



## **Bunter Kreis Münsterland e.V.**

### **Jahresbericht 2009**

#### **1. Projekt „Guter Start“ Frühe Hilfen für Familien - Clearing und Koordinationsstelle**

Seit dem 01.12.2009 ist der Bunte Kreis Münsterland e.V, als freier Träger der Jugendhilfe § 75 SGB VIII in Zusammenhang mit § 25 SGB VIII, von der Stadt Coesfeld beauftragt worden, eine Clearing- und Koordinierungsstelle im Rahmen des Projektes „Guter Start“ – Frühe Hilfen für Familien, aufzubauen und einzurichten.

Zielgruppe des Projektes sind MitarbeiterInnen von Institutionen, die bereits sehr früh Familien unterstützen. Gemeint sind Hilfesysteme die Schwangere, Neugeborene/ Kleinkinder bis drei Jahren und junge Familien betreuen. Weiterhin werdende Mütter und Familien mit Neugeborenen, die im Sinne des Konzeptes „Guter Start“ besonders belastet sind. Der Zugang erfolgt über Anfragen aus den Bereichen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie der Jugendhilfe.

##### **1.1 Ziele und Aufgaben der Clearing- und Koordinationsstelle**

- Verbesserung der Versorgung und Entwicklungsbedingungen von Schwangeren, Säuglingen und Kleinkindern bis 3 Jahre
- Verminderung von Reibungsverlusten an den Schnittstellen durch die Koordination und Kooperation mit dem Gesundheitswesen, Sozialwesen und der Jugendhilfe
- Verbesserte Inanspruchnahme der bestehenden Hilfs- und Beratungsangebote
- Unterstützung und Beratung von Fachkräften, im Besonderen die des Krankenhauses
- Unterstützung und Beratung der betroffenen Familien
- Planung und Zuweisung von geeigneter Hilfe
- Einberufung und Moderation von Helferkonferenzen
- Informationsvermittlung, Schulungen, Fortbildungen und Vernetzung von Fachkräften des Gesundheits- und Sozialwesens sowie der Jugendhilfe
- Mitarbeit in Arbeitsgruppen und Veranstaltungen zum Thema „Frühe Hilfen“ auf örtlicher und überörtlicher Ebene

- Koordination der Arbeitsgruppe „Guter Start“
- Öffentlichkeitsarbeit
- Dokumentation
- Jährliche Berichterstattung gegenüber der Stadt Coesfeld

Im nun Folgenden kommen wir der Aufgabe der jährlichen Berichterstattung gegenüber der Stadt Coesfeld nach.

## **2. Verankerung des Projektes innerhalb der Christophorus Klinik /**

### **St. Vinzenz Hospital in Coesfeld**

Mit dem Start des Projektes war es notwendig die entsprechenden Strukturen innerhalb der Christophorus Klinik /St. Vincenz- Hospital in Coesfeld zu schaffen.

Im ersten Schritt wurde das Konzept des Projektes allen entsprechenden medizinischen Abteilungen (Kinder- und Jugendmedizin u. Neonatologie, Sozialpädiatrisches Zentrum, Frauenklinik Gynäkologie/ Geburtshilfe/ Hebammennachsorge) vorgestellt. Sowohl das pflegerische als auch das ärztliche Personal nahm an Informationsveranstaltungen des Projektes „Guter Start“ teil. Die Veranstaltungen fanden jeweils innerhalb der einzelnen Abteilungen statt. Der Zugang zum Projekt, sowie die Indikatoren zur Feststellung des Hilfebedarfes wurden erläutert und festgehalten. Konkrete Informations- und Kommunikationsverfahren wurden abgesprochen.

Wesentlich ist der niedrighschwellige Zugang zum Projekt. Bei aufkommenden Fragen hat jede Fachkraft innerhalb des Krankenhauses, die Möglichkeit, sich mit der Fachkraft des Projektes in Verbindung zu setzen. Gleichzeitig gewährt der regelmäßige Kontakt der Fachkraft zu den betreffenden Abteilungen die Möglichkeit, dass Fragen und Anfragen bezüglich eines Unterstützungsbedarfes auf allen Stationen in direkter Kommunikation geklärt werden können. Eine ständige Präsenz des Projektes ist damit gegeben.

Fazit ist, dass nach einem Jahr das Projekt „Guter Start“ innerhalb des Hauses bekannt ist und der Zugang genutzt wird (vgl. Betreuungen). Die Fachkräfte des Krankenhauses erleben das Projekt als entlastend und unterstützend für die Familien (siehe Anhang).

## **3. Vorstellung und Umsetzung des Projektes innerhalb der Stadt Coesfeld**

Innerhalb der Stadt Coesfeld ist die Arbeit des Projektes an den wesentlichen Schnittstellen vorgestellt worden.

Durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Guter Start“ ist eine Verankerung und Präsenz des Projektes in der Stadt gewährleistet. Punktuell wurde und wird das Projekt in Arbeitskreisen und ortsansässigen Gremien und Vereinen weiter bekannt gemacht.

In Zusammenarbeit mit der Familienbildungsstätte Coesfeld, dem Jugendamt Coesfeld und dem Projekt „Guter Start“ fand im letzten Jahr eine Weiterbildung zu dem Thema „Kinderschutz in der Arbeit in und mit Familien“ statt. Angesprochen waren die ehrenamtliche Mitarbeiterinnen des „Willkommensgruß“, die „Wellcome“ Mitarbeiterinnen, sowie die Kindertagespflegepersonen.

In diesem Jahr wird diese Weiterbildung erneut stattfinden. Gleichzeitig steht die Fachkraft des Projektes den Mitarbeiterinnen der FBS als Kinderschurzfachkraft zur Verfügung.

Ziel des Jahres 2010 wird sein die niedergelassenen Kinderärzte in Coesfeld und Umgebung aktiv mit „ins Boot zu holen“. Im kommenden Qualitätszirkel der Kinderärzte wird das Projekt ausführlich dargestellt. Mögliche Strukturen der Zusammenarbeit werden besprochen und können entwickelt werden.

#### **4. Koordination der Arbeitsgruppe „Guter Start“**

Die Arbeitsgruppe „Guter Start“ hat sich im letzten Jahr vier Mal getagt. Um die unterschiedlichen Einrichtungen auch räumlich kennen zu lernen variiert der Tagungsort. Die Sitzungen sind zeitlich auf 1 ½ Stunden begrenzt. Koordiniert und moderiert wird die Arbeitsgruppe durch die Fachkraft des Projekts.

Schwerpunkte der Arbeitsgruppe waren:

- Austausch und Beratung des Projektes „Guter Start“,
- die Erarbeitung eines Kooperationsvertrages zwischen den Mitgliedern der Arbeitsgruppe „Guter Start“ und dem Bunten Kreis Münsterland e.V.,
- die Zusammenstellung von Materialien zum Clearingverfahren,
- Fallbesprechungen,
- Austausch von Informationen bezüglich Früher Hilfen innerhalb der Stadt Coesfeld und Umgebung
- Weiterentwicklung des Systems „Früher Hilfen“

Es zeigt sich, dass die Arbeitsgruppe eine elementare Bedeutung für die Clearing- und Koordinierungsstelle „Guter Start“ hat. Durch die gute Kooperation der Mitglieder der Arbeitsgruppe ist innerhalb der Stadt Coesfeld ein kurzer Weg der Vernetzung möglich, der sowohl den Familien als auch den Institutionen zugute kommt.

## **5. Vorstellung und Umsetzung des Projektes innerhalb der Region**

Im Laufe des Jahres wurde das Projekt an wesentlichen Schnittstellen in der Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen- und dem Sozialwesen vorgestellt.

Begleitet wurde die Verbreitung des Bekanntheitsgrades des Projektes zusätzlich durch die Öffentlichkeitsarbeit. Medien (Regionale Presse / Radiofunk) berichteten im Laufe des Jahres über die Arbeit.

Innerhalb des Krankenhauses werden im Jahr ca. 1300 Kinder geboren. Die Kinder und deren Familien verteilen sich auf die Städte und Kreise der Umgebung.

Ziel ist es, alle umliegenden Städte und Gemeinden für den Ausbau und die Finanzierung des Projektes zu gewinnen.

Seit dem 01.11.2009 konnte durch die Beteiligung des Kreises Borken der Stundenumfang des Projektes um weitere 10 Stunden erweitert werden. Ebenso stehen zurzeit Verhandlungen mit dem Kreis Coesfeld an.

Der Bunte Kreis Münsterland e.V. wurde mit dem Projekt in die Landesinitiative „Gesundes Land Nordrhein – Westfalen“ aufgenommen. In einem Schreiben gratuliert Minister Karl – Josef Laumann dem Verein zur erfolgreichen Aufnahme und schreibt: „Das Projekt wurde als beispielgebend und als eine Bereicherung für das Gesundheitswesen des Landes bewertet.“

## **6. Weiterbildung der Fachkraft des Projekts**

Die sozialpädagogische Fachkraft des Projektes nahm an einer Weiterbildung zur Zertifizierung zur Kinderschutzfachkraft teil. Die Grundlagen dieser Weiterbildung mit den Schwerpunkten rechtliche Rahmenbedingungen, Kindeswohlsicherung und sozialpädagogischer Handlungsauftrag, sowie Organisation des Schutzauftrages ermöglichen einen sicheren und qualifizierten Umgang und Beratung zum Thema des Kinderschutzes.

## **7. Auswertung der Betreuungen**

Der Bunte Kreis Münsterland e.V. hat im letzten Jahr 136 Familien am Standort Coesfeld betreut.

### **7.1 Statistische Daten**

Diese Zahl setzt sich wie folgt zusammen:

Eine sozialmedizinische Nachsorge wurde in 70 Familien mit schwer- kranken sowie früh und risikogeborenen Kinder veranlasst.

Die verbleibenden 66 Familien wurden durch das Projekt „Guter Start“ identifiziert und entsprechend unterstützt.

Der **Zugang** der Familien erfolgte im Jahr 2009 zu 100% aus den Abteilungen der Christohorus Klinik / St Vincenz Hospital in Coesfeld.  
85% sind durch den Neugeborenen- und Geburtshilfebereich erschlossen worden.  
Auf der gynäkologischen/ pränatalen Station konnten von den 66 betreuten Familien 9% erreicht werden.  
6 % von den 100 % des Klienten wurde durch Beratungen in der Hebammen Nachsorge erschlossen.

Prozentual verteilen sich die betreuten Familien auf folgende Städte und Gemeinden:

<b>Stadt Coesfeld = 26%</b>	<b>Kreis Coesfeld = 17%,</b>
<b>Kreis Borken = 20 %,</b>	<b>Ahaus = 17%,</b>
<b>Dülmen = 14%,</b>	<b>Rest = 6%</b>

Die Zahl der Kinder beläuft sich bei den 66 Familien auf 73 Neugeborene.

75% der Kinder wurden reif und gesund geboren.

25% der Säuglinge sind Frühgeborene ab der 30SSW und Kinder mit „geringen“ gesundheitlichen Belastungen. Diese Kinder stellten für die Eltern oftmals einen erhöhten Fürsorgeanspruch da. Sprich 25%.

## 7.2 Hintergrund der Familien

8% der Frauen waren bei der Geburt ihres Kindes minderjährig.  
24% waren zwischen 18 bis 23 Jahre alt.  
68 % der Mütter waren älter als 24 Jahre.

Zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes lebten die 64% der Frauen in einer Ehe oder Partnerschaft.  
Alleinerziehend und alleinlebend waren 14% der Frauen.  
20% der Familien (alleinerziehende Mütter und Paare) lebten zum Zeitpunkt der Betreuung mit in dem Haus / Wohnung ihrer Eltern oder Schwiegereltern.

63% der Frauen, die das Angebot des „Guten Start“ angenommen haben, bekamen ihr erstes Kind. Mit dem ersten Kind beginnt für ein Paar ein neuer Lebensabschnitt. Paare werden zu Eltern. Die Rollen der werden neu bestimmt. Der Lebensrhythmus wird durch die Geburt der Kinder vollständig verändert. Grundlegenden Veränderung kommen auf die Eltern zu. Diese Situation führte bei diesen Familien zu Unsicherheiten und Ängsten.

Der gesundheitliche Hintergrund der Mütter war in 40% belastend. Zu nennen sind hier psychische und körperliche Erkrankungen. Bei den Vätern ist der gesundheitliche Hintergrund zum größten Teil unbekannt.

Die finanzielle und häusliche Situation erleben die Familien zu 33% als sehr schwierig. Themen der Arbeitslosigkeit und der Verschuldung sind Hintergrund dieser Aussage.

42% der Familien haben ein gutes Auskommen und erleben ihre häusliche und berufliche Situation als zu friedensstellend.

50% der Eltern äußerten aufgrund von mehrfachen Belastungen, Sorgen und Unsicherheiten bezüglich ihrer Lebenssituation. Zum Beispiel: belastende Lebensumstände, Erkrankung und Pflege von Familienmitgliedern, finanzielle Belastungen, Partner - und Eheprobleme, Erziehungsunsicherheit und Zukunftsängsten.

### 7.3 Vernetzungen zu Unterstützungsangeboten

Bei der Kontaktaufnahme mit der Fachkraft des „Guten Start“ hatten 51% bislang keine Kontakte bzw. Vernetzungen zu möglichen Institutionen und Unterstützungsangeboten.

49% hatten bereits Kontakte zu Hilfsangebote.

Insgesamt konnte in 84 % der Familien durch die Fachkraft des Projektes Empfehlungen und Angebote weitergegeben werden. Ebenso konnten Unterstützungsangebote eingeleitet werden.

### 7.4 Vernetzungspartner

Zu folgende Institutionen wurden Vernetzungen angeboten bzw. eingeleitet:

**Gesundheitswesen:** Hebammen, Kinderärzte, Therapeuten, Sozialpädiatrisches Zentrum, Frühförderung

**Sozialwesen:** Schwangerschaft – Konfliktberatungsstellen, Familienbildungsstätte, Sozialamt, Die Tafel, Ehrenamtlichen Initiativen, Angebote der Frühen Hilfen

**Jugendhilfe:** Jugendamt, Angebote der Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstellen

### 7.5 Fazit

Die Zahlen der Betreuung zeigen, dass das Projekt eine Spannweite von Familien erreicht. Familien mit Informationsdefiziten als auch Familien mit hohen Belastungen bietet das Projekt ein Unterstützungsangebot.

Nach einem Jahr ist festzustellen, dass das Konzept und die Installation des Projektes sinnvoll und hilfreich sind. Die weitere Entwicklung und Ausdifferenzierung des Projektes sind im Wesentlichen abhängig von der Bereitschaft aller Beteiligten an

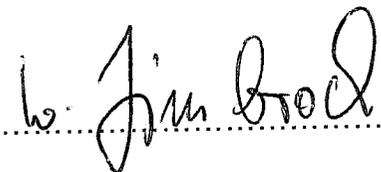
diesem Projekt mitzuwirken, es entsprechend auszubauen und auf Dauer zu etablieren.

## 8. Ausrichtung für 2010

Neben den bekannten Aufgaben und Zielen liegt der Schwerpunkt der Arbeit in diesem Jahr in folgenden Bereichen:

- Stabilisierung und Vertiefung und Optimierung der Kooperationen zwischen Cristophorus Klinik und der Clearing- und Koordinationsstelle „Guter Start“
- Ausbau der Zugangsmöglichkeiten über das Gesundheits-, Sozialwesen und die Jugendhilfe
- Klärung der möglichen Schnittstellenarbeit zu den niedergelassenen Kinderärzten in Coesfeld
- Sicherung der Kontinuität der Arbeitsgruppe „Guter Start“
- Ausbau und Klärung der Beteiligung weitere Kostenträger an der Clearing- und Koordinierungsstelle „Guter Start“

Coesfeld, den 16.2.2010



Winfried Limbrock

Dipl. Pädagoge

Geschäftsführer



Elisabeth Böke

Dipl. Sozialpädagogin

Fachkraft des Projektes „Guter Start“

## 9. Kommentare zum Projekt „Guter Start“ Frühe Hilfen für Familien

Sehr geehrte Frau Böke,

nach einem Jahr "Guter Start" möchte ich eine kurze Zwischenbilanz ziehen:

Schon jetzt zeigt sich, dass "Guter Start" als Multi-Kooperations-Projekt gut gestartet ist und uns in der täglichen Arbeit bei problematischen Familiensituationen enorm hilft.

Besonders hervorzuheben ist die niedrighschwellige, unkomplizierte Kontaktaufnahme und die gute Qualität der Klärungsgespräche.

Die Neugeborenen, die Mütter und die Familien sind die Gewinner. Vielen Dank dafür!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Hubert Gerleve  
Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Christophorus-Kliniken GmbH  
St.-Vincenz-Hospital  
Südring 41  
48653 Coesfeld

Hallo Frau Böke hier wie besprochen meine Gedanken über die Reflexion "Guter Start" aus Hebammensicht.

Das Tätigkeitsfeld der Hebammen ist die Begleitung der Schwangeren in allen ihren Fragen und die Vorbereitung der werdenden Eltern auf die Elternschaft. Die Geburt und die Ankunft mit dem Baby zu Hause ist für alle eine große Herausforderung. In dieser Zeit wird die Hebamme zu einem wichtigen Ansprechpartner auch für Sorgen und Probleme die über ihre Hebammentätigkeit hinausgehen aber für die junge Familie Belastung bedeuten. An dieser Stelle ist es toll und eine große Erleichterung für **alle** über den "Guter Start" Brücken zu kompetenten Institutionen bauen zu können. Nicht nur die Familien sind froh und dankbar für diese Hilfestellung, sondern auch die Hebammen freuen sich für die Familie mit ihrem Neugeborenen über eine stressarme Babyzeit.

Liebe Grüße und einen schönen Tag wünscht Ulla Herbstmann

### **„Guter Start“ aus der Sichtweise der Seelsorgerin im Bereich Schwangerschaft und Kinderklinik, Sr. Paula Wessel**

Seit dem Jahr 2002 bin ich in dem oben genannten Bereich im St. Vincenz-Hospital tätig. Immer kommt es vor, dass ich von sozialer, psychischer oder anderen belastenden Situationen schwangerer Frauen/Familien erfahre. Im Gespräch mit den Betroffenen wünschte ich mir oft, als es den „Guten Start“ noch nicht gab, dass ich gezielter und schneller an eine kompetente Person weiter vermitteln könnte, die ergänzend zu meiner Begleitung den Familien Unterstützung anbietet.

Ich erinnere mich an familiäre Situationen, ähnlich wie diese:

- Eine Frau liegt in der Schwangerschaft ohne erkennbare körperliche Komplikationen im Krankenhaus. Im Gespräch erfahre ich, dass es zu heftigen Streitigkeiten zum Partner und manchmal sogar Handgreiflichkeiten kommt.
- Aufgrund der wenigen Besuche auf der Intensivstation bei ihrem Kind frage ich mich, ob es der Familie finanziell nicht gut geht. Ich spreche das Thema behutsam an und nach Tagen sagt mir die Frau unter Tränen, dass ihr Mann arbeitslos geworden ist und sie nun nicht wüssten, wie sie ihren Lebensunterhalt mit dem dritten Kind schaffen sollten. Zudem haben sie kein Auto und die Kosten für die Fahrt nach Coesfeld mit der Bahn übernimmt kein Amt und keine Krankenkasse.
- Eine junge Frau, - gerade über 20 -, ist von zu Hause weggezogen und nun hat der Vater des Kindes sie verlassen. Kontaktmöglichkeiten vor Ort fehlen ihr, wie auch finanzielle Möglichkeiten.
- Eine Schwangere erzählt, wie ihr Mann sich völlig überfordert fühlt, den Haushalt und die drei Kinder zu versorgen, während sie ihr Kind auf der Intensivstation besucht. Die Übermittagsbetreuung in Kindergarten und Schule können sie sich nicht leisten, zudem weiß sie schon, dass nach der Entlassung noch viele Arztbesuche anstehen.

Seit Frau Böke ihren Dienst aufgenommen hat, kann ich in solchen Situationen den Eltern den „Guten Start“ anbieten, das heißt, sie werden umfassend informiert über die Möglichkeiten, wie sie mit ihrer belastenden Situation sowohl eigenständig, als auch unterstützt von außen, umgehen können. Allen Eltern, denen ich ein Gespräch mit Frau Böke angeboten habe, nahmen dies auch wahr.

Sehr geehrte Frau Böke,

09.02.2010

Rückblickend auf die Zeit der Zusammenarbeit, möchten wir uns für Ihre Tätigkeit hier auf der Station D2 bedanken.

Wir empfinden Ihre Arbeit im täglichen Umgang mit den Patientinnen als sehr entlastend.

Im Bereich der sozialen Versorgung stehen Sie uns und den Patientinnen als kompetente Ansprechpartnerin jederzeit zur Verfügung.

Das gibt allen Beteiligten ein hohes Maß an Sicherheit, auch im Hinblick auf die weitere Versorgung der Patientinnen nach Entlassung.

Die Abwesenheitsvertretung ist gut organisiert, die Dokumentation ist immer umfangreich und die Berichterstattung erfolgt im kollegialen Dialog.

Eine Erweiterung der Ansprechbarkeit auf die Wochenenden würden wir sehr begrüßen.

Mit freundlichen Grüßen

Hiltrud Scheipers  
(Stationsleitung D2)