

Wissenschaftliche Begleitung der Bundesstiftung Frühe Hilfen

Neuntes Austauschtreffen aller Netzwerkkoodinatorinnen und –koordinatoren
Frühe Hilfen

28. Februar 2018 Gültstein

Ilona Renner

Nationales Zentrum Frühe Hilfen

in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

AGENDA

1. Von der Bundesinitiative zur Bundestiftung Frühe Hilfen
2. Die wissenschaftliche Begleitung durch das NZFH
 - 2.1 Flächendeckender Ausbau?
 - 2.2 Sektorenübergreifende Kooperation?
 - 2.3 Inanspruchnahme?
 - 3.3 Akzeptanz?
 - 3.4 Wirksamkeit?
3. Diskussion

1. Von der Bundesinitiative zur Bundesstiftung Frühe Hilfen

1 Von der Bundesinitiative zur Bundesstiftung Frühe Hilfen

Bund

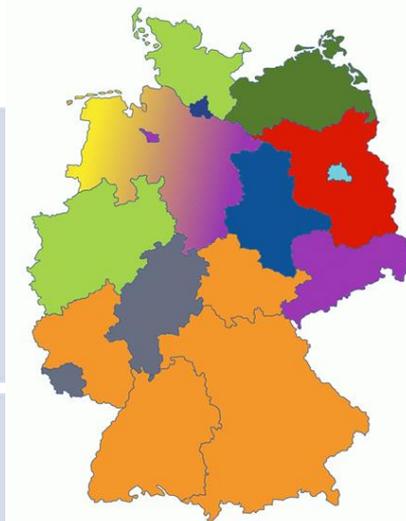
- *Frühe Hilfen in Koalitionsverträgen*
- Aktionsprogramm BMFSFJ (2007-2010)
- Bundeskinderschutzgesetz (seit 2012)

Bundesländer

- Kinderschutzgesetze in den Ländern
- Frühe Hilfen Programme in den Ländern

Kommunen

- Politische Beschlüsse
- Netzwerke Frühe Hilfen
- Angebote für junge Familien



Seit 2012
Bundesinitiative Frühe
Hilfen

Erprobungsphase: Bundesinitiative ist Teil des Bundeskinderschutzgesetzes (2012 – 2017)

Verstetigung: Bundesfonds ist Teil des Bundeskinderschutzgesetzes (ab 2018) – Umsetzung wird geregelt durch eine Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern

Bessere Versorgung von Familien mit psychosozialen Unterstützungsleistungen

BMFSFJ
Bundesstiftung
Geschäftsstelle

III. Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle

II. Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen

1. Längerfristige Unterstützung von Familien in den FH
 - 1.1 durch Fachkräfte
 - 1.2 durch Freiwillige

2. Angebote und Dienste an den Schnittstellen unterschiedlicher Sozialleistungssysteme

I. Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen (prioritär)

NZFH
Unterstützung
Sicherstellung
Stiftungszweck

Landesebene:
Koordinierungsstellen Frühe Hilfen

Jährliches Fördervolumen ab 2018
51 Mio. EUR



Bundesstiftung Frühe Hilfen
Seit 2018

Frühe Hilfen
Seit 2007

**Lernen aus problematischen
Kinderschutzverläufen**
Seit 2008



2. Die wissenschaftliche Begleitung durch das NZFH

Ziel des Fonds Frühe Hilfen (Präambel Verwaltungsvereinbarung)

Bessere Versorgung von Familien mit psychosozialen
Unterstützungsleistungen durch Maßnahmen der Frühen Hilfen

(5) Frühe Hilfen wirken

(4) Frühe Hilfen werden von den Familien positiv bewertet

(3) Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen

(2) Gesundheit und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

(1) Frühe Hilfen sind in den Kommunen flächendeckend implementiert

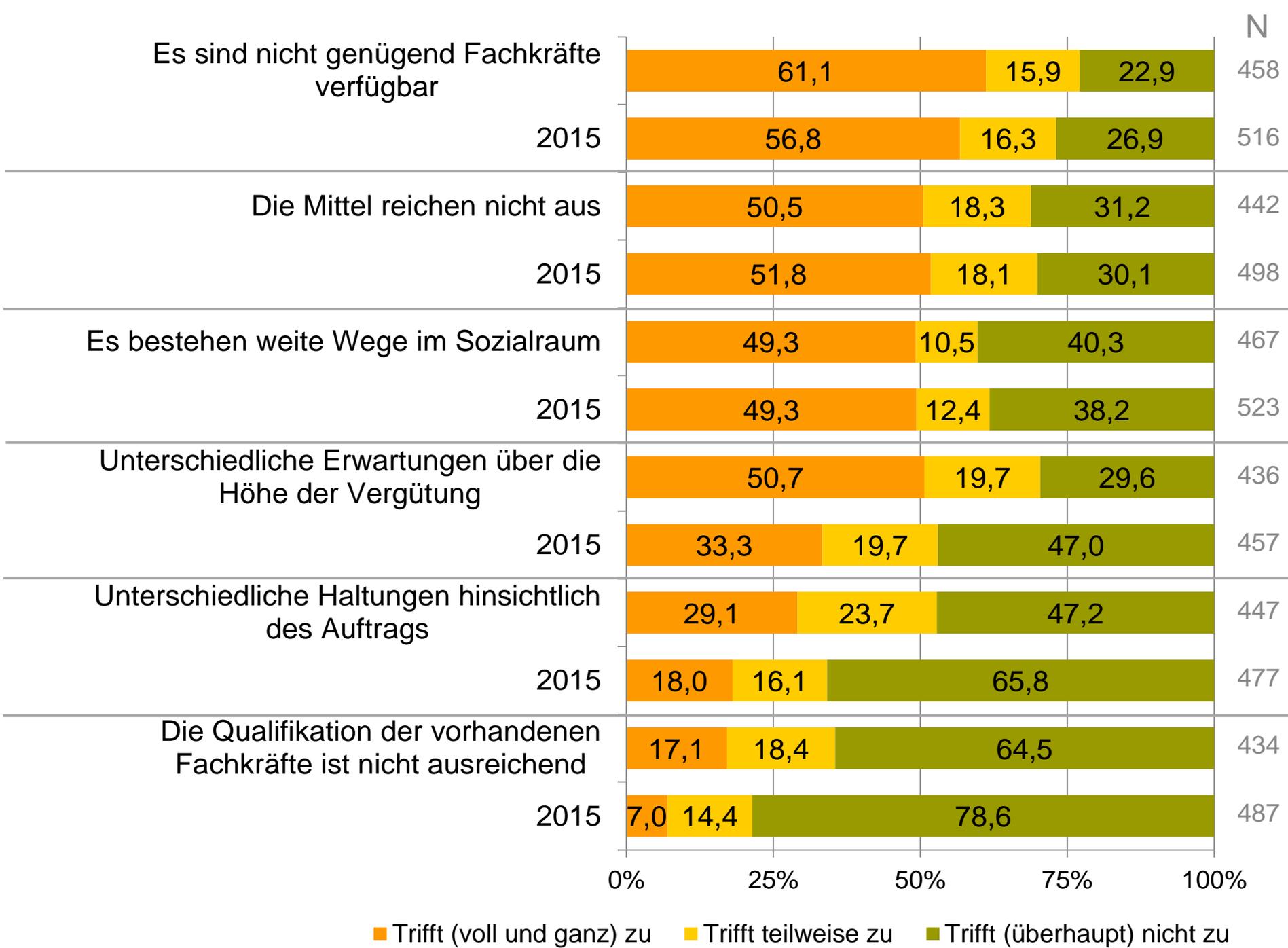
2.1 Frühe Hilfen sind in den Kommunen implementiert

Erfolgsindikatoren für den flächendeckenden Ausbau Früher Hilfen in den Kommunen

	2013	2015
Es gibt ein Netzwerk „Frühe Hilfen“	90,8	98,4
Eine längerfristige Betreuung von Familien mit Kindern bis 3 Jahre wird angeboten		87,9
Dokumentation der Angebote und Maßnahmen	65,7	76,6
Konzept oder Leitbild ist vorhanden	46,5	62,3
Es gibt Vereinbarungen zur verbindlichen Zusammenarbeit der Netzwerkpartner	42,3	60,0
Qualitätsstandards	23,2	36,8

Prozentuale Anteile der Kommunen. Quelle „Kommunalbefragung des NZFH“ 2013 (n = 452) und 2015 (n = 432)

Quelle: Küster, Ernst-Uwe/Pabst, Christopher/Sann, Alexandra (2017): Kommunale Netzwerkstrukturen Frühe Hilfen. Faktenblatt 3 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln



2.2 Gesundheit und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

Die **stationäre** Gesundheitsversorgung in der fallübergreifenden Zusammenarbeit in Netzwerken Frühe Hilfen 2013 und 2015

	Anteil Kommunen, in denen Akteure in Netzwerke eingebunden sind in Prozent		Einschätzung Kooperationsqualität durch die Netzwerke Frühe Hilfen Verantwortlichen	
	2013	2015	2013	2015
Geburtskliniken	67,9	76,9	2,3	2,2
Kinderkliniken	54,6	63,4	2,2	2,1
Sozialpsychiatrischer Dienst	36,7	47,0	2,6	2,5
Psychiatrische/psycho- therapeutische Kliniken/Abteilungen (Kinder/Jugendliche)	32,1	35,4	2,8	2,7
Psychiatrische/psycho- therapeutische Kliniken/Abteilungen (Erwachsene)	25,4	28,0	3,0	2,7

Kooperationsqualität: Mittelwerte auf einer fünfstufigen Skala von 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden), bezogen auf Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen. Vergleich 2013 (N=452) und 2015 (N=432). Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der BIFH.

Die **ambulante** Gesundheitsversorgung in der fallübergreifenden Zusammenarbeit in Netzwerken Frühe Hilfen 2013 und 2015

	Anteil Kommunen, in denen Akteure in Netzwerke eingebunden sind in Prozent		Einschätzung Kooperationsqualität durch die Netzwerke Frühe Hilfen Verantwortlichen	
	2013	2015	2013	2015
Kinderärztliche Praxen	66,6	76,4	2,6	2,6
Niedergelassene Hebammen	64,4	72,5	2,5	2,4
Frauenärztliche Praxen	37,6	50,9	3,3	3,3
Psychiatrische oder psychotherapeutische Praxen (Kinder und Jugendliche)	25,0	33,6	2,8	2,8
Hausärztlichen Praxen	15,3	18,8	3,3	3,3

Kooperationsqualität: Mittelwerte auf einer fünfstufigen Skala von 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden), bezogen auf Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen. Vergleich 2013 (N=452) und 2015 (N=432). Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der BIFH.

Studie *Kindermedizin und Frühe Hilfen, 2014* (Kinderärztinnen / -ärzte: 28, Familien: 385)

Bei Regulationsstörungen: 11% (2 von 17 Familien)

Bei psychosozialen Belastungen: 3% (1 von 31 Familien)

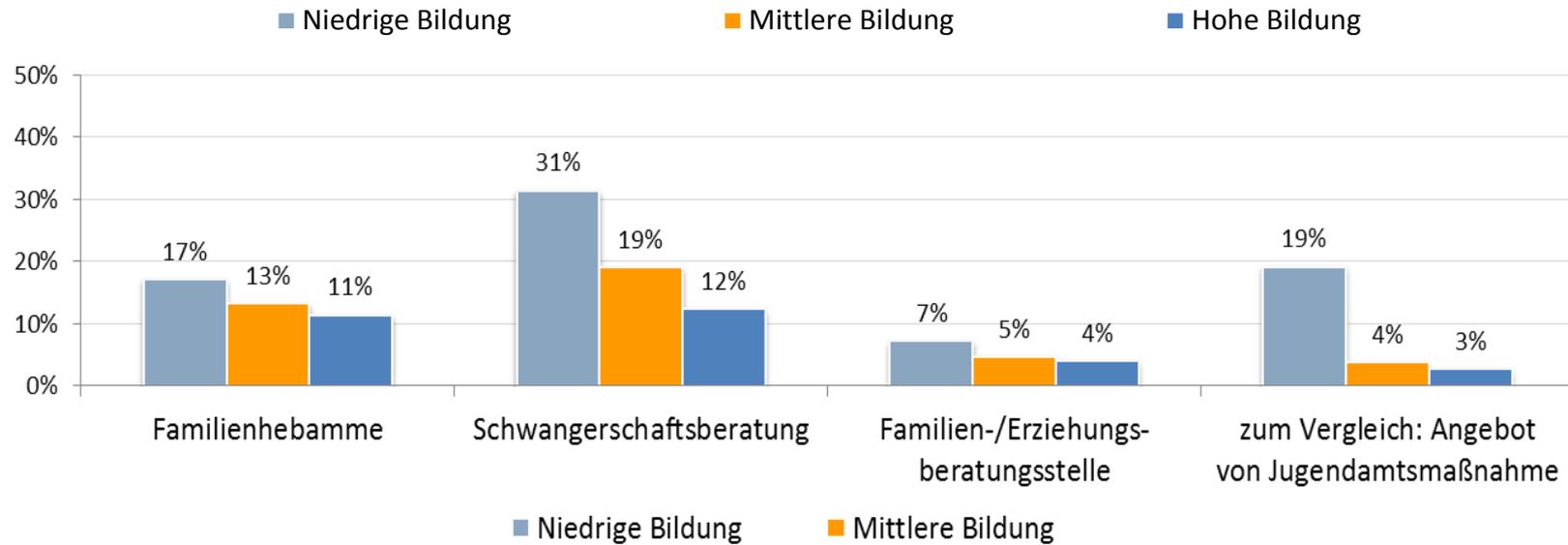
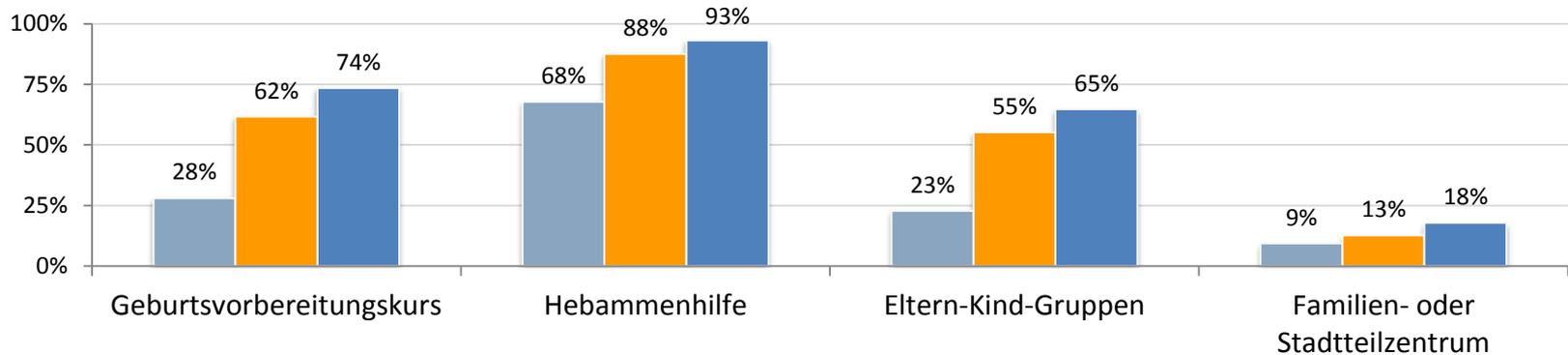
Warum wurde so selten in die Frühen Hilfen vermittelt? Prozente von allen Nennungen

A	Die pädiatrische Beratung war ausreichend	22,5
B Schnittstellenproblematik	➤ Fehlende Kenntnisse über Kinder- und Jugendhilfe	14,1
	➤ Vorbehalte gegenüber der KJH	9,9
	➤ Fehlendes Feedback	11,3
C „Interaktionsproblematik“	➤ Schwierigkeiten über psychosoz. Themen zu sprechen	14,1
	➤ Sorge um Einmischung in pädagogische Kernbereiche	2,8
	➤ Sorge wegen Kinderarztwechsel der Familie	2,8

2.3 Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen

2.3

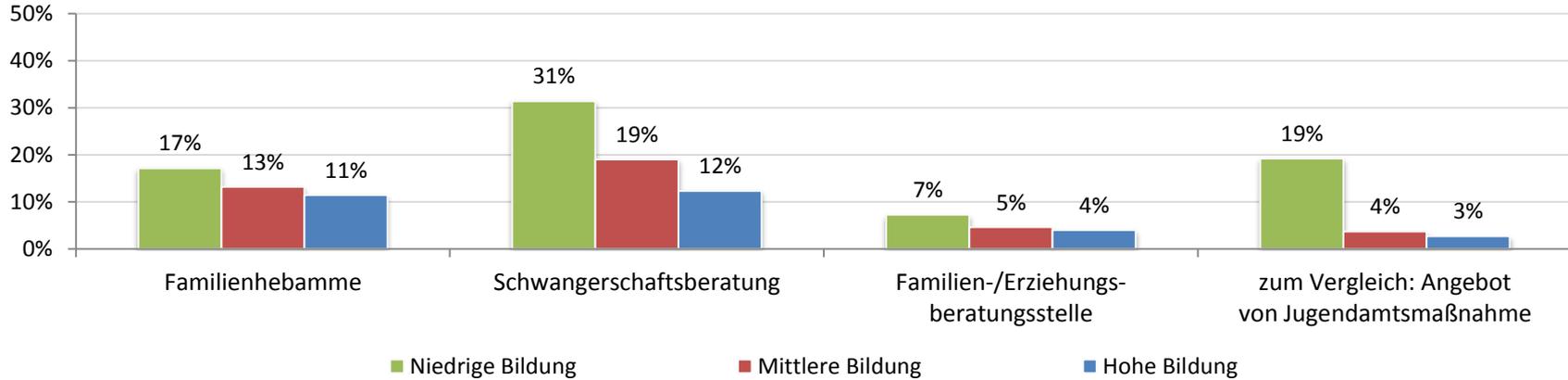
Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen



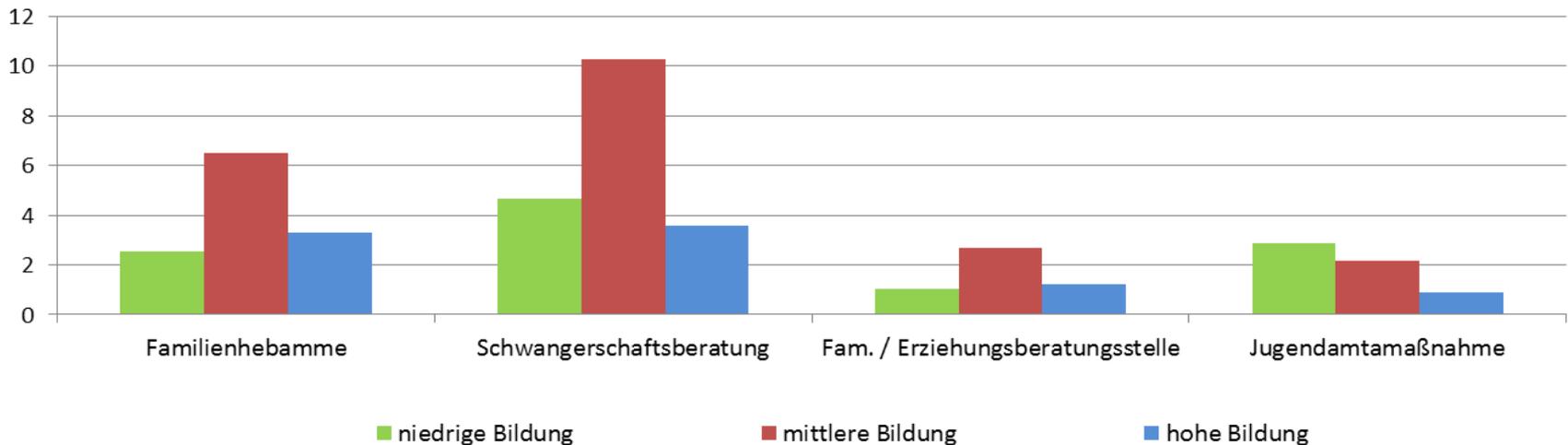
Quelle: Eickhorst, Andreas/Schreier, Andrea/Brand, Christian/Lang, Katrin/Liel, Christoph/ Renner, Ilona /Neumann, Anna/Sann, Alexandra (2016): Inanspruchnahme von Angeboten der Frühen Hilfen und darüber hinaus durch psychosozial belastete Eltern. In: Bundesgesundheitsblatt, Heft 10, S. 1271–1280

Merkmal		KiD 0-3 Hauptstudie (gewichtet)
Leibliche Eltern/Adoptiveltern	Mutter	89,9
	Vater	7,3
Migrationshintergrund	Mindestens ein Elternteil	38,4
Bildungsgrad der Mutter ISCED 2011	niedrig	15,4
	mittel	54,3
	hoch	30,4
Alleinerziehend		8,7
Bezug ALG II („Hartz IV“)		19,9
Familie lebt (vermutlich) in Großstadt		ca. 32,7

Empirisch gemessene Verteilung



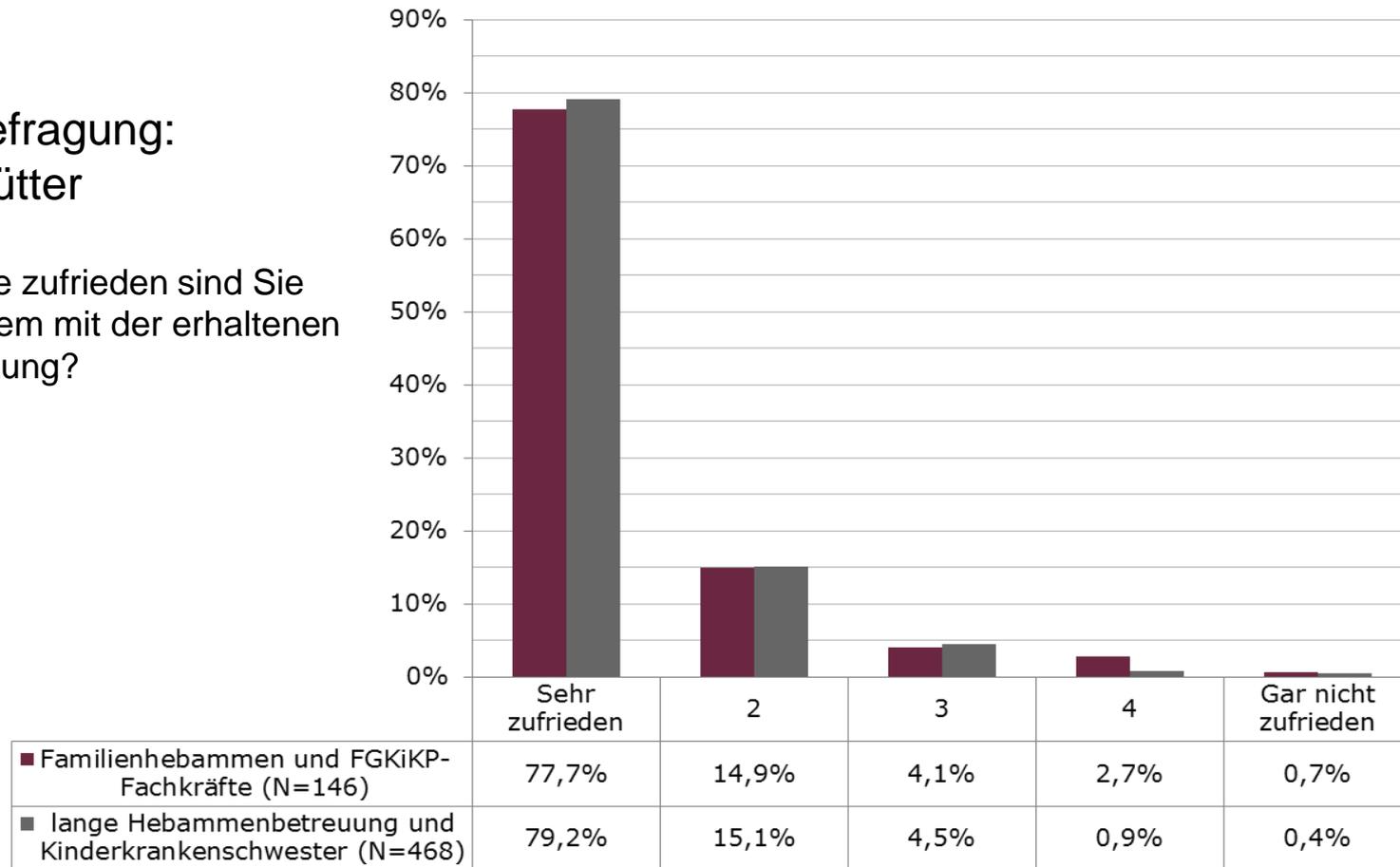
Berechnete durchschnittliche Verteilung der Bildungsgruppen in den Angeboten



2.4 Frühe Hilfen werden positiv bewertet

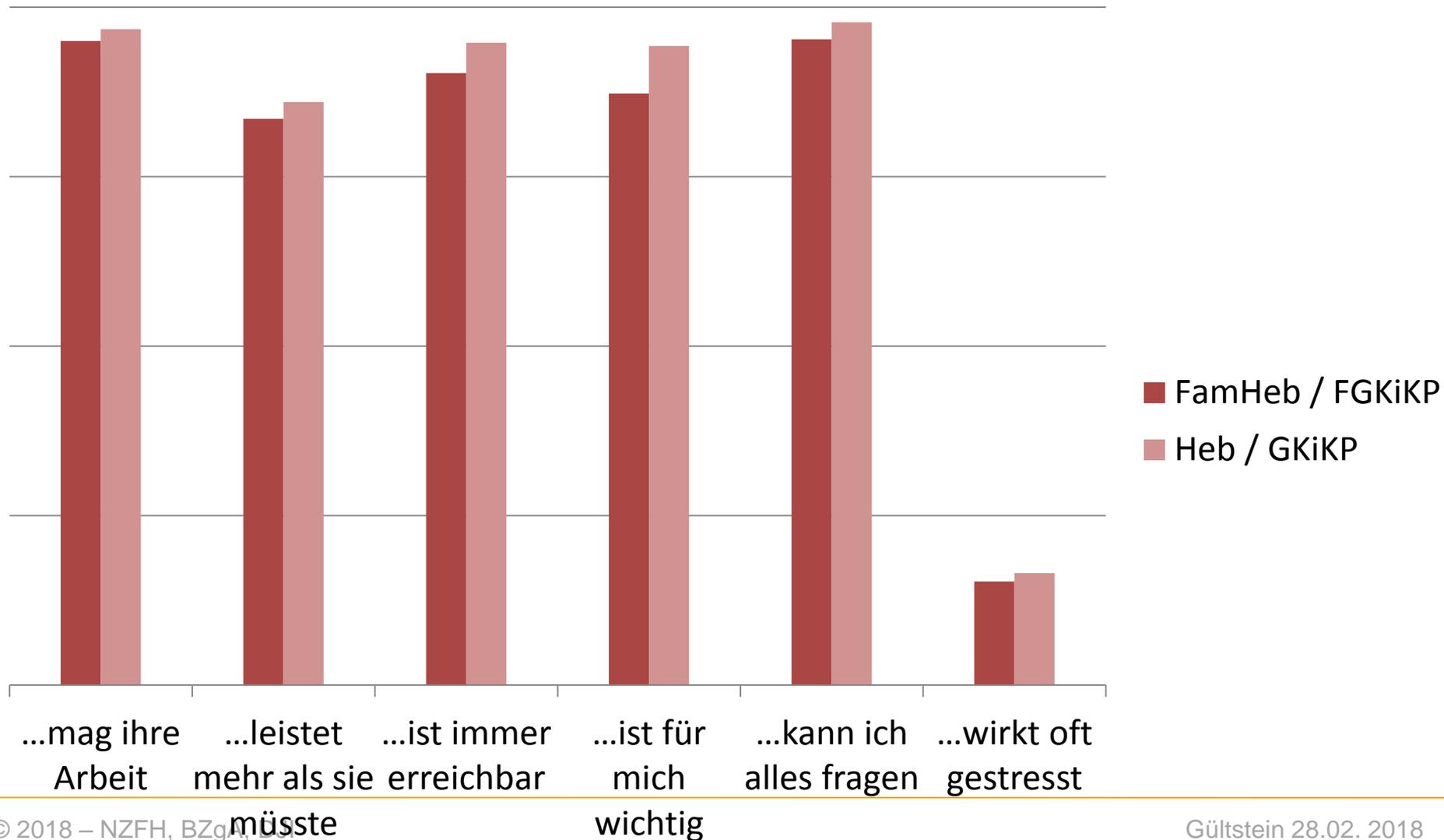
NZFH Elternbefragung: 1019 Mütter

Frage: Wie zufrieden sind Sie
alles in allem mit der erhaltenen
Unterstützung?

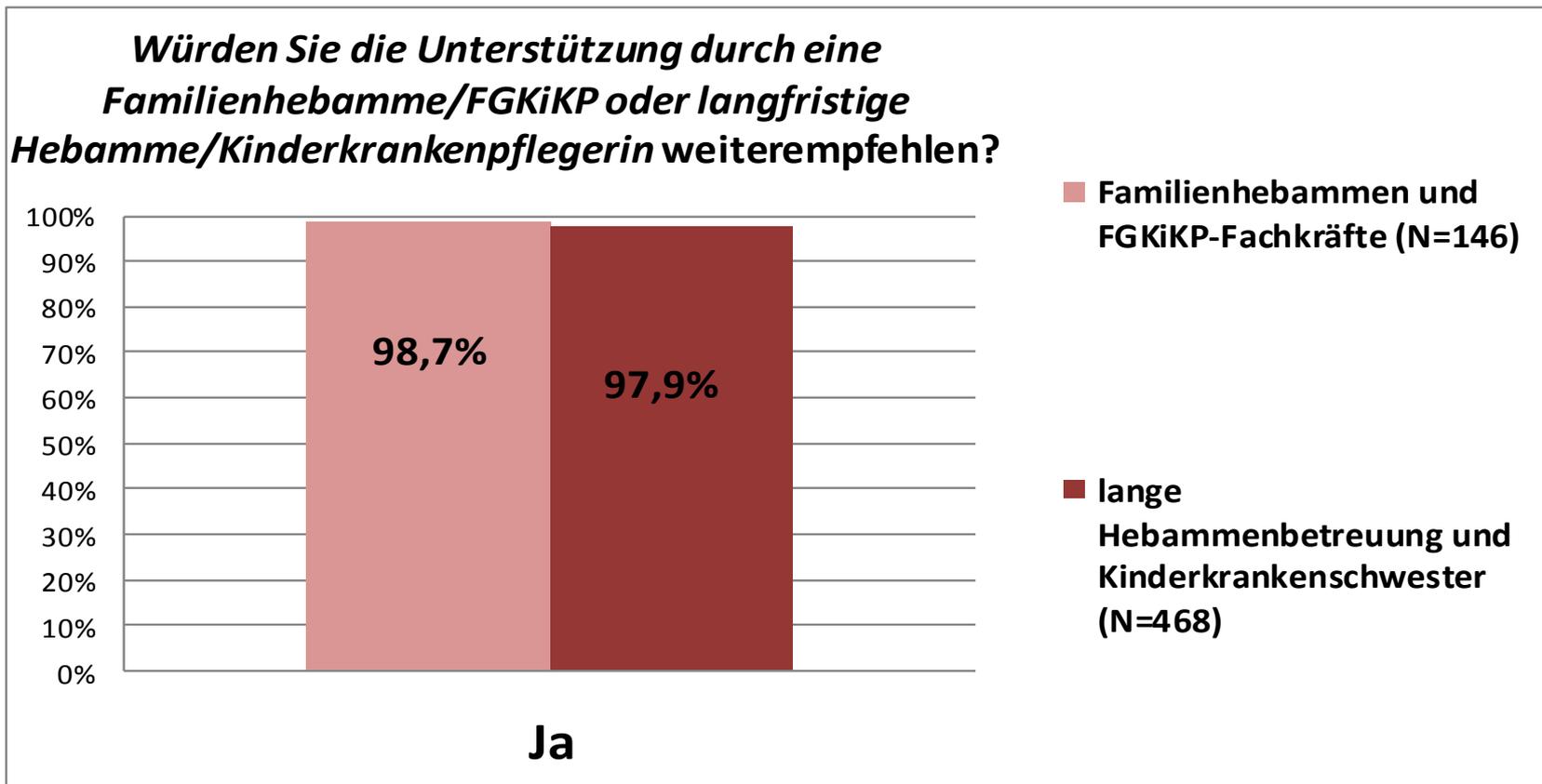


Quelle: Renner, Ilona /Scharmanski, Sara /Neumann, Anna /Paul, Mechthild (2018): Wie bewerten Mütter den Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen? Faktenblatt 1 zu den Ergebnissen der NZFH Elternbefragung zum Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Bewertung der Gesundheitsfachkraft durch die betreute Mutter



Weiterempfehlung der Gesundheitsfachkraft durch die betreute Mutter



2.5 Frühe Hilfen wirken

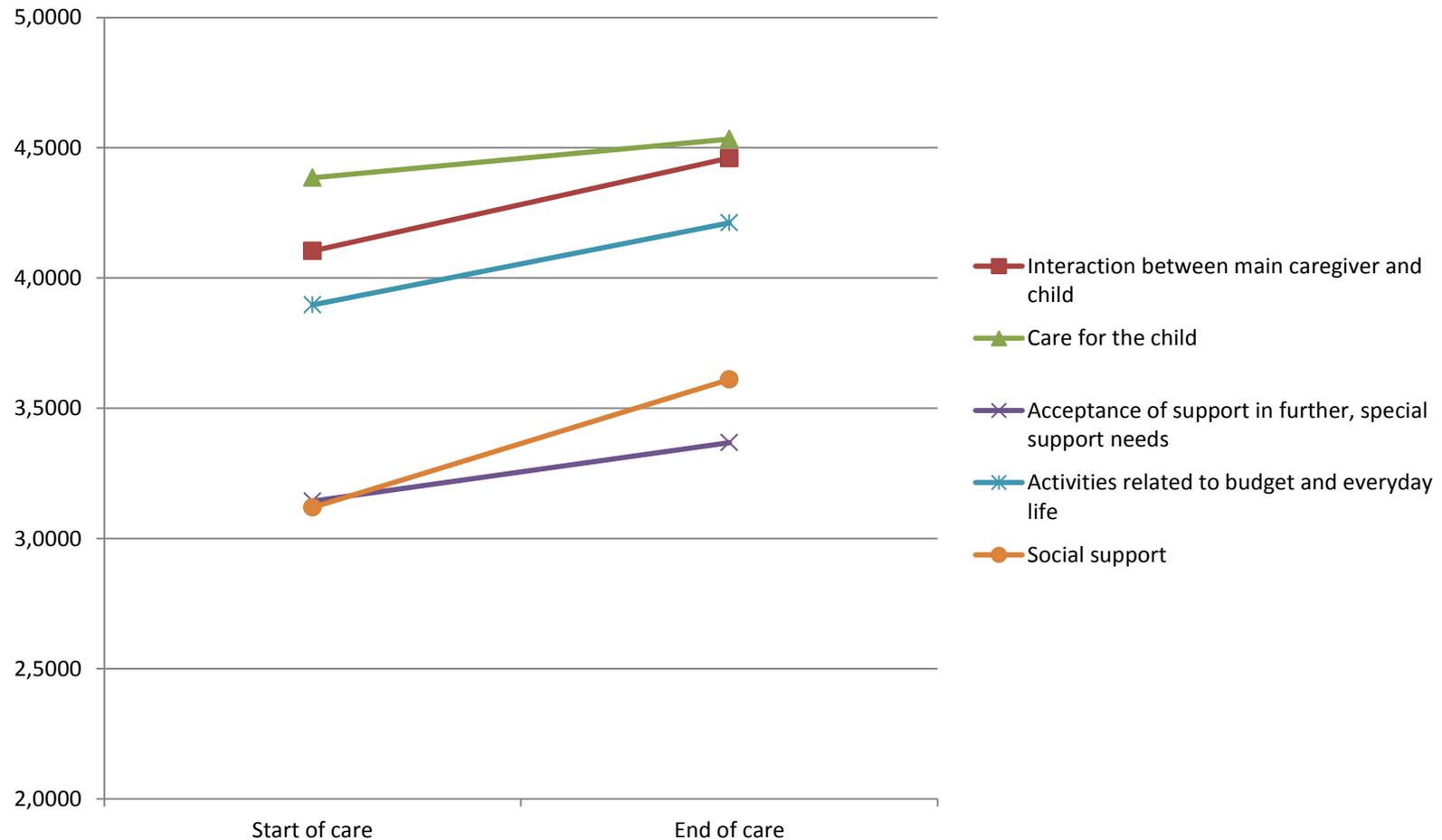
- 190 Familienhebammen und FGKiKP haben in **anonymisierter** Form Angaben zu 937 Familien gemacht (Basis: Dokumentationsvorlage des NZFH)

- 3 Zeitpunkte -> Entwicklung jeder Familie im Betreuungsverlauf

	Internal Consistency (Cronbach`s α)	Range and Mean of Selectivity (r_{itc})
Interaktion zwischen HBP und Kind (6 Items)	,950	,815 - ,893; M= ,847
Fürsorge für das Kind (6 Items)	,868	,470 - ,774; M= ,671
Annahme von zusätzlicher spezieller Hilfe (6 Items)	,921	,642 - ,868; M= ,775
Lebensführung (4 Items)	,852	,614 - ,798; M= ,694
Soziale Unterstützung (2 Items)	,803	,671

Quelle: Scharmanski, S., Renner, I. (2016). Familiäre Ressourcen und Hilfebedarfe erfassen: Zur Konstruktvalidität und Reliabilität des Systematischen Explorations- und Verlaufsinventars für Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen (SEVG). In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen.

Erweiterung der Elternkompetenzen im Betreuungsverlauf



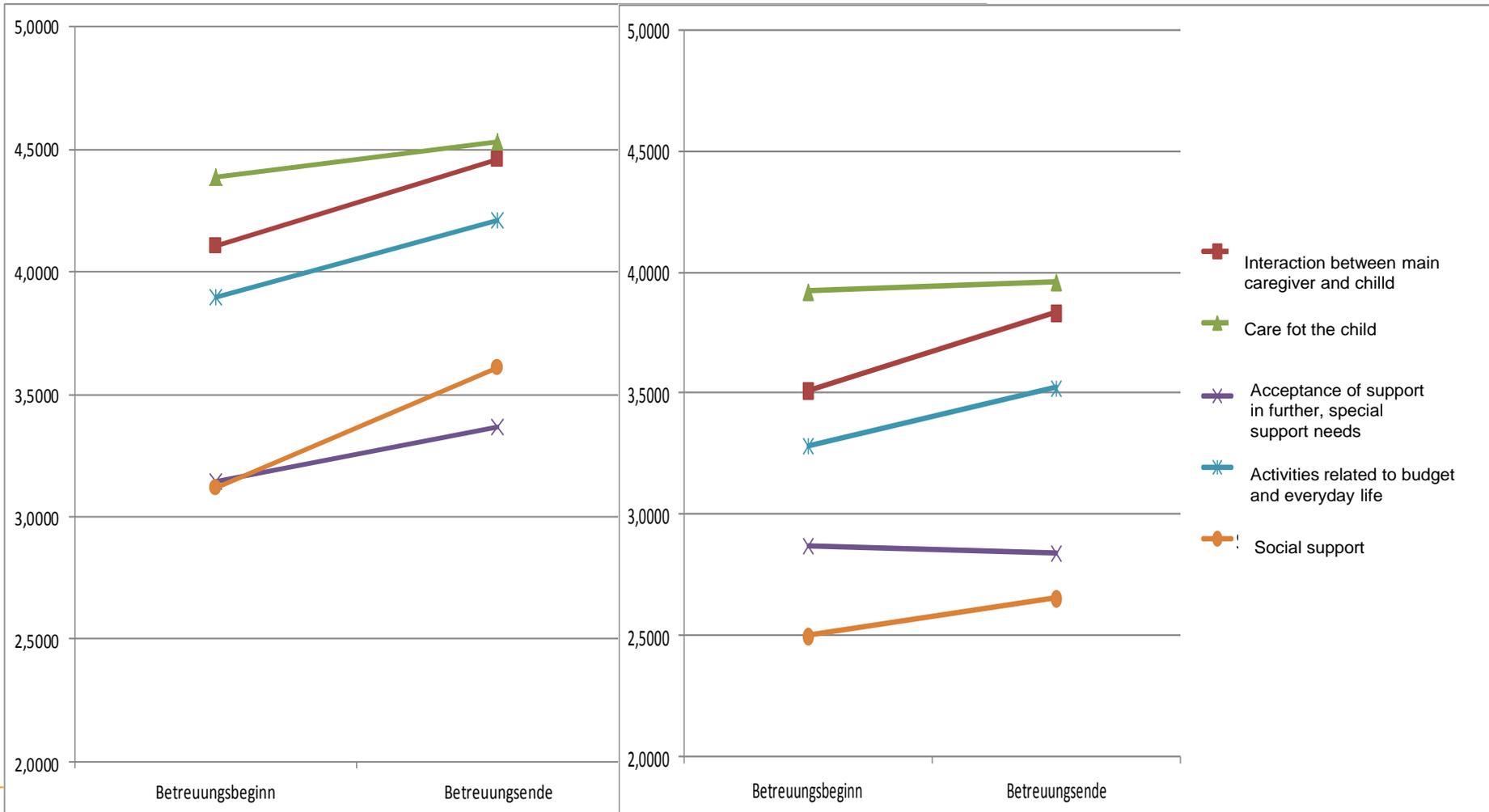
Aber nicht für alle Familien gleichermaßen gut!

“Eine oder mehrere Belastungen sind so stark ausgeprägt, dass zusätzliche Hilfen notwendig sind, um eine drohende Kindeswohlgefährdung abzuwenden”

		N =	%
Nein	Gruppe A	705	75, 8
Ja	Gruppe B	232	24, 2

Gruppe A

Gruppe B



2.5 Frühe Hilfen wirken

Vergleich des Kompetenzzuwachses psychosozial belasteter Familien

Skalen SEVG	Beginn der Betreuung	Ende der Betreuung	t-Test	
	M (SD)	M (SD)	p	Cohen`s d +
Interaktion	4,10 (,872)	4,46 (,706)	,000***	,45
Versorgung	4,39 (,671)	4,53 (,596)	,000***	,23
Annahme von Unterstützung	3,14 (1,222)	3,37 (,1,232)	,001**	,18
Alltagsbewältigung	3,90 (,911)	4,21 (,814)	,000***	,37
Soziale Unterstützung	3,12 (1,287)	3,61 (1,206)	,000***	,39

Familien ohne drohende Kindeswohlgefährdung (A)

N = 705

Skalen SEVG	Beginn der Betreuung	Ende der Betreuung	t-Test	
	M (SD)	M (SD)	p	Cohen`s d +
Interaktion	3,51 (,961)	3,83 (,930)	,000***	,34
Versorgung	3,92 (,803)	3,96 (,849)	n.s.	
Annahme von Unterstützung	2,87 (1,183)	2,84 (1,214)	n.s.	
Alltagsbewältigung	3,28 (,993)	3,52 (1,080)	,000**	,23
Soziale Unterstützung	2,50 (1,190)	2,65 (1,212)	n.s.	

Familien mit drohender Kindeswohlgefährdung (B)

N = 232

Quelle: Renner, Ilona/Scharmanski, Sara (2016): Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen: Hat sich ihr Einsatz bewährt? In: Bundesgesundheitsblatt, Band 59, Heft 10, S. 1323–1331

4. Diskussion

Artikel 1 VV: Ziel der Bundesinitiative / Bundesfonds

Wird mit den geförderten Maßnahmen eine Verbesserung der Situation von belasteten Eltern und ihren Kindern erreicht?

Grundsätzlich ja!

Aber: Es gibt noch viel zu tun!

(5) Frühe Hilfen wirken (Kompetenzerweiterung)

(4) Frühe Hilfen werden positiv bewertet (Akzeptanz)

(3) Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen

(2) Gesundheit und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

(1) Frühe Hilfen sind in den Kommunen implementiert

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen 

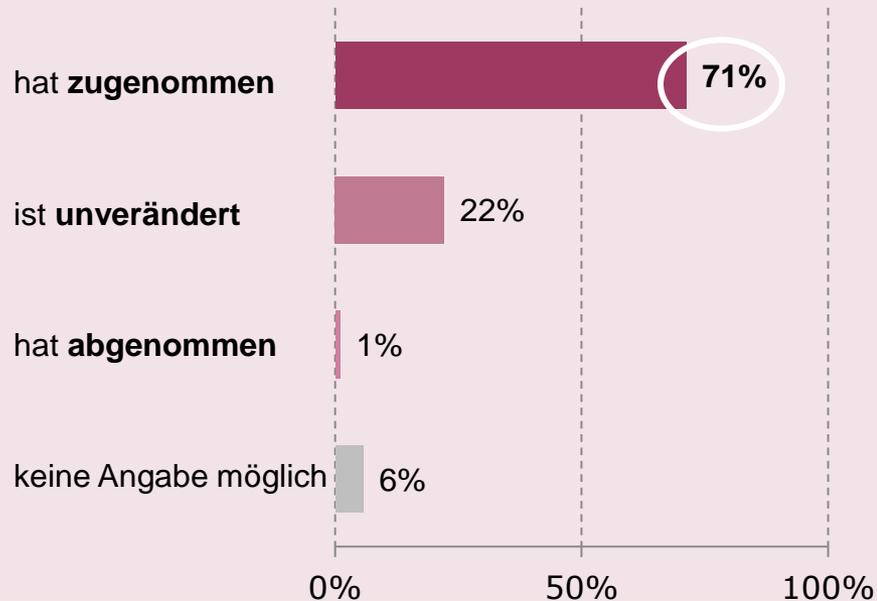
FRÜHE HILFEN UND PRÄVENTIVER KINDERSCHUTZ – FRÜHZEITIGE UNTERSTÜTZUNG FÜR FAMILIEN MIT SÄUGLINGEN UND KLEINKINDERN

EMPFEHLUNGEN AN DIE POLITIK
ZUR WEITEREN AUSGESTALTUNG
DER FRÜHEN HILFEN VOM
BEIRAT DES NATIONALEN
ZENTRUMS FRÜHE HILFEN

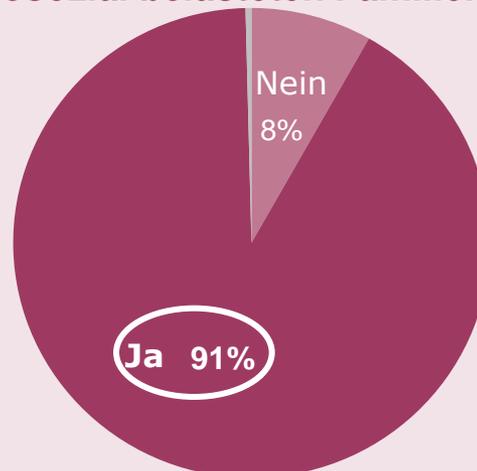
7

KOMPAKT

Hat sich der Anteil psychosozial belasteter Familien in den letzten Jahren verändert?



Wird der Umgang mit psychosozial belasteten Familien als Herausforderung empfunden?



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

ilona.renner@nzhf.de