

## **14. Kinder- und Jugendbericht**

# **Frühe Hilfen**

## Frühe Hilfen - Zielsetzung

---

- „Frühe Hilfen zielen darauf ab, werdende bzw. junge Eltern bei Unsicherheiten und Unterstützungsbedarf rund um Schwangerschaft, Geburt und die ersten Lebensjahre der Kinder voraussetzungslos, d. h. ohne vorherige Klassifizierung in „Risikofamilien“ und „Nicht-Risikofamilien“, zu beraten und zu begleiten.“
- Die Frühen Hilfen haben in den Jahren nach 2005 innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe einen einzigartigen Bedeutungszuwachs erfahren – im gesellschaftlichen, medialen und wissenschaftlichen Diskurs.

## Frühe Hilfen – stürmische Entwicklung

---

- „Im Elften Kinder- und Jugendbericht, dem letzten Gesamtbericht, waren „Frühe Hilfen“ noch unbekannt, im 13. Kinder- und Jugendbericht wurden sie als neuer, noch relativ unstrukturierter und kaum regelfinanzierter Leistungsbereich erstmals vorgestellt (Deutscher Bundestag 2009, S. 187 ff.), seit dem 1. Januar 2012 sind sie durch das Bundeskinderschutzgesetz bereits gesetzlich normiert und werden seitens des Bundes dauerhaft kofinanziert.“
- „Die mit dem Bundeskinderschutzgesetz implementierten Rechtsvorschriften sehen erstmals eine breite vorgeburtliche Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe vor.“  
(S.300)

## Frühe Hilfen – Zwiespältiger Auftrag

---

### Spagat der Frühen Hilfen

- Einerseits frühzeitige, niedrigschwellige Information und Unterstützung **aller** Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern
- Andererseits die Realisierung eines frühen Schutzauftrages im Sinne des **staatlichen Wächteramtes für „Risikogruppen“** (= Frühe Hilfen als vorgelagerte Kinderschutzmaßnahme (S.300) „Vorverlagerung sozialer Kontrolle“) (S.371).
- „Die Angebote Früher Hilfen stehen jeweils mehr oder weniger in der **Ambivalenz zwischen Hilfe, Schutz und Kontrolle, zwischen Anwaltschaftlichkeit und Wächteramt**. Die Herausforderung besteht nun darin, die gewachsene Wahrnehmung der öffentlichen Verantwortung sensibel auszuüben und die Grenze zur ungerechtfertigten Übergriffigkeit in das Private zu wahren.“ (S.372)

## Frühe Hilfen - Priorität

---

- „Bei zwei Drittel der Jugendämter und fast der Hälfte der Gesundheitsämter waren den Aussagen der befragten Behörden zufolge im Bereich der Frühen Hilfen **zusätzliche Stellen** geschaffen worden, eine Mehrheit der Jugendämter (62 Prozent) und der Gesundheitsämter (55 Prozent) gaben an, dass die Frühen Hilfen eine **hohe politische Priorität** genossen“ (S.301)
- „Knapp 80 Prozent der Jugendämter/Gesundheitsämter gaben an, Frühe Hilfen in ihrem Verantwortungsbereich **ausbauen** zu wollen“ (S.301/302)
- **Finanzausstattung** „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“. 30 Mio. Euro im Jahr 2012; Aufstockung innerhalb von 2 Jahren auf 51. Mio. Euro jährlich vorgesehen. (S.269)
- Über die Frühen Hilfen hinaus nimmt die **Familienbildung** politisch eine bedeutendere Stellung ein (vgl. JMK 2003), sie wird durch Landes- und Bundesprogramme erheblich ausgeweitet und verzahnt sich (...) u. a. mit Angeboten der Kindertagesbetreuung.(S.296/297)

# Frühe Hilfen – Beispiel für Zunahme öffentlicher Verantwortung

---

- „Die Frühen Hilfen sind zudem ein Paradebeispiel für die starken Veränderungen, die sich im Aufwachsen von Kindern in Deutschland zwischen privater und öffentlicher Verantwortung im letzten Jahrzehnt ergeben haben.“
- „Staatliche, kommunale, aber auch zivilgesellschaftliche Akteure richten ihre Aufmerksamkeit und ihre Bemühungen zunehmend auf eine Lebensphase, die noch wenige Jahre zuvor als ureigenes Feld privater, elterlicher Verantwortung betrachtet worden wäre.“  
(S.300/301)

## Frühe Hilfen - Vernetzung

---

- Frühe Hilfen sind „ein modernes Leistungsfeld, als es per se system-, institutionen- und methodenübergreifend handelt“
- Regelmäßige Netzwerktreffen von Vertretern der Sozial- und Gesundheitsberufe waren von Beginn an ein Charakteristikum
- Die Qualität dieser Zusammenarbeit zeigt noch Mängel auf. (S.301)
- Insgesamt ist die Zusammenarbeit noch von einer „asymmetrischen Kooperationskultur geprägt“ (insbesondere was die Beteiligung der Kliniken und niedergelassenen Ärzte (Gynäkologie, Pädiatrie) betrifft) S.302
- Es gibt eine Vielzahl von Landes- und kommunalen Projekte (S.301)
- Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen sorgt für bundesweite Vernetzung, Dokumentation und Evaluation der Frühen Hilfen und regt Forschung im Bereich der Frühen Hilfen an (S.301)

# Frühe Hilfen - Vernetzung

---

## Frühe Hilfen

- „Während das Jugendamt der wichtigste Partner des Gesundheitsamtes im Bereich der Frühen Hilfen darstellt, nehmen Gesundheitsämter umgekehrt aus Sicht der Jugendämter als Kooperationspartner nur einen mittleren Rangplatz (bei 35 möglichen Partnern) ein.“
- „Bezüglich der Netzwerkarbeit lässt sich resümierend feststellen, dass „die bestehenden Strukturen die qualitativen Anforderungen an das komplexe System eines kommunalen Netzwerks Frühe Hilfen bislang nur teilweise erfüllen.“ (S.301)
- „Die Frühen Hilfen sind ein junges, eben erst gesetzlich kodifiziertes Leistungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe, das von starker Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen, jedoch insgesamt einer noch asymmetrischen Kooperationskultur, insbesondere was die Beteiligung der Kliniken und niedergelassenen Ärzte (Gynäkologie, Pädiatrie) betrifft, geprägt ist.“ (S.302)

## Frühe Hilfen - Wirkungen

---

- „Zu den **spezifischen Wirkungen einzelner Frühe-Hilfen-Angebote** und der Art ihrer Organisation (...\*) liegen bislang keine belastbaren empirischen Befunde vor.“ (S.302)  
(\* „ob es also z.B. ein spezielles Frühe-Hilfen-Team gibt oder ob diese Aufgaben vom ASD erledigt werden, wer Willkommensbesuche durchführt etc.“)
- „*Meyer-Gräwe* und *Wagenknecht* (2011) haben immerhin eine **Kosten-Nutzen-Analyse** für die Frühen Hilfen durchgeführt – mit dem Ergebnis, dass sich das frühe Investment gegenüber späteren Interventionen, etwa in der Kindertagesbetreuung oder gar im Schulalter, vielfach auszahlen würde.“
- „scheint die **Wirksamkeit** der Intervention **abhängig von einer sicheren Bindungsrepräsentation** der Beraterinnen und Berater zu sein.“
- **Auch bei eher gesundheitsfördernden Ansätzen** (wie z. B. Familienhebammen-Programme) wurden **positive Effekte** mit Blick auf die gesunde Entwicklung des Kindes sowie die Bereitschaft der Mütter, auch nachfolgend weitere Hilfen anzunehmen, gefunden (vgl. Renner/Sann 2010). (S.302)

## Frühe Hilfen - Herausforderungen

---

- Nach der Etablierung muss nun eine **Phase der methodischen und institutionellen Etablierung und Konsolidierung** durchlaufen werden.
- **Fortwährende Evaluationen der Wirkungen**, insbesondere Vergleichsuntersuchungen zu den Ergebnissen der deutlich unterschiedlichen kommunalen Modelle sind sinnvoll.
- Vor Ort muss immer wieder reflexiv betrachtet werden, „**ob das Zusammenspiel von frühem Schutzauftrag, früher Förderung und Willkommenskultur stimmig ist** und es keine letztlich kontraproduktiven Vermischungen gibt (...)“ (S.413)