

Sachverhalt

**Soziales Frühwarnsystem und frühe Hilfen für Eltern und Kinder in Nürnberg,
hier: Zwischenbericht - Koordinierende Kinderschutzstelle mit Hotline
frühe Hilfen und Kinderschutz und aufsuchende Gesundheitshilfe**

Die am 23. Oktober 2008 für das Soziale Frühwarnsystem beschlossenen Maßnahmen basierten - ohne die Personalkosten - auf einem Finanzvolumen von 500.000 €.

Tatsächlich wurden in 2009 außer für die laufenden Kosten und überplanmäßige Stellenschaffungen im Umfang von 1,25 Stellen für die Hotline „Frühe Hilfen und Kinderschutz“ keine Mittel eingestellt. Für die aufsuchende Gesundheitshilfe wurde weder der beschlossene Personalstand in Bezug auf die Kinderkrankenschwestern realisiert noch die ärztliche Kapazität geschaffen.

In 2010 besteht das Budget für das Gesundheitsamt und das Jugendamt für die Projektarbeit aus 50.000 €. Der Beschluss vom 23.10.2008 konnte daher nicht umgesetzt werden; stattdessen musste eine starke Priorisierung vorgenommen werden: Nach Absprache der beiden Ämter stehen 12.000 € für Öffentlichkeitsarbeit, 4.000 € für Kooperations- und Informationsveranstaltungen, 5.000 € für Arbeitsmaterialien, 2.000 € für Fortbildungen und Dienstreisen der Fachkräfte, sowie die Mittel für 16 „Starterpakete Familienpflege“ für junge Familien zur Verfügung. 27.000 € stehen für laufende Sachausgaben und Ausstattungen zur Verfügung.

Im Folgenden eine Übersicht zu den geplanten Maßnahmen und ihrem aktuellen Umsetzungsstand:

Maßnahme	Sachstand Mitte 2010
KoKi inkl. Hotline Frühe Hilfen und Kinderschutz	Momentan arbeiten 3 Fachkräfte auf 2,25 überplanmäßig bzw. befristeten Stellen im Hotlinedienst. 2 Fachkräfte teilen sich eine bis Ende 2010 befristete Stelle im Bereich Koordination und Vernetzung. Personalkostenzuschuss des Landes Bayern: pro Stelle und Jahr 16.500 €
KoKis Aufsuchender Gesundheitsdienst des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes	In Betrieb genommen im September 2009. Zwei Kinderkrankenschwestern teilen sich 1,5 Stellen.
Vermittlungsberatung in den Geburtskliniken	Persönliche Beratung junger Familien in den Geburtskliniken findet über die Kinderkrankenschwestern der aufsuchenden Gesundheitshilfe statt. Die vorgesehene Einstellung von zusätzlichem Personal in den Kliniken ist nicht erfolgt.
Informations- und Öffentlichkeitsarbeit	Die geplante Öffentlichkeitskampagne konnte nicht umgesetzt werden. Es wurden lediglich Flyer und Plakate konzipiert und in Druck gegeben, um die KoKi und die aGH zu bewerben.
Willkommenspakete	Werden von der aufsuchenden Gesundheitshilfe in den Geburtskliniken mit Flyern übergeben.
Teachingprogramm als Kurzfilm	Die Produktion einer DVD wurde in Auftrag gegeben.
Hebammenprogramm	Hebammenleistungen werden über das Jugendamt geleistet.
Starterpaket Familienpflege	Die ursprünglich geplanten 100 Pakete wurden reduziert auf 16 Pakete, die in Kürze zur Verfügung gestellt werden.
Kurse für junge Mütter	Umsetzung ist nicht erfolgt
Bindungstraining	Umsetzung ist nicht erfolgt
Familienpaten und weitere Ansätze des bürgerschaftlichen Engagements	Umsetzung ist über das Projekt FWS nicht erfolgt. 2 freie Träger (Evang. Familienbildungsstätte und ZAB) bieten in Eigenregie Patenschaften rund um die Geburt an.

Zu erwähnen ist, dass durch die Befristung der Projektstellen auf Ende 2010 auch der Aufgabenschwerpunkt Koordination und Vernetzung nicht dauerhaft und im erforderlichen Umfang fortgeführt werden kann. Dieser Bereich umfasst die Aufgabe, ein nachhaltiges und flächendeckendes Netzwerk aller in der Region tätigen Dienste und Professionen rund um junge Familien aufzubauen und zu pflegen. Dazu gehört die Erarbeitung und Fortschreibung von Kooperationsvereinbarungen und die regelmäßige Organisation des interdisziplinären Austausches einschließlich gegenseitiger Information und Schulungen. Dieser Aufgabenbereich ist im Konzept Frühwarnsystem und im Eckpunktepapier der bayerischen Staatsregierung als dauerhafter Bestandteil vorgesehen. Eine Aufhebung des Fristvermerkes konnte bislang nicht erwirkt werden.

Gleichzeitig ist es so, dass die vorliegenden Fallzahlen auf einen weiterhin steigenden Bedarf an präventiven Hilfen schließen lassen. Dies zeigt sich auch anhand der Inanspruchnahme der aufsuchenden Gesundheitshilfe.

Durch den Ausbau der frühen Hilfen und der Netzwerkarbeit sollen Eskalationen verhindert werden.

Unter der bereits beschriebenen Notwendigkeit einer starken Priorisierung wurden zentrale Elemente des Konzeptes „Soziales Frühwarnsystem und frühe Hilfen für Eltern und Kinder“ auf den Weg gebracht.

Ihr Umsetzungsstand soll im Folgenden detaillierter dargelegt werden.

1. Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi)

Kernstück des Gesamtkonzeptes „Soziales Frühwarnsystem und frühe Hilfen“ ist die Einrichtung einer Koordinierenden Kinderschutzstelle beim Jugendamt. Mit finanzieller Unterstützung der bayerischen Landesregierung konnte sie zum 1.7.2009 ihre Arbeit aufnehmen.

Die KoKi ist der Mittelpunkt eines Netzwerkes aller im Stadtgebiet tätigen Akteure des Gesundheits- und Jugendhilfebereiches rund um Kinder.

Aufgabe und Ziel der KoKi ist die präventive Sicherstellung des Kinderschutzes durch Beratung und Vermittlung früher Hilfen und durch die systematische Vernetzung aller professionellen Akteure rund um Kinder. Mit „frühen Hilfen“ sind sowohl biografisch frühe als auch in einem Eskalationsprozess frühzeitige Unterstützungsangebote gemeint. Eine Altersbegrenzung besteht daher für die Koordinierende Kinderschutzstelle und die Hotline nicht. Die KoKi umfasst mit diesem Ansatz sowohl den Handlungsbereich des frühzeitigen Erkennens (durch die enge Zusammenarbeit aller Professionellen) als auch den Bereich des Handelns durch die frühzeitige Vermittlung passgenauer Angebote.

Über das Projekt „Interkulturelle Öffnung der Regeldienste (IKÖ)“ ist das Hotline Team seit dem 15.6.2010 um eine Fachkraft mit dem Schwerpunkt Migrationsberatung erweitert. Es soll in Kürze muttersprachliche Beratung in türkischer Sprache angeboten werden.

Die Steuerung und organisatorische Ansiedelung der KoKi liegt bei der Verwaltung des Jugendamtes im Bereich „Soziale Dienste und Erzieherische Hilfen“. Es handelt sich um eine eigenständige Organisationseinheit, die neben dem Allgemeinen Sozialdienst und dem Kinder- und Jugendnotdienst steht und damit von den für den Kinderschutz nach dem § 8a SGB VIII zuständigen Diensten getrennt ist.

Räumlich verortet ist die KoKi im Kinder- und Jugendhilfezentrum in der Reutersbrunnenstraße 34.

Innerhalb der KoKi werden 3 Aufgabenbereiche unterschieden:

1.1. Die „Hotline frühe Hilfen und Kinderschutz“

Die Hotline ist die zentrale telefonische Anlaufstelle für alle Bürgerinnen und Bürger sowie Fachkräfte mit Fragen zu frühen Hilfen oder zum Kinderschutz in Nürnberg. Unter der Telefonnummer

231-3333 ist sie durchgehend 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr besetzt und gewährleistet eine Erreichbarkeit unabhängig von örtlichen Zuständigkeiten oder Geschäftszeiten. Dieses Angebot entspricht einer vielfach geäußerten Forderung der Fachkräfte im Jugendhilfe- und Gesundheitswesen und wird als Kernstück eines leicht erreichbaren Zugangs zum Hilfesystem erachtet.

Eltern werden präventiv beraten oder in frühe Hilfen vermittelt sowie in Krisensituationen unterstützt. Fachkräfte können sich interdisziplinär beraten lassen oder bei Unsicherheiten eine gemeinsame Gefährdungseinschätzung vornehmen. Die Hotline leistet mit diesem Ansatz präventiven und interdisziplinär angelegten Kinderschutz. Gleichzeitig stellt der Ausbau der Hotline eine organisatorische Maßnahme dar, die die Kommunikations- und Ablaufprozesse zwischen den unterschiedlichen Akteuren im Netzwerk verbessern soll.

Über die Hotline der KoKi gingen 2009 vom Zeitpunkt der Eröffnung am 1.7. bis zum Jahresende 754 Anrufe ein. In diesem Zeitraum waren 17 % aller Anrufe Hinweise zu Kindeswohlgefährdungen. Anrufe zu frühen Hilfen machten 5 % aus, interdisziplinäre Beratungen 6 %. Im ersten Halbjahr 2009 waren 389 Anrufe eingegangen, was eine Steigerung von fast 50 % durch die Eröffnung der KoKi bedeutet. 72 % der Anrufe bezogen sich damals, erklärbar durch die Übernahme des Kindernottelefons unter der gleichen Nummer, auf allgemein erzieherische Fragestellungen zu Kindern und Jugendlichen.

Im ersten Quartal 2010 zeigten sich, bedingt durch stetige Information der Netzwerkpartner, Veränderungen: Vermehrt rufen neben Bürgerinnen und Bürgern nun auch Kinderärzte/-innen, Geburts- und Kinderkliniken, Kindertagesstätten und andere Dienste und Professionen an. Der Anteil der Anrufe zu frühen Hilfen betrug im ersten Quartal 2010 schon 31 %.

Um was und wen es bei den Anrufen ging:

- Überwiegend ging es bei den Anrufen um allgemeine Fragen zur Erziehung, Entwicklung und Versorgung von Kindern, aber in immerhin 39 % der Fälle auch um Hinweise auf Kindeswohlgefährdung oder eine Krisensituation mit der entsprechenden Weitergabe an den ASD oder KJND. In 11 Fällen musste unmittelbar eine Inobhutnahme erfolgen.
- Im Bereich der frühen Hilfen gab es Nachfragen zu Elterntrainings, Erziehungsfragen, Fragen zur Versorgung des Kindes aber auch zu Problemen mit der Nachbarschaft.
- Angerufen wurde in 47 % von der Mutter, in 22 % vom Vater. Neben Nachbarn und Angehörigen spielen auch die Polizei und andere Kooperationspartner/Fachkräfte eine große Rolle.
- 44 % der Anrufer wollten anonym bleiben, 56 % gaben ihre Personendaten bekannt.
- Es gab keinen Zeitraum, in dem die Hotline nicht genutzt wurde - was für deren Erreichbarkeit rund um die Uhr spricht.

Aufbau einer internetbasierten Datenbank

Zur Vereinfachung der Suche und zum systematischen Überblick über bestehende frühe Hilfen in Nürnberg wird derzeit eine internetbasierte Datenbank befüllt. Hierfür wird auf die seit 10 Jahren bestehende Datenbank „Bundesweites Elternnetz“ (BEN) des Arbeitskreises neue Erziehung in Berlin zurückgegriffen.

Ein Kooperationsvertrag zwischen der Verwaltung des Jugendamtes und dem Arbeitskreis neue Erziehung gewährt die Nutzung und Befüllung der bestehenden Datenbank. Die Eingabe und Pflege der lokalen Angebote erfolgt über die Fachkräfte der Hotline. Die Datenbank wird sowohl Bürgerinnen und Bürgern als auch allen interessierten Fachkräften per Internet zugänglich sein. Die Suche soll sowohl nach Schlagworten (z.B. „Schreiberberatung“, Prager Eltern-Kind-Programm – PEKIP - Kurs usw.) als auch stadtteilbezogen möglich sein. Die Datenbank ist bereits mit 600 Eingaben zu lokalen Angeboten befüllt und soll in Kürze freigeschaltet werden.

1.2 Die aufsuchende Gesundheitshilfe (aGH)

Die aufsuchende Gesundheitshilfe aGH ist organisatorisch dem Gesundheitsamt zugeordnet. Gemäß der beschlossenen Konzeption sind für die aGH insgesamt 3,0 Stellen für Kinderkrankenschwestern sowie eine 0,75 ärztliche Stelle für einen Kinder- und Jugendarzt/eine Kinder- und Jugendärztin vorgesehen.

Seit September bzw. Oktober 2009 sind zwei Kinderkrankenschwestern mit je 0,5 Stellenanteil beschäftigt, ab April 2010 konnte zunächst eine weitere überplanmäßige 0,5 Stelle/ Kinderkrankenschwester – wobei die WAS auf die beiden Mitarbeiterinnen der aGH verteilt wurden - besetzt werden.

Die Kinderkrankenschwestern der aGH beraten

- beim Umgang mit dem Kind sowie bei der Versorgung und Pflege des Kindes, zu Stillen und Ernährung
- zur Förderung einer gesunden Entwicklung im 1. bis zum 3. Lebensjahr und hinsichtlich einer für das Kind gesundheitsfördernden Umgebung
- zu Hygiene und Aspekten der Unfallverhütung.

Primäres Ziel ist es dabei

- neben der praktischen, medizinisch- pflegerischen Unterstützung
- die Mutter beim feinfühligem Handling des Neugeborenen zu stärken, um die Mutter-Kind-Bindung zu unterstützen bzw. die Eltern bzgl. der Elternrolle
- die persönlichen Ressourcen der Familien zu stärken.

Vom 01.09.09 bis zum 31.05.10 wurden der aGH insgesamt bereits 145 Fälle übermittelt. Derzeit befinden sich davon noch 47 in Bearbeitung (Stand 14.06.2010). Im Durchschnitt fielen pro Fall 2,4 Hausbesuche an, wobei das Maximum bei 9 Hausbesuchen lag. Sowohl hinsichtlich der Gesamtfallzahl als auch hinsichtlich der monatlich neu hinzukommenden Anmeldezahlen besteht seit Beginn der Tätigkeit der aGH eine steigende Tendenz.

Der Zugang der aGH zu den Familien erfolgte

- über die Entbindungs- sowie die Kinderkliniken Nürnbergs (52 % der Vermittlungen)
- über weitere Kooperationspartnern wie ASD, Hebammen, Kinderärzten und KoKi. 24 % der Fälle wurden allein über den ASD vermittelt
- über Selbstmeldung von Familien.

1x pro Woche findet eine gh-interne Fallbesprechung zwischen den Kinderkrankenschwestern und – derzeit- dem Leiter KJÄD sowie der ärztlichen Bereichsleitung Medizinische Dienste MD des Gh statt. Darüber hinaus werden regelmäßig Fallkonferenzen mit den Fachkräften der KoKi abgehalten, in welchen - mit Einverständnis der Eltern oder anonym- Fälle in Hinblick auf das weitere Vorgehen bspw. die Hinzuziehung weiterer früher Hilfen interdisziplinär abgesprochen werden.

Die Beratungen werden – soweit möglich - in 2 Kategorien eingeteilt:

1. Unkomplizierte Beratungsfälle, bei welchen die Familien entweder 1. nur durch die aGH oder 2. im Anschluss an die Hebammennachsorge oder 3. parallel zu dieser unterstützt werden und maximal drei Hausbesuche notwendig sind (ca. 66 % der Fälle)
2. Intensivfälle, welche häufigere Hausbesuche erforderlich machen und bei welchen der ASD oder weitere frühe Hilfen beteiligt sind (ca. 34 % der Fälle)

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass die aGH eine hohe Akzeptanz bei den Familien findet und das spezifische Unterstützungsangebot auf einen sehr großen Bedarf trifft. Die aGH erweist sich als eine sinnvolle Ergänzung zur Nachsorge durch die Hebammen, bei der die spezifische Qualifikation von Kinderkrankenschwestern bzgl. der Beurteilung der kindlichen Entwicklung und

der Erkennung von Erkrankungen sowohl im Neugeborenenalter als auch über dieses hinaus eingebracht werden kann.

Bezogen auf das häufigste „Problemfeld“ – Unsicherheit der Eltern im Handling mit dem (neugeborenen) Kind- kann am Ende der Begleitung durch die aGH zumeist eine Stärkung der Elternkompetenz konstatiert werden. Auch bei Intensivfällen gelingt es häufig, in Zusammenarbeit mit der KoKi, dem ASD und weiteren frühen Hilfen mit zu einer positiven Entwicklung für die Familien beizutragen.

Die bisherige Entwicklung des Aufgabenbereiches der aGH zeigt aber auch, dass ein sehr großer Bedarf vorhanden ist, der durch die bisher verfügbaren personellen Kapazitäten bei weitem nicht gedeckt werden kann.

Die Aufstockung der ärztlichen Kapazität um eine 0,5 Stelle hat im Hinblick auf eine erfolgreiche Weiterführung der aufsuchenden Gesundheitshilfe besondere Dringlichkeit.

Flankierende Maßnahmen:

Im Konzept des **Starterpakets Familienpflege** sollen Familienpflegerinnen belastete Familien und junge Mütter alltagsnah und praktisch auf die Zeit mit einem Neugeborenen vorbereiten. Im Jahr 2010 sollen über einen freien Träger pilotartig 16 Starterpakete zur Verfügung gestellt werden. Eine begleitende Evaluation soll die Sinnhaftigkeit des Angebotes in Erfahrung bringen. Denn das Konzept Frühwarnsystem und frühe Hilfen spannt den Bogen von Hilfen für alle jungen Eltern bis hin zu sehr spezifischen Hilfestellungen für akut hoch belastete Familien. Dies sind insbesondere psychisch kranke Eltern, suchtmittelabhängige Eltern, von häuslicher Gewalt betroffene Eltern und auch sehr junge Eltern.

Untersuchungen zeigen, dass Kinder aus derart belasteten Familien ein erhöhtes Risiko haben, vernachlässigt, misshandelt oder anderweitig gefährdet zu werden. Diese wissenschaftlich belegte Ausgangslage führt zu der Notwendigkeit, sehr differenziert nach notwendigen und sinnvollen Hilfeangeboten speziell für diese Zielgruppen zu suchen. Dies geschieht im Rahmen des Frühwarnsystems seit einigen Monaten über Arbeitskreise in engem Austausch mit den für diese Familien zuständigen Fachdiensten. Gerade Eltern, die aufgrund ihrer Problemlage eine Herausnahme ihrer Kinder fürchten, benötigen sehr sensible Aufmerksamkeit und Unterstützung. Niedrigschwellige, aufsuchende und alltagsnahe Angebote sind sinnvoll, weil sie von den betroffenen Familien am ehesten als hilfreich empfunden werden und damit eine höhere Akzeptanz erfahren.

Mit einem **Teachingprogramm (Informationsfilm mit anschließenden persönlichen Gesprächsangebot)** sollen den Eltern in den Geburtskliniken regelmäßig wichtige Themen rund um Geburt und kleine Kinder vermittelt und gleichzeitig Kontakt- und Gesprächsmöglichkeiten zu den Mitarbeiterinnen der aGH und der KoKi hergestellt werden. Eine DVD wird derzeit produziert.

Wie im Konzept vorgesehen, können **Hebammen** seit April 2009 den zusätzlichen Kooperationsaufwand, den sie durch die Betreuung belasteter Familien und eine notwendige Zusammenarbeit mit dem ASD haben, der Verwaltung des Jugendamtes in Rechnung stellen. Abzurechnen sind Leistungen außerhalb des SGB V, wie z. B. gemeinsame Erstgespräche in der Familie, Informationsaustausch mit der fallverantwortlichen ASD Fachkraft, Teilnahme an Hilfeplan- oder Abschluss- und Reflektionsgesprächen.

1.3 Koordination und Vernetzung

Zum Start der Koordinierenden Kinderschutzstelle wurden zur Information der Fachöffentlichkeit und Öffentlichkeit ein Großer runder Tisch und eine Pressekonferenz abgehalten, verschiedene Fachdienste wurden durch Informationsbriefe zusätzlich informiert. Stück für Stück soll die KoKi als zentrale Anlaufstelle noch bekannter gemacht werden.

Hierzu sind weitere gezielte Informationsveranstaltungen mit den verschiedenen Kooperationspartnern (z. B. Hebammen, Kinderärzten, Gynäkologen usw.), Werbemaßnahmen und ein Internetauftritt der Koordinierenden Kinderschutzstelle auf Dauer notwendig sein.

Neben der telefonischen Beratung in der Hotline wurden die zentralen Koordinations- und Vernetzungsaufgaben des Projektes in die KoKI integriert. Der Projektzeitraum ist bis Ende 2010 befristet, danach soll eine Verstetigung des Aufgabenbereiches mit finanzieller Förderung durch das bayerische Staatsministerium erfolgen.

Aufgaben des Teams Frühwarnsystems sind, z. B. der weitere Ausbau eines lokalen Kinderschutznetzwerkes, die Fortschreibung des Konzeptes, der Abschluss von schriftlichen Kooperationsvereinbarungen, die Organisation des interdisziplinären Austausches, die Öffentlichkeitsarbeit, Schulungs- und Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter/-innen und Kooperationspartner oder auch die Implementierung neuer früher Hilfen.

Mit weiteren Kooperationsvereinbarungen mit wichtigen Partnern rund um Kinder soll das Nürnberger Kinderschutznetz sukzessive weiter geknüpft werden. Hierzu zählen aufgrund ihres frühen oder intensiven Kontaktes zu Eltern als nächste Kooperationspartner insbesondere die Frühförderungen, die Schwangerenberatungsstellen, die Gynäkologen und Gynäkologinnen und Kinderärzte und -innen. Neben schriftlichen Kooperationsvereinbarungen geht es vor allem um die Organisation des gegenseitigen Informationsaustausches zu den jeweiligen Arbeitsweisen, den Grenzen und Möglichkeiten der verschiedenen Professionen und Dienste.

Beispiel: Kooperation mit den Geburtskliniken

Die Geburtskliniken sind aufgrund ihrer Nähe zu werdenden und jungen Eltern besonders wichtige Kooperationspartner im Rahmen eines Frühwarnsystems. In den Geburtskliniken sollen Unterstützungsbedarfe zuverlässig entdeckt und die Eltern durch entsprechende Vermittlung sehr frühzeitig Unterstützung erhalten. Dies setzt einerseits eine sichere Identifizierung von Problemlagen durch das Klinikpersonal und eine sehr einfache Kommunikation zu den Hilfesystemen außerhalb der Kliniken voraus. Durch Sensibilisierung und gemeinsame Schulungen des Klinikpersonals, sowie über die sehr enge und verbindliche Zusammenarbeit mit der KoKi und der aufsuchenden Gesundheitshilfe soll dies erreicht werden. Es fanden bereits mehrere Kooperationstreffen mit den beiden großen Nürnberger Geburtskliniken statt. Die Zusammenarbeit wird weiter ausgebaut.

Mit und in den Kliniken soll durch persönlich bekannte Ansprechpersonen aus KoKi und aGH die Zusammenarbeit noch einfacher und verbindlicher gestaltet werden. Im Geburtshilfebereich des Klinikum Süd der Stadt Nürnberg erfolgen derzeit 1 mal wöchentlich persönliche Besuche einer Kinderkrankenschwester der aGH, in der Geburtsklinik Hallerwiese 2 mal wöchentlich.

Angestrebte schriftliche Kooperationsvereinbarungen zwischen dem Jugendamt/KoKi, dem Gesundheitsamt/aGH und den größten Nürnberger Geburtskliniken sind im Entstehen. Aufgrund der unterschiedlichen Organisations- und Arbeitsabläufe in den verschiedenen Häusern müssen individuelle Vereinbarungen getroffen werden. Die Gespräche dauern noch an, mit einem Abschluss ist im Verlauf des 2. Halbjahres 2010 zu rechnen.

Weitere Informationen unter www.koki.nuernberg.de