



FRÜHE HILFEN FÜR FAMILIEN: Familienhebamme



Kinderschutzbund Pforzheim Enzkreis e.V.
Ostendstr. 12/II
75175 Pforzheim
Tel.: 07231/589898-0
Info@dksb-pforzheim.de
www.kinderschutzbund-pforzheim.de



Caritasverband e.V. Pforzheim
Blumenhof 6
75175 Pforzheim
Tel.: 07231/128-101
Info@Caritas-Pforzheim.de
www.caritas-pforzheim.de

Ein praxisorientiertes Handlungskonzept für Pforzheim

Jugend-, Gesundheits-, Sozialhilfe und Justiz - sie alle haben mehr oder weniger stark das Phänomen der Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung im Blick. Unser Kardinalziel ist es, durch die Zusammenführung bereits bestehender Hilfen Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung zu vermeiden. Dabei kommt dem Einsatz von Familienhebammen eine entscheidende Bedeutung zu: Sie sind häufig die einzig Vertrauten der Mütter; sie sehen die Not zuerst; sie können erweiterte Hilfe selbst geben oder an andere Dienste übertragen. Somit kann eine Hilfelücke geschlossen werden.

Eine Arbeitsgruppe des Pforzheimer Bündnis für Familie erarbeitete seit dem Frühjahr 2006 in mehreren Sitzungen ein Rahmenkonzept. Das hier vorliegende, erweiterte Konzept baut darauf auf. Es wurde von den Mitgliedern einer Projektgruppe erstellt, die von den potentiellen Projektträgern, dem Caritasverband e.V. Pforzheim und dem Kinderschutzbund Pforzheim Enzkreis e.V., unter Mitwirkung des Bundes Deutscher Hebammen Kreisverband Pforzheim getragen wird.

1. Ziel des Projektes

Ziele des Projektes sind:

- frühe Störungsbilder und Bindungsstörungen von Kindern zu erkennen
- negativ wirkende Überlastungs- und Überforderungsphänomene der Eltern, entstanden oder verschärft durch die Geburt eines (weiteren) Kindes, sowie die lebenspraktischen oder psychosozialen Probleme der durch die Geburt veränderten Lebenssituation einzuschätzen
- und der Familie Hilfen zur Bewältigung von Problemen zu geben, wenn eine Selbsthilfe derzeit nicht möglich ist.

Frühzeitige Unterstützung und Beratung anzubieten – wenn möglich schon in der Schwangerschaft - erhöht die Wirksamkeit der Unterstützungsleistung sowie deren Nachhaltigkeit. Sie vergrößert die Möglichkeit, pass- und zielgenaue Angebote unterbreiten zu können.

Die Familienhebamme als aufsuchende Familienhilfe leistet Hilfe zur Selbsthilfe und stellt wo notwendig, sinnvoll und umsetzbar einen Zugang zu den bestehenden Beratungsdiensten dar.

Die zu leistende Beratung und Unterstützung hat eine präventive und ressourcenorientierte Zielrichtung und fördert die Sozialkontakte nach außen (z.B. in Mütter- und Krabbelgruppen). Der Zugang zu den Familien ist niederschwellig und aufsuchend. Das Projekt wird dazu beitragen, dass die junge Familie in ihrem häuslichen Umfeld die Unterstützung erfährt, die sie dazu befähigt, den Familienalltag zu meistern.

Um dies gewährleisten zu können und die Klientel zu erreichen, die nicht primär in Hebammenkontakt steht, sind Familienhebammen auf die Vermittlung durch Kooperationspartner angewiesen.

Im Bedarfsfall vermitteln die Familienhebammen die junge Familie in Beratungsdienste (Beratungsstellen, Allgemeine Soziale Dienste) oder andere angemessene Hilfeformen, indem sie helfen, Schwellenängste abzubauen und zu überwinden. Durch die kooperative und vernetzende Struktur des Projekts wird der Familie ein bedarfsgerechtes Unterstützungsnetz im Fall der Überforderung gegeben. Vorbehalte gegenüber den Behörden sollen vermieden werden.

Die Aufgabe der Beratung und Unterstützung wird es dann sein, durch geeignete Angebote der Überforderung entgegenzuwirken, Ressourcen zu entwickeln und gemeinsam mit ihnen zu arbeiten. Hierdurch versprechen wir uns eine effektive und effiziente Hilfe, die so frühzeitig wie möglich anzusetzen ist. So ist ein wesentlicher Teil des Frühwarnsystems verwirklicht. Möglichen Fehlentwicklungen und Vernachlässigungen des Säuglings und Kleinkindes kann entgegengewirkt werden.

Kernziele der frühen Unterstützung für Familien sind:

- Gefährdende Situationen für Kinder zu erkennen, Vernachlässigung und Mißhandlung zu benennen und Familien zu befähigen, gewaltfreie Handlungsweisen zu finden
- Motivieren, die bestehenden medizinischen Vorsorgeangebote in Anspruch zu nehmen
- Kontaktaufbau und Vernetzung mit Kooperationspartnern
- Umsetzen frühzeitiger ambulanter Hilfen, um später weitreichendere (z.B. stationäre) Maßnahmen zu verhindern
- Wenn Vernachlässigungen schon stattgefunden haben, müssen diese durch angemessene Hilfen vermieden werden
- Stärkung der Verantwortung und Erziehungskompetenz der Eltern
- Lebenspraktische, situationsadäquate Hilfen
- Einleiten weiterer, ggf. weiterführender Hilfen

2. Zielgruppen

Durch dieses Projekt sollen in erster Linie Mütter und Eltern, sowie schwangere Frauen in der Stadt Pforzheim erreicht werden, die aufgrund ihrer eigenen schwierigen Familiensituation im Zusammenhang mit der (anstehenden) Geburt eines (weiteren) Kindes in Überforderungssituationen kommen und beim Aufbau der Mutter/Eltern-Kind-Bindung Unterstützung benötigen.

Im Folgenden werden unter „Familie“ alle heute möglichen Konstellationen zusammengefasst, in denen Kinder mit Erwachsenen, die für ihre Erziehung verantwortlich sind, zusammenleben.

Um in das Projekt aufgenommen werden zu können, müssen in einer Familie mehrere der vorliegenden Kriterien zutreffen. Diese werden von der eingesetzten Hebamme und der jeweiligen (Sozial-)Pädagogin im Sinne eines Kleinteam verifiziert. Die Kriterien dienen ausdrücklich nicht einer Stigmatisierung, sondern versuchen, die Vielzahl möglicher Ursachen und Problematiken aufzuzeigen, welche zu einem erhöhten Risiko führen können, in Überforderungssituationen zu gelangen:

- Familien mit eingeschränkter Befähigung zur Alltagsbewältigung
- Familien mit Anzeichen von nicht ausreichender Erziehungskompetenz
- Familien mit Verdacht auf Gewaltproblematik
- Familien mit Überforderungssymptomen
- Familien mit erhöhten gesundheitlichen Risiken
 - chronische Erkrankungen (z.B. HIV oder psychische Erkrankungen)
- Familien(mitglieder) mit Suchtmittelerkrankung (Alkohol, Drogen, ...)
- Familien mit Strukturmerkmalen, die zu einer nicht ausreichenden Teilnahme am Gesundheitssystem führen können:
 - Obdachlosigkeit
 - Migration
 - Familien mit noch ungeklärtem Aufenthaltsstatus
 - Fehlende Krankenversicherung
 - Analphabetismus
- Familien und Schwangere, die aufgrund besonderer psycho-sozialer Problemstellungen der Unterstützung bedürfen können, z.B.:
 - Minderjährigkeit von Schwangeren und Müttern
 - Konfliktschwangerschaften
 - Armut
 - Kinderreichtum
 - Straffälligkeit
 - Trennungsproblematik
 - soziale Isolation

- Trauer
(insbesondere nicht integrierte, nicht verarbeitete oder verdrängte Trauer als Ursache für eine erhöhte psychische Vulnerabilität/Verletzbarkeit und damit Gefährdung gelungenen Alltagslebens mit dem Kind)
 - Traumatisierung
(als mögliches Beispiel: eine Asylantin ist durch brutale Verfolgung in ihrem Heimatland traumatisiert, findet nicht in den Schlaf, wird alkoholabhängig und kann in der Folge ihr Kind nicht mehr adäquat versorgen)
- Familien, in denen geistige, körperliche, psychische und seelische Behinderungen oder eine Lernbehinderung vorkommen sowie Familien, die von diesen Behinderungen bedroht sind.

Betreut werden Kinder bis maximal vollendetem drittem Lebensjahr.

3. Aufgaben der Familienhebamme

Die Arbeit der Familienhebamme hat die Gesundheit von Mutter und Kind sowie die Einbettung der Familie in ein soziales Netz mit Hilfe niederschwelliger Angebote zum Ziel. Die Kernpunkte Gesundheitsförderung und Prävention werden von Familienhebammen durch Motivation der Frauen und Familien zur Selbsthilfe erreicht. Sie vertreten die Interessen des Kindes als schwächstes Glied in der Familie. Hilfen zur praktischen Lebensbewältigung geben und Kooperation mit anderen Diensten stellen einen großen Teil der Arbeit einer Familienhebamme dar. So können vorhandene Versorgungslücken geschlossen werden. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Arbeit an Schnittstellen z.B. zwischen ambulanter und stationärer Betreuung.

Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit Erfahrung im freiberuflichen Bereich und einer Zusatzqualifikation, die in die Grundlagen der sozialen und medizinischen Diagnostik einführt, Kenntnisse über das bestehende soziale Netz sowie Methoden der Krisenintervention und Konfliktbewältigung, ein sozialpädagogisches Handlungsrepertoire und Maßnahmen zur Psychohygiene vermittelt.

Neben den allgemeinen Leistungen einer Hebamme (Schwangerenbetreuung, Vorbereitung auf Geburt und Familiensituation, Säuglingspflege, Geburtsbegleitung/hilfe, Wochenbettbetreuung und Stillanleitung bis zur achten Lebenswoche nach der Geburt) liegt der Schwerpunkt der Arbeit von Familienhebammen darauf, frühe Bindungsstörungen sowie gesundheitliche, psycho-soziale und medizinisch-soziale Belastungen und Störungen in der Familie zu erkennen, darauf aufmerksam zu machen und entsprechende Hilfe anzubieten.

Diese Familien gilt es zu unterstützen und zu stärken, ihre Betreuungs- und Erziehungskompetenz zu erweitern und sie zu motivieren, ggf. anderweitige Hilfen anzunehmen. Die Familienhebamme informiert und berät die Familie über die Möglichkeit und das Procedere der Projektaufnahme.

Die originäre Hebammenarbeit beinhaltet die prä-, peri- und postnatale Begleitung und Betreuung der Familie auch in der Klinik. Sie hat oft frühen Kontakt mit der Familie. Durch ihren natürlichen positiven Einfluss gewinnt sie schnell das Vertrauen der Mütter. Genau das stellt die Basis für konkrete Hilfen dar.

An dieser Stelle benötigen die Familienhebammen weitere Unterstützung, die von den sozial-pädagogischen Fachkräften koordiniert wird. Im Sinne eines Case-Managements kann sichergestellt werden, dass alle Hilfen wirkungsvoll koordiniert werden.

Familienhebammen sind darauf angewiesen, Kontakte zu bisher nicht erreichten Müttern vermittelt zu bekommen (Ärzte, Kliniken, Beratungsstellen, ...). Die Betreuung findet in der Regel im vertrauten häuslichen Bereich (Hausbesuche) statt.

Gesetzliche Grundlagen der Arbeit als Familienhebamme:

- Hebammengesetz vom 4. Juni 1985
- Ottawa Charta
- Ganzheitlicher Gesundheitsfürsorgegrundsatz gemäß der Definition der WHO
- §§ 20, 23, 24, 37a, 134 SGB V; §§ 1, 2, 16 VIII (allg. Förderung der Erziehung in der Familie)
- Präventionsgesetz
- Studien, die die Wirksamkeit von Familienhebammenarbeit belegen (Collatz/Rohde, Allhoff, ...)
- ...

Dem Anhang 1 ist exemplarisch die Ausschreibung der Fortbildungsreihe „Von der Hebamme zur Familienhebamme“ des Landesverbandes der Hebammen NRW e.V. in Zusammenarbeit mit dem Bund Deutscher Hebammen zu entnehmen.

4. Inhalte der sozialpädagogischen Begleitung

Da die Familienhebamme im Unterschied zur Hebamme in Familien mit verschiedensten Belastungssituationen auf ein erweitertes Aufgabenfeld trifft, muß ihre Arbeit sozialpädagogisch begleitet und ergänzt werden. Die fachliche Begleitung wird durch (Sozial-)Pädagog(inn)en bzw. –arbeiter(inn)en erbracht.

Sie beraten die Familienhebammen im sozialpädagogischen Kontext und stehen ihnen fachlich zur Seite. Im Bedarfsfall begleiten die (Sozial-)Pädagog(inn)en die Familienhebammen aber auch zu den Klienten oder werden selbst beratend oder unterstützend in der Familie tätig.

Durch einen engen, regelmäßigen Kontakt stimmen sich Familienhebamme und die (Sozial-)Pädagogin über die Zuständigkeiten ab.

Es finden regelmäßige Teambesprechungen statt, in denen über weitere Vorgehensweisen beraten wird und Entscheidungen über die Aufnahme, Fortführung oder Beendigung von Maßnahmen getroffen werden.

Weitere Inhalte der sozialpädagogischen Tätigkeit sind die Projektorganisation und -entwicklung. Hier sollen unter anderem die Gestaltung niederschwelliger Zugänge in das Projekt sowie der Aufbau einer Infothek oder die Entwicklung von zusätzlichen Projektangeboten hervorgehoben werden. Eine wichtige Aufgabe ist auch der Aufbau, die Pflege und die Gestaltung der Beziehungen zu den vermittelnden Kooperationspartnern wie z.B. Beratungsstellen aber auch Ärzten, sowie die Gestaltung der Kooperation zwischen den beiden Trägern.

Den Aufgabenbereich in der Koordination teilen sich beide Träger: es ist jeweils eine (Sozial-)Pädagogin zuständig. Die Aufteilung der konkreten Arbeit mit den Familien bzw. Müttern erfolgt sozialräumlich.

Die sozialpädagogische Begleitung der Familien ist ein elementarer Baustein zur Erreichung der Ziele des Projektes. Sie stellt durch die zunehmende Befähigung der Eltern zu mehr Erziehungssicherheit und -sensibilität eine deutliche Anwaltschaft für gefährdete Kinder dar. Die Kinder stehen im Mittelpunkt der Bemühungen, die durch den ressourcenorientierten Ansatz bei den Eltern greifen sollen.

Die Inhalte sind vielfältig. So müssen z.B. bedarfsgerechte, ergänzende Hilfen gefunden werden. Es muß erkannt werden, wann eine schwerwiegende Gefährdung des Kindes vorliegt und gegebenenfalls weitergehende Maßnahmen mit dem Amt für Jugend und Familie abgeklärt werden müssen.

Die Familie muß bei ganz unterschiedlichen Themen unterstützt werden: sozialrechtliche Information, Klärung der finanziellen Situation, Wohnangelegenheiten, Ausstattung für Mutter und Kind, Haushaltsführung, soziale Kontakte, Erwerbstätigkeit, Kinderbetreuung, Gesundheit, Behördengänge uvm.

Neben diesen eher sachlichen Themen ist zur Sicherung des Kindeswohles aber auch in besonderem Maße darauf zu achten, dass Eltern lernen, die Bedürfnisse ihrer Kinder zu erkennen, ernst zu nehmen und angemessen zu befriedigen oder Grenzen setzen zu können. Hierzu ist es aufgrund der Biographie vieler Mütter und Väter oftmals notwendig, deren Stärken zu erkennen, heraus zu arbeiten und zu fördern. Eltern sollen darin unterstützt werden, dass sie ein realistisches Selbstwertgefühl entwickeln und sich selbst befähigt fühlen, ihren Kindern gerecht werden zu können (Ressourcenorientierung und Empowerment). Nicht selten müssen Mütter aus der angestrebten Zielgruppe unterstützt werden, ihr Kind positiv annehmen zu können. Lebensperspektiven müssen erarbeitet werden. Partnerschaftskonflikte oder Identitätskrisen, schwierige Familienkonstellationen oder psychische Labilität sind nur einige Begleiterscheinungen, die diesen Prozess erschweren können und die Notwendigkeit einer sozialpädagogischen Begleitung umso deutlicher machen.

Eine ausführlichere Aufzählung der differenzierten Inhalte der Tätigkeiten der (Sozial-)Pädagogin kann dem Anhang 2 entnommen werden.

5. Fortbildung und Supervision

Die Familienhebammen nehmen an einer zertifizierten Fortbildung zur Familienhebamme teil. Struktur und Inhalte werden vom Hebammenverband BDH festgelegt (Eine entsprechende Ausschreibung ist dem Anhang 1 zu entnehmen). Inhalte und Module bauen aufeinander auf. Vermittelt werden Schlüsselqualifikationen wie fachliche Kompetenz, sozial-kommunikative Kompetenz, methodische Kompetenz und personale Kompetenz. Der Abschluß soll auch in anderen Bundesländern anerkannt sein.

Die Rahmenbedingungen sehen die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen auch während des Projektes für Familienhebamme und (Sozial-)Pädagogin vor. Ebenso die Teilnahme an Supervision. Regelmäßige Supervision ist Grundlage für eine professionelle Bewältigung des vielfältigen und schwierigen Arbeitsfeldes sowie zum Erhalt der Psychohygiene.

Sie dient dazu, eigene Handlungsmotive zu reflektieren, sich neu zu orientieren sowie professionelle Zielsetzungen und Handlungsstrategien zu entwickeln. Supervision versteht sich somit als Katalysator für Entwicklungsprozesse, um sowohl die persönlichen Ressourcen der Familienhebammen und der (Sozial-)Pädagogin, als auch die der Familien zu erweitern.

Im Projekt muß gesichert sein, dass Supervision von anerkannt ausgebildeten, externen Beratern geleistet wird, die nicht ins Hilfesystem integriert und unabhängig von der auftraggebenden Institution sind.

6. Aufnahmezeitpunkt in das Projekt

Wir haben eine frühestmögliche Kontaktaufnahme zu Müttern bzw. Schwangeren mit Hilfebedarf formuliert. Viele Leistungen in der Schwangerschaft sowie im Wochenbett und der frühen postnatalen Phase sind mit den Krankenkassen abrechenbar. Häufig reichen diese Leistungen nicht aus; es müssen zusätzliche und länger andauernde Unterstützungsdienste gewährt werden.

In Situationen, in denen also zusätzliche Hebammenleistungen notwendig werden, findet eine Aufnahme in das beschriebene Projekt statt.

Die Entscheidung über die Aufnahme trifft die Hebamme in Abstimmung mit der Mutter, dem Vater oder den Eltern, sowie der (Sozial-)Pädagogin des Projekts. In besonderen Ausnahmefällen ist eine Aufnahme auch bis zum dritten Lebensjahr des Kindes möglich; hierfür ist eine vorherige Abstimmung mit der sozialpädagogischen Koordinationsstelle erforderlich.

Kann eine Familie nicht in das Projekt aufgenommen werden und hat sie noch keinen Hebammenkontakt, wird ihr die Inanspruchnahme der originären Hebammenhilfe angeraten bzw. vermittelt.

7. Zugang in das Projekt - Kontaktaufnahme

Jeder Familie steht für die Schwangerschaft, die Geburt und das Wochenbett Hebammenhilfe zu. Sollte in diesem Betreuungsrahmen für die Hebamme offensichtlich werden, dass eine Übernahme in das Projekt sinnvoll ist, klärt die Hebamme mit der Familie, ob Interesse an einer weitergehenden Unterstützung besteht.

Es gibt verschiedene Zugangsmöglichkeiten in das Projekt. Die Entscheidung über die Aufnahme einer Familie in das Projekt fällt ein Team bestehend aus der Koordinatorin und der betreffenden Familienhebamme. Bei Bedarf auch ein Team aus beiden Koordinatorinnen z.B. bei ungeklärtem Wohnort.

Bevor die Familie im Entscheidungsteam vorgestellt wird, kann eine Klärungsphase notwendig sein. In der Regel wird die Klärung von der Hebamme vor Ort vorgenommen. Die Hebamme leitet bei Bedarf weitere Hilfen bzw. Vernetzungen ein.

Der Kontakt zum Projekt ist auch über andere Stellen möglich, die jeweils mit Hebammen oder Koordinationsstelle in Kontakt treten:

- Kliniken
- Risikosprechstunde
- Frühförderung im Heilpädagogischen Zentrums
- Ärzte: Gynäkologe, Pädiater, Facharzt für Allgemeinmedizin
- Beratungsstellen: Schwangerschaftsberatung, Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und deren Familien, Aidshilfe, Drogenberatung, Lilith, Migrationsberatung, sozialpsychiatrische Dienste
- Frauenhaus
- Familienzentren
- Amt für Soziale Sicherung und Integration
- Sozialer Dienst, andere Dienste des Jugendamtes
- Gesundheitsamt
- Institutionen, die mit Geschwisterkindern arbeiten: Kindertageseinrichtungen
- Familien, Nachbarn, Freunde

Diese umfangreiche Auflistung ohne Anspruch auf Vollständigkeit soll es ermöglichen, den Zugang zum Projekt auch Familien zu ermöglichen, die nicht über einen direkten Kontakt mit der Hebamme verfügen und einen Betreuungsbedarf haben. In den Untersuchungen über bisher laufende Projekte haben nur 18 % der Teilnehmerinnen den Zugang zum Projekt über die Hebammen direkt gefunden.

Die Koordinationsstelle ist jeweils dann Ansprechpartner, wenn ein persönlicher Kontakt zur Hebamme im jeweiligen Fall nicht besteht. Der Träger der Koordinationsstelle trägt mit seiner Ausstattung der Tatsache Rechnung, dass nach der Kontaktaufnahme kurzfristige Entscheidungen für eine Projektaufnahme möglich sind.

Persönliche Vermittlung ist eine Methode des Projektes, um bestehende Kontakte aus Helferkreisen für einen reibungslosen Übergang zu nutzen und bereits aufgebaute Motivation nicht abreißen zu lassen.

Die Träger stellen Mittel zur Verfügung, die nötig sind, um eine umfangreiche Aufklärung über die Möglichkeiten des Projektes bei allen Beteiligten zu ermöglichen. Daneben wird eine verstärkte Vernetzung und ein Austausch über Vermittlungsmöglichkeiten mit den Kooperationspartnern angestrebt. Die Familienhebammen und die Koordinationsstelle erarbeiten Materialien für Multiplikatoren und für Familien, die Interesse am Projekt haben, um über den Zugang zu informieren.

8. Ablauf der frühen Hilfen

Es wird nun ein Ablauf für das **generelle Vorgehen** aufgezeigt.

Start, wenn es über Kooperationspartner läuft:

- Ein Kooperationspartner nimmt mit der betreffenden Frau Kontakt zur Koordinationsstelle auf
- Die Koordinationsstelle vermittelt zeitnah einen Kontakt zur Familienhebamme
- in der Regel führt die Familienhebamme innerhalb der nächsten Tage einen ersten Hausbesuch bei der Familie durch
- sie kann zunächst ihre originären Hebammenleistungen anbieten, um den tatsächlichen Bedarf zu prüfen

Alternativ:

- Die Hebamme baut einen Kontakt zur Familie auf bzw. die Hebamme steht bereits in Kontakt mit der Familie
- Die Hebamme führt die mit der Krankenkasse abrechenbare Hebammenhilfe durch
- Zeichnet sich Mehrbedarf ab, stellt Hebamme der Familie Modell vor
- Parallel: Abstimmung mit (Sozial-)Pädagogin/Entscheidungssteam; Zustimmung des Teams
- Vereinbarung mit der Familie über Zeitraum und Ziele
- Durchführung der notwendigen Hilfen
- Austausch mit (Sozial-)Pädagogin, Beratung, Supervision
- Teambesprechungen
- Überprüfung der Vereinbarung
- Fortführung durch Hebamme oder Beendigung
- Vermittlung ergänzender Hilfen
- Vermittlung weiterführender Hilfen, schrittweise Beendigung der Hilfen
- Ggf. Vorbereitung auf sozialpädagogische Familienhilfe oder eine sonstige erforderliche und geeignete Hilfe
- Schrittweise Beendigung der Hilfe

9. Dauer der frühen Hilfen

Für die frühen Hilfen für Familien werden zusätzliche Hausbesuche, sowie telefonische Beratungen in der Familie vereinbart und sind grundsätzlich möglich. Sie enden spätestens drei Jahre nach der Geburt des Kindes. Die Hebammen rechnen ihre Aufwendungen quartalsmäßig ab.

10. Projekt-Realisierung

Bei der Projektfinanzierung ist ein hoher Aufwand für Kooperation, Vernetzung, Information, Beratung, Supervision und Evaluation zu berücksichtigen.

Die frühen Hilfen für Familien sind zunächst für die Jahre 2007 bis 2009 projektiert. Für die Umsetzung ist eine kooperativ abgestimmte Mitwirkung des lokalen Gesundheitsbereiches (z.B. Ärzteschaft, Krankenkassen, Berufsverbände der Hebammen) erforderlich.

Der Verlauf soll evaluiert und nach Ablauf von zwei Jahren ein Erfahrungsbericht vorgelegt werden, der insbesondere zur Nachhaltigkeit der familiären Selbsthilfe eine Aussage trifft (Wirkungsqualität). Im Zusammenwirken aller Beteiligten ist danach über die Weiterführung des Projekts zu entscheiden.

11. Dokumentation und Evaluation

Der Dokumentation und Evaluation kommt die wichtige Aufgabe zu, Aussagen über die Effizienz und Nachhaltigkeit des Projektes zu leisten. Sie ist zeitlich nicht zu unterschätzen und muß von allen Beteiligten erbracht werden.

Zu Beginn muß ein Evaluations- und Dokumentationsschema erarbeitet werden. Dieses muß geführt und gepflegt, sowie regelmäßig ausgewertet werden.

Erst eine Auswertung bzw. eine regelmäßige Reflexion ermöglicht es, den einzelnen Klienten gerecht zu werden, Handlungsweisen anzupassen und zu optimieren.

Gründe für die Dokumentation/Evaluation:

- Nachweis der erbrachten Leistungen
- Auswertung und Bewertung
- Anpassung und Verbesserung der Hilfeleistung
- Überprüfung der Effizienz und Wirksamkeit
- Grundlage einer längerfristigen Auswertung
- Einheitliches Vorgehen, Abstimmung mit dem jeweils anderen Träger

12. Fachbeirat

Es wird ein Fachbeirat gebildet, der sich im ersten Jahr vierteljährlich trifft. Das weitere Vorgehen wird nach Ablauf des ersten Jahres gemeinsam abgestimmt. Der Fachbeirat setzt sich aus den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der bisherigen Arbeitsgruppe „Frühe Hilfen“ des Pforzheimer Bündnisses für Familie zusammen, die an einer weiteren Mitarbeit interessiert sind.

Bisher beteiligten sich an der Arbeitsgruppe:

- AG Drogen e.V.
- Amt für Jugend und Familie
- Beratungsstelle „Aus-Weg“
- Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und deren Familien
- Bezirksvorsitzender des Berufsverbandes der Frauenärzte e.V.
- Bezirksvorsitzender des Berufsverbandes der Kinderärzte e.V.
- Bund Deutscher Hebammen, Ortsverband Pforzheim
- Bund der freiberuflichen Hebammen (Vertreterinnen)
- Bürgerverein Dillweißenstein Abteilung Jugend
- Caritasverband e.V. Pforzheim
- Diakonisches Werk Pforzheim Stadt
- Familienzentrum Au
- Gesamtelternbeirat Pforzheim
- Gesundheitsamt Pforzheim-Enzkreis
- Kinderkrankenschwester am Klinikum Pforzheim – Kinderklinik
- Klinikum Pforzheim – Gynäkologie
- Klinikum Pforzheim – Klinik für Kinder und Jugendliche
- Kinderschutzbund Pforzheim Enzkreis e.V.
- Lilith-Beratungsstelle e.V.
- Pforzheimer Bündnis für Familie
- Pro Familia Pforzheim

Anhang**Anhang 1****Von der Hebamme zur Familienhebamme****Fortbildungsreihe des Landesverbandes der Hebammen NRW e.V. in Zusammenarbeit mit dem Bund Deutscher Hebammen**

Zielgruppe: Hebammen, möglichst mit Berufserfahrung.

Im Sinne einer Familienhebamme zu arbeiten, bedeutet, werdende und junge Familien zu begleiten, deren Lebenssituation bereits durch soziale und gesundheitliche Belastungen geprägt ist. Die speziellen Bedürfnisse der Familien und der längere Betreuungszeitrahmen, der bei Bedarf bis zum Ende des 1. Lebensjahres des Kindes reicht, erfordern ein erweitertes Fachwissen und Methodentraining der Hebamme. Im Idealfall arbeiten Familienhebammen nicht alleine, sondern sind eingebunden in ein interdisziplinäres Netzwerk der Hilfen. Als Lotsinnen zwischen dem Sozial- und Gesundheitswesen benötigen sie daher sehr gute Kenntnisse über die Arbeitsweise und Leistungen der weiteren Berufsgruppen.

Vor diesem Hintergrund leisten Familienhebammen originäre Hebammenarbeit mit neuen und zum Teil belastenden Anforderungen. Durch sicheres und kompetentes Handeln speziell geschulter Hebammen werden die Qualität der Arbeit gesichert und –nicht zuletzt- die Hebammen selbst vor Überforderung geschützt.

Erweitern Sie Ihr Arbeitsfeld mit neuer Kompetenz und erwerben Sie ein fundiertes Grundwissen für das Arbeitsfeld der Familienhebamme auf der Basis des BDH-Curriculums.

Termine:

1. Modul: 13. 08. – 16.08. 07	2. Modul: 15.10.07 - 18.10.07
3. Modul: 26.11.07- 29.11.07	4. Modul: 07.01.08.-10.01.08
5. Modul: 10.03. – 13.103.08	jeweils von Montag bis Donnerstag 5 mal 4 Tage (3 Übernachtungen), 200 Fortbildungsstunden

Veranstaltungsort: Bildungsstätte Haus Venusberg, Haager Weg 28 – 30, 53127 Bonn

Internet: www.haus-venusberg.de

Teilnahmegebühren:

BDH Mitglieder: 1000 Euro oder Ratenzahlung 5 x 200 Euro

Nichtmitglieder: 1200 Euro Ratenzahlung 5x 240 Euro

Zuzüglich einer Seminarpauschale von bis zu maximal 120 (mit Übernachtung) Euro pro Modul.

Bei der folgenden Themenübersicht kann es nach der Auswertung der ersten Fortbildungsreihe 2006 zu Veränderungen der Inhalte und Reihenfolge kommen.

Inhalte:

1. Modul: 13. – 16. 08. 2007

- o Einführung und Bericht einer Familienhebamme (Jennifer Jaques - Rodney, Familienhebamme,
- o Methodentraining „Lernen lernen“: Lernstrategien, Bedingungen effektiver Gruppenarbeit, Dokumentation (Beate Schröter, Lehrerin für Hebammenwesen),
- o Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Angrenzende Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen, Chancen und Schwierigkeiten der Zusammenarbeit (Jennifer Jaques – Rodney, Familienhebamme),
- o Sozialpädiatrie, Vernachlässigung, Bindungsstörungen, Prävention (angefragt: Dr. Eberhard Motzkau, Kinder- und Jugendpsychiater, Familientherapeut)

2. Modul: 15. – 18. 10. 2007

- o Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten für Familien: familienpolitische Leistungen, Jugendämter, Beratungsstellen etc.
- o Kommunikation: Gesprächsführung, Beratungskonzepte, ausgewählte Probleme bei der Kommunikation z.B. in schwierigen Situationen, bildungsfernen Familien etc. (angefragt: Gesa Niggemann, Dipl. Sozialpäd., systemische Familientherapeutin, Managementtrainerin)

3. Modul: 26. – 29. 11. 2007

- o Systemische Arbeit mit Familien: das System „Familie“, Beratung in der Familie, Entscheidungsfindung und Problemlösung, familiendynamische Aspekte der Betreuung

4. Modul: 07. – 10. 01. 2008

- o Public Health/Gemeinwesenarbeit: allgemeine und spezielle Epidemiologie, Risikofaktoren, vulnerable Gruppen, kommunale Gesundheitsförderung
- o Ethik: verantwortungsvolles Handeln in der Hebammepaxis, Reflexion problematischer Situationen
- o Soziale Gesetzgebung: Ehe- und Familienrecht, Strafrecht, Kinder- und Jugendhilfe
- o Ressourcenmanagement: Arbeitsverfahren und Techniken, Stressbewältigung

5. Modul: 10. – 13. 03. 2008

- o Konzepterstellung: Entwicklung von Zielgruppenkonzepten
- o Psychologie: Psychische Erkrankungen, Kinder psychisch kranker Eltern, Begleitung in Lebenskrisen
- o Reflexionstage mit Qualitätszirkel und Fallbesprechungen
Lernerfolgskontrolle durch Präsentationen in Kleingruppen
Methoden: Vorträge, Praktische Übungen, Selbsterfahrung, Einzel- und Gruppenarbeit

Nach Abschluss der Kursreihe erhalten die Teilnehmerinnen eine Teilnahmebescheinigung mit den absolvierten Fortbildungsstunden. Geeignet als Fortbildung im Sinne der HebBo NRW mit 200 Fortbildungsstunden (einschließlich 26 Stunden Notfallmanagement). Eine spätere Supervision wird geplant.

Anhang 2

Sozialpädagogische Begleitung – Inhalte der Tätigkeiten der (Sozial-)Pädagog(inn)en

Zunächst sollen grob die Formen der sozialpädagogischen Begleitung durch die (Sozial-)Pädagog(inn)en der Koordinationsstelle aufgezeigt werden:

Formen:

- Kontakt zur Hebamme
- Kontakt zur Familie zusammen mit Hebamme
- Direkter Kontakt zur Familie z.B. bei Behördengängen
- Teamsitzungen (begleitende Familienarbeit, Entscheidungsteams)
- Verwaltungs-, Planungs- und Koordinationstätigkeiten
- Gremienarbeit (Bündnis für Familie, Fachbeirat, ...)
- Öffentlichkeitsarbeit
- Weiterbetreuung nach Beenden der Familienhebammentätigkeiten

Nun werden die differenzierten Aufgaben der sozialpädagogischen Begleitung stichpunktartig aufgezeigt:

Differenzierte Aufgaben:

- Beratung und Unterstützung der Familienhebammen allgemein:

- Methodische Fragen der Klientenbetreuung
- Unterstützende Begleitung der Familienhebamme
- Coaching
- Koordination
- Tipps zum Umgang mit den Behörden
- Unterstützende Begleitung der Klientin
- Weitervermittlung der Klientin
- Übergabe durch Fallbeschreibung
- Planung von Hilfen
- Planung von weiterführenden Hilfen (Behörden)
- Planung von zusätzlichen Hilfen (kurzfristig)
- Risikoeinschätzung im Team
- Information an das Jugendamt bzgl. akuter Kindswohlgefährdung

- Projektentwicklung und –organisation:

- Arbeitsorganisation im Projekt
- Projektentwicklung allgemein
- Entwicklung von zusätzlichen Projektangeboten
- Aufbau Infothek
- Gestaltung niederschwelliger Zugänge
- Entwicklung der Kooperationen
- Vernetzung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Dokumentation
- Evaluation

- projektbezogene Klärung

Problembewältigung im Projekt
Weiterleitung von nicht im Projekt aufgenommenen Klientinnen
Abklärung über Aufnahme in das Projekt

- soziale Beratung und Begleitung in lebenspraktischen Aufgaben

grundlegende Informationen zu möglichen Hilfeleistungen
Klärung der finanziellen Situation/finanzielle Hilfen/Entschuldung

- Rechtsangelegenheiten

Information zur rechtlichen Situation
Prüfung und Unterstützung bei Durchsetzung von Rechtsansprüchen z.B.
Vaterschaftsanerkennung, Besuchsregelungen/Umgangsrecht
Wohnsituation

- materielle Lebensumwelt gestalten

Ausstattung von Mutter und Kind
Bewältigung des Lebensalltages
Haushaltsführung
Entwicklung von Lebensperspektiven

- Lebensgestaltung mit Kind

Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse
Erwerbstätigkeit/Berufsausbildung
Gesellschaftliche Teilhabe
Soziale Kontakte
Freizeitgestaltung
Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Kinderbetreuung
Kinderbetreuung organisieren
Information zu kindlichen Entwicklungsphasen und Bedürfnissen
Umgang mit dem Kind

- Gesundheit

Gesundheitliche Fragen
Zugang zum Gesundheitssystem
Familienprobleme durch Drogen

- unterstützende Begleitung

Begleitung zu Arztpraxen
Begleitung zu Ämtern und anderen Hilfeeinrichtungen

- Kontrolle bei Gefährdung des Kindes

Dokumentation

- innerliche Veränderungen und Probleme/Familienberatung

Identität der Frau

- Identität in der neuen Situation
- Rollenveränderung der Frau
- Selbstwertgefühl der Frau

Probleme in Familie und Partnerschaft

- Partnerschaftskonflikte
- Gewalt in der Partnerschaft
- Trennungs- und Scheidungsprobleme
- Familiensituation allgemein
- Generationskonflikt
- Gewalt im Zusammenhang mit der Ursprungsfamilie

Krisen

- Abbau von Angst/Unsicherheit in der neuen Situation im Allgemeinen
- Förderung der Einstellung zu Mutterschaft bzw. zum Kind
- Anleitung und Kontrolle bei Vernachlässigung des Kindes
- Umgang mit existentiellen Krisen

Akzeptanz schaffen

- Akzeptanz von Hilfen bei materiellen Hilfen
- Akzeptanz von Hilfen bei Beeinträchtigung, Behinderung
- Akzeptanz von Hilfen bei Drogenproblemen
- Akzeptanz von ambulanten Erziehungshilfen
- Überlegungen zur Abgabe der Erziehungsverantwortung