

**GUTER START
INS LEBEN**



BERICHT 2014 nach dem Social Reporting Standard

Guter Start ins Leben Frühe Hilfen im SkF

SkF Gesamtverein



Vision

Bundesweit stehen jungen Familien im Übergang in Elternschaft und in den ersten Lebensjahren ihrer Kinder niedrigschwellige, passgenaue und miteinander vernetzte Angebote zu ihrer Beratung, Entlastung und Unterstützung zur Verfügung. Frühe Hilfen fördern das gesunde Aufwachsen der Kinder und wirken sich positiv auf die gesamte Familiensituation aus.

Alle Kinder unserer Gesellschaft erhalten bestmögliche Bedingungen für einen „Guten Start ins Leben“.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Teil A- Das Angebot von „Guter Start ins Leben – Frühe Hilfen im SkF“	
1. Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz	6
1.1 Das gesellschaftliche Problem	
1.2 Bisherige Lösungsansätze	
1.3 Der Lösungsansatz	
2. Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum	7
2.1 Leistungen (Output) und direkte Zielgruppen	
2.2 Intendierte Wirkungen (Outcome/Impact) auf direkte und indirekte Zielgruppen	
2.3 Darstellung der Wirkungslogik	
2.4 Eingesetzte Ressourcen (Input)	
2.5 Erbrachte Leistungen (Output)	
2.6 Erreichte Wirkungen (Outcome/Impact)	
2.7 Darstellungen der Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum Forschung zu Kooperationen der SkF Ortsvereine mit Akteuren des Gesundheitswesens im Kontext Früher Hilfen	
2.8 Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung	
2.9 Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung, Lernerfahrungen und Erfolge	
3. Planung und Ausblick	13
3.1 Planung und Ziele	
3.2 Einflussfaktoren: Chancen und Risiken	
4. Organisationsstruktur und Team	15
4.1 Organisationsstruktur	
4.2 Vorstellung der handelnden Personen	
4.3 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke	
Teil B- Die Organisation	
5. Organisationsprofil	17
5.1 Allgemeine Angaben	
5.2 Governance der Organisation	
5.3 Eigentümerstruktur, Mitgliedschaften und verbundene Organisationen	
6. Finanzen und Rechnungslegung	19
6.1 Jahresabschluss und Controlling	
6.2 Bilanz	
6.3 Gewinn- und Verlustrechnung	

Einleitung

„Es ist unendlich viel zu machen und zu helfen, wenn nur jemand da ist, der es tut“

Liebe Leserin, lieber Leser,

dieser Satz stammt von Agnes Neuhaus, die vor 116 Jahren in Dortmund den Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) gründete. Die Arbeit im SkF hat sich im Laufe der Jahrzehnte verändert, aber es sind immer noch die (werdenden) Eltern mit ihren Kindern, die unsere Unterstützung in besonderer Weise benötigen.

Wir wissen um die Freude aber auch um Unsicherheiten und Überforderungen, die viele Eltern in der besonders sensiblen Phase rund um die Geburt eines Kindes erleben. Der gemeinsame Start ins Leben kann durch weitere Belastungen wie finanzielle Nöte, Minderjährigkeit, Beziehungskonflikte/Trennung, Mangel an unterstützenden Bezugspersonen, unzureichende alltags- und lebenspraktische Kompetenzen, psychische Auffälligkeiten oder Erkrankungen, Migrations- und Fluchterfahrung erheblich erschwert werden.

Das Projekt „Guter Start ins Leben“ steht für einen bestmöglichen Start aller Kinder in unserer Gesellschaft. Dabei geht es uns im SkF darum, (werdenden) Eltern und ihren Kindern in der Familiengründungsphase voraussetzungslos, kostenfrei und niedrigschwellig adäquate Unterstüt-

zung und Beratung anzubieten. Dank des finanziellen Engagements der AURIDIS gGmbH ist es uns möglich, SkF Ortsvereine bei der Umsetzung des verbandlichen Rahmenkonzeptes „Guter Start ins Leben – Frühe Hilfen im SkF“ zu begleiten und zu unterstützen.

Inhaltlich stand im Jahr 2014 das Forschungsprojekt zu den Kooperationsstrukturen der SkF Ortsvereine mit den Akteuren des Gesundheitswesens im Bereich Frühe Hilfen im Mittelpunkt. Gerade Frühe Hilfen entfalten im Miteinander der unterschiedlichen Professionen der Netzwerkpartner ihre Wirksamkeit. Gemeinsam mit dem Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Münster beschäftigte uns die Frage, wie interdisziplinäre Kooperationsstrukturen und -beziehungen mit dem Gesundheitswesen in der Praxis Früher Hilfen aussehen und gelingen können. Die Zusammenfassung der Ergebnisse finden Sie unter anderem in diesem Bericht. Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Ihre Renate Jachmann-Willmer
Bundesgeschäftsführerin

Gegenstand und Umfang des Berichts

Gegenstand des Berichts ist die Entwicklung von „Guter Start ins Leben“. Damit bezeichnet der Sozialdienst katholischer Frauen, ein Frauen- und Fachverband der Sozialen Arbeit im Deutschen Caritasverband, seine Angebote Früher Hilfen für Schwangere und Familien mit Kindern unter drei Jahren. Der im Jahre 1899 gegründete Verband leistet

diese Hilfen seit Jahrzehnten als Querschnittsaufgabe in den meisten seiner 146 Ortsvereine. Nach Abschluss der an drei Standorten durchgeführten Modellphase von „Guter Start ins Leben“ entstand das einheitliche Rahmenkonzept der Frühen Hilfen im SkF. Auf Basis dieses Rahmenkonzeptes werden nun die bereits vorgehaltenen, viel-

fältigen Angebote der SkF Ortsvereine für (werdende) Eltern mit Kindern zwischen 0 und 3 Jahren neu strukturiert und unter dem Namen „Guter Start ins Leben“ etabliert und verstetigt. Der am 31.05.2015 fertig gestellte Bericht beschreibt diesen Prozess während des Zeitraums von Januar 2014 bis Dezember 2014.

Berichtszeitraum und Berichtszyklus	jährliche Berichterstattung nach dem SRS seit 2012
Anwendung des SRS	Der Bericht orientiert sich weitgehend an den Vorgaben des Social-Reporting-Standard (SRS) in der Version 2014 und befasst sich mit „Guter Start ins Leben – Frühe Hilfen im SkF“. Als Frauen- und Fachverband im Deutschen Caritasverband verfügt der SkF über kein ausgewiesenes Umweltprofil, wo hingegen das Sozialprofil in den Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) des Deutschen Caritasverbandes vertraglich geregelt ist. Daher ist dieser Punkt nicht aufgeführt.
Ansprechpartner	Verantwortliche Ansprechpartnerin ist die Bundesgeschäftsführerin Renate Jachmann-Willmer. Fachliche Ansprechpartnerinnen sind die Mitarbeiterinnen des Teams Frühe Hilfen Dr. Petra Kleinz, Bettina Prothmann und Marietta Wagner.



**Das Angebot von
Guter Start ins Leben
Frühe Hilfen im SkF**



1. Das gesellschaftliche Problem und der Lösungsansatz

1.1 Das gesellschaftliche Problem

Die Geburt eines Kindes ist für alle Eltern ein lebensveränderndes Ereignis. Für die meisten bedeutet es ein großes Glück. Zugleich ist jedes Neugeborene auch eine Herausforderung. Es braucht Pflege, Versorgung, Betreuung und Erziehung sowie Geduld und Zeit. Mütter und Väter müssen für die Bewältigung der neuen Anforderungen Ressourcen aktivieren. Innerhalb der Partnerschaft/des Familiensystems müssen Rollen neu definiert und ausgefüllt werden. Vor allem beim ersten Kind treten in vielen Situationen möglicherweise Unsicherheiten und Fragen auf.

Familiale Lebenskontexte, in denen Kinder aufwachsen, sind zunehmend von Heterogenität geprägt und darüber hinaus oft in ungleiche sozialstrukturelle Gegebenheiten eingebettet. Erwartungen an Familien hinsichtlich der Erziehung und Bildung von Kindern nehmen zu, während sich zeitgleich die sozioökonomischen Lebensbedingungen vielfach verschärfen. Dabei ist die sozioökonomische Situation eng mit der familialen Lebensform und der Anzahl sowie dem Alter der in diesen Familien lebenden Kinder verknüpft. In Deutschland wachsen mehr als 17 Prozent der unter Dreijährigen in Familien auf, die von staatlicher Grundsicherung leben.¹⁾ Einige familiäre Lebensformen sind besonders von prekären Lebenslagen betroffen: Alleinerziehende, Familien, mit beiden Elternteilen, denen eine dauerhafte Integration in den ersten Arbeitsmarkt – meist aufgrund fehlender oder geringer Aus- und Schulbildung – nicht gelingt und Familien mit mehr als drei Kindern. Familiengründung, so konstatiert etwa Winkler (2012)²⁾, werde zu einer der „größten ökonomischen Lebensrisiken“ (ebd., S. 110)³⁾. Hiermit einhergehen dann oftmals Belastungen hinsichtlich der elterlichen Beziehungs- und Versorgungskompetenz sowie der

kindlichen Entwicklung, auch aufgrund fehlender Unterstützung bei der Erziehung und Versorgung von Kindern durch eine zunehmende Isolation von Familien in prekären Lebenslagen.

1.2 Bisherige Lösungsansätze

Nach wie vor sind Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für werdende Eltern und Eltern mit Kindern zwischen 0 und 3 Jahren, die bspw. im Rahmen der Familienbildung angeboten werden, eher mittelschichtorientiert und erreichen Familien mit sozioökonomischen Belastungen oder auch einem Migrationshintergrund kaum. Insbesondere im Rahmen der Schwangerschaftsberatung, aber auch durch vielfältige andere Beratungsangebote erreichen jedoch die SkF Ortsvereine gerade diese Adressat_innengruppen und verfügen so über die entsprechende Erfahrung, welche im Rahmen von „Guter Start ins Leben“ eingebracht werden kann. Durch die bereits bestehenden Angebote, wie etwa der Schwangerschaftsberatung, Kindertagesbetreuung, Hilfen zur Erziehung, Schuldnerberatung etc., verfügt der SkF über ein vielfältiges und etabliertes Angebotsspektrum, das es zu erweitern und vor allem stärker zu vernetzen gilt.

1.3 Der Lösungsansatz

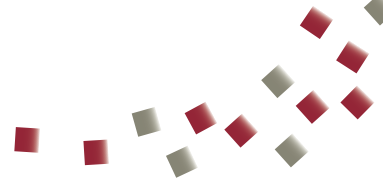
Familien wird bei Bedarf so früh wie möglich, idealerweise noch vor der Geburt ihres (ersten) Kindes, Beratung und Unterstützung angeboten. In dieser Phase sind (werdende) Eltern/Mütter besonders offen für Anregungen und Unterstützungsangebote.

Auch wenn erst seit Ende 2006 durch die Fachpolitik der Begriff Frühe Hilfen in den Fokus gerückt wurde, können SkF Ortsvereine auf eine lange Tradition in der präventiven Arbeit mit Schwangeren und Müttern/ Vätern mit Kindern bis drei Jahren zurückblicken, um den individuell sehr

¹⁾ Bertelsmann (2015): Der Einfluss von Armut auf die Entwicklung von Kindern. Schriftenreihe Arbeitspapiere wissenschaftlicher Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“; Band 3; Gütersloh

²⁾ Winkler, Michael (2012): Erziehung in der Familie. Innenansichten des pädagogischen Alltags. Stuttgart: Kohlhammer Verlag

³⁾ Winkler, Michael (2012)



unterschiedlichen Voraussetzungen, Wünschen und Unsicherheiten hinsichtlich der kindlichen Erziehung, Versorgung und des Bindungsaufbaus zum Kind zu begegnen. Aus diesen Erfahrungen zeichnete sich die Notwendigkeit ab, das bestehende Hilfesystem im SkF um einen weiteren Ansatz zu ergänzen, der Unterstützung der Familien durch ein multiprofessionelles Team von Pädagog_innen, Psycholog_innen, Hebammen und weiteren Fachkräften.

Der SkF Gesamtverein hat gemeinsam mit den Ortsvereinen Frankfurt, Freiburg und Neuss die Modellphase durchgeführt, dessen Evaluationsergebnisse die fachliche Basis zur Entwicklung eines einheitlichen Rahmenkonzepts Frühe Hilfen „Guter Start ins Leben“ bilden. Ziel ist es, bewährte Elemente Früher Hilfen zu definieren, diese bei den Ortsvereinen zu identifizieren und unter dem Konzept „Guter Start ins Leben“ zu bündeln.

Dabei verfolgt der SkF Gesamtverein die Strategie, die Zusammenarbeit der eigenen Beratungsdienste und Angebote für (werdende) Eltern mit Kindern bis zum dritten Lebensjahr bundesweit auszubauen und mit bereits regional bestehenden Unterstützungsangeboten anderer Träger der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens zu intensivieren, um ein fester Bestandteil in den Netzwerken Früher Hilfen in den einzelnen Kommunen und Landkreisen zu werden und somit bestmögliche Bedingungen für das Aufwachsen von Kindern in Familien zu unterstützen.

Hierzu unterstützt das Team Frühe Hilfen die Ortsvereine bei der Restrukturierung und Bündelung ihrer vielfältigen und etablierten Angebote für (werdende) und junge Familien unter dem Namen „Guter Start ins Leben“. Unter diesem Namen soll damit eine deutlichere Positionierung der Orts-

vereine in den lokalen und regionalen Netzwerken Früher Hilfen erfolgen.

Für die Etablierung von „Guter Start ins Leben“ sprechen neben den positiven Erfahrungen der einzelnen Ortsvereine und den positiven Evaluationsergebnissen der Modellphase weitere Untersuchungen, die belegen, dass Frühe Hilfen das Potential haben, eine weniger stark belastete Zielgruppe zu erreichen als Angebote im Rahmen der Hilfen zur Erziehung (vgl. auch Hentschke et al. 2011)⁴). Sie stellen eine Ergänzung zum etablierten Regelsystem der Unterstützungsangebote für (werdende) Eltern dar, da sie Adressat_innen erreichen, die bisher mit Angeboten wie der „klassischen Familienbildung“ nicht erreicht werden. (Werdende) Eltern/ Mütter, so wurde in der begleitenden Evaluation des SkF deutlich, erleben die Angebote Früher Hilfen als hilfreich und unterstützend und fühlen sich nicht zur Teilnahme an ihnen gedrängt.

4) Hentschke, Anna-Kristen/ Bastian, Pascal/ Dellbrügge, Virginia/ Lohmann, Anne/ Böttcher, Wolfgang/ Ziegler, Holger (2011): Parallelsystem Frühe Hilfen? Zum Verhältnis von frühen präventiven Familienhilfen und ambulanten Erziehungshilfen. In: Soziale Passagen, 01/2011. S. 49-59

2. Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

2.1 Leistungen (Output) und direkte Zielgruppen

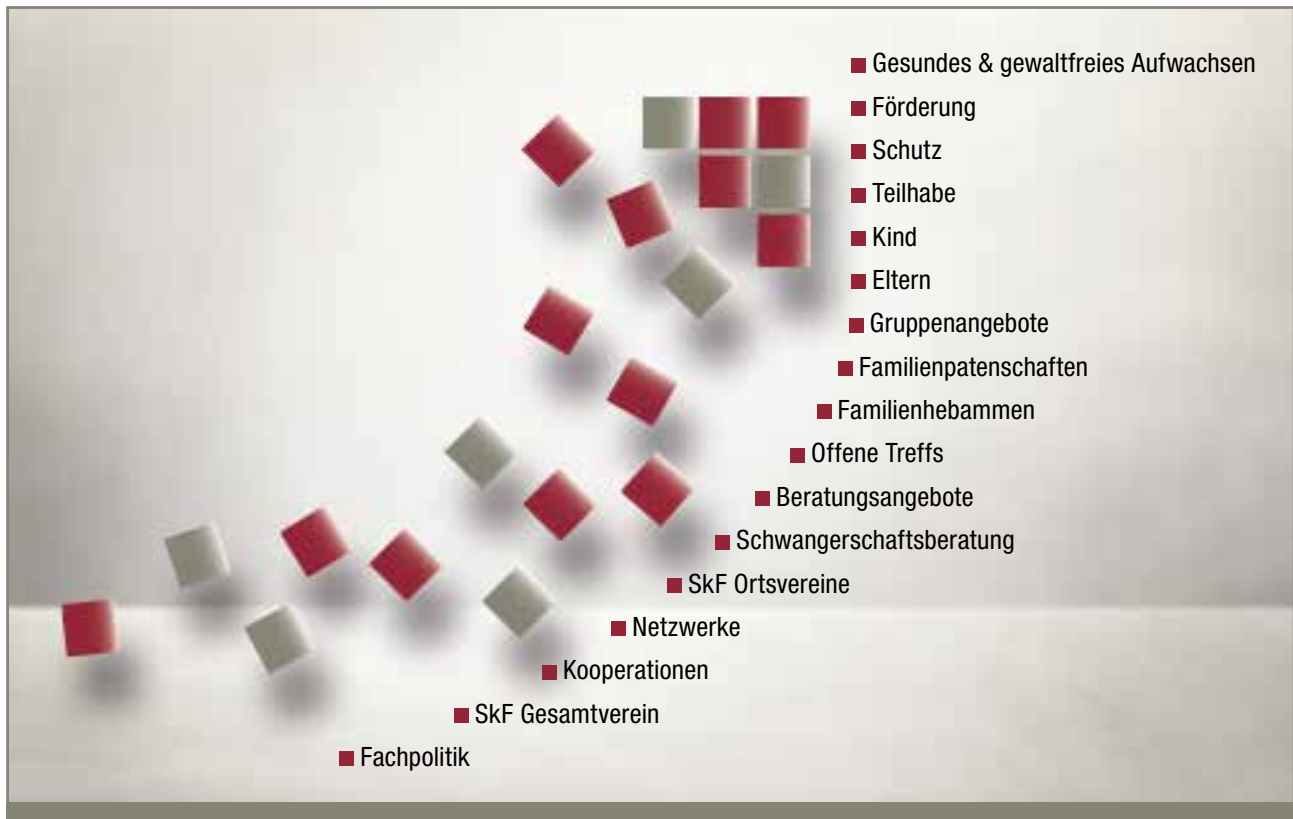
Zielgruppen der vielfältigen Aktivitäten zur Implementierung des Ansatzes „Guter Start ins Leben“ sind einerseits die Ortsvereine (direkte Zielgruppe), die durch das Team Frühe Hilfen beraten werden. Auf der anderen Seite sind es die Adressat_innen (indirekte Zielgruppe) der Angebote vor Ort, die in die Angebote Früher Hilfen vermittelt werden. Die unterschiedlichen Angebote von „Guter Start ins Leben – Frühen Hilfen im SkF“ richten sich dabei an Familien von Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes.

Gleichzeitig unterstützt das Team Frühe Hilfen den fachpolitischen Diskurs bei der Weiterentwicklung und Etablierung der Frühen Hilfen sowohl innerverbandlich durch Fortbildungen, Teilnahme an örtlichen und überörtlichen Gremien, Fachaus-



tausch mit den SkF Ortsvereinen und der Fachwelt als auch durch Teilnahme an Expertenrunden, Fachveröffentlichungen, Forschungsvorhaben sowie Formulierung von Stellungnahmen zu aktuellen Gesetzesvorhaben.

2.2 Intendierte Wirkungen (Outcome/Impact) auf direkte und indirekte Zielgruppen



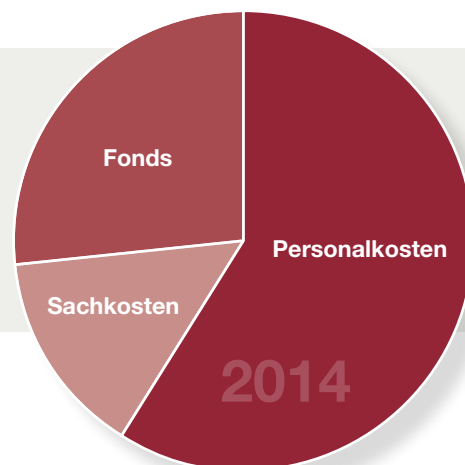
2.3 Darstellung der Wirkungslogik

Zielgruppe	Leistung	Erwartete Wirkung
SkF Ortsvereine	Fachberatung vor Ort zur Restrukturierung der bestehenden Angebote im Bereich der Frühen Hilfen und Bündelung dieser unter dem Rahmenkonzept „Guter Start ins Leben“ Netzwerktreffen und Arbeitstreffen	Ausbau Früher Hilfen unter dem Dach des verbandlichen Rahmenkonzepts „Guter Start ins Leben“ Etablierung der SkF Angebote in den einzelnen Kommunen/Landkreisen als Baustein in den Netzwerken Früher-Hilfen Synergien nutzen, Qualität sichern, neue Themen aufgreifen
(werdende) Mütter/Väter	Vermittlung in Angebote von „Guter Start ins Leben“	Zunahme der elterlichen Beziehungs-, Erziehungs- und Versorgungskompetenzen Zunahme der elterlichen Selbstwirksamkeit
Fachpolitische Ebene	Teilnahme an örtlichen und überörtlichen Gremien, Fachveröffentlichungen, Formulierung von Stellungnahmen, Teilnahme von Fachaustausch und Fachkongressen	Frühe Hilfen weiter qualifizieren, Schaffung verbindlicher Rahmenbedingungen, Verstetigung der SkF Angebote in den kommunalen Netzwerken Frühe Hilfen

2.4 Eingesetzte Ressourcen (Input)

In 2014 wurden folgende Ressourcen eingesetzt:

Personalkosten:	163.992,00 €
Sachkosten:	39.675,00 €
Frühe Hilfen Fonds:	73.508,60 €



2.5 Erbrachte Leistungen (Output)

In Zusammenarbeit mit der Universität Münster wurde ein Praxisleitfaden für die Implementierung von Frühen Hilfen nach dem Konzept „Guter Start ins Leben“ in den einzelnen SkF Ortsvereinen erstellt und Mitte 2011 an alle 146 SkF Ortsvereine versandt.

Eine verbandinterne Abfrage zu Angeboten Früher Hilfen der einzelnen Ortsvereine wurde in 2008 durchgeführt mit dem Ziel, Schnittstellen und Anbindungsmöglichkeiten für „Guter Start ins Leben“ zu identifiziert. Hierbei konnten bereits bei 92 Ortsvereinen Aktivitäten im Bereich der Frühen Hilfen aufgezeigt werden, wobei viele Ortsvereine noch ganz am Anfang standen, während einige sich bereits auch im kommunalen Kontext mit ihren Angeboten gut etabliert hatten. Diese Übersicht wurde den Ortsvereinen ebenfalls in 2011 zur Verfügung gestellt. Inzwischen bieten 120 SkF Ortsvereine Frühe Hilfen an, dies hat eine Internetrecherche in 2014 ergeben. Auf Basis des gemeinsam mit Ortsvereinen erarbeiteten Rahmenkonzeptes „Guter Start ins Leben- Frühe Hilfen im SkF“ wurden seit 2012 insgesamt 102 Ortsvereine direkt vor Ort oder telefonisch beraten, aber auch in diözesanen Gremien wie z. B. in der Diözese Freiburg sowie in Bayern mit allen Vorständen- und Geschäftsführungen der sieben bayerischen Diözesen. In den diözesanen Gremien

wurde jeweils ein Überblick über das SkF-Konzept „Guter Start ins Leben“ und über die Bestrebungen des Teams Frühe Hilfen zum weiteren Ausbau und zur Optimierung der Angebote und der Vernetzung gegeben. Beratungsanlässe der Ortsvereine umfassen überwiegend die Unterstützung bei Konzeptentwicklung und Positionierung der einzelnen Ortsvereine sowie die Antragstellung, aber auch die Verstetigung bzw. Finanzierung der einzelnen Angebote Früher Hilfen rückt immer mehr in den Fokus. Aber auch der Förderschwerpunkt Familienhebammen umfasste intensive Auseinandersetzung mit einzelnen Ortsvereinen. Außerdem konnten Strategien für einzelne Ortsvereine zur Weiterentwicklung ihrer Angebote auch hinsichtlich spezifischer Zielgruppen (insbesondere Kinder psychisch kranker Eltern, Familien mit Migrationshintergrund) entwickelt werden.

Durch die Teilnahme an bundesweiten Fachkongressen, Arbeitsgruppen und Gremien konnte das vielfältige Angebot der SkF Ortsvereine und die fachliche Expertise in den fachpolitischen Diskurs miteingebracht werden.

2.6 Erreichte Wirkungen (Outcome/Impact)

Die Evaluation der Modellphase von „Guter Start ins Leben“ hat gezeigt, dass sich insbesondere bei den Eltern, die sich zu Beginn der Angebote hinsichtlich ihres Wissens/Vertrauens in Bezug auf ihre

Versorgungskompetenz eher gering kompetent einschätzten, durch die Angebote Früher Hilfen positive Veränderungen gerade mit Blick auf die Wirkfaktoren elterliche Kompetenzüberzeugung und Wissen/Vertrauen hinsichtlich der eigenen Versorgungskompetenz beobachten lassen. Aber auch bei den Teilnehmer_innen, die sich zu Beginn der Angebote bereits versorgungskompetent fühlten, zeigen sich positive Effekte in Bezug auf diese Wirkfaktoren, wenn auch geringerer Ausprägung. (vgl. Buschhorn 2012)⁵⁾

Innerhalb der wirkungsorientierten Untersuchung von „Guter Start ins Leben“ hat sich darüber hinaus gezeigt, dass die unter diesem Namen gebündelten Angebote des SkF das Potential haben, eine aus Sicht der Fachkräfte weniger stark belastete Zielgruppe zu erreichen – dies deckt sich auch mit Untersuchungen etwa von Hentschke et al. 2011.⁶⁾ Sie könnten demnach eine Ergänzung zum etablierten Regelsystem der Unterstützungsangebote für (werdende) Eltern darstellen, da sie Adressat_innen erreichen, die bisher mit Angeboten bspw. der „klassischen Familienbildung“ nicht erreicht werden – insbesondere sind dies Familien mit geäußerten Belastungen hinsichtlich der lebensweltlichen Dimension wie fehlende finanzielle Ressourcen oder fehlender bzw. geringer Schulbildung.

(Werdende) Eltern/ Mütter erlebten darüber hinaus die Angebote im Rahmen

⁵⁾ Buschhorn, Claudia (2012): Frühe Hilfen Versorgungskompetenz und Kompetenzüberzeugung von Eltern. Wiesbaden

⁶⁾ Hentschke, Anna-Kristen/ Bastian, Pascal/ Dellbrügge, Virginia/ Lohmann, Anne/ Böttcher, Wolfgang/ Ziegler, Holger (2011): Parallelsystem Frühe Hilfen? Zum Verhältnis von frühen präventiven Familienhilfen und ambulanten Erziehungshilfen. In: Soziale Passagen, 01/2011. S. 49-59



von „Guter Start ins Leben“ als hilfreich und unterstützend und fühlen sich nicht zur Teilnahme an ihnen gedrängt. Dies wurde in der begleitenden Evaluation mittels anonymisierter Zufriedenheitsbefragung der Teilnehmer_innen an einem Angebot von Guter Start ins Leben herausgefunden.⁷⁾

Frühe Hilfen sollten neben den geäußerten Wünschen der (werdenden) Eltern/ Mütter nach Beratung und Unterstützung hinsichtlich des Zusammenlebens mit Kindern auch die Lebensbedingungen und sozialen Lagen der Eltern in den Blick nehmen. Diesbezüglich weisen die Teilnehmer_innen der hier untersuchten Stichprobe ebenfalls Fragen und Unsicherheiten auf. Die positiven Effekte, die im Rahmen der Evaluation nachgewiesen werden konnten, hat der SkF Gesamtverein zum Anlass genommen, den Ansatz „Guter Start ins Leben“, der sich in ganz unterschiedlichen Angeboten vor Ort – die die elterlichen Erziehungs- Versorgungs- und Beziehungskompetenz fördern – wiederfindet, unter einem einheitlichen Rahmenkonzept „Guter Start ins Leben – Frühe Hilfen im SkF“ zu bündeln und im Sinne einer innerverbandlichen Identität und als Merkmal qualitätsgesicherter Angebote Früher Hilfen nach außen zu etablieren.⁸⁾

2.7 Darstellungen der Ressourcen, Leistungen und Wirkungen im Berichtszeitraum

Seit 2011 verfügt der SkF Gesamtverein über einen Frühe Hilfen Fonds. Dieser Fonds steht allen SkF Ortsvereinen zur Verfügung, die neu in Frühe Hilfen einsteigen oder bereits etablierte Angebote weiterentwickeln möchten. Der Frühe-Hilfen-Fonds hat sich immer mehr zu einem „Türöffner“ für telefonische Beratungskontakte und für Beratungsbesuche in den Ortsvereinen herauskristallisiert. Aus dem Frühe-Hilfen-Fonds konnten in 2014 insgesamt 30 Anträge mit einer Gesamtfördersumme von 73.508,60€ bewilligt werden. Mit der Bewilligung dieser Anträge starteten zahlreiche Orts-

vereine Aktivitäten im Bereich Frühe Hilfen wie z. B. Einrichtung einer Hebammenstunde oder Ausbildung von Familienpaten, aber auch Gruppenräume für Mutter-Kind-Kurse/Elterncafés wurden ausgestattet sowie Öffentlichkeitsmaterialien im „Guter-Start ins Leben-Design“ erstellt. Daran wird ersichtlich wie wichtig dieser Fonds für die Ortsvereine ist, denen bereits kleinere Summen bei der Initiierung bzw. Etablierung ihrer Angebote helfen. Für die Mitarbeiter_innen der Ortsvereine wurden in 2014 folgende Fortbildungen durchgeführt:

■ Am 29. Januar 2014 fand in Kooperation mit dem SkF Köln im Rahmen seines Modellprojektes „FAS(D)- und Tabakprävention in der Schwangerschaftsberatung und den Frühen Hilfen“ ein Fachtag mit 19 Teilnehmer_innen statt. Im Fokus des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Kooperationsprojektes stand die Verbreitung des Kölner Präventionsansatzes zur Vermeidung und Reduktion von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit in andere Modellregionen.

■ Am Fachtag „Frühe Hilfen im SkF – Schwierige Gespräche mit Eltern führen“ am 20.3.14 in Frankfurt nahmen 23 Teilnehmer_innen teil. Die Aufgaben von Mitarbeiter_Innen der Frühen Hilfen liegen vornehmlich im Präventionsbereich. Sie leisten praktische und beratende Unterstützung für Familien mit einem erhöhten Hilfebedarf auf der Basis von Freiwilligkeit. Dabei sollen sie die Eltern bei der Pflege und Versorgung des Kindes unterstützen und beraten, sie für die Wahrnehmung der Signale und Bedürfnisse des Kindes sensibilisieren, die Freude am Zusammensein mit dem Kind fördern, Belastungen und Ressourcen der Eltern erkennen und letztere aktivieren und insgesamt die Handlungskompetenzen und die Verantwortungsübernahme der Eltern stärken. Diese Arbeit ist nur möglich auf der Grundlage einer wertschätzenden Haltung und eines ent-

wicklungsfördernden Beziehungsangebots den Eltern gegenüber. Gleichzeitig können Mitarbeiter_innen bei ihrer Tätigkeit mit Situationen konfrontiert sein, die auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung hinweisen. Es kann dann notwendig sein, Eltern auf kritische Punkte anzusprechen und zu versuchen, sie für weitergehende Hilfen zu motivieren.

■ Aufgrund der großen Nachfrage fand vom 30.6. bis 1.7.14 erneut eine Fachtagung „Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Bindung und Möglichkeiten der Hilfe“ statt. Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung frequentieren als nicht unbedeutende Gruppe die Angebote der Frühen Hilfen (6 % der Gesamtbevölkerung im Alter zwischen 14 und 40 Jahren sind von diesem Störungsbild betroffen)⁹⁾. Sie stellen die Mitarbeiter_innen vor besondere Herausforderungen, weil die Mütter aufgrund früherer eigener Traumatisierungen als Ursache der Persönlichkeitsstörung (Missbrauch und Misshandlung, aber auch Ablehnung, chronische Unterversorgung u. ä.), die sich auch hirnganisch auswirken, in ihrer Lernfähigkeit oft stark eingeschränkt sind. Sie befinden sich in einem ständigen Überlebenskampf, der es ihnen sehr erschwert, die Bedürfnisse ihrer Kinder sensibel wahrzunehmen und sie adäquat zu befriedigen. Hier ist daher auch eine erhöhte Wachsamkeit der Mitarbeiter_innen hinsichtlich des Kinderschutzes geboten. Besondere Hilfen sind, neben einer psychiatrisch-therapeutischen Behandlung, im Hinblick auf die Förderung des Aufbaus einer Mutter-Kind-Bindung im Rahmen Früher Hilfen erforderlich. Am erfolgversprechendsten sind hier Hilfen, die über Bilder Lernprozesse der Mütter ermöglichen, z. B. durch videogestützte Beratung. Sie können die Feinfühligkeit und Responsivität der Mütter fördern, wodurch wichtige Grundlagen für einen Bindungsaufbau geschaffen

⁷⁾ Böllert, Karin; Buschhorn, Claudia; Karic, Senka (2011): Projektabschlussbericht „Guter Start ins Leben“, Münster

⁸⁾ Sozialdienst katholischer Frauen (2014): Rahmenkonzept „Guter Start ins Leben- Frühe Hilfen im SkF“, Dortmund

⁹⁾ Grant, B. F. et al (2008): Prevalence, correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Borderline Personality Disorder In: J Clin Psychiatry; 69 (4), S. 533-545

werden. Eine sichere Mutter-Kind-Bindung wiederum gilt als wichtigste Voraussetzung für eine gesunde kindliche Entwicklung.

- Im September 2014 startete der erste Teil einer Fortbildung zur Traumapädagogik in drei Modulen. Der Schwerpunkt liegt jedoch im praktischen Transfer in die jeweiligen Arbeitsbereiche der Teilnehmer_innen. Dazu nutzen sie die Gruppe, lernen verschiedene traumapädagogische Methoden und eine traumazentrierte Haltung kennen.

- Im November fand die Fachtagung „Kooperation mit dem Gesundheitswesen im Bereich Früher Hilfen: Potentiale, Probleme, Perspektiven“ mit 65 Teilnehmer_innen statt. In der abschließenden Diskussion erörterten Dr. Thomas Stracke, Bundesministerium für Gesundheit, Renate Jachmann-Willmer, Bundesgeschäftsführerin des SkF, Jörg Freese vom Deutschen Landkreistag, Mechthild Paul, Leiterin des Nationalen Zentrum Frühe Hilfen in Köln und Marc von Krosigk, Auridis gGmbH, Herausforderungen und Perspektiven im Bereich der Frühen Hilfen. Alle waren sich einig, dass das Thema der Zukunft in den Frühen Hilfen die bessere Zusammenarbeit der unterschiedlichen Leistungssysteme ist. Würden die gesetzlichen Grundlagen weiterführender Regeungen für die interdisziplinäre Ausgestaltung und Finanzierung von Netzwerkarbeit beinhalten, so wäre eine gute Grundlage für zukünftige Kooperationen insbesondere zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen geschaffen.

- Die Weiterführung der Fortbildung „Entwicklungspsychologische Beratung“ in Kooperation mit dem Referat „Mutter-Kind-Einrichtungen/Trennungs- und Scheidungsberatung“ fand auch in 2014 weiter statt.

Die Mitarbeiterinnen des Teams Frühe Hilfen veröffentlichen zur verbandsinternen Kommunikation im Korrespondenzblatt unter der Rubrik „Guter Start ins Leben“ aktuelle Entwicklungen Früher Hilfen innerhalb und außerhalb des Verbandes.



Podium v.l.n.r.: M. von Krosigk, Auridis gGmbH; Dr. Th. Stracke, BMG; M. Paul, NZFH; J. Freese, Dt. Landkreistag; R. Jachmann-Willmer, SkF Gesamtverein

Darüber hinaus wurden Fachartikel in Fachbüchern wie z. B. „Einfach mal unbeschwert Kind sein dürfen... – Patenschaften als Ressource für Kinder psychisch kranker Eltern“ in „neue praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik“ 5/2014 oder „Mütter mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung – Auswirkung auf die Mutter-Kind-Bindung und unterstützende Angebote Früher Hilfen“ in „ZKJ - Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe“ 8/2014 veröffentlicht. Zudem hielten sie Fachvorträge und wurden zu Fachdiskussionen wie etwa dem Expert_innenworkshop „Freie Träger als überregionale Akteure in den Frühen Hilfen – Profile und Perspektiven“ des NZFH und DJI eingeladen.

Forschung zu Kooperationen der SkF Ortsvereine mit Akteuren des Gesundheitswesens im Kontext Früher Hilfen

Frühe Hilfen basieren auf multiprofessioneller Kooperation, um komplexen Lebenslagen von Familien sowie individuellen Wünschen und Bedarfen mit ganzheitlichen Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten begegnen zu können. Hierfür sind interdisziplinäre Netzwerke von entscheidender Bedeutung.

Durch das zum 1. Januar 2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz (BKischG) wurde nicht nur der Begriff der Frühen Hilfen gesetzlich verankert, sondern auch verbindliche Regelungen zur Kooperation und Information im Kinderschutz getroffen. Bundesweit sollen flächendeckend Strukturen aufgebaut wer-

den, die eine verlässliche Kooperation unterschiedlicher Leistungssysteme gewährleisten.

Um einen Einblick in die Beschaffenheit der Kooperations- und Vernetzungsstrukturen des Sozialdienstes katholischer Frauen (SkF) im Kontext Früher Hilfen zu erhalten, führte der SkF Gesamtverein gemeinsam mit dem Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Münster ein Forschungsprojekt durch. Im Fokus stand die Kooperation der Ortsvereine mit dem Gesundheitswesen, da das Gesundheitswesen nahezu alle Eltern in der Lebensphase Familiengründung sowie Familien mit kleinen Kindern erreicht.

Die zentrale Forschungsfrage ist, wie interdisziplinäre Kooperationsstrukturen und -beziehungen mit dem Gesundheitswesen in der Praxis Früher Hilfen aussehen und gelingen können. Ausgehend von der Forschungsfrage lässt sich feststellen, dass in den Angeboten Früher Hilfen der SkF Ortsvereine eine Vielzahl interdisziplinärer Kooperationen bestehen.

In der konkreten Ausgestaltung der Kooperationen mit dem Gesundheitswesen geht es in erster Linie um (anonyme) fall-spezifische Klärungen, aber auch um allgemeinen, fallübergreifenden fachlichen Austausch untereinander. Gemeinsame Fallarbeit findet in etwas über einem Drittel statt. Initiiert wurde die Kooperation fast ausschließlich durch eine SkF Fachkraft.

Die Kooperationsbeziehungen basieren hauptsächlich auf mündlichen Vereinbarungen. Regelmäßige Treffen finden statt,

wobei es sich dabei meist um „Runden Tischen“ handelt, in denen sich die Ortsvereine übergreifend mit dem Gesundheitswesen in ihrem lokalen Umfeld vernetzen. Weit weniger bedeutsam scheinen schriftliche Kooperationsverträge oder gemeinsam entwickelte Konzepte in der Praxis zu sein.

Bei der Einschätzung bestehender Kooperationsstrukturen und der zur Verfügung stehenden Ressourcen wird deutlich, dass es aus Sicht der Ortsvereine eher keine ausreichenden finanziellen, zeitlichen und personellen Ressourcen für den Auf- und Ausbau von Kooperationsstrukturen gibt und dass die bestehenden Kooperationsbeziehungen abhängig von persönlichem Engagement sind. Dabei wird die Bedeutung der gegenseitigen Wertschätzung als eher hoch eingeschätzt.

Auf die Frage, mit welchen Einrichtungen und Diensten sich die Ortsvereine in Zukunft eine intensivere Zusammenarbeit wünschen wurden folgende Einrichtungen genannt: Einrichtungen des Gesundheitswesens, ARGE/Jobcenter und Frühförderstellen.

Im Rahmen der Onlinebefragung wurden Ortsvereine identifiziert, die entweder intensiv und gut mit Akteur_innen des Gesundheitswesens zusammenarbeiten, die die Zusammenarbeit als mittelmäßig bewerten oder bei denen sich erhebliche Schwierigkeiten in der Kooperation abzeichnen. Mit Vertreter_innen dieser Ortsvereine wurden sechs Leitfadenterviews geführt, um Gelingensbedingungen und Hindernisse für eine Kooperation zu rekonstruieren. Hierbei ging es vor allem um einen explorativen Einblick in die Praxis vor Ort.

In der Auswertung der Expert_inneninterviews zeigte sich, dass in der Praxis große Unterschiede hinsichtlich der Kooperation mit Akteur_innen des Gesundheitswesens erlebt werden. Insbesondere in der Zusammenarbeit mit den Hebammen wird die Wichtigkeit gegenseitiger Wert-

schätzung und einem vertrauensvollen Miteinander deutlich. Vertrauen lässt sich auch erarbeiten durch beispielsweise informelles Kennenlernen vor der eigentlichen fachlichen Zusammenarbeit oder wechselnde Arbeitstreffen in den einzelnen Einrichtungen.

Beim Auf- und Ausbau von interdisziplinären Kooperationsstrukturen werden vor allem verschiedene professionsbedingte Termini, Sprechweisen und institutionelle Handlungs-, Denk- und Orientierungsmuster als Herausforderungen angesehen. Um Missverständnissen vorzubeugen und das Zusammenwirken effektiver zu gestalten, ist es notwendig, sich auf eine gemeinsame Sprache zu einigen. Definitionen, klare Absprachen sowie der Austausch von allgemeinen Informationen über Inhalte, Möglichkeiten aber auch Grenzen der jeweils eigenen Arbeit können dazu beitragen, dass Kooperationen gelingen.

Auch der unterschiedliche Umgang mit zeitlichen und finanziellen Ressourcen ist bedeutsam. Besonders der Zeitaufwand wird als entscheidend beschrieben. Wünschenswert ist eine Verankerung in den Arbeitsalltag und dass der Auf- und Ausbau von Kooperationsstrukturen nicht als Mehraufwand erlebt wird.

Da die Kooperationen häufig auf mündlichen Absprachen beruhen, verlaufen sie meist wenig systematisch. Im Hinblick auf die Nachhaltigkeit von Kooperationsbeziehungen – auch vor dem Hintergrund einer möglichen Fluktuation von Fachkräften – sind schriftliche Vereinbarungen sinnvoll, da diese Klarheit, Verbindlichkeit und Verlässlichkeit sichern können.

Aus Sicht der befragten Fachkräfte sind grundsätzlich strukturelle, allgemeine Rahmenbedingungen (wie bspw. ausreichende personellen, finanzielle und zeitliche Ressourcen), Verfahrensweisen und Instrumente (wie bspw. klar strukturierte Netzwerktreffen, schriftliche Kooperationsvereinbarungen, gemeinsame Fachtagungen) sowie persönliche, individuelle

Faktoren (hierzu zählen bspw. die gegenseitige Wertschätzung, Freiwilligkeit und die Bereitschaft der Zusammenarbeit) für das Gelingen von interdisziplinären Kooperationen wichtig.

Basierend auf diesen Ergebnissen hat das Team Frühe Hilfen eine Sammlung praxisrelevanter Instrumente zur Unterstützung der Netzwerkarbeit der Ortsvereine auf einem USB-Stick zusammengestellt und allen SkF Ortsvereinen zur Verfügung gestellt.

Den ausführlichen Bericht finden Sie unter www.skf-zentrale.de¹⁰⁾

2.8 Maßnahmen zur begleitenden Evaluation und Qualitätssicherung

Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation der Modellphase von „Guter Start ins Leben“ durch die Universität Münster – gefördert durch die Aktion Mensch – hatte unter anderem das Ziel, Indikatoren zu entwickeln, die aussagekräftige Beurteilungen darüber erlauben, als wie gut und hilfreich sich die Angebote der Modellprojektes für die (werdenden) Eltern und ihre Kinder erweisen. (vgl. Abschlussbericht der Evaluation der Modellphase 2011)¹¹⁾

Der Schwerpunkt war also die Diskussion der Frage: welche Art und Intensität von Angebot, zeigt für welche Adressat_innen, unter welchen Bedingungen, mit Blick auf die besonders relevanten Wirkindikatoren – Wissen hinsichtlich eigener Versorgungskompetenz und der elterlichen Kompetenzüberzeugung – welche Wirkung?

Im Rahmen der Evaluation hat sich auch gezeigt, dass folgende Qualitätsdimensionen zur Reflexion und Überprüfung der Arbeit vor Ort bewährt haben (vgl. auch Renner/Heimeshoff 2010)¹²⁾

- Systematisch und umfassend Zugang zur Zielgruppe finden
- Systematisch und objektiviert Risiken erkennen

¹⁰⁾ Dr. Claudia Buschhorn, Dr. Silke Karsunky, Annika Ludewig (BA), Inga Selent (BA) (2014): Abschlussbericht Kooperationen im Bereich Früher Hilfen – Zur Kooperation der Ortsvereine des Sozialdienstes katholischer Frauen mit Einrichtungen und Diensten des Gesundheitswesens im Kontext Früher Hilfen, Münster

¹¹⁾ Sozialdienst katholischer Frauen (2011): Arbeitshilfe und Abschlussbericht des Modellprojektes „Guter Start ins Leben“.

¹²⁾ Renner, Ilona/ Heimeshoff, Viola (2010): Modellprojekte in den Ländern – Zusammenfassende Ergebnisdarstellung, Köln

- Familien zur aktiven Teilnahme an Hilfen motivieren
- Hilfen an die Bedarfe der Familien anpassen
- Monitoring des Verlaufes der Hilfeerbringung
- Vernetzung und verbindliche Kooperation der Akteure

An diese Qualitätsdimensionen wurde auch die Evaluation von „Guter Start ins Leben“ zur Überprüfung der Wirksamkeit der Angebote angelehnt.

Zur internen Qualitätssicherung und Dokumentation wurde darauf basierend ein Dokumentationssystem entwickelt, das die oben genannten Qualitätsdimensionen erfasst. Dieses Dokumentationssystem wurde Anfang 2012 allen SkF Ortsvereinen zur Verfügung gestellt. Zunehmend werden die Bögen zur Dokumentation der Arbeit vor Ort, welche im Rahmen der Evaluation der Modellphase entworfen wurden, eingesetzt. Auch dies ist immer wieder Thema in den Beratungskontakten mit den Ortsvereinen. Der fachlichen Qualifizierung

dienen darüber hinaus Fortbildungen sowie Fachtagungen zu unterschiedlichen Themenbereichen (methodisch, fachlich, rechtlich etc.) der Frühen Hilfen, die der SkF Gesamtverein anbietet.

Auf der Basis der Forschungsberichte zu den Kooperationsstrukturen der SkF Ortsvereine mit Akteuren des Gesundheitswesens im Bereich Früher Hilfen wurden Praxisinstrumente entwickelt, zusammengestellt und allen SkF Ortsvereinen zur Verfügung gestellt.

2.9 Vergleich zum Vorjahr: Grad der Zielerreichung, Lernerfahrungen und Erfolge

Die vereinbarten Ziele zu Beratungskontakten mit SkF Ortsvereinen, Veröffentlichung von Fachartikeln und Teilnahme an Fachkongressen mit entsprechenden Vorträgen wurden umgesetzt. Nicht erreicht wurden die angestrebten Schildverleihungen, die auch nach außen den Beitritt zum Rahmenkonzept dokumentieren. Eine eigene Internetrecherche in 2014



Schildverleihung i.R. des 99. Katholikentages in Regensburg

zeigt, dass inzwischen 120 SkF Ortsvereine Angebote Früher Hilfen vorhalten. Dabei wird deutlich, dass seit 2008 (Stand einer verbandsinternen Abfrage) viele Ortsvereine die Angebote Früher Hilfen in den vergangenen Jahren weiterentwickelt, ausgebaut und neu strukturiert haben. 28 Ortsvereine sind in das Feld neu eingestiegen. Dies zeigt, dass der Beitritt zum Rahmenkonzept für die Ortsvereine kein zwingender Schritt zur Etablierung ihrer lokalen Angebote Früher Hilfen zu sein scheint.

3. Planung und Ausblick

3.1 Planung und Ziele

- Der SkF Gesamtverein setzt sich ein, dass Angebote zur Beratung und Unterstützung rund um die Geburt eines Kindes in unserer Gesellschaft zum Standard werden. Ihre Inanspruchnahme sollte selbstverständlich sein. Frühe Hilfen sollten weder gesellschaftlich noch fachlich als vorgelagerte Kinderschutzmaßnahme eingeordnet werden. Frühe Hilfen sind kein Ersatz für erforderliche Kinderschutzmaßnahmen.
- Zusammen im engen Austausch mit den Fachkräften vor Ort und weiteren Kooperationspartner_innen ist es unser Ziel Frühe Hilfen qualitativ weiterzuentwickeln. Dazu wird das Team Frühe Hilfen entsprechende Fortbildungen und Netzwerktagungen anbieten. Schwerpunkte liegen dabei auf „Arbei-

ten im interdisziplinären Teams“ sowie auf der Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der Familienpatenschaften.

- Ein Fokus in 2015 wird auf der bundesweiten Übertragung eines Modellprojektes zur Suchtprävention in Schwangerschaft und Stillzeit liegen.
- Für das Thema psychische Erkrankungen von Eltern und ihre Kinder sollen geeignete Unterstützungs- und Hilfeangebote innerverbandlich diskutiert und ausgebaut werden.
- Fachpolitisch will der SkF Gesamtverein sich in die Diskussion über den Einsatz, die Anbindung und den Auftrag von Familienhebammen einbringen und die Angebote Früher Hilfen vor Ort finanziell abzusichern und eine Verstetigung erreichen.

3.2 Einflussfaktoren: Chancen und Risiken Frühe Hilfen – Frühe Chancen

Die Chancen Früher Hilfen liegen insbesondere darin, dass Familien im Übergang zur Elternschaft Unterstützungsangebote gegenüber besonders offen eingestellt sind. Die frühe Förderung elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen birgt große Chancen, nicht diskriminierende und rechtzeitige Angebote Früher Hilfen anzubieten.

Eine weitere Chance liegt im Zusammenwirken unterschiedlicher Systeme und Berufsgruppen, die in den Netzwerken Früher Hilfen vor Ort bundesweit aufgebaut wurden. Nun geht es Netzwerke in der Praxis fachlich weiter zu qualifizieren. Ziel muss es sein, passgenaue Angebote für die Zielgruppe vorzuhalten und bestehende Angebotsstrukturen zu optimieren und ggf. zu ergänzen.



Zu begrüßen ist, dass der Gesetzgeber die gesetzliche Rahmung von Gesundheitsförderung und Prävention im „Gesetz zu Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention“ aufgegriffen hat. Deutlich wird, dass die Kinder- und Jugendhilfe als ein wichtiger Akteur in diesem Bereich angesehen wird.

Risiken

Trotz der rechtlichen Verankerung und Rahmung Früher Hilfen im Bundeskinder-schutzgesetz besteht kein Rechtsanspruch auf diese Angebote für (werdende) Eltern. Ein weiterer großer Kritikpunkt an dem Bundeskinder-schutzgesetz besteht darin, dass für Angebote Früher Hilfen lediglich die Kinder- und Jugendhilfe in die Leistungsverantwortung genommen wird. Der Bereich Gesundheit (SBG V) bleibt, auch was die finanzielle Leistungsübernahme angeht, außen vor. Der mangelnde Einbezug des Gesundheitswesens in die rechtliche Rahmung erschwert die Bildung disziplinübergreifender Netzwerke vor Ort,

da eine strukturelle Verknüpfung beider Systeme mit Blick auf eine gesetzliche Rahmung nach wie vor nicht gegeben ist (vgl. Wiesner 2010, S. 35)¹³⁾

Im Zwischenbericht zur Evaluation der Bundesinitiative (S. 53 ff)¹⁴⁾ wird deutlich, dass der Auf- und Ausbau von Netzwerken Frühe Hilfen fast flächendeckend erreicht wurde. Jedoch besteht weiterhin ein hoher fachlicher Entwicklungsbedarf in Bezug auf die fachliche Verortung, strukturelle Einbindung des Gesundheitswesens und Qualitätsentwicklung.

Bei dem Einsatz von Familienhebammen ist problematisch zu bewerten, dass in 27,4% der Jugendamtsbezirke Familienhebammen im Rahmen von Hilfen zur Erziehung eingesetzt werden. (vgl. Zwischenbericht S. 67)¹⁵⁾.

Der Förderbereich „Einsatz von Ehrenamtlichen“ hat im Rahmen der Bundesinitiative eine eher untergeordnete Bedeutung. An der Schnittstelle zum Kinderschutz besteht

vielerorts noch fachlicher Entwicklungsbedarf.

Darüber hinaus erschwert weiterhin die finanzielle Planungsunsicherheit vor Ort den regelhaften Ausbau der Angebote Früher Hilfen. Bislang wurden und werden Angebote im Rahmen von „Guter Start ins Leben“ für (werdende) Eltern und junge Familien größtenteils durch Eigenmittel der Ortsvereine finanziert oder werden – in der Regel zeitlich befristet – durch externe Geldgeber oder durch Spenden getragen. Auch die Gelder der Bundesinitiative reichen in der Regel nicht aus, um Angebote der Frühen Hilfen vollständig zu finanzieren.

In dem Entwurf zum „Gesetz zu Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention“ ist bislang keine Kooperation mit den Angeboten Früher Hilfen vorgesehen. Im Gesetzesentwurf fehlen die Lebensphasen Schwangerschaft, Elternschaft und frühe Kindheit.

¹³⁾ Wiesner, Reinhard (2010): Finanzierungsmöglichkeiten Früher Hilfen: Zwischen Früher Förderung von Eltern und Kindern und Hilfen zur Erziehung. In: IzKK-Nachrichten 2010-1. S. 32-36.

¹⁴⁾ Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2014): Bundesinitiative Frühe Hilfen Zwischenbericht, Köln

¹⁵⁾ Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2014)



**Die Organisation
Guter Start ins Leben
SkF Gesamtverein e. V.**

4. Organisationsstruktur und Team

4.1 Organisationsstruktur

Träger des Angebotes „Guter Start ins Leben“ ist der SkF Gesamtverein e. V. in Dortmund. Der Sozialdienst katholischer Frauen e. V. (SKF) ist als Fachverband der Jugendhilfe, der Gefährdetenhilfe und der Hilfe für Frauen und Familien in besonderen Notlagen und Konfliktsituationen dem Deutschen Caritasverband angeschlossen. Der SkF unterstützt mit etwa 14.000 Mitgliedern und Ehrenamtlichen und ca. 5000 beruflichen Mitarbeiter_innen in bundesweit 146 Ortsvereinen Frauen, Kinder, Jugendliche und Familien, die in ihrer aktuellen Lebenssituation auf Beratung oder Unterstützung angewiesen sind.

Der SkF Gesamtverein e. V. in Zahlen: Einrichtungen in Trägerschaft des Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V. mit ca. 815 Mitarbeiter_innen

- Verbandszentrale, Dortmund
- Anna-Katharinenstift Karthaus, Dülmen
- Werkstätten Karthaus, Dülmen
- Anna-Zillken-Berufskolleg, Dortmund
- Jugendhilfe am Rohns, Göttingen
- Beratungsstelle Landstuhl, Landstuhl
- Schule Haus Widey, Salzkotten-Scharmede

Einrichtungen und Dienste der SkF Ortsvereine sind unter anderem

- 120 Schwangerschaftsberatungsstellen
- 91 Betreuungsvereine
- 37 Frauenhäuser
- 36 Kindertageseinrichtungen
- 34 Mutter-Kind-Einrichtungen
- 31 Dienste der Kindertagespflege
- 22 Adoptions- und
- 37 Pflegekinderdienste

4.2 Vorstellung der handelnden Personen

Dr. Petra Kleinz, Diplom-Pädagogin, seit 1985 Fachreferentin beim Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V. Fachgebiete Vormundschaften, Pflegeschaften, gesetzliche Betreuungen, psychisch Kranke, Auslandsadoption, seit 2011 im Team Frühe Hilfen.

Bettina Prothmann, Diplom-Pädagogin, von 2007 - 2010 Projektleitung der Modellphase „Guter Start ins Leben“, seit 2011 Referentin im Team Frühe Hilfen beim Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V. in Dortmund.

Marietta Wagner; Diplom-Sozialarbeiterin, seit 1992 Beraterin in der Schwangerschaftsberatungsstelle des Sozialdienstes katholischer Frauen im Kreis Warendorf e. V., seit 2014 Referentin im Team Frühe Hilfen beim Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V. in Dortmund.

4.3 Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

Zwischen dem SkF Gesamtverein und dem NZFH besteht ein enger Austausch. Dem NZFH liegen die Evaluationsergebnisse der Forschung zu Kooperationen mit dem Gesundheitswesen vor. Das NZFH beteiligte sich auch aktiv an der Fachtagung am 27. November 2014. Darüber hinaus wurde in 2014 ein Expert_inneninterview zu „Freie Träger als überregionale Akteure in den Frühen Hilfen“ mit Frau Dr. Kleinz und Frau Prothmann seitens des Deutschen Jugendinstitut (DJI) durchgeführt.

Deutscher Caritas Verband (DCV)

Zwischen dem SkF Gesamtverein und dem DCV besteht ein enger Austausch. Frau Dr. Kleinz arbeitete in 2014 an einem Positionspapier zu den Handlungsempfehlungen der Evaluation des Projektes „Frühe Hilfen in der Caritas“ mit.

Ende 2013 startete der DCV das Projekt „Von Anfang an. Gemeinsam. – Frühe Hilfen und katholische Geburtskliniken“. Bislang nahm das Team Frühe Hilfen an dem Konzeptworkshop und an den Auftaktveranstaltungen zu dem Projekt teil. Bei den bislang 12 mitwirkenden Geburtskliniken sind 5 Tandempartner SkF Ortsvereine.

Arbeitsgemeinschaft für Katholische Familienbildung e. V. (AKF)

Elternbriefe du und wir

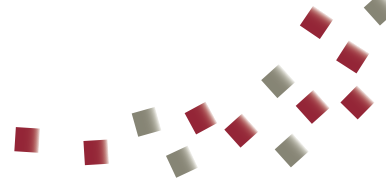
Die AKF – Arbeitsgemeinschaft für Katholische Familienbildung e. V. gibt die Elternbriefe heraus zur Unterstützung von Müttern und Vätern bei der Erziehung.

Die Elternbriefe für das erste und zweite Lebensjahr wurden in 2014 neu konzipiert. Daran war Frau Dr. Kleinz als Autorin beteiligt. Die überarbeiteten Elternbriefe mit einer Auflagenhöhe von 130.000 Exemplaren gelangen über Geburtskliniken, Schwangerschaftsberatungsstellen, Pfarreien und niedergelassene Gynäkologen an die jungen (werdenden) Familien. Zusätzlich werden sie auch online vertrieben.

Universität Münster

Zum Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Münster besteht ein guter Kooperationskontakt. Von 2008 bis 2011 erfolgte durch dieses Institut die begleitende Evaluation der Modellphase von „Guter Start ins Leben“.

Gemeinsam mit Student_innen des Masterstudiengangs Erziehungswissenschaft führt das Team Frühe Hilfen seit März 2013 die Forschung zu Kooperation von Angeboten Früher Hilfen zwischen Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen durch.



5. Organisationsprofil

5.1 Allgemeine Angaben

Name	Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V.
Sitz der Organisation gemäß Satzung	Dortmund
Gründung	1899
Weitere Standorte der Einrichtungen	Göttingen, Dülmen, Salzkotten, Landstuhl
Rechtsform	Eingetragener Verein (e.V.)
Kontaktdaten Adresse Telefon Fax E-Mail Website (URL)	Agnes-Neuhaus-Straße 5, 44135 Dortmund 0231/5570260 0231/55702660 info@skf-zentrale.de www.skf-zentrale.de
Registereintrag Registergericht Registernummer Datum der Eintragung	Dortmund Vereinsregister Nr. 1740 16.11.1917
Gemeinnützigkeit Angabe über Gemeinnützigkeit gemäß § 52 Abgabenordnung Datum des Feststellungsbescheids Ausstellendes Finanzamt Erklärung des gemeinnützigen Zwecks	Förderung der Wohlfahrtspflege gem. § 52, Satz 1 Nr. 9 AO 08.10.2013 Dortmund-West Förderung der Wohlfahrtspflege Steuernummer 314/5702/0089
ArbeitnehmerInnenvertretung	in verschiedenen Einrichtungen

Anzahl in Köpfen	2014
Anzahl MitarbeiterInnen	818,5
... umgerechnet in Vollzeitstellen	534,5
... zusätzlich ehrenamtlich	ca. 60



5.2 Governance der Organisation

Leitungs- und ggf. Geschäftsführungsorgan

Bundesvorsitzende

Die Bundesvorsitzende vertritt den Sozialdienst katholischer Frauen im kirchlichen und außerkirchlichen Bereich. Die Bundesvorsitzende und die stellvertretende Bundesvorsitzende werden auf vier Jahre von der Delegiertenversammlung gewählt.

Bundesvorstand

Der Bundesvorstand wird von der Delegiertenversammlung (den Vorsitzenden aller Ortsvereine) für vier Jahre gewählt. Er setzt sich zusammen aus sieben stimmberechtigten und fünf beratenden Mitgliedern.

Bundesgeschäftsführerin

Die Bundesgeschäftsführerin ist vom Bundesvorstand mit der Führung der laufenden Geschäfte beauftragt.

Aufsichtsorgan

Delegiertenversammlung

Die Delegiertenversammlung setzt sich zusammen aus den Vorsitzenden der Ortsvereine. Ihre Aufgaben sind u.a. die Wahl der Mitglieder des Bundesvorstandes, die Entscheidung über Satzungsfragen und die Festlegung grundsätzlicher verbandlicher Ziele und verbandlicher Aufgaben.

Wirtschaftsbeirat

Der Wirtschaftsbeirat wird von der Delegiertenversammlung für vier Jahre gewählt. Der Wirtschaftsbeirat nimmt im Auftrag der Delegiertenversammlung eine Aufsichts- und Kontrollfunktion gegenüber dem Vorstand in finanziellen und wirtschaftlichen Angelegenheiten wahr.

Interessenskonflikte

keine

5.3 Eigentümerstruktur, Mitgliedschaften und verbundene Organisationen

Eigentümerstruktur der Organisation

Wesentliche Eigentümer	Kapitalanteil (Prozent)	Stimmrechtsanteil falls vom Kapitalanteil abweichend (Prozent)
Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V	100 %	100 %
Gesamt	100 %	100 %

Beteiligungen

Name der Organisation	Kapitalanteil (Euro)	Kapitalanteil	Stimmrechtsanteil (Prozent)
NeuHaus Integrations gem. GmbH, Dortmund	25.000,00	100 %	100 %
Haus Conradshöhe gGmbH, Berlin	25.000,00	100 %	100 %

6. Finanzen

6.1 Jahresabschluss und Controlling

Jahresabschluss

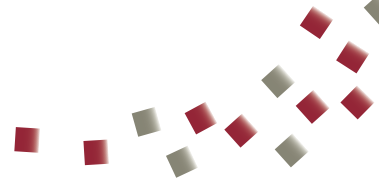
Der Jahresabschluss des SkF Gesamtverein erschließt sich aus den konsolidierten Einzelabschlüssen der Trägereinrichtungen und wurde durch die WKR Wimber & Kubak Revision GmbH geprüft. Dabei handelt es sich um eine freiwilligen Prüfung. Die Feststellung des Jahresabschlusses erfolgt durch das Aufsichtsgremium des Sozialdienstes katholischer Frauen Gesamtverein e.V., dem Wirtschaftsbeirat. Die Entlastung von Wirtschaftsbeirat und Bundesvorstand wird jährlich auf Antrag durch die Delegiertenversammlung erteilt.

Controlling

Das Controlling vollzieht sich zum einen in den jeweiligen Einrichtungen und zum anderen auf Gesamtvereinsebene. Die Prüfung des internen Kontrollsystems (IKS) ist Gegenstand der Jahresabschlussprüfung. Die Prüfung nach § 53 HGrG, gemäß IDW Prüfungsstandard 720 ist ebenfalls Gegenstand der Jahresabschlussprüfung.

6.2 Bilanz zum 31.12.2014

AKTIVA		31.12.2014	31.12.2013
A. Anlagevermögen	EUR	EUR	TEUR
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	101.920,70		120,6
II. Sachanlagen			
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	40.181.614,31		39.423,8
2. Technische Anlagen und Maschinen	1.891.007,63		141,7
3. Betriebs- und Geschäftsausstattung	1.218.276,76		1.946,0
4. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	25.808,14		3.256,4
	43.316.706,84		44.767,9
III. Finanzanlagen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	535.868,84		50,0
2. Wertpapiere des Anlagevermögens	2.453.727,80		2.518,6
3. Sonstige Ausleihungen	1.009.855,71		24,3
	3.999.452,35		2.592,9
		47.418.079,89	47.481,4
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	359.695,20		433,5
2. Unfertige Erzeugnisse	40.433,44		48,5
3. Fertige Erzeugnisse und Waren	190.496,60		229,6
	590.625,24		711,6
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	4.488.361,18		4.955,1
2. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	3.399,84		2,2
3. Sonstige Vermögensgegenstände	331.985,64		446,1
	4.823.746,66		5.403,4
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	8.215.758,60		10.461,4
		13.630.130,50	16.576,4
C. Rechnungsabgrenzungsposten		56.000,34	76,0
		61.104.210,73	64.133,8
PASSIVA			
A. Eigenkapital			
I. Rücklagen nach Abgabenordnung	10.604.761,80		10.363,2
II. Sonstige Gewinnrücklagen	10.033.874,67		11.324,0
III. Bilanzgewinn/-verlust	529.745,61		-1.048,6
		21.168.382,08	20.638,6
B. Sonderposten aus Investitionszuschüssen		10.531.570,35	10.990,8
C. Rückstellungen			
Sonstige Rückstellungen	3.762.483,46		4.560,5
D. Verbindlichkeiten	19.631.596,23		20.035,4
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	632.031,66		1.094,4
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4.301.926,94		5.690,0
3. Sonstige Verbindlichkeiten		24.565.554,83	26.819,8
E. Rechnungsabgrenzungsposten		1.076.220,01	1.124,1
	61.104.210,73		64.133,8



6.3 Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr 2014

	2014 EUR	2014 EUR	2013 TEUR
1. Umsatzerlöse		32.178.440,67	35.631,7
2. Zuweisungen und Zuschüsse -davon Förderung Sternstunden e.V. EUR 490.636,80 (Vorjahr: TEUR 376,0)		8.068.525,47	7.652,2
3. Bestandsveränderung an fertigen und unfertigen Erzeugnissen		-47.146,00	-8,3
4. Sonstige betriebliche Erträge		3.292.423,84	2.611,2
5. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	3.889.660,64		3.393,1
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	756.560,82	4.646.221,46	719,3
6. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	24.073.274,37		26.883,4
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung	6.104.886,85	30.178.161,22	6.434,0
7. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten aus Investitionszuschüssen		471.501,71	651,2
8. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		2.338.238,07	3.044,4
9. Sonstige betriebliche Aufwendungen		5.788.676,66	6.645,4
10. Erträge aus anderen Wertpapieren		67.094,20	97,2
11. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge		32.714,08	60,8
12. Abschreibungen auf Finanzanlagen		1.540,50	10,4
13. Zinsen und ähnliche Aufwendungen		566.975,97	604,9
14. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		543.740,09	-1.039,0
15. Sonstige Steuern		13.994,48	9,6
16. Jahresüberschuss/-fehlbetrag		529.745,61	-1.048,6
17. Verlust-/Gewinnvortrag		-1.048.587,55	616,8
18. Entnahme aus/Zuführung zu Rücklagen		1.048.587,55	-616,8
19. Bilanzgewinn/-verlust		529.745,61	-1.048,6

Literaturverzeichnis

- Bertelsmann (2015): „Der Einfluss von Armut auf die Entwicklung von Kindern“, Schriftenreihe Arbeitspapiere wissenschaftlicher Begleitforschung „Kein Kind zurücklassen!“; Band 3, Gütersloh
- Böllert, Karin; Buschhorn, Claudia; Karic, Senka (2011): Projektabschlussbericht „Guter Start ins Leben“, Münster
- Buschhorn, Claudia (2012): Frühe Hilfen. Versorgungskompetenz und Kompetenzzüberzeugung von Eltern, Wiesbaden
- Claudia Buschhorn, Silke Karsunky, Annika Ludewig, Inga Selent (2014): Abschlussbericht Kooperationen im Bereich Früher Hilfen – Zur Kooperation der Ortsvereine des Sozialdienstes katholischer Frauen mit Einrichtungen und Diensten des Gesundheitswesens im Kontext Früher Hilfen, Münster Verfügbar unter: <http://www.skf-zentrale.de/86638.html> [25.06.2015]
- Grant, B. F. et al (2008): Prevalence, correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Borderline Personality Disorder In: *J Clin Psychiatry*, 69 (4)
- Hentschke, Anna-Kristen/Bastian, Pascal/Dellbrügge, Virginia/ Lohmann, Anne/Böttcher, Wolfgang/ Ziegler, Holger (2011): Parallelsystem Frühe Hilfen? Zum Verhältnis von frühen präventiven Familienhilfen und ambulanten Erziehungshilfen. In: *Soziale Passagen*, 01/2011. S. 49-59
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2014): Bundesinitiative Frühe Hilfen Zwischenbericht 2014, Köln
- Renner, Ilona/ Heimeshoff, Viola (2010): Modellprojekte in den Ländern – Zusammenfassende Ergebnisdarstellung, Köln
- Sozialdienst katholischer Frauen (2011): Arbeitshilfe und Abschlussbericht des Modellprojektes „Guter Start ins Leben“.
- Sozialdienst katholischer Frauen (2014): Rahmenkonzept „Guter Start ins Leben-Frühe Hilfen im SkF“, Dortmund Verfügbar unter: <http://www.skf-zentrale.de/86638.html> [25.06.2015]
- Wiesner, Reinhard (2010): Finanzierungsmöglichkeiten Früher Hilfen: Zwischen
- Früher Förderung von Eltern und Kindern und Hilfen zur Erziehung. In: *IzKK-Nachrichten* 2010-1. S. 32-36.
- Winkler, Michael (2012): Erziehung in der Familie. Innenansichten des pädagogischen Alltags, Stuttgart
- Wolff, Rainhart (2007): Inwiefern können Fachkräfte des Sozialen Dienstes durch ihr Handeln Kindern schaden bzw. zur Kindeswohlgefährdung beitragen? In: Kindler, Heinz/ Lillig, Susanna/ Blüml, Herbert/ Meysen, Thomas/ Werner, Annegret (Hrsg.): *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: DJI. Kapitel 46

GUTER START INS LEBEN



Impressum

Herausgeber

Sozialdienst katholischer Frauen
Gesamtverein e. V.
Agnes-Neuhaus-Straße 5
44135 Dortmund

Verantwortliche Ansprechpartnerin

Renate Jachmann-Willmer

Bundesgeschäftsführerin
jachmann-willmer@skf-zentrale.de

Fachliche Ansprechpartnerinnen

Dr. Petra Kleinz

kleinz@skf-zentrale.de

Bettina Prothmann

prothmann@skf-zentrale.de

Marietta Wagner

wagner@skf-zentrale.de

Layout, Grafik und Druck

Typografischer Betrieb Lehmann GmbH
www.typolehmann.de

Weitere Informationen finden Sie unter
www.skf-zentrale.de.

GUTER START
INS **LEBEN**

