



Der Bürgermeister

Öffentliche Beschlussvorlage 193/2008

Dezernat III, gez. Dr. Robers

Federführung:

51 - Jugend, Familie, Bildung, Freizeit

Datum:

15.08.2008

Produkt:

51.03 Beratung, Hilfen zur Erziehung, Schutzmaßnahmen

Beratungsfolge:

Sitzungsdatum:

Ausschuss für Jugend, Familie, Senioren und Soziales

26.08.2008

Entscheidung

Projekt Guter Start

Beschlussvorschlag:

Es wird beschlossen, den Träger

mit der Koordination des Projekts „Guter Start“ zu beauftragen.

Die Beauftragung erfolgt für eine Laufzeit von 3 Jahren. Die Förderung erfolgt in den ersten 18 Monaten (Anlaufphase) im Umfang einer ¼ Vollzeitstelle zu den im Konzept angegebenen Kosten. Nach einem Jahr Laufzeit hat der Träger dem Ausschuss einen Zwischenbericht vorzulegen. Anschließend ist zu entscheiden, mit welchem Stellenanteil die zweiten 18 Monate gefördert werden.

Auswirkungen auf die Finanzrechnung (investiv, in EUR):

Gesamtauszahlungen	Objektzuschüsse (Zuschüsse, Beiträge)	Sonstige Einzahlungen	Eigenanteil

Auswirkungen auf die Ergebnisrechnung (in EUR):

Jährlich (Gesamtdauer = 3 Jahre)

Nur Haushaltsjahr(e) _____

Leistungsentgelte	
Kostenerstattungen	
sonstige Erträge	
Summe der Erträge	
Personalaufwendungen	
Aufwendungen für Sach- u. Dienstleistungen	

Abschreibungen (netto, d. h. nach Auflösung Sonderposten)	
sonstige Aufwendungen	12. - 20.000,- €
Summe der Aufwendungen	12. - 20.000,- €
Überschuss (+) / Defizit (-)	12. - 20.000,- €

Bei einer Umsetzung des Projektes zum 01.10.2008 fielen rd. 3. - 5.000,- € für das Jahr 2008 an. Die Kosten sind dem Produkt 51.03, BERATUNG, HILFE ZUR ERZIEHUNG, SCHUTZMAßNAHMEN, zuzuordnen. Inwieweit die dort verfügbaren Mittel angesichts der Fallzahlsteigerungen ausreichen, lässt sich derzeit noch nicht abschließend beurteilen.

Sachverhalt:

In der Stadt Coesfeld, wie in vielen anderen Kommunen, werden derzeit Bausteine für einen aktiven und vorbeugenden Kinderschutz in der Stadt Coesfeld erarbeitet und umgesetzt. Ein Baustein dabei soll das Projekt „Guter Start“ sein.

Kurz zur Geschichte des Projektes „Guter Start“¹

Initiatoren des Projektes in 2006 waren Herr Kämmerling, St. Vincenz-Hospital, und Frau Schwaaf, Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Nach und nach sind weitere Fachkräfte der Jugend- und Gesundheitshilfe zu der Projektgruppe gestoßen, um ein Konzept zu realisieren, in dem gezielt und früh Beratung, Hilfe und Unterstützung für Familien mit jungen Kindern angeboten werden soll. Früh meint in diesem Sinne zweierlei. Früh im Sinne von früh im Leben des Kindes; Zielgruppe sind vor allem Familien mit Neugeborenen. Und früh im Sinne von: bevor sich Risikolagen verfestigen.

In der Projektbeschreibung² vom 06.05.2007 heißt es: „Ziel des Projektes ist es, durch eine bessere Verzahnung der bestehenden Versorgungsstrukturen und eine Definition von Schnittstellen eine verbesserte Erkennung von schwierigen

Die aktuellen Mitglieder im Arbeitskreis Guter Start	
Hr. Ludger Kämmerling	Krankenhaus Coesfeld, Sozialpädiatrisches Zentrum
Fr. Anne-Lore Pirsch	Diakonisches Werk, Schwangerschaftsberatungsstelle
Fr. Hedwig Schwaaf	Sozialdienst kath. Frauen, Amb. Erziehungshilfe, Junge-Mütter-Gruppe
Fr. Petra Becks	Sozialdienst kath. Frauen, Schwangerschaftsberatungsstelle
Fr. Reinhild Mersch	Caritasverband, Erziehungsberatungsstelle
Sr. Paula	Krankenhaus Coesfeld
Fr. Ursula Herbstmann	freiberufl. Hebamme im Krankenhaus Coesfeld
Hr. Hartmut Kreuznacht	Stadt Coesfeld, FB Jugend, Familie, Bildung, Freizeit
Fr. Winkel	Familienbildungsstätte Mehrgenerationenhaus Coesfeld
Fr. Birgit Deese	Kreis Coesfeld, Untere Gesundheitsbehörde, Schwangerenberatung
Fr. Elisabeth Böke	Bunter Kreis Münsterland e.V.

Lebenssituationen von Familien und Kindern zu ermöglichen. So sollen frühzeitig Hilfe- und Beratungsangebote in den bedürftigen Familien implementiert werden. Dabei soll sich das Vorgehen stark an den Ressourcen der Familien orientieren und die Autonomie der Familie soweit als möglich gewahrt bleiben.“ Und in der durch Mitglieder der Projektgruppe erstellten Infomappe für Fachkräfte der Jugend- und Gesundheitshilfe heißt es in der Einleitung: „Zum einen möchte es (das Projekt) die Vernetzung der Hilfesysteme Gesundheit und soziale Beratung fördern. Zum anderen soll die frühzeitige, niedrigschwellige, möglichst unbürokratische Unterstützung für werdende Eltern und junge Familien ausgebaut werden.“

Es zeigte sich, dass die Arbeit nicht auf die Teilnahme an der Projektgruppe beschränkt bleiben konnte, um das Projekt nach vorne zu bringen. Da die Mitarbeit der Fachkräfte in der Projektgruppe zusätzlich zu den eigenen Aufgaben erfolgte, z. T. sogar in der Freizeit, war es

¹ vgl. auch Vorlage 178/2007

² Autor: Ludger Kämmerling

keinem Projektmitglied möglich, sich den notwendigen Aufgaben kontinuierlich und ausreichend zu widmen. Zudem erfordert ein solches Projekt eine verfügbare Ansprechperson.

Im Dezember 2007 erhielt die Stadt Coesfeld dann aus Mitteln des Ministeriums für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes NRW (MfGFFI) einen finanziellen Zuschuss in Höhe von 4.800,- €. Die Mittel waren zweckbestimmt als Anschubfinanzierung für den flächendeckenden Ausbau der sozialen Frühwarnsysteme. 80 % der Summe konnten gem. Richtlinien für Personalkosten eingesetzt werden. Nach Rücksprache mit der Projektgruppe „Guter Start“ im Dezember 2007 hat sich kurzfristig und als einziger der „Bunter Kreis Münsterland, Verein zur Familiennachsorge e.V.“ bereit erklären können, die Projektkoordination im Rahmen der verfügbaren Mittel zu übernehmen.

Damit konnte, wenn auch in einem bescheidenen Umfang und auf Zeit, eine zentrale Voraussetzung für die weitere Entwicklung des Projektes erfüllt werden. Dazu sei aus einer Evaluationsstudie über Frühwarnsysteme zitiert³: „Die Schaffung einer Stelle/eines Stellenanteils zur Koordination hat sich auch als grundlegender Wirkfaktor dargestellt. Es müssen Arbeitsressourcen für das interne Projektmanagement, die Koordination und das Controlling eingeplant werden. Diese Koordinationsstelle ist für die Sicherung der Implementierung und Durchführung sowie für die Zielkontrolle verantwortlich... Ein soziales Frühwarnsystem braucht eine Koordinierungsperson, die nicht nur das Projekt zu Laufen bringt ..., sondern fester Bestandteil des Netzwerkes ist.“

Im Folgenden wurde, neben ersten Kontakten zu den Nachbarjugendämtern, auch Beratung beim Institut für Soziale Arbeit (ISA) in Münster in Anspruch genommen. Das Institut wird vom MfGFFI mit dem Ziel gefördert, den Aufbau von Frühwarnsystemen zu begleiten und Institutionen und Initiatoren zu beraten. Noch mal bestätigt durch die Aussagen der Fachkräfte des ISA, war der Projektgruppe sehr deutlich, dass, um den „Guten Start“ voranzubringen, eine finanzielle Förderung einer Koordinationsstelle erforderlich ist. Gemäß der Philosophie des Arbeitskreises, niedrigschwellig zu arbeiten und öffentliche Jugendhilfe fallbezogen erst nachrangig einzubeziehen, war von vorneherein daran gedacht, die Trägerschaft für eine Koordinationsstelle außerhalb des Fachbereiches Jugend, Familie, Bildung und Freizeit anzusiedeln.

„Der bunte Kreis Münsterland e.V.“ hat dann entschieden, nicht zuletzt aufgrund der Erfahrungen mit der Projektkoordination, sich um die Trägerschaft für die Koordinationsstelle zu bewerben (Projektgruppe 07.05.2008). Auch der „Caritasverband für des Kreis Coesfeld e.V.“ hat am 27.06.2008 in der Projektgruppe angekündigt, einen Antrag zu stellen.

Daher stehen in der Sitzung die beiden als Anlage beigefügten Anträge zur Erörterung, der Projektantrag des Bunten Kreises vom 17.07.2008 und die Bewerbung des Caritasverbandes um die Koordinationsstelle vom 23.07.2008.

Einige Bemerkungen zum Projekt aus Sicht der Verwaltung

1. Das Projekt entfaltet Wirkungen im Sinne eines sozialen Frühwarnsystems, wie es in NRW an vielen Orten eingeführt werden soll⁴. Aber der Grundgedanke des Projekts lässt sich nicht darauf reduzieren. Es geht auch darum, dann früh Unterstützung, Beratung und qualifizierte Wegweisung zu anderen Diensten anzubieten, wenn die Situation des Kindes oder der Familie kein offensichtliches Risikopotential birgt. Das kann der Babykorb sein, die Elternschule des Mehrgenerationenhauses oder die unterschiedlichen Betreuungsangebote. Insofern will der Gute Start einen Beitrag leisten, positive Bedingungen für alle kleinen Kinder und ihre Familien zu schaffen⁵.

³ Böttcher, W., Bastian, P., Lenzmann, V.: Soziale Frühwarnsysteme. Evaluation des Modellprojekts in Nordrhein-Westfalen. Münster 2008, S. 133f

⁴ Ministerium für Generationen, Familien, Frauen und Integration des Landes NRW: Handlungskonzept der Landesregierung für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf 2007

⁵ Vgl. § 1 Abs. 3 Nr. 4 SGB VIII

2. Zielgruppe sind werdende Eltern und Familien mit Neugeborenen. Der Zugang erfolgt daher über das St. Vincenz-Hospital mit seinen verschiedenen Fachgebieten/Abteilungen⁶. Herr Kämmerling ist im Mai 2007 mit dem Projekt „Guter Start“ durch das St. Vincenz-Hospital beauftragt worden. Das Krankenhaus ist damit bereit, als Kooperationspartner die innerhäuslichen Abläufe (Risikoanalyse, Erfassungsbogen, Kooperation) in seiner Verantwortung zu übernehmen. Diese Bereitschaft des Krankenhauses zur aktiven Kooperation ist unabdingbare Voraussetzung für die Umsetzung des Projektes. Das Ausweiten der Zielgruppe auf Kinder bis zum Alter von drei Jahren, dann auch mit weiteren Kooperationspartnern wie Kinderärzten oder Kindertageseinrichtungen, kann erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen.
3. Ein soziales Frühwarnsystem ist kein neues, zusätzliches Angebot für Familien und Kinder, sondern es will durch die Zusammenarbeit der verschiedenen Dienste, Professionen und Fachkräfte eine Struktur schaffen, in der frühzeitig Hilfen angeboten und riskante Anzeichen kindlicher und familiärer Entwicklung erkannt werden können. Voraussetzung dafür sind somit verlässliche Kooperationspartner und Kooperationsstrukturen. Das ISA schlägt dafür sogar schriftliche Kooperationsvereinbarungen vor⁷.
4. Das Projekt soll aus drei Elementen bestehen:
 - Der Arbeitskreis Guter Start als Projektgruppe repräsentiert die Kooperation der unterschiedlichen Dienste und Professionen und hat die Aufgabe, das Vorhaben fachlich und konzeptionell zu begleiten und weiterzuentwickeln.
 - In einer Clearingstelle (Helferkonferenz) werden relevante Fälle anonymisiert oder pseudonymisiert kollegial beraten mit dem Ziel, für das Kind bzw. die Familie passgenaue und für die Betroffenen zugängliche Hilfen zu finden. Voraussetzung für ein Clearing ist die o.g. Risikoanalyse innerhalb des St. Vincenz-Hospitals. Die Zusammensetzung erfolgt nach Bedarf, im Wesentlichen aber aus Mitgliedern der Projektgruppe.
 - Die Koordinationsstelle ist zentrale Schaltstelle zwischen den Akteuren und Diensten. Die Koordinationsfachkraft moderiert den Arbeitskreis Guter Start sowie die Clearingstelle, sie organisiert die Arbeitsabläufe, vertritt das Projekt nach außen, informiert und schult andere Dienste und Einrichtungen und berät in Einzelfällen andere Fachkräfte wie z.B. Hebammen (Coaching).
5. Nur schwer ist eine klare Aussage zu treffen über den erforderlichen Umfang einer Stelle. Bei ca. 300 Geburten in der Stadt Coesfeld und ca. 5 % Risikokindern⁸ ergäben sich 15 „Frühwarnfälle“, die in der Clearingstelle jährlich geklärt werden müssen. Andererseits wird es Aufgabe sein, Schnittstellen zu definieren, Kontakte zu knüpfen, Abläufe zu organisieren und Instrumente (Indikatoren, Anamnesebögen, Infomappe für Multiplikatoren) einzuführen. Die Verwaltung geht davon aus, dass der Umfang von ¼ einer Vollzeitstelle einen guten Zeitrahmen für die Aufgaben darstellt. Nach der Anlaufphase wird der Zeitaufwand nochmals zu hinterfragen sein.
6. Der Kreis Coesfeld und die Stadt Dülmen entwickeln ebenso Ideen und Zugänge, um ein soziales Frühwarnsystem zu etablieren. Naturgemäß gibt es aus der spezifischen Sicht vor Ort auch spezifische Antworten. Aus Sicht der Institutionen, die über die einzelnen Jugendamtsbezirke wirken, z.B. das St. Vincenz-Hospital, sind unterschiedliche

⁶ u. a. mit den Fachgebieten Pränataldiagnostik/Gynäkologie, Geburtshilfe/Hebammen, Neugeborenenmedizin, Seelsorge, Nachsorge, Gesamtpädiatrie

⁷ Institut für soziale Arbeit e.V.: Soziale Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen. Münster 2008, o.S.

⁸ „Schätzungsweise 5 % aller Kinder wachsen in Deutschland in Familien oder Teilfamilien auf, die nach den Kriterien der Mannheimer Risikokinder-Studie als „Hochrisikofamilien“ zu bezeichnen sind. Darunter werden Familien oder Lebensgemeinschaften verstanden, in denen nach gesicherter Empirie für die Kinder ein hohes Risiko gravierender Vernachlässigung besteht, als Folge der gegebenen psychosozialen Bedingungen.“ (www.kinderaerzte-im-netz.de/bvjkj/pressezentrum/show.php3?id=167&nodeid=105)

Antworten auf gleiche Sachverhalte nicht immer einfach. Daher sollte mittelfristig eine Abstimmung mit den Nachbarjugendämtern erfolgen. Dies kann auch zu Synergieeffekte führen.

7. Nicht selten, das gilt nicht nur für den Jugendhilfesektor, kommen Hilfen spät und sind dann aufwändig. Im besten Fall sind frühe Hilfen, wenn sie bedarfs- und personengerecht umgesetzt werden, mit weniger personellem und finanziellem Aufwand erfolgreich. Erfahrungsgemäß wird durch ein Mehr an Wahrnehmung auch ein Mehr an Hilfebedarf offensichtlich. Insofern kann auch für die Arbeit im Allgemeinen Sozialen Dienst und auch für den Bereich der Hilfen zur Erziehung ein Mehr an Arbeit nicht ausgeschlossen werden. Ziel des Projektes sollte in jedem Fall sein, all die Maßnahmen und Hilfen auszuschöpfen, die im Vorfeld einer Hilfe zur Erziehung greifen. Die Stärke eines Frühwarnsystems liegt ja gerade darin, in einem lokalen Kontext gegebene Ressourcen produktiv zusammenzuführen.

Überlegungen zu den Anträgen

Während der Antrag des Bunten Kreises in knapper Form den Stand der Projektgruppe Guter Start widerspiegelt (und dem Caritasverband bei Formulierung dessen Bewerbung – allerdings ohne Kostenangaben - vorlag), begründet der Antrag des Caritasverbandes das Vorhaben inhaltlich und die Projektstruktur wird ausführlich dargestellt. Festzuhalten ist, dass über die Ausgestaltung der Koordinierungsstelle im Arbeitskreis „Guter Start“ kein Dissens besteht.

Das ISA hat auf Grundlage der Evaluation von Modellprojekten Sozialer Frühwarnsysteme Wirkfaktoren herausgearbeitet, also Aspekte, die als wesentlich für das Erreichen von Wirkungen im Sinne von positiven Veränderungen in der Lebenssituation von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien bewertet wurden. Es sind diese sieben Instrumente/Bausteine:

Wirkfaktor	Stand im Projekt
Frühwarnmanager/-in (Koordinationsstelle)	Ohne Förderung durch die Stadt Coesfeld wird das Projekt nicht lebensfähig sein. Koordination hat insbesondere auch die zwischen den Diensten innerhalb des Krankenhauses als „Kernzelle“ der Vernetzung der Hilfesysteme Gesundheit und soziale Beratung zu erfolgen
Bedarfserhebung und Sozialraumanalyse	Der fallbezogene Bedarf wird sich erst in der praktischen Arbeit genauer abbilden und ist zu dokumentieren. Wichtig wird sein, alle Hilfemöglichkeiten für die Kinder und Familien zu erfassen. Ein erster Schritt ist durch das Erstellen der Infomappe für Multiplikatoren durch Mitglieder der Projektgruppe bereits erfolgt.
Verbindliche Reaktionsketten	Diese müssen noch abgestimmt werden.
Kooperationsvereinbarungen	Das Erfordernis wurde in der Projektgruppe bereits diskutiert.
Kooperationstreffen	Finden im Rahmen der Projektgruppe bereits regelmäßig statt.
Instrumentenentwicklung	Ein Anamnesebogen, der im St. Vincenz-Hospital ausgefüllt wird, um den Hilfebedarf zu ermitteln, ist in seinen Grundzügen erstellt, aber noch nicht endgültig abgestimmt.
Regelmäßige Weiterentwicklung	Das Projekt soll kontinuierlich evaluiert und bedarfsgerecht weiterentwickelt werden.

In beiden Anträgen finden sich diese Aspekte ex- oder implizit wieder. Auf Basis der Wirkfaktoren lässt sich keine Präferenz ableiten. Dies erklärt sich sicherlich auch aus der Tatsache, dass beide Antragsteller durch Fachkräfte in der Projektgruppe vertreten sind und den bisherigen Entwicklungsprozess aktiv begleitet haben.

Für den Caritasverband spricht dessen jahrelange Erfahrung in der Kinder- und Jugendhilfe, auch mit schwierigen Familienkonstellationen. Auch andere Bereiche in seiner Trägerschaft wie Drogenberatung oder Gemeindepsychiatrie können im Projekt fallbezogen durchaus wichtig sein.

Für den Bunten Kreis spricht seine große Erfahrung mit chronisch und schwer kranken sowie früh- und risikogeborenen Kindern und ihren Familien. Diese Klientel ist eine zentrale Zielgruppe des Projekts Guter Start. Zudem verfügt er über intensive Kenntnisse und definierte Kooperationen in den medizinischen Bereich hinein, insbesondere über eine enge Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendmedizin des St. Vincenz-Hospitals. Da der Ansatz des Projekts (zunächst) im Krankenhaus selber liegt, könnte der Träger die Schnittstellen Krankenhaus – Clearingstelle – Projektgruppe sehr schnell konstruktiv gestalten.

Für die Übernahme der Aufgabe (bezogen auf 1/4 einer Vollzeitstelle) veranschlagt der Bunte Kreis 20.343,96 €⁹, der Caritasverband 11.748,- €¹⁰

Die Antragsteller werden in der Sitzung ihre Konzepte und Vorstellungen von der Wahrnehmung der Aufgabe darzustellen.

Nach Auffassung der Beteiligten sowie nach Beratung durch das Institut für soziale Arbeit, ISA, ist eine Laufzeit von zunächst 3 Jahren sinnvoll, um die Wirkungen vollständig und sachgerecht beurteilen zu können. Nach der Anlaufphase, in der insbesondere Aufbauarbeit zu leisten ist, und ersten Erfahrungen hinsichtlich der tatsächlichen Fallzahlen soll der Stellenbedarf hinterfragt werden. Nach einem Jahr soll der Träger dem Ausschuss einen Zwischenbericht vorlegen.

Anlagen:

Antrag des Bunten Kreises Münsterland Verein zur Familiennachsorge e.V.
Antrag des Caritasverbandes für den Kreis Coesfeld e.V. einschl. Schr. v. 15.08.2008

⁹ Der Bunte Kreis ist in seiner Kostenkalkulation von 10 Wochenstunden ausgegangen (= 20.865,60 €), die hier zum Vergleich auf 9,75 Stunden (= 25/100 einer Vollzeitstelle) umgerechnet wurde.

¹⁰ Gem. Schreiben vom 15.08.2008. Auf telefonische Rückfrage wurde bestätigt, dass damit alle Kosten abgedeckt sind. Aufgrund der Integration in den Fachdienst Ambulante Erziehungshilfe könne man zu diesen Konditionen das Angebot abgeben.