



► Familienhebammen

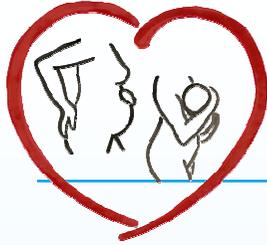


Im Frühjahr 2009

wurde gem. Kreistagsbeschluss das Beratungs- und Unterstützungsangebot für Mütter und Familien im Kreis Unna durch drei Familienhebammen erweitert.

Heike Möller, Siskia Rensen und Marion Schneider-Rödding

Familienhebammen@kreis-unna.de



Ausgangslage für Frühe Hilfen

Kindesmisshandlung
Vernachlässigung

häufige Gründe:
Überforderung der Eltern
fehlende Ressourcen/Kompetenzen
unzureichende Bindungen zum Kind

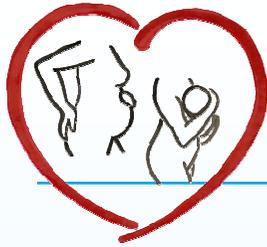
Im Hinblick auf die gesunde Entwicklung des Kindes und die Ausbildung einer stabilen „**Mutter (Eltern) – Kind - Bindung**“ ist die Lebensphase Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes sowohl als sensible als auch wegweisende Zeit anzusehen.

Hilfs- und Unterstützungsangebote müssen daher frühzeitig ansetzen!
Gesetzliche Pflicht zur Zusammenarbeit (u. a. § 81 KJHG)!

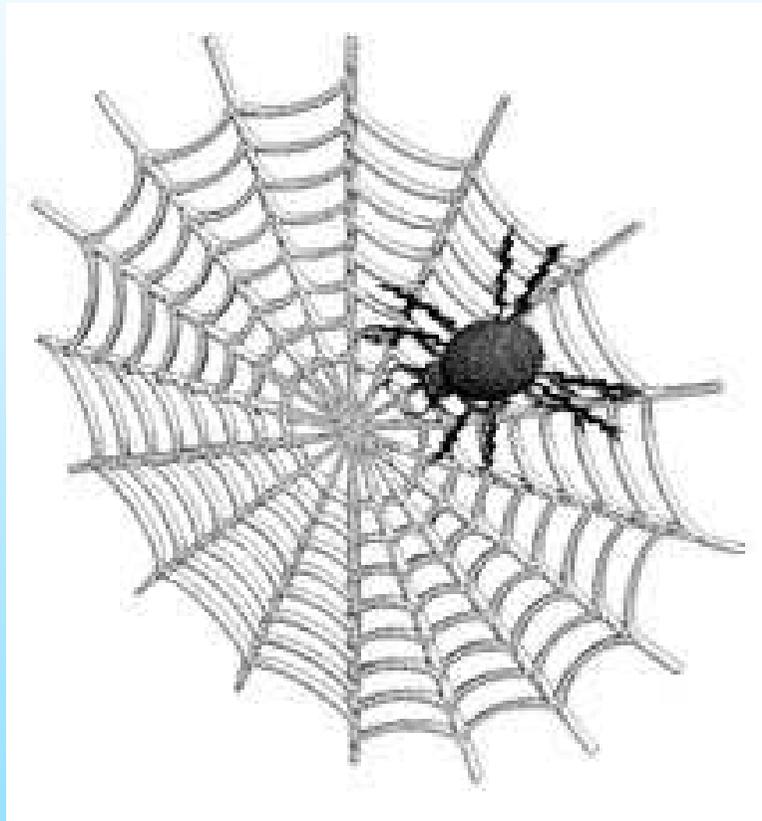
Viele Akteure (u.a. ÖGD, Jugendhilfe, Wohlfahrtspflege) bieten Müttern, Kindern und Familien Unterstützung und Hilfe an.

Ein Problem: lange Zeit mehr oder weniger parallel, voneinander unabhängig und kaum abgestimmt.

Die Früherkennung riskanter Lebenslagen gelang häufig nur unzureichend; es fehlten systematische, abgestimmte institutionelle Verfahren und Handlungsschritte.



Netzwerke: „Frühe Hilfen für Kinder und Familien“





Das Netzwerk „Frühe Hilfen für Kinder und Familien“

Ende der neunziger Jahre

als Präventions- und Interventionsangebot (Anfänge in Bremen und Niedersachsen) gefordert und politisch gefördert.

2001

NRW-Familienministerium startet „Frühe Hilfen“ als **Kooperationsprojekt von Jugend- und Gesundheitsämtern.**

bis Ende 2009

wissenschaftliche Begleitung durch das Institut für soziale Arbeit e.V.(ISA)

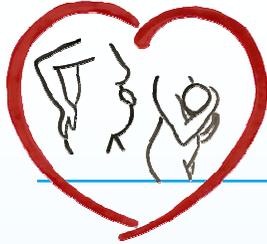
Durch ihre aufsuchende Hilfe und die individuellen, den Bedürfnissen und Möglichkeiten angepassten Angebote kann die **Familienhebamme** in diesem Netzwerk eine **Schlüsselstellung** einnehmen.

Frühjahr 2009

Kreis Unna stellt drei Familienhebammen ein

(3 x 0,5 VZÄ befristet auf 4 Jahre; allg. Kreisumlage)

Anbindung ganz bewusst **nicht im Jugendamt**, sondern im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des FB Gesundheit und Verbraucherschutz.



Das Berufsbild „Familienhebamme“

- ▶ **staatlich examinierte** Hebamme **mit** einer **Zusatzqualifikation** (mehrwöchiger Zertifikatslehrgang)
- ▶ **Besonderheit** der Arbeit liegt in der **psychosozialen und medizinischen Beratung und Betreuung** von Risikogruppen durch interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Berufsgruppen im Sinne der Gesundheitsförderung und Prävention einer Gefährdung des Kindeswohls
- ▶ **erweiterte Beratung und Betreuung** im Bezug auf angemessenen Umgang der Mutter mit sich selbst und dem Säugling bzw. Kleinkind **bis zum ersten Lebensjahr** (auch Netzwerkaktivierung und Vermittlung)
- ▶ **ersetzt nicht niedergelassene Hebammen** (leistet auch keine Geburtshilfe), die als Leistung der Krankenkassen (nur bis zur 8. Woche bei GKV abrechenbar) in Anspruch genommen werden können und deren Hilfestellung als nach der Geburt zeitlich befristet und rein medizinisch begründet ist.

Hebammen und Familienhebammen arbeiten bei Bedarf zusammen!



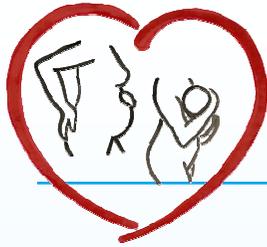
Zielgruppe

Vorrangig : Familien mit einer Risikokumulation,
sog. **„Multiproblemfamilien“:**

alle Schwangeren, Mütter, Eltern und ihre jungen Kinder,
die aufgrund ihrer körperlichen und oder seelischen Situation
bzw. der gesellschaftlichen und familiären Rahmenbedingungen
besonderen Belastungen ausgesetzt sind,

Begründung: Mutter (Eltern) – Kind – Interaktion
ist häufig negativ beeinflusst

Die Familienhebamme ist **„Türöffner“** und **„Lotsin“**
durch die Lebensphase Schwangerschaft und frühe Kindheit.



Kooperations- und Netzwerkarbeit

Wichtigste Partner: Jugendämter im Kreis Unna

(zumeist stellen diese auch den Erstkontakt her)

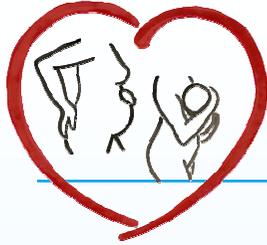
weitere Kooperationspartner:

- > Sozialhilfeträger, > Entbindungskliniken, > Geburtshäuser,
 - > freie Hebammen, > niedergelassene Kinder- und Frauenärzte,
 - > SPZ Unna-Königsborn, > Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen,
 - > Frühförderstellen, > Kindergärten, > Schulen
- und > andere Institutionen, die sich um Kinder und Familien kümmern.

Infokarten und **Flyer für Kooperationspartner** (auch zum **Download**)

Die Familienhebammen arbeiten in verschiedensten Netzwerken und Arbeitskreisen mit.

Bei besonderem Bedarf: Teilnahme an Informationsveranstaltungen
(z. B. für jugendliche Schülerinnen, Migranten) teil.



Wichtiger fachlicher Austausch in Teambesprechungen / Supervisionen

- mindestens **1 mal monatlich Teambesprechungen**
(mit der Produktverantwortlichen und der ärztlichen Sachgebietsleitung)

Dabei wird **Situation und Hilfebedarf der Frau / der Familie** besprochen und festgelegt, mit welcher Intensität die Betreuung durch die Familienhebammen begonnen, fortgeführt werden soll und ob evtl. weitere Hilfen durch andere Institutionen erforderlich sind.

- **regelmäßig Supervisionen** (extern)



Zahlen und Fakten

(unterschiedliche **Besuchsfrequenz** nach Erfordernis und Kapazität)

**zwei Hausbesuche pro Woche bis 1 mal monatlich
bzw. telefonischer Kontakt bei Bedarf**

betreute Schwangere bzw. Mütter mit ihren Säuglingen

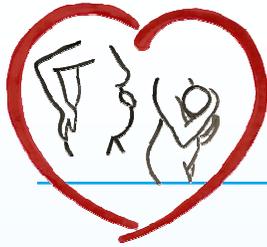
2009 – 76 Frauen **2010 - 95 Frauen** (+ 19)

Alter der Mutter bei Kontaktaufnahme:

14 - 17 Jahre:	10	12
18 - 21 Jahre:	33	43
22 - 26 Jahre:	13	28
27 - 34 Jahre:	14	9
ab 35 Jahre:	6	3

Familiäre Situation:

Die meisten Frauen leben zwar in Partnerschaften, diese sind jedoch oft nicht stabil und schnell wechselnd; **40 % sind ledig bzw. alleinerziehend**



Hauptvermittler der Erstkontakte

- **Jugendämter**
- **Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen**
- **Geburtskliniken, Ärzte, Hebammen**
-
-
-
-
- **Schwangere selbst**
- **Familie/Umfeld**



Problemlagen bei Kontaktaufnahme (zumeist mehrere):

bei 50- 70 % zutreffend:

- ✓ **geringer sozio-ökonomischer Status**
- ✓ **soziale Isolation**
- ✓ **Bildungsferne**
- ✓ **traumatische Lebenserfahrungen**

bei 15- bis 20 % zutreffend

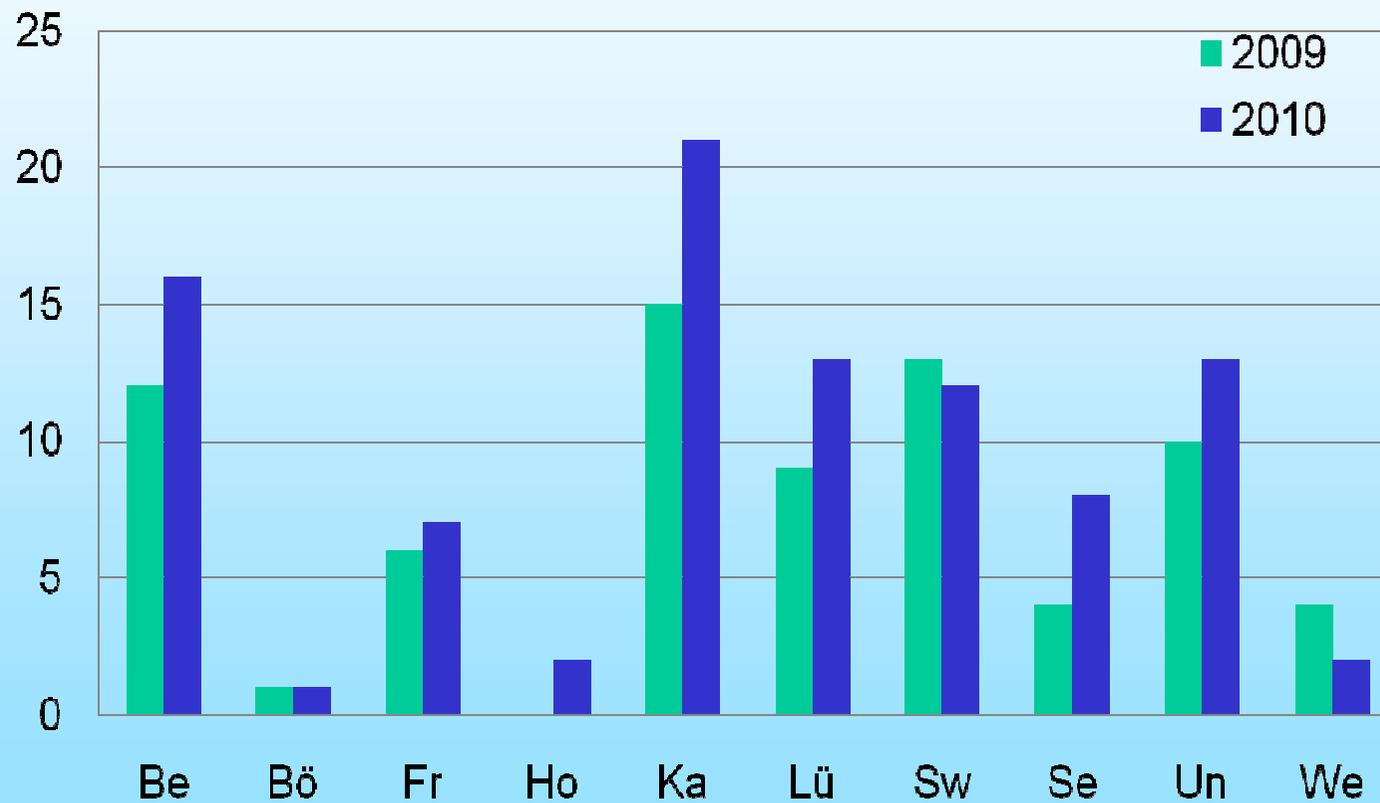
- ✓ **psychische Erkrankung**
- ✓ **Suchtproblematik**
- ✓ **Migrationshintergrund**
- ✓ **Minderjährigkeit**
- ✓ **Vernachlässigung dieses oder eines vorherigen Kindes**

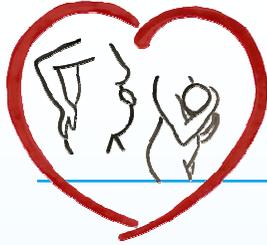
vereinzelt:

- ✓ **Analphabetismus**
- ✓ **chronische Erkrankungen / med. Auffälligkeiten**
- ✓ **körperliche /geistige Behinderung der Mutter oder des Kindes**



Wohnort der betreuten Frauen



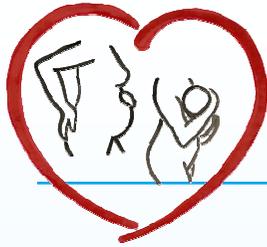


ausgewählte Evaluationsergebnisse in NRW

(durchgeführt bei 60 Hebammen im Landesverband der Hebammen NRW v. Dez. 2008 – März 2009)

- Systematische und familiendynamische Aspekte der Elternschaft gestärkt
- Verbesserung der Bindung von Mutter und Kind
- Vermeidung von Frühgeburten
- Verbesserung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern aus sozialen Risikogruppen
- frühere Erkennung von Risikolagen

- durchschnittliche Betreuungstage/Jahr/Familienhebamme: 90,31 Tage
- in 10,67 Fällen/Jahr Vermeidung von Frühgeburten
- durchschnittlich abgebrochene Betreuungsfälle/13 Monaten 277 Fälle
(davon 46,5 % durch Abbruch der Mutter)



Zukunftsperspektiven für Familienhebammen

„KINDER ZUKUNFT NRW“

Multicenter Projekt des Landes NRW (vom 01.03.11)

Neben vier weiteren Städten ist die Stadt Unna ein Standort in der Pilotphase. Kreis Unna mit FB Familie und Jugend und FB Gesundheit und Verbraucherschutz als Partner im Netzwerk „Frühe Hilfen“ mit eingebunden.

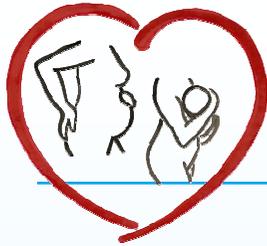
Die Familienhebamme nimmt in diesem Konzept eine zentrale Rolle ein.

Bundeskinderschutzgesetz Prävention und Intervention als zentrale Säulen

soll die rechtlichen Grundlagen schaffen, alle niedrigschwelligen Hilfen für Familien vor und nach der Geburt flächendeckend einzuführen und zu verstetigen.

Landesweite Erkenntnis:

Schon derzeit werden mehr Familienhebammen benötigt als ausgebildet werden können. Akzeptanz stark angestiegen.



Das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG)

(bisherige Informationen nach der Kabinettdvorlage, Stand: 14. 3. 2011))

- ▶ Das Bundesministerium für Familie hat angekündigt, den Einsatz von Familienhebammen mit insgesamt. **120 Mill. € (30 Mill. € jährlich)** zu fördern.
- ▶ Die Förderung ist somit auf **vier Jahre befristet**.
- ▶ Als „Modellprojekt“ stellt die Förderung **keine Dauerleistung** und **keine gesetzliche Förderungspflicht** des Bundes dar.
- ▶ Es ist über eine **Kooperationsvereinbarung** des Bundes mit den Ländern beabsichtigt, nach dem zweiten und dritten Jahr (2014 und 2015) einen Zwischenbericht über die **Nachhaltigkeit** zu erstellen.

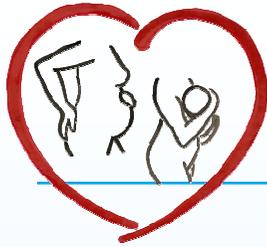


Familienhebammen im Kreis Unna

Erste fachliche Einschätzung/Bewertung:

- **bereichern** das Netzwerk früher Hilfen.
- **bieten** eine hervorragende Unterstützung für hochbelastete Familien, von denen sie ausgesprochen gut akzeptiert und ihre Kompetenz geschätzt werden.
- **stärken** die elterlichen Kompetenzen.
- **setzen positive Impulse** zur Festigung der Mutter-Kind-Bindung und wirken mit, dass diese mit nachhaltigen Wirkungen stabilisiert und weiterentwickelt werden können.
- **senken das Risiko** von Säuglingen und Kleinkindern, durch die eigenen Eltern geschädigt zu werden.
- **Bewährte Anbindung im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst**



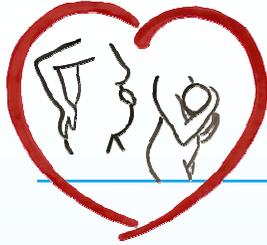


zur Erinnerung

- Das 2009 begonnene Projekt „Familienhebammen im Kreis Unna“ ist auf vier Jahre befristet und endet im Frühjahr 2013.

Weiteres Vorgehen:

- Voraussichtlich Mitte 2012: Evaluation des Projektes
- Bis Ende 2012: Entscheidung über Fortsetzung der Verstärkung des Netzwerkes Frühe Hilfen im Kreis Unna durch Familienhebammen.
- **Schlussbemerkung:**
Der sinnvolle Einsatz von Familienhebammen ist eine Investition in die Zukunft. Ein sichtbarer Erfolg wird sich allerdings erst in einigen Jahren zeigen, wenn die heute sehr kostenintensiven Hilfen zur Erziehung deutlich seltener durch die Jugendhilfeträger erbracht werden müssen.
- **Aktuelle Kernfragen:**
Wie sieht die Bundesförderung konkret aus?
Zuschussempfänger/Zielgruppen?
Welches Finanzierungsmodell nach 2015?



Herzlichen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!