

die Vielfalt macht

LANDKREIS BÖBLINGEN



# Frühe Hilfen im Landkreis Böblingen

## Bericht und Evaluation



März 2015

Bundesinitiative  
Frühe Hilfen 



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

Haus der  
FAMILIE 

Familien-Bildungsstätte  
für Süddeutlingen,  
Böblingen und Umgebung e.V.

Jugend

**Impressum**

April 2015, Landkreis Böblingen

**Herausgeber**

Landratsamt Böblingen

Amt für Jugend

Fachstelle Frühe Hilfen

Gaby Bossert und Andrea Bader-Hamnca

**Gestaltung**

Landratsamt Böblingen

Eigendruck

Foto Titelseite: fotolia

**Zu beziehen über:**

Landratsamt Böblingen

Fachstelle Frühe Hilfen

Parkstraße 16

71034 Böblingen

Telefon: 07031 6631398

E-Mail: [Kreisjugendamt@lrabb.de](mailto:Kreisjugendamt@lrabb.de)

# Inhaltsverzeichnis

## Einleitung

1. Entwicklung der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen	Seite 2
1.1 Gesetzliche Grundlagen	Seite 2
2. Familie am Start-regional	Seite 3
2.1 Netzwerke	Seite 6
2.2 Auswertung der Familie am Start – Regionalteams	Seite 7
2.3 Fachstelle Frühe Hilfen	Seite 21
2.4 Gruppenangebote	Seite 21
2.5 Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)	Seite 22
2.6 Erweiterte Wochenbettbetreuung (EWB)	Seite 23
2.7 Impulsprogramm „Familie am Start – kommunal“	Seite 29
3. Interkommunaler Vergleich	Seite 32
3.1 Finanzmittel	Seite 34
4. Resümee	Seite 35

## Einleitung

Säuglinge und Kleinkinder sind in besonderem Maße auf die Fürsorge und Pflege durch Erwachsene angewiesen. Außerdem werden in dieser Zeit wesentliche Voraussetzungen für eine gesunde Entwicklung in der weiteren Kindheit geschaffen. Es gibt Lebensumstände und Belastungen, die es Eltern erschweren in ausreichendem Maße für ihr Neugeborenes zu sorgen. Die Phase rund um die Geburt eines Kindes ist für Eltern gekennzeichnet durch Verunsicherung und Neuorientierung, was im Allgemeinen in einem erhöhten Informations- und Unterstützungsbedürfnis zum Ausdruck kommt. Das Frühe Hilfe Konzept im Landkreis Böblingen leistet hier einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung und Begleitung von Familien.

Seit der Verabschiedung der *Rahmenkonzeption **Frühe Hilfen im Landkreis Böblingen*** am 29.6.2009 und der Einführung des dreijährigen Pilotprojekts „Familie am Start-regional“ an den Standorten Herrenberg im November 2009 und Sindelfingen im Januar 2010 wurde die Angebotsstruktur im Bereich der Frühen Hilfen kontinuierlich ausgebaut und hat sich mittlerweile etabliert.

Befördert wurde die Entwicklung zum einen über die Teilnahme des Landkreises am Projekt „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“ der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm und des Kommunalverbands für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) von November 2010 bis Februar 2012 und zum andern durch die Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes (BKSchG) zum 1.1.2012 und der Bundesinitiative Netzwerk Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012- 2015 sowie mit der damit verbundenen Dauerforschung der Frühen Hilfen durch den Bund.

Der vorliegende Bericht will einen Überblick über den derzeitigen Stand der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen geben. Gleichzeitig soll er den politischen Gremien als Grundlage für weitere Entscheidungen im Bereich der Frühen Hilfen dienen.

Kapitel eins gibt einen Überblick über die bisherige Entwicklung und stellt die gesetzlichen Grundlagen dar. Im zweiten Kapitel werden einzelne Angebote und die Angebotsstruktur beschrieben. Im Fokus steht hier die Evaluation von **Familie am Start-regional** - im Folgenden kurz **FaS** genannt. FaS ist der wichtigste und umfangreichste Baustein im Frühe-Hilfen-Konzept des Landkreises. Nachdem die Ausweitung und Verstetigung der Pilotprojekte zum Herbst 2013 erfolgte, sollen nun die Daten aller vier FaS-Standorte ausgewertet und bewertet werden. Dazu wurden im Zeitraum 1.10.2013 – 31.12.2014 die Fallzahlen evaluiert. Der erste Teil wertet zum einen Fallzahlen und die Inanspruchnahme des Angebots nach regionalen und lokalen Gesichtspunkten aus, zum anderen die Angebotsausgestaltung mit Angaben über Beratungsgespräche und Hausbesuche sowie deren Verteilung nach den unterschiedlichen Berufsgruppen in den Teams. Der zweite Teil beschäftigt sich mit familiären Strukturdaten. Im dritten Teil wird den Fragen nachgegangen, mit welchen Problemlagen Familien zu FaS kommen und wohin sie weitervermittelt werden, wenn die Hilfe endet.

Kapitel drei beschäftigt sich mit der Personalsituation im interkommunalen Vergleich mit den Landkreisen Esslingen, Göppingen, Ludwigsburg und Rems-Murr. Weiterhin werden die bisherigen finanzielle Aufwendungen und Einnahmen des Landkreises Böblingen für Frühe Hilfen im Überblick dargestellt.

## 1. Entwicklung der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen

- März 2008: Auftaktveranstaltung zur Gründung des Runden Tisches Frühe Hilfen
- 1.9.2008: Start Landesprogramm STÄRKE, Gutscheinkurse und bedarfsgerechte Eltern- und Familienbildungsangebote für Eltern in besonderen Lebenslagen
- 29.6.2009: Verabschiedung der *Rahmenkonzeption Frühe Hilfen im Landkreis Böblingen* im Jugendhilfeausschuss
- Dezember 2009: die Internetplattform [www.familie-am-start.de](http://www.familie-am-start.de) geht online
- 1.11.2009: Pilotprojekt Familie am Start – regional in Herrenberg und ab 1.1.2010 in Sindelfingen
- 1.1.2011: Erweiterte Wochenbettbetreuung (EWB)
- 1.1.2011: Impulsprogramm Familie am Start – kommunal
- Nov. 2010 – Feb. 2012: Teilnahme am Projekt „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“ der Universität Ulm und des KVJS
- ab 2011: Aufbau der drei Dezentralen Runden Tische „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“ und des Zentralen Runden Tisches Familien – und Kinderfreundlicher Landkreis Böblingen“
- ab 2012: Weiterbildung in Entwicklungspsychologischer Beratung (EWB) für Fachkräfte (Sozialpädagoginnen, Hebammen, Fachkräfte der Beratungsstellen und freier Träger)
- März 2012: Masterarbeit von Iris Weiser zu *Familie am Start – regional, Qualitative Studie zu Erfahrungen von Müttern mit einer neuen Hilfeform im Landkreis Böblingen*
- seit 2012: Infoflyer und eine zentrale Infohotline für Ärzte
- 26.11.2012: Jugendhilfeausschuss beschließt die Einrichtung der Fachstelle Frühe Hilfen, die Ausweitung von *Familie am Start – regional* auf die Regionen Böblingen und Leonberg und gleichzeitig die Entfristung der bisherigen Fachkraftstellen von Familie am Start in Herrenberg und Sindelfingen
- 1.7.2013: Start der Fachstelle Frühe Hilfen
- 1.7.2013: inhaltliche und strukturelle Neuausrichtung des bisherigen Mutter-Kind-Projekt (Wechsel vom Sozialamt zum Jugendamt)
- seit 1.9.2013: *Familie am Start – regional* in Leonberg und in Böblingen seit 1.10.2013
- seit Februar 2014: Installierung von Offenen Treffs

### 1.1 Gesetzliche Grundlagen

Auf Bundesebene trat zum 1.1.2012 das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft. Hier hat der Gesetzgeber eine bundeseinheitliche Regelung geschaffen, die die Bedeutung der Frühen Hilfen während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes für das Erkennen von Risiken und Belastungen für eine gesunde Entwicklung des Kindes Rechnung trägt.

Das Bundeskinderschutzgesetz ist ein Artikelgesetz und führt in Artikel 1 das „**Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz**“ (KKG) ein.

Zentrale Inhalte des KKG und dabei maßgeblich für die Ausgestaltung der Frühen Hilfen sind:

- die Verpflichtung zur Einrichtung von lokalen Netzwerken Frühe Hilfen und Kinderschutz unter Federführung des Jugendamtes (§ 3, Abs.3 KKG)

- Der Ausbau von Hilfen zur Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz während der Schwangerschaft und in den ersten drei Lebensjahren (§ 1, Abs. 4 KKG)
- Die Pflicht der Jugendämter Eltern und werdende Mütter und Väter über Leistungsangebote zu Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und die Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren zu informieren (§ 2, Abs. 2 KKG)

Zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes in den Ländern und Kommunen fördert der Bund im Rahmen der *Bundesinitiative Netzwerk Frühe Hilfen und Familienhebammen* von 1.7.2012 bis 31.12.2015 Maßnahmen

- die dem Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen (Netzwerkkoordination, Veranstaltungen und Qualifizierung)
- dem Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich, wie Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen
- und dem Aufbau- und Ausbau von kommunalen Ehrenamtsprojekten dienen.

Für die Jahre 2012 standen bundesweit hierfür 30 Mio. € für das Jahr 2013 45 Mio. € und für die Jahre 2014 und 2015 jeweils 51 Mio. € zur Verfügung. In diesem Zeitraum wird das Programm auf seinen Nutzen hin evaluiert. Nach Ablauf der Befristung wird der Bund dauerhaft einen Fond zur Sicherstellung der Netzwerke und der psychosozialen Unterstützung von Familien mit jährlich 51 Mio. € einrichten (vergl. § 3, Abs. 4 KKG).

Die Verteilung der Bundesmitte auf die Länder erfolgt nach einem Verteilschlüssel, der sich jeweils zu 1/3 nach dem Königsteiner Schlüssel, den unter 3-Jährigen im SGB II Leistungsbezug und der Anzahl der unter 3-Jährigen berechnet. Auf den Landkreis Böblingen entfielen bisher:

ab 1.07.2012	2013	2014	2015
115.000.- €	153.854,05 €	171.248,46 €	167.329,00 €

## 2. Familie am Start-regional

Die beiden Pilotprojekte Familie am Start – regional in Herrenberg und Sindelfingen konnten mit Beschluss des Jugendhilfeausschusses vom 26.11.2012 nach Ablauf der dreieinhalbjährigen Projektphase entfristet und entsprechende Angebote auch an den Standorten Böblingen zum 1.10.2013 und Leonberg zum 1.9.2013 und damit flächendeckend im ganzen Landkreis eingeführt werden. Familie am Start – regional ist in Böblingen, Herrenberg und Leonberg an der Psychologischen Beratungsstelle und in Sindelfingen am Haus der Familie Sindelfingen/Böblingen e.V. angesiedelt.

FaS ist ein niedrigschwelliges und unbürokratisches Unterstützungsangebot, das sich insbesondere an Familien richtet, die sich in einer belastenden Lebenssituation befinden, einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben und/oder über geringe Ressourcen verfügen. Ziel ist es, Familien mit Unterstützungsbedarf, der unterhalb der Schwelle Hilfe zur Erziehung liegt, frühzeitig zu erreichen und sie mit passgenauen Hilfen zur Vermeidung und Verminderung von Entwicklungsauffälligkeiten zu unterstützen. Durch die multiprofessionelle Ausrichtung der FaS-Teams ist es möglich EI-

tern in belastenden Lebenslagen bei der Versorgung und Pflege des Kindes, beim Aufbau einer guten Eltern-Kind-Beziehung, sowie in Erziehungs- und Entwicklungsfragen zu unterstützen und Wegweiserberatung in Fragen zum Wohnen, der Finanzen, der Paarbeziehung und der Gesundheit zu leisten.

Die vier FaS-Regionalteams setzen sich zusammen aus jeweils einer Sozialpädagogin als Koordinatorin, einer Familienhebamme oder einer Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerein (FGKiKP) und einer Sozialpädagogischen Familienhelferin. Jedem Regionalteam steht insgesamt eine Vollzeitstelle zur Verfügung. Davon entfallen jeweils 50% Stellenanteil auf die Koordinatorin und jeweils 25% auf die Familienhebamme bzw. FGKiKP und Sozialpädagogische Familienhelferin. Zur Durchführung von Gruppenangeboten, wie das Familiencafé in Herrenberg, das Eltern- und Vätercafé in Sindelfingen oder den festen Eltern-Kind-Gruppen in Böblingen und Leonberg werden die Teams von Sozialpädagoginnen auf Honorarbasis unterstützt.

Durch die multiprofessionelle und interdisziplinäre Ausrichtung der Frühen Hilfen ist das Leistungsspektrum der FaS-Regionalteams sehr umfassend.

Die Koordinatorinnen der Teams sind zum einen auf operativer Ebene tätig, zum anderen sind sie für die regionale Netzwerkarbeit zuständig.

- Sie leisten Einzelfallhilfe in Form von Beratungen in der Dienststelle und Hausbesuchen und führt die Statistik.
- Sie sind zuständig für das Fallmanagement in ihrem Team, kollegiale Fallberatung innerhalb und außerhalb der Dienststelle sowie die Begleitung von Teamprozessen.
- Sie begleiten Familienhebammen, die im Rahmen der Erweiterten Wochenbettbetreuung arbeiten.
- Sie koordinieren die Gruppenangebote innerhalb des FaS Zuständigkeitsbereichs und sind verantwortlich für Aufbau und die Pflege von Kooperationsbeziehungen und Netzwerken zu allen Institutionen, die mit (werdenden) Eltern von Kindern im Alter von 0-3 Jahren arbeiten und die inhaltliche und organisatorische Durchführung der zweimal jährlich stattfindenden Dezentralen Runden Tische. Bei Bedarf arbeiten sie in unterschiedlichen Arbeitsgruppen mit.
- Sie vertreten am Zentralen Runden Tisch „Familien- und kinderfreundlicher Landkreis Böblingen“ die Interessen und Impulse des Dezentralen Runden Tisches, gleichzeitig transportieren sie Impulse, Arbeitsaufträge und Beschlüsse von dort an die Basis.
- Sie übernehmen, bezogen auf ihre Region, die Öffentlichkeitsarbeit. Wenn es beispielsweise darum geht für ihr FaS-Team bei niedergelassenen Ärzten oder Geburtskliniken zu werben, gehen sie persönlich in jede Praxis oder halten Fachvorträge in der Klinik, im Rahmen der Leonberger Babywoche oder neuerdings über Sprechstunden auf der Geburtsstation der Böblinger Klinik (eine Stunde/Woche) oder 14-tägig für zwei Stunden in einer Böblinger Kita.

### Besonderheit in der FaS- Arbeit

Obwohl Eltern sich freiwillig an FaS wenden und das Angebot unterhalb der Schwelle zur Hilfe zur Erziehung liegt, ist die Frage des Kinderschutzes für alle FaS Mitarbeiterinnen stets präsent. Hier ist die besondere Verletzlichkeit von Säuglingen und Kleinkindern herauszustellen, was das Zeitfenster für die Planung von Hilfen und die Notwendigkeit schnellen Einschreitens extrem eng macht. Im ersten Lebensjahr sterben mehr Kinder an den Folgen von Vernachlässigung und Misshandlung als in

jedem späteren Alter. 77% aller durch Misshandlung bedingten Todesfälle ereignen sich in den ersten 48 Lebensmonaten. Häufig sind die **Übergänge von dezenten Hinweisen bis zur akuten Gefährdung abrupt**. Es besteht bei Säuglingen und Kleinkindern z.B. die Gefahr des raschen Austrocknens bei zu wenig Flüssigkeitszufuhr, es kann zu lebensgefährlichen Verletzungen aufgrund eines unbeherrschten Handelns kommen. Konkret heißt das für die FaS-Teams bei Neuanfragen, dass die Unterstützung sehr zeitnah erfolgen muss, Dringlichkeit und Handlungsdruck sind im Gegensatz zu anderen Beratungsdiensten wie z.B. der Schwangerenberatung deutlich höher. Es werden keine Wartelisten geführt. Standard in den Teams ist, dass Anfragen zeitnah beantwortet werden; d.h. es erfolgt noch am selben Tag oder spätestens am nächsten Arbeitstag ein Rückruf und die Familien bekommen innerhalb einer Woche einen Termin angeboten. Ist ein Fall sehr dringend, fühlen sich die Mitarbeiterinnen im hohen Maße dafür verantwortlich, kurzfristig einen Termin freizumachen. Dies ist nur mit hoher Einsatzbereitschaft und Flexibilität möglich. Oft helfen auch schon ausführliche Telefonate die Zeit bis zum ersten Termin zu überbrücken.

Das FaS-Konzept ist sehr erfolgreich. Das Angebot wird von den Familien gut und gerne angenommen. Die Fallzahlen bei FaS sind von Anfang an überall hoch und halten sich auf einem stabilen hohem Niveau. Von Oktober 2013 bis Dezember 2014 haben 312 Familien bzw. Einzelpersonen Rat und Unterstützung angenommen. Die durchschnittliche Anzahl von Neuanfragen pro Monat liegt zwischen 6,6 und 4,6 Fällen. Die Netzwerkpartner schätzen FaS ebenfalls als kompetente Fachstelle vor der Hilfe zur Erziehung. Die Überleitungen zum Sozialen Dienst des Jugendamtes oder anderen Diensten verlaufen problemlos. Durch die vorangegangene Projektphase in Herrenberg und Sindelfingen war FaS im Landkreis schon bekannt. Die Eröffnung der neuen Standorte Böblingen und Leonberg wurde von den Netzwerkpartnern dort sehr begrüßt. Bereits in der Aufbauphase sind die Kolleginnen mit Fallanfragen überrannt worden.

Die psychischen Probleme und Erkrankungen der Mütter nehmen unter den Problemlagen den zweiten Platz ein. In aller Regel sind diese Fälle komplex, schwierig und sehr zeitintensiv in der Bearbeitung. Gleiches gilt für Fälle im Bereich Kinderschutz. Die Anforderungen an die Mitarbeiterinnen an Fachkompetenz, Einsatzbereitschaft, Flexibilität, Organisation, Kooperation, Kommunikation und Verantwortung sind sehr hoch. Das Arbeitsaufkommen ist nur zu bewältigen, indem die Koordinatorinnen Prioritäten setzen, wie beispielsweise „Fallarbeit geht vor Netzwerkarbeit“ oder öfters unter Zeitdruck an kurzfristigen Lösungen mit den Familien arbeiten. In der Konsequenz bedeutet dies mitunter einen Verlust an Tiefe und/oder ggf. notwendiger Intensität in Einzelfällen. Die Mitarbeiterinnen leisten Überstunden und bieten mittlerweile viel telefonische Beratung an, um mit dem vorgegebenem Stellenrahmen klar zu kommen.

Die Familienhebamme und die Sozialpädagogische Familienhelferin sind überwiegend in der Fallarbeit tätig. Auf die Verteilung von Hausbesuchen und persönlichen Beratungsgesprächen unter den Fachkräften in den Regionalteams geht die Evaluation gesondert ein.

Bei allen Fachkräften muss bedacht werden, dass Zeiten für mittelbare Fallarbeit, wie Supervision, kollegiale Fallberatung, Teambesprechungen, Dokumentation, Fortbildungen und Fahrzeiten mit zur Arbeitszeit zählen. Die Anrechnung mittelbarer Arbeitszeit gehört zum Standard, um fachlich gute Arbeiten leisten zu können.

## 2.1 Netzwerke

Kennzeichnend für die Frühen Hilfen ist, dass Fachkräfte aus unterschiedlichen Disziplinen und Institutionen zusammenarbeiten. Frühe Hilfen organisieren sich dazu in interdisziplinär und multiprofessionell ausgerichteten Netzwerken. 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 im Einzelfall.

Im Landkreis Böblingen wurden dazu Netzwerkstrukturen aufgebaut, die berücksichtigen, dass es sich um einen Flächenlandkreis mit unterschiedlichen regionalen Ausprägungen handelt. Es wurden 2011 drei **Dezentrale Runde Tische** an den FaS Standorten Böblingen/Sindelfingen, Herrenberg und Leonberg eingerichtet. Zwei Mal im Jahr laden die Koordinatorinnen die Akteure auf operativer Ebene aus der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, den Psychosozialen Beratungsstellen und anderer Sozialen Diensten ein. Ziel ist es den Austausch unter den verschiedenen Professionen und Institutionen zu fördern und die Verständigung über passgenaue Angebote und Hilfen in der Region.

Gleichzeitig wurde auf der Entscheidungsebene der **Zentrale Runde Tisch „Familien- und kinderfreundlicher Landkreis Böblingen“** mit Steuerungs-, Bündelungs- und Impulsfunktion gegründet. Mit Blick auf die Zukunftsfähigkeit des Landkreises wurden auch Vertreter aus dem Bereich Wirtschaft eingeladen.

Der Zentralen Runden Tisch wurde im Oktober 2014 konzeptionell verändert, nachdem wir feststellen mussten, dass wir weder dem Themenfeld Frühe Hilfen noch dem Thema Familien- und kinderfreundlicher Landkreis mit dieser Organisationsform nachhaltig gerecht werden können. Künftig ist einmal im Jahr ein spezialisierter Runder Tisch "Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz" auf mittlerer Entscheidungsebene mit Impuls-Steuerungs- und Bündelungsfunktion zuständig für die Weiterentwicklung der Frühe Hilfen vorgesehen. Um Impulse/Anregungen für konkrete unternehmerische und/oder kommunale Aktivitäten zu mehr Familien- und Kinderfreundlichkeit zu setzen, wird es einmal jährlich eine zentrale Veranstaltung zu einem familien- und kinderpolitischen Schwerpunktthema geben, zu der Vertreter der Wirtschaft, der Kommunalpolitik und Verbände geladen werden.

Erste Ergebnisse der zentralen und dezentralen Runden Tische sind eine Kooperationsvereinbarung zwischen den Böblinger Kliniken und den FaS Regionalteams zur Kooperation und der Vorlage zur Geschäftsordnung des „Netzwerks Frühe Hilfen und Kinderschutz“, die jetzt im Hinblick auf die Neuausrichtung des Zentralen Runden Tisches überarbeitet wird. Die Vernetzung zwischen den Koordinatorinnen und der im Jugendamt mit Kinderschutz befassten Stellen ist über die Austauschtreffen der insoweit erfahrenen Fachkräfte gut angelaufen. Es wurde eine Arbeitsgruppe gebildet mit dem Auftrag, in die Arbeitsmaterialien des Landkreises zur Umsetzung des Schutzauftrags gemäß § 8a SGB VIII die Altersgruppe 0-3 Jährige und die dazugehörenden Feinzeilen einzuarbeiten. Diese Arbeitsgruppe wird von der Fachstelle Frühe Hilfen geleitet. Zum Thema Kinder von psychisch belasteten oder psychiatrisch erkrankten Eltern kooperieren wir mit den mit der Psychiatrieplanung befassten Stellen des Landkreises.

Auf operativer Ebene haben sich die Dezentralen Runden Tische bewährt. Sie haben wesentlich dazu beigetragen, dass die Netzwerkpartner voneinander wissen, was die

Wegweiserberatung und Weitervermittlung verbessert hat. Festzuhalten ist aber auch, dass die Netzwerkarbeit nicht in allen Bereichen zufriedenstellend ist. Die fallabhängige Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und den Kliniken ist stark personenabhängig und noch längst nicht Normalität.

## 2.2 Auswertung der Familie am Start – Regionalteams

### Wie viele Menschen nehmen die Angebote von Familie am Start in Anspruch?

Auswertung der Falldaten der vier Regionalteams von Familie am Start

Zunächst werden einige Bevölkerungsdaten der vier Regionen dargestellt, auch um daraus Eckwerte der Inanspruchnahme ableiten zu können. Alle Daten basieren auf den Einwohnermeldedaten des Kommunalen Rechenzentrums Stuttgart.

### Geburten und Anzahl der Kinder von 0 bis unter 3 Jahre

	Anzahl Geburten 2014	Kinder 0- u. 3 Jahre zum 31.12.2014
FaS Böblingen	1.035	3.083
FaS Herrenberg	754	2.144
FaS Leonberg	969	2.757
FaS Sindelfingen	824	2.360

### Fallzahlen in den Regionalteams

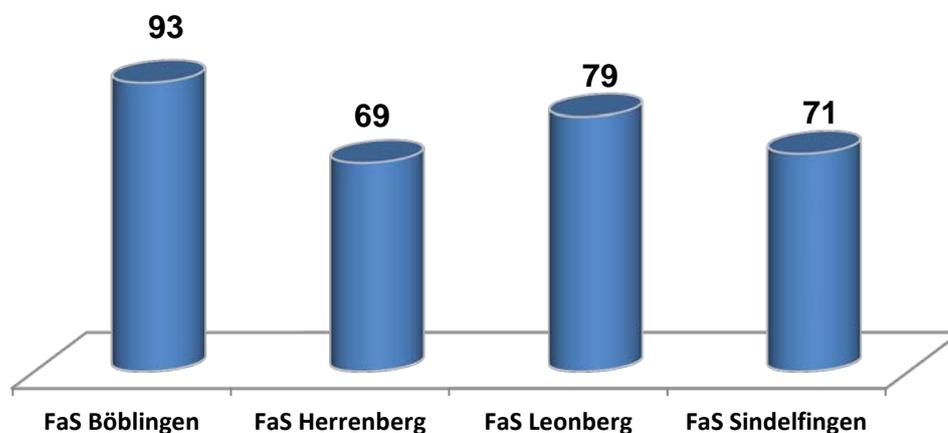
Im Zeitraum von Oktober 2013 bis Dezember 2014 wurden in den vier Regionalteams Familie am Start insgesamt 312 begonnene Fälle erfasst, ebenso werden der Wohnort erfasst und wer bzw. welche Institution den Menschen den Anstoß gegeben haben, sich an Familie am Start zu wenden.

Um eine gleiche und regelmäßige Erfassung aller Regionalteams zu gewährleisten, musste der erste Erfassungszeitraum mit dem 1. Oktober 2013 beginnen, er endet am 31.12.2014 und umfasst somit 15 Monate.

Die folgenden Diagramme zeigen die Fallzahlen in den einzelnen Regionalteams.

### Begonnene Fallzahlen in den Regionalteams

Erfassungszeitraum: Oktober 2013 - Dezember 2014



## Fallzahlen nach Wohnorten

Die nachfolgende Aufstellung informiert über die Wohnorte der Familien. Eine Fallzahl von 5 und weniger muss aus datenschutzrechtlichen Gründen unkenntlich gemacht werden.

### FaS Böblingen

Altdorf	*
Böblingen	62
Ehningen	*
Hiltrizhausen	
Holzgerlingen	8
Schönaich	*
Steinenbronn	*
Waldenbuch	*
Weil im Schönbuch	7

### FaS Herrenberg

Bondorf	*
Deckenpfronn	*
Gärtringen	9
Gäufelden	10
Herrenberg	32
Jettingen	8
Mötzingen	
Nufringen	*
Andere (unbekannt)	*

### FaS Leonberg

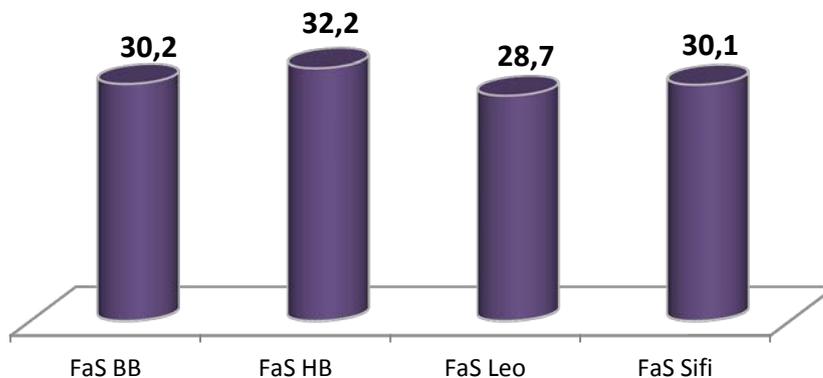
Leonberg	47
Renningen	6
Rutesheim	6
Weil der Stadt	8
Weissach	6
Andere (unbekannt)	7

### FaS Sindelfingen

Aidlingen	*
Grafenau	*
Magstadt	6
Sindelfingen	63

## Inanspruchnahme-Eckwerte Familie am Start

Eckwerte je 1000 der 0- unter 3 Jährigen



Bezogen auf die Zahl der unter 3 Jährigen ist Familie am Start Herrenberg am stärksten beansprucht, obwohl die absolute Fallzahl hier am niedrigsten ist. Insgesamt liegen die Inanspruchnahme-Eckwerte auf einem ähnlich hohen Niveau, was dafür spricht, dass FaS in allen Regionen gleich gut angenommen wird.

Am 31.12.2014 gibt es noch **91** laufende Fälle, **221** Fälle wurden im Erfassungszeitraum auch wieder abgeschlossen.

### Ausgestaltung der Fallarbeit

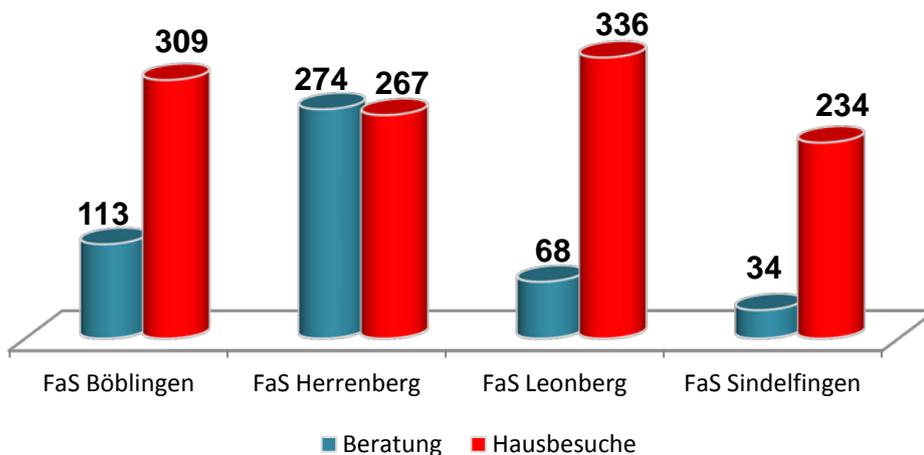
Die Erfassung wurde in drei Kategorien durchgeführt, nämlich

- Telefonische Beratung
- Persönliche Beratung, dies beinhaltet auch Beratungsgespräche mit der Familie und Kooperationspartnern z.B. Sozialer Dienst
- Hausbesuch

Aus der Erfassung geht hervor, ob eine der drei oben genannten Kategorien von der Teamkoordinatorin durchgeführt wurde, von der Familienhebamme bzw. Familienkinderkrankenschwester oder von der Familienhelferin. In den Diagrammen wird der Einfachheit halber immer nur von Hebamme gesprochen, gemeint sind sowohl Familienhebammen als auch Familienkinderkrankenschwestern.

Nicht erfasst wurden Anfragen, die lediglich informativen Charakter hatten, wie z.B. Öffnungs- bzw. Erreichbarkeitszeiten etc. oder Terminvereinbarungen.

### Anzahl Beratungsgespräche und Hausbesuche



In der Kategorie Beratungsgespräche werden alle persönlichen Gespräche mit der Familie/Person erfasst, auch solche, zu denen Kooperationspartner hinzugezogen werden oder die mit Kooperationspartnern zur Fallabklärung geführt werden. Alle Beratungsgespräche sind einzelfallbezogen. Ein Beratungsgespräch kann minimal 30 Min umfassen, im Durchschnitt muss eine Stunde angesetzt werden, in schwierigen Fällen deutlich länger.

In der Kategorie Hausbesuche werden alle Beratungsgespräche mit der Familie/Person erfasst, die bei der Familie zuhause stattfinden. Auch hier wird von einer durchschnittlichen Dauer von 1-1,5 Stunden ausgegangen, hinzu kommen noch Fahrtzeiten.

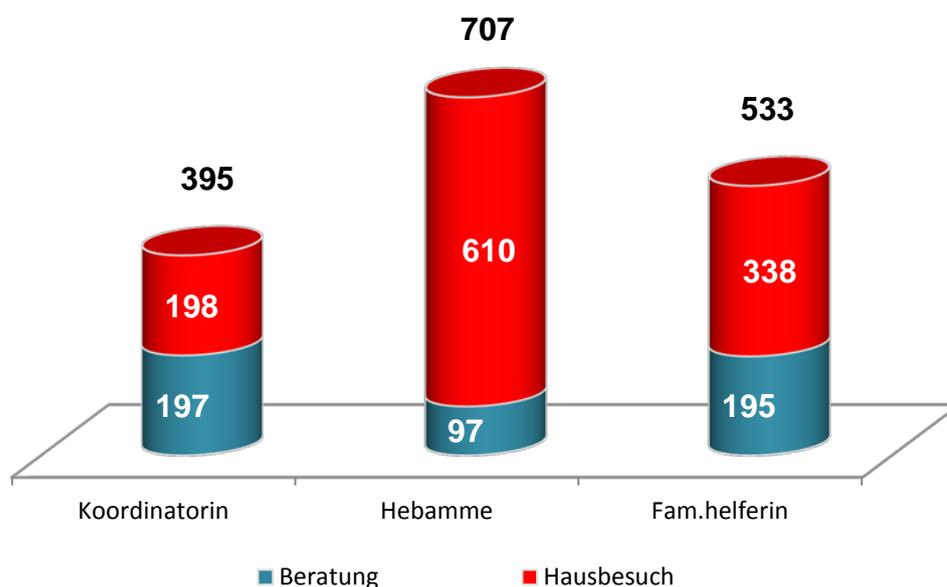
Das nachfolgende Diagramm zeigt die Verteilung von Hausbesuchen und persönlichen Beratungsgesprächen auf die Fachkräfte in den Regionalteams.

Der Anteil der Hausbesuche ist bei den Familienhebammen bzw. Familienkinderkrankenschwestern mit 86% an der gesamten Fallarbeit am höchsten.

Auch bei den Familienhelferinnen beträgt der Anteil von Hausbesuchen noch 63% am gesamten Fallaufkommen.

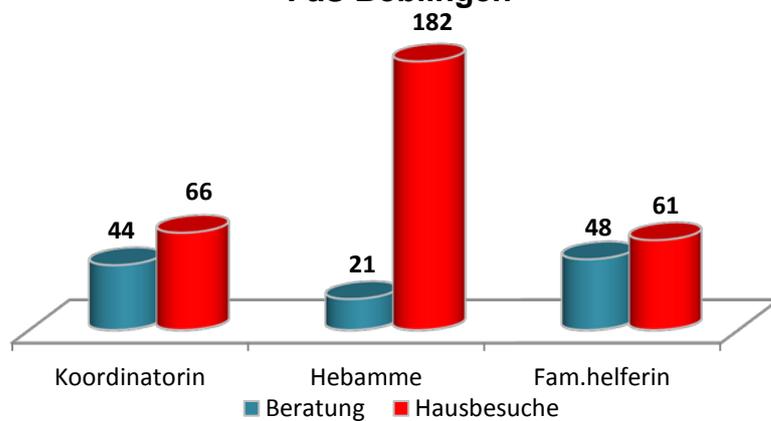
Der Anteil von Hausbesuchen der Koordinatorinnen liegt bei 50%.

## Verteilung von Beratung und Hausbesuchen auf die Fachkräfte

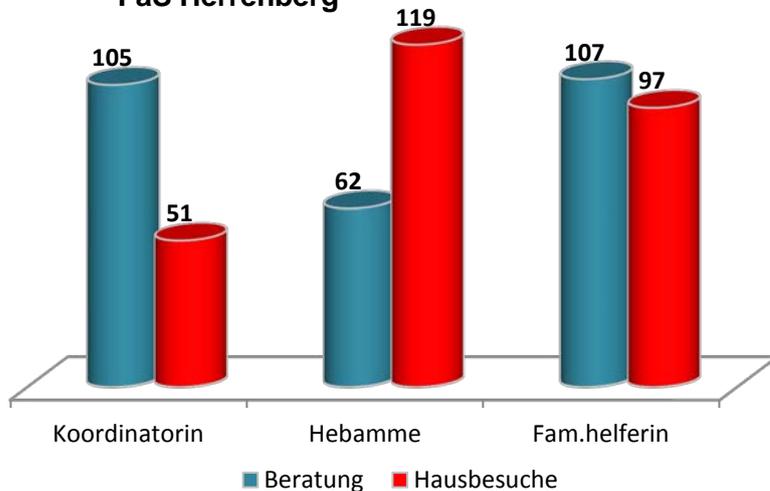


Die Verteilung in den einzelnen Regionalteams sieht folgendermaßen aus.

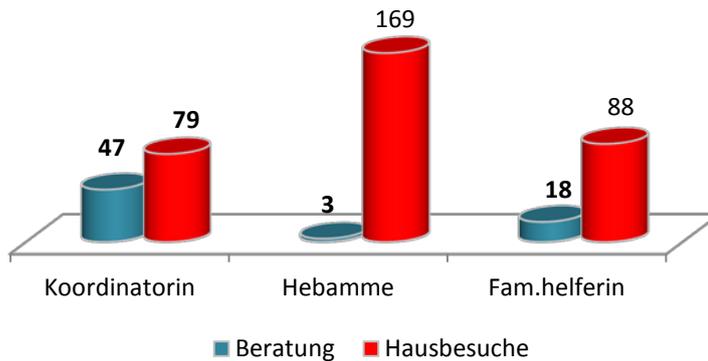
### FaS Böblingen



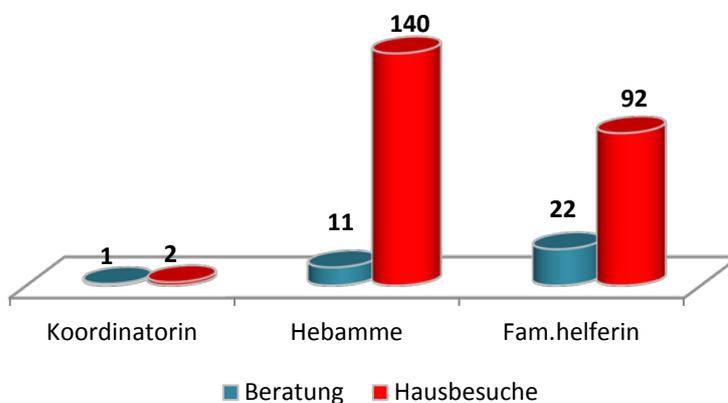
### FaS Herrenberg



### FaS Leonberg



### FaS Sindelfingen



Im Sindelfinger FaS-Team ist die Aufgabenteilung etwas anders organisiert als in den anderen FaS-Teams. Die Koordinatorin hat hier nur einen kleinen Stellenanteil und die soz.päd. Familienhelferin einen höheren. Dies schlägt sich in den Beratungsgesprächen und Hausbesuchen nieder.

Es zeigt sich, dass die Familienhebammen bzw. Familienkinderkrankenschwestern in allen Regionalprojekten am häufigsten zu Hausbesuchen unterwegs sind.

Eine weitere Auswertung in der Zahl der Hausbesuche pro Familie ergibt, dass die durchschnittliche Zahl der Hausbesuche pro Familie in den Regionalteams unterschiedlich ist. In der nun folgenden Tabelle wird die Zahl der Hausbesuche pro Familie in 4 Gruppen (0-5 Hausbesuche, 6-10 Hausbesuche, 11-20 Hausbesuche, über 20 Hausbesuche) nach den 4 Regionalteams dargestellt.

In drei Regionalteams ist die Anzahl der Hausbesuche pro Familie in der Gruppe 1-5 Hausbesuche am zahlreichsten, nur in FaS Böblingen ist die Anzahl der zweiten Gruppe 6-10 Hausbesuche pro Familie am höchsten.

An der Anzahl der Hausbesuche pro Familie lässt sich einerseits der hohe Unterstützungsbedarf in diesem Arbeitsfeld ablesen, andererseits auch die Bedarfslage nach einem eher gestrukturierten Angebot.

### Anzahl von Hausbesuchen der Familienhebamme bzw. Familienkinderkrankenschwester pro Familie

	1-5 Hausb.	6-10 Hb.	11-20 Hb	Über 20 Hb	Mittelwert Hb
FaS Böblingen	5	6	5	2	10 Hb
FaS Herrenberg	11	2	3	0	5,8 Hb
FaS Leonberg	14	11	2	0	6,3 Hb
FaS Sindelfingen	25	9	1	0	4 Hb

Die Zahlen zeigen deutlich, dass die Belastung im ersten Jahr des Bestehens der beiden Regionalteams FaS Böblingen und Leonberg die Fallbelastung sehr viel höher ist als in den bereits gut eingeführten beiden anderen Regionalteams. Man kann über die Gründe dafür natürlich nur Mutmaßungen anstellen, es drängt sich jedoch der Eindruck auf, dass sich ein erhöhter Anstau in den beiden „neuen“ Regionalteams ergeben hat. Die Fallbelastung ist in allen Regionalteams sehr hoch, ob sie in den FaS-Teams Böblingen und Leonberg weiterhin höher ausfällt, muss die Zeitreihe zeigen.

### Wer weist auf Familie am Start hin?

In dieser Auswertung sollte auch der Frage nachgegangen werden, wodurch oder durch wen Familien auf das Angebot Familie am Start aufmerksam gemacht wurden oder gar „überwiesen“ wurden. Um diese Frage einigermaßen differenziert zu beantworten, wurden Kategorien gebildet und in einer Tabelle für alle vier Regionalteams dargestellt.

	FaS BB	FaS HB	FaS Leo	FaS Sifi
Ärzte/Kliniken/freie Hebammen/andere Gesundheitsberufe	13	14	27	22
Kitas/Spielgruppen, Eltern-Kind-Gruppen Familiencafe etc.	13	3	3	1
Schwangerenberatungsstellen	9	3	5	9
Psychologische Beratungsstellen	6	4	9	5
Verschiedene Dienste, z.B. ASD, Sozialstation etc.	11	20	18	21
Freunde, Verwandte/Nachbarn	4	3	1	3
Flyer/Internet	4	6	k.A.	7
Keine Angaben	33	16	16	3

Es zeigt sich an den Angaben sehr deutlich, dass die „Zuweisungen“ in den vier Regionalteams unterschiedlich verteilt sind, jedoch aus dem Gesundheitsbereich (Ärzte, Kliniken, etc.) stark vertreten sind. Vor allem in FaS Leonberg und in FaS Sindelfingen sticht der Gesundheitsbereich hervor. Ebenso stark vertreten sind andere Dienste, wie z.B. der Heilpädagogische Fachdienst, Frühe Hilfen aus anderen Landkreisen oder Familienbesuchsdienste. Es muss aber auch betont werden, dass die Netzwerkarbeit gerade im Gesundheitswesen weiterhin verstärkt werden muss, um das Angebot bekannt zu machen.

## Wer nimmt Familie am Start in Anspruch?

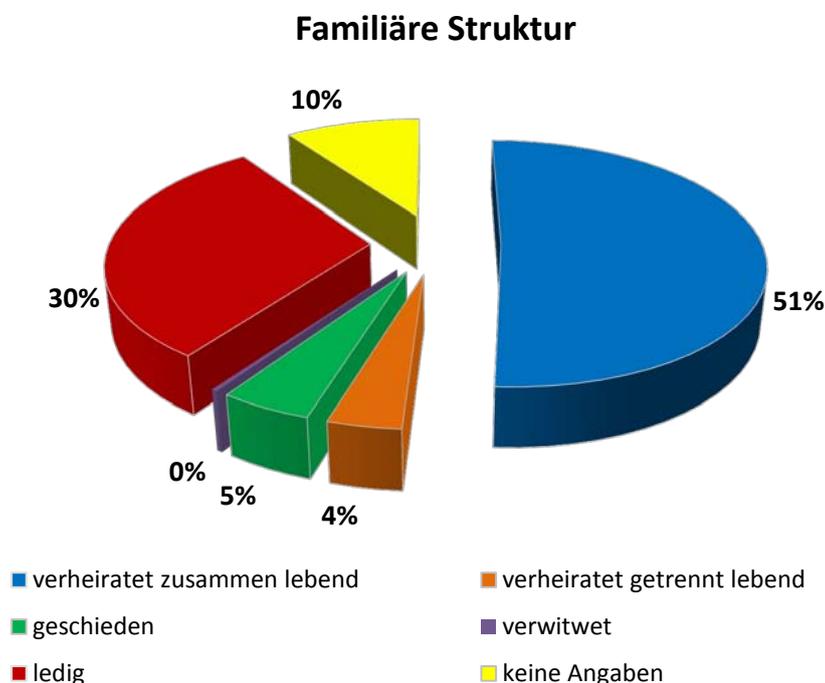
Auswertung von familiären Strukturen, Bildungsstand und Berufstätigkeit

In allen Regionalteams von Familie am Start wurden von allen anfragenden Familien/Personen Auskünfte erbeten, die Aufschluss geben sollen über familiäre Strukturen der Rat- und Unterstützungssuchenden, über Bildungsstand, Berufstätigkeit und Migrationshintergrund. Die Angaben sind freiwillig und werden anonymisiert ausgewertet.

Die überwältigende Mehrzahl der Personen, die Familie am Start in Anspruch nehmen, ist weiblich. Nur ein geringer Prozentsatz von 6% sind Männer.

### Familienstruktur

Das folgende Diagramm veranschaulicht die Aufteilung der Familienstrukturen in allen Regionalteams von Familie am Start.



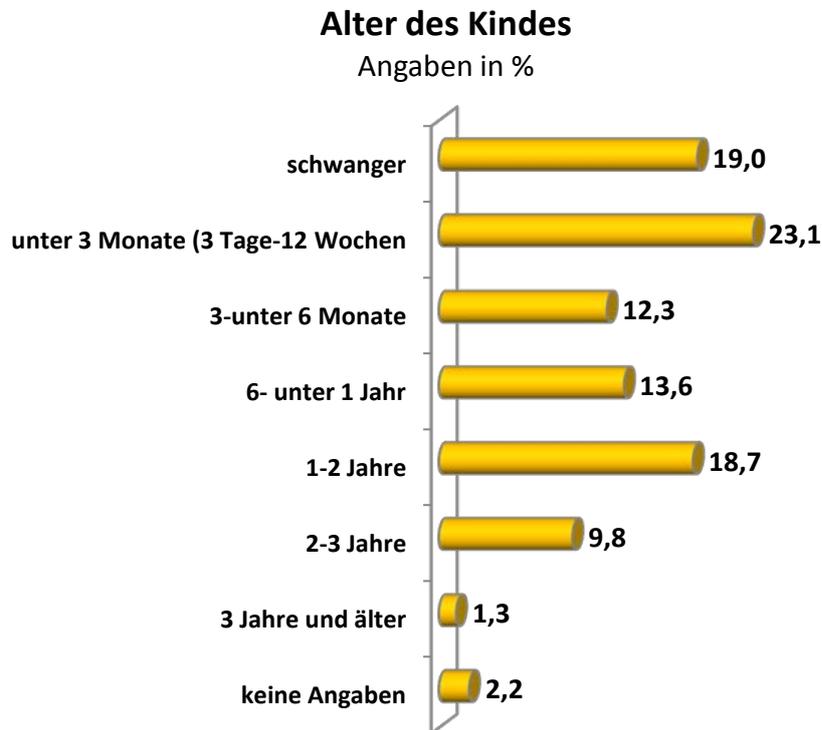
Die deutliche Mehrheit von 51% der Familien/Personen ist verheiratet und lebt auch zusammen. Ein weiterer großer Bereich von 30% sind die ledigen Personen. Nur 9% sind verheiratet, leben aber getrennt oder sind geschieden. 10% aller Befragten machten hierzu keine Angaben.

Auch wenn die Regionalteams einzeln betrachtet werden, unterscheidet sich die Verteilung der Familienstruktur nicht sehr stark. In den Regionalteams Leonberg und Sindelfingen allerdings ist der Anteil der ledigen Personen höher als in den anderen beiden Regionalteams (FaS Leo knapp 33%, FaS Sindelfingen knapp 37%, im Vergleich dazu FaS Böblingen 26% und FaS Herrenberg 24%).

61,4% aller Anfragenden lebt mit einem Partner/Partnerin in einer Wohnung, 22,5 % leben allein ohne Partner/Partnerin.

19% aller Anfragenden war zum Zeitpunkt der Beratung schwanger, 23,1% hatten ein neugeborenes Kind im Alter von unter 3 Monaten. Das untenstehende Diagramm

zeigt, dass genau in den frühen Wochen und Monaten das Angebot Familie am Start greift.



In den einzelnen Regionalprojekten zeigt sich kein signifikanter Unterschied beim Alter des Kindes. Einzig im Regionalprojekt FaS in Böblingen wurde noch eine relativ hohe Anzahl von älteren Kindern bis zu 3 Jahren registriert.

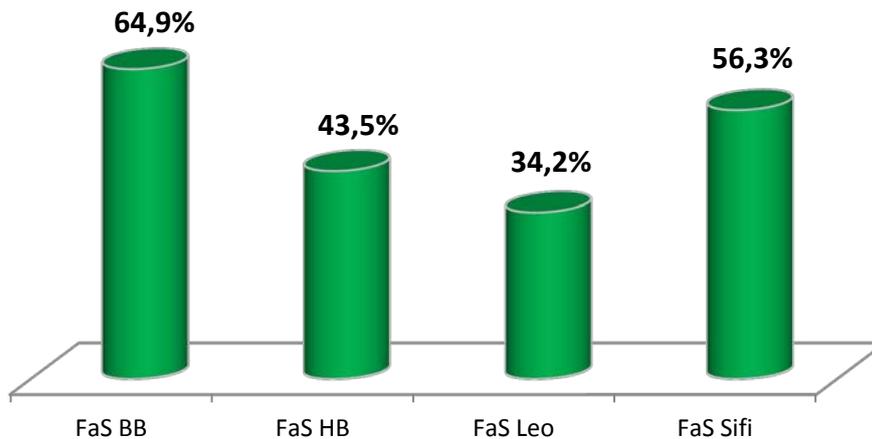
In 38,3% der Familien leben noch weitere Kinder.

### **Migrationshintergrund**

Die Erfassung eines Migrationshintergrundes folgt im Wesentlichen der Definition in der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik, wonach die Person einen Migrationshintergrund aufweist, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil zugewandert ist. Der Pass bzw. die Staatsangehörigkeit spielt bei dieser Frage keine Rolle.

Es zeigt sich, dass ein Migrationshintergrund bei der Inanspruchnahme der Angebote von Familie am Start in den Regionen unterschiedlich ist. Das folgende Diagramm zeigt dies deutlich. Nicht überraschend ist, dass der Anteil der Inanspruchnahme mit Migrationshintergrund in den eher großstädtischer geprägten Regionen Böblingen und Sindelfingen höher ist als in den beiden anderen Regionen. Die Inanspruchnahme der Familien mit Migrationshintergrund spiegelt die reale Zusammensetzung der Wohnbevölkerung wider, d.h. FaS wird von Familien mit Migrationshintergrund ebenso genutzt wie von Familien ohne Migrationshintergrund.

### Anteil der Fälle mit Migrationshintergrund in %

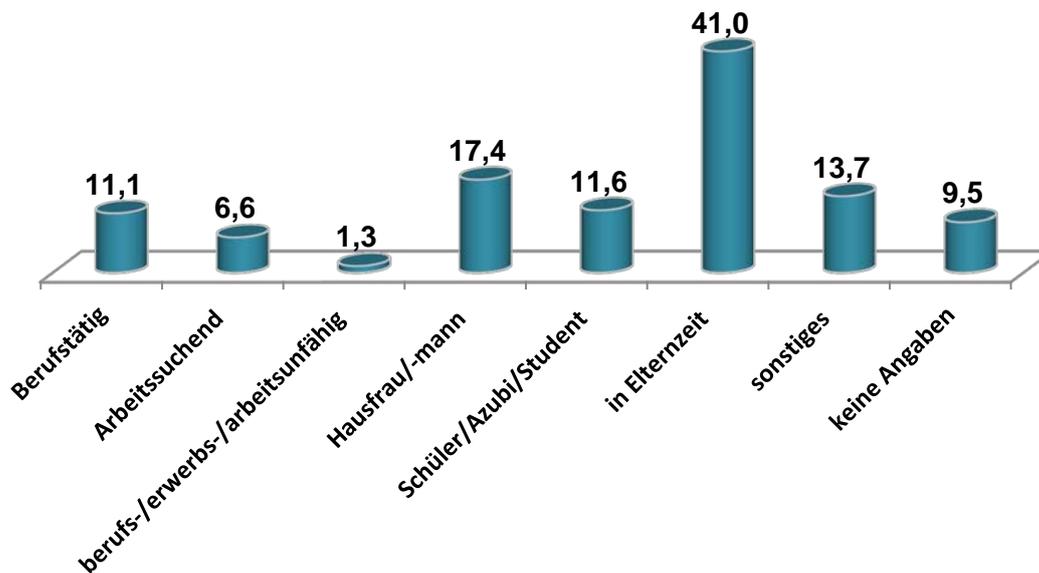


### Berufstätigkeit

Die aktuelle berufliche Situation der FaS-Klienten stellt sich folgendermaßen dar:

### Derzeitige berufliche Situation

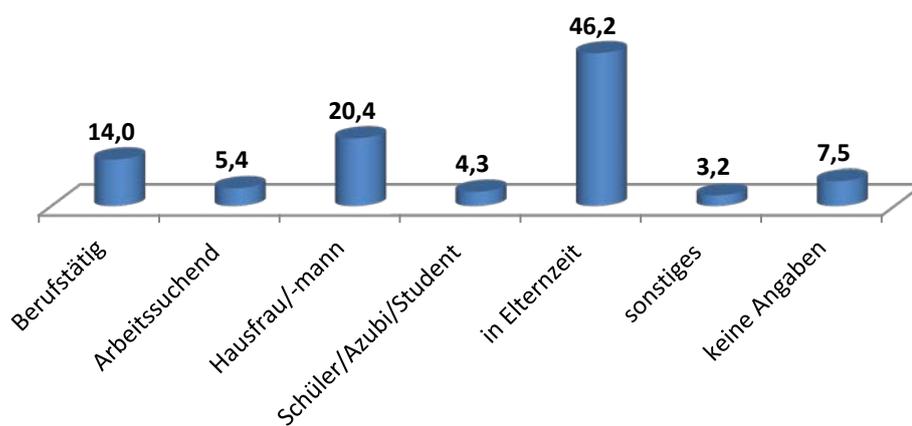
Angaben in %



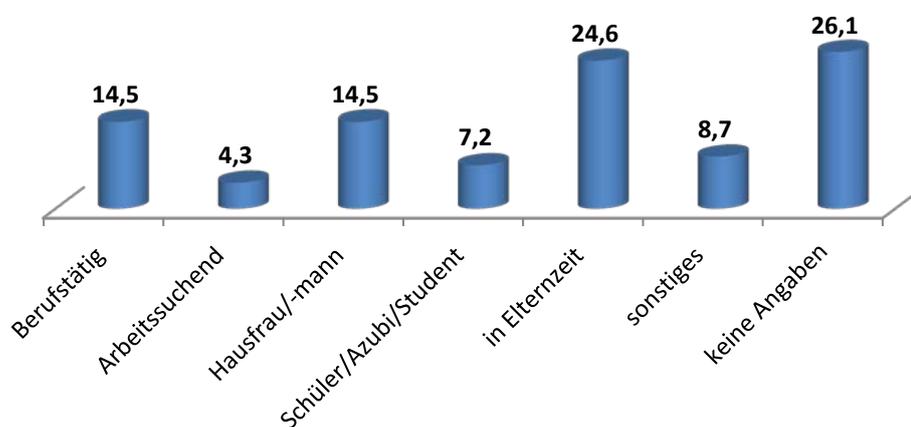
Es zeigt sich, dass die überwiegende Mehrzahl der Inanspruchnehmenden zum Zeitpunkt der Beratung in Elternzeit ist. Die zweithäufigste Nennung ist die der Hausfrauen bzw. -männer und liegt bei 17,4%. Aktuelle Berufstätigkeit und Ausbildungssituation halten sich mit 11,1% bzw. 11,6% in etwa die Waage.

Die nachfolgenden Diagramme zeigen die Verteilung der Daten über die berufliche Situation in den einzelnen Regionalprojekten.

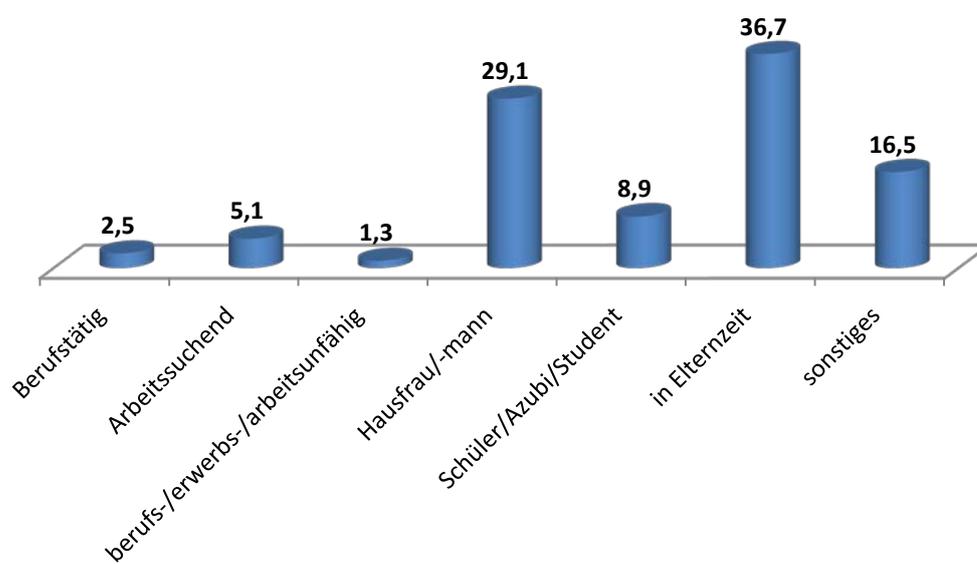
FaS Böblingen

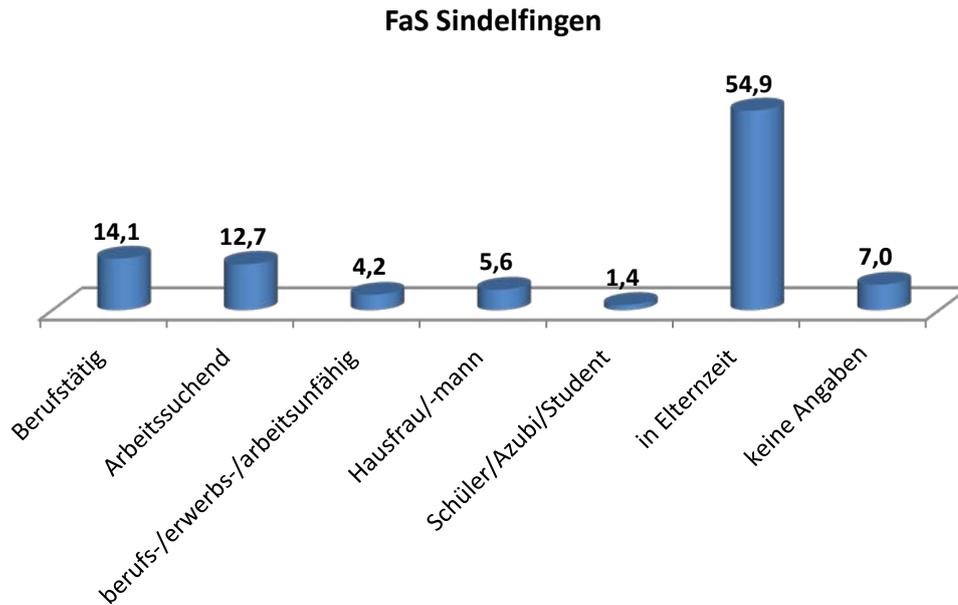


FaS Herrenberg



FaS Leonberg



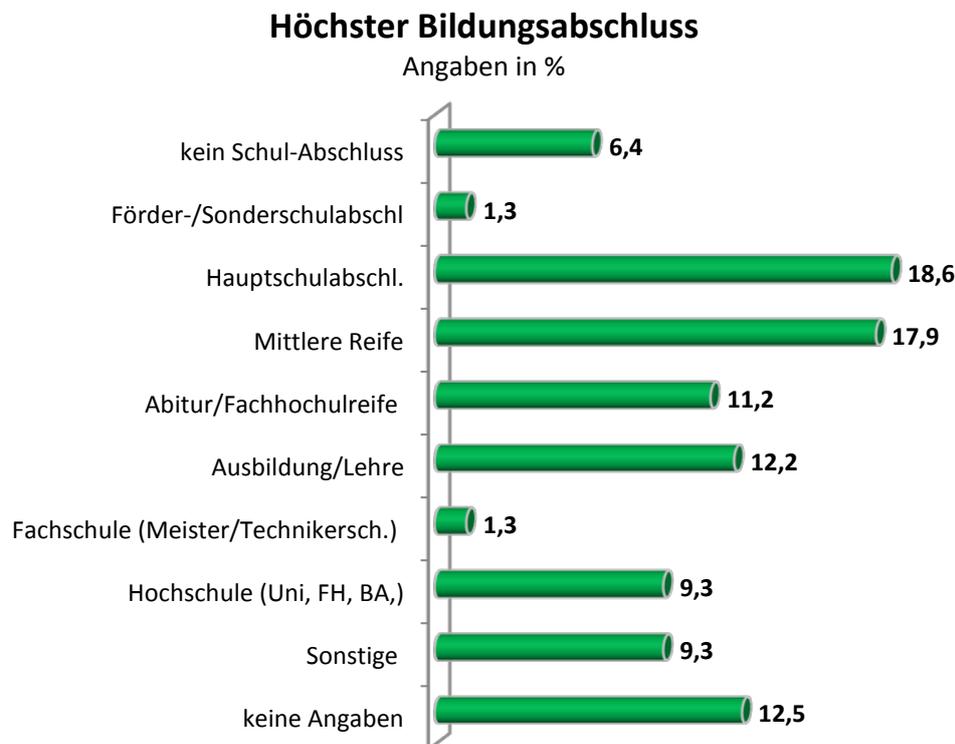


Auffallend ist, dass in FaS Sindelfingen keine Hausfrauen/-männer angefragt haben, sondern sich weitgehend alle Personen, wenn nicht aktuell im Arbeitsprozess oder arbeitssuchend, dann in Elternzeit befinden.

In der Region Leonberg ist die Zahl der Hausfrauen/-männer am höchsten.

### Bildungsstand

Um Erkenntnisse über den Bildungsstand der anfragenden Personen zu erhalten wurde nach dem höchsten Bildungsabschluss gefragt.



An der oben dargestellten Verteilung wird deutlich, dass Hauptschulabschluss, mittlerer Bildungsabschluss und Berufsausbildung die deutliche Mehrheit bilden.

Alle erhobenen Daten zeigen, dass die Gesellschaft in ihrer Vielfalt in der Inanspruchnahme bei Familie am Start abgebildet wird mit einem leichten Übergewicht der niedrigeren Bildungsabschlüsse.

### **Welche Fragen und Problemlagen haben die Familien?**

Die vorliegenden Daten sollten neben den oben genannten Auswertungen auch Aufschluss geben über die Fragestellungen bzw. die Problemlagen der ankommenden Familien.

Bei der vorliegenden Auswertung werden häufig genannte Problemlagen in folgenden Kategorien zusammengefasst.

- Überforderung mit der Gesamtsituation in der Familie, ebenso wie persönliche Überforderung
- Psychische Auffälligkeit z.B. diagnostizierte psychische Erkrankungen, aber auch postnatale Depressionen, Angstzustände etc.
- Bindungsauffälligkeit, betrifft die Bindung zwischen Mutter und Säugling und die Interaktion zwischen den Bezugspersonen
- Versorgungsprobleme, betreffen z.B. Still- und Ernährungsschwierigkeiten
- Bezug von Transferleistungen (ALG II und III, Asylbewerberleistungen), die als finanzielle Problemlagen empfunden werden
- Familiäre Probleme
- Problematische Wohnverhältnisse
- Paarprobleme z.B. Trennung/Scheidung

In der Regel treten mehrere Problemlagen gleichzeitig auf, weshalb auch mehrere Nennungen möglich sind. Im Vorfeld der Evaluation wurde festgelegt, dass die drei Problemlagen benannt werden sollen, die im Vordergrund stehen.

Die häufigste Problemlage ist mit 145 Nennungen die Überforderung, gefolgt von familiären Problemlagen mit 91 Nennungen. An dritter Stelle stehen die Anfragen mit psychischen Auffälligkeiten/psychischen Erkrankungen mit 81 Nennungen. Finanzielle Problemlagen stehen 68 mal im Vordergrund, gefolgt von Wohnproblemen, diese gehen häufig Hand in Hand. Das Thema Bindung steht mit 29 Nennungen eher nicht so stark im Vordergrund, ebenso wie Versorgungsprobleme mit 22 Nennungen.

Die Verteilung ist in den einzelnen Regionalteams von Familie am Start zwar unterschiedlich, die Unterschiede sind jedoch nicht sehr deutlich ausgeprägt.

Auffällig ist, dass FaS Böblingen von einer Gesamtheit von 93 Fällen 36 Fälle psychische Auffälligkeiten oder psychische Erkrankungen als herausragende Problemlage benannt werden. Dies betrifft 38,7% aller betreuten Personen. Darunter werden vor allem Depressionen, auch postpartale, sogenannte Wochenbettdepression, genannt, aber auch Borderline-Störungen, Angstzustände oder Sucht.

Ebenfalls auffällig ist der relativ hohe Anteil an Personen im staatlichen Transferleistungsbezug in FaS Böblingen (26,9%) und in Leonberg (21,5%).

In Herrenberg beträgt dieser Anteil 17,4%, in Sindelfingen 19,7%.

## Wie viele Fälle müssen weitervermittelt werden?

Zu guter Letzt sollte herausgefunden werden, wie viele Familien, an andere Dienste weiter vermittelt werden mussten, weil der Unterstützungsbedarf von Familie am Start allein nicht ausreichend erfüllt werden konnte.

Auch bei dieser Auswertung wurden folgende Kategorien gebildet:

- Jugendamt, Sozialer Dienst
- Eltern-Kind Gruppe/Fam.Cafe/offener Treff
- Wellcome/EWB
- Therapie/Klinik/Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
- Psychologische Beratungsstelle (PBS)
- Andere Dienste
- Keine Weitervermittlung

In der nun folgenden Darstellung werden für jede Kategorie die Prozentanteile an den Gesamtfallzahlen der Regionalteams angegeben. Die Berechnungsgrundlage waren die abgeschlossenen 221 Fälle.

	FaS BB	FaS Hb	FaS Leo	FaS Sifi	Gesamt anteil
Jugendamt, SD	16,4%	15,3%	12,2%	7,5%	13,6%
Gruppenangebote/Fam.Cafe/ Leih-Oma/TP	8,2%	6,8%	18,4%	2,5%	9,0%
Wellcome/EWB/Hebamme	6,8%	1,7%	4,1%	--	3,6%
Therapie/Klinik/SPZ	6,8%	3,4%	10,2%	2,5%	5,9%
Psych. Beratungsstelle	4,1%	10,2%	6,1%	2,5%	7,2%
Andere Dienste	8,2%	10,2%	14,3%	2,5%	9,0%
Keine Weitervermittlung	49,3%	52,5%	34,7%	82,5%	52,9%

In diesem Item unterscheiden sich die FaS-Regionalteams am stärksten voneinander. Dies muss weiterhin genau beobachtet werden, um festzustellen, woher die Unterschiede kommen und welche geeigneten Maßnahmen noch einzuleiten sind, um Bedarfe vor Ort zu befriedigen.

Der Großteil der Fälle kann, zumindest für die Zeit der Inanspruchnahme ohne weitere Vermittlung bearbeitet werden. In Leonberg ist der Anteil mit 34,7% am geringsten, d.h. dass über die Hälfte aller Fälle im Regionalteam FaS Leonberg weiter vermittelt werden mussten, die häufigste Weitervermittlung geschah jedoch in Eltern-Kind-Gruppen, Familiencafes, Treffs oder ähnliches. Aus diesen Zuweisungen kann geschlossen werden, dass das Bedürfnis nach Austausch unter Eltern und Zugehörigkeit zu einer Gruppe Gleichgesinnter in Leonberg besonders hoch ist.

Wenn die Werte von FaS Sindelfingen näher betrachtet werden und dazu noch die durchschnittliche Zahl der Hausbesuche von 4 Hausbesuchen/Familie (siehe S. 6) kann der Schluss gezogen werden, dass bei der überwiegenden Mehrheit der anfragenden Familien die Probleme relativ zügig und (hoffentlich) abschließend bearbeitet werden konnte.

## 2.3 Fachstelle Frühe Hilfen

Die Leitung der Fachstelle Frühe Hilfen umfasst 0,6 VK. Sie ist die zentrale Ansprechperson für das Thema Frühe Hilfen im Landkreis und vertritt sie nach außen hin. Zu den weiteren Aufgaben gehören:

- Koordinierung der vier FaS Regionalteams und des Fachaustausches, Weiterentwicklung der Konzeption
- Öffentlichkeitsarbeit einschließlich der redaktionellen Betreuung und Weiterentwicklung der Informationshomepage [www.familie-am-start.de](http://www.familie-am-start.de)
- Koordinierung von Fortbildungen und Fachtagen im Bereich der Frühen Hilfen
- Fachliche Beratung der Kommunen bei der Umsetzung von kommunalen Ehrenamtsprojekten, Qualifizierung von Ehrenamtlichen im Bereich Willkommensbesuche
- Administrative Abwicklung der Kreis-, Bundes- und Landesmittel (Antragstellung, Verwendungsnachweis, Sachberichte, Bearbeitung von Mittelträgen) und der Gruppenangebote
- Organisation von Austauschtreffen, Netzwerktreffen wie des Zentralen Runden Tisches „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“, und Impulsveranstaltungen zum Thema Familien- und kinderfreundlicher Landkreis Böblingen
- Kreisweite Koordination der Familienhebammen/FGKiKP und dem Hebammenverband Kreis Böblingen.

## 2.4 Gruppenangebote

Das langjährige Mutter-Kind-Projekt wurde zum 1.7.2013 in die Frühen Hilfen integriert, gleichzeitig wechselte die Zuständigkeit vom Sozialamt zum Jugendamt. Bestehende Mutter-Kind-Gruppen in Leonberg und Böblingen wurden bis Sommer 2014 weitergeführt. Zeitgleich erfolgte die Einführung von Offenen Treffs mit dem Ziel niedrigschwellige Zugänge zu den Frühen Hilfen für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern zu schaffen. Insbesondere sollen hiermit Eltern erreicht werden, die sonst keinen Zugang zu den üblichen Krabbel- und Spielgruppenangeboten im Sozialraum finden. Offene Treffs sind Orte zum Kennenlernen, Austauschen und Kontakte knüpfen. Sie sollen zur Verbesserung der Eltern- und Erziehungskompetenz beitragen. Im Vordergrund stehen Themen der Eltern wie z.B. allgemeine Entwicklungs- und Erziehungsfragen, Bewegung, Gesundheit, Elternrolle etc. Eine pädagogische Fachkraft mit Hochschulausbildung und guten Netzwerkkennntnissen ist Ansprechpartnerin für die Eltern, sie moderiert, setzt Impulse, steuert und bündelt die Interessen. Alle Angebote können mit Kinderbetreuung gemacht werden.

Seit 1.7.2014 sind Offene Treffs über die Stärke-Landesmittel sowie über die Bundesinitiative förderfähig.

Bereits im Februar 2014 startete das Familiencafé im Klosterhof Herrenberg und seit Oktober letzten Jahres gibt es das Elterncafé in der Sindelfinger Stumpengasse. Weil gleichzeitig das Interesse am Austausch mit Gleichgesinnten von vielen Vätern bestand, eröffnete dort vier Wochen später das Vätercafé (STÄRKE-Angebot), welches nun einmal im Monat samstagsvormittags geöffnet hat. In Böblingen existierte bereits über das Familiencafé der Stiftung Jugendhilfe aktiv seit längerem ein offenes Angebot, so dass in Böblingen ein festes Gruppenangebot favorisiert und im Juli 2014 eingerichtet wurde. In Leonberg konnte sich der Offene Treff in der Rutesheimerstraße, vermutlich wegen des dezentralen Standorts nicht etablieren. Für Frauen, die über FaS vermittelt wurden, war das Angebot nicht passend. Sie

brauchen einen festen Rahmen. Andere Familien fühlten sich nicht angesprochen. Stattdessen wurde dann eine feste Eltern-Kind-Gruppe eingerichtet, an welcher die Frauen nun regelmäßig teilnehmen. Außerdem existiert eine feste Eltern-Kind-Gruppe in Böblingen. Die Vermittlung erfolgte ausschließlich über FaS.

Die Gruppenangebote sind organisatorisch den FaS Regionalteams zugeordnet und werden von dort aus koordiniert. Die pädagogischen Fachkräfte arbeiten auf Honorarbasis im Auftrag des Landkreises. Im Landkreis Böblingen werden weitere Offene Treffs von kommunalen und freien Trägern im Rahmen von STÄRKE angeboten.

Stiftung Jugendhilfe aktiv	Familiencafé Böblingen
Waldhaus	Familiencafé Deckenpfronn
Haus der Familie Sindelfingen	Vätercafé
Familienzentrum Holzgerlingen	Samstags Treff für Alleinerziehende
Katholische Erwachsenenbildung	Offener Treff in Maichingen und Waldenbuch

Familiencafés oder Eltern-Kind-Gruppen, die unabhängig von der Förderung über STÄRKE und/oder Bundesmitteln existieren, werden in diesem Bericht nicht berücksichtigt. Sie werden in ländlichen Regionen des Landkreises aber durchaus angeboten, wie beispielsweise das Offene Frühstücksbuffet in Bondorf im Rahmen der AG „Erziehung stärken – starke Erziehung“ oder die Eltern-Kind-Cafés der Stadt Böblingen, die im Zusammenhang der Begrüßungsbesuche für Neugeborene durchgeführt werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass es ein überschaubares Angebot von Offenen Treffs gibt. Das Angebot konzentriert sich in den Großen Kreisstädten. Die Angebote sind bei den Eltern sehr gefragt. Die Eltern schätzen an Offenen Treffs die Unverbindlichkeit, die Kontakt- und Austauschmöglichkeiten mit anderen Eltern und bei Fragen oder Problemen unbürokratische, fachliche Inputs oder eine Wegweiserberatung zu bekommen. Nicht immer jedoch entsprechen offene Angebote dem Bedarf von Eltern, deshalb müssen feste bzw. geschlossene Eltern-Kind-Gruppen weiterhin zum Angebot der Frühen Hilfen gehören.

Die Einrichtung Offener Treffs und fester/geschlossener Eltern-Kind-Gruppen über FaS ist gelungen und die Rückmeldungen dieser Eltern sind positiv. Die Vernetzung der Gruppenangebote mit den FaS-Teams sorgt dafür, dass Familien mit Unterstützungsbedarf frühzeitig die passende Hilfe bekommen. Besonders die FaS Teams in Herrenberg und Leonberg weisen hohe Zuweisungsraten aus. Leonberg vermittelt im Verlauf des Beratungsprozesses 17,7 % der Eltern in ein Gruppenangebot, in Herrenberg sind es 13%.

## 2.5 Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)

Fachkräfte, die mit Familien und Kindern von 0-3 Jahren arbeiten, müssen über Spezialwissen im Bereich Entwicklungspsychologie der frühen Kindheit und der Bindungsforschung verfügen.

Die Entwicklungspsychologische Beratung wurde in den 90er Jahren am Universitätsklinikum Ulm entwickelt und basiert auf aktuellen entwicklungspsychologischen Erkenntnissen sowie den Grundlagen der Bindungsforschung. Im Fokus steht die Förderung der Bindung und Beziehung zwischen Eltern und Kind. Die Ausbildung befähigt Fachkräfte die psychologischen, motorischen und kommunikativen Aus-

drucksformen kleiner Kinder zu verstehen, Interaktionen zwischen ihnen und den Bezugspersonen zu beobachten und auf der Basis entwicklungspsychologischer Kenntnisse einzuschätzen. Der 12-tägige Grundkurs ermöglicht Fachkräften aus pädagogischen und medizinischen Arbeitsfeldern die Chancen und Risiken für die Entwicklung von Säuglingen und ihren Familien einschätzen zu können und geeignete Hilfen zu beschreiben. Im 11-tägigen Aufbaukurs erwerben die Teilnehmer die Zusatzqualifikation zur videogestützten entwicklungspsychologischen Beratung.

Der Landkreis Böblingen schult dazu seit dem Jahr 2011 in Kooperation mit dem Martha-Muchow-Institut in Berlin, multiprofessionell und trägerübergreifend ausgerichtet, Mitarbeiter/-innen der FaS-Teams, des Heilpädagogischen Fachdienstes, der Psychologischen Beratungsstellen, des Sozialen Dienstes, des Pflegekinderdienstes, der Adoptionsvermittlung, freier Träger, freiberufliche Familienhebammen und Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen. Inzwischen haben 36 Kolleginnen und Kollegen den 12-tägigen Grundkurs absolviert. Im November 2015 startet der dritte Grundkurs. Am Aufbaukurs haben neun Kolleginnen aus dem Jugendamt, einschließlich aller Koordinatorinnen, teilgenommen. Die videogestützte entwicklungspsychologische Beratung gehört mittlerweile zum Portfolio des Jugendamtes.

Als Ergebnis können wir festhalten:

- Das Erlernen einer gemeinsamen Sprache ist wichtig für den fachlichen Austausch. Sie erleichtert im Einzelfall die Kommunikation.
- „Wie geht es dem Kind und was braucht es, um sich gesund entwickeln zu können?“ ist zur zentralen Frage für die Organisation von Hilfen geworden. Gerade, weil in belastenden Lebenslagen viele Interessen berücksichtigt und unterschiedliche Unterstützungssysteme mit einbezogen werden müssen, ist es wichtig den Blick auf´s Kind nicht aus den Augen zu verlieren.
- Das gegenseitige Kennenlernen, das Wissen um die Kompetenzen und institutionellen Rahmenbedingungen anderer Professionen sind hilfreich für die Kooperation.

## 2.6 Erweiterte Wochenbettbetreuung (EWB)

Der Hebammenberuf ist in der Gesellschaft allgemein anerkannt und begründet sich auf einem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Mutter und Hebamme. Die allermeisten Frauen haben rund um die Geburt Kontakt zu einer Hebamme, so dass die Inanspruchnahme von Hebammenhilfe nicht als stigmatisierend von den Familien erlebt wird. Diese Umstände treffen nachgewiesenermaßen auch für Familien mit besonders belastenden Lebensumständen im Kontext der Frühen Hilfen zu. Über die originäre Hebammentätigkeit finden Familienhebammen leicht Zugang zu Familien. Für Familien und Netzwerkpartner sind sie ein wichtiges Bindeglied zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen. Die besondere Berücksichtigung von Familienhebammen und anderen Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Bundeskinderschutzgesetz und im extra ausgewiesenen Förderbereich II der Bundesinitiative macht dies nochmals besonders deutlich.

Familienhebammen und FGKiKP, die im Netzwerk der Frühen Hilfen arbeiten, sind examinierte Hebammen bzw. Kinderkrankenschwestern mit einer Zusatzqualifikation, die sie befähigt, Familien mit belasteten Lebensumständen im ersten Lebensjahr des Kindes zu unterstützen.

Sie kommen insbesondere zu Familien, die aufgrund der Geburt eines Kindes und den dadurch veränderten Anforderungen an Familie und Partnerschaft überfordert sind und /oder zu Familien, die durch gesundheitliche, finanzielle und/oder soziale Belastungen gefährdet sind. Es handelt sich dabei um

- stark verunsicherte Eltern
- junge oder minderjährige Mütter
- Eltern mit psychischen Belastungen aufgrund der eigenen Lebensgeschichte oder von belastenden Ereignissen rund um die Geburt
- Mütter mit postpartalen Störungen
- Familien mit finanziellen oder sozialen Schwierigkeiten
- Familien mit zu früh geborenen Kindern oder Mehrlingsgeburten
- Familien mit Babys mit Regulationsstörungen
- alleinerziehende Elternteile.

Familienhebammen gehen in die Familie, informieren und leiten die Eltern zur Pflege, Ernährung, Entwicklung und Förderung des Kindes an. Bei Bedarf vermitteln sie weitergehende Hilfen. Mit der Zusatzqualifikation haben sie spezielles Grundlagenwissen erworben über:

- die Entwicklung des Kindes im ersten Lebensjahr
- die Eltern-Kind-Beziehung
- Elternkompetenzen zur Gesundheitsförderung von Kindern im ersten Lebensjahr
- kommunale Strukturen, Dienste und gesetzliche Regelungen im Querschnittsbereich Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe.

Die Betreuung der Familienhebamme umfasst den Zeitraum ab Beginn der Schwangerschaft bis zum ersten Geburtstag des Kindes. Familienhebammen werden dann tätig, wenn die Lebensumstände der Familie es erfordern, dass eine **über** die Regelversorgung der Hebammenhilfe (10 Tage Wochenbett plus bis zu 16 weitere Hausbesuchen im ersten Lebensjahr des Kindes) vorgesehene Betreuung stattfindet. Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP) betreuen Familien max. bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes. Sie kommen vor allem in Familien zum Einsatz, wo die Kernkompetenzen der Kinderkrankenpflege im Vordergrund stehen, wie beispielsweise bei chronisch kranken oder behinderten Kindern, Frühgeborenen oder Kinder mit Essproblematik.

Zunächst war der Einsatz von Familienhebamme/FGKiKP in der Konzeption der **Erweiterten Wochenbettbetreuung (EWB)** vom 1.1.2011 geregelt worden, mit dem Ziel Familien, die außerhalb des Zuständigkeitsbereichs der FaS-Pilotstandorte in Herrenberg und Sindelfingen wohnen, unbürokratisch und niedrigschwellig Zugang zu Familienhebammenhilfe zu ermöglichen. In Abgrenzung zu den Familienhebammeeneinsätzen bei FaS, beträgt die max. Einsatzdauer 20 Stunden oder endet spätestens mit dem ersten Geburtstag des Kindes. Über das Landesprogramm Familienhebammen 2009-2014 konnten hierfür zusätzliche Mittel bereitgestellt werden. Es war übergangsweise bis 2012 möglich, Hebammen ohne Zusatzausbildung einzusetzen.

Die nachfolgende Aufstellung ergibt einen Überblick über die bisher für den Landkreis geleistete Förderung nach dem Landesförderprogramm „Einsatz von Familien-

*hebammen*“. Die Höhe der Landesförderung errechnet sich aus der Zahl der Geburten des Vorvorjahres und einem Sockelbetrag.

2010	2011	2012	2013	2014
4680,- €	5320,- €	4.789,- €	4.320,-€	4.360,- €

Nachdem die FaS Regionalteams seit 1.Juli 2013 flächendeckend und dauerhaft im Landkreis eingerichtet sind, ist die Erweiterte Wochenbettbetreuung in der **Rahmenvereinbarung zum Einsatz von Familienhebammen und FGKiKP im Netzwerk der Frühen Hilfen im Landkreis Böblingen** zwischen dem Amt für Jugend und dem Hebammenverband Kreis Böblingen zum 1.1.2015 neu geregelt worden.

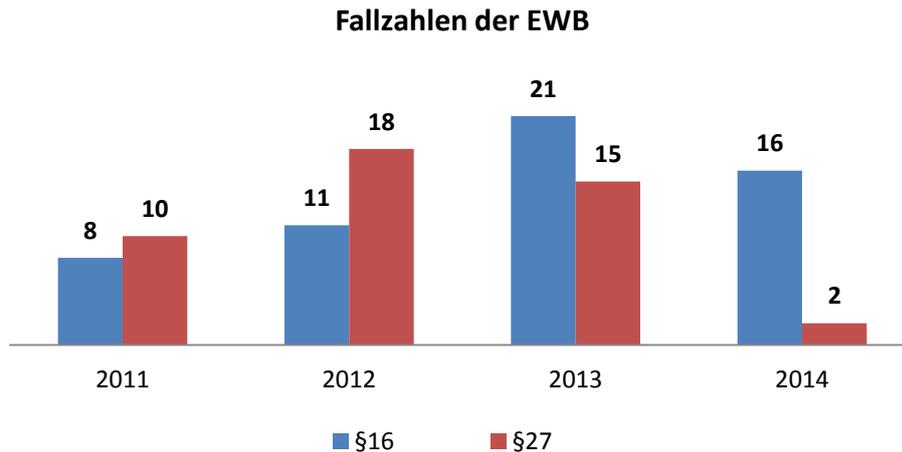
Die Tätigkeit von Familienhebammen/FGKiKP ist eine Querschnittsaufgabe, die sowohl im Gesundheitsbereich als auch in der Kinder- und Jugendhilfe verortet ist. Die Tätigkeit als Familienhebamme/FGKiKP liegt jedoch außerhalb der im SGV V geregelten Hebammenleistungen der Krankenkassen und wird über das Kinder- und Jugendhilfegesetz abgerechnet. Gleiches gilt für die Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen. Leistungen, die nicht zur Behandlungspflege gehören, werden im Rahmen des SGB VIII abgerechnet.

Die Einsätze von Familienhebammen/FGKiKP können im Rahmen der Frühen Hilfen nach § 16 SGB VIII oder als Angebot der Hilfen zur Erziehung nach § 27 SGB VIII erfolgen. Die FaS Koordinatorinnen sind fallverantwortlich für die Hilfeplangestaltung der Frühen Hilfe Einsätze nach § 16 SGB VIII bzw. die Außenstellenleiter des Sozialen Dienstes, wenn es sich um Hilfe zur Erziehung nach §27 SGB VIII handelt.

#### Auswertung

Die Auswertung umfasst Fallzahlen und Fallauswertung im Zeitraum 2011-2014. Die Fallauswertung bezieht sich jedoch nur auf die EWB-Fälle, für die Hilfe im Rahmen des §16 SGB VIII geleistet wurde. Familienhebbammeneinsätze über die Hilfen zur Erziehung werden hier nicht weiter berücksichtigt, da sie über das Hilfeplanverfahren bearbeitet und bei den Hilfen zur Erziehung gezählt werden. Abschließend wird die Situation der Hebammen und Familienhebammen des Landkreises im Speziellen beleuchtet.

In den Jahren 2011 bis 2014 haben 101 Einsätze von Familienhebammen im Rahmen der EWB stattgefunden. In 56 Fälle erfolgten die Einsätze nach §16 SGB VIII mit insgesamt 839 Zeitstunden und 45 mal nach § 27 SGB VIII mit 1.664 Zeitstunden.



Insgesamt gehen die EWB Einsätze ab 2014 zurück. Die Hilfen nach § 27 SGB VIII sind ab dem Jahr 2013 rückläufig. 2014 erfolgten lediglich zwei Einsätze über Hilfen zur Erziehung. Vermutlich hängt das damit zusammen, dass im Herbst 2013 FaS landkreisweit eingeführt wurde und Familien in belastenden Lebenslagen nun in erster Linie über die FaS Angebote versorgt werden.

Zur Fallauswertung lagen uns 44 Auswertungsbögen von 56 Fällen vor. Im Auswertungsbogen werden die Kategorien abgefragt:

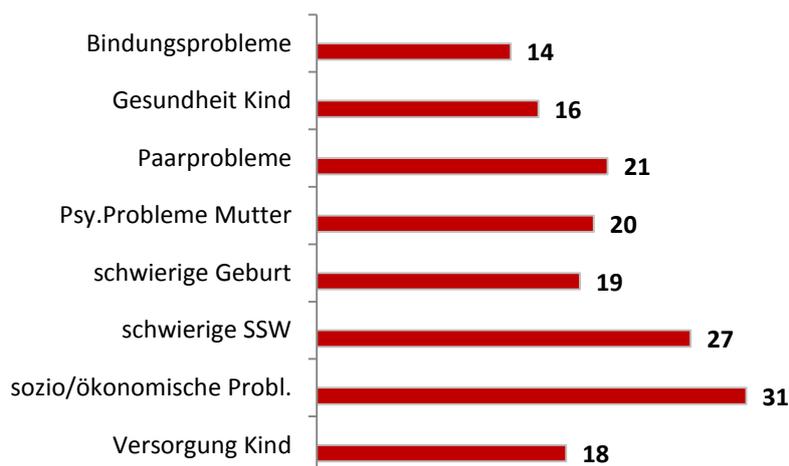
- Eltern getrennt oder zusammenlebend
- Alter der Mutter unter 18 Jahren
- Wahrnehmung von Vorsorgeuntersuchungen für Mutter und Kind
- Gründe für die EWB/Problemlagen
- Ressourcen der Familie
- Zielerreichung
- Weitervermittlung

Die Auswertung ergab:

- Nur in einem Fall war die Mutter minderjährig.
- 23 Elternpaare lebten zusammen und 20 Eltern waren getrennt
- Die Schwangerschaftsvorsorge und die U-Untersuchungen des Kindes werden nur mit wenigen Ausnahmen von allen (werdenden) Eltern wahrgenommen.

### **Gründe für die EWB**

Hier ist die Nennung von Problembereichen in absoluten Zahlen dargestellt. Mehrfachnennungen waren möglich.



Traten gesundheitliche Probleme des Kindes auf, so handelte es sich um Gedeihstörungen, um Frühgeborene, Kiefern-Lippen-Gaumenspalten und um einen Leistenbruch.

Waren psychische Probleme der Mutter die Ursache, so wurde in 14 Fällen Depression, 3 mal Borderline-Störung sowie mit jeweils einer Nennung Autismus, Traumata und ADHS genannt.

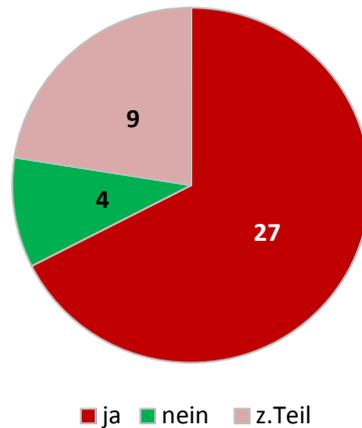
In 21 Fällen gab es Probleme bei der Versorgung des Kindes. Am häufigsten benannt wurden die Bereiche Füttern und Pflegen, weil die Kinder erhöhte Pflegebedürftigkeit aufwiesen oder die Eltern mit der Versorgung der Kinder aus Unkenntnis überfordert waren.

Auffallend ist, dass in 31 Familien sozio-ökonomische Probleme, wie Finanzen, Isolation, Sprache, Wohnung und Krankheit von Familienangehörigen benannt wurden. Vor allem die finanzielle Situation der Familien war in 25 Fällen schwierig. Fünfmal wurde soziale Isolation und Sprachprobleme genannt. Asyl, ungeklärter Aufenthaltsstatus und Krankheit eines Familienangehörigen waren weitere Gründe für diese Problemlage.

Zur Frage der Ressourcen der Familie ist die Datenlage sehr mager. Tendenziell zeichnet sich ab, dass Eltern in erster Linie auf die Unterstützung innerhalb der eigenen Herkunftsfamilie zurückgreifen können. Freunde und Nachbarschaft spielen eine weit untergeordnete Rolle

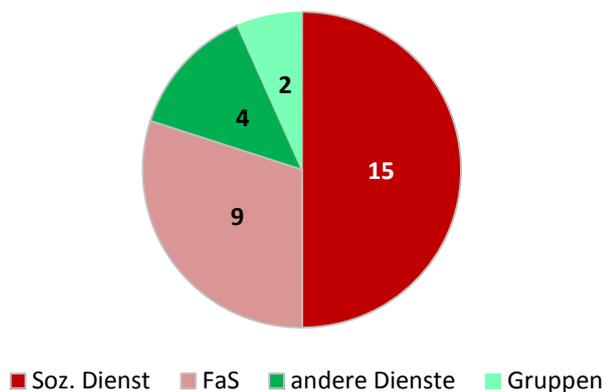
### **Zielerreichung und Weitervermittlung**

Vier Fälle machten keine Angaben zur Zielerreichung. Überwiegend (68%) wurden die Ziele erreicht. Das Ziel bestand in vielen Fällen darin, die aktuelle Krise zu bewältigen und nach weiterer Klärung in weitergehende Hilfen zu vermitteln.



### Weitervermittlung

30 Fälle wurden an Netzwerkpartner vermittelt. Dies bestätigt wiederum, dass Familienhebammen eine wichtige Brückenfunktion zwischen Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe einnehmen.



Hauptsächlich fand eine Überleitung zum Sozialen Dienst statt, was bedeutet, dass die Familie intensivere Unterstützung braucht, die den Rahmen von niedrigschwelliger Hilfe sprengt. Familienhebammen geben uns immer wieder die Rückmeldung, dass die Überleitung zum Jugendamt/Sozialen Dienst gut gelingen kann. In diesem Zusammenhang zeigt sich, dass EWB einen wichtigen Präventionsbeitrag leistet, bedenkt man, dass viele Eltern den Gang zum Jugendamt zunächst scheuen und Hilfe im Hinblick auf eine gesunde Erziehung und Entwicklung des Kindes oft zu spät beantragen.

### Zur Situation der Familienhebammen und Hebammen im Landkreis

Die allgemeine Debatte um den Berufsstand der Hebammen und die Unterversorgung von Schwangeren und Wöchnerinnen ist auch im Landkreis Böblingen ein Thema. Schwangere Frauen finden immer häufiger keine Hebamme zur Geburtsvorbereitung und Nachsorge. Dieser Umstand trifft insbesondere auf Frauen zu, die sich in einer schwierigen Lebenssituation befinden. Umso wichtiger ist es, zwischen FaS und Netzwerkpartnern klar zu kommunizieren, dass Familienhebammenhilfe kein Ersatz oder Ausfallbürge für Wochenbettbetreuung sein kann und darf. Sollte die Fallkonstellation so sein, dass originäre Hebammentätigkeit **plus**

Familienhebammenaufgaben notwendig ist und in Personalunion von einer Familienhebamme übernommen werden kann, so müssen die Leistungen getrennt nach SGB V und SGB VIII abgerechnet werden.

In der EWB waren über den gesamten Auswertungszeitraum 12 Hebammen, sieben Familienhebammen und in einem Fall eine Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin im Einsatz. Sechs Familienhebammen haben mehrmals eine Leistung beantragt. Fünf Familienhebammen sind sowohl bei Hilfen gem. § 27 SGB VIII, als auch gem. § 16 SGB VIII tätig. Drei dieser Familienhebammen haben rund 70 % der angefragten Fälle übernommen. Den Angaben der Landeskoordinierungsstelle Baden-Württemberg für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen im Rahmen der Bundesinitiative zufolge arbeitet nur jede vierte ausgebildete Familienhebamme in diesem Bereich und dies meist nicht vollumfänglich. Wenige Frauen wünschen eine Festanstellung. Ein weiterer Grund, warum ausgebildete Fachkräfte nicht stärker in die Familienhebammentätigkeit einsteigen wollen, ist die höhere psychische Belastung. Aus Sicht der FaS Teams ist der Bedarf an Familienhebammen im Landkreis Böblingen höher als die Anzahl an ausgebildeten Fachkräften.

## 2.7 Impulsprogramm „Familie am Start-kommunal“

Mit dem Impulsprogramm „Familie am Start-kommunal“ fördert der Landkreis seit 2011 kommunale Ehrenamtsprojekte im Bereich der Frühen Hilfen. Mit dem Programm sollen Städte und Kommunen einen finanziellen Anreiz bekommen, um auf ehrenamtlicher Basis möglichst allen Eltern den Start in das Familienleben zu erleichtern und sie in ihrem Recht und in ihrer Pflicht zur verantwortlichen Erziehung ihrer Kinder zu unterstützen. Dazu müssen Informationen und Hilfsangebote rund um die Geburt und die ersten Lebensjahre eines Kindes allen Familien von Beginn an zur Verfügung stehen und leicht zugänglich sein.

Ehrenamtliche unterstützen ganz alltagspraktisch und unbürokratisch Familien mit Kindern von 0-3 Jahren. Es handelt sich dabei zum einen um niederfrequente Entlassungsangebote wie *wellcome* oder Familienpaten, zum anderen um sog. Willkommensbesuche für Familien mit Neugeborenen. Ehrenamtliche begrüßen im Namen der Gemeinde das Kind zwischen der 6. und 13. Lebenswoche und unterstützen Eltern in einem Informationsgespräch mit Tipps, Anregungen und lokalen Kontaktadressen.

Mit Beschluss des Jugendhilfeausschuss vom 29.11.2010 wurde das Projekt eingeführt und zunächst mit 25.000 € aus Mitteln des Landkreises bezuschusst. Im Zuge der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes und der Bundesinitiative Frühe Hilfen konnte das Projektbudget auf 50.000 € verdoppelt werden.

Bisher verausgabte Mittel:

2011	2012	2013	2014
21.000 €	24.953 €	27.665 €	33.413,50 €

Gemäß den im Jugendhilfeausschuss am 1.7.2013 verabschiedeten Förderrichtlinien, erhalten Städte und Kommunen max. 20 € pro geborenem Kind des Vorjahres der Antragstellung. Überschreiten die bis zur Antragsfrist eingegangenen Anträge das festgelegte Budget von 50.000 € erfolgt eine anteilige Kürzung auf der Basis der Gesamtgeburtenszahl. Voraussetzung für die Förderung ist eine 50-% Co-Finanzierung durch die antragstellende Kommune und die Anbindung des Projekts

an eine hauptamtlich beschäftigt pädagogische Fachkraft, wie beispielsweise der Jugendreferentin/dem Jugendreferenten oder einem Familienzentrum. Förderfähig sind Sach- und Personalkosten zur Projektkoordination, fachlichen Begleitung und Schulungsmaßnahmen von Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Fachkräfte, sowie Maßnahmen zur Schulung und Qualifizierung von Projektkoordinator/-innen Die geförderten Kommunen sind über die Beteiligung an den Dezentralen Runden Tischen der FaS Regionalteams in die Netzwerkarbeit eingebunden.

Folgende Kommune haben für das Förderjahr 2015 einen Antrag gestellt. Alle Anträge wurden positiv beschieden.

	<b>Projektname</b>	<b>Angebot</b>	<b>Träger</b>
<b>Böblingen</b>	Begrüßungsbesuche für Neugeborene in Böblingen	B	Kommune
<b>Bondorf</b>	Erziehung stärken- starke Erziehung	B	Kommune/ Jugendreferat
<b>Deckenpfronn</b>	Von Eltern zu Eltern	B	Kommune/ Jugendreferat
<b>Ehningen</b>	Familien-Notfallbetreuung	E	Kommune/ Familienreferat
<b>Holzgerlingen mit Altdorf Hildrizhausen Schönaich und Weil i.Schönbuch</b>	wellcome	E	Kommune/ Sozialth. Verein  Familiencentrum
<b>Jettingen</b>	KITTS-Begrüßungsteam Jettingen	B	Kommune/ Jugendreferat
<b>Leonberg</b>	Familienbesuchsprojekt Stärke	B	Kommune/ Sozialstation
<b>Nufringen</b>	Unterstützung von jungen Familien	E	Kommune/ Generationenreferat
<b>Sindelfingen</b>	Familienpaten	E	Kommune/ HdF/ Kinder- schutzbund

B = Willkommensbesuche, E= Entlastungsangebot

### Auswertung

Zur Nachhaltigkeit und Qualitätssicherung der geförderten Projekte lädt die Fachstelle Frühe Hilfen einmal jährlich die hauptamtlichen Fachkräfte aus den Kommunen zum Austauschtreffen ein. Der jährlich erbrachte sachlich und rechnerische Verwendungsnachweis ist ebenfalls Grundlage der Auswertung.

Im Landkreis Böblingen ist es mit Hilfe des Impulsprogramms gelungen, kommunale Ehrenamtsprojekte im Bereich der Frühen Hilfen auf- und auszubauen. 13 von 26 Städten und Kommunen im Landkreis beteiligen sich daran und koordinieren die Arbeit von neun Projektstandorten aus. Das Familienzentrum Holzgerlingen koordiniert das Projekt *wellcome auf der Schönbuchlichtung*. Das Projekt wird dort getragen von den Gemeinden Holzgerlingen, Altdorf, Hildrizhausen, Schönaich und Weil im Schönbuch. Mit vier weiteren Kommunen (Aidlingen, Mötzingen, Steinenbronn und Weissach) und der Fachstelle Frühe Hilfe laufen momentan Informations- und Beratungsgespräche zum Aufbau von Ehrenamtsprojekten.

Auch unabhängig von der Landkreisförderung engagieren sich Städte und Kommunen mit weiteren Ehrenamtsprojekten. So werden in der Stadt Herrenberg Neugeborene von sog. *Familienbesuchern* begrüßt. Das Projekt *wellcome in Böblingen* ist neben dem *Begrüßungsdienst für Neugeborene in Böblingen* ein zweites Angebot der Stadt an junge Familien. Holzgerlingen begrüßt seine neuen Erdenbürger ebenfalls mit dem *Familienbegrüßungsdienst*.

Diese Ehrenamtsprojekte sind ein wichtiger Baustein im Frühe-Hilfen-Konzept des Landkreises und ergänzen in sinnvoller Weise die hauptamtlichen Angebotsstrukturen. Sie finden viel positiven Zuspruch bei den betreffenden Familien, aber auch bei Bürgerinnen und Bürgern der Kommunen, die sich gern sozial engagieren wollen. Insbesondere die Willkommensbesuche, verbunden mit einem kleinen Geschenk, erweisen sich als ein guter Türöffner für ein Gespräch. Die Eltern schätzen daran, dass sie zu Hause von kompetenten Kräften die benötigten Informationen, wie z.B. „wie bekomme ich einen Kitaplatz?“ oder „wo ist die nächste Eltern-Kind-Gruppe?“ erfragen können.

Sind die Projekte über viel Öffentlichkeitsarbeit und Mund-zu-Mund Propaganda beworben und gut in der Kommune verankert, werden die Angebote von Familien gerne in Anspruch genommen und haben keinen stigmatisierenden Charakter mehr. Wichtig ist immer, dass die Verwaltung die Projekte als Serviceleistung für junge Familien vertritt mit dem Ziel einen Beitrag für mehr Familien- und Kinderfreundlichkeit leisten zu wollen.

Die Projekte müssen hauptamtlich betreut und koordiniert werden. Damit ehrenamtliche Kräfte zielführend, zufrieden und sinnstiftend die Aufgabe erfüllen können, bedarf es einer guten Vorbereitung und fachlichen Begleitung (Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, regelmäßige Austauschtreffen und/oder Supervision). Der Umfang hängt vom jeweiligen Projekt ab und variiert in den einzelnen Kommunen, weil städtische und ländliche Strukturen unterschiedliche Anforderungen an die Koordination stellen. Das Angebot des Landkreises, Familienbesucher zu schulen, wurde bislang nicht nachgefragt. Umfassende Schulungen, wie beispielsweise bei den Familienpaten können vor allem für kleinere Kommunen eine Hürde sein. Es ist wichtig, dass ehrenamtliche Kräfte viel Wertschätzung für ihr Engagement erfahren und Raum bekommen für emotional besetzte Themen wie z.B. Abschied oder Werte. Sie müssen vor allem mit dem nötigen Verweisungswissen ausgestattet sein, brauchen aber keine speziellen Fachkenntnisse.

Aus Sicht der beteiligten Kommunen erschwert die Fluktuation der Ehrenamtlichen die Projektarbeit. Geschulte Ehrenamtliche hören aus den verschiedensten Gründen wieder auf. Im ländlichen Raum ist die Anzahl von Ehrenamtlichen zufriedenstellend bis gut und die Gewinnung von Ehrenamtlichen leichter als in den Großen Kreisstädten. In der statistischen Auswertung spiegelt sich dieses Verhältnis wider. Beispielsweise stehen im Jahr 2013 in Leonberg bei 392 Geburten genau so viele Ehrenamtliche - nämlich acht - zur Verfügung wie in Bondorf bei 52 Geburten. Möglicherweise ist es eine Lösung, dass mehrere Kommunen gemeinsam einen Pool von Ehrenamtlichen verwalten, wie beispielsweise das Familienzentrum in Holzgerlingen, das für vier angrenzende Kommunen das Projekt "wellcome" auf der Schönbuchlichtung koordiniert. In den Städten zeichnet sich ab, dass die Nachfrage von Familien nach niedrigschwelligen Entlastungsangeboten das Angebot übersteigt. Die Tendenz zeigt sich in den kleineren Kommunen so nicht. Die FaS Koordinatorinnen kommen aber zu der Einschätzung, dass der Bedarf an Entlastungsangeboten

das Angebot übersteigt. Sie halten es für sinnvoll weitere unbürokratische Entlastungsangebote aufzubauen. Vielen Familien könnte damit kurzfristig gut geholfen werden.

### 3. Interkommunaler Vergleich mit den Landkreisen Esslingen, Göppingen, Ludwigsburg und Rems-Murr

Beim Vergleich zwischen einzelnen Landkreisen ist Folgendes zu bedenken: Die Aufbaustruktur der Frühen Hilfen ist von Landkreis zu Landkreis nicht hundertprozentig identisch, was die Vergleichbarkeit schwierig macht. Insbesondere die Stellenanteile der Familienhebammen sind nicht genau zu beziffern, wenn ein Landkreis diese Berufsgruppe bedarfsorientiert auf Honorarbasis einsetzt.

#### Landkreis Böblingen

Vier FaS-Regionalteams

Koordination	200%
Familienhilfe	100%
Familienhebamme bzw. FGKiKP (2x in Festanstellung, 2x auf Honorarbasis)	100%
Gesamtumfang der FaS Regionalteams	400%

Fachstelle Frühe Hilfen	60%
-------------------------	-----

**Gesamtstellenumfang 460 VZÄ**

Die Koordination STÄRKE mit 40% Stellenanteil einer Vollzeitstelle ist nicht bei den Frühen Hilfen angesiedelt.

#### Landkreis Esslingen

Der Landkreis Esslingen hat vier Kernteams in Esslingen, Filderstadt, Kirchheim und Nürtingen. Die Aufgaben der Kernteams entsprechen denen unserer FaS Regionalteams. Der Landkreis ist dazu übergegangen, Familienhebammen und nun auch FGKiKP fest anzustellen, um die Stellen attraktiver zu machen. Eine Zusammenarbeit mit freiberuflichen Fachkräften findet momentan nicht statt.

Koordination Kernteams	300%
Familienhilfe	270%
Familienhebamme in Festanstellung	250%
FGKiKP , ab 1.04.2015 fest	120%
Psychologische Beratung	250%

Gesamtumfang Kernteams	1.190%
------------------------	--------

Hinzu kommen zur Abwicklung der Bundesinitiative, Umsetzung Bundeskinder-schutzgesetz und Koordination STÄRKE weitere 1,5 Vollzeitstellen. Sie beinhalten Aufgaben wie beispielsweise die Entwicklung und Pflege der Homepage oder eines gemeinsamen Laufwerks oder der Abschluss von Honorarverträgen.

**Gesamtstellenumfang 13,40 VZÄ**

**Landkreis Göppingen**

Koordinationsstelle Frühe Hilfen 125%  
Aufgaben: Netzwerkarbeit und Öffentlichkeitsarbeit, Koordination Familienhebammeneinsätze, Koordination STÄRKE-Programm, Abwicklung der Bundesinitiative und konkrete Umsetzung der über BI-Mittel geförderten Projekte:

LEIK – Lebensweltorientierte Erziehung in Kindertagesstätten

Stellenumfang an Psychologischem Beratungszentrum 25%

Fachstelle zur Frühkindlichen Beratung im Pflegekinderdienst 25%

Familientreff Geislingen 25%  
 Familienhebammen/Familien-Gesundheits- und Kinder-Krankenpflegerinnen

9 Familienhebammen + 2 FGKiKP werden nach Bedarf auf Honorarbasis eingesetzt.

**Gesamtstellenumfang 2,00 VZÄ**

**Landkreis Ludwigsburg**

Fachstelle Frühe Hilfen 200%

Aufgaben: aufsuchende Beratung und Begleitung von Familien, Durchführung von Eltern-Kind-Gruppenangeboten, Fortbildungen für Fachkräfte, Kooperation mit anderen Fachstellen, Koordination der Familienhebammeneinsätze, Entwicklungspsychologische Beratung

plus 4 Familienhebammen auf Honorarbasis je nach Bedarf

Fachstelle Frühe Hilfen und Kinderschutz 100%

Aufgaben: Weiterentwicklung von verbindlichen Netzwerken, Abwicklung der Bundesinitiative, Koordination Kinderschutz

**Gesamtstellenumfang 3,00 VZÄ**

**Rems-Murr-Kreis**

Fachdienst Frühe Hilfen 200%

Aufgaben: Aufbau Netzwerk FH, Aufbau und Pflege von Kooperation, Öffentlichkeitsarbeit, Koordination der Elternbildung inkl. Stärke, Organisation und Durchführung von Fachtagen, Information und Beratung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, Weiterführung und Weiterentwicklung von Gruppenangeboten, Abwicklung der Bundesinitiative

Schwerpunktdienst Frühe Hilfen:

9 Sozialraumteams stehen je 50% zur Verfügung 450%

Aufgaben: Beratung und Begleitung von Familien, die sich an den Schwerpunktdienst wenden, Ermittlung von Hilfebedarf und Vermittlung von Hilfen, die unterhalb der Schwelle zu HzE liegen, Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdung, Überleitung in HzE, anonyme Fallberatung, kollegiale Fallberatung und Mitwirkung in örtlichen Netzwerken.

Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegerin 100%

in Festanstellung  
Einsätze koordinieren 2 freie Träger

25%

**Gesamtstellenumfang****7,75 VZÄ****Vollzeitäquivalente im interkommunalen Vergleich**

Landkreis	Anzahl Geburten 2013 <sup>1</sup>	Personalkapazität in VZÄ	Vollzeitstellen je 1000 Geburten
Böblingen	3399	4,6	1,35
Esslingen	4435	13,4	3,07
Göppingen	1952	2	1,02
Ludwigsburg	4911	3	0,61
Rems-Murr	3349	7,75	2,31

<sup>1</sup> Quelle: Statistisches Landesamt, Regionaldatenbank

Jeder Landkreis finanziert die Frühen Hilfen sowohl aus Mitteln der Bundesinitiative als auch aus eigenen Landkreismitteln.

**3.1 Finanzmittel**

Gegenüberstellung Aufwendungen und Einnahmen in Euro  
im Zeitraum 1.07.2013 - 31.12.2014

	1.7-31.12.2013	2014	2015 Ansatz
<b>Aufwendungen</b>			
Fachstelle *	24.689,00	51.240,00	52.000,00
FaS*	157.752,00	279.870,00	284.000,00
Impulsprogramm	12.875,00	33.414,00	50.000,00
EPB	5.600,00	9.940,00	9.500,00
Gruppen Honorare	4.116,00	13.997,00	21.000
EWB	3.900,00	9.010,00	10.000,00
<b>SUMME</b>	<b>208.932,00</b>	<b>397.471,00</b>	<b>426.500,00</b>
<b>Einnahmen</b>			
Bundesmittel	78.876,00	171.249,00	167.329,00
Landesmittel	2.160,00	4.360,00	-
<b>SUMME</b>	<b>81.036,00</b>	<b>175.609,00</b>	<b>167.329,00</b>
<b>Zuschussbedarf Landkreis</b>	<b>127.896,00</b>	<b>221.862,00</b>	<b>259.171,00</b>

\*beinhaltet Personalkosten plus 25% Sach- und Gemeinkosten

Vor dem Start der Bundesinitiative am 1.7.2012 hatte der Landkreis für die Regionalprojekte in Herrenberg und Sindelfingen ein Projektbudget in Höhe von 82.500,- € pro Jahr und Mittel für das Mutter-Kind-Programm in Höhe von 90.000,- € pro Jahr eingestellt. Das Mutter-Kind-Programm geht voll in der Rahmenkonzeption der Frühen Hilfen auf.

## 4. Resümee

Das Rahmenkonzept „Frühe Hilfe im Landkreis Böblingen“ ist sinnvoll, praktikabel und erfolgreich. Wir konnten den gesetzlichen Auftrag des Bundeskinderschutzgesetzes, ein möglichst frühzeitiges, koordiniertes und multiprofessionelles Frühe-Hilfe-Angebot für Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren vorzuhalten, nachkommen. Unser Ziel, möglichst vielen (werdenden) Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern einfache Zugänge zu Unterstützungs- und Hilfsangeboten von Beginn an zu verschaffen, wird mit differenzierten Angeboten erreicht. Die niedrighschwelligsten, aufsuchenden Konzepte sprechen in ihrer Gesamtheit alle Eltern auf unterschiedliche Weise an und stigmatisieren nicht. Dies belegt die Inanspruchnahme der Angebote. Insbesondere bei FaS-regional zeigt sich, dass die Gesellschaft in ihrer Vielfalt abgebildet wird. Die Inanspruchnahme von Hilfe ist besonders in den ersten drei Lebensmonaten des Kindes hoch, also in der Zeit, des Übergangs und der Neuorientierung. In dieser Zeit können wichtige Weichen für die weitere Entwicklung eines Kindes gestellt werden. Die am häufigsten genannten Problemlagen bei FaS waren Überforderung, gefolgt von psychischen Auffälligkeiten/psychischen Erkrankungen und finanzielle Problemen. In der Auswertung zur Erweiterten Wochenbettbetreuung spiegelt sich das wider. Das bedeutet, Angebote im Bereich der Frühen Hilfen leisten einen sehr wichtigen Beitrag zu Prävention und Kinderschutz, denn die Übergänge von Überforderung zu einer belasteten Eltern-Kind-Beziehung und/oder zu Vernachlässigung und Misshandlung sind fließend und haben weitreichende Folgen für die betroffenen Familien und die Sozialleistungssysteme.

Die Aufgaben der FaS Regionalteams wurden beschrieben, die Evaluation der Falldaten eindrücklich dargestellt und die besondere Verantwortung der Mitarbeiterinnen herausgearbeitet. Insgesamt sind die Fallzahlen in allen FaS-Teams hoch. Die Mitarbeiterinnen arbeiten schon jetzt über den vorgegebenen Stundenumfang mit hohem Engagement hinaus, um die Anfragen zeitnah beantworten zu können.

Die fachlichen Anforderungen, die Fallarbeit und Netzwerkkoordination an die Mitarbeiterinnen stellen, sind hoch. Will man die erreichten Standards sichern und mittel- und langfristige die Entwicklung vorantreiben, so erscheint die Ausweitung der Stellen von Koordinatorinnen, Familienhebammen und Sozialpädagogischen Familienhelferinnen geboten. Als nächster Schritt sollte die Personalausstattung entsprechend angepasst werden.

In der Netzwerkarbeit haben wir grundlegende Strukturen aufgebaut und angepasst. Wir konnten einiges auf den Weg bringen und haben erkannt, wo wir verstärkt ansetzen müssen. Vertreter des Gesundheitswesens, wie die niedergelassenen Kinderärzte, Frauenärzte, Fachärzte für Psychiatrie und Klinikärzte sind in den regionalen Netzwerken vertreten, aber seltener als die Kinder- und Jugendhilfe oder andere Dienste. Hier müssen wir weiter nach Lösungen suchen.

Über das Impulsprogramm Familie am Start-kommunal und das Engagement von Kommunen und Städten konnten unterschiedliche Ehrenamtsprojekte ins Leben gerufen werden. Gut die Hälfte der Städte und Gemeinden machen inzwischen ein entsprechendes Angebot. Professionelle Unterstützung und Ehrenamtsprojekte ergänzen sich sinnvoll und sind aufeinander bezogen. Der Aufbau ist nach einem guten Start etwas ins Stocken gekommen und scheint nun wieder Fahrt aufzunehmen. Das Programm ist allerdings bis Jahresende 2015 befristet und sollte aus Sicht der Verwaltung über das Jahr 2015 hinaus unbedingt fortgesetzt werden. Denn das Zusam-

menspiel von flächendeckenden hauptamtlichen Teams (FaS regional) und ehrenamtlichen Strukturen, möglichst in jeder Kreiskommune, ist unverzichtbar für unser gut funktionierendes Konzept.

Die Förderung über die Bundesinitiative endet zum 31.12.2015. Ab 2016 stellt der Bund einen Fonds in Höhe von 51 Mio. € jährlich zur Sicherstellung der Netzwerke für Frühe Hilfen und psychosozialen Unterstützung von Familien zur Verfügung. Dies ist bereits im Bundeskinderschutzgesetz festgelegt. Wie hoch die Bezuschussung für den Landkreis Böblingen konkret aussehen wird, lässt sich im Moment noch nicht beziffern. Wir gehen aber von Fördermitteln in Höhe der bisherigen Summe aus, denn das Gesamtbudget ist unverändert und die Frühen Hilfen haben mittlerweile einen hohen Stellenwert und sind ein wichtiger Baustein der Kinder- und Jugendhilfe geworden. Bis heute haben 92,5 Prozent aller Jugendamtsbezirke in Deutschland Netzwerke für Frühe Hilfen eingerichtet und Koordinierungsstellen geschaffen. Die aufgebauten Strukturen müssen nachhaltig gesichert werden, um Verlässlichkeit und (Planungs-)Sicherheit für Landkreise, Kommunen und Eltern gewährleisten zu können. In die Fördergrundsätze des Bundes ab 2016 werden die Ergebnisse der bundesweiten Begleitforschung einfließen.