

WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER

Guter Start ins Leben

Frühe Hilfen

Frühe Hilfen als kooperatives Angebot

Prof. Dr. Karin Böllert, WWU Münster

SkF Krefeld

6.11.2013



Institut für
Erziehungswissenschaft

Gliederung

- Kooperation – eine anspruchsvolle Aufgabe
- Vielfalt von Kooperationen
- Kooperation mit Ehrenamtlichen
- Netzwerke Früher Hilfen
- Kooperation in Frühen Hilfen des SkF
- Fazit

Zur Erinnerung

Akteure und Institutionen (NZFH)

„Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern.“

Kooperation - eine anspruchsvolle Aufgabe

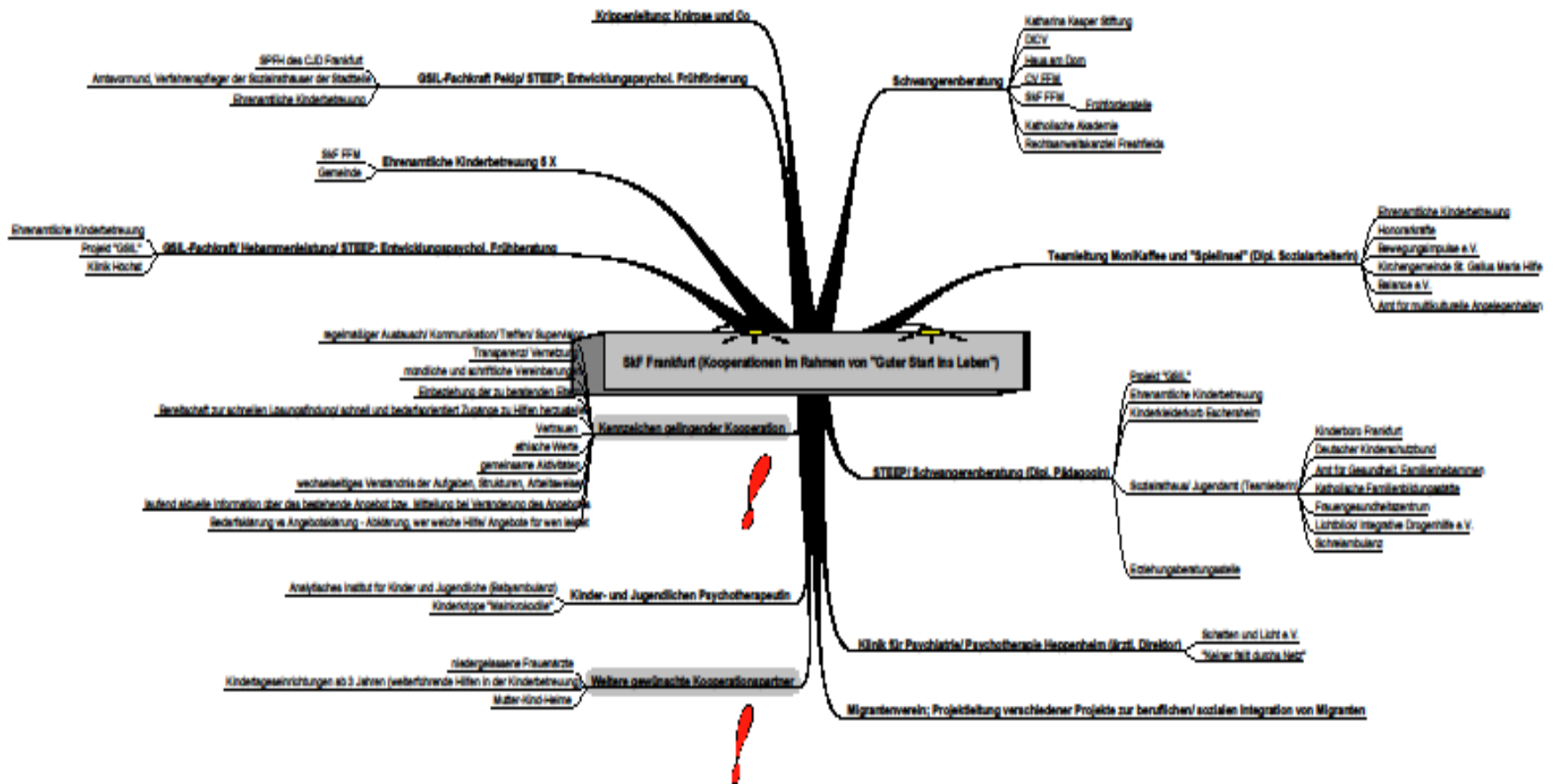
Von Kardorff (1998, S. 210 f.) versteht unter Kooperation eine „problembezogene, zeitlich und sachlich abgegrenzte Form der gleichberechtigten arbeitsteilig organisierten Zusammenarbeit zu festgelegten Bedingungen an einem von allen Beteiligten in einem Aushandlungsprozess abgestimmten Ziel mit definierten Zielkriterien. (...) [Sie beinhaltet] das organisierte Zusammenwirken verschiedener aufeinander abgestimmter Angebote in einer Versorgungsregion innerhalb eines Versorgungssystems, idealerweise vor dem Hintergrund eines gemeinsamen konzeptionellen Grundverständnisses“.

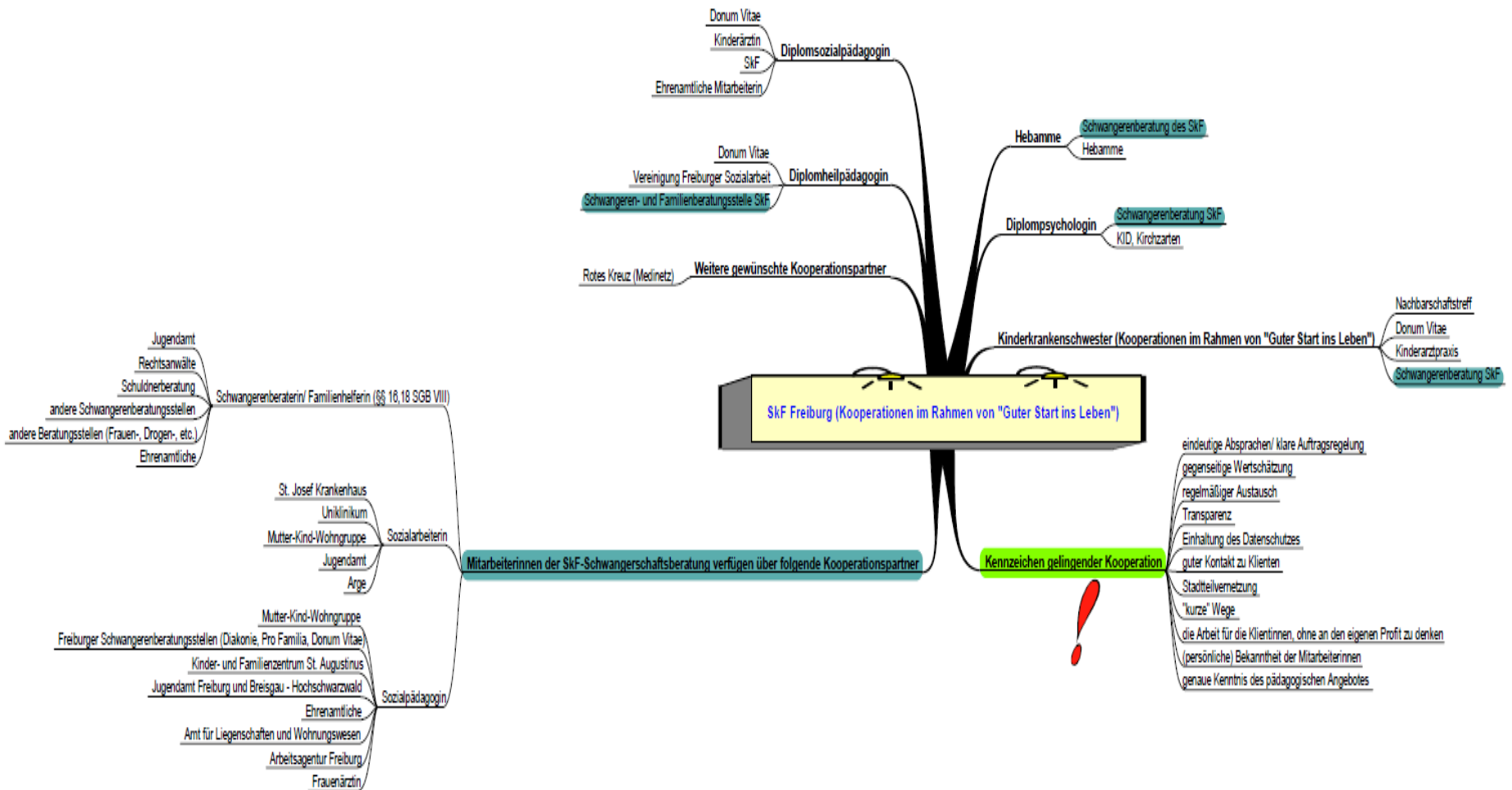
Damit aber ist Kooperation bzw. Vernetzung, wenn sie erfolgreich sein soll, ein anspruchsvolles Verfahren, das auf der **individuellen Ebene**, der **Ebene der Kooperation** und der **der Organisation** an vielschichtige Voraussetzungen geknüpft ist.

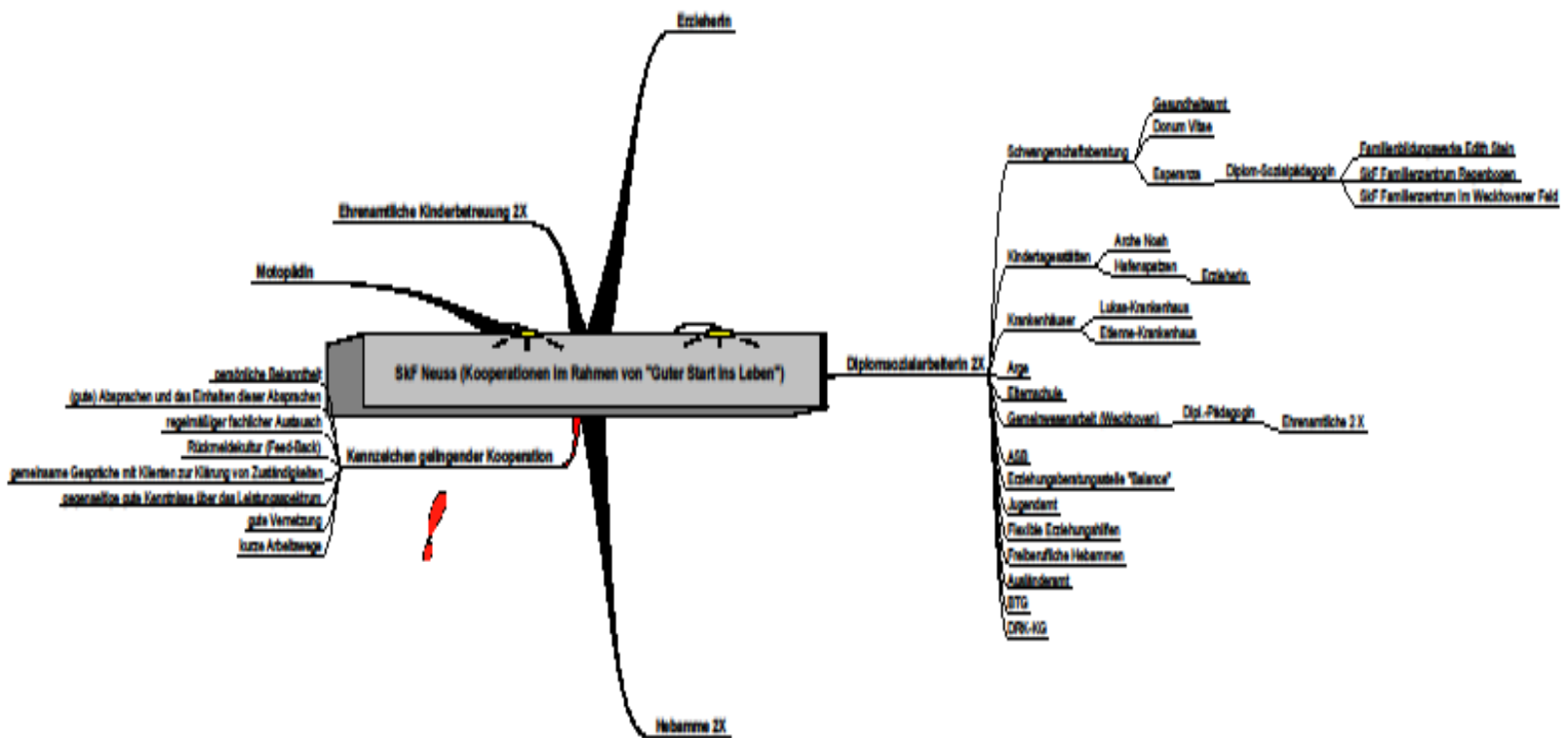
Van Santen und Seckinger (2003) nennen

- die Bereitschaft der Individuen und deren Fähigkeit zur Kooperation, das Vorhandensein von Grundkenntnissen der Kooperation und die Übereinkunft mit Zielen (individuelle Ebene),
 - die Klärung gegenseitiger Erwartungen, die Auflistung von Ressourcen und das Festlegen von Zielen (kooperative Ebene),
 - die Anerkennung des Nutzens der Kooperation, die Abklärung von Zuständigkeiten und der Aufgabenverteilung sowie die institutionelle Verankerung (organisatorische Ebene)
- als notwendige Voraussetzungen bereits vor Beginn der Kooperation.

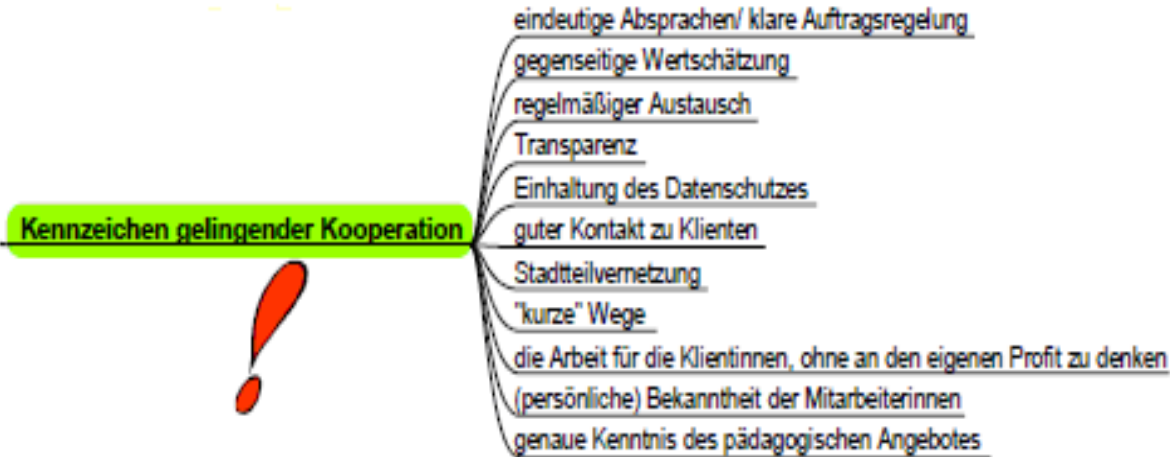
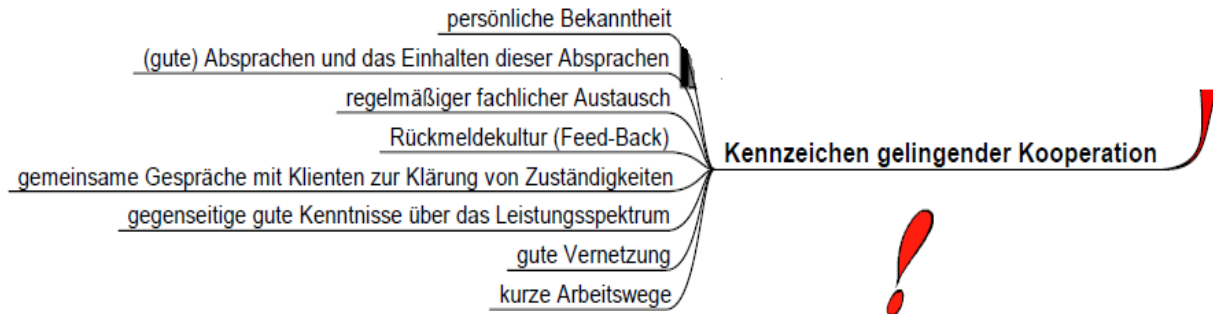
Vielfalt von Kooperationen







Kennzeichen gelingender Kooperation:



Kooperation mit Ehrenamtlichen

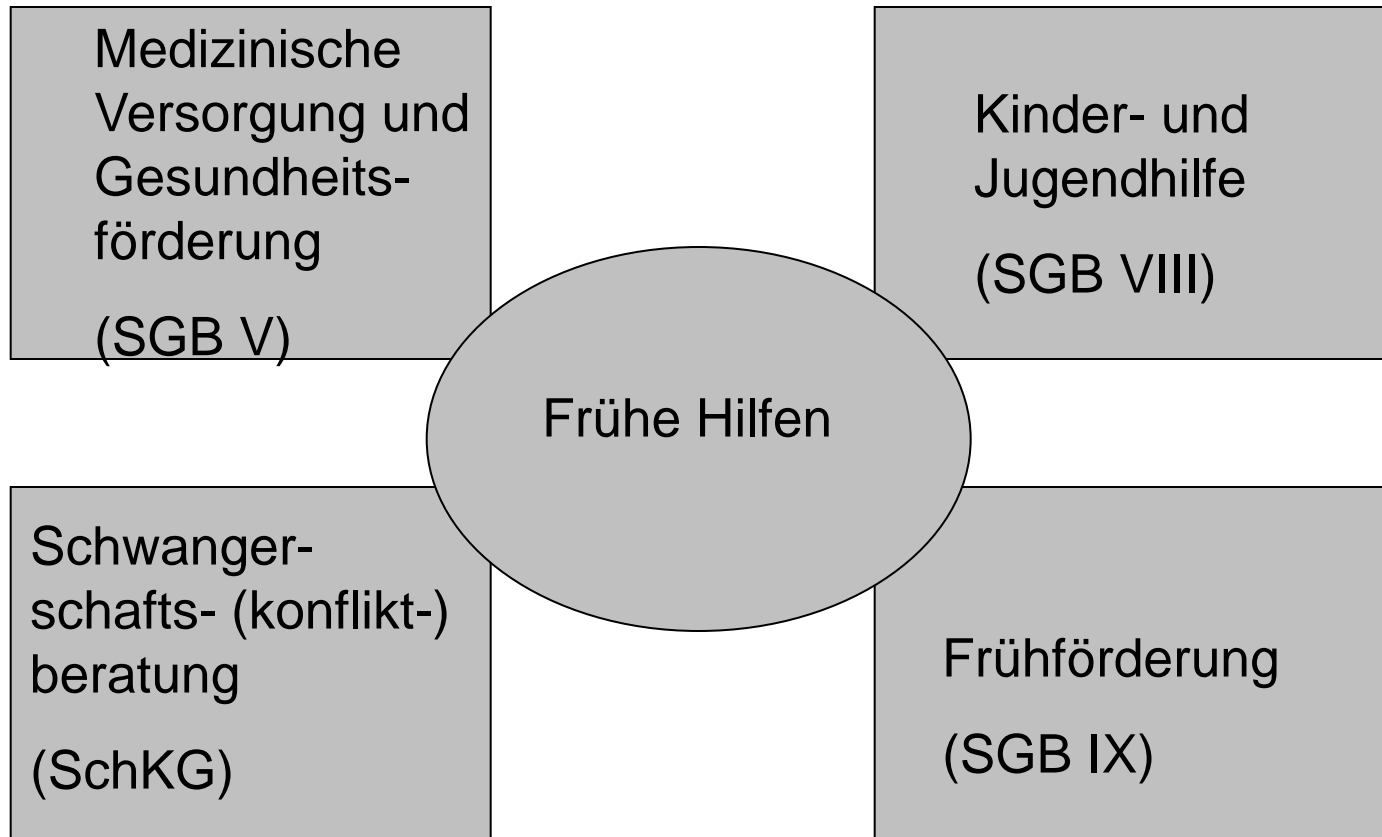
Evaluation des DCV-Projektes „Frühe Hilfen in der Caritas“

- Befragung von 90 beteiligten Caritas- und Fachverbänden in 16 Diözesen 2011
- Zusätzlich intensivere Untersuchung von acht Modellstandorten, u.a. SkF Cloppenburg, Lingen und Rhein-Erft-Kreis
- Untersuchung der Projektstruktur, -organisation, lokaler Netzwerke
- außerdem Bedeutung von Ehrenamtlichen

- EhrenamtskoordinatorInnen sind Schlüsselfiguren für den Erfolg des Projektes.
- Aufsuchende Dienste – Familienpatenschaften und Familienlotsen und Besuchsdienste – sind am meisten verbreitet.
- Von einer Familienpatenschaft werden in erster Linie stundenweise Kinderbetreuung, Freizeitgestaltung und Gesprächsmöglichkeiten mit anderen Eltern erwartet.
- Sicherheit im Umgang mit Kindern, Überforderung mit Erziehung und dem Alltag hat sich positiv verändert.
- Auf Seiten der Ehrenamtlichen Unterstützung bei Fragen der Kindeswohlgefährdung, Umgang mit Familienkonflikten , Abgrenzung zur Familie und eigene persönliche Belastungen gewünscht.

- Familien sind mit der Unterstützung durch die Ehrenamtlichen sehr zufrieden.
- Ehrenamtliche benötigen eine Qualifizierung und eine intensive Begleitung durch KoordinatorInnen und erleben diese als sehr hilfreich.
- Profilschärfung des Ehrenamtes als klare Abgrenzungen und Zuständigkeiten im Verhältnis zum Hauptamt sind notwendig.
- Vernetzung mit lokalen Kooperationsstrukturen (Netzwerke Früher Hilfen) ist Aufgabe der Fachdienste.

Netzwerke Früher Hilfen



(vgl. NZFH 2009)

Ab 2016 wird der Bund einen dauerhaften „Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien“ einrichten

- die derzeitige modellhafte Finanzierung ist in einer Verwaltungsvereinbarung geregelt, die das BMFSFJ/ das BMF im Juli 2012 mit den Ländern geschlossen hat („Bundesinitiative“)
 - lediglich die Kinder- und Jugendhilfe wird in die Leistungsverantwortung genommen, der Bereich Gesundheit (SGB V) bleibt, auch was die finanzielle Leistungsübernahme angeht, außen vor
- **Strukturelle Verknüpfung der beiden Systeme mit Blick auf eine gesetzliche Rahmung nach wie vor nicht gegeben. Dies wird möglicherweise den Auf- und Ausbau interdisziplinärer Netzwerke vor Ort erschweren.**

- Rechtlicher Rahmen im SGB V umfasst die Aufgabe, „die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern“, wobei die Krankenkassen den Versicherten dabei durch Aufklärung, Beratung und Leistungen zu helfen haben und auf gesunde Lebensverhältnisse hinwirken sollen (§ 1 SGB V).
- Nach SGB IX erhalten von Behinderungen betroffene oder von Behinderung bedrohte Menschen Leistungen, „um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken.“ Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen“ (§ 1 SGB IX). Im § 2 SGB IX wird der Vorrang der Prävention betont.

Netzwerke können nach Nolte (2013) verstanden werden als eine **Struktur**,

- die eine Plattform und Grundlage für Kooperation bildet,
- die das organisierte Zusammenwirken verschiedener, aufeinander abzustimmender Angebote zum Ziel hat und die durch Aushandlungsprozesse im Sinne der Gesamthematik des Netzwerkes gebildet wird,
- und die eine Koordination zur Sicherstellung und Steuerung des Netzwerkes voraussetzt.

Strategische Ebene

- Entscheidung über Zielsetzung,
 - Zusammensetzung
 - Aufbau
 - Evaluationskriterien
- Aufgabe des öffentlichen Jugendhilfeträger

Operative Ebene als Alltag des Netzwerkgeschehens

- Aufbau von Beziehungen
- Klärung von gemeinsamen Themen
- Benennung und Klärung von Konflikten
- Erarbeiten und Einfordern von Beiträgen
- Schaffung von Anschlussfähigkeit an Steuerung

Planung

- Netzwerkleitbild: Wie soll das Netzwerk aussehen?
- Netzwerkanalyse: Wer sind die Partner im Netzwerk?

Umsetzung

- Netzwerkmanagement: Wie ist der Weg zu dem Netzwerk?
- Netzwerkkoordination: Wer koordiniert das Netzwerk?
- Netzwerkkompetenzen: Welche Kompetenzen braucht das Netzwerk? Wie kommt das Netzwerk an die Kompetenzen?

Ergebnis

- Netzwerkziele: Was sind die Produkte von Netzwerken Früher Hilfen?
- Netzwerkevaluation: Wann hat das Netzwerk die Ziele erreicht?

Forschungsprojekt Claudia Buschhorn/Silke Karsunky

Wie gestalten sich Kooperationsbeziehungen in der Praxis der Frühen Hilfen - insbesondere vor dem Hintergrund der fehlenden Veränderungen im SGB V im Zuge der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes?

Die Stichprobe besteht aus SkF Ortsvereinen, die im Bereich der Frühen Hilfen Angebote vorhalten.

- Erster Schritt:

Online-Erhebung um die Strukturen und Angebote vor Ort sowie die Kooperationsbeziehungen mit anderen Institutionen, etwa der Schwangerschaftsberatung, der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen detailliert zu erfassen.

- Zweiter Schritt

Leitfadeninterviews mit VertreterInnen der Ortsvereine, die mit dem Gesundheitswesen kooperieren

Ziel: Identifikation von Gelingensbedingungen und Hindernissen vor Ort für eine Kooperation zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe

- 82 (nahezu) vollständige Datensätze von Ortsvereinen

Wie viele der Ortsvereine, die geantwortet haben, halten Angebote im Bereich der Frühen Hilfen vor ?

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	Ja	65	79,3
	Nein	17	20,7
	Gesamt	82	100,0

Erste Ergebnisse der Online-Befragung

Was sind nach Auffassung der Ortsvereine, die Frühe Hilfen vorhalten, Ziele dieser Angebote? (N=65)

Frühe Hilfen dienen der...

	Ja (%)	Nein (%)
..Förderung der elterlichen Erziehungskompetenz	60 (92,3)	1 (1,5)
..Förderung der elterlichen Beziehungskompetenz	61 (93,8)	2 (3,0)
...Förderung der elterlichen Versorgungskompetenz	60 (92,3)	2 (3,0)
(of) ..Verhinderung von Kindeswohlgefährdung	59 (91,0)	2 (3,0)

Erste Ergebnisse der Online-Befragung

Kooperieren die Ortsvereine, die Frühe Hilfen vorhalten, mit anderen Einrichtungen und Diensten?
(N=65)

	Ja (%)	Nein (%)
Kooperationsbeziehungen	64 (98,4)	1 (1,5)

..und wenn ja, mit wem? (N=64)

	Häufigkeit (%)
Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe	58 (90,6)
Einrichtungen und Dienste des Gesundheitswesens	56 (87,5)
Sozialämter	31 (48,4)
Polizei- und Ordnungsbehörden	10 (15,6)
Agenturen für Arbeit	28 (43,8)
Frühförderstellen	35 (54,7)
Beratungsstellen für soziale Problemlagen	42 (65,6)
Schwangerschafts- (konflikt)beratungsstellen	52 (81,3)
Müttergenesung	22 (34,4)
Gewaltschutz	37 (57,8)
Familienbildungsstätten	31 (48,4)
Familiengerichte	11 (17,2)
Sonstige (Migrationsdienste, Mehrgenerationenhäuser, Familienzentren)	12 (18,8)

Erste Ergebnisse der Online-Befragung

Wie gestalten sich die Zusammenarbeit mit Diensten und Einrichtungen des Gesundheitswesens in Angeboten Früher Hilfen, bei denjenigen Ortsvereinen, die im Bereich Früher Hilfen Kooperationsbeziehungen mit dem Gesundheitswesen angegeben haben ? (N=56)

	Häufigkeiten(%)
Allgemeiner fachlicher Austausch	40 (71,4)
Fallspezifischer Austausch, (anonyme) Fallklärung	44 (78,6)
Gemeinsame Arbeit an einem „Fall“	21 (37,5)
Fallübermittlung an Ortsverein	30 (53,6)
Fallübermittlung an Kooperationspartner	28 (50,0)

(Mehrfachnennungen möglich)

Erste Ergebnisse der Online-Befragung

Wer initiiert die Zusammenarbeit mit Diensten und Einrichtungen des Gesundheitswesens, bei denjenigen Ortsvereinen, die im Bereich Früher Hilfen Kooperationsbeziehungen mit dem Gesundheitswesen angegeben haben ? (N=56)

	Häufigkeiten(%)
Eigene Geschäftsführung	3 (5,4)
Andere Geschäftsführung	/
Eigene Fachkraft	47 (83,9)
Fachkraft des Kooperationspartners	5 (8,9)

(ohne Einbezug fehlender Werte N=1)

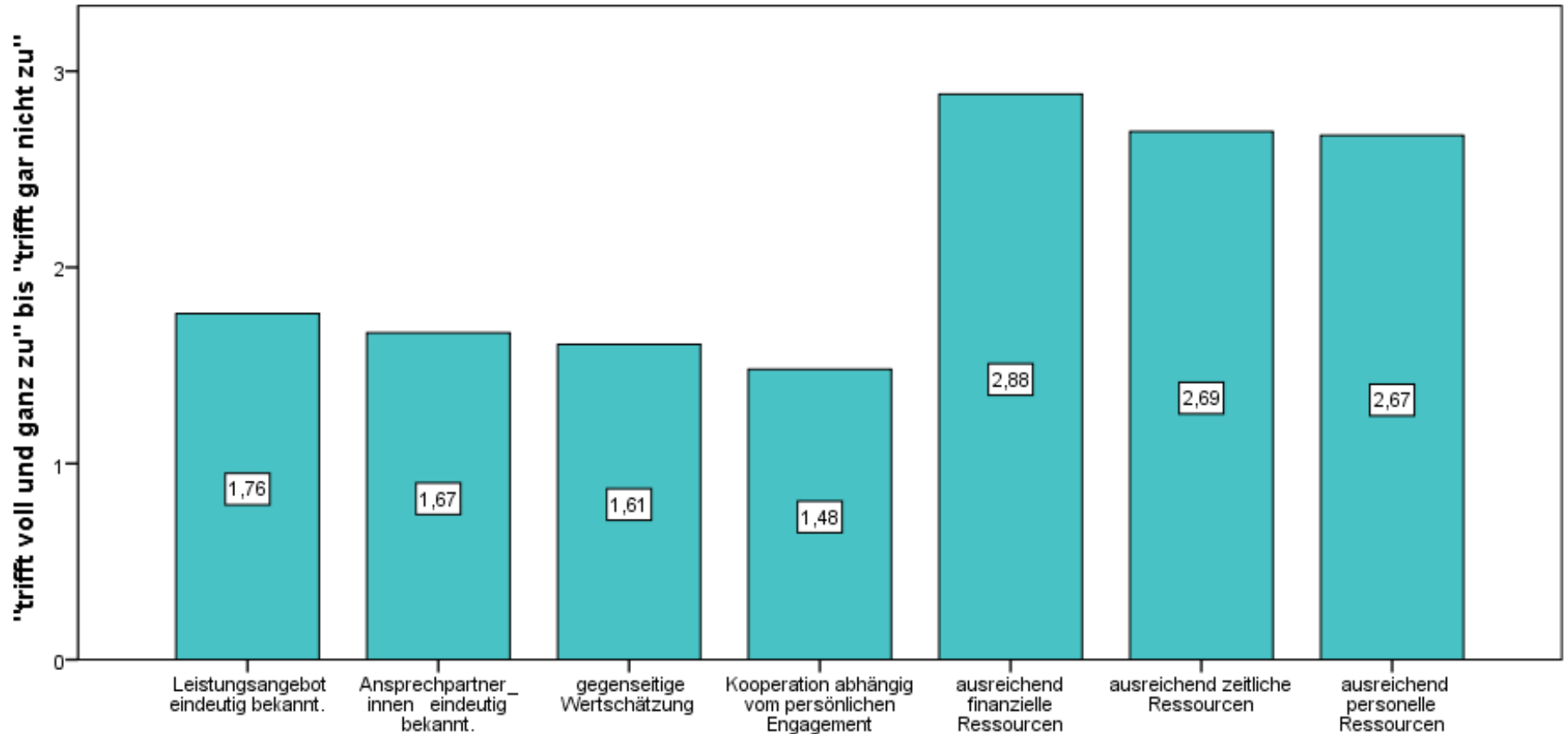
Erste Ergebnisse

Was charakterisiert die Kooperationsstrukturen der Ortsvereine, die mit dem Gesundheitswesen im Bereich der Frühen Hilfen kooperieren? (N=56)

	Ja (%)	Nein (%)	Weiß nicht
Fallübergreifende Kooperation	42 (75)	4 (7,1)	10 (17,9)
Koordinationsstelle Im jeweiligen OV	19 (34,0)	30 (53,6)	7 (12,5)
Regelmäßige Treffen	38 (67,9)	12 (21,4)	6 (10,7)
Schriftliche Kooperationsverträge	13 (23,2)	33 (59,0)	10 (17,9)
Mündliche Vereinbarungen	36 (64,3)	9 (16,1)	11 (19,6)
Telefonlisten	45 (80,4)	3 (5,4)	8 (14,3)
Gemeinsame Fort- und Weiterbildungen	24 (42,9)	24 (42,9)	8 (14,3)
Gemeinsam entwickelte Konzepte	13 (23,2)	33 (59,0)	10 (17,9)
Hospitationsmöglichkeiten	11 (19,6)	28 (50)	17 (30,3)

(Mehrfachnennungen möglich)

Zustimmung der Ortsvereine, die mit dem Gesundheitswesen kooperieren, zu folgenden Aussagen (N= 56):



(Mittelwerte)

Welche Instrumente zur Vernetzung von Angeboten Früher Hilfen mit dem Gesundheitswesen werden angewandt?

(N=56)

	Häufigkeiten(%)
Runde Tische	46 (82,1)
Gemeinsame Dokumentations-/Einschätzbögen	10 (17,9)
Gemeinsam entwickelte Dokumentations-/Einschätzbögen	5 (8,9)
Sonstige und zwar: Gemeinsame Fachtage, gemeinsame Öffentlichkeitsmaterialien, Arbeitskreise zum bestimmten Themen	9 (16,1)

(Mehrfachnennungen möglich)

Fazit

- Kooperation ist ein anspruchsvoller und voraussetzungsvoller Prozess, der von vielen gemeinsam gestaltet werden muss.
- Kooperation braucht verlässliche Strukturen Verantwortlichkeiten und Kompetenzen.
- System- und ressourcenübergreifende Netzwerke sind komplex, entstehen nicht naturwüchsig und sind abhängig von lokalen Bedingungen, Erfahrungen und Traditionen.
- **Das** Netzwerk Früher Hilfen kann es nicht geben.

Literatur

von Kardorff, Erich (1998): Kooperation, Koordination und Vernetzung. Anmerkungen zur Schnittstellenproblematik in der psychosozialen Versorgung. In: Röhrle, B./Sommer, G./Nestmann, F: (Hg.): Netzwerkintervention. DGVT, Tübingen, S. 203-222

Liebhardt, Hubert, 2012: Frühe Hilfen: gut entlastet durch Ehrenamtliche. In: neue caritas, Heft 16

LVR-Landesjugendamt Rheinland, 2009: Arbeitshilfen zur Entwicklung und Steuerung von Netzwerken Früher Förderung, Köln

Nolte, Johann, 2013: Damit Netzwerke nicht zu Knoten werden. Netzwerksteuerung als Voraussetzung für gelingende Zusammenarbeit in Netzwerken des Kinderschutzes und der frühen Hilfen. In: Die Kinderschutzzentren (Hg.): Frühe Hilfen III, Köln

Präsentation Buschhorn, Claudia/Karsunky, Silke zu Netzwerken Früher Hilfen, Sommersemester 2014 und Wintersemester 2013/2014

van Santen, Eric/Seckinger, Mike (2003): Kooperation: Mythos oder Realität einer Praxis. Eine empirische Studie zur institutionellen Zusammenarbeit am Beispiel der Kinder- und Jugendhilfe, München

Tagungsdokumentation SkF „Schnittstellen und Abgrenzungen Früher Hilfen“ 7.12.2012