

# Leistungsbeschreibung für das Projekt: „Aufsuchende Familienhilfe für Mütter, Väter und ihre Kinder durch Familienhebammen im Landkreis Darmstadt-Dieburg“

## Einleitung

Der Landkreis Darmstadt-Dieburg hat es sich zur Aufgabe gemacht, die im Landkreis ansässigen Eltern in Zukunft noch besser darin zu unterstützen, ihren Kindern eine positive Entwicklung zu ermöglichen.

Die im November 2008 installierte Fachstelle Frühe Hilfen hat den Auftrag, die vielfältigen Angebote aus Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe, sowie anderer familienbezogener Leistungen im Landkreis eng miteinander zu verzahnen, um so ein Netzwerk aufzubauen, das Familien kompetent unterstützen kann. Unser Konzept geht von dem Grundgedanken aus, dass Frühe Hilfen multiprofessionell angelegt sein müssen und nur vor dem Hintergrund bestehender Angebote und Regelstrukturen sinnvoll gestaltet werden kann.

Ein weiterer Focus der Fachstelle liegt in der Beratung und Begleitung von Fachkräften und Institutionen bei der konzeptionellen Entwicklung niedrigschwelliger Hilfs- und Unterstützungsangebote. Unser Ziel ist, Eltern frühzeitig, nämlich bevor sich ungünstige Entwicklungsverläufe stabilisieren, Unterstützung anzubieten und so Zuspitzungen von Krisen und der Vernachlässigung von Kindern präventiv zu begegnen.

Für jede Mutter/jedes Paar stellt die Geburt eines Kindes eine besondere Umbruchsituation im Leben dar. Belastende Lebenslagen und geringe Bewältigungsressourcen können Eltern in dieser Situation überfordern und dazu führen, dass es ihnen nicht mehr gelingt, ihre Kinder bestmöglich zu fördern und sie vor gesundheitlichen Gefährdungen ausreichend zu schützen. Gerade Säuglinge und Kleinkinder aber sind besonders verletzlich und deshalb in hohem Maße auf die

Pflege und Fürsorge ihrer Eltern oder anderer Personen angewiesen. Wie die neurobiologische Forschung zeigt, werden zudem in diesen frühen Lebensmonaten und Jahren entscheidende Grundlagen für die weitere Entwicklung eines Menschen gelegt. (Hüther, G., Frühe Hilfen: Modellprojekte S.10, Köln 2008)

Das Projekt „Aufsuchende Familienhilfe für Mütter, Väter und ihre Kinder durch Familienhebammen im Landkreis Darmstadt-Dieburg“ wird von der Fachstelle Frühe Hilfen konzeptionell entwickelt und, sollte es zur Umsetzung kommen, koordiniert und fachlich begleitet.

## 1. Projektziel

Ziel des Projektes ist es, durch aufsuchende Arbeit von Familienhebammen, insbesondere Müttern und Vätern in schwierigen sozialen und psychosozialen Lebenslagen sehr frühzeitig Unterstützung anzubieten. Dem gehen die Erfahrungen voraus, dass Eltern mit Kindern in der Altersgruppe 0-3 Jahren in der Kinder- und Jugendhilfe (Erziehungshilfe, Erziehungsberatung) deutlich unterrepräsentiert sind. Durch das gesundheitsbezogene Angebot einer Berufsgruppe, die in der Regel einen besonders vertrauensvollen Zugang zu Schwangeren und Müttern hat, sollen auch jene Familien und Kinder erreicht werden, die aufgrund besonderer Belastungen einen erweiterten Hilfebedarf aufweisen, aber (aus Angst vor Kontrolle) keine Hilfe durch Gesundheits- und Jugendbehörden oder Beratungsstellen annehmen wollen. Diese frühe Unterstützung, am besten schon in der Schwangerschaft, spätestens jedoch in den ersten Lebenswochen der Kinder, soll ungünstigen Entwicklungen und der Vernachlässigung von Kindern entgegen wirken und helfen, die Voraussetzung für eine positive körperliche, seelische und emotionale Entwicklung des Kindes zu schaffen.

## 2. Projektbeschreibung

Die Projektidee „Aufsuchende Familienhilfe für Mütter, Väter und ihre Kinder durch Familienhebammen im Landkreis Darmstadt-Dieburg“ orientiert sich an den Erfahrungen anderer Städte und Landkreise mit dem Einsatz von Familienhebammen.

So wurde z.B. in den Jahren 2002-2006 in Niedersachsen in drei Kommunen über die Stiftung „Eine Chance für Kinder“ die aufsuchende Hilfe für Eltern und ihre Kinder durch Familienhebammen erprobt. Dort konnte durch die enge Zusammenarbeit

einer sozialpädagogischen Koordinierungsstelle mit Familienhebammen eine frühzeitige Vermittlung in weitere soziale Hilfen gewährleistet werden. Nach einer wissenschaftlichen Evaluation wird dieses Modell nun für weitere Kommunen übernommen.

Auch in den uns benachbarten Kreisen Bergstraße und Offenbach wurde der Einsatz von Familienhebammen durch das, vom hessischen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit geförderte, Modellprojekt „Keiner fällt durchs Netz“, erprobt. Inzwischen wurde das Angebot im Kreis Offenbach in die Regelversorgung übernommen, der Kreis Bergstrasse befindet sich auf dem Weg dorthin.

Für den Landkreis Darmstadt-Dieburg erscheint uns ein ähnliches Konzept sinnvoll und erforderlich. Während der Projektphase, vermittelt und koordiniert die Fachkraft der Fachstelle Frühe Hilfen die Arbeit der Familienhebammen. Über die Vernetzung der Fachkräfte aus Gesundheitshilfe, Kinder- und Jugendhilfe, Beratungsstellen und anderer familienbezogener Leistungen, die von der Fachstelle Frühe Hilfe initiiert und weiterentwickelt wird, werden Kooperationsstrukturen geschaffen, die den Zugang zur Zielgruppe vorbereiten und das Konzept der aufsuchenden Hilfe durch Familienhebammen in die Angebotsstruktur einbinden. Mit dieser Struktur - d.h. der Kombination Familienhebammen, Vermittlungsstelle und enge Vernetzung der gesamten Angebotsstruktur - sollen zum einen Familien erreicht werden, bevor sie dem Jugendamt bekannt sind und zum anderen auch Eltern und ihre Kinder, bei denen der Zugang durch das Jugendamt nicht gelingt. Das Angebot der aufsuchenden Familienhilfe durch Familienhebammen ermöglicht Familien außerdem, bereits vor der Geburt des Kindes aufsuchend ambulante Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Die Fachstelle Frühe Hilfen wird als fachliche Vertretung des Landkreises (der Abteilung Familienförderung) die Mitglieder des Netzwerkes, die Fachkräfte und Institutionen, die Eltern in der Schwangerschaft und in den ersten Lebensmonaten ihrer Kinder begleiten, sowie die Öffentlichkeit über das Projekt informieren.

### 3. Rechtliche Grundlagen

Das Projekt findet auf der rechtlichen Grundlage von §16 SGB VIII „Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie“ statt.

Die (Familien-)Hebammen arbeiten nach dem Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspfleger (HebG) in Verbindung mit der Hebammen-

Berufsordnung. Die Familienhebammen werden von Seiten der öffentlichen Jugendhilfe verpflichtet, gegenüber den von Ihnen betreuten Kindern die Garantenpflicht wahrzunehmen. Das heißt, stellt eine Familienhebamme bei einem Kind Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung fest, so muss sie die Eltern dazu bewegen, Hilfe in Anspruch zu nehmen oder, wenn dies erfolglos ist, der Koordinierungsstelle bzw. dem Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamtes umgehend die notwendigen Informationen zur Verfügung stellen, damit eine entsprechende Schutzmaßnahme von Seiten der Koordinierungsstelle bzw. des Jugendamtes erfolgen kann. Die Wahrung des Kindeswohls ist dann höher zu bewerten, als die Verpflichtung zur Verschwiegenheit nach §203 StGB.

#### 4. Zielgruppe

Zielgruppe des Projektes sind Schwangere, werdende Eltern, Mütter, Väter und ihre kleinen Kinder, die besonderen physischen, psychischen und sozialen Belastungen ausgesetzt sind. Diese Belastungen können Risikofaktoren dafür sein, dass es ohne Unterstützung zu ungünstigen Entwicklungsverläufen, Vernachlässigung der Kinder oder emotionaler und körperlicher Gewalt gegen Kinder kommen kann (vgl. Laucht, M., Mannheimer Risikokinderstudie).

Belastungsfaktoren können z. B. sein:

- sehr frühe Mutterschaft/Schwangerschaft bzw. minderjährige Schwangere und Mütter
- Gewalt in der Paarbeziehung/Familie
- traumatische Erfahrungen in der Herkunftsfamilie
- alleinige Verantwortung für das Kind, Ein-Eltern-Familie
- finanzielle Belastungen/Armut/Arbeitslosigkeit
- psychische Erkrankungen der Eltern
- chronische Erkrankungen der Eltern
- Suchterkrankungen der Eltern
- Frühgeburtlichkeit bzw. Krankheit/Behinderung des Kindes
- Isolation, fehlende Unterstützung

## 5. Familienhebammen

Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit Erfahrung im freiberuflichen Bereich und einer Zusatzqualifikation, die sie auf die inhaltlich und zeitlich erweiterte Tätigkeit vorbereitet. Die Mehrzahl dieser Weiterbildungen orientiert sich an einem Themenkatalog, der vom Deutschen Hebammenverband empfohlen wird. Sie dauert zwischen einem halben und einem Jahr und umfasst rund 200 Stunden. Bisher sind in 11 Bundesländern und 26 Kursen mehr als 750 Familienhebammen in Deutschland ausgebildet worden. Das Ziel der Tätigkeit ist die Gesunderhaltung von Mutter und Kind durch Stärkung und Förderung der familiären Ressourcen und Selbsthilfepotentiale. Neben den allgemeinen, vom Gesundheitswesen finanzierten, Leistungen einer Hebamme wie Schwangerenbetreuung, Geburtsvorbereitung, Geburtsbegleitung, Wochenbettbetreuung und Stillberatung, liegt der Schwerpunkt der Arbeit von Familienhebammen auf der psychosozialen und medizinischen Beratung und Begleitung von Müttern, Kindern und Familien bis zum vollendeten 1. Lebensjahr des Kindes. Darüber hinaus übernehmen sie die Funktion als Lotsen und Mittler zu anderen Hilfeangeboten und bilden die Brücke zwischen den Angeboten des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe.

### 5.1. Aufgaben der Familienhebammen

#### Einzelbetreuung

- Anleitung und Beratung bei der Pflege und Ernährung des Säuglings
- Förderung und Anregung einer gelingenden Mutter/Kind bzw. Eltern/Kind-Bindung
- Beobachtung der körperlichen, neurologischen und emotionalen Entwicklung des Säuglings
- Anleitung und Unterstützung bei der Gestaltung eines angemessenen und sicheren kindlichen Wohnumfeldes
- Information über und Motivierung zur Teilnahme an kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen und Präventionsmaßnahmen
- Unterstützung beim Aufbau sozialer Netzwerke
- Information über und Vermittlung in Angebote für Schwangere und Mütter bzw. Familien mit Kindern
- Hilfe und Unterstützung bei Behördengängen

- Vermittlung in weitergehende Hilfen
- Motivierung der Eltern bei Risiken weitergehende Hilfen anzunehmen und, falls das nicht erfolgreich ist, die zuständige Stelle über das Gefährdungsrisiko zu informieren

#### Interdisziplinäre Arbeit

- Netzwerkarbeit (Arbeitskreise/Kooperationsgespräche)
- Fallbesprechungen
- Supervision
- Fortbildung

## 5.2. Organisationsform für den Einsatz von Familienhebammen

Im Rahmen von Honorarverträgen werden freiberufliche Familienhebammen mit der Betreuung von Familien beauftragt. Die Fachstelle Frühe Hilfen übernimmt die Koordination und fachliche Begleitung des Einsatzes der Familienhebammen. Um dem Flächenlandkreis Rechnung zu tragen und eine größere Betreuungskapazität zu erreichen, können mehrere Familienhebammen mit begrenztem Stundenumfang eingesetzt werden. Mit dem Einsatz von freiberuflichen Familienhebammen müssen keine Personalstellen vorgehalten werden. Durch vertraglich zu regelnde Weisungsbefugnisse muss die, durch die Freiberuflichkeit bedingte, fehlende Dienst- und Fachaufsicht ausgeglichen werden, was insbesondere durch die Bestimmungen des §8a SGB VIII geboten ist.

## 5.3. Abrechnung der Hebammenleistungen

Der Einsatz der Familienhebammen erfolgt bei der Beauftragung von freiberuflichen Familienhebammen auf Honorarbasis mit einem pauschalierten Stundensatz. Die Verpflichtung zur Leistungserbringung von Familienhebammenaufgaben ergibt sich aus einem Honorarvertrag bzw. einem Angestelltenvertrag. Leistungsansprüche, die aus der gesetzlichen Krankenversicherung nach SGB V bestehen, sind vorrangig auszuschöpfen. Dies gilt für die Zeit der Schwangerschaft, für die Regelleistungen bis zu 8 Wochen nach der Geburt und für einen nachfolgenden erhöhten Bedarf nach SGB V.

## 6. Koordinierungsstelle

Die Vermittlung und Koordinierung der Familienhebammen geschieht während der Projektphase je nach Organisationsform durch die Mitarbeiterin der Fachstelle Frühe Hilfen. Der Zugang zur Leistung „Aufsuchende Familienhilfe für Mütter, Väter und ihre Kinder durch Familienhebammen“ geschieht ohne Antragsverfahren gemäß §27 SGB VIII, es ist keine Hilfe zur Erziehung. Der wichtige Vorteil einer antragsfreien Vermittlung durch die Fachstelle Frühe Hilfen statt der Anbindung direkt an den Allgemeinen sozialen Dienst des Jugendamtes liegt darin, dass gerade im Hinblick auf eine frühzeitige Prävention auch Familien betreut werden können, die dem Jugendamt noch nicht bekannt sind. Dieses Vorgehen entspricht idealerweise der Idee „Früher Hilfen“, da zwar Risikofaktoren vorliegen, diese aber noch nicht das Eingreifen staatlicher Behörden nötig machen.

Der Weg der Vermittlung geschieht folgendermaßen:

Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, Beraterinnen und Berater, Therapeuten, Schwangerschaftsberatungsstellen, Geburtskliniken, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Erziehungshilfe des Jugendamtes u.a. nehmen einen Unterstützungsbedarf wahr und motivieren die Mutter bzw. die Eltern zur Inanspruchnahme von Hilfe durch eine Familienhebamme bzw. schaffen einen Übergang zum Angebot. Die Eltern bzw. die Mutter meldet sich bei der Koordinierungsstelle der Fachstelle Frühe Hilfen, die die Vermittlung einer Familienhebamme in die Familie und die fachliche Begleitung des Einsatzes übernimmt. Die Fachstelle gibt Rückmeldung an die, den Kontakt vermittelnde Person bzw. Institution. Bei Beendigung der Hilfe durch die Familienhebamme werden in einer gemeinsamen Fallbesprechung der am Hilfeprozess Beteiligten die Ergebnisse der Hilfe gesichert und über die Vermittlung in eine anschließende Unterstützungsmaßnahme entschieden.

### 6.1. Aufgaben der Koordinierungsstelle

- Fachliche Einschätzung und Entscheidung über den Einsatz der Familienhebammen
- Abgrenzung zu Fällen, in denen ein Risiko nach §8a SGB VIII gegeben ist und das Jugendamt umgehend eingeschaltet werden muss
- Fallbesprechungen
- Weitervermittlung in andere Hilfen
- Abschließende Beurteilung und evtl. Anschlussvermittlung

- Netzwerkarbeit
- Sicherstellung von Supervision für Familienhebammen
- Dokumentation und Qualitätsentwicklung
- Projektauswertung und Präsentation
- Personalgewinnung und -führung
- Honorargenehmigung

## 7. Bedarf

Das Angebot der aufsuchenden Hilfe durch Familienhebammen ist dem Bereich der sozialen Sekundärprävention zuzuordnen. Soziale Sekundärprävention heißt, durch aufsuchende Arbeit und Stärkung der vorhandenen Ressourcen bereits bestehende Risikofaktoren abzubauen oder zumindest in ihrer Ausprägung abzumildern.

Etwa sieben bis zehn Prozent aller Schwangeren und jungen Mütter weisen einen oder mehrerer dieser Risikofaktoren auf (A. Windörfer, 2008). Im Landkreis Darmstadt-Dieburg, bei einer jährlichen Geburtenzahl von durchschnittlich 2500 Kindern würde dies ca. 150-200 Kinder betreffen.

Nach den Erfahrungen anderer Städte und Landkreise gehen wir davon aus, dass es uns gelingt ein Drittel der betroffenen Mütter und Eltern zu erreichen. Nicht in jedem Fall wird das Angebot der aufsuchenden Hilfe durch eine Familienhebamme die passende Hilfe sein und es wird sicher auch nicht gelingen die Mütter/Eltern in jedem Fall zur Annahme des Angebotes zu motivieren. Wenn wir alle diese Faktoren berücksichtigen, kommen wir etwa auf eine Zahl von 40-50 zu betreuenden Müttern/Familien pro Jahr, mit einer Häufigkeit der Besuchskontakte von ca. 1 Hausbesuch/Woche. Dies sind nur sehr grob geschätzte Zahlen, die in der Realität überprüft werden müssen, zumal noch nicht eingeschätzt werden kann, wie der Zugang zu den betroffenen Müttern und Eltern gelingt. Dieser Zugang ist in hohem Maße von der Vernetzung der Fachkräfte vor Ort, deren Einschätzung und Kenntnis von Risikofaktoren, der Akzeptanz des Angebotes in der Öffentlichkeit und vom Bekanntheitsgrad desselben abhängig.