

# Wir bekommen ein Kind – und nun?

## Die Evaluation „Frühe Hilfen“ als pflegerisches Unterstützungsangebot für Risikofamilien mit Neugeborenen – ein Lernforschungsprojekt.

S. Schimanski - Kahle, A. Schroeder - Müller, J. Spelzer unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Dr. U. Höhmann

### Hintergrund:

Als präventiver Ansatz zur Vermeidung von Kindeswohlvernachlässigung wurden bundesweit „Frühe Hilfen“ – Projekte implementiert, um passgenaue medizinische und sozialpädagogische Betreuung und Beratung für risikobelastete Familien anzubieten. Die Programme heben auf die Förderung der elterlichen Er- und Beziehungskompetenz und der kindlichen Entwicklung ab, dabei bedienen sie sich der Besonderheit der „Geh – Struktur“.<sup>1,2</sup>

Das vorliegend evaluierte „Frühe Hilfen“ – Projekt ist am Amt für Gesundheit in einer hessischen Großstadt angesiedelt. Hebammen, Kinderkrankenschwestern und Kinderärzte begleiten Familien in der Zeit der Schwangerschaft bis zum vollendeten ersten Lebensjahr des Kindes.

### Was bringen „Frühe Hilfen“?:

Die (amerikanische) Studienlage bestätigt positive Kurz- und Langzeiteffekte für Family-Support-Programme: die soziale, emotionale und kognitive Entwicklung des Kindes wird gefördert und die Missbrauchsrate sinken. Die Mütter erlangen Kompetenzen, um ihr Leben in Eigenregie gestalten zu können (höherer Bildungsgrad, geringere Inanspruchnahme sozialer Bezüge).<sup>3,4,5</sup>

### Forschungsfragen:

1. Welche Problemlagen identifizieren die MitarbeiterInnen bei den Familien, die „Frühe Hilfen“ in Anspruch nehmen? Wo liegen Betreuungsschwerpunkte?
2. Welche Interventionen bieten die MitarbeiterInnen an - auf wessen Initiative geschieht dies?
3. Welche Erfolge haben die Interventionen?

### methodisches Vorgehen:

#### Evaluationsplan:

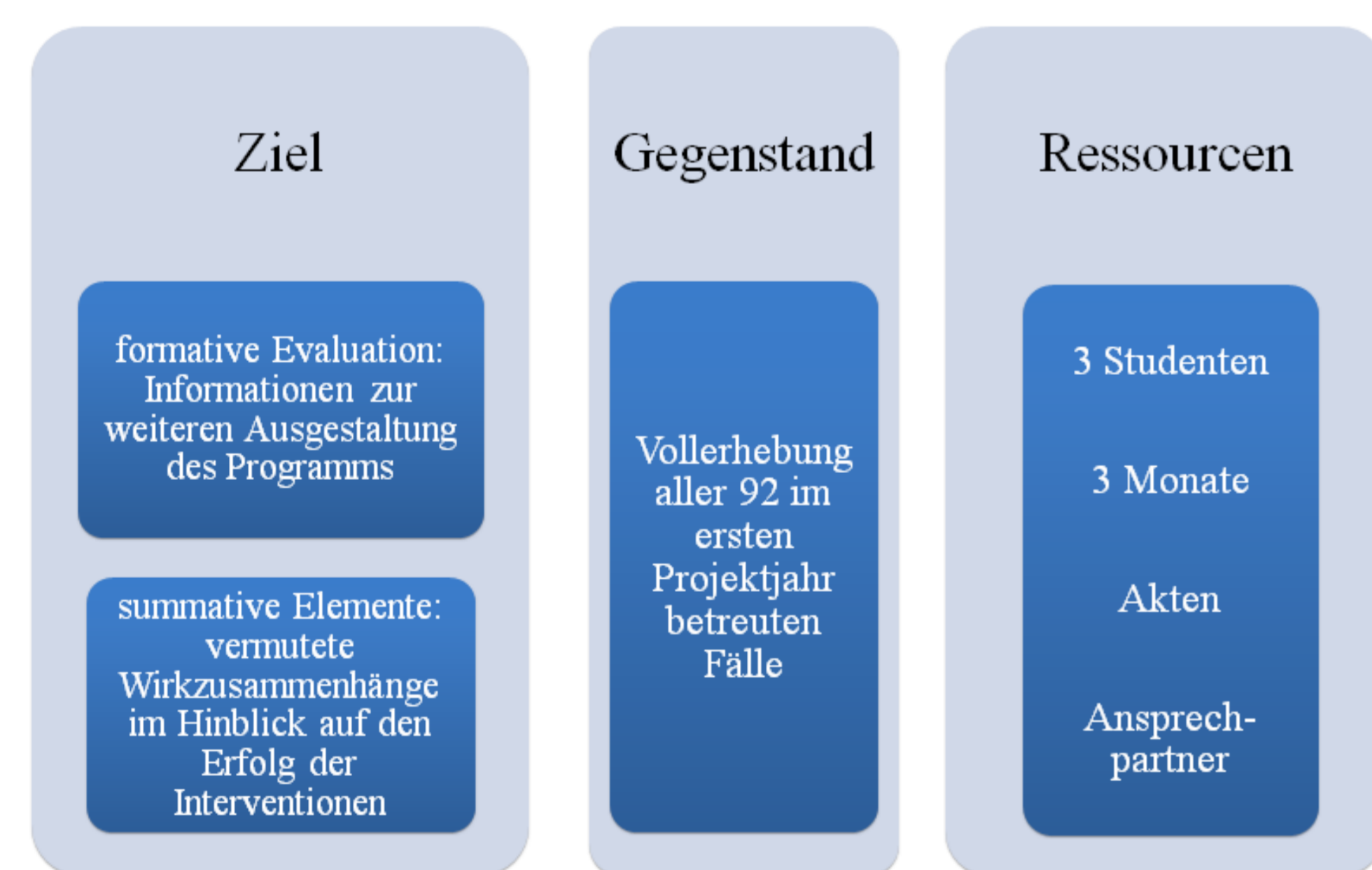


Abbildung 1: eigene Darstellung

Der betrachtete Zeitraum erstreckt sich von Oktober 2008 bis September 2009.

#### Material und Methode:

- Akten (standardisierte Eingabemasken und unstrukturierte Freitextdokumentation)
- Dokumentenanalyse (Kategorienbildung unter Verwendung des Trajectory Work Models)
- Datenauswertung mit SPSS Version 17

#### Quellennachweis:

<sup>1</sup> Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2009a): Frühe Hilfen. Modellprojekte in den Ländern. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln. (3. aktualisierte Auflage).

<sup>2</sup> Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2009b): Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Aufgaben und Ziele. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.

<sup>3</sup> Olds, David L.; Kitzman, Harriet; Cole, Robert; Robinson, JoAnn; Sidora, Kimberly; Luckey, Dennis W.; Henderson, Charles R. Jr.; Hanks, Carole; Bondy, Jessica; Holmberg, John (2004): Effects of Nurse Home-Visiting on Maternal Life Course and Child Development: Age 6 Follow-Up. Results of a Randomized Trial. IN: Pediatrics. Vol.114. S. 1550-1559.

<sup>4</sup> Sweet, Monica A.; Appelbaum, Mark I. (2004): Is Home Visiting an Effective Strategy? A Meta-Analytic Review of Home Visiting Programs for Families With Young Children. IN: Child Development. Vol.75 (5). S. 1435-1456.

<sup>5</sup> Layzer, Jean I.; Goodson, Barbara D.; Bernstein, Lawrence; Price, Cristofor (2001): National Evaluation of Family Support Programs. Final Report Volume A: The Meta-Analysis. abrufbar unter: [http://eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content\\_storage\\_01/0000019b/80/19/d4/6b.pdf](http://eric.ed.gov/ERICDocs/data/ericdocs2sql/content_storage_01/0000019b/80/19/d4/6b.pdf) (Zugriff: 12.03.2010)

<sup>6</sup> Höhmann, Ulrike; Schimanski-Kahle, Sina; Schroeder-Müller, Alessa; Spelzer, Jördis (2011): Kinderschutz durch "Frühe Hilfen": Zentrale Evaluationsergebnisse zum ersten Programmjahr in einer Großstadt. IN: Pflege & Gesellschaft. Jg. 16 (2). S. 154-171.

<sup>7</sup> Schimanski-Kahle, Sina; Schroeder-Müller, Alessa; Spelzer, Jördis (2010): Teilevaluation des Projektes „Frühe Hilfen“ der Stadt Frankfurt/ Main: Dokumentierte Betreuungsschwerpunkte und Erfolg der Interventionen. Unveröffentlichte Bachelor-Arbeit.

### ausgewählte Ergebnisse:

#### Welche Betreuungsschwerpunkte wurden dokumentiert?

Die betreuten Mütter gehören der hochrisikobehafteten Zielgruppe an (so weisen sie beispielsweise einen geringen Bildungsgrad auf, sind häufiger von Arbeitslosigkeit betroffen und haben ein geringes Einkommen) und haben am häufigsten Probleme in der Bewältigung ihres täglichen Lebens (Kategorie *Alltag Mutter*):

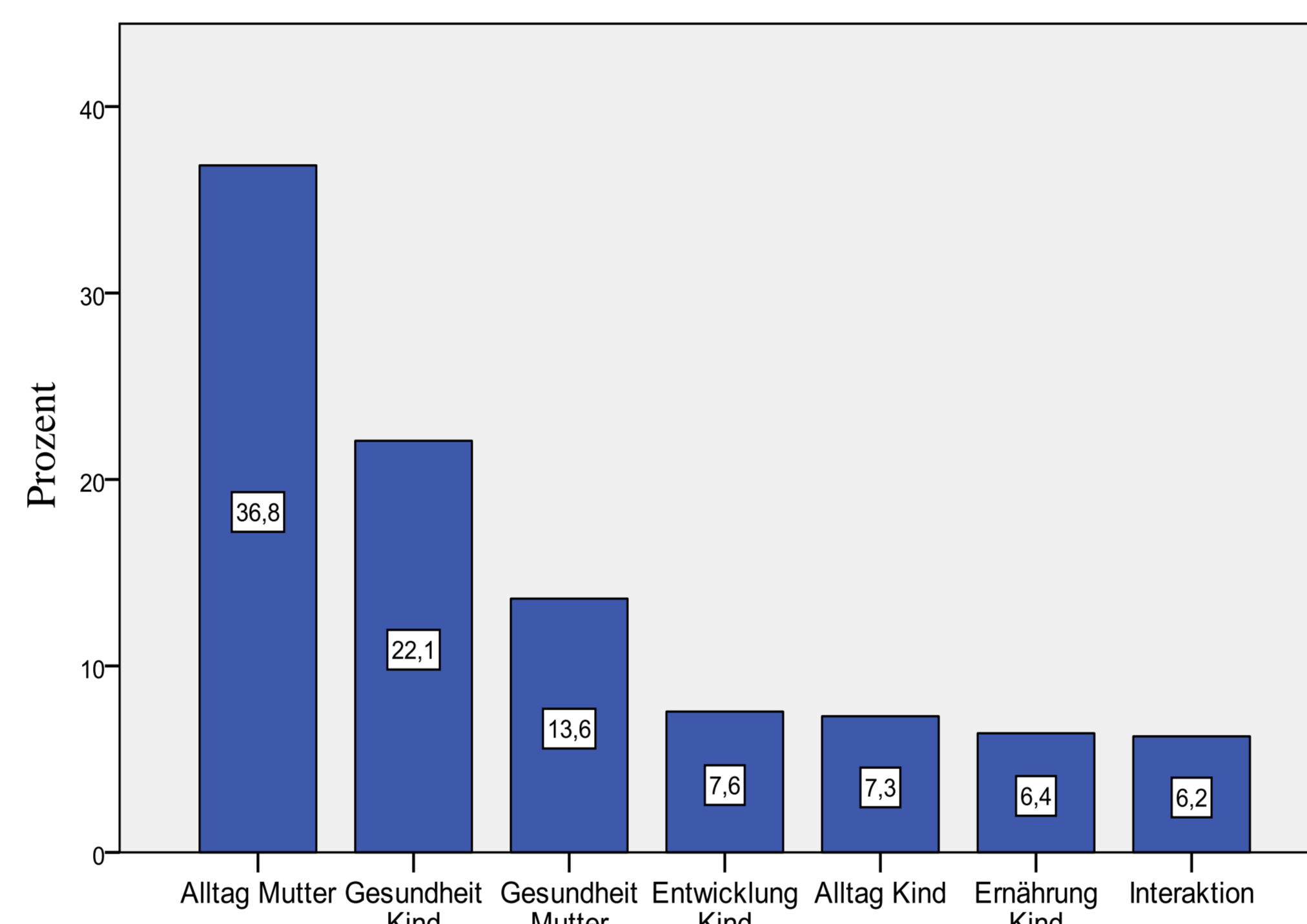


Abbildung 2: Betreuungsschwerpunkte (n= 1205)

#### Welche Interventionen wurden durchgeführt?

- Beobachtung, Überwachung, Beschreibung (41,92%)
- Aufklärung, Information (12,75%)
- Beratung (11,12%)
- Abstimmung mit anderen Institutionen (10,66%)
- Stärkung Selbstmanagement (7,97%)
- Koordination (5,96%)
- Anleitung, Schulung (3,98%)
- Übernahme Handlung (3,72%)
- Vermittlung (1,92%)

#### Welche Erfolge erzielten die Maßnahmen?

In 35,5% der Fälle konnte die Ausgangslage positiv beeinflusst werden, in 26,4% blieb die Situation unverändert. Lediglich in 6,6 % verschlechterte sich die Ausgangssituation und 5,3% der Probleme traten so kurz vor dem Stichtag auf, dass kein Erfolg beurteilbar war.

### weitere interessante Befunde:

In den Kategorien *Alltagsmanagement* und *Gesundheit Mutter* ging die Initiativsetzung für die Interventionen am häufigsten von den betreuten Frauen selbst aus - das lässt vermuten, dass sie die angebotene Unterstützung durch „Frühe Hilfen“ vertrauensvoll suchen, annehmen und primär zur eigenen Unterstützung nutzen können.

Es lässt sich eine Gruppe von 12 (von 92) besonders problembelasteten Familien eruieren (sie weisen gehäuft Süchte oder Erkrankungen in der Vorgeschichte auf). Diese erhielten früher und ungefähr doppelt so viele (und zeitaufwendigere) Interventionen als die übrige Gruppe.

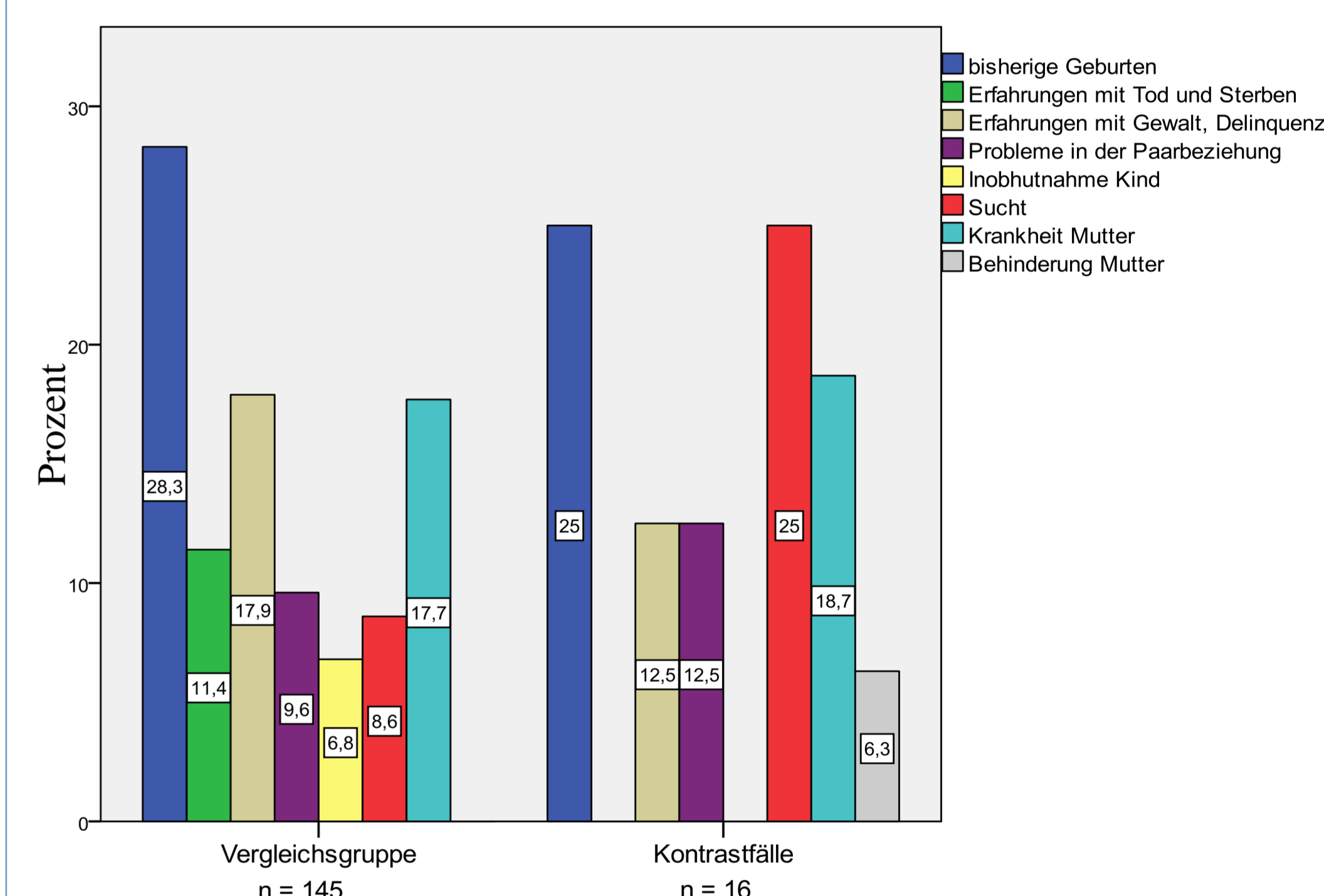


Abbildung 3: belastende Vorerfahrungen der Mütter (n= 161)

Trotzdem wurde in dieser Gruppe kein einziges Kind in Obhut genommen, da der Schwerpunkt der Unterstützung meist nicht auf der Versorgung des Kindes sondern bei den Managementaufgaben der Mutter lag.

#### Empfehlungen an das Praxisfeld:

- Aufgrund der Schwerpunktsetzung in den Unterstützungskategorien erscheint eine Weiterqualifikation der MitarbeiterInnen im Bereich Care- und Casemanagement sinnvoll.
- Gesundheits- und Krankenschwestern könnten das Team ergänzen, um vor allem physisch und psychisch vorbelastete Mütter zu unterstützen.
- Schnittstellenprobleme zwischen Helfern und unterschiedlichen Hilfesystemen sollten durch verstärkte Bemühungen im Bereich Kooperation und Vernetzung angegangen werden.<sup>6,7</sup>