

Anlage 2 zu Kreistagsdrucksache Nr. 90/2012

Evaluation Familie am Start regional

Teil A: Evaluation der Fälle (erfasste Fälle bis zum Stichtag 30.04.2012):¹

	Herrenberg	Sindelfingen
Fälle insgesamt (davon beendet/ noch laufend)	65 (46/19)	97 (76/21)
Fallzugang (nach Hinweisen, Informationen, Beratung durch...)	Schwangerenberatung: 12 Sozialer Dienst Jugendamt: 10 Freunde/ Bekannte: 8 Psych. Beratungsstelle: 6 Kinderarzt/ Klinik: 4 Flyer/ Homepage: 3 Sonstige: 18	Schwangerenberatung: 17 Haus der Familie: 16 Flyer/ Homepage: 12 Kinderarzt/ Klinik: 12 Sozialer Dienst Jugendamt: 11 Psych. Beratungsstelle: 5 Hebamme: 4 Freunde/ Bekannte: 4 Sonstige: 16
Anzahl telefonische Kontakte	Familienhelferin: 234 Familienkinderkrankenschwester: 304 Kordinatorin: 324 insgesamt: 862	Familienhelferin: 263 Familienhebamme: 544 Kordinatorin: 392 insgesamt: 1199
Anzahl persönliche Gespräche	Familienhelferin: 36 Familienkinderkrankenschwester: 21 Kordinatorin: 113 insgesamt: 170	Familienhelferin: 37 Familienhebamme: 31 Kordinatorin: 17 insgesamt: 85
Anzahl Hausbesuche	Familienhelferin: 150 Familienkinderkrankenschwester: 148 Kordinatorin: 45 insgesamt: 343	Familienhelferin: 171 Familienhebamme: 390 Kordinatorin: 14 insgesamt: 575
Kontakte je Familie	bis zu 5: 24 6 bis 10: 7 11 bis 20: 13 21 bis 30: 4 31 bis 40: 4 41 bis 50: 6 über 50: 7 minimal: 1 maximal: 141 Durchschnitt: 21,2 Median: 11	bis zu 5: 19 6 bis 10: 24 11 bis 20: 21 21 bis 30: 15 31 bis 40: 8 41 bis 50: 4 über 50: 6 minimal: 2 maximal: 112 Durchschnitt: 19,2 Median: 12
Wohnorte der Familien	Herrenberg: 33, davon 12 in Teilorten; Gärtringen: 9; Gäufelden: 6; Jettingen: 6; Nufringen: 4; Deckenpfronn: 3; weitere Gemeinden: 4; o .A.: 3	Sindelfingen: 81, davon 2 in Maichingen; Magstadt: 7; Aidlingen: 7; Grafenau: 1; o .A.: 1
Familien mit weiteren Kindern	zwanzig, mit einem bis vier weiteren Kind(ern)	sechsenddreißig, mit einem bis fünf weiteren Kind(ern)
Alter der Kinder in Monaten	Vorgeburtlich: 34 bis 3 Monate: 10 4 bis 6 Monate: 3 7-12 Monate: 9 13-36 Monate: 11 durchschnittlich: 9	Vorgeburtlich: 22 bis 3 Monate: 10 4 bis 6 Monate: 14 7-12 Monate: 18 13-36 Monate: 33 durchschnittlich: 13

¹ Datenquelle: Die Daten wurden an beiden Projektstandorten laufend von den Koordinatorinnen erhoben und zur Auswertung an die Jugendhilfeplanung übermittelt.

	Herrenberg	Sindelfingen
Alter der Mütter	zwischen 15 und 36 Jahren; durchschnittlich 25 Jahre; 8 Minderjährige	zwischen 17 und 42 Jahren, durchschnittlich 31 Jahre; 3 Minderjährige
Familienstand der Mütter	verheiratet zusammenlebend: 16; verheiratet, getrennt lebend: 4; geschieden: 5; ledig: 37;	verheiratet zusammenlebend: 63; verheiratet, getrennt lebend: 3; geschieden: 0; ledig: 30; o. A.: 1
Wohnsituation	mit Partner: 25; ohne Partner: 22; mit Eltern/ Angehörigen: 7; mit Freunden/ Bekannten: 4 ; Sonstige: 4; o. A.: 3	mit Partner: 74; ohne Partner: 17; mit Eltern/ Angehörigen: 5; mit Freunden/ Bekannten: 1 ; o. A.: 1
Migrationshintergrund	ja: 28; nein: 37	ja: 51; nein: 46
Bezug von staatlichen Transferleistungen	ja: 37; nein: 28	ja: 15; nein: 82
Höchster Schul-/ Bildungsabschluss	kein Abschluss: 6; Förder-/ Sonderschule: 1; Hauptschule: 31; Realschule: 10; Abi, Fachhochschulreife: 3; Ausbildung, Lehre: 0; Fachschule (z. Technikerschule): 1; Studium: 2; Sonstiges: 4; unbekannt: 7; keine Angabe: 0;	kein Abschluss: 7; Förder-/ Sonderschule: 0; Hauptschule: 30 Realschule: 23; Abi, Fachhochschulreife: 18; Ausbildung, Lehre: 10; Fachschule (z.B. Technikersch.): 0 ; Studium: 7; Sonstiges: 1; keine Angabe: 1;
Derzeitige berufliche Situation	Berufstätig: 4 arbeitssuchend: 9 erwerbs-, berufs-, arbeitsunfähig: 3 Hausfrau: 10 Schülerin/ Studentin/ Azubi: 8 derzeit in Elternzeit: 13 Sonstiges: 7 nicht bekannt: 4	Berufstätig: 5 arbeitssuchend: 3 erwerbs-, berufs-, arbeitsunfähig: 0 Hausfrau: 84 Schülerin/ Studentin/ Azubi: 2 derzeit in Elternzeit: 1 Sonstiges: 2
Benannte Problemlagen	Wohnsituation: 21, davon 4x Asylunterkunft, 1x Obdach; psych. Auffälligkeiten: 19; Bindungsprobleme: 12; Versorgungsprobleme: 9; familiäre Probleme: 36; Überforderung: 42	Wohnsituation: 11; psych. Auffälligkeiten: 10; Bindungsprobleme: 6; Versorgungsprobleme: 19; familiäre Probleme: 40; Überforderung: 54 Sonstige: 3
Mit welchen weiteren Institutionen wurde im Beratungsprozess zusammengearbeitet?	Sozialer Dienst JA: 18; Flüchtlingsbetreuung: 5; Gesundheitssystem: 23 Psych. Beratungsstellen: 5 BPV: 4 Sonstige 10	Sozialer Dienst JA: 18; Gesundheitssystem: 33 Haus der Familie: 15 Frühförderung: 2; Psych. Beratungsstellen: 7 Sonstige: 11
Vermittlung an andere Institutionen:	Sozialer Dienst: 9; Psych. Beratungsstellen: 6 Hebammen: 5; Mutter-Kind-Programm: 7; weitere Institutionen: 6; an keine andere Institution: 29;	Sozialer Dienst: 6; Psych. Beratungsstelle: 7; Mutter-Kind-Programm: 4; Sozialstationen: 3 weitere Institutionen: 12; an keine andere Institution: 75;

Vergleich der Ergebnisse aus den Projektstandorten:

- **Gesamtfallzahlen:** In Herrenberg wurden bis zum 30.04.2012 insgesamt 65 Familien beraten, in Sindelfingen waren es 97. Die Zahl der aktuell betreuten Familien liegt mit 19 in Herrenberg und 21 in Sindelfingen etwa auf gleichem Niveau.
- **Hilfedauer:** Die Dauer der beendeten Hilfen in Herrenberg betrug durchschnittlich 4 Monate mit einer breiten Streuung zwischen einem Monat und 20 Monaten. Die Dauer der beendeten Hilfen in Sindelfingen betrug durchschnittlich 5 Monate mit einer ebenfalls breiten Streuung zwischen einem Monat und 27 Monaten
- **Fallzugang:** An beiden Standorten erfolgte der Zugang der Mütter zu den Regionalprojekten durch sehr unterschiedliche Institutionen in der jeweiligen Region, mit knappem Abstand jeweils am häufigsten durch die Schwangerenberatung.
- **Kontakte zu den Familien:** Innerhalb der einzelnen Teams zeigt sich eine quantitativ unterschiedliche Aufgabenverteilung: Persönliche Gespräche und Hausbesuche wurden in Herrenberg von allen Teammitgliedern in etwa gleich häufig durchgeführt, in Sindelfingen liegt der Schwerpunkt eindeutig im Aufgabenfeld der Hebamme, am wenigsten bei der Koordinatorin.
- **Altersstruktur der betreuten Kinder und Mütter:** Schwangere Mütter wurden in Herrenberg absolut und prozentual häufiger betreut als in Sindelfingen, insgesamt waren sowohl die Mütter als auch die (bereits geborenen) Kinder in Herrenberg deutlich jünger.
- **Familienstand der Mütter:** In Sindelfingen waren rund zwei Drittel der Mütter verheiratet und lebten mit Ihrem Partner zusammen, ein weiteres Drittel war ledig. In Herrenberg waren rund 60% der Mütter ledig, rund 25% waren verheiratet und lebten mit Ihrem Partner zusammen.
- **Wohnsituation:** 34% der Mütter in Herrenberg sind allein erziehend, in Sindelfingen liegt der Wert bei 18%.
- **Migrationshintergrund:** In Sindelfingen ist der Anteil der Mütter mit Migrationshintergrund höher als in Herrenberg (Sindelfingen 53%, Herrenberg 42%).
- **Bezug von staatlichen Transferleistungen:** 57 % der Familien in Herrenberg bestreiten ihren Lebensunterhalt durch staatliche Transferleistung (ALG II), in Sindelfingen sind dies 15%.
- **Schul-/ Bildungsabschluss:** Insgesamt zeigt sich, dass das Ausbildungsniveau der in Sindelfingen betreuten Mütter höher ist als in Herrenberg.
- **Berufliche Situation:** 87% der in Sindelfingen betreuten Mütter gaben als Beruf „Hausfrau“ an, in Herrenberg waren dies 15 %. Ca. die Hälfte der in Herrenberg betreuten Mütter befanden sich in schulischer Ausbildung, auf Arbeitssuche bzw. in Elternzeit.
- **Benannte Problemlagen:** „Überforderung“ und „familiäre Probleme“ waren an beiden Standorten die meistgenannten Items. Eine problematische Wohnsituation und psychische Auffälligkeiten wurden in Herrenberg deutlich häufiger angeführt als in Sindelfingen.
- **Zusammenarbeit mit-/ Vermittlung an andere Institutionen:** Hier zeigt sich, dass an beiden Standorten in der überwiegenden Zahl der Fälle eine Kooperation mit anderen Institutionen erfolgte. Eine Vermittlung an eine andere Institution erfolgte in Herrenberg in 55% der Fälle, in Sindelfingen in 23% der Fälle.

Evaluation Familie am Start regional

Teil B: Netzwerkarbeit – Auswertung der Befragungen

In der Beschlussvorlage zur Einrichtung der befristeten Regionalprojekte vom 29.06.2009 wurde als ein grundlegendes Ziel genannt, die Kooperation von Diensten des Gesundheitswesens und des Sozialleistungssystems zu intensivieren. Um beurteilen zu können, ob und ggf. in welchem Umfang dies gelungen ist, werden Ergebnisse aus zwei unterschiedlichen Zugängen vorgestellt:

- a) Mit den Regionalprojekten wurde vereinbart, dass diese jeweils im Umfang von ca. einer DIN-A-4-Seite aus ihrer Sicht beschreiben, wie sich Kooperationen vor Ort entwickelten und Netzwerke gebildet haben. Diese Beschreibungen liegen vor und sind als Bestandteil der Projektevaluation anzusehen. Sie finden sich im Anhang zu diesem Papier.
- b) In der Sitzung des Jugendhilfeausschusses am 2. Mai 2011 wurde im Rahmen der Zwischenauswertung der Regionalprojekte angekündigt, Netzwerkpartner aus den Systemen Gesundheit und Jugendhilfe zu ihren bisherigen Kooperationserfahrungen zu befragen. Auf die Ergebnisse dieser Befragungen soll nachfolgend eingegangen werden:

Befragung von Netzwerkpartnern

Befragungsdesign: Befragt wurden insgesamt 17 NetzwerkpartnerInnen aus den Bereichen Jugendhilfe [Sozialer Dienst, Psychologische Beratungsstellen, Mutter-Kind-Programm, Beistand-/Pfleg-/ Vormundschaften (BPV), Heilpädagogischer Fachdienst] und Gesundheitshilfe (Kliniken, Kinderärzte, Schwangerenberatung) und dem Haus der Familie/ Familienbildungsstätte.

Den befragten Personen wurde dabei zugesichert, dass eine namentliche Nennung in der Auswertung nicht erfolgt. Es wurde ihnen freigestellt, einen vorab zugesandten, neun Fragen umfassenden Fragebogen auszufüllen, oder sich am Telefon bzw. persönlich befragen zu lassen. An der Befragung nahmen insgesamt 16 Personen teil, eine Person wollte nicht teilnehmen. Zwei ausgefüllte Fragebogen gingen ein, alle anderen Personen wurden persönlich befragt und die Antworten protokolliert. Der größte Teil der Befragungen wurde von einer Mitarbeiterin des Heilpädagogischen Fachdienstes beim Amt für Jugend und Bildung durchgeführt.

Zu den einzelnen Fragen:

1. **Wie haben Sie vom Regionalprojekt „Familie am Start“ erfahren?**
Bis auf eine befragte Person gaben alle hierzu an, dass sie institutionsintern auf die Projekte aufmerksam gemacht wurden, eine Person erhielt die Infos zusätzlich aus der Presse, eine von der Mitarbeit am „Runden Tisch“, eine weitere von extern.
2. **Wie häufig stehen Sie mit „Familie am Start“ im Kontakt?**

Häufigkeit	Anzahl der Nennungen
1 x pro Woche	6
1 x pro Monat	6
mehrmals pro Woche	1
1 x in 6 Monaten	3
Nie	0

3. **Mit welcher Person hatten Sie am meisten Kontakt, mit wem am wenigsten?**

	Am häufigsten mit:	Am wenigsten mit:
Koordinatorin	11	1
Familienhebamme/-kinderkrankenschwester	8	7
Sozialpäd. Familienhelferin	0	11

Die Kontaktaufnahme erfolgte in den meisten Fällen gegenseitig und stellt sich somit insgesamt als ausgewogen dar. Zu VertreterInnen des Gesundheitssystems ging die Kontaktaufnahme überwiegend von den Projekten aus.

4. **Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit mit „Familie am Start“ insgesamt?**

	Anzahl Nennungen
Schlecht	1
Eher schlecht	0
Eher gut	4
gut	12

5. **Gab es Rückmeldungen der Klienten an Sie über das Projekt?**

	Anzahl Nennungen
Ja	11
Nein	4
Keine Angabe	1

Wenn ja, welcher Art?

Antworten (Anzahl der Nennungen):

- gut, hilfreich, entlastend (5)
- schnell, unbürokratisch (4)
- niederschwellig, alltagsnah (4)
- fachlich kompetente Mitarbeiterinnen (3)
- Grenze: starke psychische Probleme (1)
- Es gab keine Rückmeldungen, da mit dem Anstellungsträger kein Austausch erfolgte (1)

Insgesamt überwiegen die positiven Rückmeldungen deutlich.

6. **Welche Auswirkungen hat „Familie am Start“**

- **...auf die Zusammenarbeit der Institutionen in Ihrer Region?**

Insgesamt gab es hierzu neun positive Rückmeldungen, vier Befragte machten keine Angaben, zwei Rückmeldungen sind eher verhalten („bisher wenig Ansätze“). Mehrfach positiv bewertet wird die Zusammenarbeit der Projekte mit dem Sozialen Dienst und den Psychologischen Beratungsstellen sowie die Tatsache, dass Institutionen sich besser kennen lernen. Insbesondere die gemeinsame Fortbildung („Entwicklungspsychologische Grundlagen“) wird sehr positiv bewertet. Zum Ausdruck gebracht wurde auch, dass es sich um ein ergänzendes Angebot handelt, das

vorhandene Beratungsangebote hervorragend unterstützt und zur Entlastung dieser beiträgt.

- **...auf Ihre Fallarbeit?**

Zu dieser Frage gab es elf positive Rückmeldungen, vier Befragte machten keine Angaben, eine Rückmeldung war eher zurückhaltend („bisher wenig, jetzt erste Ansätze“). Mehrfach genannt wurden die Punkte „Niedrigschwelligkeit“, „gute schnelle Kooperationen“, „Entlastung“, „positive Auswirkungen auf Fallberatungen“ und „eine gute Unterstützung bei komplexeren Fragestellungen“.

7. Wenn Sie an eine Weiterentwicklung des Angebots denken, was sollte beibehalten werden?

Alle Befragten sprachen sich dafür aus, das Angebot beizubehalten, besonders die Niedrigschwelligkeit (10 Nennungen) und die Interdisziplinarität des Teams (4 Nennungen) werden hervorgehoben. Desweiteren wurden als positive Aspekte genannt

- Wohnortnähe
- Enge Kooperation FaS-BPV
- Aufsuchender Charakter des Angebotes („Mütter brauchen mehr Hilfen zu Hause, sie sollen nicht immer irgendwo hingehen müssen“)
- früher Kontakt zu Kreissaal und Nachsorgehebamme

8. Welche zusätzlichen Anregungen oder Wünsche haben Sie?

- Flächendeckendes Angebot für gesamten Landkreis (10 Nennungen)
- Mehr Personal (4 Nennungen)
- Einheitliche Konzeption (4 Nennungen)
- Bessere Zusammenarbeit zwischen Projektstandorten
- Anbindung ans Landratsamt
- Einbeziehung Väter
- Gruppenangebote für junge Mütter
- Bessere Einbindung BPV
- Zeitkontingent nicht ausreichend, dadurch verpuffen vorhandene fachliche Ressourcen, die durch gemeinsame Fortbildung erworben wurden
- Qualitätsstandards erhalten
- Kinder- und Jugendpsychiater und Erwachsenenpsychiater ins Team nehmen
- Angebot bekannter machen, durch Werbung in Amtsblättern
- Etablierung einer Vermittlungsstelle für Ehrenamtliche, die bei der Unterstützung junger Familien helfen sollen

9. Möchten Sie abschließend noch etwas anmerken?

- Anbindung an Beratungsstellen gut (3)
- Mutter-Kind-Programm zurück zum Jugendamt
- Projekt verbessert Image des Jugendamts
- „Beratungshaus“ (kurze Wege) wünschenswert
- Guter „Türöffner“
- Videos drehen, die im Team ausgewertet werden
- Fortbildungsinhalte nutzen und aktuell halten
- Keine Wartezeiten
- Wichtiges zusätzliches Angebot, mit dem viele Familien erreicht werden

Bericht des Regionalprojekts „Familie am Start“ in Sindelfingen zur Netzwerkarbeit (Stand Mai 2012)

Insgesamt kann das Regionalprojekt Familie am Start auf 2 1/2 effektive Jahre **Netzwerkarbeit** und auf eine erfolgreiche **Zusammenarbeit mit vielen Stellen** zurückblicken. Es ist gelungen, Kontakte zu verschiedenen Stellen zu knüpfen, die aus dem jeweiligen Kontext Familien an das Projekt verweisen. Dies erfolgt, indem sie für die Familie anrufen oder durch Mitgabe des Flyers. **Die Kooperationspartner** werden von der Koordinatorin kontaktiert und bei Bedarf der Familien direkt angesprochen. Sie erhalten regelmäßig Flyer und aktuelle Informationen aus dem Projekt. Die Zahl der Familien, die sich direkt bei der Koordinatorin melden, hat im Laufe des Projektzeitraums merklich zugenommen. Der **Anbindung des Projekts im Haus der Familie** zugute kommen bestehende Strukturen, auf denen gut aufgebaut werden konnte. Mit seiner langjährigen Tradition in seiner Arbeit für und mit Familien wird der Einrichtung große Wertschätzung von Kooperationspartnern und Familien entgegengebracht. Es ist erfreulich, dass das Projekt nicht als Konkurrenz gesehen wird, sondern als Stelle, die eine Lücke schließt durch den niederschweligen und flexiblen Einsatz für die Familien.

Im **ersten Jahr des Modellprojekts** standen der Aufbau und die Pflege der Kontakte und das Bekanntmachen des Projekts in der Öffentlichkeit im Vordergrund. Die Homepage Familie am Start stellt einen guten Rahmen dar. Im **zweiten Jahr bis heute** stehen die regelmäßige Kontaktpflege und der Austausch zur konzeptionellen Weiterentwicklung im Vordergrund.

Familien finden meist über Multiplikatoren den Weg ins Projekt. Neben der Möglichkeit der Betreuung durch das Projektteam kann ihnen auch eine optimale **Wegweiserberatung und die Vermittlung** an andere Stellen geboten werden. Voraussetzung hierfür ist ein Hand-in-Hand-Arbeiten innerhalb des Teams. Das Team wird fachlich regelmäßig begleitet durch Kollegen des Sozialen Dienstes, Psychologischer Beratungsstelle und Mutter-Kind-Programm.

Das Projekt Familie am Start kooperiert im **Gesundheitssystem** z.B. mit den folgenden Berufsgruppen und Stellen: den drei Schwangerenberatungsstellen, Hebammen, Gynäkologen, Kinderärzten, Kinderpsychiater, Sozialstationen, Ergotherapeuten, Logopäden, Physiotherapeuten, Geburtsklinik und Kinderklinik. Insgesamt besteht im Gesundheitssystem Kontakt zu 66 Kooperationspartnern.

Im **Sozialsystem** arbeitet Familie am Start in Sindelfingen eng zusammen mit der Psychologischen Beratungsstelle, der Erstberatung der Stadt Sindelfingen, dem Sozialen Dienst und der Abteilung Beistand-/Pfleg-/Vormundschaft des LRA BB, der Frühförderstelle, dem Heilpädagogischen Fachdienst, Thamar, Verein für Jugendhilfe, Stiftung Jugendhilfe aktiv, Frauenhaus, Suchthilfezentrum, Kinderschutzbund, Haus der Familie, Mutter-Kind-Programm, Tageselternverein, Regiebetrieb Kindertagesstätten (U3), Kirchengemeinden und den Mutter-Kind-Kurberatungen. In Kontakt mit der Integrationsbeauftragten und den NISA-Frauen wurde der Flyer ins Türkische übersetzt. Innerhalb des Sozialsystems gibt es Kontakte zu 69 Kooperationspartnern. In den **Gemeinden Aidlingen, Grafenau und Magstadt** bestehen Kontakte zu Bürgermeisterämtern, Kindertagesstätten, Sozialstationen und Jugendzentrum.

Die Koordinatorin ist bei zwei **Regionalen Planungsgruppen** vertreten und stellt das Projekt in den Stadtteilrunden vor.

Bei der **Analyse der Zugänge** ist festzustellen, dass die meisten Familien über die Schwangerenberatungsstellen den Weg ins Projekt fanden, gefolgt von Zugängen über das Haus der Familie und Familien, welche den Flyer an verschiedenen Orten entdeckt hatten und selbst Kontakt aufnahmen. Dann fanden Familien den Weg über Kinderärzte zu uns, wurden vom Sozialen Dienst zugewiesen und kamen über die Psychologische Beratungsstelle. Die Mund-zu-Mund-Propaganda funktionierte bereits bei 4 Familien, welche nach eigener Beratung durch Familie am Start das Projekt anderen Familien weiterempfohlen. Einzelne Familien kamen über die Mutter-Kind-Kurberatung der Diakonie, über Informationsveranstaltungen in Kitas U3, über Hebammen, das Frauenhaus (2010), über die Sozialdienste von Olgahospital und Marienhospital und über die Abteilung Pfleg-Beistand-Vormundschaft des LRA BB, eine Familie kam über das Mutter-Kind-Programm in Böblingen, eine Familie nahm Kontakt auf nach einem Zeitungsartikel, eine Familie kam über die Tagesmutter und eine Familie über die Diakonie/FSJ. Hervorzuheben sind die Zugänge über die Kinderärzte, hier besteht ein enger und guter Kontakt. Interessant ist auch die beginnende **Mund-zu-Mund-Propaganda unter den Familien**, die sich sicher bei einer Projektfortführung noch verstärken wird.

Durch die **Weiterbildung „Entwicklungspsychologische Grundlagen“** fand ein Austausch mit anderen an Frühen Hilfen beteiligten Stellen statt und es wurde ein Grundstein zur Entwicklung einer gemeinsamen Fachsprache zum Thema Feinzeichenerkennung bei Babys und Kleinkindern gelegt. Weitere Termine zum Austausch wurden vereinbart.

Der **Runde Tisch „Frühe Hilfen und Kinderschutz“** Böblingen/Sindelfingen ist das zentrale Forum zur Bearbeitung von Themen der Frühen Hilfen und für den Austausch mit den beteiligten Stellen. Die Koordinatorin Familie am Start übernimmt hier die Steuerungsfunktion als Sprecherin und Moderatorin.

In Sindelfingen zeigte sich als **Schwierigkeit in der Netzwerkarbeit**, dass es einige Kooperationspartner in Böblingen (z.B. Pro Familia, Schwangerenberatungsstelle des Gesundheitsamtes) gibt, das Projekt aber nicht für Böblinger Familien aktiv werden kann.

Durch die Vernetzungstätigkeit des Regionalprojekts Familie am Start konnte im Interesse von Sindelfinger, Aidlinger, Grafenauer und Magstadter Familien insgesamt bereits ein guter Grad an Vernetzung erreicht werden.

Bericht des Regionalprojekts „Familie am Start“ in Herrenberg zur Netzwerkarbeit (Stand Mai 2012)

In den vergangenen 2,5 Jahren konnten durch das Projekt Familie am Start für die Region Herrenberg neue Netzwerkstrukturen und Kooperationen gebildet, bzw. vorhandene erweitert werden. Durch die regelmäßige Teilnahme an den regionalen Planungsgruppen sowie dem Arbeitskreis Soziale Dienste und die Vorstellung des Projektes in diesen Gremien wurden gute Kontakte mit anderen in der Jugendhilfe Tätigen geschaffen und vertieft .

Ausgehend davon, in den frühen Hilfen möglichst früh etwaige Belastungsfaktoren und Bindungsstörungen zwischen Eltern und Kind zu erkennen ist eine frühzeitige Kontaktaufnahme wünschenswert. Diesem Ziel wird damit bereits in Teilen Rechnung getragen, dass bei mehr als der Hälfte aller Erstkontakte mit Familien, die bisher vom Team Familie am Start begleitet werden, bzw. wurden, die Vermittlung über die Schwangerenberatungsstellen des Landkreises erfolgten (Gesundheitsamt, Pro Familia, Caritas, Diakonie). Enge und gute Kontakte bestehen desweiteren zur Beratungsstelle Jugend-Ehe-Lebensfragen sowie dem Sozialen Dienst, der BPV des Amtes für Jugend und Bildung und dem Mutter-Kind-Programm. Hier kommt es zu einer wechselseitigen Vermittlung von Familien. Bei Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung (Bsp.: Mangelversorgung, psychische Erkrankung der Mutter) und starken Überforderungssymptomen konnten frühzeitig und erfolgreich anderweitige Hilfen in Kooperation mit den genannten Stellen installiert werden. Mit dem Maschinenring, der für die Vermittlung von Haushaltshilfen zuständig ist, konnten immer wieder Überlastungssymptome von Müttern sehr zeitnah aufgefangen werden.

Das Ziel eines Brückenschlages zwischen Jugendhilfe und Gesundheitssystem in Form von enger Kooperation mit den niedergelassenen Gynäkologen und Pädiatern gestaltet sich schleppend. Die zu Projektbeginn aufgenommenen Kontakte mit den verschiedenen Arztpraxen im Raum Herrenberg müssen unsererseits immer wieder neu in Erinnerung gerufen werden. Durch die Begleitung der Familien zu den Arztbesuchen v.S. der Sozialpäd. Familienhilfe oder der Familienkinderkrankenschwester erhält Familie am Start „ein Gesicht“ und die Ärzteschaft versichert uns mittlerweile zunehmend ihre Wertschätzung im Hinblick auf die geleistete Arbeit in und mit den Familien und gibt Informationen über das Projekt weiter. Vor den Sommerferien ist ein Workshop für die medizinischen Fachangestellten der Kinderarztpraxen geplant. Ziel ist eine Sensibilisierung für den Bereich der 0-3 Jährigen. Die Anschreiben an die einzelnen Praxen werden Mitte Mai versendet.

Gute, wechselseitige Kontakte zum Gesundheitssystem bestehen mit einer Familienhebamme und einer im Raum Herrenberg tätigen Hebamme. Es kommt immer häufiger zu einer Vermittlung von Familien an das Projekt direkt nach der Geburt ab Geburtsklinik, bzw. über den Sozialdienst des Krankenhauses Herrenberg. Unsererseits fanden nach der Projektvorstellung fallbedingt intensive Kontakte mit der Kinderklinik Böblingen statt. Von Seiten einer Lehrerin der Schule für Gesundheitsberufe in Böblingen wurde der Wunsch geäußert, zum Thema „Frühe Hilfen“ im Unterricht zu refe-

rieren. Sie wurde aufgrund der in der Klinik ausgelegten Flyer auf das Projekt aufmerksam. Weitere Anfragen in dieser Richtung bestehen bereits.

Das Projekt wurde in den Leiterinnentreffen der Kindergärten und Kindertagesstätten der Stadt Herrenberg und den umliegenden Gemeinden vorgestellt. Aus diesem Bereich kam es zu einigen anonymen Fallanfragen und Weitervermittlungen. In Kooperation mit der Kindergartenfachberatung der Stadt Herrenberg ist ein Fachtag zum Thema „Bindung und Bildung“ in Vorbereitung. Aufgrund des Ausbaus der Kindertagesbetreuung wird das Thema der Frühen Hilfen auch hier mehr in das Blickfeld gerückt. Desweiteren bestehen Kooperationen mit der Frühberatungsstelle sowie dem heilpädagogischen Fachdienst.

Ein weiterer wichtiger Kooperations- und Netzwerkpartner ist die Hilde Domin Schule. Einige der von Familie am Start begleiteten schwangeren Minderjährigen und jungen Erwachsenen sind dort, um ihren Schulabschluss zu verbessern oder erstmals einen Abschluss zu erreichen. Die meist ungeplanten Schwangerschaften rücken dieses Ziel oft in weite Ferne. Mittelfristig ist es hier notwendig, sichere materielle Lebensperspektiven zu erarbeiten um Armut und deprivierenden Lebensverhältnissen entgegenzusteuern, die sich bekanntermaßen ungünstig auf Familien und die Entwicklung von Kindern auswirken. Gemeinsam mit den jungen Eltern werden dabei Möglichkeiten der Wiederaufnahme der schulischen Laufbahn oder Ausbildung erarbeitet in dem bspw. über den Tages- und Pflegeelternverein als zusätzlicher Kooperationspartner, geeignete Tagespflegestellen gesucht werden.

Mit dem Mutter-Kind-Programm wurde ein idealer Partner im Netzwerk gefunden um Mütter in Gruppenangebote mit sozialpädagogischem Hintergrund zu integrieren und um Lücken im Hinblick auf vorhandene Gruppenangebote zu schließen. In Kooperation mit der Gruppenleitern wurde der „Babybauchtreff“ gegründet, dessen Zielgruppe speziell junge Schwangere und junge Mütter bis zum 21. Lebensjahr sind. Deren Bedürfnisse und Vorstellungen weichen von denen älterer Mütter ab, sodass ihnen hier eine Möglichkeit des Austausches auf Augenhöhe geboten werden kann. Der Ausbau dieser Angebote in Form von offenen Treffs mit wechselnden Angeboten ist in Planung ebenso wie die Einrichtung einer offenen Elternsprechzeit/ Müttersprechstunde in einem regelmäßigen Turnus im Zentrum von Herrenberg in Kooperation mit der Stadt Herrenberg und der Mitbürgerhilfe.

Ergänzend eine kurze Auflistung der regelmäßigen Arbeitskreise und zeitweise stattfindenden Veranstaltungen:

- dezentraler runder Tisch (zweimal jährlich)
- Regionalteam Frühe Hilfen (Feste Einrichtung für fachlichen Austausch und Weiterentwicklung der Frühen Hilfen mit Vertreterinnen der Beratungsstelle, des Sozialen Dienstes, des Mutter-Kind-Programms und Team Familie am Start)
- AK Alleinerziehende (Gleichstellungsbeauftragte Herrenberg, Vertreterin Schwangerenberatungsstelle Gesundheitsamt, Gruppenleitung Mutter-Kind-Programm, Schulsozialarbeiterin)

- Frühfördertreffen
- Kontakte zu Kommunen und Jobcenter
- Vorstellen in unterschiedlichen Teams und Arbeitsfeldern (Familienbildungsstätte, Hebammenteamsitzungen in Klinik und Geburtshaus)
- Zukunftswerkstatt in Herrenberg und Veranstaltungen bei DITIB

