

<b>Vorlage</b>		Vorlage-Nr:	FB 45/0429/WP17
Federführende Dienststelle: Fachbereich Kinder, Jugend und Schule		Status:	öffentlich
Beteiligte Dienststelle/n:		AZ:	
		Datum:	29.09.2017
		Verfasser:	FB 45/300
<b>Sachstand über die Strukturierung und Evaluierung der frühen Hilfen</b>			
<b>Beratungsfolge:</b>			
<b>Datum</b>	<b>Gremium</b>	<b>Zuständigkeit</b>	
17.10.2017	Kinder- und Jugendausschuss	Kenntnisnahme	
17.10.2017	Schulausschuss	Kenntnisnahme	

**Beschlussvorschlag:**

1. Der Schulausschuss nimmt die Ausführungen der Verwaltung zur Kenntnis.
  
2. Der Kinder- und Jugendausschuss nimmt die Ausführungen der Verwaltung zur Kenntnis.

## Finanzielle Auswirkungen

### Keine, da Sachstandsbericht

	JA	NEIN	
		x	

<b>Investive Auswirkungen</b>	Ansatz 20xx	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx	Ansatz 20xx ff.	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx ff.	Gesamt- bedarf (alt)	Gesamt- bedarf (neu)
Einzahlungen	0	0	0	0	0	0
Auszahlungen	0	0	0	0	0	0
Ergebnis	0	0	0	0	0	0
<b>+ Verbesserung / - Verschlechterung</b>	<i>0</i>		<i>0</i>			
	Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden		Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden			

<b>konsumtive Auswirkungen</b>	Ansatz 20xx	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx	Ansatz 20xx ff.	Fortgeschriebe- ner Ansatz 20xx ff.	Folgekös- ten (alt)	Folgekös- ten (neu)
Ertrag	0	0	0	0	0	0
Personal-/ Sachaufwand	0	0	0	0	0	0
Abschreibungen	0	0	0	0	0	0
Ergebnis	0	0	0	0	0	0
<b>+ Verbesserung / - Verschlechterung</b>	<i>0</i>		<i>0</i>			
	Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden		Deckung ist gegeben/ keine ausreichende Deckung vorhanden			

## **Erläuterungen:**

### **1. Ausgangslage**

In seiner Sitzung am 29.11.2016 beschloss der Kinder- und Jugendausschuss, dass den Anträgen vom Deutschen Kinderschutzbund im Rahmen der Frühen Hilfen und dem Sozialdienst katholischer Frauen mit „Guter Start ins Leben“ auf Erhöhung der Zuschüsse im Rahmen der Haushaltberatung 2017 nicht stattgegeben wurde, da zunächst eine Evaluation der Maßnahmen erfolgen sollte.

Mit beiden Trägern wurden diesbezüglich Gespräche geführt. Im Rahmen dessen wurden die Erfahrungsberichte weiter qualifiziert und liegen nunmehr der Vorlage bei.

Die Angebote „Frühe Hilfen“ und „Guter Start ins Leben“ bilden zentrale Bestandteile der Präventionsangebote in der Stadt Aachen.

Die vorliegenden Berichte beschreiben schlüssig und nachvollziehbar, dass diese Form der Präventionsarbeit von Eltern aller Bildungsschichten angenommen wird und nachhaltige Wirkung zeigt.

Insbesondere leisten die Angebote einen wichtigen Beitrag zur frühzeitigen Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern und tragen somit maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern in ihren Familien bei.

Die hohe Akzeptanz der Angebote beim oben beschriebenen Personenkreis führt dazu, dass die Risiken für das Wohl und die Entwicklung von Kindern frühzeitig wahrgenommen und somit reduziert werden können.

### **2. Ergebnis aus dem Bericht des DKSB zu den „Frühen Hilfen“**

Die Anlaufstelle der Frühen Hilfen wurde auf Beschluss des KJA im November 2007 mit dem Ziel, dass

- die Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfsangebote für alle Familien mit Säuglingen und Kleinkindern optimiert werden,
- die Entwicklungschancen für Säuglinge und Kleinkinder in (hoch)-belasteten Familien verbessert werden,
- (hoch) belastete Familien wahrgenommen und zur Hilfeannahme motiviert werden,
- die Betreuung und Unterstützung von (hoch) belasteten Familien verbessert werden,
- passgenaue Hilfen für alle Familien entwickelt und installiert werden,
- alle Netzwerkpartner für die Entwicklungsrisiken von Säuglingen und Kleinkindern sensibilisiert und – bei Bedarf – fortgebildet werden,

eingerrichtet. Bewusst wurde die Trägerschaft nicht dem öffentlichen, sondern einem freien Träger übertragen.

Die Anlaufstelle (verortet im Depot Talstraße) steht für alle Eltern in belasteten Lebenssituationen aus der Stadt Aachen mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr niederschwellig zur Verfügung.

Bedingt durch eine kontinuierlich stattfindende Vernetzungsarbeit (siehe Seite 1-4 des Jahresberichtes), aber auch durch die persönliche (Kurz)Begleitung der Familien in diesen Krisen haben sich die zu begleitenden Familien von zunächst 94 Hilfen im Jahr 2007 auf zwischenzeitlich 255 Hilfen mit 3434 persönlichen Kontakten in 2016 kontinuierlich gesteigert.

Wie dem Jahresbericht zu entnehmen ist, sind die Anlässe der Kontaktaufnahme vielfältig. Beeindruckend ist, dass im Besonderen aus dem Gesundheitswesen hauptsächlich die Betreuungsbedarfe angemeldet werden. Dies zeigt eine hohe Akzeptanz des Angebotes im professionellen Rahmen.

Durch die Anlaufstelle wurden im vergangenen Jahr insgesamt 426 weitergehende Hilfen vermittelt. Dieses reichte von einer verlässlichen ärztlichen Versorgung von Mutter und Kind hin zu der Vermittlung von möglichst ambulanten Hilfen zur Erziehung zur Wahrung des ansonsten gefährdeten Kindeswohls.

### **3. Ergebnis aus dem Bericht des SKF zum „Guten Start ins Leben“**

Das Angebot „Guter Start ins Leben“ des SKF bietet als ein Bestandteil des Netzwerks der Frühen Hilfen allen Schwangeren und Eltern mit Kindern von Null bis drei Jahren ein niederschwelliges, alltagspraktisches und wenn gewollt, kontinuierliches offenes Unterstützungsangebot. Die Anlaufstelle der Frühen Hilfen des DKSB vermittelt somit in dieses Angebot, wie auch andere Institutionen. Beim guten Start ins Leben wird es Eltern ermöglicht, zuverlässige Unterstützung für die relevanten Bereiche pädagogischer und medizinischer Fragestellungen der frühen Kindheit zu erhalten.

Im Jahr 2016 haben 1.343 Besuche von Müttern, 55 Besuche von Vätern mit insgesamt 1.395 Kindern stattgefunden. Hier zeigt sich die hohe Akzeptanz des Angebotes für Familien, die anderweitige Anlaufstellen (Familienzentren/Kitas) noch nicht kennen und/oder nutzen können.

Beeindruckend sind die Zitate befragter Eltern/Mütter, die von diesem Angebot partizipieren. (siehe Anlage 2)

„Ich bin sicherer geworden, habe viele Mütter kennen gelernt und andere Möglichkeiten im Umgang mit meinem Kind bekommen“

„Ich komme raus, hab‘ soziale Kontakte gefunden, Beratung bezüglich Erziehungsfragen erhalten, mehr Sicherheit im Muttersein – keine Angst vor dem Jugendamt...“

### **4. Weitere Vorgehensweise**

Seit diesem Jahr ist die Stadt Aachen teilnehmende Kommune der Landesinitiative „Kein Kind zurücklassen / Kommunale Präventionsketten“.

Mit Unterstützung der Landeskoordinierungsstelle und des Instituts für soziale Arbeit e.V. sollen die vorhandenen präventiven Angebote hinsichtlich ihrer Wirksamkeit gesamtstädtisch evaluiert, aufeinander abgestimmt und optimiert werden.

Nach einem ersten Planungsworkshop im Juni dieses Jahres wurde in einem ersten Schritt begonnen, die vorhandenen Präventionsangebote im Hinblick auf vereinbarte Ziele darzustellen und eine Evaluation dieser Angebote im Hinblick auf ihre Wirksamkeit vorzunehmen.

**Anlage/n:**

1. Jahresbericht des DKSB der Anlaufstelle Frühe Hilfen
2. Guter Start ins Leben – Zwischenbericht 01.01.2017 – 30.06.2017 des SKF

## Jahresbericht 2016 der Anlaufstelle Frühe Hilfen

Kennzeichnend für das Berichtsjahr waren vor allem die Kontinuität in der Arbeit und die erneut große Zahl der Flüchtlingsfamilien. Einige Zahlen seien hier vorab genannt. Die ausführlichen statistischen Daten und Erläuterungen finden Sie S. 7ff.

- Wir hatten - wie im Vorjahr - 255 Anfragen.
- Es wurden 426 Hilfen aus dem Netzwerk vermittelt, ein Plus von 39.
- Wir absolvierten 3.434 Kontakte.
- In 54,9 % unserer Familien hatte mindestens ein Elternteil einen Migrationshintergrund, eine erneute Steigerung von 3,1 %.
- Ein Fünftel unserer Klienten waren Flüchtlingsfamilien.

### Das Netzwerk Frühe Hilfen

Eine gute Versorgung von Familien mit passenden Unterstützungsangeboten ist nur dann gewährleistet, wenn nicht nur vielfältige Hilfen in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen sondern auch deren Vermittlung gelingt. Dazu ist eine gute Kooperation aller, die mit der Zielgruppe in Kontakt sind, unabdingbar. Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern werden am ehesten über das Gesundheitswesen erreicht. Denn diese Familien sind erst einmal im Kontakt mit GynäkologInnen, Geburtskliniken, Hebammen und KinderärztInnen. Diese Professionellen nehmen als erste besondere familiäre Belastungen und einen eventuellen Unterstützungsbedarf - ggfls. auch Entwicklungsrisiken für den Säugling - wahr und können die Familien an die Partner in der Jugendhilfe vermitteln.

Wir haben von Anfang an auf ein solches systemübergreifendes Kooperationsnetz gesetzt. Mit z.Z. 35 vertretenen Institutionen und zahlreichen Einzelpersonen aus Gesundheitswesen und Jugendhilfe sind wir bestens aufgestellt. Als neuer Netzwerkpartner kam das DRK mit seiner Familienbildungsstätte hinzu. Die Erweiterung des Netzwerks im Segment der Familienbildung passte besonders gut, weil wir hier erfreulicherweise deutlich mehr Vermittlungen einstielen konnten (vgl. S.12f).



Formal ist die Kooperation im Netzwerk durch die gemeinsam erarbeiteten Kooperationsvereinbarungen verbindlich geregelt. Mit einzelnen Partnern haben sich darüber hinaus spezielle Formen der Kooperation herausgebildet, z.B. mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums, die ein integriertes Nachsorgekonzept für die dort geborenen Frühchen aufgebaut hat, in das wir eng eingebunden sind.

Aus dem **Gesundheitswesen** kooperieren:

- **Bunter Kreis in der Region Aachen e.V.**
- **Frühförderung/ Lebenshilfe Aachen e.V.**
- **Geburtshaus Aachen e.V. „Gut Lehmkülchen“**
- **Geburtskliniken**
  - o Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Universitätsklinikums
  - o Luisenhospital - Frauenklinik
  - o Marienhospital - Klinik für Frauenheilkunde, Senologie und Geburtshilfe
- **Gesundheitsamt der StädteRegion**
- **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums**
- **Niedergelassene GynäkologInnen**
- **Niedergelassene Hebammen**
- **Niedergelassene Kinder- und JugendärztInnen**
- **Niedergelassene PsychotherapeutInnen**
- **Niedergelassene PsychiaterInnen**
- **Sozialpädiatrisches Zentrum des Universitätsklinikums**

Aus dem Bereich der **Jugendhilfe** und **weiterer Anbieter** arbeiten mit:

- **Beratungsstellen für Schwangere**
  - o pro familia
  - o Schwangerschaftskonfliktberatung donum vitae



- **Caritas - Familienpflege**
- **Caritas - Familienfeuerwehr**
- **Erziehungsberatungsstellen**
  - Caritas Familienberatung Aachen
  - Erziehungsberatungsstelle & Kinderschutz-Zentrum (DKSB)
  - Evangelische Beratungsstelle
- **Fachbereich Kinder, Jugend und Schule (Jugendamt)**
  - ASD
  - Besuchsdienst für Eltern von Neugeborenen
  - Vaterschaftsfragen, Unterhaltsangelegenheiten, Beistandschaften
- **Familienbildner**
  - DRK Familienbildung
  - Helene Weber Haus
  - In Via Elternschule
  - Martin Luther Haus
- **Familien- und Sozialberatungsstellen**
  - AWO
  - Diakonie Familienberatung West
- **Frauen helfen Frauen e.V.**
- **Katholisches Beratungszentrum für Ehe-, Familien-, Lebens- und Glaubensfragen**
- **Kindertagesstätten/Familienzentren**
  - Familienzentrum im Verbund Philipp - Neri –Weg 6 und 11
  - Städt. Tageseinrichtung für Kinder Albert-Maas-Straße
- **Müttercafé Aachen Ost, DKSB**





- **Notruf für vergewaltigte Frauen und Mädchen**
- **SKF – Guter Start ins Leben**
- **SKM /SKF – Familienpatenschaften**
- **Suchthilfe Aachen**
- **VAMV**
- **WABe, Fachberatungsstelle für Frauen in besonderen sozialen Schwierigkeiten**
- **Wellcome**

Die gute und konstruktive Kooperation innerhalb des Netzwerks ist in 2016 fortgesetzt worden. Gewachsene Beziehungen und eine kontinuierliche, vertrauensvolle Zusammenarbeit erfüllen die rein formalen Kooperationsvereinbarungen mit Leben. Gebahnte Wege, Kenntnisse der jeweiligen Angebote, positive Erfahrungen mit gemeinsam gestalteten und gelungenen Hilfeprozessen und nicht zuletzt das gewachsene Vertrauen bilden eine tragfähige Basis für die Zusammenarbeit. Davon profitieren sowohl wir Netzwerkpartner untereinander als auch die von uns gemeinsam betreuten Familien in hohem Maße. Im kollegialen Austausch mit Frühe Hilfen-Anbietern in anderen Städten und Gemeinden wird immer wieder deutlich, wie gut wir hier in Aachen aufgestellt sind – insbesondere, was die Kooperationen zwischen den stark divergierenden Systemen Gesundheitswesen und Jugendhilfe anbetrifft. Unsere positive Einschätzung wird von den Netzwerkpartnern geteilt, wie eine groß angelegte Datenerhebung zur Bewertung der Zusammenarbeit zeigte, die unsere Kollegin Frau Delonge im Rahmen ihrer Masterthesis vorgenommen hat<sup>1</sup>

Die regelmäßig stattfindenden Netzwerktreffen - 4 pro Jahr - dienen dem kollegialen Austausch. Ihre Qualität wurde in der genannten Erhebung mit gut bis sehr gut bewertet. Neben der Diskussion aktueller Entwicklungen wurden im vergangenen Jahr u.a. folgende Themen behandelt: *Das fetale Alkoholsyndrom, Eine traumatische Geburt - Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehung, Psychische Symptome und Erkrankungen: Vor - während - nach der Geburt des Kindes.*

---

<sup>1</sup> „Ein stabiles Netz für Familien spannen“

Eine qualitative und quantitative Datenerhebung im Rahmen des Netzwerkes der Frühen Hilfen in Aachen, Denise Delonge, Aachen 23.05.2016



## Anlaufstelle Frühe Hilfen

### Räumliche und personelle Ausstattung

Die Anlaufstelle verfügte 2016 über eine Etage mit vier Büros, Teeküche und einem großen Beratungsraum im Kirberichshoferweg 29, wo auch die Geschäftsstelle des Kinderschutzbundes und Erziehungsberatungsstelle & Kinderschutz-Zentrum im Jahr 2016 untergebracht waren. Die Personalsituation war in 2016 stabil. Zusätzliche Unterstützung erhielten wir durch eine Ehrenamtlerin, die - je nach Bedarf - Familien bei Ämtergängen begleitet oder auch mal das Baby betreut, während die Mutter einen Psychotherapietermin wahrnimmt. Dies ist für viele Familien hilfreich und für uns Professionelle eine große Entlastung. Zu unserem großen Bedauern hat unsere allseits geschätzte Kollegin Frau Lehnen zum Jahresende ihre Angestelltentätigkeit beendet. Dankenswerterweise wird sie dem Team und den Familien als Ehrenamtlerin erhalten bleiben.

- Ulrike Carpus, stundenweise ehrenamtlich
- Denise Delonge, Sozialarbeiterin M.A. Klinisch therapeutische Sozialarbeit, 20 bzw. ab 1.8.2016 30 Wochenstunden
- Martina Hartmann, Dipl. Sozialpädagogin, 5 Wochenstunden, gestalttherapeutische Zusatzqualifikation
- Heidrun Lehnen, Familien-Gesundheits- u. Kinderkrankenpflegerin, 20 Wochenstunden
- Sarah Martins, Praktikantin, 1.2. – 18.8.2016
- Helga Remmen, Hebamme u. Familienhebamme, Zusatzqualifikation in Entwicklungspsychologischer Beratung, 24 Wochenstunden
- Ruth Renz, Hebamme u. Familienhebamme, Zusatzqualifikation in Entwicklungspsychologischer Beratung, 19 Wochenstunden
- Dorothee Roeb-Flemming, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Bereichsleitung, Zusatzqualifikation in Eltern-Säuglingsberatung, 16,52 Wochenstunden



- Ilham Zeroual, Praktikantin, seit 1.9.2016

Die Personal- und Sachkosten sind mischfinanziert über eine städtische Regelfinanzierung, aus Bundesmitteln und kommunalen Mitteln auf der Grundlage des Bundeskinderschutzgesetzes, sowie durch Spenden.

Die Arbeit im multiprofessionellen Team, insbesondere die Zusammenarbeit von Fachkräften des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe innerhalb der Anlaufstelle, ist ausgesprochen sinnvoll und effizient für alle Seiten. Die von uns betreuten Familien erhalten bedarfsgerechte Begleitung und im Team profitieren wir von den verschiedenen Perspektiven und der je spezifischen Fachlichkeit.

### **Aufgaben der Anlaufstelle**

Die Anlaufstelle Frühe Hilfen steht als Anlaufstelle für alle Familien Aachens mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr zur Verfügung. Arbeitsschwerpunkt ist dabei die Unterstützung im ersten Lebensjahr. Mit den Familien gemeinsam klären wir den genauen Unterstützungsbedarf und vermitteln bei einem Hilfebedarf, den wir nicht selbst abdecken können, an die beteiligten Netzwerkpartner. Darüber hinaus bieten wir Fachberatung für Professionelle, die mit Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Kontakt sind. Nicht zuletzt sind wir für die Netzwerkpflge, das heißt den weiteren Ausbau des Netzwerks und die Optimierung der Kooperation verantwortlich.

### **Markenzeichen unserer Arbeit**

Kennzeichnend für unsere Arbeit sind der niedrigschwellige Zugang sowie eine ressourcenorientierte und wertschätzende Grundhaltung. Der Kontakt mit den von uns länger betreuten Familien ist durch eine intensive Beziehungsarbeit geprägt, denn wir gehen davon aus, dass die annehmende Beratungsbeziehung die inneren Ressourcen der Eltern stärkt und sich modellhaft auf ihre Fürsorgefähigkeit auswirkt. Ziel ist, Eltern in ihren Kompetenzen so zu stärken, dass sie in der Lage sind, ihren Kindern gute Entwicklungsbedingungen zu bieten.

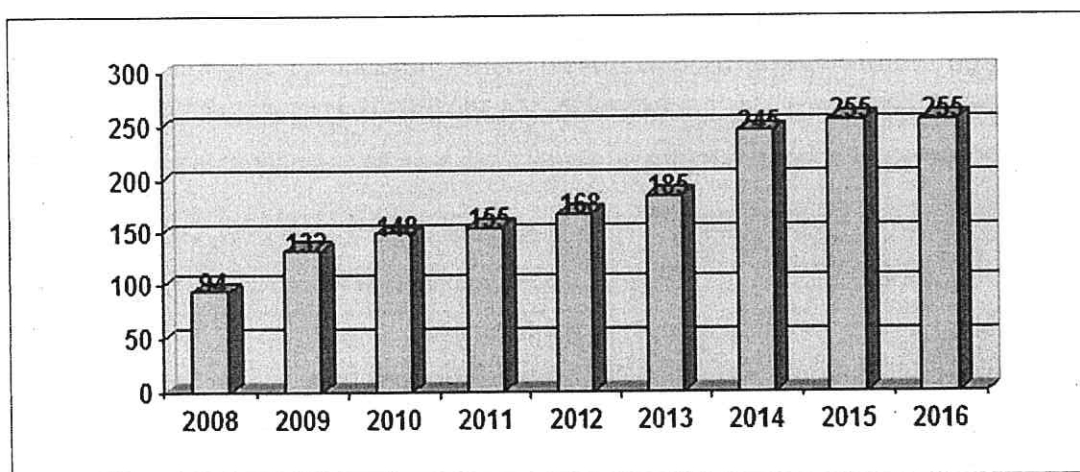
Die Angebote für die Familien beruhen auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Dies schließt nicht aus, dass wir in Fällen, in denen Eltern den Kontakt vermeiden, Termine unregelmäßig einhalten oder die Beratung abbrechen wollen, nachgehende Beratung einsetzen – zumindest



in den Fällen, in denen wir nicht ganz sicher sein können, dass eine gute Entwicklung des Säuglings gewährleistet ist. Was die erste Kontaktaufnahme anbetrifft, ergreifen wir gerne die Initiative, wenn die Überweisenden dies für sinnvoll erachten. Bei den Vermittlungen aus den Geburtskliniken und der Kinderklinik ist dies inzwischen sehr häufig der Fall. Voraussetzung ist natürlich das Einverständnis der Eltern. Wir erhalten von den Krankenhäusern eine Information über das Entlassdatum und eine Einschätzung bzgl. der Dringlichkeit. Der unbürokratische, niedrighschwellige Zugang sowie die zeitnahe Kontaktaufnahme sind charakteristisch für unsere Arbeit. Weitere Markenzeichen sind die überwiegend aufsuchende Arbeit sowie Begleitungen zu anderen Hilfeanbietern, um zu gewährleisten, dass die Übergänge gelingen. Der jeweilige Unterstützungsbedarf wird mit den Eltern gemeinsam abgeklärt und individuelle, am jeweiligen Bedarf der Familie orientierte Hilfen eingestiebt – entweder aus der hauseigenen Angebotspalette oder aus dem vielfältigen Angebot der Netzwerkpartner.

## Zahlen

In 2016 hatten wir - genau wie im Vorjahr - 255 Anfragen. Angesichts der knappen personellen Ressourcen waren wir dankbar, dass eine erneute Steigerung ausgeblieben ist. In 47 Fällen wurde Fachberatung gewünscht. 26 Anfragen mussten wir wegen fehlender Zuständigkeit weiter verweisen. Dabei war die gute Kooperation mit den Frühen Hilfen der Städte-Region sehr hilfreich. In 208 Fällen ging es um die direkte Unterstützung von Familien, hiervon sind 18 Vermittlungen an uns leider nicht gelungen. Hinzu kamen 63 Fälle, die wir aus dem Vorjahr übernommen hatten.

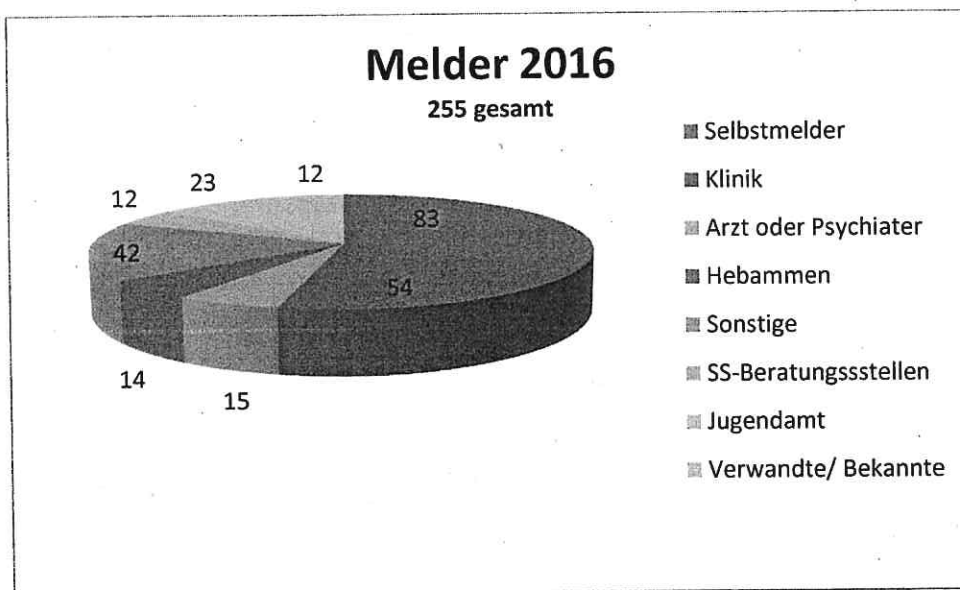


## Überweisende

Aus Gründen der sauberen Zählweise zählen wir hier die Institutionen oder Einzelpersonen, die den ersten Kontakt mit uns aufgenommen haben und nicht diejenigen, die Frühe Hilfen empfohlen haben. 83 Familien meldeten sich selbst, das sind 32,5 %. Genauso viele kamen über unsere Partner im Gesundheitswesen, an erster Stelle nach wie vor die *Kliniken* (54x), gefolgt von den *Hebammen* (14x) und den *niedergelassenen Ärzten*, letztere mit steigenden Vermittlungszahlen von 9 auf 15 Überweisungen. Die Zahlen belegen, dass der Zugang über das Gesundheitswesen, der ja ganz wesentlicher Bestandteil der Frühen Hilfen ist, gut funktioniert. Die Zahl der Familien, die über diesen Weg kommt, läge noch deutlich höher, wenn wir die Empfehlungen von Hebammen, Gynäkologinnen oder Geburtsklinik zugrunde legen würden. Denn diese werden in den Erstgesprächen am häufigsten als diejenigen genannt, die Frühe Hilfen ins Spiel gebracht haben.

Nach unserer Bedarfseinschätzung könnten trotzdem noch deutlich mehr Familien über Kinderärzte oder Gynäkologinnen den Weg zu uns finden, so dass wir weiterhin an der Optimierung der Zusammenarbeit mit diesen Berufsgruppen arbeiten.

Weitere Überweiser zeigt das Diagramm. Unter Sonstige sind z.B. gesetzliche Betreuer (4x), Beratungsstellen (9x) und die Sozialarbeiterinnen der Übergangswohnheime (9x) subsumiert.



Bei den genannten **Anmeldegründen** nehmen erneut *finanzielle Probleme* mit 65 Nennungen (im Vergleich zu 87 im Vorjahr) und eine *schwierige Wohnsituation* (62x im Vergleich zu 75x) die Spitzenplätze ein. Überrascht hat uns allerdings, dass die Zahlen rückläufig waren, obwohl die Zahl von Flüchtlingsfamilien unverändert hoch ist (51) und auch die Zahl von Familien, die von sozialen Transferleistungen leben, mit 62,4 % annähernd gleich geblieben ist (63,5 % in 2015)(vgl S.10). Nach Maßgabe des nationalen Zentrums Frühe Hilfen gehört die Grundversorgung zu den Aufgaben der Frühen Hilfen. In diesem Bereich ist - wie die Zahlen belegen - ein enormer Bedarf, gleichzeitig stehen uns weder finanzielle Mittel für die Familien zur Verfügung noch bietet der Wohnungsmarkt entsprechende bezahlbare Alternativen – ein unlösbares Problem also.

Deutlich gestiegen ist die Zahl der Eltern, die sich *überfordert* fühlen von 30 im Vorjahr auf 48. Entsprechend stieg auch die Frage nach *Entlastung* von 20 auf 30 Nennungen. 37x lag eine *ingeschränkte Erziehungskompetenz* vor, 27x soziale Isolation, 42x war mindestens ein Elternteil *jünger als 21 Jahre*. 47x bestand eine *psychische Erkrankung eines Elternteils*, diese Zahlen sind kaum verändert im Vergleich zum Vorjahr.

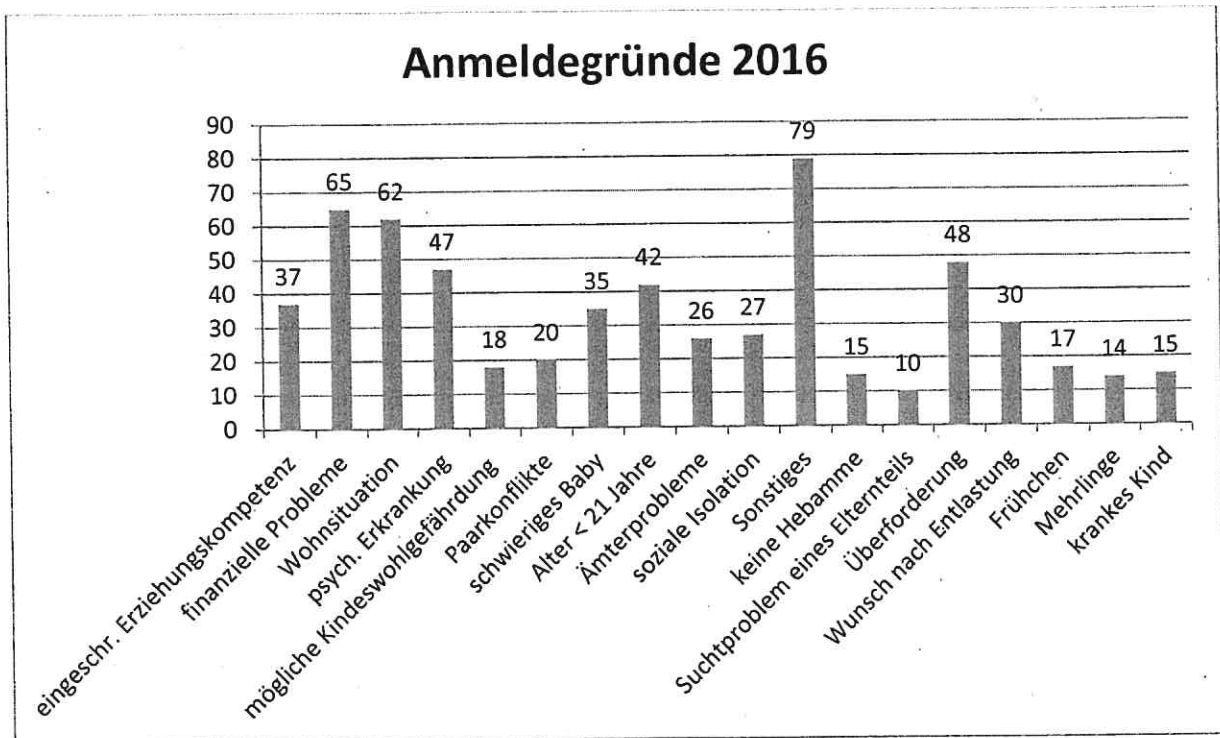
Vor allem familiäre Konstellationen mit einem psychisch erkrankten Elternteil erforderten - neben der Betreuung von Flüchtlingsfamilien - die meisten Energien im Team. Erfreulicherweise konnten wir dank der inzwischen fest etablierten und engen Kooperation mit Frau Dr. Boddien-Heidrich am Gesundheitszentrum des Alexianerkrankenhauses in fast allen Fällen eine schnelle psychiatrische Anbindung gewährleisten, wenn dies nötig war. Eine zeitnahe Vermittlung zu Psychotherapeuten gestaltete sich dagegen erneut schwierig. In einigen Fällen fehlte allerdings auch die Bereitschaft zu einer solchen Behandlung. Gleichzeitig stellte sich teilweise die Frage, ob der Kinderschutz gewährleistet ist. Hier wurde dem § 8a SGB VIII entsprechend - je nach Fallverantwortung - Frau Roeb-Flemming oder eine Kollegin / ein Kollege des Kinderschutz-Zentrums als insoweit erfahrene Fachkraft hinzugezogen und - falls die Gefährdung nicht mit hauseigenen Mitteln abgewehrt werden kann - an das Jugendamt weitervermittelt. In 2016 hatten wir 18 Fälle, bei denen eine *fragliche Kindeswohlgefährdung* bereits bei der Anmeldung thematisiert wurde – selbstverständlich nicht ausschließlich in Fällen einer psychischen Erkrankung.

Die weitere Verteilung der Anmeldegründe zeigt das Diagramm. Unter den hier genannten „sonstigen Gründen“ sind Gründe mit weniger als 10 Nennungen zusammengefasst, z.B. Be-





treuungsprobleme, Gewalt in der Partnerschaft, eine kognitive Beeinträchtigung oder Erkrankung der Eltern.



## Familiäre Situation

Erneut überwog die Zahl der Kernfamilien mit 59,2 %, sogar mit einem Plus von 5,9 %. 28,2 % waren allein erziehende Mütter (Rest sonstige Familienform oder unbekannt). Knapp ein Drittel der Familien kam schon während der Schwangerschaft zu uns. Das begrüßen wir sehr, weil wir dadurch Zeit gewinnen, ggfls nötige Vorkehrungen zu treffen, um dem Neugeborenen und seiner Familie einen guten Start zu gewährleisten.

62,4 % der Familien waren auf soziale Transferleistungen angewiesen, 37,6 % verfügten über ein eigenes Einkommen. Die Verteilung entspricht dem Vorjahr. Obwohl die Familien, die von sozialen Transferleistungen leben, die Mehrheit bildeten, zeigt sich deutlich, dass die Frühen Hilfen von *allen* Familien in Aachen in Anspruch genommen werden. Ein Unterstützungsbedarf resultiert definitiv nicht allein aus knappen finanziellen Ressourcen oder man-

gelder Teilhabe an Bildungsangeboten, wenngleich sich beides natürlich auf die Entwicklungschancen von Kindern negativ auswirkt.

De facto erreichten wir Familien aus allen Bildungsschichten. Darüber hinaus auch Familien aus den verschiedensten Kulturkreisen. Bei 140 Familien bestand ein Migrationshintergrund von mindestens einem Elternteil. Damit lag der Anteil der Familien mit Zuwanderungsgeschichte bei 54,9 %. Wenngleich wir uns sehr freuen, so viele Migrantenfamilien zu erreichen, stellt uns diese Zielgruppe teilweise auch vor große Probleme, z.B. Sprachbarrieren, kulturelle Unterschiede, divergierende Werte in der Kindererziehung, um nur einige zu nennen.

Ein Fünftel aller Anmeldungen betraf Flüchtlingsfamilien, häufig traumatisiert durch ihre Erlebnisse im Heimatland und auf der Flucht. Abgesehen von den genannten Problemen in der sprachlichen und interkulturellen Verständigung bestanden bei dieser Zielgruppe in aller Regel erhebliche Mängel im Bereich der Grundversorgung: Es war keinerlei Vorsorge für das Leben mit dem Säugling getroffen, oftmals Entbindungen direkt nach der Einreise, ggfls per Notsectio und deutlich vor dem errechneten Entbindungstermin, fehlende finanzielle Mittel für die Erstausrüstung und weitere Versorgung des Babys, kein angemessener Wohnraum für Familien mit (mehreren) Kleinkindern und einem Früh- oder Neugeborenen. Dazu der ungesicherte Aufenthaltsstatus, der eine erhebliche Belastung für die Eltern bedeutet. Eine besondere Herausforderung war auch immer die Sicherstellung der Nachsorge durch eine Hebamme. Wiederholt standen wir vor der Entscheidung, die Hebammennachsorge selbst durch unsere Familienhebammen zu übernehmen, obwohl dies nicht zu unseren Aufgaben gehört und unsere Kapazitäten überschreitet, weil es nicht möglich war, eine Nachsorgehebamme zu finden. Die Alternative wäre gewesen, Familien gänzlich ohne Nachsorge allein zu lassen – und das in Fällen von frühgeborenen Säuglingen, drohender Neugeborenenengelbsucht oder postpartalen gesundheitlichen Komplikationen auf Seiten der Mutter, eine Alternative, die wir aus ethischen Gründen ablehnen.

Die Arbeit mit unseren Flüchtlingsfamilien gestaltete sich oftmals deutlich aufwändiger und zeitintensiver als die Betreuung unserer anderen Familien. Mit unserem zugrunde gelegten durchschnittlichen Betreuungsaufwand war die Arbeit jedenfalls nicht zu bewerkstelligen – vor allem in der Anfangsphase der Betreuung. Grundsätzlich ist neben zahlreichen Kontakten mit den Familien die enge Kooperation mit anderen beteiligten Professionellen wie Sozi-





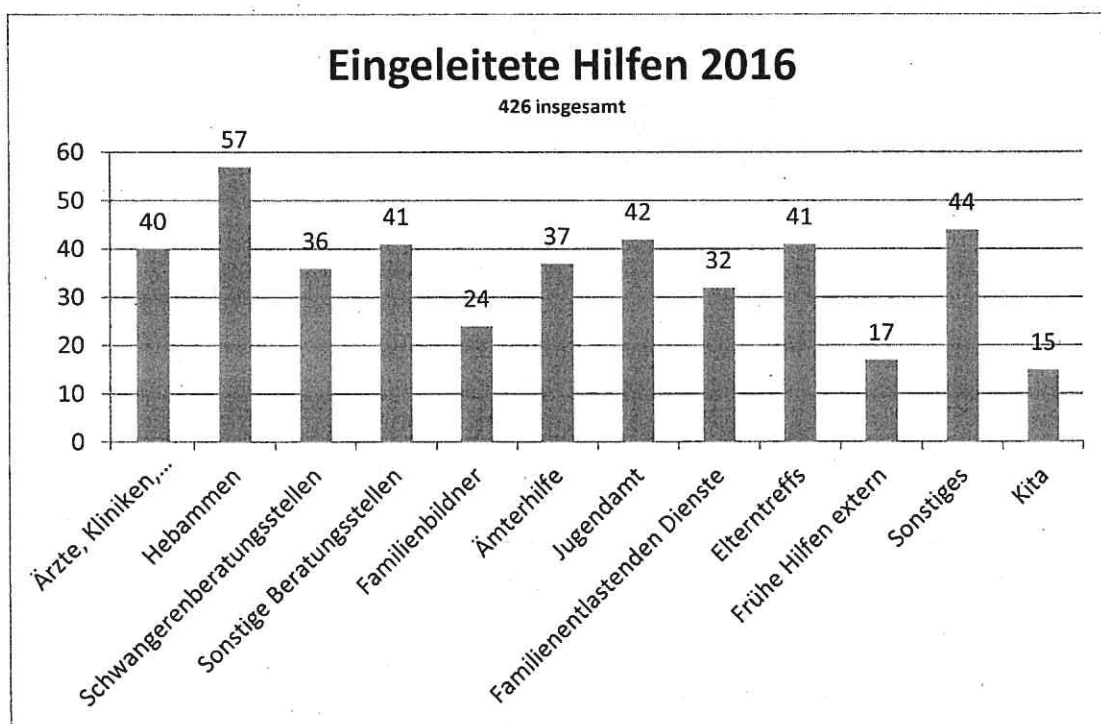
alarbeiterinnen der Übergangwohnheime, Ärzten, Café Zuflucht, Dolmetschern u.a. unabhängig. Um dem komplexen Unterstützungsbedarf gerecht zu werden, benötigen wir immer ein Bündel von Maßnahmen sowie spezifisches Knowhow, über das wir nicht verfügen. Auch wenn solche Kooperationen ausgesprochen hilfreich sind, darf nicht übersehen werden, dass sie gleichzeitig sehr zeitintensiv sind.

## Eingeleitete Hilfen

In 2016 haben wir 275 Fälle abgeschlossen. Für diese Familien wurden insgesamt 426 weitergehende Hilfen aus dem Netzwerk vermittelt. Dies zeigt nicht nur den insgesamt großen Unterstützungsbedarf, sondern verdeutlicht, dass für viele Familien entsprechend ihrer großen Belastungssituation nicht ein einzelnes Unterstützungsangebot ausreicht, sondern ein Bündel von sich ergänzenden Hilfen notwendig ist. Ein solches individuell auf den jeweiligen Bedarf zugeschnittenes „Unterstützungspaket“ können wir den Familien nur dank des gut funktionierenden Netzwerks bieten.

Grundsätzlich gilt unser erster Blick einer gesicherten ärztlichen Versorgung von Mutter und Kind. In 57 Fällen wurde eine *Hebamme* vermittelt und 40x erfolgte eine Anbindung bei einem *Arzt* (Kinderarzt, Gynäkologin, Psychiater), in einer *Klinik* oder bei einer *Psychotherapeutin*. In 36 Fällen wurde eine *Schwangerenberatungsstelle* hinzugezogen, in 41 Fällen *andere Beratungsstellen*. 37x ging es um *Ämterhilfe*. In 42 Fällen zogen wir im Einvernehmen mit den Familien das *Jugendamt* hinzu, davon 12x die zuständige Abteilung für Vaterschaftsfragen, Unterhaltsangelegenheiten und Beistandschaften und 30x den ASD, um intensivere Hilfen wie die Unterbringung in einer Mutter-Kind-Wohngruppe, die Unterstützung durch eine SPFH oder die längerfristige Begleitung durch eine Familienhebamme installieren zu können. Alle diese Zahlen lagen in etwa auf dem Niveau des Vorjahres. Deutlich erhöht haben sich dagegen die Vermittlungen zu *Elterntreffs* (41x) wie „Guter Start ins Leben“, das Müttercafé Aachen Ost oder JuMP, die Gruppe für junge Mütter (vgl. entsprechenden Jahresbericht) sowie in Angebote der *Familienbildner* (24x), die dieses Jahr getrennt erfasst wurden. Im letzten Jahr gab es hier nur 41 Vermittlungen insgesamt. Der Besuch all dieser Gruppen ist ein großer Gewinn für die Familien: Sie kommen aus ihrer sozialen Isolation heraus, knüpfen Kontakte, die sich teilweise in den Alltag hinein verselbstständigen und „fast nebenbei“ werden sie in ihrer Erziehungskompetenz gestärkt.

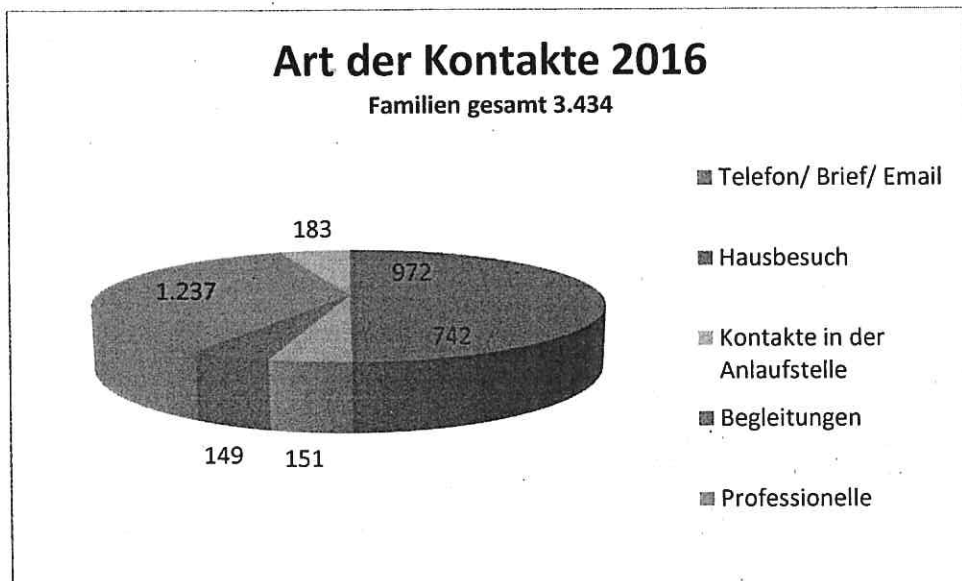
Wichtig für viele Familien sind zudem *Entlastungsangebote*, die leider nicht in ausreichendem Maße und - zumindest was die Familienpaten anbetrifft - nur mit langen Wartezeiten verfügbar sind. So waren die Zahlen hier deutlich rückläufig. Dennoch konnten immerhin in 32 Fällen Wellcome oder die Familienpaten eingestiegt werden (41 in 2015). Die weitere Verteilung zeigt das Diagramm. Unter „sonstige Hilfen“ sind Frühförderung, Schulen für junge Mütter, Haushaltshilfen, Geburtsvorbereitung oder Rückbildungsgymnastik subsumiert.



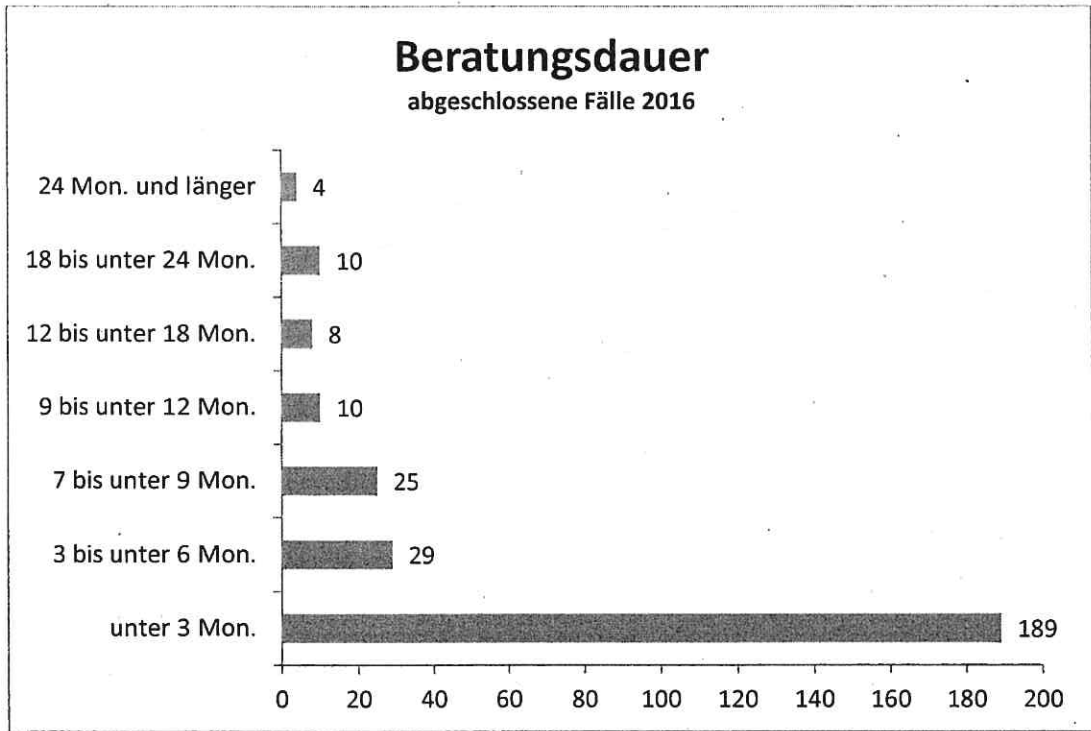
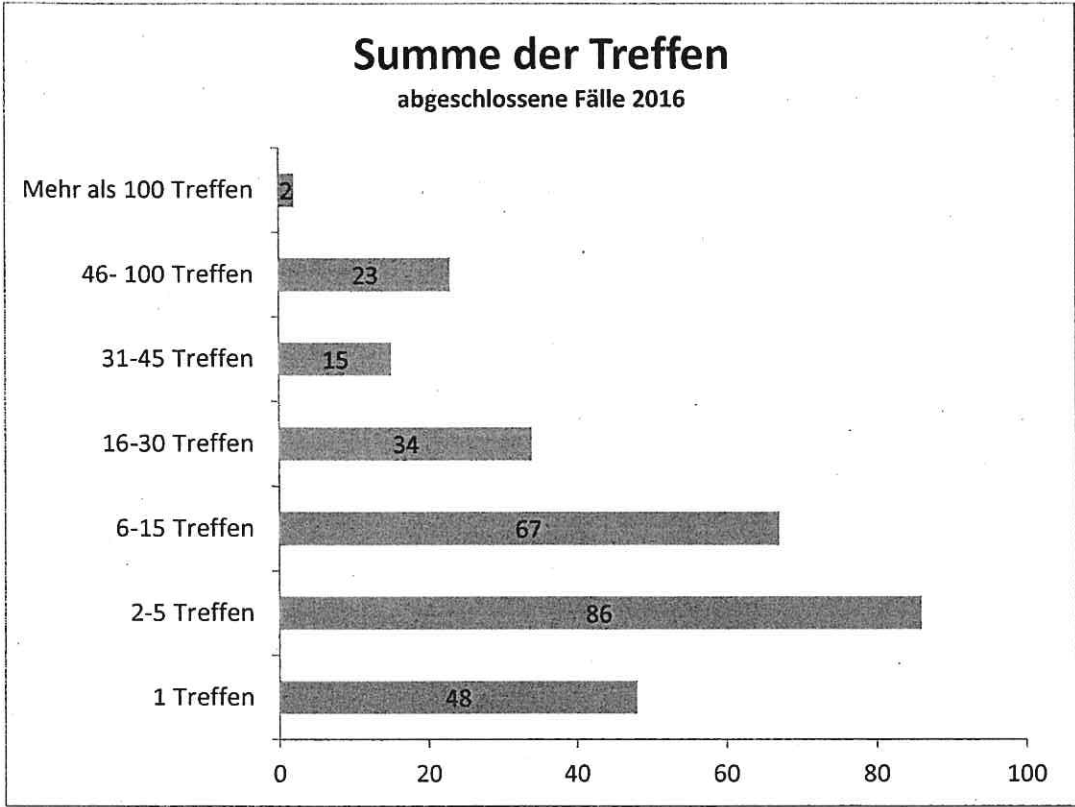
## Kontakte

Insgesamt haben wir in 2016 im Rahmen der Arbeit mit Familien 3.434 Kontakte absolviert, Davon waren 2.014 Kontakte mit den betreuten Familien direkt und 1.237 mit am Hilfeprozess beteiligten Professionellen, darüber hinaus fanden 183 intensive Fallbesprechungen statt, zum Teil unter externer Supervision. Die Vielzahl der Kontakte mit den beteiligten Professionellen macht deutlich, wie wichtig eine gute Kooperation ist für gelingende Hilfeprozesse ist. Die Kontakte mit den Familien fanden 151x als persönliche Beratungsgespräche in

der Anlaufstelle statt, in 742 Fällen machten wir einen Hausbesuch. Die Familien können grundsätzlich wählen, wo der Kontakt stattfinden soll. In aller Regel bevorzugen sie den Hausbesuch, der für sie natürlich mit weniger Aufwand verbunden ist. Gleichzeitig ist diese Einladung an uns jedoch auch ein Vertrauensbeweis und ermöglicht Einblicke in das häusliche Umfeld. In 149 Fällen begleiteten wir die Familien bei Arztbesuchen, Ämtergängen oder zu anderen Netzwerkpartnern, um zu gewährleisten, dass die Vermittlung von geplanten Hilfen gelingt. 972 telefonische Beratungsgespräche ergänzten die face to face – Kontakte. Vor allem in Krisensituationen sind zusätzliche Telefonate zwischen den Hausbesuchen eine wichtige Stütze.



Die Anzahl der Kontakte pro Familie schwankt verständlicherweise stark, da wir Familien mit sehr unterschiedlichen Hilfebedarfen begleiten und die notwendige Unterstützung entsprechend individuell anpassen. Die folgenden Diagramme zeigen sowohl die Häufigkeit der Termine als auch die Beratungsdauer. Zugrunde gelegt sind die in 2016 abgeschlossenen Fälle:



Wie in 2015 lag der Schwerpunkt bei Beratungen mit maximal 15 Terminen und einer Beratungsdauer von 3 Monaten. Das zeigt, dass sich viele Fragestellungen und Probleme doch recht schnell lösen lassen. Glücklicherweise sind viele der Schwierigkeiten, die während der Schwangerschaft und nach der Geburt in Familien auftreten, noch nicht so gravierend und vor allem nicht so verfestigt, dass Hilfen schnell greifen - ein Grund mehr für frühe Prävention! Dennoch sind die Fälle mit mehr als 16 Kontakten deutlich mehr geworden.

### **Die entwicklungspsychologische Beratung (EPB)**

Unsere beiden Familienhebammen haben eine Weiterbildung in entwicklungspsychologischer Beratung (EPB) und setzen diese Methode mit großem Gewinn für die Familien ein. Die EPB ist ein videogestütztes Beratungskonzept für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern, das von einer Projektgruppe rund um Frau Prof. Dr. Ziegenhain auf der Grundlage der neuesten Erkenntnisse der Säuglings- und Bindungsforschung sowie der Entwicklungspsychologie entwickelt wurde. Die EPB zielt darauf, gelingende Eltern-Kind-Interaktionen zu fördern und damit die Bindungsentwicklung positiv zu beeinflussen. Sie sensibilisiert Eltern für die Signale und Bedürfnisse ihres Kindes und stärkt damit die elterliche Feinfühligkeit. Da der Ausgangspunkt der Beratung immer die Beobachtung des Kindes mit seinen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen ist und nicht das elterliche Verhalten, sind die Eltern in aller Regel gerne bereit, sich auf dieses Beratungsverfahren einzulassen. Ausgehend von der gemeinsamen Analyse gut gelungener Interaktionen lernen die Eltern, die Signale und Bedürfnisse ihrer Kinder wahrzunehmen, zu verstehen und adäquat zu beantworten. Fast schon nebenbei erwerben sie entwicklungspsychologisches Wissen, so dass - manchmal folgenschwere - Über- oder Unterforderungen des Kindes und Fehlinterpretationen seines Verhaltens abgebaut werden. Die „Macht der Bilder“ ist phänomenal: Wesentlich schneller, eindrücklicher und auch nachhaltiger als über herkömmliche Beratung sind Einsichten und Verhaltensänderungen zu erreichen, auch bei Familien, die aufgrund von Sprachproblemen oder Bildungsferne für eine verbal orientierte Beratungsmethode weniger zugänglich sind.

### **Sonstige Aktivitäten**

Aufgrund der knappen personellen Ressourcen bei gleich bleibend hohen Fallzahlen konnten wir die Netzwerkpflge bedauerlicherweise nicht so intensiv betreiben wie in den Vorjah-



ren. Grundsätzlich müssen wir Prioritäten in der Fallarbeit setzen. Glücklicherweise sind die Kontakte inzwischen so gefestigt, dass dies ohne gravierende nachteilige Folgen geblieben ist. Daraus darf jedoch keinesfalls abgeleitet werden, dass die Netzwerkpflege in Zukunft nicht mehr eine so große Bedeutung haben müsse. Auch ein gut etabliertes Netzwerk ist kein Selbstläufer und bedarf der kontinuierlichen Beziehungspflege über die Netzwerktreffen hinaus.

Am 04.06. waren wir auf der Babymesse des Luisenhospitals vertreten, am 12.06. im Marienhospital. Mit den Frühen Hilfen der Städteregion und Stolberg fanden zwei Treffen statt. Dieser Austausch bietet die wesentliche Grundlage für eine reibungslose Vermittlung von Familien über die Zuständigkeitsgrenzen hinaus. Wir nahmen am Tag des Frühgeborenen im Klinikum (16.11.) teil. Für die Ehrenamtlerinnen der Familienpaten führten wir eine Fortbildung zum Thema *Die psychosoziale Entwicklung in den ersten 3 Lebensjahren* durch. Die Anlaufstelle Frühe Hilfen ist in der AG 78 vertreten.

Unsere Familien-Gesundheits- u. Kinderkrankenpflegerin Frau Lehnen hat ein Kochbuch zur Einführung der Breikost entwickelt, das bei den Familien aufgrund der liebevollen Gestaltung sehr gut ankommt. Erfreulicherweise hat die Stadt das Büchlein in ihr Begrüßungspaket aufgenommen. YamYam ist aufgrund des ansprechenden Bildmaterials und der konsequenten Verwendung von Pictogrammen bestens geeignet auch für Eltern, die kognitiv beeinträchtigt oder der deutschen Sprache nicht mächtig sind.

## JuMP

Dank projektbezogener Spenden des Lions Club Carolus Magnus und von „Menschen helfen Menschen“ konnte das Gruppenangebot für junge Mütter mit Säuglingen, JuMP – Junge Mütter Projekt fortgesetzt werden, das seit Oktober 2010 als Kooperationsprojekt von Müttercafé Aachen Ost und Anlaufstelle Frühe Hilfen einmal wöchentlich stattfindet. Wir sind sehr froh und dankbar, dass sich seit 2014 ebenfalls die Schwangerenberatungsstelle Donum Vitae an dieser Kooperation beteiligt und Personalressourcen sowie spezifisches Knowhow einbringt. JuMP stößt bei den jungen Frauen auf sehr positive Resonanz und wird gut besucht. (Vgl. eigenen Jahresbericht)



## Fortbildungen

Neben der Teilnahme an teaminternen Fallbesprechungen und Supervision ist die kontinuierliche Weiterbildung für die Mitarbeiterinnen der Anlaufstelle eine Selbstverständlichkeit. In 2016 waren dies folgende Veranstaltungen:

- Vortrag Brisch, Bindung und Migration. 10.2. in Aachen
- Unterausschuss Frühe Hilfen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren mit dem Schwerpunktthema „Traumatisierte Säuglinge“. 2. – 4.3. in Köln
- Fortbildung, „Baby werden, Baby sein. Wege ins Leben, Lebenswege“. 4.3. – 5.3. in Leipzig
- Fachtagung „Angekommen? – Flüchtlingsfamilien in den Frühen Hilfen“. 7.6. in Münster
- Fachkongress „Interdisziplinäre Kompetenz in den Frühen Hilfen“. 8.6. in Düsseldorf
- Kolloquium „Frühe Mutter-Kind-Beziehung – Risiken und Chancen“. 5.10. in Aachen
- Fachtag „Psychisch kranke Eltern im Spannungsfeld von Psychiatrie und Jugendhilfe“. 9.11. in Aachen
- Fachtagung „Geflüchtete Frauen – Endlich sicher?“. 25.11. in Aachen
- Fortbildung „Interkulturelle Kompetenz“. 29.11. in Aachen

## Résumé und Ausblick

2016 war erneut ein sehr erfolgreiches Jahr für unsere Frühen Hilfen. Für den Erfolg unserer täglichen Arbeit sind aus unserer Sicht neben dem großen Engagement der Kolleginnen, ihrem hohen fachlichen Know-how und der intensiven Beziehungsarbeit drei konzeptionelle Faktoren ausschlaggebend:

1. Wir fokussieren ausdrücklich nicht allein auf so genannte (Hoch-)Risikofamilien, sondern sind für *alle* Familien mit Säuglingen und Kleinkindern ansprechbar. D.h. die Inanspruchnahme der Frühen Hilfen ist nicht mit einer Stigmatisierung verbunden und wird zunehmend





zu einer selbstverständlichen Unterstützungsmöglichkeit, die gerne in Anspruch genommen wird.

2. Laut Rückmeldungen unserer Netzwerkpartner war es eine gute Entscheidung, die Anlaufstelle bei uns als freiem Träger anzusiedeln, denn damit ist die Schwelle für die Inanspruchnahme erheblich herabgesetzt. Hilfen von Amts wegen stoßen leider nach wie vor auf eine größere Skepsis bei den Familien, so die Rückmeldungen, die wir von unseren Netzwerkpartnern erhalten.

3. Nur im Kontext des breit gefächerten und gut funktionierenden Netzwerks Frühe Hilfen ist es möglich, die Zielgruppe zu erreichen und mit passgenauen Unterstützungsangeboten zu versorgen.

Die überzeugenden Zahlen, unsere konkreten Erfahrungen in der Arbeit und vor allem das positive Feedback von Familien und Netzwerkpartnern bestätigen die Frühen Hilfen als Erfolgsmodell. Wir erreichen Familien aller Bildungsschichten und Kulturen, die angebotenen Hilfen werden genutzt - auch von Eltern, die uns anfänglich mit Skepsis begegnen. Familien nehmen von sich aus nach beendeten Hilfeprozessen wieder Kontakt auf, wenn sich erneut Probleme ergeben. Sie haben offensichtlich Vertrauen darin gewinnen können, dass Unterstützung hilfreich ist und ihre Inanspruchnahme kein Zeichen von elterlicher Inkompetenz. Dies ist im Sinne einer langfristig wirksamen Prävention besonders erfreulich. Die Nachhaltigkeit dieser Erfahrung zeigt sich u.a. auch darin, dass nun in die Erziehungsberatungsstelle & Kinderschutz-Zentrum des DKSB Familien mit Kindern über 3 Jahren kommen, die berichten, diesen Schritt zu tun, weil sie im Rahmen der Frühen Hilfen positive Erfahrungen mit Beratung gemacht haben.

Besondere Schwierigkeiten hatten wir - wie bereits angesprochen (vgl. S.11f) - bei der Betreuung der Flüchtlingsfamilien. Dies ist jedoch kein spezifisches Problem der Frühen Hilfen, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Es braucht gemeinsame Überlegungen aller beteiligten Institutionen, wie hier Lasten verteilt und gute Lösungen entwickelt werden können - und das auf der Grundlage von entsprechenden Rahmenbedingungen durch die Politik.





Mit den uns zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen war die große Anzahl von Familien kaum angemessen zu betreuen - vor allem in Phasen mit einer Häufung von Anfragen. Es ist ja nicht so, dass sich die Anmeldezahlen gleichmäßig über das Jahr verteilen. In der Arbeit mit Familien mit Neugeborenen können wir aber nicht mit Wartelisten arbeiten. So mussten wir in einigen Fällen Abstriche in Hinsicht auf Intensität und Dauer der Betreuung machen. Dies kann jedoch nicht im Sinne eines effektiven und qualitativ hochwertigen Frühe Hilfen Angebots sein und geht zu Lasten der Familien. Deshalb hatten wir einen Antrag auf Erhöhung der Zuschüsse gestellt, der aber leider abgelehnt wurde. Gefordert wird eine Evaluation, die die Sinnhaftigkeit und den Erfolg unserer Arbeit erst einmal belegen soll. Bei allem Verständnis für die Notwendigkeit, die Verwendung von öffentlichen Geldern gründlichst zu prüfen, erscheint uns dieser Arbeitsauftrag als wenig sinnvoll. Die Wirksamkeit Früher Hilfen ist bereits grundsätzlich evaluiert und bestätigt worden. In Zeiten knapper Kassen ist es darüber hinaus wichtig zu sagen, dass Kosten-Nutzen-Analysen - wenig überraschend - eindeutig zu Gunsten Früher Hilfen ausfallen, wenn denn mit einkalkuliert wird, welche Folgekosten im weiteren Lebenslauf entstehen, sollte in den ersten drei Lebensjahren nicht präventiv gearbeitet werden<sup>2</sup>. Erneute Datenerhebungen würden Tausende von Euro verschlingen, die in der konkreten Arbeit mit den hilfebedürftigen Familien vermutlich eingekürzt werden müssten. Der Kinderschutzbund als Träger der Anlaufstelle Frühe Hilfen ist definitiv nicht in der Lage, eine solche Evaluation zu finanzieren, und städtische Gelder sollten aus den genannten Gründen sinnvoller verwandt werden.

Mit diesem großen Wermutstropfen starten wir in das Jahr 2017. Wir werden uns bemühen, die Einbußen in der Betreuung der Familien, die diese Entscheidung der Politik zur Folge hat, so gering wie möglich zu halten. Ein besonderes Highlight im kommenden Jahr wird unser Umzug in das Depot in der Talstraße sein. Dort werden wir endlich gute räumliche Voraussetzungen für unsere Arbeit haben.

---

<sup>2</sup>Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Materialien zu Frühe Hilfen 4 Expertise, Kosten und Nutzen Früher Hilfen, Hrsg. BZgA, Auflage 2.10.11.11



## Danksagung

Wir danken vor allem den von uns begleiteten Familien für das entgegengebrachte Vertrauen. Wir empfinden große Hochachtung dafür, was viele von ihnen unter den widrigsten Umständen leisten. Außerdem danken wir allen unseren Netzwerkpartnern für die fortgesetzt gute Zusammenarbeit, denn ohne diese Kooperationen wären die Frühen Hilfen überhaupt nicht möglich. Nur aufgrund des Engagements aller, der breit gefächerten fachlichen Kompetenz der vertretenen Partner und des grundsätzlichen Willens zur Kooperation über alle Konkurrenzen hinweg haben wir hier in Aachen ein solch gut aufgestelltes Netzwerk Frühe Hilfen. Abschließend danken möchten wir noch der Stadt und der Politik, die mit ihrer Unterstützung erst die finanziellen Rahmenbedingungen für unsere Arbeit geschaffen haben und allen Spendern, mit deren Hilfe wir unsere Arbeit ausbauen konnten. Neben den zahlreichen Privatspendern möchten wir hier insbesondere den Lions Club Carolus Magnus, den Lions Club Aachen Carolina, Menschen helfen Menschen, die Pro Idee Stiftung und die Villa Luna nennen. Wir würden uns freuen, wenn wir auch in Zukunft auf unsere Unterstützer und Förderer bauen dürften, um unsere Arbeit in gewohnter Qualität fortsetzen zu können.

Dorothee Roeb-Flemming  
Bereichsleitung Anlaufstelle Frühe Hilfen





## Guter Start ins Leben

Zwischenbericht 01.01.2017 bis 30.06.2017

## **Inhaltsverzeichnis**

„Guter Start ins Leben“ (GSIL)	3
Angebote GSIL	4
Vermittlung zu GSIL	6
Besucher GSIL	7
Fragestellungen der Besucherinnen	8
Fazit	9
Besuche 2009 bis 2016	11

„Guter Start ins Leben“ (GSIL) / Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Aachen (SKF)

In der frühen Phase der Familienentstehung, während der Schwangerschaft, nach der Geburt und in den ersten Lebensjahren der Kinder werden familiär die Weichen für deren zukünftige Entwicklung gestellt. Eltern sind in dieser Phase offen dafür, freiwillig Angebote zu nutzen, die ihnen bei der Bewältigung der neuen Lebenssituation Unterstützung bieten. Für Eltern sind „Hilfen aus einer Hand“, die pädagogische und gesundheitliche Fragestellungen integrieren attraktiv. Insbesondere in der Säuglings- und Kleinkindphase sind die körperliche und emotionale Entwicklung eng verwoben und bedürfen einer ganzheitlichen Betrachtung und Förderung. GSIL versteht sich als Beratungs-, Bildungs- und Unterstützungsangebot das Eltern bei Unsicherheiten, Fragen und Problemen bzgl. Schwangerschaft, Geburt und dem Alltag mit Kleinkindern niedrigschwellig berät, begleitet und unterstützt.

Zahlreiche Familien, insbesondere Alleinerziehende und junge Schwangere leben in prekären Lebensverhältnissen. Diese wirken sich nachhaltig auf deren finanzielle und berufliche Situation, Schulbildung, Wohnverhältnisse sowie eine mangelnde soziale Unterstützung aus. Zusätzliche Belastungen entstehen durch Trennungen, Erkrankungen oder Behinderungen des Kindes/der Eltern oder evtl. durch Migrationserfahrungen. Oftmals fehlen individuelle Netzwerke. Diese Belastungen sowie das subjektive Erleben von Unsicherheit, erschweren oder verhindern einen angemessenen Umgang der Eltern mit den Bedürfnissen der eigenen Kinder. Deshalb wird in den Angeboten von GSIL den Eltern sowohl alltagspraktische Unterstützung angeboten, als auch deren Beziehungs- und Erziehungskompetenz gefördert. Zudem wird die Einbindung der Besucherinnen in soziale Netzwerke aktiv gefördert.

Im Sinne einer universellen und primären Prävention richtet sich das Angebot von GSIL an alle Schwangeren und Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren. Darüber hinaus gehören Familien mit besonderen Belastungen zur Zielgruppe, dies ermöglicht eine selektive und sekundäre Prävention. Die frühzeitige Förderung einer sicheren Mutter-Kind-Bindung, Vater-Kind-Bindung, elterlicher Feinfühligkeit und Erziehungsfähigkeit, ermöglicht die Entwicklung langfristiger Elternkompetenz und bildet die Basis einer zuverlässigen Eltern-Kind-Beziehung. Im Idealfall gelingt es, Störungen der frühen Eltern-Kind-Beziehung vorzubeugen und die Entstehung von Situationen andauernder Überforderung der Eltern frühzeitig zu vermeiden oder zumindest prognostisch rechtzeitig zu erkennen.



Die GSIL Angebote werden durch ein multiprofessionelles Team aus pädagogischen Fachkräften (Sozialpädagoginnen, Erzieherin) und einer medizinischen Fachkraft (Hebamme) geleistet. Dies ermöglicht ein ganzheitliches Beratungsangebot, welches ohne institutionelle Wechsel von Zuständigkeiten und Ansprechpartnern Eltern und Kindern kontinuierlich Unterstützung für die relevanten Bereiche pädagogischer und medizinischer Fragestellungen der frühen Kindheit anbietet.


### Angebote GSIL

Mit einem vergleichsweise sehr niedrigen Personalschlüssel<sup>1</sup> bietet GSIL ein großes Spektrum an Leistungen. Während der Öffnungszeiten können die Besucherinnen spontan und ohne Voranmeldung, Unterstützung erfahren und Beratung erhalten. Gerade im Alltag mit Neugeborenen und Säuglingen entstehen Fragen und Probleme oft kurzfristig und bedürfen einer zügigen Abklärung, damit Mutter/Vater mit ihrem Kind nicht in Stressspiralen und Überforderungssituationen geraten.

#### Familienfrühstück

Das GSIL ist geprägt von den Begegnungen der Eltern bei den gemeinsamen Frühstücken, die zweimal wöchentlich stattfinden. Hier findet ein reger Austausch über Alltagsfragen, wie die Versorgung, Pflege und Erziehung der Kinder, statt. Während die Kinder durch die Erzieherin betreut werden, können die Mütter „mal in Ruhe“ frühstücken und sich unterhalten. Hier entsteht die Möglichkeit den Mitarbeiterinnen und anderen Müttern/Vätern alle Fragen rund um die Schwangerschaft und den Alltag mit einem Neugeborenen oder Kleinkind zu stellen. Zudem regen diese Treffen die Bildung von Netzwerken der Eltern untereinander an, was insbesondere bei fehlender familiärer Einbindung eine wichtige Funktion erfüllt.

#### Familienbildung



*„Mir hilft der Austausch mit den Müttern. Dadurch sind Freundschaften entstanden und ich konnte ein tolles Netzwerk aufstellen. Auch die Hilfe und Beratung der Erzieher und Hebamme geben einem Sicherheit. Die Vormittage bei GSIL gehören in meinen festen Alltag und geben mir Sicherheit im Umgang mit meinem Kind.“*

---

<sup>1</sup> Das GSIL-Team besteht aus Sozialpädagoginnen mit einem Beschäftigungsumfang von insgesamt 100%, einer Erzieherin mit 50% sowie einer Hebamme mit 25 % Beschäftigungsumfang.

Bestandteil des GSIL Angebots sind regelmäßige Infoimpulse zu Themen, die für die Besucherinnen aktuell relevant sind. Während die Kinder von der Erzieherin betreut werden können, erhalten die Mütter von den Sozialpädagoginnen oder der Hebamme bzw. bei Bedarf von externen Fachkräften, Informationen zu Themen wie beispielweise Säuglingsernährung, witterungsgerechte Kleidung, Gesundheitsförderung, Zahnpflege, Alltagsrhythmus, Schlafrituale, kindgerechte Wohn- und Spielumgebung sowie altersangemessene Freizeitgestaltung. Durch das ihnen bekannte Setting trauen die Besucherinnen sich persönliche Fragen einzubringen und sich von Mitarbeiterinnen und anderen Besucherinnen Unterstützung zu holen. Dieses niedrighschwellige Angebot wird durch die Integration in die Frühstückstreffen sehr gut angenommen. Alternierend gibt es Angebote zur Förderung von Säuglingen, z.B. das Erlernen von Fingerspielen, Bewegungsliedern oder (Rückbildungs-) Gymnastik für Mütter.

#### Aktivitäten

Gemeinsame Ausflüge zu kleinkindgerechten Zielen in der Umgebung ermutigen die Teilnehmerinnen gemeinsam ähnliche Aktivitäten zu wiederholen, für viele Eltern sind dies wertvolle Erfahrungen von Gemeinschaft. Ein besonderes Ereignis ist das jährliche Großeltern- und Elterncafé, zu dem die Besucherinnen ihre eigenen Herkunftsfamilien in die Räume von GSIL einladen. Hier kommt es zu einem lebhaften Austausch bzgl. des „richtigen“ Umgangs mit Kindern zwischen den Generationen. Zudem findet jährlich ein Treffen aller ehemaligen Besucherinnen und ihrer Kinder statt, so erhalten viele Mütter den Kontakt zu den Mitarbeiterinnen und anderen Eltern.

#### Kinderbetreuung

Den Eltern, die regelmäßig GSIL besuchen wird eine Kinderbetreuung angeboten. Zweimal wöchentlich können sie ihr Kind, wenn es mit der Erzieherin vertraut ist, stundenweise durch diese betreuen lassen. Hier werden die ersten Trennungen zwischen Mutter/Vater und Kind eingeübt und professionell begleitet. Für die alleinerziehenden Mütter wird es möglich, oft erstmals nach der Geburt, Arzt-, Behördenbesuche oder Einkäufe ohne ihr Kind zu erledigen. Die Kinder sammeln erste Erfahrungen im Umgang mit Gleichaltrigen und in der

*„Ich kann langsam meinen Sohn von anderen beaufsichtigen lassen. Ich kann meinen Sohn auch in der Kindergruppe alleine spielen lassen. Mein Vertrauen zu meinem Sohn wird grösser, dass er auch eine gewisse Zeit ohne Mama zu Recht kommt.“*

Fremdbetreuung, sie lernen frühzeitig, sich vorübergehend von anderen Personen versorgen zu lassen und werden auf die Betreuung durch Tagesmütter oder den Besuch der Kindertagesstätte vorbereitet. Dieses Angebot beschreiben



insbesondere die Alleinerziehenden, als sehr entlastend, da sie sonst rund um die Uhr allein für die Kinder zuständig sind. Auch die anderen Eltern nutzen dieses Angebot, um ihr Kind auf den Kitabesuch vorzubereiten. Durch diese stundenweise Entlastung im Alltag gelingt es den meisten Müttern/Vätern nach dem GSIL Besuch mit ihren Kindern (wieder) entspannt im Kontakt zu sein. Zudem erfahren die Eltern Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Tagesmüttern oder freien Plätzen in Kindertagesstätten. Eltern und Kinder werden auf den Besuch der genannten Einrichtungen, soweit von ihnen gewünscht, über viele Monate hinweg vorbereitet.

### Beratung

Bei Problemen, die sich in einer spontanen Beratung nicht klären lassen, bieten wir zusätzlich kurzfristig Beratungsgespräche nach Terminabsprache sowohl in unserer Einrichtung als auch auf Wunsch als Hausbesuche bei den Familien an. Hier stehen Probleme im Alltag mit dem Kind, die Rollenfindung als Mutter/Vater, sowie Partnerschaftsprobleme nach der Geburt des Kindes im Fokus. Häufig werden auch Konflikte mit den Herkunftsfamilien der Eltern, finanzielle Schwierigkeiten sowie Probleme im Kontakt mit z.B. Behörden oder Vermietern bearbeitet. Auch schulische und berufliche Zukunftsperspektiven werden hier thematisiert.

*„Ich erkenne meine Problemstellen viel besser, und weiß wie ich sie lösen kann in Puncto Kindererziehung und Beziehungen allgemein.“*

### Interdisziplinäre lokale Kooperation

Bei weitergehendem Hilfebedarf vermittelt GSIL Familien zu anderen Institutionen, sowohl innerhalb als auch außerhalb des „Netzwerks frühe Hilfen“ Aachen<sup>2</sup>. wie z.B. das Jugendamt der Stadt Aachen, die Allgemeinen Sozialdienste, Familienpatenschaften (SKF/SKM) oder Schwangerschaftsberatungsstellen.

### Vermittlung zu GSIL

Die Kooperationspartner im Netzwerk frühe Hilfen Aachen vermitteln regelmäßig schwangere Frauen und Mütter/Väter von Kleinkindern im Alter von 0-3 Jahren an GSIL. Zudem besuchen die jungen Familien auf Grund von Empfehlungen des Jugendamtes der Stadt Aachen sowie der Allgemeinen Sozialdienste GSIL. Zusätzlich werden Mütter im Rahmen von

---

<sup>2</sup> Ein Kooperationsverbund von 35 Aachener Institutionen der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens zur Beratung und Unterstützung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern.




Jugendhilfemaßnahmen von Mitarbeitern z.B. der Sozialpädagogischen Familienhilfe und Familienhebammen zum Projektbesuch motiviert. Diese Besuche ergänzen die familienpezifischen Jugendhilfemaßnahmen, sie bieten den Frauen im Umgang mit anderen Müttern und Kindern ein bedeutendes Lernfeld und aktivieren Selbsthilferessourcen. Besonders erfolgreich sind diese Vermittlungen, wenn die Fachkräfte Besucherinnen beim ersten Besuch des Projektes GSIL begleiten. Seit Jahren steigt die Anzahl der Selbstmelderinnen kontinuierlich, diese haben i.d.R. im Freundes- und Bekanntenkreis von GSIL gehört und möchten die Angebote bei persönlichen Besuchen kennen lernen.

### Besucher GSIL

Ein Teil der Besucherinnen besucht GSIL schon in der Schwangerschaft, die übrigen Mütter kommen gemeinsam mit ihren Säuglingen und Kleinkindern unter drei Jahren. Das Alter der Besucherinnen liegt zwischen 18 und 45 Jahren, doch trotz dieser großen Differenz gelingt zwischen den Frauen ein konstruktiver Umgang und Erfahrungsaustausch. Dies betrifft ebenfalls den Kontakt zwischen deutschen Frauen und den Migrantinnen, die zu einem Anteil von ca. 45 % der Besucherinnen im Projekt vertreten sind.

Bei GSIL gibt es verschiedene Kategorien von Besucherinnen. Eine Gruppe der Besucherinnen möchte in der Schwangerschaft und nach der Geburt andere Mütter in vergleichbaren Lebenssituationen kennen lernen und Unterstützung von Profis bzgl. des Umgangs mit Säuglingen und Kleinkindern erhalten. Diese Mütter besuchen, zum Teil mehrmals wöchentlich, über viele Monate, bis hin zu zwei Jahren, GSIL um sich Unterstützung zu holen. Hier entstehen Kontakte und Freundschaften zwischen den Müttern, die zu sozialen Netzwerken werden. Durch die Kontinuität der Begegnungen entwickeln die meisten Mütter so viel Vertrauen zu den Mitarbeiterinnen, dass sie zusätzlich regelmäßig die Angebote zu



*„Mein Kind ist offener gegenüber anderer Kinder. Mir als Mutter geht es besser durch den Austausch mit anderen Mütter. Kann vieles umsetzen, was hilfreich in jeder Hinsicht ist. Ich fühl mich nicht allein gelassen sondern verstanden. Eine kleine Ablenkung zum Alltag.“*

persönlichen Beratungen in Bezug auf Erziehungsfragen oder Partnerschaftsprobleme nach der Geburt nutzen. Den regelmäßigen Projektbesuch beenden diese Besucherinnen erst, wenn sie für ihr Kind einen

Betreuungsplatz bei einer Tagesmutter oder in einer Kindertagesstätte gefunden haben.

Andere Mütter besuchen GSIL in den letzten Wochen der Schwangerschaft sowie den ersten Wochen nach der Geburt mehrmals wöchentlich, verringern die Besuche dann auf beispielsweise monatliche Abstände bis sie im Wohnumfeld passende Angebote nutzen oder mit anderen Besucherinnen ein eigenes Kontaktnetz aufgebaut haben. Diese Mütter besuchen in Krisensituationen, z.B. Erkrankung des Kindes, Problemen mit dem Partner, bzw. Vater des Kindes erneut GSIL, um sich kurzfristig beraten zu lassen.

Ein Teil der Besucherinnen sucht nach der Geburt des Kindes zunächst ausschließlich eine kurzfristige Beratung, z.B. in finanziellen Fragen bzgl. Eltern- und Kindergeld oder bei Problemen nach einer Frühgeburt oder Erkrankung des Kindes. Diese Besucherinnen kommen mit konkreten Fragestellungen und schätzen es, ohne Voranmeldung, Ansprechpartner im Projekt anzutreffen. In der Regel können die genannten Fragestellungen kurzfristig im Rahmen von ein bis drei Gesprächskontakten bearbeitet werden. Manche Mütter, die ursprünglich ausschließlich konkrete Fragen klären wollte, entschließt sich nach deren Klärung GSIL weiter zu besuchen und auch die anderen Angebote zu nutzen.

*„Ich bin sicherer geworden, habe viele Mütter kennen gelernt und andere Möglichkeiten im Umgang mit meinem Kind bekommen. Durch die Hebamme muss ich nicht immer meinen Frauenarzt fragen.“*

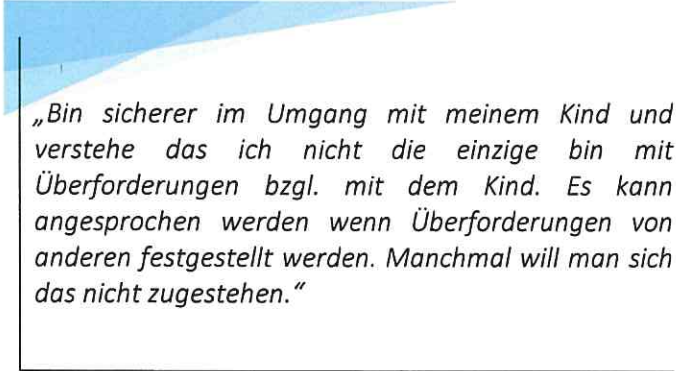
### Fragestellungen der Besucherinnen

Die Besucherinnen kommen mit den unterschiedlichsten Fragestellungen zu GSIL. Insbesondere der angemessene Umgang und die Versorgung von Neugeborenen und Säuglingen ist ein Thema. Die meisten Eltern haben in ihrem persönlichen Umfeld keine Erfahrung mit der Kleinkindversorgung gemacht und erleben sich als sehr unsicher. Dies betrifft praktische Fragen der Ernährung, angemessenen Kleidung, hygienischen Versorgung sowie des Schlaf- und Wachrhythmus der Kinder. Bei Entwicklungsschüben oder Krankheiten der Kinder fühlen sich die Eltern überfordert. Mit zunehmendem Alter der Kinder entstehen Fragen zum angemessenen Erziehungsverhalten, zur Konsequenz im Umgang mit den Kindern.

Weitere Themenkomplexe sind Zukunftsängste, die finanzielle, schulische oder berufliche Situation nach der Geburt des Kindes. Insbesondere während der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes ergeben sich für viele Eltern gravierende Probleme angemessene und bezahlbare Wohnungen zu finden, was für viele Familien hohe Belastungen verursacht. Bei Migrantinnen ergibt sich Beratungsbedarf hinsichtlich des Erlernens der Sprache und der



Integration ihrer Kinder in die üblichen Betreuungsstrukturen wie z.B. den Besuch einer Kindertagesstätte.



*„Bin sicherer im Umgang mit meinem Kind und verstehe das ich nicht die einzige bin mit Überforderungen bzgl. mit dem Kind. Es kann angesprochen werden wenn Überforderungen von anderen festgestellt werden. Manchmal will man sich das nicht zugestehen.“*

Überwiegend besuchen Mütter das Projekt, fast alle haben einen großen Bedarf zum Austausch über ihre familiäre Situation. Väter begleiten die Mutter und ihr Kind, z.B. während ihres Urlaubs beim Besuch von GSIL. Mütter, die in einer Partnerschaft oder Ehe leben, beschäftigt vor allem die Frage,

wie sie ihre Partner bewegen können, sich am Alltag mit den Kindern und den anfallenden Haushaltstätigkeiten zu beteiligen. Viele Frauen fühlen sich von den Partnern „im Stich gelassen“ und empfinden die Arbeitsteilung mit den Partnern als völlig unbefriedigend. Die Versorgung der Kinder, die Beschäftigung mit Fragen der Alltagsgestaltung und Erziehung, scheinen einige Väter überwiegend als Aufgabe ihrer Partnerinnen anzusehen. Die dadurch in den Partnerschaften entstehenden Konflikte sind immer wieder Anlass, Beratungsgespräche, zum Teil mit dem Partner gemeinsam, bei den Mitarbeitern von GSIL in Anspruch zu nehmen. Bei den alleinerziehenden Müttern und auch einzelnen Vätern, stehen Fragen zur Regelung des Umgangs des Vaters/der Mutter mit dem gemeinsamen Kind sowie der Einbeziehung von Partnern als „sozialem“ Vater/Mutter im Vordergrund.

Innerhalb der Familien entwickeln sich, vor allem bei den jungen Müttern, oft Konflikte mit der eigenen Herkunftsfamilie, sowohl mit der Eltern- als auch mit der Großelterngeneration. Dies wird manchmal durch Probleme mit der Familie des Vaters des Kindes weiter verschärft. Auch hier entsteht Beratungsbedarf und auf Wunsch der Beteiligten werden vermittelnde Gespräche angeboten.

## Fazit

Die Erfahrungen der inzwischen seit neun Jahren bestehenden GSIL Angebote belegen sowohl den hohen Bedarf als auch die intensive Nutzung dieses präventiven Angebots im „Netzwerk Frühe Hilfen Aachen“. Mittlerweile richtet sich die Aufmerksamkeit vieler Aachener Institutionen auf das rechtzeitige Erkennen eines Unterstützungsbedarfes bei psychosozial belasteten Familien. Diese wertvolle Diagnose wird jedoch erst dadurch sinnvoll, dass sie

konsequent zu einer Vermittlung konkreter, niedrigschwelliger und ganzheitlicher Unterstützungsangebote für die betroffenen Familien führt. Hier schließt GSIL eine zuvor vorhandene Lücke des Angebots. Alle Familien, insbesondere auch psychosozial belastete Eltern und Alleinerziehende ohne soziale Netzwerke, können hier sinnvoll eingebunden werden. Entscheidend für den GSIL Besuch ist nach Aussagen der meisten Besucher, dass sie sich freiwillig, spontan und bedarfsabhängig entscheiden können, die Angebote zu nutzen. Viele Familien besuchen kontinuierlich die GSIL Angebote und erfahren so in der Phase der Familienentstehung eine elementare Unterstützung und Stärkung ihrer Elternkompetenz. Dies wirkt sich nachhaltig förderlich auf die Entwicklung und Gesundheit ihrer Kinder aus. Die Entstehung einer sicheren Eltern-Kind-Bindung ist Voraussetzung für eine gesunde sozial-emotionale sowie körperliche Entwicklung und die Förderung der kindlichen Lernfähigkeit. Das potentiell höhere Risiko der Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern junger Eltern und in psychosozial belasteten Familien kann erheblich reduziert werden, wenn die Eltern-Kind-Bindung frühzeitig aktiv gefördert wird. Die Eltern erleben bei der freiwilligen Nutzung der GSIL Angebote Wertschätzung, Entlastung und Stärkung, sie finden Unterstützung, ein eigenes soziales Netz aufzubauen. Dadurch entstehen seltener Überforderungssituationen und die Besucher kennen GSIL als verfügbare Anlaufstelle, in der sie auch in Krisensituationen kurzfristig Unterstützung erfahren. Die Familien, in denen nach Ende des GSIL Besuchs familiäre Probleme auftreten, melden sich teilweise frühzeitig wieder bei den ihnen vertrauten GSIL Mitarbeiterinnen und bitten um Beratung, so können ggf. rechtzeitig notwendige Hilfemaßnahmen angeregt werden können. Die nachhaltige Wirkung der Nutzung der Angebote von GSIL wird mit jedem weiteren Jahr des GSIL Angebotes sichtbarer, wenn zufriedene Mütter mit ihren Kindern auch nach vielen Jahren GSIL als Gast besuchen und betonen wie wichtig, auch rückblickend, ihre Besuche bei GSIL für die Familie gewesen sind. Die Effizienz früher Hilfen insgesamt und insbesondere für sozial benachteiligte Familien ist unumstritten. Erkenntnisse zur lebensprägenden Bedeutung der frühen Kindheit, lässt die Investition in Angebote der „Frühen Hilfen“ zu einer erforderlichen Notwendigkeit und auch ökonomisch effektiven Investition werden.

*„Ich komme raus, hab soziale Kontakte gefunden, Beratung bez. Erziehungsfragen erhalten, mehr Sicherheit im „Mutter-sein“- keine Angst vorm Jugendamt, neue Ansätze ausprobiert, zurückversichert, bei Unsicherheit evtl. neue Wege hinterfragt. Bin auch lockerer geworden mit dem ersten Kind seitdem ich mit dem zweiten beim GSIL bin. Ich bin sicherer im Umgang mit Verwandten.“*

Besuche 2009 bis 2016

Das folgende Diagramm zeigt auf, wie sich die Zahl der Besuche von Müttern, Vätern und Kindern im Zeitraum 2009 bis 2016 entwickelte.

