

***„Frühe Hilfen - Frühe Hilfen für belastete Familien in der
Kommune“***

von

Prof. Dr. Elisabeth Pott

Dokument aus der Internetdokumentation
des Deutschen Präventionstages www.praeventionstag.de
Herausgegeben von Hans-Jürgen Kerner und Erich Marks im Auftrag der
Deutschen Stiftung für Verbrechensverhütung und Straffälligenhilfe (DVS)

Zur Zitation:

Elisabeth Pott: Frühe Hilfen - Frühe Hilfen für belastete Familien in der Kommune, in: Kerner, Hans-Jürgen u. Marks, Erich (Hrsg.), Internetdokumentation des Deutschen Präventionstages. Hannover 2012, www.praeventionstag.de/Dokumentation.cms/2021

Frühe Hilfen

-

Frühe Hilfen für belastete Familien in den Kommunen

17. Deutscher Präventionstag

Sicher leben in Stadt und Land

Prof. Dr. Elisabeth Pott

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

München, 16. April 2012

Überblick

- Frühe Hilfen – Anlass und politische Aktivitäten
- Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung
- Familiäre Belastungen
- Kommunale Unterstützungsangebote (Jugendhilfe)
 - Frühe Prävention – Ein Beispiel aus den USA
- Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen
- Ausblick: Bundesinitiative Frühe Hilfen (BKISchG)

Frühe Hilfen – Anlass und politische Aktivitäten

Skandalisierte Fälle von Kindstötungen nach Misshandlung und Vernachlässigung:

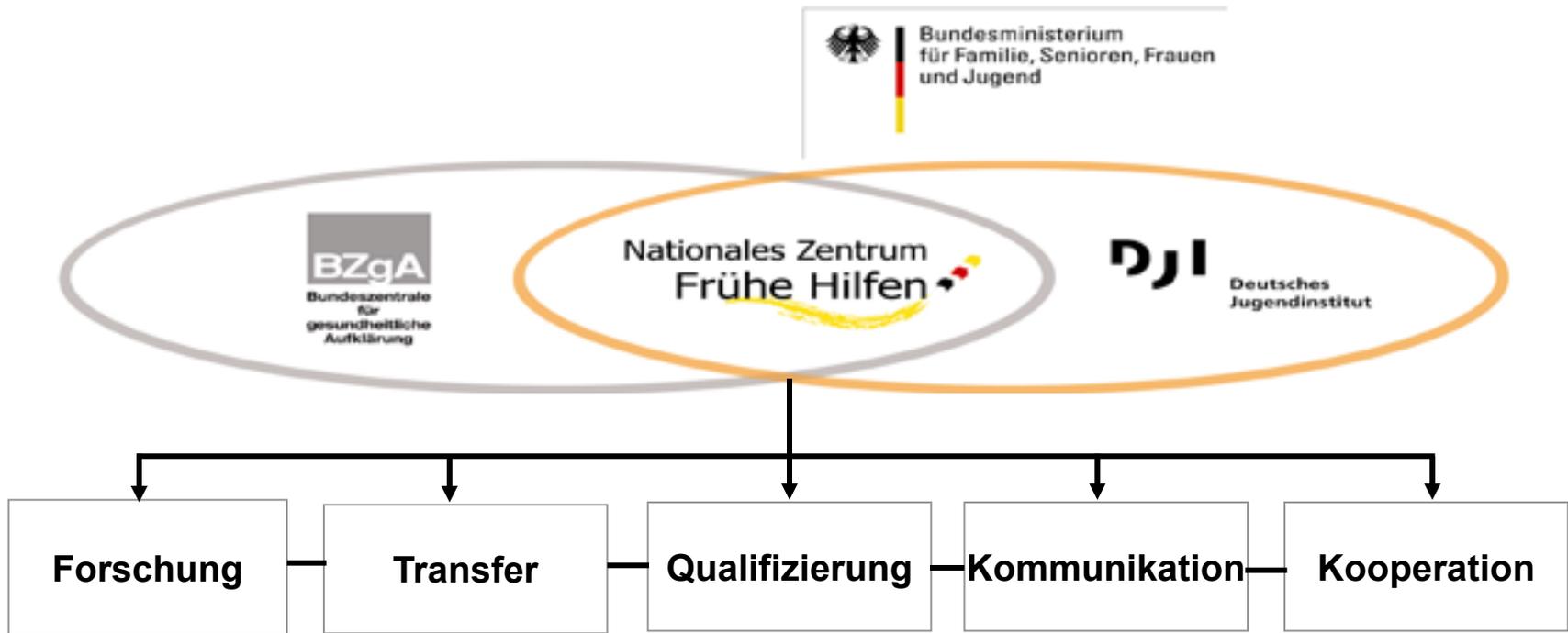
- Kevin
- Jessica
- Lea-Sophie

Frühe Hilfen – Anlass und politische Aktivitäten

Aktivitäten des Bundes

- Aufnahme von „Frühe Prävention/Frühe Hilfen“ in die Koalitionsverträge (2005 und 2009)
- Aktionsprogramm (2007 – 2010):
„Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ mit Installierung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NFZH)
- Bundeskinderschutzgesetz (2012)

Frühe Hilfen – Anlass und politische Aktivitäten



Frühe Hilfen – Anlass und politische Aktivitäten

Aktivitäten der Länder

- Landeskinderschutzgesetze
- Eigene Frühe-Hilfen-Programme

Aktivitäten der Kommunen

- Politische Beschlüsse
- Aufbau von Netzwerken Frühe Hilfen
- Vorwiegend Ausbau niedrigschwelliger Hilfen

Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung

Frühe Hilfen umfassen

- universelle/primäre Prävention
- **selektive/sekundäre Prävention**
- bis hin zur Überleitung zu weiteren Maßnahmen zum Schutz des Kindes

Zielgruppen

- Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren (Schwerpunkt auf Altersgruppe der 0 bis 3-Jährigen)
- Insbesondere Familien in Problemlagen

Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung

Ziele der Frühen Hilfen

- Lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfeangeboten für Eltern und Kinder
- Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern verbessern
- Beziehungs- und Erziehungskompetenz von Eltern fördern
- zum gesunden Aufwachsen von Kindern beitragen
- Rechte von Kindern auf Schutz, Förderung und Teilhabe sichern
- Frühzeitige Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung

Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung

Frühe Hilfen basieren

- vor allem auf multiprofessioneller Kooperation
- auf bürgerschaftlichem Engagement
- auf der Stärkung sozialer Netzwerke von Familien
- Zentral ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation (vor allem von Gesundheitssystem und Jugendhilfe)

Gesamtziel

- Flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten
- Verbesserung der Versorgungsqualität

Familiäre Belastungen

Belastungen des familiären Systems

- Eigene Gewalterfahrungen, Partnerschaftsgewalt
- Elternbiografie (eigene Vernachlässigung, Beziehungsabbrüche)
- Armut, Arbeitslosigkeit und geringe Bildung
- Frühe Mutterschaft
- Alleinerziehend ohne Unterstützungssystem
- Fehlendes Erziehungswissen, unrealistische Erwartungen an das Kind
- Merkmale des Kindes: Behinderung, schwieriges Temperament

Familiäre Belastungen

Neue Morbidität

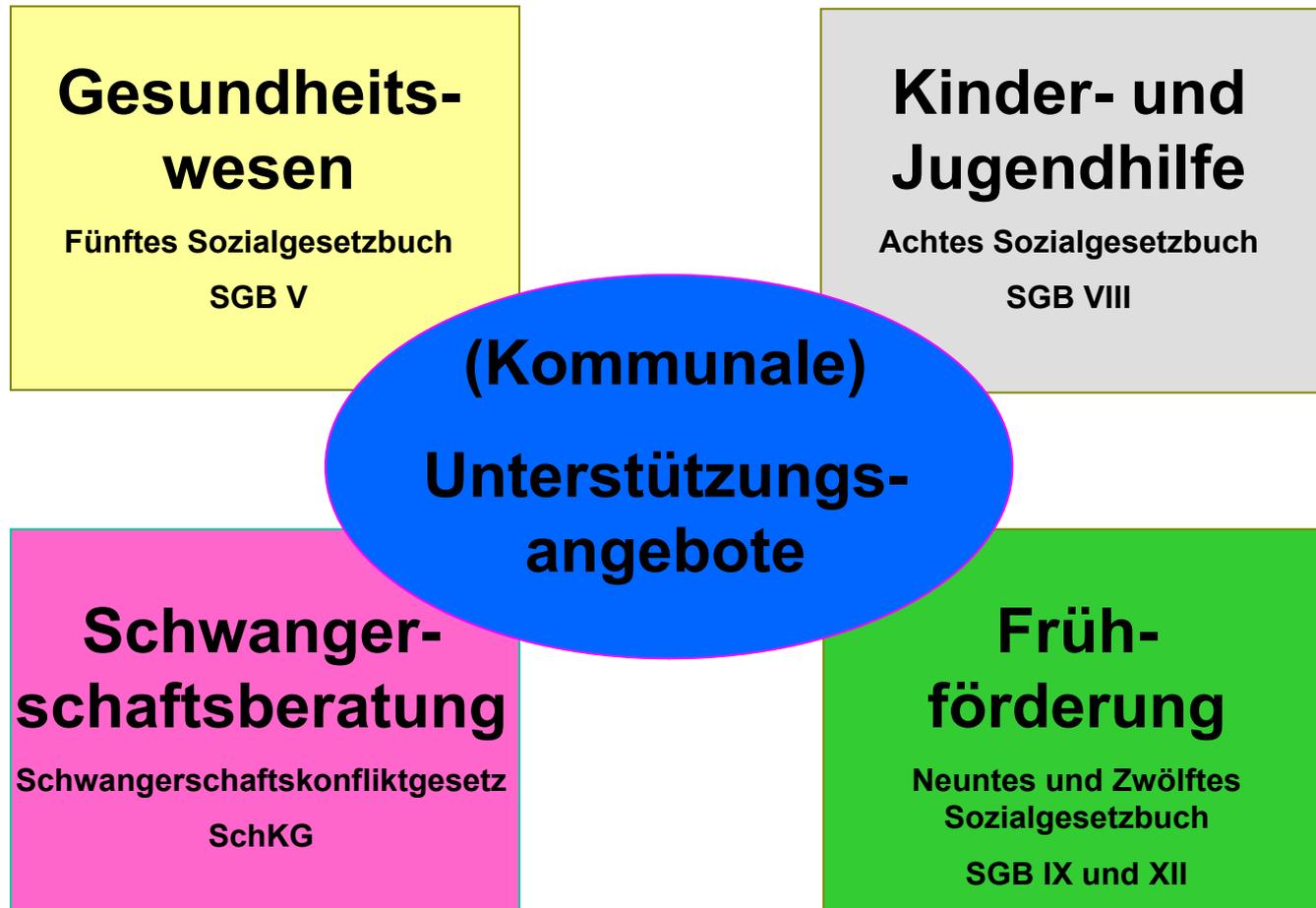
- Verschiebung von den **akuten** zu den **chronischen Erkrankungen**
- Verschiebung von den **somatischen** zu den **psychischen Störungen**

Familiäre Belastungen

Ausgewählte Daten zur „neuen Morbidität“

- Insgesamt liegen bei fast 22% der Kinder und Jugendlichen zumindest **Hinweise auf psychische Auffälligkeiten** vor. 5% der Vorschulkinder sind **psychisch auffällig**, die Rate steigt auf 9% bei Grundschulkindern.
- Bereits rund 20% der Kinder zeigen **frühkindliche Regulationsstörungen**, wovon nur die Hälfte als vorübergehend angesehen werden kann.
- 20% der Kinder und Jugendlichen verfügen über **unzureichende personale, soziale und familiäre Ressourcen**.
- 5% der Kinder und Jugendlichen wachsen in Familienverhältnissen auf, in denen das **Jugendamt intervenieren** muss, um **Gefährdungen abzuwenden**.

(Kommunale) Unterstützungsangebote – Auswahl -



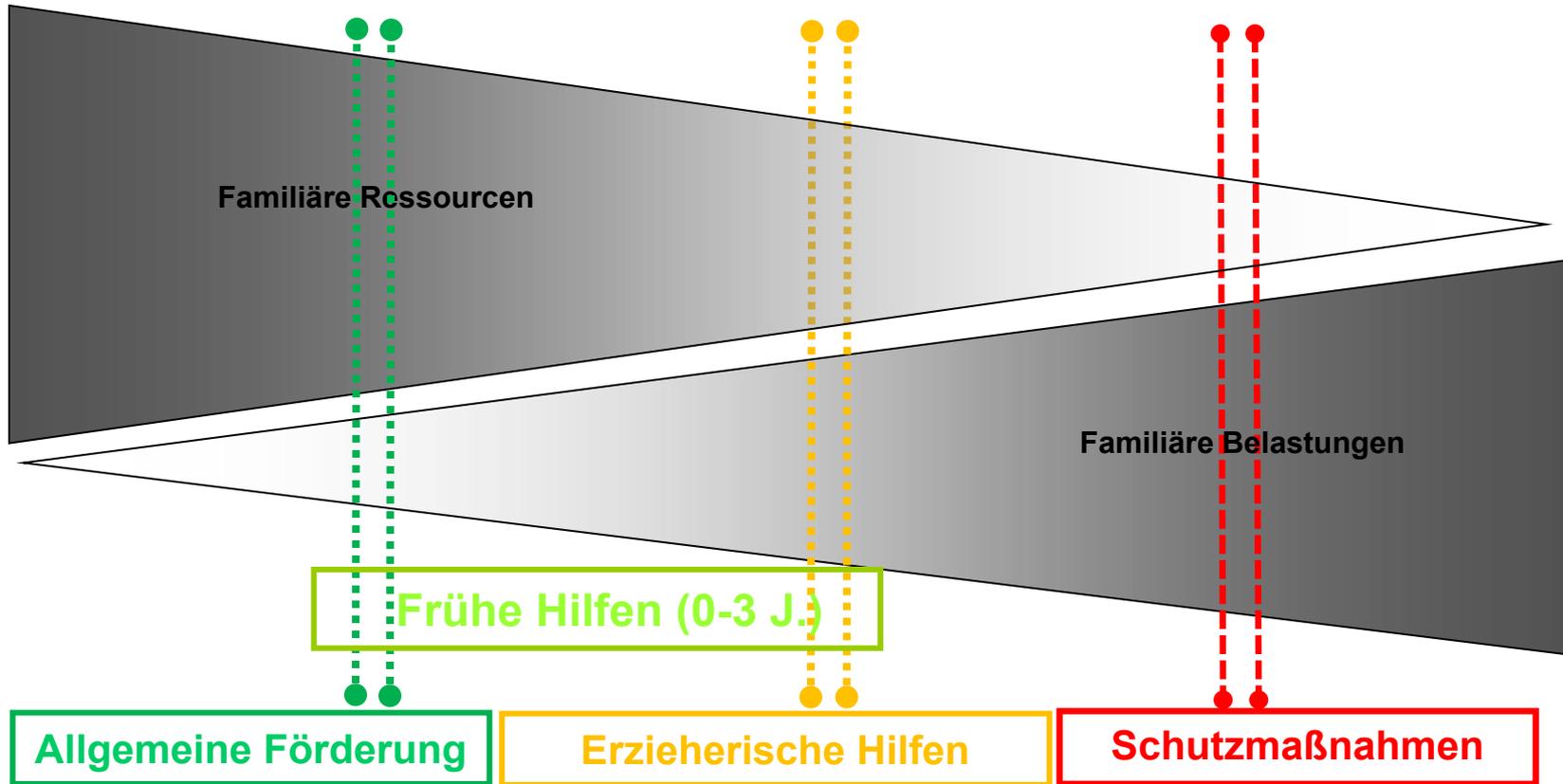
Kommunale Unterstützungsangebote (Jugendhilfe)

Fördern (§ 16)

Helfen (§ 27)

Schützen (§ 8a)

SGB VIII



Kommunale Unterstützungsangebote (Jugendhilfe) 2010

- Insgesamt 28,9 Mrd. EUR wurden 2010 von Bund, Ländern und Kommunen für **Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe** ausgegeben (7,4% mehr als 2009).
- 7,2 Mrd. EUR (ca. $\frac{1}{4}$ der Ausgaben) wendeten die Kommunen für **Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfen, Hilfen für junge Volljährige und Schutzmaßnahmen** auf (5,9% mehr als 2009).
- Für **sozialpädagogische Familienhilfe** erhöhten sich die Ausgaben auf rund 729 Mio. EUR (7,3% mehr als 2009).
- **Vorläufige Schutzmaßnahmen** (Inobhutnahmen) stiegen auf 165 Mio. EUR in 2010 (13,5% mehr als 2009).

Kommunale Unterstützungsangebote (Jugendhilfe) 2010

- Ausgaben für Förderung der Erziehung in der Familie
- **Finanzierung von u.a. präventiven und Frühen Hilfen** -
 - 2009: 416 Mio. EUR
 - 2010: 440 Mio. EUR (5,8% mehr als 2009)
- Anteil an den Gesamtausgaben der Kinder- und Jugendhilfe:
 - 2010 = **1,5 %** (unverändert zu 2009)

Kommunale Unterstützungsangebote (Jugendhilfe) - Schlussfolgerungen -

- Bislang werden **erhebliche Ausgaben** vorwiegend im **kostenintensiven intervenierenden Bereich** eingesetzt.
- Durch die **Stärkung der Prävention** kann die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen **von Anfang an gefördert** werden.
- Dadurch können **intensive Folgekosten vermindert** werden.

Frühe Prävention – Ein Beispiel aus den USA

Hausbesuchsprogramm „Nurse Family Partnership“ nach Olds*

Positive Effekte für Kinder und Eltern

- Verbesserte Gesundheit der Mutter
- Höhere Elternkompetenzen und dadurch verbesserte Entwicklung und Gesundheit des Kindes
- Höhere Arbeitsmarktbeteiligung der Mütter

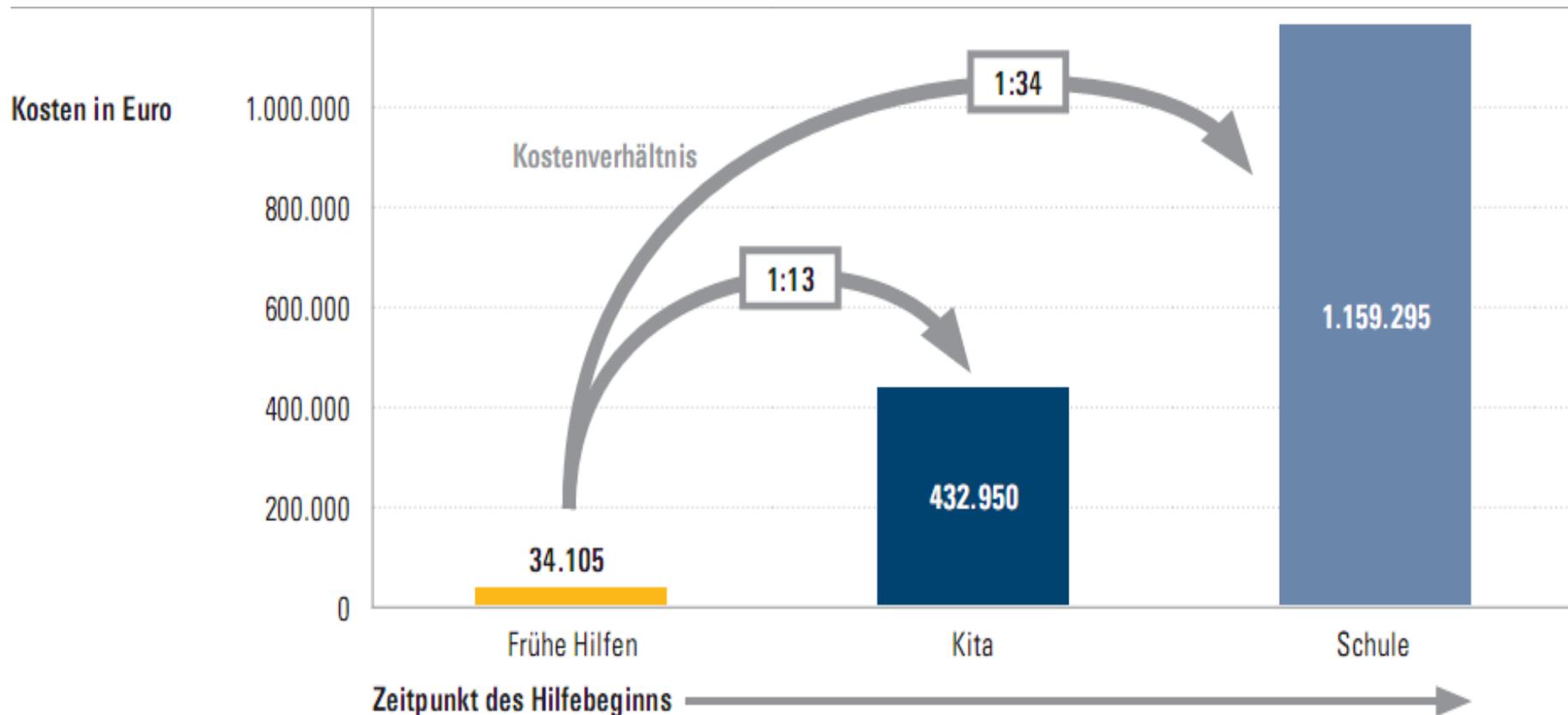
Frühe Prävention – Ein Beispiel aus den USA

Hausbesuchsprogramm „Nurse Family Partnership“ nach Olds*

Positive Effekte für die öffentlichen Haushalte

- Reduzierte Gesundheitskosten
- Geringerer Bedarf an kompensatorischen und öffentlichen Erziehungsleistungen
- Reduzierung der Kosten aufgrund von Misshandlung und Vernachlässigung
- Geringere Inanspruchnahme von Grundsicherungsleistungen wegen besserer Bildung und höherem Familieneinkommen

Kommunale Unterstützungsangebote (Jugendhilfe) - Schlussfolgerungen -



Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen



Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen

»Bitte schätzen Sie die momentane politische Priorität des Auf- und Ausbaus Früher Hilfen in Ihrem Amtsbezirk ein.«



Angaben in Prozent (Sehr) niedrig Mittel (Sehr) hoch

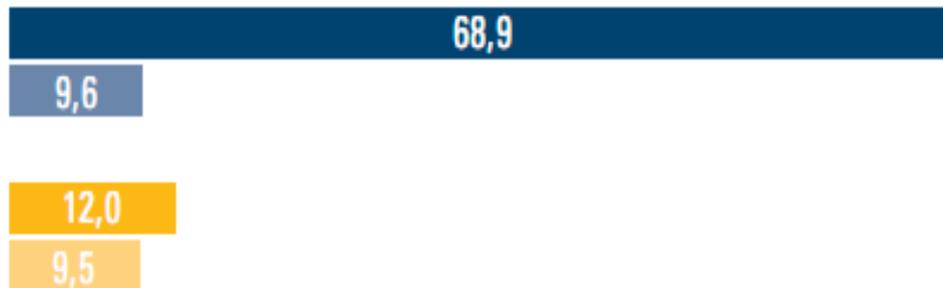
»Haben Sie in den letzten Jahren in Ihrem Amtsbezirk einen politischen Bedeutungszuwachs für den Bereich Früher Hilfen wahrgenommen?«



Angaben in Prozent Weiß nicht Nein Ja

Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen

»Gibt es politische Beschlüsse (von Stadtrat, Kreistag, Kinder- und Jugendhilfeausschuss usw.) zum Auf- bzw. Ausbau Früher Hilfen in Ihrem Amtsbezirk?«



Angaben in Prozent ■ Ja, sind verabschiedet ■ Ja, in Vorbereitung ■ Nein ■ Weiß nicht/unbekannt

Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen

»Wurden für den Auf- bzw. Ausbau Früher Hilfen in Ihrem Amtsbezirk in 2009 zusätzliche Stellen im Bereich Früher Hilfen geschaffen?«



Angaben in Prozent

- Nein
- Ja, im eigenen Amt
- Ja, bei Dritten
- Ja, beim Amt und bei Dritten

Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen

Art des Angebots/Projekts:

Aufsuchende Angebote im 1. Lebensjahr durch Familienhebammen

98

Gruppenangebote für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern

66

Beratungsangebote für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern

59

Angaben in absoluten Zahlen/Nennungen

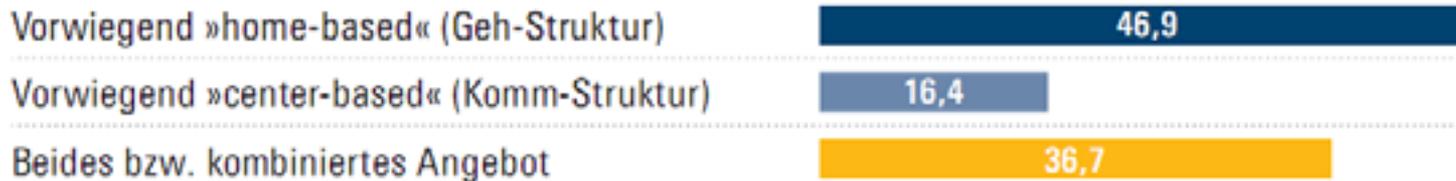
N=532

Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen

Ausrichtung des Angebots/Projekts:



Verortung des Angebots:



Laufzeit des Projekts:

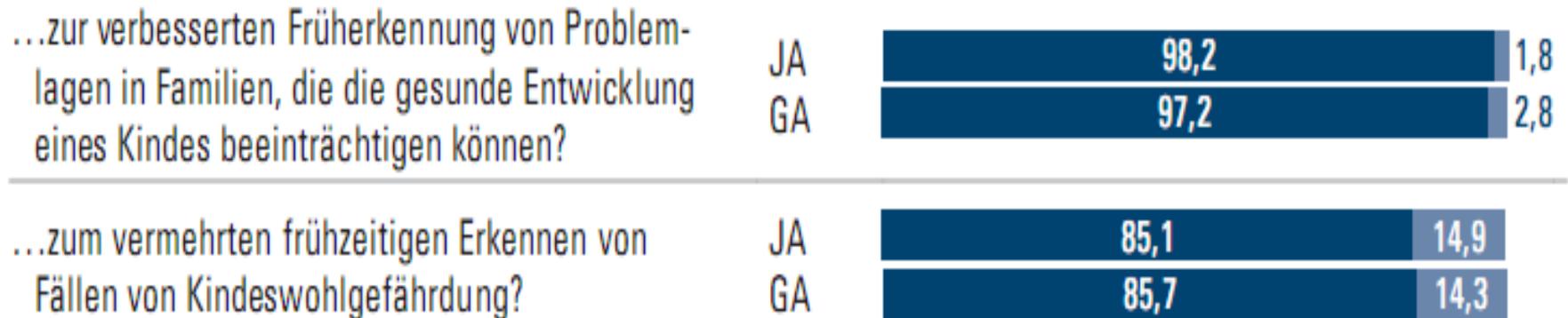


Angaben in Prozent

■ Unbefristetes Regelangebot ■ Befristetes (Modell-)Projekt

Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen

»Kommt es durch den Ausbau Früher Hilfen Ihrer Einschätzung nach ...«



Angaben in Prozent

■ Ja ■ Nein

Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen in Kommunen - Zentrale Ergebnisse -

- Kommunen räumen Frühen Hilfen hohe Priorität ein.
- Mehrzahl der Kommunen plant Frühe Hilfen inhaltlich und personell stärker auszubauen.
- Umgesetzt werden vor allem Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsämtern und Jugendämtern, niedrigschwellige Hilfeangebote für Familien sowie der Aufbau interdisziplinärer Netzwerke.
- Laut Kommunen tragen Frühe Hilfen deutlich zur Verbesserung der Früherkennung von Problemlagen bei.

Ausblick – Bundesinitiative Frühe Hilfen - Bundeskinderschutzgesetz -

§ 3 KKG Rahmenbedingungen für die verbindlichen Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

Bundesinitiative (Familienhebammen, Netzwerke und Ehrenamt)

- Bund und Länder schließen Verwaltungsvereinbarung
- Darin werden Eckpunkte für die Bundesinitiative festgeschrieben
- Dann Entscheidung über Verteilung der Bundesmittel:
 - 2012: 30 Mio. EUR
 - 2013: 45 Mio. EUR
 - 2014: 51 Mio. EUR
 - 2015: 51 Mio. EUR
 - danach Fonds über 51 Mio. EUR
- NFZH ist beratend an diesem Prozess beteiligt.

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit !**