

Kommissionsdrucksache

16. Wahlperiode

16/24d

Fragenkatalog zur öffentlichen Anhörung der Kinderkommission

am Montag, 2. März 2009 zum Thema

„Neue Konzepte früher Hilfen“

1. Welche Informations-, Unterstützungs- und Hilfsbedürfnisse sehen Sie bei Familien, vor allem bei jungen Familien bzw. bei Familien mit kleinen Kindern/Baby´s?

Auf welche Bereiche beziehen sich diese Bedarfe und worin äußern sich diese in der Praxis bzw. in der empirischen Datenbasis?

Beginnen möchte ich mit einem zusammenfassenden Zitat von R. Peuckert zur Veränderung familialer und außerfamilialer Entwicklungstrends.

Er gliedert dies in vier Erscheinungsformen:

- a) „dem Aufkommen neuer Lebensstile und Beziehungsformen. Immer mehr Menschen ziehen es z.B. vor, entweder allein oder in einer nicht-ehelichen Lebensgemeinschaft zu wohnen;
- b) einer zunehmenden Diversifizierung der Lebensformen. Der Anteil des einst dominanten Typus der modernen Kleinfamilie nimmt zugunsten anderer Lebensformen ab;
- c) einer Fortschreitenden Verweiblichung der Haushaltsvorstände (insbes. Aufgrund der Ausbreitung von Ein-Eltern-Familien und weiblichen Einpersonenhaushalten);
- d) einem häufigen Wechsel zwischen verschiedenen Lebensformen im Verlaufe der Gesamtbiographie.“

(R. Peuckert 1991, S. 191)

Die Beobachtung aus der kommunalen Praxis zeigt eine deutliche „Pluralisierung“ von Lebenslaufmustern bei den Partnerschaftsstrukturen. Diese Befunde werden durch die vorgelegten Familiensurveys bestätigt.

Insofern kommt den Lebensgemeinschaften mit Kindern eine besondere Bedeutung zu. Zum einen wird an die jeweilige Lebensform ein hoher Grad an Selbstverwirklichung erwartet. Andererseits soll den Kindern eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Das Aufwachsen von Kindern und deren Erziehung ist mit einer hohen Erfolgshaltung verbunden. Vorstellungen und reale Möglichkeiten überlagern sich gegenseitig. Um die unterschiedlichen Interessenlagen in Übereinstimmung zu bringen, bedarf es eines größeren Repertoires an Handlungsvarianten, die aber aufgrund der eigenen Sozialisationserfahrungen nicht ausreichend vorhanden sind. In Folge dessen sind Beratung und Fortbildung von Eltern zwingende Angebote der Gesellschaft.

2. Wie ist die Angebotslandschaft in Deutschland u.a. auch hinsichtlich des Personals ausgestaltet? Wo sehen Sie in Deutschland eine erhebliche Diskrepanz zwischen Angebot und Bedarf bzw. Nachfrage? Inwiefern kann eine Deregulierung bzw. stärkere Spezifizierung hier hilfreich sein?

Deutliche Bedarfe zeichnen sich in den Bereichen der Erziehungsberatung, der Familienbildung in Erziehungsfragen und den „Frühen Hilfen“ ab. Bei den Erziehungsberatungsstellen sind dies insbesondere Beratungsangebote, die in den Regeleinrichtungen als integrativer, konzeptioneller Bestandteil angeboten werden.

In der Familienbildung fehlt es an programmorientierten evaluierten Erziehungstrainings für unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen.

Bei den „Frühen Hilfen“ stehen wir noch am Anfang der Entwicklung.

3. Ist der Bedarf an diesen Angeboten gestiegen? Wenn ja, welche Ursachen sehen Sie für diesen Anstieg?

- a) Können Sie diese regional differenzieren? Welche Bedarfe zeigen sich eher im ländlichen Raum, welche in Ballungsgebieten?**
- b) Welche Angebote sollten generell allen Eltern zur Stärkung ihrer Funktion als Erziehungsinstanz zur Verfügung stehen?**
- c) Welche dieser Angebote sind besonders zur Prävention bei Kindeswohlgefährdung geeignet?**
- d) Welche sind besonders passgenau für Eltern, die mit ihrer Erziehungsverantwortung überfordert sind (Kindesvernachlässigung) und welche sind besonders geeignet zur Aufdeckung bzw. Intervention bei Kindesmisshandlung?**

Grundsätzlich scheint der Bedarf an solchen Angeboten zu steigen. Empirisch gibt es keine Untersuchungen zur Inanspruchnahme. Da, wo sich solche Angebote etablieren, werden sie in erhöhtem Maße angefragt, sodass sich daraus ein bisher nicht erkannter Bedarf ableiten ließe oder das Angebot erhöht die Anfrage.

Andererseits ist durch die öffentliche Diskussion aufgrund der Häufung von dramatischen Vernachlässigungsfällen eine erhöhte Sensibilität für dieses Thema festzustellen.

Sicherlich kann aber davon ausgegangen werden, dass wir es nicht mit neuen Bedarfslagen zu tun haben, sondern eine eher in ihrer ge-

sellschaftlichen Dimension unterbewerteten Problemlage bestimmter Zielgruppen.

Zu a)

Regionale Unterschiede ergeben sich eher in der Häufung, nicht in den Formen der Unterstützungsleistungen. Aus den bislang veröffentlichten Praxisberichten hat das Gesundheitssystem in ländlichen Regionen eine höhere Akzeptanz als die oft wegen der Fläche atomisierten Jugendhilfesysteme.

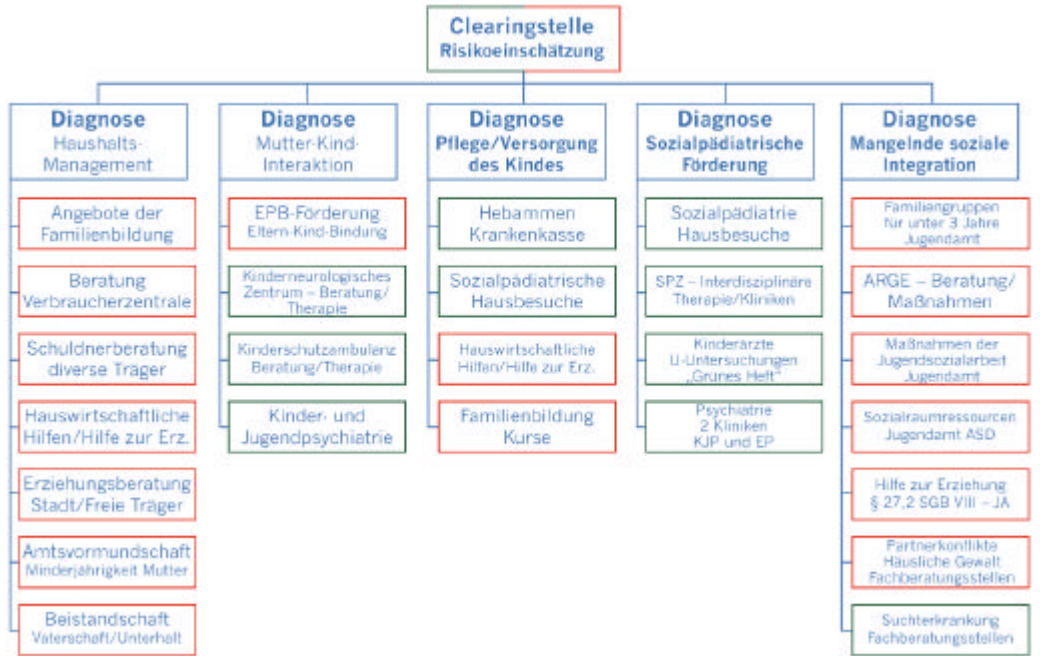
Die in den ländlichen Strukturen oft antizipierte höhere soziale Kontrolle durch das Gemeinwesen scheint aber angesichts der häufigen Vernachlässigungen auch in diesem Bereich nicht nachweisbar zu sein.

Zu b)

Partnerschaften mit dem Wunsch nach Kindern sollten grundsätzlich Formen von Elternseminaren angeboten werden. Diese Programme sollten standardisiert werden und sich an national oder international evaluierten Programmen orientieren. Eigenprodukten droht die Gefahr der Ineffizienz bei den erwünschten Ergebnissen.

Die Angebote sollten den wichtigsten Entwicklungsphasen der Kinder entsprechend angeboten werden und stehen allen Interessierten Wohnortnah zur Verfügung.

Zu c)



(Präventionsprogramm Zukunft für Kinder, Düsseldorf 2008)

Bei der Unterstützung dieser Familien ist die Inanspruchnahme des gesamten Hilfesystems aus Sicht der Gesundheitshilfe und der Jugendhilfe notwendig. Die in der Grafik dargestellten Angebote stehen in der Regel in allen Gebietskörperschaften im Grundsatz zur Verfügung. Es bedarf ggf. besonderer Vereinbarungen zwischen den Leistungsträgern, um eine zeitnahe Inanspruchnahme durch die Familien zu ermöglichen.

Hier ist insbesondere die entwicklungspsychologische Erziehungsberatung zu nennen. Unter zu Hilfenahme der Videodokumentation eignet sich diese Methode besonders bei sehr kleinen Kindern, um die notwendige Feinfühligkeit bei der Mutter zu fördern und sichere Bindungsmuster für das Kind zu erhalten. Positive Bindungsbeziehungen ermöglichen eine positive Stimmungslage, weitere Hilfen anzunehmen.

Diese Formen sind besonders geeignet, hocheffiziente Lernprozesse anzustoßen. Daneben hat dieses Angebot keinerlei negative „Ne-

benwirkungen“. Andererseits ermöglicht diese Methode dem professionellen Helfersystem bei schwerwiegenden Störungen des Bindungsmusters, engere Unterstützungs- und Kontrollstrukturen zu begründen. Darüber hinaus ist dieses Angebot sehr effizient, da es ein geringes Kostenvolumen hat.

Bei diesen Familien ist eine kontinuierliche und konstante Betreuung eine wichtige Voraussetzung. Dieses kann entweder durch ein Casemanagement oder durch eine Familienhebamme erfolgen. Die Betreuungszeit sollte eine Dauer von drei Jahre beinhalten.

Zu d)

Neben den bereits genannten Angeboten sind hier die Angebote und Leistungen der Hilfen nach § 27 ff SGB VIII zu nennen. Hier sind besonders Trainingsangebote in stationärer, teilstationärer oder ambulanter Form erfolgreich, die einerseits die Bedarfe und Bedürfnisse des Kindes sicher stellen aber auch die Lernprozesse bei den Müttern oder jungen Familien gemeinsam mit ihren Kindern berücksichtigen.

- 4. Gibt es „Imageprobleme“ bei Angeboten, die für Familien generell und ohne Vorhandensein von Problemlagen oder eines erzieherischen Bedarfs bereitstehen sollten, wenn diese überwiegend im Zusammenhang mit Kindeswohlgefährdungen diskutiert werden? Wie kann diesen vorgebeugt werden?**
- a) Wie verhalten sich die Kostenträger mit Blick auf die wachsende Zahl von sog. Risikofamilien?**
 - b) Wie können die hier auftretenden Schnittstellenprobleme gelöst werden?**

Kritisch sei hierzu angemerkt, dass viele Engagements in den Kommunen unter dem Vorzeichen des Kinderschutzes entwickelt werden oder in engem Zusammenhang damit gesehen werden.

Dies birgt die Gefahr einer Übersteuerung von familienunterstützenden Maßnahmen oder gar einer „virtuellen“ Stigmatisierung von Familien mit Kindern. Insbesondere sind hier zu nennen die sog. Besuchsdienste oder die Überprüfungen von med. Vorsorgeuntersuchungen.

Zu a)

Eine negative Reaktion der Kostenträger ist zurzeit strukturell nicht erkennbar. Allerdings geraten die Budgets für Leistungen nach § 27 ff SGB VIII (Hilfen zur Erziehung) insbesondere in Konsolidierungsgemeinden stets in das Blickfeld von Sparbemühungen. Die Entwicklung hier bleibt weiter abzuwarten.

Zu b)

Grundsätzlich stehen hier zwei Wege zur Auswahl. Erstens Angebote mit regulativem Charakter sollten integraler Bestandteil von familienunterstützenden Maßnahmen sein, die alle Bürger/innen ungeachtet ihrer gesellschaftlichen Zuordnung in Anspruch nehmen, um einer Stigmati-

sierung entgegenzuwirken. Hier sind exemplarisch die Ansätze in Großbritannien zu nennen.

Hier sind exemplarisch die Ansätze in Großbritannien zu nennen. Risikofamilien werden durch die Regelangebote durch ein Casemanagement geschleust. Angebote mit regulativem Charakter sind integrativer Bestandteil des Hilfesystems.

Ein anderer Weg würde ausschließlich kompensatorische Ansätze verfolgen. Angebote bedürfen grundsätzlich der individuellen Annahme. Gezielte Angebote für Risikofamilien mit starkem regulativem Charakter müssten flächendeckend vorhanden sein.

Bei der zweiten Variante würden die nicht identifizierten Familien durch die Hilfesysteme nicht erfasst und eine signifikante Risikokonstellation bilden.

5. Wie funktioniert die Kooperation zwischen den Trägern der Angebote? Welche unterstützenden Instrumente braucht es hier möglicherweise?

Zur effizienten Hilfe für diese Familien ist eine zentrale Steuerungsstruktur hilfreich. Um eine kontinuierliche Unterstützungsleistung zu aggregieren, sollten die unterschiedlichen Hilfen über ein Casemanagement gesteuert werden. Dadurch ist gewährleistet, dass die Hilfeempfänger nicht ständige Wechsel in der Verantwortung und den Bezugspersonen erleben. Die Evaluation der Einzelhilfen und Entwicklung der Lernprozesse kann so besser entwickelt werden.

Grundsätzlich sollte die Kooperation zwischen den unterschiedlichen Akteuren von gegenseitiger Wertschätzung getragen sein. Über- oder untergeordnete Steuerungsstrukturen sind wenig geeignet, in solchen Fällen erfolgreich zu agieren.

Dieses Arbeitsfeld lebt von der hohen Aufmerksamkeit aller Beteiligten. Ihre Beobachtungen sind in gegenseitiger fachlicher Achtung zu reflek-

tieren und auf ihren Inhaltsgehalt zu überprüfen. Passgenaue Unterstützungsangebote für die Kinder und ihre Familien sind daraufhin zu entwickeln.

6. Welche positiven wie negativen Konsequenzen ergeben sich aus dem Ausbau der Kinderbetreuungsangebote für die unter Dreijährigen?

Grundsätzlich ermöglicht der Ausbau der Betreuungsplätze für die unter Dreijährigen viele Chancen für Kinder und Ihre Familien. So stellt dies einerseits die Möglichkeit der Vereinbarkeit von Familie und Beruf in besonderer Weise heraus. Andererseits ist deutlich darauf hinzuweisen, dass der Betreuungsqualität gerade für die Säuglinge eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen sein wird. So kann das bei „intakten“ Familien gerade ausreichend sein, stellt das gleiche Setting jedoch bei Risikofamilien eine Steigerung des Problems dar. Die Kompensationsleistung reicht bei Weitem nicht aus, das Defizit auszugleichen.

Die Versorgung in Tagespflege stellt dabei eine besondere Herausforderung dar. Zum einen ist die Qualifizierung der Tagesmütter für die Kinder aus Risikofamilien in der Regel nicht ausreichend. Die oft zu große Anzahl an zu betreuenden Kindern birgt die Gefahr, dass diese Kinder zu wenig individuelle Zuwendung und Aufmerksamkeit erfahren.

Im Fazit heißt dies, dass die Regelversorgung der unter Dreijährigen bei Risikofamilien nicht ausreichend ist und die Lernqualität bei den Erziehungsberechtigten zurzeit noch nicht ausreichend diskutiert wird.

7. Welche Chancen und Risiken sehen Sie in der Etablierung von Eltern-Kind-Zentren / Familienzentren?

Auf welche Erfahrungen kann hier zurückgegriffen werden, um valide Schlussfolgerungen zu ziehen?

Die sich etablierenden Strukturen dieser Zentren sind zu begrüßen, um die allgemeinen Schulungs- und Bildungsstrukturen für die Eltern wohnortnah anzubieten. Sofern auch schon professionelle Beratungsleistungen zum Standardangebot gehören, ist dies für die Zielrichtung sehr förderlich.

Allerdings ist hierbei einzuräumen, dass diese Leistungen bei Risikofamilien meist nicht ausreichen, sodass es weiterer Leistungen bedarf, die in der Einrichtung hinzuzunehmen wären.

Die Entwicklung dieser Zentren steht in der Fläche gesehen noch am Anfang. So sind die Angebote, die dort vorgehalten werden, meist für die Nutzer der Einrichtungen zusätzlich Leistungen. Von einer mit Leben erfüllten Öffnung in das Gemeinwesen hinein, kann bisher nur bei einzelnen exzellenten Einrichtungen ausgegangen werden. Die Entwicklungen sollten aber weiter positiv begleitet werden.

8. Welche neueren Konzepte finden sich im Bereich der frühen Hilfen, wie werden sie angenommen?

Die meisten Konzepte befassen sich zurzeit mit der Strukturqualität und der Vernetzung von bestehenden Angeboten. Des Weiteren bindet die Zusammenarbeit zwischen der Jugend- und Gesundheitshilfe viele Ressourcen und bestimmt in vielen Gemeinden die konzeptionelle Arbeit.

Eine weiterer fachlicher Strang bestimmt die Frage, ob die Erfassung der Kinder und Ihrer Familien zentral (Clearingstellen Modell) erfolgen sollte oder in der Systematik des § 8a SGB VIII (Meldung an das Jugendamt).

Aus wissenschaftlicher Sicht ist die Frage der Wirkung einzelner Konzeptsansätze erst in den nächsten Jahren im Rahmen von weiteren Forschungsaufträgen zu beantworten. Hierzu könnte auch das noch in

diesem Jahr beginnende Modellprojekt des Bundesfamilienministeriums „Aus Fehlern lernen“ einen wichtigen Beitrag leisten.

9. Wie wirkungsvoll sind die rechtlichen Regelungen (z.B. §16 SGB VIII) bzw. welchen Handlungsbedarf sehen Sie von Seiten des Bundesgesetzgebers?

Beim § 16 SGB VIII ist zum einen zu bedenken, dass es sich hierbei nicht um eine Pflichtleistung nach diesem Buch handelt. Bei Anwendung der gesetzlichen Normierung fehlt es an Standards zur Angebotsdichte. So sind deutliche Unterschiede zwischen Kommunen, den Ländern und im Stadt-Land-Vergleich erkennbar. Somit sind die Teilhabemöglichkeiten an solchen Leistungen eher durch Zufälle bestimmt.

Der Gesetzgeber sollte diese Leistungen in den Pflichtenkanon des SGB VIII aufnehmen. Gleiches gilt für die Aufnahme der Aufgabe „Frühe Hilfen“ für Familien mit Kindern in Risikolagen zu schaffen.

10. Welche grundsätzlichen Anforderungen (Früherkennung von Problemen, Erreichbarkeit von Zielgruppen, Art der Hilfen, Nachhaltigkeit und Vernetzung der Kinder- und Jugendhilfe mit der Gesundheitshilfe sowie mit Kooperationspartnern etc.) werden an Systeme der frühen Hilfe gestellt?

Primär kommt es darauf an, die Früherkennung von Familien in Risikolagen zu schärfen. Hier kommt den Geburtskliniken, den niedergelassenen Gynäkologen und den Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen eine Schlüsselrolle zu. Die Risikoinventare, diese Zielgruppe zu identifizieren, sind hinreichend erforscht und könnten in den meisten Kliniken umgesetzt werden. Hierzu müsste das klinische Personal in der Ansprache der Personen besser und kontinuierlich geschult werden. Die Vermittlung in die Systeme „Frühe Hilfen“ sollte als Leistung des SGB V aufgenommen werden.

11. Wie können am besten überforderte/benachteiligte Familien erreicht und unterstützt werden? Welche Institutionen und gesellschaftliche Gruppen müssen sie erreichen können?

Wie bereits an andere Stelle ausgeführt, kommt hierbei der Gesundheitshilfe eine zentrale Bedeutung zu. Hier insbesondere die Angebote in der Schwangerschaft und die Einrichtungen und ärztlichen Systeme rund um die Geburt.

12. Welche Erfahrungen gibt es bereits mit erprobten Modellprojekten wie mit dem Projekt "Guter Start ins Kinderleben" und wie können diese Erfahrungen in die Entwicklung von flächendeckenden Regelsystemen einfließen?

Grundsätzlich lässt sich dazu feststellen, dass es bundesweit an empirischen Befunden fehlt, inwieweit welche Maßnahmestrukturen die gewünschten Erfolge erzielen können. Zurzeit sind sehr erfreuliche Entwicklungen festzustellen, von einer geschlossenen Erkenntnislage oder gar fachlichen Standards sind wir jedoch noch weit entfernt.

Positiv ist festzustellen, dass sich die Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und Jugendhilfesystem an einigen Standorten positiv im Sinne eines interdisziplinären Ansatzes deutlich verbessert hat.

Des Weiteren haben sich die Meldesysteme verbessert, die durch die Sensibilisierung für dieses Thema gewachsen sind.

Eine große Herausforderung an die Praxis stellt die Implementierung in die Regelsysteme dar.

13. Welche Erfahrungen gibt es in den Ländern und Kommunen mit vorhandenen Hilfesystemen und wie können diese Erfahrungen für die Entwicklung von Regelsystemen eingesetzt werden?

Die best practice Modelle werden durch das Nationale Zentrum „Frühe Hilfen“ bei der BzGA beobachtet und im Rahmen von Forschungsaufträgen evaluiert. Im Rahmen des Forschungs-Projektes in den Bundesländern werden zurzeit Projekte ausgewertet und publiziert. Die Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe beim Deutschen Institut für Urbanistik befasst sich seit nunmehr sechs Jahren mit dem Thema „Frühe Hilfen“ mit überragendem Erfolg. Die Publikationen sind öffentlich zugänglich. Auch hier gibt es genügend Anhaltspunkte, um gute Erfahrungen in die Fläche zu tragen.

14. Welche Bedeutung haben bei der Entwicklung von Konzepten der Förder- und Unterstützungsansatz sowie der Interventionsansatz?

Ausgehend von den Vorüberlegungen können beiden Ansätzen eine eigenständige Bedeutung attestiert werden. Angebote von Hilfen nach § 16 SGB VIII sind grundsätzlich geeignet, Lebenspartnerschaften mit Kindern bei der Erziehung und der Sozialisation entsprechend den Entwicklungsphasen passende Unterstützungsangebote zu machen. Diese Hilfen haben einen spezifischen Auftrag und sind ausreichend geeignet, sofern die Risiken in den Familien individuell beherrschbar erscheinen.

Wie bereits ausgeführt, müssen in sich schlüssige Interventionsansätze nicht zwangsläufig als nicht hilfreich erlebt werden. Vielmehr kommt

es darauf an, dass der Hilfeansatz partizipativ vermittelt wird und die Interventionsmaßnahmen als ultima ratio angewendet werden.

Insofern sollten beide Ansätze parallel aber aufeinander bezogen weiter verfolgt werden und in der kommunalen Praxis als Regelsystem eingeführt werden.

Peter Lukasczyk M.A.

Abteilungsleiter Soziale Dienste

Jugendamt Landeshauptstadt Düsseldorf