KREIS UNNA

DER LANDRAT

28.08.2012 **Drucksache 137/12**

Familienhebammen - Ein Projekt zur Verbesserung der sozialmedizinischen Versorgung von Schwangeren und jungen Müttern mit ihren Säuglingen im Kreis Unna

Gremium	Sitzungsdatum	Beschlussstatus	Beratungsstatus
Gleichstellungsausschuss	17.09.2012	Empfehlungsbeschluss	öffentlich
Ausschuss für Gesundheit und	18.09.2012	Empfehlungsbeschluss	öffentlich
Kreisausschuss	29.10.2012	Empfehlungsbeschluss	öffentlich
Kreistag	30.10.2012	Entscheidung	öffentlich

Organisationseinheit	Gesundheit und Verbraucherschutz	
Berichterstattung	Dezernent Norbert Hahn	
Budget	53	Gesundheit und Verbraucherschutz
Produktgruppe	53.03	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
Produkt	53.03.03	Schwangerschaftskonfliktberatung und frühzeitige Hilfen, Familienhebammen
Haushaltsjahr	2012	**Ertrag/Einzahlung [€] 0**
	2012	**Aufwand/Auszahlung [€] 69.700**

Beschlussvorschlag

Der Landrat wird beauftragt, in Abstimmung mit den Kommunen (Jugendämtern) im Kreis Unna eine Fortführung des ablaufenden Modellprojekts als Regelangebot unter Berücksichtigung einer finanziellen Förderung nach dem Bundeskinderschutzgesetz (BKiSchG) und dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (BKK) zu prüfen.

Sachbericht

Der Kreistag hat in seiner Sitzung vom 11.03.2008 (vgl. Drucksache 206-1/07) beschlossen, zunächst für einen Zeitraum von vier Jahren Mittel für drei halbe Stellen (Familienhebammen für den Aufbau eines Frühwarnsystems auf Kreisebene) bereitzustellen. Träger des Frühwarnsystems sollte ein freier Träger oder das Gesundheitsamt sein (Subsidiarität).

Auf der Grundlage des o.a. Kreistagsbeschlusses hat der Ausschuss für Gesundheit und Verbraucherschutz am 06.05.2008 die Einrichtung von drei halben Stellen für Familienhebammen beim Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz des Kreises Unna für die Dauer von 4 Jahren beschlossen. Darüber hinaus wurde der Landrat beauftragt in Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Kommunen über die Möglichkeit der Kofinanzierung weiterer Stellen zu verhandeln.

Mit In-Kraft-Treten des Arbeitsverteilungs- und Stellenplans 2009 des Kreises Unna wurden, befristet bis zum 31.12.2012, drei Teilzeitstellen für Familienhebammen im Fachbereich 53 Gesundheit und Verbraucherschutz eingerichtet. Daraufhin haben im Februar bzw. April 2009 drei Familienhebammen ihre Arbeit im Fachbereich aufgenommen.

Familienhebammen sind examinierte Hebammen mit einer Zusatzausbildung, deren Tätigkeit die Gesunderhaltung von Mutter und Kind während der Schwangerschaft und während des ersten Lebensjahres des Kindes zum Ziel hat. Sie leisten psychosoziale und medizinische Beratung und Betreuung von zumeist jungen Schwangeren und Müttern, die sich in einer schwierigen Lebenssituation befinden und vermitteln Familien mit einem besonderen Betreuungsbedarf so früh wie möglich in notwendige Hilfsangebote. Die Familienhebammen arbeiten eng mit Kooperationspartnern der Jugend – und Gesundheitshilfen zusammen und sind Partnerinnen im Netzwerk der „Frühen Hilfen“.

Ziele der Tätigkeit der Familienhebammen im Kreis Unna (Projektziel) waren:

- Stärkung des Systems / Netzwerkes „Frühe Hilfen“ im Kreis Unna,
- Verbesserung der sozialmedizinischen Versorgung von Schwangeren, Säuglingen und jungen Müttern im Kreis Unna,
- Vorbeugung von Kindeswohlgefährdung (durch Festigung der Mutter-Kind-Bindung) und
- Senkung der Säuglingssterblichkeit

Schwangere und Mütter mit Kindern unter einem Jahr (mit besonderen Risiken: soziale Benachteiligung, alleinerziehend, interkultureller Hintergrund, Alkohol- und / oder Drogenproblematik, Behinderung). mit dem Schwerpunkt: junge Mütter im Alter unter 18 (21) Jahren, wurden als Zielgruppe beschrieben.

Die Aufgabenerfüllung durch die Familienhebammen erfolgte vornehmlich im mobilen Einsatz im Sinne einer aufsuchenden Hilfe mit regionaler Zuständigkeit (Nordkreis, Mittelkreis, Südkreis). Die konkrete Hilfe der Familienhebammen orientierte sich dabei an den besonderen Bedürfnissen und den individuellen Möglichkeiten der Frauen. Im Mittel belief sich der Einsatz der Familienhebammen pro Frau auf zehn Besuche je 1,5 Stunden. Die Gründe für eine Betreuung sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen (Mehrfachnennungen möglich):

Indikation	Anzahl
1. Geringer soz.-ökonomischer Status	91
2. Soziale Isolation	84
3. Traumatische Lebenserfahrung	68
4. Bildungsferne	63
5. Erhöhter Unterstützungsbedarf	53
6. Minderjährig	29
7. Suchtproblematik	32

8.	Psychische Erkrankung	30
9.	Eigene Gewalterfahrung	29
10.	Vernachlässigung des Kindes	28
11.	Migrationshintergrund	21
12.	Chron. Erkrankung/ Medizin. Hintergrund	13
13.	körperl./geist. Behinderung Mutter	8
14.	Eigene sex. Missbrauchserfahrung Mutter	7

Dabei stellt sich die Anzahl der betreuten Personen nach Wohnort wie folgt dar:

Ort:	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**Gesamt:**
Bergkamen	12	16	7	3	**38**
Bönen	1	1	7	3	**12**
Fröndenberg	6	7	2	0	**15**
Holzwickede	2	2	1	1	**6**
Kamen	15	21	12	0	**48**
Lünen	9	13	5	5	**32**
Schwerte	13	12	4	1	**30**
Selm	4	8	2	2	**16**
Unna	10	13	8	0	**31**
Werne	4	2	3	4	**13**
Gesamt	**76**	**95**	**51**	**19**	**241**

Die Vermittlung des Erstkontaktes erfolgte auf vielfältige Weise:

Vermittlung durch:	**Anzahl:**
Jugendamt	92
Schwangere selbst	33
Schwangerenberatungsstellen	32
Sonstige	25
Niedergelassene Hebammen	19
Gynäkologen/Gynäkologinnen	18
Geburts / Kinderklinik	9
Gesundheitsamt	8
Familiäres Umfeld	4
KiTa/Kindergarten	1

Die genaue Anzahl und die Altersstruktur der im Zeitraum von 2009 bis heute betreuten Frauen sind in der folgenden Tabelle abgebildet:

Alter	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**
14-17	10	12	2	5
18-21	33	43	27	5
22-26	13	28	16	6
27-34	14	9	5	2
ab 35	6	3	1	1
Gesamt:	**76**	**95**	**51**	**19**

Drei Hebammen beendeten ihre Tätigkeit während des laufenden Projektes. Dies erklärt die unterschiedlichen Fallzahlen. In 2012 war nur eine Hebamme beschäftigt.

Fazit:
Trotz der hohen Personalfluktuation und daraus folgender schwankender Zusammenarbeit und Kooperation mit den Jugendämtern kann der Einsatz der Familienhebammen insgesamt positiv bewertet werden. Die Akzeptanz bei den betroffenen Familien war hoch. Familienhebammen haben oft eine „Türöffnerfunktion“ und erfüllen dank der frühzeitigen Risikoerkennung und Intervention durch engen Kontakt mit den Frauen und Kindern sowie der Möglichkeit einer körperlichen Untersuchung eine wichtige Funktion. Die Einbindung von Familienhebammen in die Netzwerke „Frühe Hilfen“ im Kreis Unna wurde von allen Kooperationspartnern als stärkende Bereicherung bewertet. Die Nachfrage war insgesamt immer höher als die vorhandenen Kapazitäten.

Die Wirksamkeit der Arbeit der Familienhebammen zur Vorbeugung und Vermeidung von Vernachlässigung oder Gefährdung des Kindeswohls lässt sich innerhalb eines so kurzen Zeitraums nicht nachweisen.

Weitere Bereiche, in denen es den Familienhebammen gelungen ist, eine hohe Wirkung zu erzielen, sind der als Anlage beigefügten „Evaluation Familienhebammen NRW“ der Familienhebammenbeauftragten des Landeshebammenverbandes der Hebammen NRW e.V. zu entnehmen

Ausblick:
Mit dem Bundeskinderschutzgesetz (BKiSchG), dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) und der hierzu abgeschlossenen Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ 2012 – 2015 zwischen der Bundesrepublik Deutschland und den Ländern gewährt der Bund zur Umsetzung der Initiative zweckgebundene Fördermittel in einer Gesamthöhe von 176 Mio. Euro (2012: 30 Mio. €, 2013: 45 Mio. €, 2014 und 2015 jeweils 51 Mio. €). Auf Nachfrage beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe - Landesjugendamt – wird in Kürze eine konkrete Verfahrensregelung durch das Land Nordrhein-Westfalen erfolgen.

Die Verwaltung schlägt vor, die angekündigte Verfahrensregelung nach Eingang umgehend mit den Jugendamts-Kommunen im Kreis Unna auf eine geeignete Umsetzung zu prüfen und zur weiteren Beratung zunächst sowohl im Ausschuss für Gesundheit und Verbraucherschutz sowie im Kreisjugendhilfeausschuss vorzubereiten.

Anlagen
„Evaluation Familienhebammen NRW“