

Projekt

Aufsuchende Familienhilfe für junge Mütter und Familien
durch den Einsatz von Familienhebammen

1. Begründung und Problemstellung

Der Einsatz von Familienhebammen ist ein niedrig schwellig ansetzendes Angebot im Bereich der „Frühen Hilfen“. In Anwendung befindet sich in zahlreichen niedersächsischen Kommunen das Modell der Stiftung „Eine Chance für Kinder“. Das Familienhebammenmodell ermöglicht einen zielgruppenspezifischen Zugang zu jungen Müttern und Familien in schwierigen materiellen oder psychosozialen Lebenslagen (z.B. minderjährige Mütter, Migrationshintergrund) und/oder mit besonderen psychischen oder medizinischen Risiken (z.B. psychische Erkrankung, Suchtprobleme) und gehört zu den anerkannten und erprobten Methoden früher Interventionen.

Frühe Hilfen

*Zielgruppen-
spezifischer Zugang*

Vernachlässigende Eltern haben oft in ihrer eigenen Geschichte Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung erlebt. Ihre eigene Biographie ist häufig geprägt durch Nichtbeachtung, strafendes oder ablehnendes Verhalten der eigenen Eltern und durch das Erleben eigenen Mangels. Aufgrund dieser Erfahrungen ist den Eltern oft nicht bewusst, dass den Kindern etwas fehlt. Sie haben nicht gelernt, für sich selbst zu sorgen und können es deshalb auch nur begrenzt für die eigenen Kinder. Fehlendes Wissen um die Bedürfnisse von Kindern, unrealistische Erwartungen und mangelnde Empathie für die Kinder führen zu gestörten Interaktionen. Bei steigenden Belastungen reagieren die Eltern mit Erschöpfung, Apathie und Resignation. Es wiederholen sich konfliktträchtige Interaktionsmuster, instabile Beziehungen und Beziehungsabbrüche. Diese Eltern haben oft Angst vor der Inobhutnahme ihres Kindes.

*Misshandlung,
Missbrauch und
Vernachlässigung*

*Konfliktträchtige
Interaktionsmuster*

In diesen Fällen haben gerade „Frühe Hilfen“ eine große Chance, da es um einen neuen Anfang geht: (fast) alle Eltern wollen, dass sich ihre Kinder positiv entwickeln. Rund um die Geburt sind sie noch nicht unbedingt resigniert, noch nicht im Scheitern als Eltern gefangen. Es handelt sich gewissermaßen um eine sensible Phase, in der Eltern eher erreichbar erscheinen.

*Frühe Hilfen als
Chance*

2. Zielsetzung

Die Tätigkeit der Familienhebammen besteht in einer aufsuchenden Familienhilfe für (junge) Mütter. Vor allem bei alleinstehenden schwangeren Frauen der beschriebenen Zielgruppe soll die Verknüpfung von Jugendhilfe und Hebammenhilfe einen Beitrag zur Stabilität von Kind und Mutter ermöglichen.

*Verknüpfung von
Jugend- und
Hebammenhilfe*

Die Betreuung kurz nach der Geburt ist noch nicht defizitorientiert, sondern besteht hauptsächlich darin, die Beziehung/Bindung von Mutter und Kind zu fördern und die Elternkompetenz zu stärken. Durch die Niedrigschwelligkeit der Hebammenversorgung ist die Gefahr der Stigmatisierung gering, und es ergibt sich die Möglichkeit der „Türöffnerfunktion“, so dass ggf. auch weitere Unterstützungsangebote eher wahrgenommen werden können. Eine interdisziplinäre Besetzung

*Elternkompetenz
stärken-
Stigmatisierung
vermeiden*

*Türöffnerfunktion
durch
Niedrigschwelligkeit*

des Teams (Hebammen, Sozialpädagogische Fachkraft) und eine Einbettung in das in Entwicklung befindliche Netz früher Hilfen / soziales Frühwarnsystem sind wesentliche Charakteristika dieses Hilfsangebotes. Sie unterstützen auch in Bezug auf die Bewältigung des Alltags: machen mit den Müttern Arztbesuche, Behördengänge, vermitteln in andere Hilfen, besprechen Basisprobleme der alltäglichen Versorgung, holen Netzwerke und andere Professionelle ins Boot.

Konkrete Hilfen im Alltag

Der Einsatz von Familienhebammen stellt einen Ausbau präventiver Angebote dar und ist in diesem Sinne eine Ergänzung bestehender Hilfen und anderer Projekte. Auch wenn der Nachweis schwer zu erbringen sein wird, leistet die Früherkennung von Familien mit besonderen Risiken und deren Anbindung an früh einsetzende Hilfsangebote mittel- bis langfristig einen Beitrag, sich chronifizierende oder eskalierende Fehlentwicklungen positiv zu beeinflussen oder zu vermeiden und stellt eine Ergänzung bestehender Maßnahmen zum Kinderschutz dar. Mittelfristig ist auch eine Senkung von Folgekosten für die Jugendhilfe zu erwarten.

Präventives Angebot

Kinderschutz stärken

Folgekosten der Jugendhilfe senken

3. Projektzeitraum, Durchführung, organisatorische Einbettung, Qualitätssicherung

Die Einführung des beschriebenen Modells sollte zunächst im Rahmen einer dreijährigen Phase erprobt und im Falle positiver Annahme und Bewertung (Inanspruchnahme durch die angesprochenen Zielgruppen, Einbettung in das bestehende Hilfeangebot) in das Regelangebot übernommen werden.

Erprobungsphase

Die Anbindung erfolgt im Jugendamt, in der Abteilung 513 durch Anstellung einer sozialpädagogischen Fachkraft (50% der reg. Arbeitszeit). Zu ihren Aufgaben gehören die Koordination, Entwicklung und Umsetzung des Projektes, wie z. B. Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung, sowie der regelmäßige Austausch mit den Familienhebammen, Leitung von Teamsitzungen, die Mitwirkung an der Entscheidung über die Aufnahme von Familien in das Modell, ggf. Mitwirkung an den Aufnahmekontakten mit den jungen Frauen usw. .

Sozialpädagogische Fachkraft

Vernetzung

Nach Einschätzung der Kriterien für die Aufnahme einer Mutter / Familie in das Modell durch das Familienhebammenteam und die sozialpädagogische Fachkraft entscheidet die Familienhebamme in Absprache mit der Mutter autonom über die Intensität der konkreten Hilfe im Einzelfall. Teamgespräche, Supervision und Dokumentation dienen der Qualitätssicherung der Arbeit der Familienhebammen und sind fester Bestandteil der Tätigkeit. Voraussetzung für die Ausübung der Tätigkeit als Familienhebamme ist eine entsprechende Fortbildung, die grundlegende sozialpädagogische, entwicklungspsychologische Kompetenzen und Kenntnisse über weitere institutionelle Hilfen, deren Verankerung und Bedingungen für ihre Inanspruchnahme vermittelt.

Teamarbeit, Supervision und Dokumentation als qualitätssichernde Maßnahmen

Zur Umsetzung des Modells bietet sich eine Zusammenarbeit mit der niedersächsischen Stiftung „Eine Chance für Kinder“ an, die bereits mit verschiedenen Kommunen kooperiert. Die Stiftung ist Träger des abgeschlossenen Modell-Projektes, das in Niedersachsen durchgeführt wurde und bietet teilnehmenden Kommunen die verwaltungstechnische Abwicklung, die Ausbildung der Hebammen und weitere Service-Leistungen an (z.B. Entwicklung eines Dokumentationsstandards). Eine andere Option für den Landkreis Wolfenbüttel könnte auch sein, die Verwaltungsaufgaben hausintern durch eigenes zusätzliches Personal wahrzunehmen.

Stiftung „Eine Chance für Kinder“ bietet Unterstützung im administrativen Bereich

Das Angebot des Einsatzes als Familienhebamme wird den im Landkreis Wolfenbüttel tätigen Hebammen unterbreitet. Voraussetzung für eine entsprechende Tätigkeit ist eine Zusatzqualifikation (z.B. durch das Curriculum der Stiftung).

Curriculum

4. Projektsteuerung

Um dem derzeit nur grob einzuschätzenden Bedarf im Landkreis Wolfenbüttel zu begegnen, soll in Anlehnung an die Qualitätsstandards des Modellprojektes (Mindesteinsatzzeit pro Familienhebamme, Arbeit als Team mit Möglichkeit von Austausch und gegenseitiger Vertretung) der Einsatz von drei Familienhebammen mit insgesamt maximal 15 Wochenstunden vorgesehen werden. Die Projektleitung liegt bei der Abteilungsleitung (513), die Steuerung erfolgt durch die Abteilungsleitung (513), Amtsleitung (51) und einem Mitarbeiter der Erziehungsberatung.

Standards

Projektleitung und Steuerungsgruppe

Da die Inanspruchnahme des Angebotes sowohl in der Frequenz als auch in Dauer und Inhalten (medizinischer, unterstützender Anteil) sehr stark variieren kann, muss eine Vorgabe, wie viele junge Frauen mit dem Angebot erreicht werden sollen, einem breiten Spektrum unterworfen sein. Mit den geplanten 15 Wochenstunden der drei Familienhebammen sollten jährlich ca. 25 - 50 junge Mütter erreicht werden können. Sollte der Bedarf geringer sein, würde das Stundenkontingent entsprechend weniger ausgelastet werden.

Stundenkontingent in Abhängigkeit von der Erreichung der Zielgruppe

Als zuweisende Institutionen kommen erfahrungsgemäß in erster Linie das Jugendamt, Ärzte, Beratungsstellen und Hebammen in Frage. Die Betreuungszeit der jungen Mütter umfasste im Modellprojekt weniger als einen bis zu 16 Monate. Etwa 50 % der teilnehmenden Frauen wurden ca. sechs Monate betreut. Etwa 60% wurden schon während der Schwangerschaft erreicht.

Zuweisung und Betreuungszeit

Im Projektzeitraum sollten entsprechend die Daten über die erreichten Personen, die Betreuungsdauer, und die Erfassung der Risikokriterien als Kennzahlen dienen, jährlich erhoben und zur Beendigung der Erprobungsphase einer quantitativen und qualitativen Analyse unterzogen werden. Dem strategischen Ziel des Landkreises Wolfenbüttel folgend lässt sich das Projekt im Handlungsschwerpunkt

Quantitative und qualitative Analyse der erhobenen Kennzahlen

„Prävention und Integration im Bereich der Kinder und Jugendlichen weiter ausbauen“ ansiedeln.

5. Personelle und wirtschaftliche Ressourcen

Startphase (ca. 6 Monate)

• Sozial-Pädagoge/in (0,5 TvöD)	12.500 €
• Fortbildung	1.000 €
• Anschubfinanzierung Flyer, Ausbildung (einmalig)	5.000 €
Summe :	18.500 €

Projektphase (2 – 3 Jahre)

• Sozial-Pädagoge/in (0,5 TvöD)	25.000 €
• 15 Wochenstunden aufgeteilt auf 3 Familienhebammen (Stundensatz 36 €) incl. Dokumentation, Fortbildung, Fachgespräche, Supervision)	28.080 €
• Fahrtkosten-Pauschale, Supervision (ca.)	3.500 €

Summe jährliche Kosten: 56.580 €

Die Honorierung der Hebammenleistungen erfolgt für den medizinischen Teil auf Grundlage der Hebammengebührenordnung und wird mit den Krankenkassen abgerechnet. Die darüber hinaus geleisteten Anteile i.S. der Tätigkeit einer Familienhebamme werden mit 36 € pro Stunde zu Lasten des Jugendamtes vergütet.

Vergütung

Die Übernahme der entstehenden Verwaltungsaufgaben, wie, z.B. die Abrechnung der Stunden etc. bietet die Stiftung „Eine Chance für Kinder“ an, die für die Einhaltung des Kostenansatzes bzgl. des Stundenkontingents Verantwortung trägt und die tatsächlich angefallenen Kosten mit dem Jugendamt abrechnet. Die Ausgestaltung der Zusammenarbeit wird vertraglich geregelt.

Verwaltungsaufgaben

Die Hebammen tragen die Kosten für die Ausbildung (Curriculum) zunächst selbst. Wenn sie sich zur Zusammenarbeit mit dem Jugendamt entscheiden und für die Projektphase zur Verfügung stehen, erstattet der Landkreis ihnen nachträglich die Teilnahmegebühren (780 € pro Teilnehmer incl. Materialien).

Fortbildungskosten

6. Kooperation zwischen Jugendamt und dem Städtischen Klinikum

Im Verlauf der Arbeit an den vorliegenden konzeptionellen Überlegungen entstand ein Kontakt zum Städt. Klinikum Wolfenbüttel. Das Klinikum ist interessiert, die vorliegenden Überlegungen zu unterstützen, beispielsweise in der Bereitstellung eines Kontingents an Arbeitsstunden der in der Klinik beschäftigten Hebammen. Darüber hinausgehende Kooperationsmöglichkeiten, wie z.B. Übernahme der erforderlichen Fortbildungsmaßnahmen und die Entwicklung von Rückmeldesystemen beim Übergang aus einem Hilfesystem in das andere, sind denkbar und Bestandteil der begonnenen Gespräche.

Kooperation mit dem Städtischen Klinikum

Die konkreten Bedingungen der Kooperation bedürfen weiterer Abstimmungen (z.B. hausinterne Koordination von Präsenzzeiten in der Klinik und Verfügbarkeit für den Einsatz als Familienhebamme; verschiedene Abrechnungsmodalitäten: einerseits auf Grundlage bestehender Verträge, andererseits über Hebammengebührenordnung und Stiftung bzw. Landkreis Wolfenbüttel).

Verzahnung der Hilfesysteme

Eine Bereitstellung von Hebammenstunden durch die Klinik würde die vom Jugendamt zu tragenden Kosten bezüglich des Stundenkontingents entsprechend verringern. Das Städt. Klinikum hat in einem Schreiben vom 08.05.2008 durch den Pflegedirektor einen Beitrag von zehn Stunden monatlich für zunächst sechs Monate zugesagt. Im Fall einer kontinuierlichen über die sechs zugesagten Monate andauernden Zusammenarbeit ergäbe sich für die Jugendhilfe eine jährliche Ersparnis von 4.320 €.

Kostenreduktion

Darüber hinaus erscheint eine derartige Kooperation unter fachlichen Aspekten gute Chancen mit sich zu bringen, für die notwendige Vernetzung von Hilfen aus Gesundheits- und Jugendhilfesystem strukturfördernd zu wirken.