

RAHMENKONZEPT

Frühe Hilfen und Kinderschutz

Landkreis Waldshut

Stand: 29.03.2018

GLIEDERUNG

1. **Präambel**
2. **Begriffsbestimmung Frühe Hilfen**
3. **Zielsetzungen**
4. **Leitbild Frühe Hilfen**
5. **Strukturen**
 - 5.1 **Netzwerk Frühe Hilfen**
 - 5.2 **Lenkungsausschuss**
 - 5.3 **IPG – Interdisziplinäre Praxisbegleitgruppen**
 - 5.4 **Qualitätszirkel Frühe Hilfen**
 - 5.5 **Runder Tisch Schwangerenberatungsstellen**
6. **Einzelne Bausteine und Konzepte**
 - 6.1 **Öffentlichkeitsarbeit – familienplus .de**
 - 6.2 **Anlauf – und Vermittlungsstelle**
 - 6.3 **Geburtskliniken – Sprechstunde der Schwangerenberatungsstellen**
 - 6.4 **Familienhebammen**
 - 6.5 **Familienbesuche**
 - 6.6 **Entwicklungspsychologische Beratungsstelle des Diakonischen Werk Hochrhein**
 - 6.7. **Familienpaten Diakonisches Werk Hochrhein**
 - 6.8 **Elternbildungsangebote über das Landesprogramm STÄRKE**
 - 6.9 **Offene Treffs**
 - 6.10 **STEEP™**
7. **Qualitätssicherung**
8. **Neue bedarfsdeckende Angebote**

1. Präambel

Der Kinderschutz ist in den letzten Jahren mehr und mehr in den Fokus der Politik gerückt. Mit der Einführung des § 8a SGB VIII zum 01.10.2005 begann eine Reihe bundesgesetzlicher Änderungen und Neufassungen zur Verbesserung des Kinderschutzes. Zuletzt wurde im Jahr 2012 das Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz- BKiSchG) verabschiedet.

Das BKiSchG stärkt die Prävention und Intervention gleichermaßen und steht für bessere Unterstützungsangebote für Eltern und Kinder sowie für mehr Zusammenarbeit der relevanten Akteure durch Netzwerke in den Frühen Hilfen und im Kinderschutz. Dazu hat der Gesetzgeber erstmals Frühe Hilfen normiert: *„ Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen).“* § 1 Abs. 4 KKG (Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz)

Um Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen anbieten zu können, benötigt die Jugendhilfe Kooperationspartner aus dem Gesundheitsbereich und aus weiteren Sozialleistungssystemen.

Das vorliegende Rahmenkonzept fasst die Planungen und Entwicklungen der letzten Jahre zusammen und beschreibt den aktuellen Stand der Vernetzungsstruktur im Landkreis. Die bestehenden Konzeptionen basieren auf dem Rahmenkonzept, das zugleich auch die Basis für die Entwicklung neuer bedarfsdeckender Angebote bildet.

2. Begriffsbestimmung Frühe Hilfen

Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen. 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.

Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention). Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention). Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, eine Gefähr-

derung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

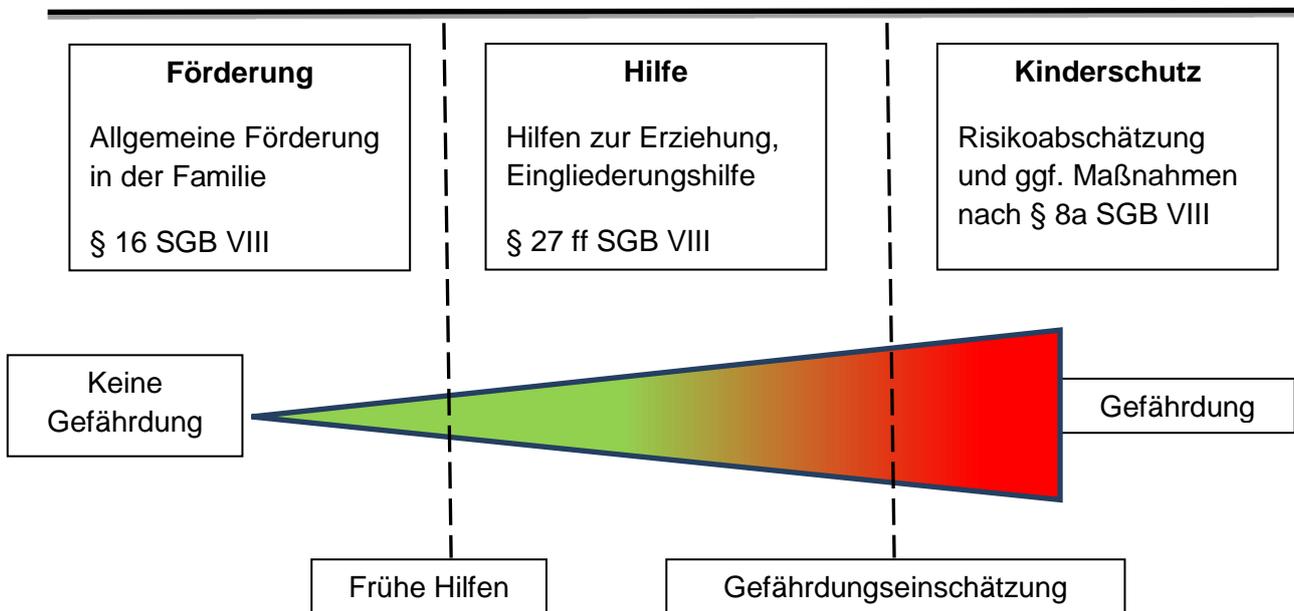
Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern.

Die Begriffsbestimmung wurde auf der 4. Sitzung des Wissenschaftlichen Beirats des NZFH am 26.06.2009 in Berlin verabschiedet.

3. Zielsetzungen

Der Definition des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) folgend berücksichtigt das Rahmenkonzept beide Seiten der Zielsetzung und der Zielgruppen (primärpräventive Förderung aller Familien und sekundärpräventive Förderung für spezifische Familien).

- Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig verbessern.
- Stärkung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Eltern.
- Risiken für Kinder frühzeitig wahrnehmen und reduzieren.



Quelle: 13. Kinder- und Jugendbericht 2009

Eine genaue Verortung der Frühen Hilfen ist schwierig. Frühe Hilfen sind mehr als die allgemeine Förderung der Erziehung, sollen gleichzeitig niedrigschwellig angesiedelt sein und Eltern einen unkomplizierten Zugang unterhalb der Schwelle Hilfen zur Erziehung ermöglichen und dabei für speziellen Zielgruppen im Blick behalten, einer möglichen Gefährdung entgegenzuwirken.

Ziel der Netzwerkpartner im Landkreis ist es, die einzelnen Angebote eng zu vernetzen, aufeinander abzustimmen und damit in ihrer Wirkung kontinuierlich weiterzuentwickeln. Ein bedarfsgerechtes Beratungs- und Leistungsangebot soll soweit möglich vor Ort sichergestellt werden.

Die an der Kooperation beteiligten Netzwerkpartner entwickeln an den Schnittstellen zwischen Gesundheitshilfe, Jugendhilfe, Sozialwesen und ehrenamtliches Engagement verbindliche und tragfähige Strukturen.

Die Netzwerkpartner haben Kenntnisse über die im Netzwerk vorhandenen Strukturen und Angebote. Die Zusammenarbeit einzelner Netzwerkpartner wird weiterentwickelt und bei Bedarf werden Verfahrensabläufe oder gemeinsame Standards festgelegt und etabliert.

4. Leitbild Frühe Hilfen

Um ein gemeinsames Grundverständnis von Frühen Hilfen zu entwickeln, sind das Selbstverständnis und die Grundprinzipien der Frühen Hilfen zu beschreiben. Dabei wird auf das vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) veröffentlichte Leitbild Frühe Hilfen zurückgegriffen. Für die Praxis der Kooperation und Vernetzung sowie für die Entwicklung spezifischer Angebote dient das Leitbild als Reflektionsfläche und Handlungsleitlinie. Die Überschriften/Thesen des Leitbildes sind:

- Frühe Hilfen orientieren sich an den Bedarfen der Familien
- Frühe Hilfen sind Angebote an (werdende) Familien und ihre Kinder ab der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr der Kinder
- Frühe Hilfen sind geprägt von einer wertschätzenden und auf Vertrauen basierenden Grundhaltung in der Arbeit mit Familien
- Frühe Hilfen setzen an den Ressourcen der Familien an, stärken ihr Selbsthilfepotential und fördern die Elternverantwortung
- Frühe Hilfen richten sich an alle Familien und sind dem Diversity-Konzept verpflichtet
- Frühe Hilfen schaffen niedrigschwellige Zugänge für psychosozial belastete Familien
- Frühe Hilfen sind kommunal verankert
- Frühe Hilfen werden in Netzwerken gestaltet und koordiniert
- Frühe Hilfen verfügen in den Netzwerken über allgemeine und spezifische Kompetenzen der beteiligten Akteure
- Frühe Hilfen orientieren sich an wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Sozialen Arbeit mit Familien
- Frühe Hilfen sind qualitätsgesichert und werden regelmäßig evaluiert

Das vollständige Leitbild mit allen Ausführungen ist als Anlage 1 beigefügt.

5. Strukturen

Zur Zielerreichung wurden auf unterschiedlichen Ebenen Vernetzungsstrukturen geschaffen. Dabei konnte zum Teil an bereits vorhandenen Strukturen angeknüpft werden. Die wesentlichen Strukturelemente im Landkreis sind:

5.1 Netzwerk Frühe Hilfen

Das Netzwerk Frühe Hilfen ist ein Zusammenschluss von Trägern, Fachdiensten und Einzelpersonen, die im Bereich der Frühen Hilfen bei Schwangeren und Familien mit Kindern von 0-3 Jahren tätig sind. Alle an der Kooperation Beteiligten schließen gemeinsam eine Kooperationsvereinbarung ab. Auf dieser Grundlage soll sichergestellt werden, dass die Adressaten möglichst früh erreicht werden, um passgenaue und bedarfsgerechte Hilfen anzubieten und bei Bedarf an andere Fachdienste zu vermitteln.

Seit Juli 2017 sind die wichtigsten Informationen aus dem gesamten Netzwerk Frühe Hilfen im Landkreis Waldshut in einem zweimal jährlich erscheinenden Newsletter kurz und übersichtlich auf einem Blick zu finden.

Die Kooperationsvereinbarung ist zum 01.01.2014 in Kraft getreten und wird in Abstimmung mit dem Lenkungsausschuss regelmäßig auf Aktualität überprüft

Seit Juli 2017 werden die Kooperationspartner über wichtige Informationen aus dem Netzwerk Frühe Hilfen durch den zweimal jährlich erscheinenden Newsletter informiert.

5.2 Lenkungsausschuss

Der Lenkungsausschuss ist das Arbeits- und Steuerungsgremium des Netzwerks Frühe Hilfen und besteht aus 8 Mitgliedern. Die Mitglieder kommen aus unterschiedlichen Arbeitsbereichen bzw. Institutionen und arbeiten interdisziplinär und partnerschaftlich zusammen. Sie tragen gemeinsam die Verantwortung für die Einbeziehung aller potentiellen Partner in das Netzwerk.

Der Lenkungsausschuss greift Vorschläge, Anregungen und Arbeitsaufträge aus der Netzwerkkonferenz auf und hat die Möglichkeit Arbeitsaufträge an die Netzwerkkonferenz zu vergeben. Außerdem hat er die Kompetenz, Arbeitsgruppen zur Erledigung einzelner Aufgaben einzuberufen. Die Arbeitsweise des Lenkungsausschusses ist in einer Geschäftsordnung geregelt.

5.3 IPG – Interdisziplinäre Praxisbegleitgruppen

Im Landkreis Waldshut hat sich der Lenkungsausschuss Frühe Hilfen darauf verständigt, keine zusätzlichen regionalen Arbeitsgruppen einzurichten, sondern die im Arbeitsbereich der Frühförderung bestehenden interdisziplinär besetzten Praxisbegleitgruppen (IPG) dafür zu nutzen. In den bestehenden IPGs wird auch das Thema Frühe Hilfen platziert und durch gezielte Impulse in Regionen ohne IPGs sollen Neugründungen initiiert werden.

Um für Rollen- und Aufgabenklarheit zu sorgen, ist eine fachliche Abgrenzung zwischen den nicht gesetzlich definierten Frühen Hilfen und der Frühförderung notwendig. Die Frühförderung bezieht sich auf die Förderung behinderter Kinder und von Behinderung bedrohter Kinder und bietet therapeutische, heilpädagogische Förderung und Komplexleistungen zwi-

schen Gesundheits- und Sozialhilfe an. Im Unterschied dazu reagieren Frühe Hilfen auf einen konkreten erzieherischen Bedarf der Eltern oder auf einen Förderungsbedarf des Kindes.

Die Arbeitsstelle Frühförderung koordiniert die Arbeit der Sonderpädagogischen Frühberatungsstellen und fördert die Vernetzung mit anderen Institutionen. Eine wichtige Rolle spielt dabei der Arbeitskreis Frühförderung, der sich unter Leitung der Arbeitsstelle Frühförderung viermal jährlich in Waldshut-Tiengen oder Bad Säckingen trifft. Mitglieder sind alle in der Frühförderung tätigen Institutionen und Berufsgruppen im Landkreis Waldshut einschließlich des Sozialpädiatrischen Zentrums Lörrach, Vertreterinnen der Regelkindergärten und der zuständigen Ämter des Landratsamts.

Über den Arbeitskreis Frühförderung hinaus gibt es weitere verbindliche lokale Formen der Zusammenarbeit und Kooperation. So haben sich in Bad Säckingen, Waldshut-Tiengen, Bonndorf, St. Blasien und Jestetten die in der jeweiligen Region arbeitenden unterschiedlichen Berufsgruppen der Frühförderung zu sogenannten „Interdisziplinären Praxisbegleitgruppen“ zusammengeschlossen. In den regelmäßig stattfindenden Treffen geht es um den Austausch, Fortbildung, anonyme Fallbesprechungen und die Vernetzung der lokalen Angebote sowohl unter dem Aspekt der Frühförderung wie auch der Frühen Hilfen.

Alle zwei Jahre findet ein gemeinsames Gesamttreffen aller IPG´s statt.

Zum 15. Juli 2017 wurde ein gemeinsamer Leitfaden aller IPG´s im Landkreis Waldshut verabschiedet.

5.4 Qualitätszirkel Frühe Hilfen

Der Qualitätszirkel Frühe Hilfen dient der Weiterqualifizierung, der Fortbildung und dem kollegialen Erfahrungsaustausch der teilnehmenden Vertragsärzte/innen, Vertragspsychotherapeuten/innen und der Mitarbeiter/innen der Jugendhilfe.

Im Qualitätszirkel sollen insbesondere die kritischen und/oder schwierigen Fälle der teilnehmenden Vertragsärzte/innen, Vertragspsychotherapeuten/innen vorgestellt werden, bei denen der Verdacht auf Vernachlässigung eines Kindes besteht oder auf das Vorliegen einer Situation, die dem kindlichen Gedeihen nicht förderlich ist. Ziel ist es, auf der Grundlage des Erfahrungswissens der Teilnehmer eine adäquate Lösung für den vorgestellten Fall zu erzielen und dem vorstellenden Vertragsarzt/in, Vertragspsychotherapeuten/in in Bezug auf das weitere Verfahren zu unterstützen. Die Verfahrensabläufe werden immer wieder besprochen, verbessert und neue Instrumente zur Früherkennung geschaffen.

Grundlage für die Ausgestaltung stellt die zwischen dem Städtetag/Landkreistag, der BKK und der KVBW geschlossene Rahmenvereinbarung dar.

In der Jugendhilfeausschusssitzung vom 11.07.2017 wurde die Gelbe Mappe als zentrales Steuerungselement für die Planung der Hilfe bei Kindern mit besonderen Bedarfen vorgestellt. Die Gelben Mappen werden bei Bedarf von den Kinderärzten im Landkreis Waldshut ausgegeben.

5.5 Runder Tisch Schwangerenberatungsstellen

Seit 2002 Jahren gibt es den Runden Tisch Schwangerenberatung im Landkreis Waldshut. Vertreter/innen der drei Schwangerenberatungsstellen in Trägerschaft des Caritasverbandes Hochrhein, des Diakonischen Werks und des Vereins Donum Vitae treffen sich 8 bis 10-mal jährlich. Die Koordinationsstelle Frühe Hilfen nimmt zwei Mal jährlich an den Treffen teil, um die Angebote aufeinander abzustimmen, aktuelle Informationen weiterzugeben und sich über den vor Ort entstehenden Bedarf auszutauschen. Dabei geht es selbstverständlich auch um die Kooperation mit unterschiedlichen Fachdiensten um die Angebote gut aufeinander abzustimmen.

6. Einzelne Bausteine und Konzepte

6.1 Öffentlichkeitsarbeit – familienplus.de

Frühe Hilfen sind nicht einem spezifischen Hilfesystem zuzuordnen. Sie setzen sich vielmehr aus Strukturen und Angeboten unterschiedlicher Professionen und Institutionen zusammen, die Kontakt mit Kindern und Eltern in Problemlagen haben. Damit Fachkräfte in kurzer Zeit das vorhandene Unterstützungsangebot überblicken können, ist ein übersichtlich gestaltetes Internetportal hilfreich. Auch Eltern soll auf diese Weise ein schnelles Auffinden geeigneter Ansprechpartner erleichtert werden.

Seit Januar 2015 ist das Familienportal des Landkreises Waldshut in überarbeiteter Form online und informiert neu auch über den Bereich Frühe Hilfen.

6.2 Anlauf – und Vermittlungsstelle

Ergänzend zum online-Portal familienplus.de steht eine Anlauf- und Vermittlungsstelle für Fragen zu einzelnen Angeboten oder für Eltern, die ein persönliches Beratungsgespräch wünschen, zur Verfügung. In Absprache zwischen den Trägern der Schwangerenberatungsstellen und dem Jugendamt hat das Diakonische Werk Hochrhein diese koordinierende Aufgabe übernommen.

6.3 Geburtskliniken – Sprechstunde der Schwangerenberatungsstelle / Screening

Im Rahmen des Projektes „Guter Start ins Kinderleben“ wurde ein Risikoinventar für den Einsatz im Bereich Früher Hilfen entwickelt. Das Verfahren dient dazu, bereits in Kliniken der Geburtshilfe oder kurz nach der Geburt, Familien zu erkennen, bei denen Mehrfachbelastungen ein intensives präventives Angebot an Unterstützung und Begleitung erfordern. Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Ulm entwickelte in Kooperation mit Geburtskliniken einen sog. Anhaltsbogen, um in einem standardisierten Verfahren mögliche Risikofaktoren zu ermitteln, um anschließend Hilfe und Unterstützung anzubieten. Neben dem sog. Screeningverfahren bieten seit dem 2. Mai 2017 die Schwangerenberatungsstellen der Diakonie, des Caritasverbandes und von Donum Vitae eine feste Sprechstunde auf der Entbindungsstation an. Den Wöchnerinnen werden die Unterstützungsangebote des Netzwerks Frühe Hilfen vorgestellt und bei Bedarf können auch Hilfen vereinbart oder auf den Weg gebracht werden. Die Evaluationen ist ein geregelter Bestandteil der Kooperationsabsprache.

6.4 Familienhebammen

Ein weiteres Unterstützungsangebot für Familien in belastenden Lebenssituationen ist die Betreuung und Begleitung durch Familienhebammen in der Zeit rund um die Geburt und im ersten Lebensjahr des Kindes. Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit einer Zusatzqualifikation, die Schwangere und Mütter bzw. Eltern mit sozialen Problemlagen begleiten und beraten.

Die Familienhebamme verfolgt einen präventiven Ansatz. Zum Zeitpunkt der Schwangerschaft und rund um die Geburt sind Eltern meist offen und interessiert an Informationen und entsprechenden Angeboten. So kann die Familienhebamme Belastungssituationen in Familien und Entwicklungsauffälligkeiten des Säuglings frühzeitig erkennen, einschätzen und erste Hilfen einleiten. Rechtzeitige und passgenaue Unterstützung wirkt einer Entstehung bzw. Verfestigung von Fehlverhalten entgegen, stellt Weichen und vermeidet darüber hinaus spätere kostenintensive Maßnahmen.

Für Familien in besonderen Lebenslagen, die über herkömmliche Familienbildungsangebote kaum erreichbar sind, ist die aufsuchende Einzelbetreuung durch die Familienhebammen eine niedrigschwellige und direkte Hilfeart. Familienhebammen setzen bei den vorhandenen Ressourcen der Familie an und fördern die Eltern, ihre Kompetenzen im Umgang mit ihrem Säugling zu erweitern. Sie informieren die Eltern über die Bedürfnisse eines Säuglings, sensibilisieren sie für die Signale des Kindes und üben mit den Eltern pflegerische und erzieherische Handlungen ein. Hierdurch wird auch Sorge getragen für den Aufbau einer tragfähigen Mutter- bzw. Eltern-Kind-Bindung, die eine wesentliche Grundlage für die weitere positive Entwicklung des Kindes ist.

Für die Eltern ist die Familienhebamme die zentrale Bezugs- und Ansprechperson für alle Fragen bzgl. des Säuglings und der veränderten Situation der Gesamtfamilie. Dabei werden ggf. die Geschwisterkinder mit eingebunden. Die Familienhebamme hat einen Überblick über die zur Verfügung stehenden psychosozialen, gesundheitlichen und materiellen Hilfen. Sie steht in engem Kontakt und interdisziplinärem Austausch mit den entsprechenden Stellen und wird vermittelnd oder auch begleitend tätig.

Sind nach Einschätzung der Familienhebamme intensivere und länger andauernde Unterstützungsmaßnahmen erforderlich, motiviert sie und trägt dazu bei, Kontakt mit den zuständigen Ämtern oder Fachdiensten aufzunehmen. Hauptsächlich wird es sich dabei um die Zusammenarbeit mit Ärzten/-innen verschiedener Fachrichtungen, dem Jugendamt und Beratungsstellen handeln. Eine wichtige Aufgabe wird sein, die Familien zur Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen anzuhalten. Darüber hinaus wird sie versuchen, der oft vorhandenen Isolation einer Familie mit besonderen Belastungen entgegenzuwirken und sie bei der Integration in das soziale Umfeld, z.B. durch Hilfe bei der Kontaktaufnahme zu Krabbelgruppen oder Elternnetzwerken, zu unterstützen.

Die bestehende Konzeption „Frühe Unterstützung durch Familienhebammen“ wurde vom Jugendhilfeausschuss in seiner Sitzung vom 08.10.2013 beschlossen und ist seit 01.11.2013 in Kraft.

6.5 Familienbesuche

Zu Beginn der Elternschaft werden wichtige Grundlagen für das Leben als Familie und für die Entwicklung des Kindes gelegt. Daher sind niedrigschwellige aufsuchende Angebote, die sich an junge Familien nach der Geburt eines Kindes richten, ein wichtiger Baustein der Frühen Hilfen. Im Rahmen eines präventiv angelegten Besuchsprogramms erhalten Eltern nach der Geburt bei einem persönlichen Hausbesuch Informationen rund um das Leben mit einem Baby und das erste Lebensjahr. Bei diesem Besuch überreicht die Familienbesucherin auch ein kleines Willkommensgeschenk für das Baby. Die Informationen umfassen auch Hinweise auf vor Ort bestehende Unterstützungsangebote für junge Familien. Auf Wunsch und bei Bedarf werden weitergehende Hilfen vermittelt.

Das Angebot wird im Landkreis derzeit von 9 Gemeinden durchgeführt.

6.6 Entwicklungspsychologische Beratungsstelle des Diakonischen Werks Hochrhein

Die Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) ist ein niederschwelliges Beratungskonzept für Eltern mit Babys und Kleinkindern in den unterschiedlichsten Lebenssituationen: Eltern suchen die Beratung auf, weil sie sich unsicher im Umgang mit ihrem Kind fühlen, ihr Kind viel schreit, Schlaf- oder Fütterstörungen hat.

Das Beratungsmodell basiert auf Grundlagen der Bindungsforschung, entwicklungspsychologischen Kenntnissen sowie auf den Erfahrungen bewährter Beratungskonzepte. Mit diesem Beratungsansatz sollen Warnzeichen, die auf mögliche spätere Problemlagen hindeuten, frühzeitig erkannt und bearbeitet werden. Entwicklungspsychologische Beratung arbeitet demnach präventiv zu einem sehr frühen Zeitpunkt.

Die EPB unterstützt Eltern, feinfühler mit ihrem Kind umzugehen und eine sichere und zuverlässige Bindung zu ihrem Kind aufzubauen. Eine sichere Bindung zählt zu den wichtigsten Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern und ist somit eine Prävention von Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen im späteren Kindes- und Jugendalter.

In einer zwischen dem Träger der EPB und dem Jugendamt geschlossenen Leistungsvereinbarung sind Ziele, Zielgruppe, Zugangswege, Qualitätskriterien und Berichtswesen beschrieben.

6.7 Familienpaten Diakonisches Werk Hochrhein

Das Patenbesuchsprogramm wendet sich an junge Eltern, die sich nach der Geburt ihres Kindes subjektiv überlastet fühlen und Unterstützung in ihrer neuen Lebenssituation benötigen. Junge Familien erhalten über das Programm in einer häufig von Ängsten und Unsicherheiten geprägten Phase praktische Hilfestellungen; diese sollen frühzeitig in die richtigen Bahnen lenken und vorbeugen, dass Überforderungssituationen einen chronischen Charakter annehmen.

Familienpaten engagieren sich ehrenamtlich und unterstützen Familien mit einem Neugeborenen und Familien in belastenden Lebenssituationen (z.B. sehr junge Eltern, Alleinerziehende oder Eltern in Trennungs- bzw. Scheidungssituationen) für 6 bis 12 Monate, bei Be-

darf auch länger. Für ihre Arbeit werden sie durch Fachkräfte qualifiziert und bei ihren Einsätzen begleitet. Familienpaten leisten praktische Hilfe im Alltag und stehen den Familien mit ihrer Lebenserfahrung als Ansprechpartner zur Verfügung.

In einer zwischen dem Diakonischen Werk Hochrhein und dem Jugendamt geschlossenen Leistungsvereinbarung sind Ziele, Zielgruppe, Zugangswege, Qualitätskriterien und Berichtswesen beschrieben.

Die bestehende Vereinbarung zur Förderung des Projekts Familienpaten wurde vom Jugendhilfeausschuss in seiner Sitzung am 29.09.2015 beschlossen und ist seit 01.01.2016 in Kraft.

6.8 Elternbildungsangebote über das Landesprogramm STÄRKE

Das Landesprogramm STÄRKE hat zum Ziel, Eltern durch Bildungsangebote in ihren Erziehungskompetenzen zu stärken und zu unterstützen. Das Programm wurde am 01.09.2008 durch die Landesregierung Baden-Württemberg gestartet und wird seit dem 01.07.2014 in weiterentwickelter Form fortgeführt. Für die Umsetzung und Koordination ist die Koordinationsstelle Frühe Hilfen zuständig, wobei die Angebote in Zusammenarbeit mit den freien Jugendhilfeträgern und Bildungsträgern gestaltet werden.

Die Anforderungen an Eltern sind komplexer geworden. Sie müssen für sich den passenden Weg für eine optimale Förderung der Kinder, Berufstätigkeit, Stärkung der Partnerschaft und eigene Bedürfnisse finden. Dabei gibt es keine Standardlösung, zumal Familien heutzutage mehr denn je kein statisches Gebilde sind. Im Laufe des Familienzyklus müssen sich die Familien immer wieder an die sich stetig ändernden Gegebenheiten anpassen. Eltern- und Familienbildungsangebote können Familien dabei unterstützen und Eltern in ihrer Erziehungskompetenz stärken.

Entsprechend der präventiven Zielsetzung von STÄRKE gibt es in der Praxis vielfältige Berührungspunkte zwischen dem Netzwerk der Familienbildung und den übrigen Netzwerken in den Frühen Hilfen. Durch die Zusammenführung der Koordination des Landesprogramms STÄRKE in der Koordinationsstelle Frühe Hilfen gelingt es die Ressourcen zu bündeln.

Die Neuausrichtung des Landesprogramms STÄRKE ist in einer zwischen Land, Partnerverbänden und Landeskirchen abgestimmten Rahmenvereinbarung geregelt. Ergänzend zur Rahmenvereinbarung trat am 01. Juli 2014 eine Verwaltungsvorschrift STÄRKE in Kraft.

6.9 Offene Treffs

In der Netzwerkkonferenz vom 29.10.2013 benannten die Teilnehmer den Bedarf für Begegnungsmöglichkeiten im Sinne eines Offenen Treffs und formulierten das Ziel innerhalb des Landkreises dieses Angebot flächendeckend einzuführen. Im Mittelpunkt soll nicht die fachliche Begleitung einer spezifischen Elterngruppe stehen, sondern eine Beratungsmöglichkeit für alle Eltern, um mit diesen bei Bedarf Fragen aus dem Alltag klären zu können. Diese Einschätzung vor Ort deckt sich mit den im Zuge der Evaluation von STÄRKE gewonnen Erkenntnissen.

Offene Treffs stehen grundsätzlich allen Familien offen und sind leicht zugängliche Begegnungs- und Bildungsorte für Eltern und Familien mit Kindern im vorschulischen Alter. Zum Angebot gehören Elternbildungskurse oder Vorträge von Fachkräften sowie Beratung der Familien über die STÄRKE-Angebote oder über weitere Familien unterstützende Angebote.

Die Konzeption „Offene Treffs – Familienbildung“ wurde vom Jugendhilfeausschuss in seiner Sitzung vom 25.11.2014 beschlossen und ist seit 01.12.2014 in Kraft.

6.10. STEEP™

STEER™ steht für Steps Toward Effective Enjoyable Parenting - Schritte hin zu gelingender und Freude bereitender Elternschaft. STEER™ ist ein videogestütztes Beratungs- und Frühinterventionsprogramm. Ziel des Programms ist es, besonders Eltern in Krisen- und Belastungssituationen beim Aufbau einer gelingenden Eltern-Kind-Beziehung zu unterstützen. Daher setzt STEER™ bereits in der Schwangerschaft an und wird bis ins dritte Lebensjahr angewandt. Dabei kommen sowohl Einzelkontakte (Hausbesuche) mit videogestützter Beratung, als auch Eltern-Kind-Gruppen und Familienaktionen zum Tragen. So kann die beginnende Bindungsentwicklung zwischen Eltern und Kind optimal gefördert werden. Ab Januar 2018 wird über die Gesellschaft für Familienhilfe (GfFH) STEER™ als Frühinterventionsprogramm im Landkreis Waldshut im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung angeboten.

7. Qualitätsentwicklung und -sicherung

Qualitätsentwicklung bedeutet die Förderung von Strukturbedingungen, Prozessen und Konzeptionen, die zur Entwicklung von Qualität notwendig sind, und geht von einer gezielten und schrittweisen Verbesserung hin zu mehr Qualität aus. Wichtige Unterstützungssysteme und Kooperationsformen sind in den letzten Jahren entstanden und bedürfen in den nächsten Jahren unter dem Gesichtspunkt Qualitätsentwicklung und –sicherung einer Weiterentwicklung.

8. Neue bedarfsdeckende Angebote

Neue Angebote, die nicht durch eine effektive Vernetzung und Abstimmung vorhandener Leistungen entstehen, sondern zusätzliche personelle oder finanzielle Ressourcen binden, werden dem Jugendhilfeausschuss zur Beschlussfassung vorgelegt und im Anschluss in das Rahmenkonzept Frühe Hilfen aufgenommen, ohne dass zukünftig über das gesamte Rahmenkonzept neu entschieden werden muss.

Anlage:

Leitbild Frühe Hilfen

Anlage:

Leitbild Frühe Hilfen - Beitrag des NZFH-Beirats (auszugsweise)

Frühe Hilfen orientieren sich an den Bedarfen der Familien

Frühe Hilfen orientieren sich an den Bedarfen der Kinder, Eltern und Familien. Die Bedarfe und Lebenslagen der Familien vor Ort bilden die Grundlage für die Planung. Versorgungslücken im Angebotsspektrum sollen identifiziert und geschlossen werden. Frühe Hilfen bieten so eine auf unterschiedliche Lebenslagen und Bedarfe zugeschnittene und abgestimmte Angebotsstruktur.

Frühe Hilfen sind Angebote an (werdende) Familien und ihre Kinder ab der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr der Kinder.

Frühe Hilfen sollen frühzeitig und präventiv bei Bedarf schon ab der Schwangerschaft einsetzen. Sie entlasten und stärken Eltern, die Säuglinge und Kleinkinder versorgen und erziehen, um sie bei der Wahrnehmung ihrer elterlichen Versorgungs- und Erziehungsverantwortung zu unterstützen. Damit heißt Prävention im Kontext der Frühen Hilfen auch die frühzeitige Vermeidung und Verminderung von Entwicklungsbenachteiligungen für die Kinder.

Frühe Hilfen sind geprägt von einer wertschätzenden und auf Vertrauen basierenden Grundhaltung in der Arbeit mit Familien.

Frühe Hilfen sind ein Angebot für Familien, das sie freiwillig und auf eigenen Wunsch in Anspruch nehmen können. Frühe Hilfen sind nur im Dialog und in vertrauensvoller Zusammenarbeit wirksam.

Frühe Hilfen setzen an den Ressourcen der Familien an, stärken ihr Selbsthilfepotential und fördern die Elternverantwortung.

Ziel der Frühen Hilfen ist, Familien in ihrer Lebenswelt zu erreichen und zu aktivieren; im Vordergrund stehen die Ressourcenstärkung und die Mobilisierung von Selbsthilfepotential. Voraussetzung dafür ist zunächst die Sicherung der familiären Grundversorgung. Auf dieser sicheren Grundlage werden Eltern darin gestärkt, feinfühlig auf die Bedürfnisse ihrer Kinder einzugehen, Vertrauen in das eigene Handeln zu entwickeln und sich als selbstwirksam im eigenen Versorgungs- und Erziehungshandeln zu erfahren. Die Förderung der Erziehungs- und Beziehungskompetenz der Eltern als Voraussetzung für eine gelingende Bindungsentwicklung ist ein zentrales Ziel der Frühen Hilfen.

Frühe Hilfen richten sich an alle Familien und sind dem Diversity-Konzept verpflichtet.

Frühe Hilfen stehen allen Familien offen. Das beinhaltet, dass die Zugänge und die Angebote der Frühen Hilfen kultur- und differenzsensibel gestaltet sind. Sprachbarrieren, der jeweilige Aufenthaltsstatus oder kulturelle Besonderheiten dürfen nicht zu einem Ausschluss von Frühen Hilfen führen. Dies beinhaltet sowohl die Öffnung der vorhandenen Angebote als auch die Schaffung von speziellen Angeboten und Zugangsmöglichkeiten bei spezifischem Bedarf von Familien.

Frühe Hilfen schaffen niedrigschwellige Zugänge für psychosozial belastete Familien.

Frühe Hilfen richten sich insbesondere an Familien, die über geringe Ressourcen verfügen und wenig in der Lage sind, sich selbst Unterstützung zu organisieren. Fachkräfte übernehmen eine Anwaltschaft für Familien in besonderen Belastungssituationen und achten aktiv darauf, dass Hilfen passgerecht sind. Sie sind aufmerksam für familiäre Belastungen, die sie im Rahmen ihrer Arbeit und Kooperation mit den Familien wahrnehmen

Unterstützungsangebote in den Frühen Hilfen müssen so gestaltet sein, dass auch Familien mit wenig Ressourcen leicht Zugang zu diesen Angeboten finden und Vertrauen dazu entwickeln können. Frühe Hilfen werden von allen geleistet, die Kontakt zu psychosozial belasteten Familien und ihren Kindern haben. Frühe Hilfen sind nicht einem spezifischen Hilfesystem zuzuordnen. Sie setzen sich vielmehr aus Strukturen und Angeboten unterschiedlicher Professionen und Institutionen zusammen, die Kontakt mit Kindern und Eltern in Problemlagen haben bzw. deren Handeln Konsequenzen für die Situation der Familien haben kann. Dies beinhaltet zugleich die Bereitschaft, die eigenen Strukturen und Angebote so zu gestalten, dass sich die Versorgung insbesondere von psychosozial belasteten Familien verbessert.

Frühe Hilfen sind kommunal verankert.

Sie sind mit Ressourcen für eigenständiges Handeln ausgestattet. Frühe Hilfen und ihre Netzwerke bedürfen einer kommunalen Steuerung und sind Teil eines kommunalen Gesamtkonzepts, das die Förderung aller Familien und ihrer Kinder zum Ziel hat. Daher werden die Frühen Hilfen strategisch angemessen in einer Kommune verankert. Unterstützt wird der Auf- und Ausbau vom Bund und von den Ländern sowie aus unterschiedlichen Leistungssystemen. Mit ausreichenden Ressourcen ausgestattet, können sie ihre Wirksamkeit entfalten.

Frühe Hilfen werden in Netzwerken gestaltet und koordiniert.

Frühe Hilfen werden in interdisziplinären und multiprofessionellen Netzwerken koordiniert. Die Netzwerke umfassen alle Institutionen und Anbieter von Unterstützungsleistungen, die Kontakt zu Familien ab der Schwangerschaft und mit Kindern unter drei Jahren haben. Die Netzwerke Frühe Hilfen dienen der fallübergreifenden Verständigung über die grundsätzliche Zusammenarbeit, der Entwicklung eines gemeinsamen Handlungsrahmens, der Koordinierung der örtlichen Hilfen und – unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen – der Zusammenarbeit in der konkreten Fallarbeit.

Frühe Hilfen verfügen in den Netzwerken über allgemeine und spezifische Kompetenzen der beteiligten Akteure.

Frühe Hilfen brauchen in den Netzwerken Partner mit interprofessionellen Kernkompetenzen. Dazu gehört neben dem Wissen über Angebote und Stärken der unterschiedlichen Netzwerkpartner sowie über die in der Kommune geschlossenen Vereinbarungen und entsprechenden Verfahren ein gemeinsames Verständnis von Frühen Hilfen, Verabredungen über das gemeinsame Netzwerkhandeln sowie Kompetenzen in der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Akteuren. Für die Weiterentwicklung dieser Kompetenzen gibt es gemeinsame Reflexions- und Fortbildungsmöglichkeiten.

Frühe Hilfen orientieren sich an wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Sozialen Arbeit mit Familien.

Frühe Hilfen beruhen auf wissenschaftlichen Grundlagen unterschiedlicher Disziplinen. Sie orientieren sich beispielsweise an Erkenntnissen aus der Bindungs- und Entwicklungsforschung, der Familienforschung, der Public Health Forschung, der Resilienzforschung, den Sozial- und Kulturwissenschaften und der Sozialen Arbeit, den Gesundheitswissenschaften, der Pflege- und Hebammenwissenschaft und den Lebenswissenschaften.

Frühe Hilfen sind qualitätsgesichert und werden regelmäßig evaluiert.

Frühe Hilfen und die Unterstützungsangebote der Partner im Netzwerk Frühe Hilfen agieren auf der Grundlage des zum jeweils aktuellen Zeitpunkt vorhandenen, wissenschaftlich abgesicherten Wissens über die Entstehung von Entwicklungsproblemen und Ressourcen in der Eltern-Kind-Beziehung. Sie orientieren sich an gemeinsam entwickelten Qualitätsstandards

Rahmenkonzept Frühe Hilfen

als Voraussetzung für wirksame Maßnahmen und Kooperationsstrukturen. Zur Weiterentwicklung der Frühen Hilfen und zur Überprüfung ihrer Wirkungen in den Familien und ihren Kindern werden die Frühen Hilfen fortlaufend dokumentiert und regelmäßig evaluiert. In diesen Prozess werden die Familien partizipativ einbezogen.