen mehr Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind gibt und ihnen hilft, auch schwierige Situationen zu meistern.

- **Bedeutung des interdisziplinären Teams**

Frankfurt

Die Interdisziplinarität innerhalb des Teams hat sich als eine notwendige Bereicherung und Ergänzung für die Arbeit erwiesen durch – je nach Hintergrund – unterschiedliche Erfahrungen, verschiedene Blickwinkel und Schwerpunkte. Dadurch wird ein besseres Fallverständnis ermöglicht, aus dem heraus Hilfe und Unterstützung für die Familien deren individuellen Bedarf entsprechend gestaltet werden kann.

Außerdem wird so die Schwere der Arbeit auf mehrere Schultern verteilt und es ist mehr Objektivität zum Fall möglich.

Freiburg

Der Einsatz interdisziplinärer Fachkräfte im Projekt bewährt sich jede Woche auf neue. Eine Hebamme hat aufgrund ihrer Profession einen anderen Zugang zu den Schwangeren als eine Sozialarbeiterin. Sie bringt ein anderes Fachwissen mit, sie richtet ihren Blick auf andere Schwerpunkte. Dies gilt genauso für die weiteren Professionen. Die Arbeit mit dem interdisziplinären Team wird als Bereicherung der Arbeit an der Beratungsstelle erlebt. Die Professionen profitieren in ihrer Arbeit gegenseitig, neben dem Einsatz in den Familien auch in der kollegialen Beratung.

Neuss

Die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen prägte das Neusser Gesamtangebot und hat sich als besonders bedeutsam für die Qualität und die Effektivität der Arbeit bestätigt. Es wurde dadurch ein umfassendes Hilfeangebot möglich, welches ohne bürokratischen Aufwand bei unterschiedlichen Problemstellungen Unterstützung geben kann. Durch den intensiven regelmäßigen Austausch im Team waren kurze Wege für die Familien gewährleistet. Unterschiedliche Perspektiven und Fachkenntnisse wurden in die Fallarbeit einbezogen. Bei Bedarf konnte eine Mitarbeiterin kurzfristig eine Kollegin einer

anderen Disziplin hinzuziehen. Damit entfielen erneutes Clearing und Anamnese. Dies vereinfachte es den Klienten, spezielle Hilfen anzunehmen, da sie ihre Geschichte nicht mehr neu vortragen müssen. Das Gefühl mit unterschiedlichen Fragen und Problemen im Projekt aufgehoben zu sein, stärkte das Vertrauen. Das spiegelte sich auch in der Zufriedenheit der Klienten mit den Beratungsangeboten wider.

Die gemeinsame Arbeit in den Familien und der fachliche Austausch in Teamsitzungen vereinigte unterschiedliche fachliche Blickwinkel sowie spezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten zu einer Gesamtheit. Dadurch waren alle Mitarbeiterinnen in die prozessorientierte Arbeit mit den Familien einbezogen.

Gleichzeitig war die Arbeitszufriedenheit bei den Mitarbeiterinnen hoch, da effektiv gearbeitet werden konnte und jede von den Kompetenzen der anderen Fachrichtungen profitierte. Durch den Austausch wurden Häufungen von Problemkonstellationen erkannt und es war möglich, passgenaue Hilfen zu entwickeln. Diese konnten durch die jeweils geeignete Profession angeboten werden.

Die Ausführungen einer der Hebammen in Neuss mag die Bedeutung des interdisziplinären Teams veranschaulichen:

In Teamsitzungen

„besteht für jede Kollegin die Möglichkeit, sich Hilfestellungen aus einer anderen Profession zu holen, im Gespräch mit den Kolleginnen die eigenen Denk- und Hilfeansätze zu überprüfen und ggf. anzupassen. Eine derartige Beleuchtung eines Falles aus verschiedenen Blickwinkeln stellt für mich und meine Arbeit eine wesentliche Hilfe und Verbesserung dar. Immer wieder kommen Aspekte zutage, die eine Anpassung des Betreuungskonzepts nach sich ziehen und deutliche Erfolge in den Familien mit sich bringen. Zudem besteht die Möglichkeit, bei Bedarf eine Kollegin einer anderen Disziplin in den Fall zu involvieren und gemeinsam mit ihr und der Familie zu arbeiten. Anamnesen müssen durch die Zusammenarbeit nicht mehrfach erhoben werden. Das fördert das Vertrauen der Familie in unsere berufliche Kompetenz.“

Alle drei Standorte sprechen sich ohne Einschränkungen für die Arbeit im interdisziplinären Team aus. Sie empfinden es als Bereicherung und Ergänzung der Arbeit. Durch die verschiedenen Blickwinkel wird ein besseres Fallverstehen erreicht, welches eine bessere Qualität und höhere Effektivität der Arbeit mit sich bringt, wovon die Familien – auch durch die kurzen Wege – vielfach profitieren.

- **Einfluss des Projektes auf ortsvereinsinterne Kooperation**

Frankfurt

Die interne Vernetzung der unterschiedlichen Arbeitsfelder optimiert die Nutzung der vorhandenen Infrastrukturen und die Zusammenarbeit der Teammitglieder.

Die interne Vernetzung der Angebote erfordert ebenfalls mehr Kooperation innerhalb des Fachbereichs. Es gibt z. B. eine fachbereichsübergreifende Anfragenliste, Möglichkeit zum Austausch in regelmäßig stattfindenden Fachbereichssitzungen sowie jährlich gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen.

Auch hier gibt es eine Vielfalt an Ideen, Ressourcen und Qualifikationen, die noch weiter reicht als die innerhalb eines Teams.

Die interne Vernetzung hat bei den Kolleginnen zu mehr Zufriedenheit geführt, wenn sie feststellen konnten, dass es Wege gab, ihre Bemühungen umzusetzen. (z. B. von der Schwangerenberatung zu Hebammenleistungen).

Freiburg

Beim SkF Freiburg wurde sich bei Beginn des Projektes bewusst für eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Team der Schwangeren- und Familienberatung des SkF Freiburg entschieden. In gemeinsamen Teams haben die Mitarbeiterinnen sich kennen gelernt, in Fallbesprechungen von ihrer jeweiligen Arbeitsweise erfahren und in gemeinsamen internen Fortbildungen gegenseitig von ihren Fachkenntnissen profitiert. Diese Arbeit erleichterte die Zusammenarbeit der Mitarbeiterinnen sehr. Sie erleichterte auch die Vermittlung von Frauen an das Projektteam und umgekehrt. Nach den Jahren der Arbeit eines Teams im Bereich der „Frühen Hilfen“, angebunden an die Beratungsstelle, kann gesagt werden, dass der Blick erweitert werden konnte, es wurde sehr voneinander profitiert.

Neuss

Die gute interne Vernetzung und Kooperation innerhalb des SkF Neuss hat die Entwicklung unterstützt und zu einer guten Arbeit der Fachleute im Projekt beigetragen. Es wurden darüber hinaus weitere Kooperationsformen entwickelt, z. B. die Durchführung von Gruppenarbeit in einer der Kindertagesstätten. Der gemeinsame Blick auf die Frühen Hilfen hat sich erweitert, hier insbesondere in Bezug auf die Schwangerschaftsberatung esperanza, die Kindertagesstätten mit Kindern unter drei Jahren oder auch der Kooperationsstelle Ehrenamt, die sich mit „Guter Start ins Leben“ verbunden fühlen. Interne Fachdiskussionen zur Abgrenzung der Arbeit des Projektes z. B. zur Schwangerschaftsberatung oder der Allgemeinen Sozialberatung, von der Gruppenarbeit im Kontext von „Guter Start ins Leben“ zur Gruppenarbeit in der Stadtteilarbeit führten zu einem regen Austausch insbesondere in der Aufbauphase des Projekts.

Durch den Anspruch der internen Vernetzung im Rahmen des Projektes erfolgte in allen Ortsvereinen auch eine Intensivierung der internen Kooperation. Ein reger Austausch - auch über „Guter Start ins Leben“ hinaus - konnte erreicht werden.

- **Bewertung der Vernetzung mit anderen Institutionen**

Frankfurt

Als 2008 gestartet wurde, gab es in Frankfurt bezogen auf die Frühe Hilfen eine besondere Stimmung, geprägt durch Offenheit, Begeisterung, Hoffnung und Kooperationsbereitschaft. Schon vor dem Fall Kevin (2006) hat ein Großteil der Fachkräfte des sozialen Bereichs meistens in der Intervention gearbeitet; seit dem Fall Kevin war die Lage eher angespannt. Als wir das Projekt „Guter Start ins Leben“ und die Vielfalt seiner kostenlosen Frühe Hilfen-Angebote vorgestellt haben, haben sich viele Türen geöffnet. Sowohl aus dem Bereich der Jugendhilfe als auch aus dem Bereich der Gesundheitshilfe sind Anfragen gekommen.

Die Kooperationen sind über die 3 Jahre zuverlässig und von gegenseitigem Respekt, Anerkennung und Wertschätzung geprägt gewesen. In der Zusammenarbeit war es möglich, sich kontinuierlich wie sporadisch, themenbezogen wie einzelfallbezogen auszutauschen. Alle Beteiligten mussten jeweils die „Sprache“ des anderen kennen lernen, um gemeinsam arbeiten zu können. Es wurde stets für Transparenz gesorgt und darauf geachtet, die Aufträge und Zuständigkeiten klar zu definieren. Vor allem ist aber die gegenseitige Pflege der persönlichen Kontakte der Grund für das Gelingen der Kooperationen.

Als erstes muss die interne Vernetzung innerhalb des Fachbereichs „unter einem Dach“ erwähnt werden. Die Zusammenarbeit der verschiedenen Arbeitsfelder Schwangerenberatungsstelle, MoniKaffee und entwicklungspsychologische Frühberatungsstelle ist dank und durch das Projekt „Guter Start ins Leben“ entwickelt worden und erzeugt Synergieeffekte. Dadurch können passgenaue Hilfen bedarfsorientiert angeboten werden, die für die Klienten den Vorteil von kurzen Wegen und persönlich begleiteten Übergängen beinhalten.

Extern haben sich besonders die Kooperationen mit den Sozialrathäusern bewährt. In den meisten Fällen konnte gemeinsam und sinnvoll für das Kindeswohl zusammengearbeitet und die für die Familie beste Maßnahme installiert werden. Im Hinblick auf die Zukunft ist diese Kooperation von Bedeutung für den Versuch, einen der Bausteine des Projektes (Langzeitintervention nach der STEEP™-Methode) in der Regelförderung zu installieren. Ebenfalls war die Kooperation mit dem Gesundheitsbereich intensiv – insbesondere mit den Geburtskliniken. Inzwischen haben sich die Mediziner in Frankfurt im Bereich der Frühen Hilfen besser organisiert und kooperieren intensiver mit dem Amt für Gesundheit.

Freiburg

Als Träger ist der SkF Freiburg in der Stadt und auch überregional in den verschiedensten Gremien mit anderen Einrichtungen und Behörden vernetzt. Davon profitieren auch die Mitarbeiterinnen des Projektes. Für die Projektarbeit haben sich die Vernetzung in einem städtischen „Arbeitskreis Frühe Hilfen“ und die Zusammenarbeit mit den weiteren Schwangerenberatungsstellen in der Stadt bewährt. Aber auch die verschiedenen städtischen Einrichtungen des Sozial- und Jugendamtes der Stadt sind Kooperationspartner für die Arbeit.

Neuss

Hier ist in zunächst das Jugendamt Neuss als Kooperationspartner zu nennen. Der SkF in Neuss ist laut Jugendamtsleiter ein bedeutsamer Kooperationspartner, mit dem gemeinsam und ergänzend im Bereich der Frühen Hilfen gute Erfahrungen gemacht wurden. Das Jugendamt würde es sehr begrüßen, wenn für eine Phase des Übergangs, bis u. a. die Maßnahmen der Bundesregierung greifen, eine Zwischenfinanzierung durch Sponsoren möglich wäre und setzt sich auch diesbezüglich dafür ein.

Weitere wichtige Kooperationspartner sind die Geburtskliniken und die Schwangerschaftsberatungsstellen intern und extern sowie Streetwork, ein Angebot, das in Träbergemeinschaft SkF und Diakonisches Werk vorgehalten wird. Mit Geburtskliniken und Schwangerschaftsberatungsstellen findet regelmäßig ein fachlicher Austausch statt.

Auch die freiberuflichen Hebammen in Neuss sind wichtige Kooperationspartner.

Die Eingebundenheit der Mitarbeiterinnen von „Guter Start ins Leben“ in die Stadtteilkonferenzen, in die stadtteilbezogene Gemeinwesenarbeit, in die Facharbeitsgruppe der Arbeitsgruppe nach § 78 KJHG sowie die Kontakte z. B. zu Kitas und Arge ermöglichte es, schnell und unkompliziert einen notwendigen Kontakt herzustellen, um für die Klienten das Bestmögliche zu erreichen.

An allen drei Standorten konnte ein weites Netz an Kooperationen mit anderen Institutionen errichtet werden. So kooperieren die Ortsvereine beispielsweise intensiv mit dem Jugendamt der jeweiligen Städte sowie mit Institutionen aus dem Gesundheitssektor wie z.B. Geburtskliniken.

5.2.3 Perspektiven

- **Verankerung als Regelangebot im SkF**

Frankfurt

Gleich zu Beginn des Projekts 2008 gab es im SKF Frankfurt Bemühungen, die Politik und die Stadtverantwortlichen für das Projekt zu gewinnen mit dem Ziel, eine spätere Verstetigung zu ermöglichen. Das Projekt „Guter Start ins Leben“ wurde von Margit Grohmann, Geschäftsführerin und von Martine Buchwald, Projektleitung an den entsprechenden Stellen vorgestellt.

Diese Vorarbeiten haben dazu geführt, dass das Monikahaus in Frankfurt als „Kinder- und Familienzentrum“ anerkannt wurde. Die Besonderheit der Frankfurter Konzeption von Kinder- und Familienzentren ist, dass eine Kindertagesstätte oder Krippe – beim SkF Frankfurt die Kinderkrippe Knirps & Co – mit einer Familienbildungsstätte und einer Beratungsstelle kooperiert, um den Bedarf von Familien von Anfang an zu begleiten. Dafür eignen sich die Angebote von „Guter Start ins Leben“ hervorragend.

An diese anerkannte Qualifizierung ist die langfristige Finanzierung von zwei halben Stellen gekoppelt. Diese Teilfinanzierung ermöglicht, zwei wesentliche Arbeitsfelder des Bereichs Frühe Hilfen – die Familienbildung und die entwicklungspsychologische Frühberatung - in den Regelangeboten des Sozialdienstes katholischer Frauen zu verankern.

Für die Langzeitintervention STEEP™ wurde in diesem Jahr eine Leistungsvereinbarung erarbeitet, die als Grundlage für die Verhandlungen mit der Grundsatzabteilung des Sozial- und Jugendamtes der Stadt Frankfurt dienen soll. Es wird davon ausgegangen, die Vertragsverhandlungen noch in diesem Jahr aufnehmen zu können und im ersten Quartal 2011 zu einem Abschluss zu kommen.

Freiburg

Die Frage nach der Verstetigung der Angebote kann derzeit noch nicht abschließend beantwortet werden. Vorstand und Geschäftsführung des Trägers unterstützen den Wunsch, die Arbeit im Regelangebot zu verankern! Der SkF Freiburg ist mit allen Kräften dabei, die Arbeit zu sichern und auch den Familien und den bewährten Mitarbeiterinnen eine Perspektive anzubieten.

Neuss

Der SkF Neuss setzt sich mit aller Kraft fortlaufend dafür ein, dass das Projekt als Regelangebot im SkF verankert wird.

Obwohl sich alle drei Ortsvereine mit allen Kräften für eine Verstetigung ihrer Angebote eingesetzt haben und auch weiterhin einsetzen, kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt leider nur der SkF Frankfurt definitive Erfolge für sich verzeichnen.

- **(Lokale) Aktivitäten für die Implementierung von Seiten des SkF**

Frankfurt

(Die Antwort gibt der Punkt „Verankerung im Regelsystem“, siehe oben)

Freiburg

Der SkF Freiburg hat im Haushalt 2009/2010 einen Zuschuss der Stadt Freiburg erhalten. Er sichert etwa 15 % der Gesamtkosten. Für den nächsten Doppelhaushalt 2011/2012 wurde ein höherer Zuschuss beantragt. Die Stadt Freiburg hat ihre Haushaltberatungen aufgrund der aktuellen Situation in der Kommune in das Frühjahr 2011 verlegt, so dass zum Projektende noch keine Entscheidung vorliegen wird.

Beim SkF Freiburg weiß man jedoch, dass die Arbeit vonseiten der Stadtverwaltung und auch vonseiten der politischen Gremien anerkannt und geschätzt wird. Die Stadt Freiburg hat im Jahr 2010 ein Kompetenzzentrum „Frühe Hilfen“ eingerichtet, als Koordinierungsstelle und Anlaufstelle. Für die Haushaltsberatungen 2011/2012 wurde eine Gesamtplanung für Freiburg im Bereich der „Frühen Hilfen“ vorgelegt, in die auch die „Guter Start ins Leben“-Arbeit miteinbezogen ist. Allerdings ist derzeit nicht sicher, wie der Gemeinderat aufgrund der städtischen Finanzsituation im nächsten Jahr entscheiden wird.

Parallel dazu sind die Fachkräfte in Freiburg dabei, über Stiftungen und Spenden Gelder einzuwerben, die zumindest einen Teil des Angebotes sichern helfen.

Neuss

Nachdem in Neuss von der Kommune aufgrund der Sparmaßnahmen eindeutig die Möglichkeit der Weiterfinanzierung verneint wurde, wird im Verband mit Hochdruck an der Gewinnung von Sponsoren für die Weiterführung gearbeitet. Eine größere Spendensumme wurde bereits zugesagt, weitere Anträge und Entscheidungen stehen noch aus. Für einen dieser Anträge, der sich auf eine größere Summe bezieht, ist die Stellungnahme des Jugendamtsleiters von Bedeutung. Diese liegt nunmehr vor und weist die besten Empfehlungen für den Antrag aus, so dass hier auf einen positiven Bescheid gehofft werden darf. Am 9.11.10 fand ein Termin mit Vertretern der Parteien statt, in dem es darum ging, ihnen die fachliche Bedeutung dieser frühen Hilfe in Verbindung mit einer Kosten-Nutzen-Rechnung darzulegen. Obwohl bereits die Entscheidung vorliegt, dass der Haushalt 2011 nicht vorsieht, dass neue Positionen aufgenommen werden, haben alle Beteiligten die Notwendigkeit eines solchen Angebots gesehen. Vor dem Hintergrund des Sparhaushaltes

sehen sie sich trotz der präsentierten Kosten-Nutzen-Rechnung jedoch nicht in der Lage, Mittel im Haushalt bereit zu stellen.

Sowohl in Freiburg als auch in Neuss wurde bereits aktiv in vielfältiger Form daran gearbeitet, die „Guter Start ins Leben“ – Angebote auch langfristig zu etablieren. Da einige Entscheidungen bislang noch ausstehen, muss gehofft werden, dass diese Bemühungen sich letztendlich auszahlen.

- **Bewertung des Ansatzes/ Optimierungsvorschläge**

Frankfurt

Die Zahl der erreichten Familien und die Evaluationsergebnisse haben gezeigt, wie bedeutend die präventive Arbeit ist und wie bedarfsdeckend das „Guter Start ins Leben“ Projekt für Frankfurter Familien ist.

Um Optimierungsvorschläge für die Weiterentwicklung von „Guter Start ins Leben“ zu geben, sollen Empfehlungen entlang der Grenzen, die dem SkF Frankfurt begegnet sind, formuliert werden.

Für Familien in schwierigen Lebenssituationen ist der Weg zur Beratung keine Selbstverständlichkeit. Hausintern konnten Klienten den Beratungsweg finden, weil sie persönlich zu dem anderen Angebot begleitet wurden. Extern gilt das Gleiche: Kaum eine Familie hat sich für eine Beratung direkt an den SkF gewendet. Es hat die Empfehlung und Begleitung einer dritten Person (meistens Fachkraft) oder einer Institution gebraucht. Dies bedeutet, dass man unabhängig von dem Angebot, die Kooperationspartner als Katalysatoren sehen und verstehen muss und in Kooperationsgesprächen und persönlichen Kontakten investieren muss.

Es gab zu Beginn Skepsis einzelner Kooperationspartner (hauptsächlich im Gesundheitsbereich) bezogen auf die Berechtigung im frühen Alter zu beraten. Es konnte durch Fachlichkeit überzeugt werden. Eine Empfehlung wäre unbedingt auf die Qualifikation der Fachkräfte zu achten, entsprechende Fortbildungen zu ermöglichen. Denn der Schwerpunkt für die Arbeit liegt im Bereich der Frühen Hilfen auf der Person, die in Kontakt tritt. Raum für Reflexion, Fallarbeit und Supervision sollten feste Bestandteile der Arbeit sein. Auch wenn die Vielfalt der Angebote notwendig ist, muss der Schwerpunkt auf die Qualität gelegt werden. Präventive Angebote legen in einer besonders sensiblen Phase der Kindesentwicklung für die Eltern einen Grundstein in ihrer ersten Erfahrung mit dem System öffentlicher Hilfen.

Einige Male wurde der SkF in Frankfurt mit Situationen konfrontiert, die nicht mehr auf der präventiven Ebene zu betrachten waren, sondern es waren Konstellationen, die eher als

„Interventionen in der Prävention“ zu sehen waren. In diesen Situation gab es Schwierigkeiten, andere beteiligten Stellen vom der Ernsthaftigkeit der Lage zu überzeugen. Um dem entgegen zu wirken, erscheint den Fachkräften das Einsetzen von Risikoscreening und ausführlichen Anamnesen von Vorteil zu sein. Die regelmäßige Überprüfung der Passgenauigkeit des Angebots ist eine Notwendigkeit.

Insgesamt empfiehlt der SkF Frankfurt, keine verallgemeinerten Aussagen zur Umsetzung der Angebote im Bereich Frühe Hilfen zu treffen, da diese von den örtlichen Begebenheiten abhängig sind. Von daher bedarf es einer differenzierten Berücksichtigung der gegebenen kommunalen Strukturen sowie den Schwerpunktsetzungen auf Landesebene.

Freiburg

Der SkF in Freiburg hält den Ansatz „Guter Start ins Leben“ für die Arbeit der Zukunft. Die ersten Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass in der ersten Zeit noch keine Auffälligkeiten bei den Kindern erkennbar sind, wohl aber Belastungen der Eltern. Die Förderung der kindlichen Entwicklung kann nur über die Eltern laufen. Mit der Unterstützung der elterlichen Ressourcen kann ein gesundes Lebensumfeld für die Kinder erreicht und die Basis für eine gesunde Entwicklung geschaffen werden.

Wichtig scheinen dabei die Freiwilligkeit des Angebotes und die Niedrigschwelligkeit zu sein. Nur so werden die Eltern erreicht, die erreicht werden sollen. In Freiburg hat sich in der Arbeit die enge Anbindung an die katholische Schwangerenberatungsstelle bewährt, die einen niedrigschwelligen Zugang bietet.

Für die Weiterentwicklung ist der Fokus auf die Sicherung einer Finanzierung dieses Angebotes zu legen. Es gibt viele Kolleginnen in anderen Ortsvereinen, die sehr gerne ein ähnliches Angebot machen würden und bereits potentiell geeignete Mitarbeiterinnen gefunden haben. Die Arbeit kann aber nicht starten, da die Finanzierung fehlt. Hier sind Entscheidungen auf politischer Ebene voranzutreiben und zu unterstützen. In Freiburg sieht man hierbei den SkF als Träger katholischer Schwangerenberatungsstellen in einer besonderen Position. Der Erfahrung nach erreichen die Beratungsstellen werdende (vor allem psychisch belastete) Eltern zu einem sehr frühen Zeitpunkt. Es ist sogar sehr gut möglich, dass die katholischen Beratungsstellen als Ansprechpartner in der Umbruchssituation einer Schwangerschaft mit den aktuellen bundespolitischen Entscheidungen noch wichtiger werden! Es gilt diese Chance zu nutzen!

Neuss

Sowohl die Entwicklung des Projekts in Neuss als auch die inhaltliche Weiterentwicklung der Angebote waren und sind prozesshaft angelegt. Die fortlaufende Anpassung der

Projektangebote an die Bedürfnisse der jeweils im Projekt angebundenen Familien bewirkte eine hohe Motivation, Anregungen aufzunehmen und Veränderungen zuzulassen.

Besonders bedeutsam und unerlässlich ist das Zusammenwirken in einem multiprofessionellen Team, worauf inhaltlich an anderer Stelle schon eingegangen wurde. Ein weiterer Erfolgsfaktor ist der niedrighschwellige Zugang – oft durch Vermittlung von Multiplikatoren, die Einbindung in ein soziales Netzwerk und die Unterstützung durch Ehrenamtliche. Nach drei Jahren hat sich das Projekt mit seiner Angebotspalette und in der Zusammensetzung des Teams in einer Art geformt, wie es jetzt gut fortgeführt werden könnte. Das Team hat sich gemeinsam entwickelt, zu einer Beständigkeit gefunden und hat eine gemeinsame Blickrichtung. Das ist eine wichtige Voraussetzung für eine effektive Arbeit vor Ort.

Bei der Entwicklung eines Angebots muss jedoch die Situation vor Ort berücksichtigt werden. In Neuss passte „Guter Start ins Leben“ in das vorhandene Hilfespektrum und füllte so eine Lücke im Netz.

In Bezug auf die Bewertung des Ansatzes erweist es sich aus Sicht der Ortsvereine als sinnvoll, auf eine passende Qualifikation der Fachkräfte zu achten und in Fortbildungen zu investieren. Im Weiteren darf nicht unterschätzt werden, in welchem hohen Maße Kooperationspartner als Katalysatoren wirken können. Daher empfiehlt es sich, sich um persönliche Kontakte zu bemühen und viel Zeit in Kooperationsgespräche zu investieren. Ebenso sollte im Rahmen des Anbietens von Frühe Hilfen-Angeboten genug Zeit für Reflexion, Fallarbeit und Supervision im – interdisziplinären (!) – Team eingeplant werden. Zudem ist es unbedingt sinnvoll, regelmäßig zu überprüfen, in wie weit Angebot und Adressat noch zusammenpassen, um bei Bedarf auch Änderungen vornehmen zu können.

Bei der Etablierung eines neuen Angebotes an weiteren Standorten spielen vor allem die örtlichen Begebenheiten eine Rolle: Es muss geprüft werden, in wie weit ein Bedarf besteht, wo angeknüpft, mit wem kooperiert werden könnte und vor allem auch, wie die Finanzierung gesichert werden kann.

Der Zugang zu den Angeboten sollte möglichst niedrighschwellig und die Inanspruchnahme freiwillig sein.

5.2.4 Allgemeine Anmerkungen und Hinweise

Freiburg: Die Arbeit mit den Vätern! (Elisabeth Knaubert, Projektleiterin SkF Freiburg)

„In unserem ersten Projekt „Starthilfe“ hatte die Situation ergeben, dass wir für eine Zeitlang eine Vater-Kind-Gruppe angeboten hatten. Die Psychologin hatte diese Arbeit mit einer

kleinen Gruppe Väter und ihren etwa gleich alten Kleinkindern übernommen. Die Gruppe entstand aufgrund von persönlichen Bedürfnissen in den Familien, zum Beispiel psychiatrische Erkrankung der Mutter. So rückten die Väter und deren Bedürfnisse mehr als sonst in den Vordergrund.

Im aktuellen Projekt konnten wir keine reine Vater-Kind-Gruppe anbieten. Das hätte unsere zeitlichen und personellen Möglichkeiten gesprengt. Einzelne Väter sind integriert in den Gruppen und wechseln sich zum Beispiel mit der Mutter des Kindes in der Teilnahme ab.

In 2008 hatten wir eine Eltern-Säuglings-Gruppe „Das Baby verstehen“ an der drei Paare mit ihrem Säugling teilgenommen haben. Aufgrund der zeitgleichen Anfrage hatte sich diese Konstellation ergeben.

Aus der Arbeit mit der Vater-Kind-Gruppe berichtete die Kollegin damals, dass hier ein anderes Arbeiten erforderlich war. Es zeigte sich eine große Bedürftigkeit, in dieser Gruppe besonders durch den zumindest vorübergehenden Ausfall der Mütter als Bezugsperson.

Ich denke, hier könnte ein weiteres Aufgabengebiet für eine Arbeit im Bereich der Frühen Hilfen liegen, dessen Bedeutung nicht zu unterschätzen ist.“



(Foto: SkF Freiburg)

Neuss: Familienpaten in „Guter Start ins Leben“ (Karin Schiff, Projektleiterin SkF Neuss)

„Im Herbst 2009 wurden in Neuss Familienpaten für das Projekt gesucht und gefunden.

Die ersten Patinnen wurden im Januar 2010 eingesetzt. Zurzeit sind sieben Patinnen aktiv und unterstützend in Familien tätig.

Die Patinnen sind automatisch Modell für Erziehungslernen, aber – und das ist besonders wichtig – Ansprechpartner für Mütter, die sonst isoliert und alleine sind.

Einige nahmen an einem mehrtägigen Seminar für Ehrenamtliche bei einem unserer Kooperationspartner teil. Grundsätzlich jedoch findet die Schulung der Patinnen in den Treffen mit einer Fachkraft von „Guter Start ins Leben“ statt. Hier werden „Schulungen“ bedarfsorientiert durchgeführt.

Themen der Gruppentreffen mit den Patinnen waren bisher:

- Kontaktaufbau – wie bekomme ich Kontakt zu Müttern und Kindern
- Verbindlichkeit und Abgrenzung sowie „Nein“ Sagen ohne zu kränken
- Psychische Erkrankung in Familien
- Der persönliche Nutzen der Dokumentation von Hausbesuchen
- Den Abschied im Blick haben
- Umgang mit aktuellen Konfliktsituationen in der Familie oder von der Patin empfundene persönliche Konflikte.

Während des Einsatzes haben alle Patinnen die Möglichkeit, mit den für die Familie zuständigen Sozialarbeiterinnen oder der für die Begleitung der Paten zuständigen Fachkraft Gespräche zu führen. So ist eine dauernde Unterstützung der Paten gewährleistet.

Patinnen und Familie signalisieren, dass sie zufrieden sind. Der Pateneinsatz bedeutet eine Entlastung für die Familie sowie eine Bereicherung für die Paten.

Paten sind Ansprechpartner für Mütter, organisieren mit den Müttern Kindergeburtstage, kochen mit den Müttern, unterstützen bei der Planung von Taufen, gehen mit Kindern auf den Spielplatz, packen tatkräftig beim Umzug zu, organisieren Sprachkurse und sind einfach mal am Telefon da und hören zu.

Jeweils nach 6 Monaten wurde mit den Familienpaten der Stand in der Familie besprochen und gemeinsam mit der Fachkraft überlegt, ob die Patenschaft noch das Richtige ist. Alle Paten wollten bisher die Familie noch weiterhin unterstützen, signalisierten aber auch deutlich, dass irgendwann ein Ende sein soll.“

5.3 Gesamtbewertung der Ergebnisse

Eine derart breite Adressatengruppe erfolgreich zu erreichen, wie es der SkF in seiner Konzeption zum Projekt „Guter Start ins Leben“ sich zum Ziel gesetzt hat, setzt voraus, dass es für unterschiedliche Familienkonstellationen und die damit verbundenen Bedürfnisse die passende Zugangsmöglichkeit sowie ein adäquates Angebot gibt. Dem SkF ist es gelungen, mit seinem Projekt unterschiedliche Familien anzusprechen. Die Idee, die Zugänge dabei

möglichst vielfältig und niedrigschwellig zu gestalten, hat sich dabei als richtig erwiesen. Als besondere Zugänge haben sich hierbei verbandsintern die Beratungsstellen, insbesondere die Schwangerschaftsberatungsstellen, erwiesen und extern die Sozial- und Jugendämter. Sehr positiv ist in diesem Zusammenhang jedoch auch die Tatsache, dass die Zahl derjenigen, die sich von sich aus an das Projekt gewandt haben, also die der Selbstmelder, im Laufe der Projektlaufzeit stetig zugenommen hat.

Die erreichte Zielgruppe setzt sich sowohl aus Familien zusammen, die als niedrig bis gar nicht belastet bei hohen Ressourcen beschrieben werden können, als auch aus Familien, die sich in existenziellen Notlagen befinden. Vielfach nahmen die Mütter die Angebote in Anspruch, vereinzelt nahmen jedoch auch die Väter bzw. Partner der Mütter teil. Etwa 60 % der erreichten Familien weisen einen Migrationshintergrund auf, wobei eine große Bandbreite an Herkunftsländern vertreten ist.

Erste Auswertungen der Evaluation (vgl. dazu auch 5.4) belegen, dass die Einschätzung der Belastungen in den Familien, welche von den Fachkräften und den Familien jeweils zu Beginn einer Unterstützung und zum Ende getroffen und im Aufnahme- bzw. im Abschlussbogen dokumentiert wurden, im Allgemeinen positive Tendenzen aufweist. So werden die Belastungen in den Familien am Ende des Projekts vergleichsweise als eher nicht bzw. nicht vorhanden eingeschätzt. Passend dazu haben die familiären Ressourcen im Laufe der Teilnahme an einem Angebot zugenommen. Bei der Betrachtung von etwa differenzierteren Auswertungen in Bezug auf die Einschätzung der familiären Belastungen und Ressourcen zeigt sich, dass die Belastungen in den Bereichen der Lebensweltlichen Dimension (darunter werden beispielsweise die finanzielle Situation, die Wohnverhältnisse oder auch die soziale Situation der Familie gefasst), der Familiären Situation (z.B. elterlicher Alkohol- oder Drogenkonsum, wenn vorhanden, die Qualität der Partnerschaft, die Fürsorglichkeit der Eltern oder auch die psychische Belastbarkeit) der Situation des Kindes (hierunter fallen beispielsweise die gesundheitliche Situation des Kindes, das Temperament oder die Versorgung) und in der Eltern-Kind-Interaktion (Beispiele sind Gewalt gegen das Kind, die emotionale Zuwendung der Eltern zum Kind oder das Selbstwirksamkeitsgefühl der Eltern) jeweils überall niedriger eingeschätzt, wohingegen die Ressourcen in allen Bereichen als höher eingeschätzt werden. (Zur genaueren Auflistung der Dimensionen vgl. Evaluationsteam der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster 2008.)

Die Erkenntnisse aus den Daten decken sich mit den Erfahrungen der Fachkräfte. Auch sie beschreiben diese positiven Effekte. So beschreibt der Standort Frankfurt die Beobachtung, dass entlastende Erfahrungen bei den Eltern zu sichtbaren Entlastungen bei den Kindern

geführt haben, welches sich beispielsweise in einer Zunahme von Offenheit und Neugierde äußerte. In Neuss hat die ressourcenorientierte Arbeit bewirkt, dass die Eltern zu ihren Stärken gefunden haben und nun selbstbewusster und sicherer sind. Dieses wachsende Gefühl der Sicherheit beeinflusst aus entwicklungspsychologischer Sicht die weitere Eltern-Kind-Beziehung positiv. Ähnliche Beobachtungen wurden auch in Freiburg gemacht. Das Stärken der elterlichen Feinfühligkeit oder das Fördern der Wahrnehmung von Bedürfnissen stabilisieren die Lebenssituation der Kinder.

Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Effekte nicht auch eingetreten wären, wenn die Eltern nicht am Projekt „Guter Start ins Leben“ teilgenommen hätten, jedoch können im Gegensatz dazu natürlich auch keine Aussagen darüber getroffen werden, ob sich die familiären Belastungen ohne Unterstützungsangebote nicht verstärkt hätten.

Darüber hinaus können jedoch auch positive Effekte auf die praktische Arbeit in den Ortsvereinen ausgemacht werden. So empfanden alle beteiligten Fachkräfte die interdisziplinäre Zusammenarbeit als sehr bereichernd. Durch die verschiedenen Blickwinkel wird ein adäquateres Fallverstehen erreicht, welches eine höhere Qualität und Effektivitätssteigerung der Arbeit mit sich bringt. Im Weiteren erforderte die interne Vernetzung der Angebote auch eine verstärkte Kooperation der Fachbereiche innerhalb der Ortsvereine. Alle drei Standorte berichten, dass dadurch auch der Austausch reger geworden ist. Durch das Projekt konnten weitere Kooperationsformen entwickelt werden wie beispielsweise die Durchführung von Gruppenarbeit in einer der Kindertagesstätten des SkF Neuss. Ebenso konnte durch das Projekt an allen drei Standorten ein weites Netz an Kooperationen mit anderen Institutionen errichtet werden. Neben der Kooperation mit den Sozial- und Jugendämtern war beispielsweise in Frankfurt unter anderem die Kooperation mit den Geburtskliniken sehr intensiv. In Freiburg hat sich die Zusammenarbeit mit den Schwangerenberatungsstellen der Stadt bewährt. In Neuss hat sich unter anderem die Zusammenarbeit mit „Streetwork“, einem Angebot, das in Trägerschaft mit dem SkF und dem Diakonischen Werk vorgehalten wird, als sinnvoll erwiesen.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass sich die Auswahl der Ortsvereine in Bezug auf schon bestehende Kooperationen als günstig erwiesen hat. Obwohl „Guter Start ins Leben“ an lediglich drei Standorten erprobt wurde, gibt es jedoch im SkF an über 80 Standorten Angebote im Kontext der Frühen Hilfen. Der SkF Gesamtverein e.V. ist mit den Ergebnissen des Projektes sehr zufrieden. Das Konzept konnte zeitnah am aktuellen politischen Diskurs erprobt werden und ermöglicht es dem SkF, sich fachpolitisch zu positionieren.

Erfreulich ist zudem, dass „Guter Start ins Leben“ in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ aufgenommen wurde und nun im dortigen Infoportal als beispielgebendes Projekt präsentiert wird.



5.4 Tendenzen der Begleitevaluation durch die Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Die Evaluationsergebnisse der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster bestätigen die aktuellen Annahmen, dass eine Engführung, die den Schutz von Kindern zur primären Intention der Angebote der Frühen Hilfen erklärt, dem eigentlichen Anliegen – Eltern frühzeitig zu erreichen und sie in ihrer Erziehungs- und Versorgungskompetenz zu stärken - nicht gerecht würde! (vgl. Böllert 2010) Die Zusammensetzung der erreichten Zielgruppe verdeutlicht, dass der SKF mit der grundlegenden Ausrichtung seines Angebotes an **alle** Eltern richtig liegt. Der Aspekt, dass auch eine sehr hohe Anzahl von Eltern erreicht wird, die nicht als hoch belastet bei niedrigen Ressourcen beschrieben werden können, zeigt, dass es sich bei „Guter Start ins Leben“ tatsächlich um ein neues Angebot für eine besondere Lebenslage – der der (werdenden) Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren – handelt. Der SKF ist somit nicht nur eine Adresse für eine spezifische Zielgruppe, sondern wendet sich an alle Familien.

Im Weiteren belegen 43,9 % der in den Modellstandorten ausgefüllten Abschlussbögen eine gelungene Zielerreichung, in 39,7 % der Fälle sind die anvisierten Ziele teilweise erreicht worden. In Bezug auf die Kooperation „Familie/Fachkraft“ bewerten 61,7 % der Fachkräfte diese Zusammenarbeit als „voll und ganz“ gelungen, 21,5 % stimmten dem eher zu.

Weitere Ergebnisse, die an dieser Stelle jedoch nur kurz angedeutet werden, da sie ausführlich im Abschlussbogen und im Praxishandbuch der Universität Münster erläutert werden, beschreiben eine große Zufriedenheit der Mütter mit den Angeboten. Ebenso belegen die Daten, dass eine Vernetzung der im Projekt tätigen Professionen gelungen ist: 65,2 % derjenigen Familien, die einen Zufriedenheitsbogen ausgefüllt haben, gaben an, zu mehr als einer Mitarbeiterin Kontakt gehabt zu haben. Eine Vernetzung der Angebote wurde daher erreicht. Die Familien hatten zudem in der allgemeinen Tendenz nicht das Gefühl, dass ihnen ein entsprechendes Angebot aufgedrängt worden sei und fühlten sich von der Mitarbeiterin ernst genommen. Bis auf wenige Ausnahmen hatten sie im Laufe des Projektes

Erfolgslebnisse und würden die Angebote auch an Freundinnen weiterempfehlen (vgl. Evaluationsteam der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster 2010).



(Foto: SkF Frankfurt)

6. Ausblick

In einem nächsten Schritt geht es darum, die Frühen Hilfen gesetzlich zu verankern, damit die Finanzierung der Angebote auch langfristig abgesichert ist. Der SkF spricht sich hierbei für eine Verankerung in den § 16 SGB VIII aus. Dieser ist recht offen gehalten und würde allen Familien einen gesetzlichen Anspruch zugestehen, indem Frühe Hilfen als Angebote im Kontext der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie betrachtet werden. Die Unterstützung von (werdenden) Eltern mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren sollte etwas Normales sein und nicht primär den Kinderschutz im Blick haben. Auch um Stigmatisierungen zu vermeiden, sollten sich Frühe Hilfen zunächst an alle Familien richten, um darüber hinaus auch einen Zugang zu höher belasteten Familien zu bekommen. Neben der Verankerung in § 16 SGB VIII empfiehlt der Skf zudem, auch gesetzliche Bezüge zum SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) und dem SchKG (Schwangerenkonfliktgesetz) herzustellen, um eine Kooperation auch langfristig sicherzustellen.

Der SkF Gesamtverein e.V. wird ab April 2011 sein Ziel weiterverfolgen, die Frühen Hilfen im SkF auszubauen. Auf der Grundlage des Handbuchs der Universität Münster soll das Konzept „Guter Start ins Leben“ auf andere Ortsvereine ausgeweitet werden.

7. Literaturverzeichnis

- **Beller, E. K./ Beller, S.** 2009: Kuno Bellers Entwicklungstabelle. Modifizierte Fassung von Juli 2008. 8. Auflage. URL: <http://www.beller-und-beller.de/entwicklungstabelle1.html>; Stand: 13.11.2010
- **Böllert, Karin** 2010: Frühe Hilfen – Evaluation des Modellprogramms „Guter Start ins Leben“. Korrespondenzblatt 2/2010. Dortmund
- **Böllert, Karin** 2008: Evaluationsskizze des Projektes „Guter Start ins Leben“ des SkF an den Standorten Frankfurt, Neuss, Freiburg. Münster
- **Böllert, Karin** 2005: Prävention und Intervention. In: **Otto, Hans-Uwe/ Thiersch, Hans** (Hg.) (2005): Handbuch Sozialarbeit Sozialpädagogik. 3. Auflage. Ernst Reinhard Verlag. München und Basel. S. 1394 – 1398
- **Evaluationsteam der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster** 2010: Evaluationsergebnisse zum „Guter Start ins Leben“-Projekt. Münster
- **Evaluationsteam der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster** 2008: Aufnahmebögen zur Dokumentation des Bedarfs zum Gebrauch an den drei Standorten. Internes Material. Münster
- **Farrell Erickson, Martha/ Egeland, Byron** 2006: Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung. Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes durch das STEEP-Programm. Klett-Cotta. Stuttgart
- **Kißgen, Rüdiger** 2007: STEOP in Deutschland. Vortrag auf der Fachtagung „Mach dich stark für starke Kinder durch die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung“ am 25.10.2007. Mannheim
- **Nationales Zentrum Frühe Hilfen** (2009): Begriffsbestimmung „Frühe Hilfen“. URL: <http://www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-hilfen-grundlagen/begriffsbestimmung/> . Stand: 22.11.2010
- **Sann, Alexandra/ Schäfer, Reinhild** (2008): Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen – eine Plattform zur Unterstützung der Praxis. In: **Bastian, Pascal** u.a. (2008): Frühe Hilfen für Familien und soziale Frühwarnsysteme. Waxmann Verlag. Münster. S. 103 - 121
- **Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V.** 2008: Guter Start ins Leben. Konzept des Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V. Dortmund
- **Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V.** 1999: Zum Selbstverständnis des SkF. Online abrufbar unter <http://www.skf-zentrale.de/html/leitbild.html> ,Stand: 22.Dezember 2010. Dortmund
- **Sozialdienst katholischer Frauen Frankfurt am Main** 2008: „Guter Start ins Leben“. Projektskizze. Freiburg

- **Sozialdienst katholischer Frauen Freiburg** 2008: „Guter Start ins Leben“. *Neues Präventionsangebot des Sozialdienstes katholischer Frauen Frankfurt für die Frühkindheit*. Frankfurt am Main
- **Sozialdienst katholischer Frauen Neuss** 2008: Konzept zur Umsetzung des Projektes „Guter Start ins Leben“ im SkF Neuss. Neuss
- **Ständige Fachkonferenz 1 des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF)** 2010: Frühe Hilfen. Aufgaben, Möglichkeiten und Grenzen der Kinder- und Jugendhilfe in der Kooperation mit der Gesundheitshilfe. Stellungnahme vom 18.03.2010. Online abrufbar unter http://www.dijuf.de/documents/Stellungnahme_SFK_1_Fruehe_Hilfen_v._18.03.2010.pdf , Stand: 19. Oktober 2010

8. Glossar

Niedrigschwellige Angebote: Dies bedeutet, dass ein Angebot ohne große Hemmschwelle zu besuchen oder in Anspruch zu nehmen ist. So sollen auch Menschen erreicht werden, die andere Angebote aus Angst oder aus Scham nicht nutzen. Wann ein Angebot als niedrigschwellig bezeichnet werden kann, hängt vom jeweiligen Blickwinkel ab. Beispiele für niedrigschwellige Angebote sind Familienzentren, Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen oder allgemeine Anlaufpunkte wie die Bahnhofsmision oder mobile Beratungsangebote.

Primärprävention: Zu den zentralen Angeboten der primären Prävention zählen Aufklärung, Beratung und Anleitung. Sie sollen dazu befähigen, potentiell abweichendes Verhalten ohne die Zuhilfenahme von Angeboten staatlicher Instanzen bewältigen zu können (vgl. Böllert 2005).

Sekundärprävention: Sekundäre Präventionsmaßnahmen richten sich an Personengruppen, deren normabweichendes Verhalten noch nicht manifest ist. Frühzeitige beratende, behandelnde und betreuende Angebote sollen die Verfestigung abweichenden Verhaltens verhindern (vgl. Böllert 2005).

Tertiärprävention: Maßnahmen, die der Besserung, Nacherziehung und der Resozialisierung mit dem Zweck dienen, zukünftige Normverstöße zu vermeiden, werden unter dem Begriff der tertiären Prävention gefasst. Die kritische Auseinandersetzung mit diesem Begriff hat jedoch dazu beigetragen, dass hier nicht mehr von präventiven Maßnahmen ausgegangen wird, sondern in den Fällen, in denen auf bereits vorhandene Problemlagen reagiert wird, der Gebrauch des Begriffs der Intervention passender ist (vgl. Böllert 2005).

**Sozialdienst katholischer Frauen
Gesamtverein e.V.**

Agnes-Neuhaus-Straße 5
44135 Dortmund

Telefon: 0231 557026-0

Fax: 0231 557026-60

E-Mail: info@skf-zentrale.de

Internet: www.skf-zentrale.de

