

**Beschlussvorlage**

 zur Behandlung in **öffentlicher Sitzung**
**Betreff**
**Unbefristete Weiterführung des Konzeptes " Frühe Hilfen" im Gesundheitsamt mit den Arbeitsbereichen " Clearingstelle" und " jusch - jung und schwanger"**
**Beschlussorgan**

Rat

Beratungsfolge	Abstimmungsergebnis						
	Datum/ Top	zugestimmt Änderungen s. Anlage Nr.	abge- lehnt	zu- rück- ge- stellt	verwiesen in	ein- stim- mig	mehr- heitlich gegen
Gesundheitsausschuss	16.11.2010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Jugendhilfeausschuss	16.11.2010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Finanzausschuss	22.11.2010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Rat	25.11.2010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

**Beschlussvorschlag einschl. Deckungsvorschlag, Alternative**

Der Rat beschließt die bis zum 31.12.2010 befristete Fortführung der „Frühen Hilfen“ im Gesundheitsamt in den Arbeitsbereichen

1. „Clearingstelle“ mit
  - a) 1 x 1,0 Stelle Facharzt/ärztin, Ib/Ia, (EG 15 TVöD)
  - b) 2,0 Stellen Kinderkrankenpfleger/in, KR IV/V/Va (EG KR 7a TVöD)
  - c) 1,0 Stelle Sozialarbeiter/in /Sozialpädagoge/in EG S 11 TVöD (bei 51)
2. „jusch - jung und schwanger“ mit
  - a) 1,0 Stelle Hebamme/Geburtshelfer, KR VI/VII FG 23/22 (EG KR 9b TVöD)
  - b) 1,0 Stelle Sozialarbeiter/in, EG S11 TVöD

unter Verzicht auf die zweite befristete Facharztstelle in der „Clearingstelle“ aufgrund des Doppelstellenplan 2010/2011 bis zum 31.12.2011 zu verlängern, ab dem Stellenplan 2012 unbefristet einzurichten und somit in ein dauerhaftes Angebot überzuleiten.

Die haushaltsplanmäßigen Auswirkungen in Höhe von 102.100 € p.a. ab dem HJ 2011 wurden im Rahmen der Erstellung des Doppelhaushaltes 2010/2011 sowie der mittelfristigen Finanzplanung für die HJ 2012 ff. berücksichtigt.

**Alternative**

Der Rat beschließt, auf die Fortführung der beiden Angebote „Clearingstelle“ und „jusch – jung und schwanger“ zu verzichten und der gesetzlichen Verpflichtung gemäß § 11 und § 12 Absatz 1 und 3 ÖGDG nicht nachzukommen.

**Haushaltsmäßige Auswirkungen**

<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja, Kosten der Maßnahme	Zuschussfähige Maßnahme ggf. Höhe des Zuschusses	<input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja	Jährliche Folgekosten a) Personalkosten	b) Sachkosten
	Gesamtaufwand in 2011 323.400 € davon im Budget enthalten 221.300 € Budgetzusetzung ab 2011 102.100 €	%	Spende von „wir helfen“ im Haushaltsjahr 2011 in Höhe von 60.000 €	317.400 € ab dem HJ 2012 ff	6.000 €
Jährliche Folgeeinnahmen (Art, Euro)			Einsparungen (Euro)		

**Problemstellung des Beschlussvorschlages, Begründung, ggf. Auswirkungen****1. „Frühe Hilfen Köln“ – Unterstützung von Familien mit Risikokonstellationen**

Im Jahr 2007 hat der Rat der Stadt Köln unter dem Eindruck bundesweit Aufsehen erregender Fälle von Kindsmisshandlung im Rahmen der Weiterentwicklung des Sozialen Frühwarnsystem die Einrichtung der „Clearingstelle“ „Gesunde Zukunft für Kinder in Köln“ (im folgenden „Clearingstelle“) als trägerübergreifendes Instrument unter gemeinsamer Steuerung des Gesundheitsamtes und des Amtes für Kinder, Jugend und Familie beschlossen mit dem Ziel, so früh wie möglich Hilfen für Familien mit Risikokonstellationen zu vermitteln, die diese Hilfen ohne aufsuchende Unterstützung (v. a. in Form von Hausbesuchen) nicht selbst wahrnehmen können. Im Jahr 2006 war - zunächst mit Spendenmitteln, später unter Verrechnung einer nicht zu besetzenden Arztstelle der „Clearingstelle“ - das Unterstützungsangebot „juschi – jung und schwanger“ (im folgenden „juschi“) für junge Schwangere und Mütter bei der Beratungsstelle für Familienplanung und Schwangerschaftskonflikte des Gesundheitsamtes eingerichtet worden. Aufgrund der Erfahrungen, die in beiden - zunächst zeitlich befristeten Projekten – gesammelt werden konnten und im Einklang mit den derzeit auf Bundes- und Landesebene sowie in vielen Kommunen entwickelten Programmen sollen die beiden Projekte „juschi“ und „Clearingstelle“ in enger Zusammenarbeit mit den Familienhebammen als ein Baustein der Gesamtstrategie „**Frühe Hilfen Köln**“ zur Unterstützung von Familien mit Risikokonstellationen unbefristet fortgeführt werden.

Daneben werden als weiterer Baustein die Besuche der ehrenamtlichen Mitarbeiter der Kinder-Willkommens-Besuche („KiWi“) in der Verantwortung freier Träger der Jugendhilfe durchgeführt. „KiWi“ möchte flächendeckend alle Familien mit Neugeborenen erreichen und informiert Eltern durch Ehrenamtler über Angebote und über mögliche Hilfen.

Wenn diese Bausteine etabliert sind, sollte das gesamtstädtische System „Frühe Hilfen Köln“ unter Beteiligung aller relevanten Akteure kontinuierlich weiterentwickelt werden.

**2. Was sind "Frühe Hilfen"?**

Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist 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 sollen der Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern wirksam vorbeugen. Ziel ist es, Risiken für Kinder möglichst frühzeitig zu erkennen und die Erziehungskom-

petenz ihrer Eltern zu verbessern. Im Fokus von Frühen Hilfen stehen derzeit vor allem Kinder bis zu etwa drei Jahre, sowie Schwangere und junge Mütter und Väter in belastenden Lebenslagen. Um die Zielgruppe wirkungsvoll zu erreichen und fachlich kompetent lückenlos begleiten zu können, müssen Gesundheitssystem, Kinder- und Jugendhilfe, Schwangerschaftsberatungsstellen und andere Professionen miteinander verzahnt werden.

Ausgelöst durch die tragischen Todesfälle in Bremen und anderen Städten wurde auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um der Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern wirksam vorzubeugen. Von der Bundesregierung wurde das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) mit Sitz in Köln ins Leben gerufen. Im September 2009 wurde vom Wissenschaftlichen Beirat des NZFH eine Begriffsbestimmung verabschiedet, die als Anlage 1 beigefügt ist.

### **3. Rechtlicher Rahmen der Frühen Hilfen**

Frühe Hilfen sind keine freiwilligen Aufgaben, sondern beruhen auf zahlreichen gesetzlichen Vorgaben.

Nach §11 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) in Verbindung mit §§7, 12 und 14 ÖGDG hat die untere Gesundheitsbehörde Beratungsangebote, insbesondere auch aufsuchende Beratungsangebote für Schwangere und Mütter in sozialen und gesundheitlichen Problemlagen vorzuhalten.

Im §2 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) ist ein Anspruch für Schwangere bezüglich Beratung, Information und Unterstützung bei der Geltendmachung von Ansprüchen durch eine anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle festgelegt. Nach §2 (3) SchKG besteht dieser Anspruch auch noch nach der Geburt eines Kindes. Auch die „Leitlinien für eine Gesunde Stadt Köln“ sehen ausdrücklich „gesundheitsbezogene Beratungsangebote für Menschen mit einem spezifischen Bedarf an Unterstützung und Förderung“ vor. Um dieses Ziel zu gewährleisten, wird hier ein bedarfsgerechter Ausbau sozialkompensatorischer Maßnahmen gefordert. Dies ist auch vor dem Hintergrund der Vorgaben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Thema „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder“ einzuordnen. Als Ziel wird dort formuliert: „Risiken für Kinder möglichst frühzeitig zu erkennen und die Erziehungskompetenz ihrer Eltern zu verbessern“. Um die Familien zu motivieren werden ausdrücklich aufsuchende Hilfen im Interesse der Niederschwelligkeit gefordert. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen konstatierte bei der Evaluation der Effektivität verschiedener Projekte Früher Hilfen: „Programme für jugendliche Mütter mit direkter Beratung und Eltern-Kind-Aktivitäten haben den größten Effekt gegen Verletzungen oder Misshandlung / Vernachlässigung.“ Ferner wurde auch zur Umsetzung des Handlungskonzeptes der Landesregierung für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in Nordrhein Westfalen die „Clearingstelle“ 2007 als ein niederschwelliges, aufsuchendes und die Systeme der Gesundheits- und Jugendhilfe vernetzendes Angebot installiert. Weitere Grundlagen finden sich in der Anlage 2 „Gesetzliche Grundlagen“.

### **4. Konzept Frühe Hilfen Köln zur Unterstützung von Familien in Risikokonstellationen**

Basierend auf den in den vergangenen zwei Jahren mit der „Clearingstelle“ und „jus“ gesammelten Daten und Erfahrungen wurde gemeinsam vom Amt für Kinder, Jugend und Familien und dem Gesundheitsamt und im Dialog mit den freien Trägern die zusammengeführte und optimierte Aufgabenwahrnehmung von „Clearingstelle“ und „jus“ sowie unter Berücksichtigung der beim Gesundheitsamt angesiedelten Familienhebammen erarbeitet.

In Kooperation mit Prof. Dr. phil. Dr. rer. hort. habil. Herbert Schubert von der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Fachhochschule Köln (IMOS Institut für angewandtes Management und Organisation in der Sozialen Arbeit) wurde ein Evaluationsbericht der „Clearingstelle“ erarbeitet, der als Anlage beigefügt ist.

Das hier vorgestellte Konzept umfasst drei deutlich voneinander abgrenzbare Arbeitsbereiche:

- „Clearingstelle“
- „Jusch“
- Familienhebammen

Im Folgenden wird zunächst jeder der drei Arbeitsbereiche kurz dargestellt, um danach auf die klientenbedingten Schnittmengen und die fachlich-inhaltliche Abgrenzung sowohl gegenüber der „klassischen“ Schwangerenberatung als auch untereinander einzugehen.

#### **4.1 „Clearingstelle“**

Die „Clearingstelle“ „Gesunde Zukunft für Kinder in Köln“ (1,0 Stelle Sozialpädagoge/in – ist beim Amt für Kinder, Jugend und Familie angesiedelt, 2 x 1,0 Stelle Kinderkrankenschwester, 2 x 0,5 Facharzt/ärztin), ist ein niederschwelliges Instrument unter gemeinsamer Steuerung des Gesundheitsamtes und des Amtes für Kinder, Jugend und Familie mit dem Ziel, Familien mit Risikokonstellationen (von der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr) einen frühzeitigen Zugang in das sehr differenzierte, aber dadurch für die Betroffenen jedoch oft unüberschaubare Kölner Hilfesystem zu ermöglichen. Sie vermittelt Hilfen für Familien, die diese Hilfen ohne aufsuchende Unterstützung nicht selbst wahrnehmen können oder Resentiments gegenüber städtischen Angeboten haben. Außerdem beteiligt sie sich am Aufbau, der Koordination und der Vernetzung von Hilfsangeboten.

Die „Clearingstelle“ arbeitet eng mit den Kölner Entbindungskliniken zusammen. Der Zeitpunkt um die Geburt erweist sich als besonders günstig, da Familien dann in besonderer Weise für Hilfsangebote offen sind und Unterstützung frühzeitig installiert werden kann. In der Arbeit der „Clearingstelle“ stellt dies einen bedeutenden Unterschied zu anderen Angeboten dar. Als Kooperationsangebot von Gesundheitsamt und Amt für Kinder, Jugend und Familie ist die „Clearingstelle“ stadtweit einzigartig.

Familien melden sich mit Unterstützung der Kooperationspartner (in erster Linie Entbindungskliniken) bei der „Clearingstelle“ an. Dies erfolgt telefonisch, per Mail oder Fax. Nach Eingang der Anmeldung erfolgt zeitnah, im Durchschnitt nach 0,8 Tagen, ein Hausbesuch, gegebenenfalls auch der Besuch in der Klinik durch eine Mitarbeiterin der „Clearingstelle“. Die Mitarbeiterinnen schätzen auf Grund ihrer langjährigen Berufserfahrungen den Hilfebedarf adäquat ein und stellen den Unterstützungsbedarf unter Berücksichtigung der Ressourcen der Familie fest. Außerdem berät sich das multiprofessionelle Team der „Clearingstelle“ in einer täglichen Fallbesprechung über individuelle Bedarfe für Kinder und Eltern. Sie koordiniert in ergebnis- und vertrauensorientierter Zusammenarbeit mit den Eltern die erforderlichen Hilfen und vermittelt so zielgerichtet an die Hilfsangebote. In besonderen Einzelfällen, z.B. wenn keine kurzfristige Vermittlung in Angebote möglich ist, sind die Mitarbeiterinnen der „Clearingstelle“ selbst vorübergehend beratend tätig.

In allen Fällen erfolgt nach dem ersten Hausbesuch eine Rückmeldung an die bei der Anmeldung unterstützende Institution.

Durch die persönliche Beratung und das aufsuchende Vorgehen wird ein Vertrauensverhältnis aufgebaut, das es den Familien ermöglicht, weiterführende Hilfen anzunehmen. Zwei Monate nach der erfolgreichen Vermittlung der Familie in ein Hilfsangebot erfolgt eine erneute Kontaktaufnahme durch die „Clearingstelle“ um sicherzustellen, dass sich die ins Auge gefasste Hilfe für die Familie als tragfähig erwiesen hat.

Seit dem Start im Mai 2008 wurden bisher 280 Familien mit 495 Kindern in Köln erreicht. Aufgrund der wissenschaftlich evaluierten Daten in Düsseldorf (50% der Neugeborenen) kann im Vergleich zu Köln somit festgestellt werden, dass der hochgerechnete Anteil der

Kölner Hochrisikogruppe von 160 – 210 Neugeborenen knapp erreicht wurde, allerdings der kalkulierende zeitliche Betreuungsaufwand durch die notwendige aufsuchende Hilfe in der Konzeptionierungsphase zu knapp kalkuliert war.

Der Vergleich der Personalausstattung mit den beiden Städten Düsseldorf und Frankfurt zeigt, dass Köln den geringsten Stellenanteil für den Bereich Frühe Hilfen aufweist.

Stadt	Einwohner	Arztstellen	Kinder-krankenschwestern/-pflege	Hebammen	Sozialarbeiter	Verwaltungskräfte
Düsseldorf	600.000 Einwohner	1,5	7,0	2,0	1,0	0,5
Frankfurt	670.000 Einwohner	3,0	3,0	2,0	-	-
Köln	1 Mio. Einwohner	1,0	2,0	2,0	2,0	-

#### 4.2 „jusch“

„jusch“ – jung und schwanger“ – (1,0 Stelle Familienhebamme und 1,0 Stelle Sozialarbeiterin/ Sozialpädagog/e/in) ist ein Angebot für junge Schwangere und Mütter bis 23 Jahre.

„jusch“ leistet Hilfe für Schwangere und Familien mit Risikofaktoren für Vernachlässigung beziehungsweise Entwicklungsbeeinträchtigung.

Die Erfahrungen zeigen, dass gerade junge Schwangere und Mütter in besonderem Maße der Hilfe und Betreuung bedürfen. So gelten Schwangerschaften bei Minderjährigen grundsätzlich als „Risikoschwangerschaften“, die einer besonders sorgfältigen Schwangerschaftsvorsorge bedürfen. In emotionaler, psychischer und sozialer Hinsicht stehen Jugendliche und junge Erwachsene, die eine Elternrolle übernehmen müssen, vor sehr komplexen Schwierigkeiten und Problemen, die oft zu einer schwerwiegenden Überforderung führen. Aus dieser Überforderung kann – einhergehend mit Isolation – eine depressive Störung und in der Folge eine gravierende Störung der emotionalen Beziehung zwischen Mutter / Eltern und Kind resultieren. Hieraus kann es zu mangelnder elterlicher Sorge um den Säugling kommen, die sich im äußersten Fall als Verwahrlosung oder gar Gewalt gegen das Kind manifestiert. Besonders die jungen erwachsenen Mütter (18 – 23 Jahre alt) sind von Überforderung und Isolation bedroht. Für diese finden sich weder in der Regelversorgung noch im Beratungsangebot freier Träger geeignete niederschwellige Angebote. Im Projektverlauf musste daher neben der Beratung und Begleitung der Schwangeren eine pädagogisch orientierte Gruppe für junge Mütter aufgebaut werden.

Die „jusch“-Familienhebamme als Expertin für Schwangere und Mütter mit erhöhtem Unterstützungsbedarf ist vorwiegend aufsuchend und somit niederschwellig tätig. Schwangere und Mütter in der Adoleszenz unterliegen durch unterschiedlichen Lebenswelten, neue Rollenforderungen und Abhängigkeiten besonderen gesundheitlichen Risiken! Diese finden in der regulären Schwangerenvorsorge meist wenig Beachtung und werden durch die Familienhebamme durch intensive Betreuung mit großem Zeitaufwand reduziert. Ihre Tätigkeit wird selbst bei schwierigen Konstellationen von den Betroffenen sehr gut akzeptiert und positiv im Sinne des Wohlergehens von Mutter und Kind wahrgenommen.

Die „jusch“-Sozialarbeiterin leistet niederschwellig umfassende psychosoziale, sozialrechtli-

che und auch sozialwirtschaftliche Beratung und Hilfe bei der Konfliktklärung, Lebensplanung und Rollenfindung. Wenn nötig, begleitet sie die Frauen und unterstützt sie darin, sich dauerhaft auf Hilfen einzulassen.

Zusammen sichern die Familienhebamme und die Sozialarbeiterin die Mitarbeit der Klientinnen und damit ihre Handlungsfähigkeit als Mutter. Im Sinne von Fördern und Fordern wird die Eigenständigkeit der Klienten unterstützt. Ihr Hilfebedarf ergibt sich aus den gesundheitlichen und/oder sozialen Problemlagen. Bei „jusch“ werden die Betroffenen als Individuen wahrgenommen, die in Abhängigkeit ihrer jeweiligen Lebensumwelt und ihres Sozialraumes unterschiedliche, häufig komplexe Behandlungs- und Betreuungsformen benötigen, um eine Desintegration, Diskontinuität und damit erhöhten Folgebedarf in der Versorgung zu vermeiden.

Das Gruppenangebot von „jusch“ hat sich als guter Zugang zur Inanspruchnahme von Hilfen erwiesen. Neben dem peergroup-Effekt und der damit verbundenen gegenseitigen Unterstützung, dient dieses Angebot auch dem Aufbau einer persönlichen Beziehung zu den „jusch“-Mitarbeiterinnen, woraus eine Akzeptanz von Hilfen resultiert.

Im Jahr 2009 fanden durch die Sozialarbeiterin 518 Beratungstermine sowie Begleitungen zu anderen Institutionen (z.B. ArGe, Jugendamt, Sozialamt) für insgesamt 220 Frauen statt. Von diesen waren 46 minderjährig. Die Familienhebamme betreute im selben Zeitraum 55 Frauen mit insgesamt 315 Hausbesuchen. Von diesen waren 10 minderjährig. Es wurden 100 Gruppenveranstaltungen für junge Schwangere bzw. junge Mütter durchgeführt um einerseits Unterstützung effektiv anbieten zu können aber andererseits auch das Lernen mit- und voneinander zu fördern. Im ersten Halbjahr 2010 betreute die Familienhebamme bereits 31 Frauen mit 174 Hausbesuchen, die Sozialarbeiterin 146 Frauen, was den auch bundesweit steigenden Bedarf widerspiegelt. Da die Personalkapazität nicht ausgeweitet werden konnte, wurde zur Kompensation die Dauer und somit Intensität der Betreuung reduziert.

### 4.3 Familienhebammen

Aufgabenschwerpunkt des seit vielen Jahren etablierten Angebots (derzeit 2 x 0,5 Stellen) ist die Begleitung und Beratung von Risikoschwangeren über 23 Jahren und Familien mit einem erheblichen Förderbedarf bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes, Hinführung zu gesunder Lebensweise, Wahrnehmung der Vorsorgeangebote und rechtzeitige Intervention bei sich anbahnenden Fehlentwicklungen.

Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit einer Zusatzqualifikation, deren Tätigkeit die Gesunderhaltung von Mutter und Kind fördert. Dabei liegt der Schwerpunkt der Arbeit auf der psychosozialen, medizinischen Beratung und Betreuung von Risikogruppen durch aufsuchende Tätigkeit und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Institutionen.

In besonderem Maße wird von der ressourcenorientierten Ausrichtung der Hebammenarbeit profitiert, im Gegensatz zu eher defizitorientierter Blickrichtung anderer Berufsgruppen.

Das positiv besetzte Bild des Berufes erleichtert wie bei „jusch“ den Zugang in die Familien auch da, wo andere Hilfsangebote nicht mehr oder noch nicht akzeptiert werden.

Die Auswertung der Fallzahlen bei den Familienhebammen (2 x 0,5 Stelle) zeigt analog jusch einen Anstieg vor allem der erforderlichen Hausbesuche aufgrund der hochkomplexen sozialen und gesundheitlichen Situation, da hier auch ein Großteil der Familien bereits durch den ASD vermittelt werden.

	betreute Familien	Anzahl Hausbesuche
--	-------------------	--------------------

2008	56	205
2009	56	414
1. Halbjahr 2010	25	242

## 5. Zugangswege, Aufgaben und Schnittstellen

Im Folgenden werden die drei zuvor dargestellten Arbeitsbereichen der Frühen Hilfen im Hinblick auf Gemeinsamkeiten und die Unterschiede sowohl gegenüber der „klassischen“ Schwangerenberatung als auch untereinander beschrieben.

Schwangerschaftsberatung: existiert in Köln als offenes Angebot verschiedener Träger für sich selbst dort anmeldende Schwangere und Eltern mit Kindern vorwiegend bis zum 1. Lebensjahr vor allem in psychosozialen Angelegenheiten. Wenn notwendig, werden Hilfsmaßnahmen eingeleitet. Falls seitens der Schwangerenberatung kein adäquates Angebot bereitsteht, wird an die „Clearingstelle“ vermittelt. Schwangerenberatung erbringt keine aufsuchende Tätigkeit und ist nicht spezifisch niederschwellig ausgerichtet auf die Bedarfe sehr junger Frauen.

Familienhebammen: betreuen Schwangere und Familien nach Selbstmeldung bzw. Meldung durch den ASD und/oder Schwangerschaftsberatung in aufsuchender Tätigkeit bis zum 1. Lebensjahr des Kindes.

„jusch“ (jung und schwanger): „jusch“ kombiniert die beiden o. g. Ansätze für die Zielgruppe junge Eltern bis zum 23. Lebensjahr und bis zum 3. Lebensjahr des Kindes. Es handelt sich um ein niederschwelliges gesamtstädtisches Angebot, das spezifisch auf die Zielgruppe der jungen Schwangeren und Mütter ausgerichtet ist, die in besonderem Maße der Hilfe und Betreuung bedürfen. Durch die o.g. Vermittlungsdaten der „Clearingstelle“ wird deutlich, dass „jusch“ eine zwingend erforderliche Ergänzung zum bereits vorhandenen Angebot der Familienhebamme und zu der Schwangerenberatung ist. Durch die begrenzte personelle Kapazität muss bei der Annahme einer Betreuung bereits eine Priorisierung durch die Hebamme erfolgen. Eine Schwangerschaft in instabilen emotionalen, sozialen und wirtschaftlichen Verhältnissen führt zu einer besonderen psychischen Belastung der Frau. Gelingt es in der Schwangerschaft nicht, die Verhältnisse zu verbessern, setzt sich die Belastung nach der Geburt fort und gefährdet Gesundheit von Mutter und Kind, die Mutter/Eltern-Kind-Bindung und langfristig das Kindeswohl!

Aufgrund des Bedarfes bei dieser Zielgruppe und der fehlenden Finanzierung ab dem 01.01.2010 wurde dann auch entschieden, die zweite Arztstelle der „Clearingstelle“, die durch die im Vergleich zu Klinik und Praxis deutlich schlechtere Vergütung trotz intensiver Bemühungen nicht besetzt werden konnte, zur Finanzierung von „jusch“ heranzuziehen. Die „Clearingstelle“ hätte diese Klientel sonst nicht in adäquate Hilfen vermitteln können.

„Clearingstelle“: Durch die enge Zusammenarbeit mit den Geburtskliniken ergibt sich außer den oben genannten Zugangswegen noch ein spezieller Zugangsweg: Die Anmeldung der zu betreuenden Familie erfolgt mit Unterstützung von Mitarbeiterinnen der Geburtsklinik. Aufgrund der vorliegenden Angaben entscheiden die Mitarbeiter der Clearingstelle, wer den ersten Hausbesuch durchführt. Bei diesem Besuch, möglichst zeitnah (im Schnitt nach 0,8 Tagen) bei der Familie zu Hause oder noch in der Klinik, wird von den Fachkräften der Clearingstelle der Unterstützungsbedarf qualifiziert erhoben und der weitere, oft längerfristige Verlauf festgelegt. Die sich daran anschließende Vermittlung zu den Erbringern der notwendigen Hilfen erfolgt mit Einverständnis der Betroffenen, so dass die



Angebote präventiv in Anspruch genommen werden können. So erhalten auch solche Familien, die diese Hilfen ohne aufsuchende Unterstützung nicht selbst wahrnehmen könnten, zum frühest möglichen Zeitpunkt die im Interesse des Kindeswohls notwendige Unterstützung. Aufgrund der Kenntnisse, die die „Clearingstelle“ bei dieser individuellen, interdisziplinär abgestimmten Hilfeplanung und -koordination erworben hat, beteiligt sie sich am Aufbau, der Koordination und der Vernetzung von Hilfsangeboten für Familien in Risikokonstellationen.

Die klientenbedingte Schnittmenge der Arbeitsbereiche umfasst die oben genannte Zielgruppe der Frühen Hilfen, wobei fachlich-inhaltlich deutlich abgegrenzt Hilfen für Schwangere und Eltern ab dem 23. Lebensjahr durch die Schwangerenberatung und die Familienhebammen, bis zum 23. Lebensjahr hingegen von „jusch“, geleistet werden. Die „Clearingstelle“ hingegen ermittelt und vermittelt für beide Altersgruppen die entsprechenden Hilfen, dabei sind jeweils mehrfache Vermittlungen pro Person möglich. Diese Vermittlung erfolgt an Beratungsstellen (27%), diverse Ämter (27%), ASD (19%), Familienhebammen incl. „jusch“ (16%), niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (15%), freiberufliche Hebammen (18%). Insgesamt werden über 53% in soziale Hilfesysteme (z.B. Beratungsstellen und ASD), 26% in medizinische (z.B. niedergelassene Ärzte) und 21 % in sozialmedizinische Betreuung (z.B. Familienhebammen, „jusch“ und Frühförderung) vermittelt.

## 5.1 Schnittstellen zur Jugendhilfe

### Allgemeiner sozialer Dienst (ASD) und Gefährdungsmeldungssofortdienst (GSD):

Das Jugendamt mit seinem breiten Leistungsspektrum (insbesondere im Bereich der Hilfen zur Erziehung nach §27 ff SGB VIII) ist ein wesentlicher Kooperationspartner der „Clearingstelle“ und von „jusch“. Familienhebammen werden häufig von den im Auftrag des ASD tätigen sozialpädagogischen Familienhelfern hinzugezogen, da die Familienhelfer bei Kindern im Alter unter 3 Jahren im Hinblick auf Fragen der richtigen Ernährung, Entwicklung und Einschätzung der gesundheitlichen Situation der von ihnen betreuten Kinder Beratungsbedarf haben. Auch erfolgt häufig eine Vermittlung an den ASD, da Familien mit Jugendhilfebedarf Jugendhilfeleistungen durch die Vermittlung der „Clearingstelle“ wesentlich früher und vor allem wesentlich häufiger freiwillig in Anspruch nehmen, als sie dies ohne die Vermittlung durch die „Clearingstelle“ tun würden.

Die (Jugendhilfe-) Kosten, die durch die frühzeitige Inanspruchnahme eingespart werden, können allerdings ebenso wenig valide beziffert werden wie die durch die Beratung und Begleitung im Rahmen von „jusch“ vermiedenen Fremdunterbringungen von Kindern. Da es sich hierbei aber um eine bundesweit relevante Fragestellung handelt, hat das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eine Kosten/Nutzen-Analyse in Auftrag gegeben.

Der medizinische Ansatz des Gesundheitsamtes in Form der Familienhebamme erleichtert es den Betroffenen, dieses Angebot einer Behörde anzunehmen. Das interdisziplinäre Team kombiniert die Angebote von Gesundheits- und Jugendhilfe und baut Schwellenängste ab.

Die Stärke des Gesamtkonzeptes Frühe Hilfen mit den 3 medizinisch orientierten Arbeitsbereichen besteht darin, dass sowohl die Mitarbeiterinnen von „Clearingstelle“ und „jusch“ als auch die Familienhebammen nicht als „Eingriffsverwaltung“ – wie oftmals die Mitarbeiter des Jugendamtes durch die Betroffenen wahrgenommen werden.

## 6. Aufwand und Finanzierung

Bei der unbefristeten Weiterführung der „frühen Hilfen“ über den 31.12.2010 hinaus entsteht folgender Aufwand p.a.:

### Personalaufwand

Stelle	Anzahl	jährlicher Personalaufwand ab 2011*
<b>a) Clearingstelle</b>		
Fachärztin/Facharzt VGr. Ib/Ia Fg.1/1 BAT (E 15 TVöD)	1	81.700 EUR
Sozialarbeiter/in Sozialpädagoge/in EG S11 TVöD (bei 51)	1	47.600 EUR
Kinderkrankenschwester/ pfleger KR IV/V/VA (EG KR 7a TVöD)	2	94.800 EUR
<b>b) jusch</b>		
Hebamme/Geburtshelfer KR VI/VII FGr. 23/22 (EG KR 9b TVöD)	1	45.700 EUR
Sozialarbeiter/in Sozialpädagoge/in EG S11 TVöD (bei 53)	1	47.600 EUR
<b>Zwischensumme</b>	<b>6</b>	<b>317.400 EUR</b>
Im Haushalt bislang veranschlagt		-221.300 EUR
<b>Über den Veränderungsnachweis des Finanzausschusses vom 27.09.2010 zur dauerhaften Finanzierung zusätzlich aufgenommen</b>		<b>102.100 EUR</b>

\* Basis sind die budgetpflichtigen Personalkosten 2010 mit den tarifvertraglichen Erhöhungen für 2011 ( 0,6% ab 01.01.2011 und 0,5 % ab 01.08.2011 sowie eine Einmalzahlung von 240 € im Januar 2011)

### Sachaufwand

ab 2011

Supervision (1.000 € je Mitarbeiter/in pro Jahr)	6	6.000 EUR
<b>Zwischensumme</b>		<b>6.000 EUR</b>

### Gesamtaufwand

ab 2011

<b>Personalaufwand</b>		<b>317.400 EUR</b>
<b>Sachaufwand</b>		<b>6.000 EUR</b>
<b>Gesamtaufwand</b>		<b>323.400 EUR</b>

Als eindeutig gesundheitspräventiv angelegtes Angebot tragen die „frühen Hilfen“ dazu bei, dass spätere kostenintensive Fremdunterbringungen von Kindern reduziert werden können. Zudem nutzen gerade junge Mütter häufig nach dem Ende der Elternzeit die Kontakte zu den Mitarbeiterinnen von „jusch“, um den Ausstieg aus der finanziellen Hilfebedürftigkeit nach SGB II zu bewältigen und den (Wieder-) Einstieg in Schule und Beruf anzugehen.

Durch den Verein „wir helfen: der unterstützungsverein von m. dumont schauberg e.v.“ wurde eine Spende in Höhe von 60.000 € zugesagt. Zu deren Annahme erfolgt eine separate Vorlage.

## 7. Resümee und Ausblick

Die Aufgabenbereiche von „Clearingstelle“, „jusch“ und Familienhebamme konnten während der Aufbauphase erfolgreich als abgestimmtes städtisches Hilfsangebot implementiert und etabliert werden.

Eine konsequente Kooperation mit den zahlreichen Akteuren und Institutionen, die Hilfe und Unterstützung für Schwangere und Familien in schwierigen Lebenslagen anbieten, wurde installiert, die Fallzahlen steigen kontinuierlich.

Die Zielgruppe Früher Hilfen mit definiertem Alters- und Risikoprofil wurde durch die Angebote erreicht. In nahezu allen Fällen konnten Hilfen im bestehenden System der Stadt Köln geleistet und/oder vermittelt werden. Insbesondere die häufige Vermittlung der Clearingstelle an den ASD zeigt, dass bis dahin ungekannte Hilfebedarfe frühzeitig aufgedeckt, Zugänge zu den dem Jugendamt nicht bekannten Familien geschaffen und somit in den Familien frühzeitig unterstützende Hilfen zur Erziehung durch den ASD installiert werden konnten. In den Fällen, die im Gefährdungsbereich anzusiedeln waren, konnte eine Kindwohlgefährdung durch die rechtzeitige Einschaltung des Jugendamtes verhindert werden.

Zusätzlich zeichnet sich in der Jugendhilfe insbesondere in der Altersgruppe der 1-3jährigen Kleinkinder ein erheblicher Unterstützungsbedarf ab. Diese Kinder wären sonst erst in der Kita durch bereits eingetretene Entwicklungsverzögerungen aufgefallen. Darüber hinaus ergab sich in der konkreten Arbeit der „Clearingstelle“ eine in diesem Umfang zunächst nicht erwartete Notwendigkeit einer anonymen Fallberatung, was einen steigenden Bedarf an koordinativer und beratender Tätigkeit vorhersagen lässt.

Mit diesem professionellen Baustein der Frühen Hilfen, der zusammen mit den ehrenamtlichen Kinderwillkommensbesuchen ein Gesamtsystem „Frühe Hilfen“ ergibt, wird den steigenden Anforderungen bei Hochrisikofamilien Rechnung getragen, die im Regelversorgungssystem nicht aufgefangen werden können. Durch die organisatorische Zusammenführung der 3 medizinisch orientierten Arbeitsbereiche und damit Optimierung der Schnittstellen ist eine Effizienzsteigerung zu erwarten, die auch erforderlich ist, um diejenigen zu erreichen, die einen hohen und komplexen Versorgungsbedarf aufweisen, aber aufgrund der begrenzten Kapazität nicht betreut werden konnten und somit mit hohen Kosten in der Jugendhilfe „ankommen“.

### **Begründung der Dringlichkeit:**

Um der derzeitigen Haushaltsslage gerecht werden zu können, mussten zwischen den an der Erstellung der Beschlussvorlage beteiligten Dienststellen zeitintensive Verhandlungen geführt werden. Die vorberatenden Ausschüsse Allgemeine Verwaltung und Rechtsfragen / Vergabe / Internationales, Jugendhilfe, Gesundheit und Finanzen sowie der Rat konnten deswegen nicht fristgerecht erreicht werden. Die Vorlage ist jedoch dringlich, da nur bei einer Entscheidung des Rates am 25.11.2010, aufgrund mehrerer bis zum 31.12.2010 befristeter Arbeitsverträge, eine Kontinuität in der Aufgabenwahrnehmung sichergestellt werden kann.

**Weitere Erläuterungen, Pläne, Übersichten siehe Anlagen**