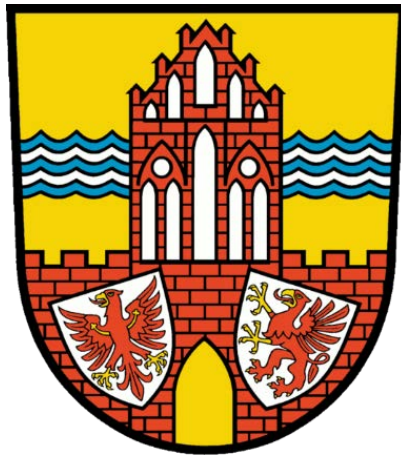


Konzept zum Einsatz der Familienhebammen im Landkreis Uckermark

- Tätigkeit, Rahmenbedingungen, Schnittstellen und Koordination –



Stand: 09.01.2024

Inhalt

Einleitung	3
1. Grundlagen zum Einsatz der Familienhebammen im Landkreis Uckermark	4
1.1 Zielgruppe.....	4
1.2 Zielstellung.....	4
2. Einsatzkriterien und Aufgabenschwerpunkte	5
3. Zugang zum Angebot der Familienhebamme	6
4. Verfahren bei möglicher Kindeswohlgefährdung.....	6
5. Qualitätssicherung.....	8
5.1 Führungszeugnis	8
5.2 Dokumentation und Evaluation	8
5.3 Supervision und Einbindung in das Netzwerk Frühe Hilfen	8
5.4 Datenschutz.....	9
6. Fachaufsicht.....	9
6.1 Information bei Abbruch der Betreuung.....	9
6.2 Vertretung bei Urlaub und Krankheit	9
7. Finanzierung.....	9
Anhang.....	10

Einleitung

Im ersten Lebensjahr sind Kinder in besonderem Maße auf die Fürsorge und Pflege durch die primären Bezugspersonen angewiesen. In dieser Zeit werden außerdem wesentliche Voraussetzungen für eine gesunde Entwicklung in der weiteren Kindheit geschaffen. Es gibt Lebensumstände und Belastungen, die es Eltern erschweren, für ihr Neugeborenes beziehungsweise ihren Säugling ausreichend zu sorgen. Frühe Hilfen bieten hier Unterstützung und Begleitung durch eine Familienhebamme.

Die Leistung Familienhebammen ist ein Angebot der Frühen Hilfen und bezieht sich auf das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) gemäß § 3 Abs. 4 KKG, der Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern mit Wirkung vom 01.10.2017, dem Gesamtkonzept und Fördergrundsätzen des Landes Brandenburg zur Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung Frühe Hilfen (2022 bis 2024) sowie der Präventionskonzeption des Landkreises Uckermark.

Die nachfolgenden Ausführungen tragen zur Spezifikation des Aufgabengebietes und der Leistungen sowie Rahmenbedingungen, Schnittstellen und Grundlagen der Tätigkeit von Familienhebammen im Landkreis Uckermark bei.

1. Grundlagen zum Einsatz der Familienhebammen im Landkreis Uckermark

„Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit einer Zusatzqualifikation. Diese befähigt sie dazu, Eltern und Familien in belastenden Lebenssituationen zu begleiten. Sie gehen bis zu einem Jahr nach der Geburt des Kindes in die Familien, unterstützen bei der gesundheitlichen Versorgung und leisten dort psychosoziale Unterstützung. Unter anderem geben Familienhebammen Informationen und Anleitung zu Pflege, Ernährung, Entwicklung und Förderung des Kindes. Dabei binden sie alle Familienmitglieder ein. Die Familienhebammen vermitteln bei Bedarf weitere Hilfen. Sie sind damit für Familien wichtige Lotsinnen durch die zahlreichen Angebote der Frühen Hilfen.“¹

1.1 Zielgruppe

Das Angebot richtet sich an (werdende) Eltern und Familien im Landkreis Uckermark von Beginn der Schwangerschaft bis zum 1. Geburtstag des Kindes, die aufgrund einer individuellen oder gesellschaftlichen Situation einen eigendefinierten Bedarf an psychosozialer Unterstützung haben.

Damit umfasst die Zielgruppe:

- alleinerziehende Mütter und Väter,
- minderjährige und sehr junge Mütter und Väter,
- Elternteile mit psychischen Belastungen und/ oder psychischen Erkrankungen,
- Familien mit Kindern mit besonderem Bedarf (bspw. Frühgeburt, chronische Erkrankungen, körperliche bzw. geistige Behinderungen, Mehrlingsgeburten, Entwicklungsverzögerungen/ Entwicklungsauffälligkeiten beim Säugling u.a.),
- Elternteile mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen,
- Elternteile mit Abhängigkeits- oder Suchterkrankungen,
- Elternteile mit intellektuellen Beeinträchtigungen,
- Sozial benachteiligte Familien (Menschen mit Migrationshintergrund, kinderreiche Familien, bildungsferne Familien u.a.),
- Familien mit einer unzureichenden Schwangerenvorsorge und /oder unzureichende Wahrnehmung der kindlichen Vorsorgeuntersuchungen und
- Nicht oder wenig sozial angebundene Familien

1.2 Zielstellung

Ziele der Begleitung durch eine Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende können sein:

- Förderung der Elternkompetenz,
- Förderung der Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheit des Säuglings,
- Herstellung einer tragfähigen Eltern-Kind-Bindung,
- Ressourcenstärkung und Stärkung der Resilienz,
- Aufbau eines sozialen Netzwerks,
- Anbindung an unterstützende Angebote und Überleitung zu weiterführenden Angeboten

¹ Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2013): Der Einsatz von Familienhebammen in Netzwerken Frühe Hilfen. Leitfaden für Kommunen. Köln: BZgA

2. Einsatzkriterien und Aufgabenschwerpunkte

Familienhebammen sollen insbesondere für (junge) Familien ab der Schwangerschaft mit geringem (primär präventiv) bis mittlerem Unterstützungsbedarf (sekundärer Prävention) zur Verfügung stehen und können bei besonderen familiären Bedarfen die gesundheitsbezogenen Krankenkassenleistungen ergänzen.²

Die Betreuung durch die Familienhebamme kann in dem Zeitraum der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes erfolgen. Eine Familienhebamme kann dann tätig werden, wenn ein über die Regelversorgung der Hebammenhilfe hinausgehender Bedarf an Unterstützung festgestellt wird. Alle an die Geburt gekoppelten Leistungen gehören nicht zum Tätigkeitsspektrum der Familienhebamme. Sie betreibt keine aktive Geburtshilfe.

Die Betreuung durch eine Familienhebamme erfolgt für die Familie bzw. die Schwangere immer **freiwillig**. Eine Ablehnung des Angebotes, auch ein Abbruch seitens der Familie nach bereits erfolgtem Einsatz, hat keine negativen Konsequenzen gegenüber der Inanspruchnahme von Hilfen beim Jugendamt.

Für Familien mit bereits manifesten Gefährdungsrisiken für das neugeborene Kind können Familienhebammen nur zusätzlich zu Hilfen zur Erziehung gemäß §§ 27 ff. SGB VIII unterstützend und begleitend eingesetzt werden.³ Voraussetzung ist hierbei die Einbindung der Familienhebamme im Hilfeplanprozess des/der zuständigen Sozialarbeiters/in des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) des Jugendamtes. Eine weitere Grundlage bildet der kollegiale Austausch zwischen der Koordinierungsstelle Frühe Hilfen, der Familienhebamme und dem/der fallverantwortlichen Mitarbeiter/in des ASD.

Familienhebammen werden **nicht** eingesetzt:

- wenn keine Freiwilligkeit der Familie gegeben ist bzw. ein fremdbestimmter Zwangskontext besteht (z. B. durch Jugendamt, Sozialpsychiatrischen Dienst),
- zur Erfüllung eines Kontrollauftrages sowie wenn die Grundversorgung der Kinder nicht gewährleistet ist (mögliche Kindeswohlgefährdung),
- als einzige Hilfe, wenn Bedarf an Hilfen nach §§ 27ff. SGB VIII besteht,
- sofern kein über Geburtshilfe und Vor-/ Nachsorge hinausgehender Bedarf besteht,
- wenn die Familie nicht mit erstem Wohnsitz im Landkreis Uckermark wohnhaft ist.

Aufgabenschwerpunkt der Tätigkeit ist die physische und psychosoziale Beratung und Begleitung von (werdenden) Müttern und Vätern sowie anderer Bezugspersonen und deren Säuglinge. Sie zielt auf Gesundheitsförderung und Prävention für die kindliche Entwicklung ab.

Leistungsschwerpunkte sind u.a.:

- Vorbereitung der werdenden Eltern in ihrer neuen Rolle
- Unterstützung bei der Schaffung einer (für das Kind) förderlichen Umgebung
- Förderung der körperlichen und emotionalen Entwicklung des Kindes
- Beobachtung und Förderung der Entwicklung der Mutter-/ Eltern-Kind Beziehung
- Förderung der Erziehungskompetenzen

² Vgl. Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (2021): Gesamtkonzept und Fördergrundsätze des Landes Brandenburg zur Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung Frühe Hilfen gemäß § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) – 2022 – 2024. Potsdam

³ Vgl. Ministerium für Bildung, Jugend und Sport des Landes Brandenburg (2021): Gesamtkonzept und Fördergrundsätze des Landes Brandenburg zur Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung Frühe Hilfen gemäß § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) – 2022 – 2024. Potsdam

- Vermittlung und Begleitung zu Gruppenangeboten, zur Vermeidung sozialer Isolation z. B. Eltern-Kind-Gruppen
- Hilfe und praktische Anleitung bei altersentsprechender Ernährung, Pflege und Förderung des Kindes
- Aufbau einer förderlichen Tagesstruktur
- Hinwirken auf die Teilnahme an Vorsorge und Präventionsmaßnahmen
- Motivation der Mutter/ Eltern in schwierigen Lebensumständen durch Hilfe zur Selbsthilfe und unter Einbeziehung des Familiensystems
- Unterstützung, Beratung und Begleitung von Eltern zur Alltagsbewältigung
- Begleitung zu Ärzten, zu Ämtern inkl. Unterstützung bei Antragsstellungen
- Recherche und Überleitung der Familien an weitere Hilfen (Lotsenfunktion)
- Kontaktherstellung und Zusammenarbeit zu/ mit Netzwerkpartnern
- Früherkennung und Einschätzung von möglichen Kindeswohlgefährdungen (gemäß des §4 KKG).

3. Zugang zum Angebot der Familienhebamme

Besteht ein Bedarf an Unterstützung durch eine Familienhebamme, so fragen die Familien (bzw. Schwangeren oder werdenden Väter) oder Netzwerkpartner*innen direkt bei der Familienhebamme an. Nach der Anfrage ist der Familienhebamme für maximal fünf Einsätze (Erstkontaktphase) möglich, die Familie zu betreuen. Pro Einsatz stehen der Familienhebamme maximal zwei Fachleistungsstunden (zwei Zeitstunden) für die Betreuung zur Verfügung.

Darüber hinaus ist eine Prüfung des Einsatzes der Familienhebamme durch die Netzwerkkoordination erforderlich, welche anhand eines Anfrage- und Einschätzungsbogens (Anlage 1) durchgeführt wird. Durch die Anwendung dieses Instruments soll geklärt werden, ob es sich bei der Anfrage um den primär- / sekundärpräventiven Bereich der Familienhebamme handelt.

Nur wenn die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen eine Indikation für den Einsatz der Familienhebamme bestätigt, ist die Leistung über die Erstkontaktphase hinaus als Honorarleistung im Rahmen einer Einzelfallvereinbarung mit der Familienhebamme abrechenbar.

Bei einem durch den ASD vermittelten Fall, ist zu Beginn des Einsatzes der Familienhebamme stets ein gemeinsamer Kontakt zwischen Familienhebamme, der fallzuständigen Fachkraft des ASD und der Familie notwendig, um den Abstimmungsprozess optimal zu bewerkstelligen. Sofern die Familie weitere Hilfen über das Jugendamt (z. B. Hilfen zur Erziehung) in Anspruch nimmt, ist die Einbeziehung der Familienhebamme in die Hilfeplanung erforderlich.

4. Verfahren bei möglicher Kindeswohlgefährdung

Die Leistung der Familienhebamme als Angebot der Frühen Hilfen agiert im Sinne des präventiven Kinderschutzes. Der Einsatz der Familienhebamme ist somit nicht das adäquate Mittel der Intervention bei einer Kindeswohlgefährdung.

Familienhebammen sind aufgrund der Ausrichtung der Frühen Hilfen als Teil des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG) und als Berufsgruppe gem. § 4 KKG selbst, dem Kinderschutz verpflichtet.

Werden der Familienhebamme in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes bekannt so verfährt sie unter Beachtung der Bestimmung des § 4 KKG entsprechend des nachstehenden Verfahrens. Das Verfahren

orientiert sich dabei an der Checkliste Kindeswohlgefährdung für Berufsgeheimnisträger*innen gem. § 4 KKG der Fachstelle Kinderschutz in Brandenburg (Start gGmbH).⁴

Die Familienhebamme nutzt als Dokumentationsgrundlage für die einzelnen Verfahrensschritte die Vorlage „Vorgehen bei gewichtigem Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung nach § 4 KKG“ des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH)⁵ (Anlage 2). Darüber hinaus werden durch das NZFH geeignete Dokumentations- und Wahrnehmungsbögen für den Kinderschutz zur Verfügung gestellt, die der Familienhebamme helfen können, systematisch gewichtige Anhaltspunkte und Risiken einer Kindeswohlgefährdung zu erkennen und zu dokumentieren.⁶ Grundsätzlich sind alle einzelnen Verfahrensschritte durch die Familienhebamme so genau wie möglich zu dokumentieren.

Die Gefährdungseinschätzung als auch die Entwicklung von Maßnahmen zur Abwendung der Gefährdung soll gemeinsam mit den Eltern erfolgen. Eine Verdachtsabklärung ohne Einbezug der Eltern ist nur dann gerechtfertigt, wenn durch das Gespräch mit den Eltern der wirksame Schutz des Kindes nicht gewährleistet werden könnte. Die Verantwortung für das Kind liegt zu allererst bei den Eltern und sind die wichtigste Bezugsperson des Kindes. Insofern sind die Eltern auch die ersten und wichtigsten Adressaten, wenn die Sorge im Raum steht, dass das Wohl ihres Kindes in Gefahr ist.⁷

Bei Wahrnehmung von gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung eines Kindes durch die Familienhebamme erfolgt eine anonymisierte Fallbesprechung bzw. fachliche Beratung mit der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen des Landkreises. Die Mitarbeitende der Koordination Frühe Hilfen ist vom Schutzauftrag des Jugendamtes gemäß § 8a SGB VIII ausgeschlossen, um die fachliche Beratung und Fallbesprechungen gemeinsam mit der Familienhebamme zu gewährleisten.

Sollte der Verdacht weiter bestehen bleiben, ist die zeitnahe Einbeziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft unbedingt erforderlich. Diese wird durch die Kinderschutzkoordinatorin des Jugendamtes Landkreis Uckermark vermittelt.

Sollte eine Kindeswohlgefährdungsmeldung an das Jugendamt erforderlich werden, ist durch die Familienhebamme der Meldebogen an den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) bei Verdacht auch Kindeswohlgefährdung (KWG) zu nutzen (Anlage 3).

Im Anschluss daran kann die Familienhebamme in der Familie verbleiben. Die Entscheidung über den Verbleib trifft die Familienhebamme in Abstimmung mit der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen. Der/Die fallzuständige Sozialarbeiter*in des ASD stellt sicher, dass bei einer Kindeswohlgefährdungsmeldung durch die Familienhebamme eine Rückmeldung an diese erfolgt.

⁴ Die Checkliste wird durch die Fachstelle Kinderschutz (Start gGmbH) unter <https://www.start-ggmbh.de/kiosk/checkliste-kwg-berufsgeheimnisträger/> zur Verfügung gestellt.

⁵ Die Dokumentationsvorlagen werden durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen unter <https://www.fruehehilfen.de/service/arbeitshilfen-fuer-die-praxis/dokumentationsvorlage/dokuvorlage-formulare/formulare-bei-gewichtigen-anhaltspunkten-einer-kindeswohlgefaehrung/> zur Verfügung gestellt.

⁶ Ebd.

⁷ Vgl. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in Kooperation mit dem Felsenweg-Institut der Karl Kübel Stiftung für Kind und Familie (Hrsg.): Mit möglichen Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung umgehen. Qualifizierungsmodul für Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -Pfleger. Köln: 2018.

5. Qualitätssicherung

Die unten aufgeführten Maßnahmen zielen darauf ab, eine uneingeschränkte Qualitätssicherung der Arbeit der Familienhebammen im Tätigkeitsfeld sicherzustellen.

5.1 Führungszeugnis

Die Familienhebammen des Landkreises Uckermark sind Fachkräfte im Sinne des § 72 SGB VIII. Sie legen dem Jugendamt des Landkreises Uckermark alle fünf Jahre ein aktuelles erweitertes Führungszeugnis gemäß § 30 Abs. 5 und § 30a Abs. 1 des Bundeszentralregistergesetzes (BZRG) vor.

5.2 Dokumentation und Evaluation

Die Familienhebammen dokumentieren ihre Tätigkeit im Verlauf der Betreuung mit Datum und Inhalten der Arbeit in der Familie selbständig. Die Dokumentation sollte dabei anhand der Dokumentationsvorlage der Bundesstiftung „Frühe Hilfen“ erfolgen. Die Beschaffung der Dokumentationsvorlage erfolgt eigenständig durch die Familienhebamme.⁸ Diese Verlaufsdocumentation unterliegt dem Datenschutz und verbleibt bei der betreuenden Fachkraft.

Für die Evaluation erfassen die Familienhebammen den Betreuungsverlauf in einem standardisierten Dokumentationsbogen (Dokumentationsvorlage Frühe Hilfen Modul 4 – Abschluss der Betreuung).⁹ Diesen erhält nach Abschluss der Unterstützungsleistung die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen des Landkreis Uckermark in anonymisierter Form.

5.3 Supervision und Einbindung in das Netzwerk Frühe Hilfen

Zu Zwecken der Qualitätssicherung wird eine regelmäßige Supervision angestrebt. Inhaltlich soll diese in erster Linie der Reflexion der Arbeit, der Bearbeitung von Arbeitsstörungen, Konfliktklärungen und der Verbesserung der Kooperation und Kommunikation im Tätigkeitsfeld dienen. Die Teilnahmefrequenz ist dabei geknüpft an die Gegebenheiten des bestehenden Supervisionsangebotes im regionalen oder überregionalen Raum. Eine Abstimmung bzgl. der Organisation des Supervisionsangebotes ist zwischen Familienhebammen und Netzwerkkoordination Frühe Hilfen zwingend erforderlich. Die Kosten für die Teilnahme am Supervisionsangebot trägt der Landkreis Uckermark aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen.

Das Bundeskinderschutzgesetz gibt dem Jugendamt dezidiert den Auftrag, Familienhebammen in die örtlichen Netzwerke einzubeziehen (§3 KKG). Die Familienhebamme des Landkreises Uckermark ist bei Bedarf in den Arbeitsgremien des Netzwerkes Frühe Hilfen vertreten.

Die Familienhebamme strebt die Teilnahme an übergeordneten Arbeitstreffen der Familienhebammen (Fachgespräch) im Land Brandenburg an. Dieser Austausch findet unter Leitung der Landeskoordination Frühen Hilfen i.d.R. zweimal jährlich statt.

⁸ Die Dokumentationsvorlagen werden durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen unter <https://www.fruehehilfen.de/service/arbeitshilfen-fuer-die-praxis/dokumentationsvorlage/dokuvorlage-formulare/> zur Verfügung gestellt.

⁹ Das Formular Abschluss der Betreuung (Modul 4) wird durch das Nationale Zentrum für Frühe Hilfen unter https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/dokumentationsvorlage-fruehe-hilfen/M4-Abschluss.pdf zur Verfügung gestellt.

5.4 Datenschutz

Im Rahmen der Tätigkeit der Familienhebammen findet mit Ausnahme der Informationsweitergabe zur Sicherstellung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach § 4 KKG kein personenbezogener Datenaustausch statt.

Fallbesprechungen mit Dritten (z.B. dem Jugendamt) bedürfen der Zustimmung der Familien (Schweigepflichtentbindung). Die Familien werden darauf hingewiesen, dass sie die Schweigepflichtentbindung jederzeit ohne Angaben von Gründen zurückziehen können.

Dies bedeutet auch, dass personenbezogene Daten der Dokumentation bei der Familienhebamme verbleiben und dem Auftraggeber nur anonymisiert oder nach Einwilligung der Familie zur Verfügung gestellt oder überlassen werden können.

Supervision und Fallbesprechungen unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft nach § 4 Abs. 2 KKG erfolgen anonymisiert.

6. Fachaufsicht

Die Familienhebamme ist im Rahmen Ihrer freiberuflichen Arbeit selbständig tätig. Sie unterliegt keiner direkten fachlichen Aufsicht durch den Landkreis Uckermark. Als Koordinatorin für den Einsatz der Familienhebammentätigkeit und Ansprechpartnerin für sämtliche Fragen im Rahmen der Arbeit fungiert die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen des Landkreises Uckermark.

6.1 Information bei Abbruch der Betreuung

Sollte die Betreuung kurzfristig abgebrochen werden oder es unerwartete Komplikationen im Betreuungsverlauf geben, informiert die betreuende Familienhebamme die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen umgehend.

6.2 Vertretung bei Urlaub und Krankheit

Eine Vertretung ist nicht vorgesehen. Bei Arbeitsunfähigkeit werden die Familien frühestmöglich durch die Familienhebamme selbst und wenn dies nicht möglich ist, durch die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen informiert.

Auszeiten wie z.B.: Urlaub oder Ausfallzeiten (bspw. aufgrund von Arbeitsunfähigkeit) von mehr als 20 Werktagen teilt die Familienhebamme der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen mit.

7. Finanzierung

Das Angebot der Familienhebamme wird aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen finanziert. In der Finanzierung wird neben der Beratungs- und Unterstützungsleistung für werdende Eltern und Familien mit Kindern die Teilnahme an Supervisionen, Fachaustausch und Fortbildung für die Familienhebamme angemessen berücksichtigt.

Anhang

Anlage 1 - Anfrage- und Einschätzungsbogen

Anlage 2 - Vorlage NZFH „Vorgehen bei gewichtigem Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung nach § 4 KKG“

Anlage 3 - Meldebogen bei Kindeswohlgefährdungen

Anlage

Anfrage- und Einschätzungsbogen zum Einsatz von Familienhebammen im Landkreis Uckermark

Bitte schicken Sie das Formular zurück an:

Post: Landkreis Uckermark
Jugendamt, Frühe Hilfen
Karl-Marx-Straße 1
17291 Prenzlau

E-Mail: sekretariat-jugendamt@uckermark.de

Fax: 03984 702199

Daten der antragstellenden Familienhebamme

(von der antragsstellenden Institution auszufüllen)

Antragstellende Stelle	
Bearbeiterin/Bearbeiter	
Datum	

Daten und Angaben zur Familie:

(von antragstellender Institution auszufüllen)

Name, Vorname:	
Postanschrift:	
Telefon:	
ggf. E-Mail:	
Name des Kindes:	
Geschlecht:	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers
Alter des Kindes/der Kinder bei Antragsstellung	☐ geboren, am: ☐ ungeboren, VET:

Hauptbezugsperson für das Kind	☐ Mutter ☐ Vater ☐ andere Person:
--------------------------------	--

Wer hat den Erstkontakt zur Familienhebamme aufgenommen?

☐	die (werdende) Mutter selbst
☐	der (werdende) Vater
☐	das Jugendamt
☐	Facharzt:
☐	Sonstige Personen:
☐	niemand direkt, die Familie ist aus der originären Hebammentätigkeit bekannt

Wann erfolgte die Kontaktaufnahme?

☐	in der Schwangerschaft
☐	kurz nach der Geburt des betreffenden Kindes
☐	im Lebensmonat des Kindes

Warum erfolgte die Kontaktaufnahme?

--

Bei dem zu betreuenden Elternteil / Familie handelt es sich um:

☐	ein alleinerziehendes Elternteil
☐	ein minderjähriges bzw. jugendliches Elternteil
☐	Elternteil / Familie mit Migrationshintergrund
☐	Elternteil / Familie mit psychischen Belastungen und/ oder psychischen Erkrankungen
☐	Elternteil / Familie mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen
☐	Elternteil / Familie mit frühgeborenen Kindern
☐	Elternteil / Familie mit Abhängigkeits- oder Suchterkrankungen
☐	Elternteil / Familie mit intellektuellen Beeinträchtigungen
☐	Sonstige:

Zudem liegen vor:

☐	unzureichende Schwangerenvorsorge
☐	ungewollte Schwangerschaft
☐	gestörte Mutter-Kind Bindung
☐	frühere Herausnahme eines Kindes
☐	Entwicklungsverzögerungen/ Entwicklungsauffälligkeiten beim Säugling
☐	unzureichende Wahrnehmung der kindlichen Vorsorgeuntersuchungen
☐	kinderreiche Familie (Anzahl der Kinder insgesamt:)
☐	Verständigungsprobleme oder Analphabetismus bei der Primärbezugsperson des Säuglings
☐	Sonstige:

Spielt Arbeitslosigkeit eine Rolle in der Familie?

☐	nein
☐	ja, bei der Schwangeren / Kindesmutter
☐	ja, beim (werdenden) Vater
☐	ja, bei beiden Elternteilen
☐	keine Angabe

Es gibt in der Familie sonstige, für die Betreuung essenzielle Themen, welche oben noch nicht erfasst wurden:

--

Inanspruchnahme einer Hebamme	☐ ja ☐ nein
Inanspruchnahme von Hilfen durch das Jugendamt	☐ ja ☐ nein
Anmerkung	

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage der DSGVO

Ort, Datum

Unterschrift Familienhebamme

Ort, Datum

Unterschrift Familie/ Sorgeberechtigte

Einschätzung der Koordinierungsstelle Frühe Hilfen Uckermark (von der Koordinierungsstelle auszufüllen)

Konkrete Einsatzkriterien

Belastungsfaktoren können in sich unterschiedlicher Art und Weise als Risiko auf die Kindesentwicklung auswirken. Bitte kreuzen Sie nachfolgend die Belastungsfaktoren an, welche auf die Familie zutreffen und addieren Sie dann die Punkte zusammen. Jeder Risikofaktor zählt dabei separat, auch wenn mehrere Faktoren in einer Risikogruppe (gelb, orange rot) vorliegen. Tragen Sie die Summe aller Belastungsfaktoren dann im unten dargestellten Risikoscore ein.

Im Allgemeinen gilt: Wird ein Wert von drei Punkten überschritten, besteht potentiell die Indikation für den Einsatz von Angeboten aus den Frühen Hilfen.

Belastungsfaktor (gelb = Punktwert 1):

☐	allein Erziehende
☐	Schwangere mit zusätzlichem Kleinkind unter 2 Jahre
☐	Mutter/ Eltern mit 4 oder mehr Kindern unter zehn Jahren
☐	Unerwünschte Schwangerschaft (Vermittlung durch Beratungsstelle u. a.)
☐	Analphabetin und mangelndes soziales, gesundheitsbezogenes Wissen
☐	Anzeichen für Überforderung/ Hilflosigkeit: Vernachlässigung von Aufgaben im Haushalt, keine Antragstellung auf öffentliche Hilfen
☐	erhebliche Konflikte in Partnerschaft/ Familie und mangelnde Problemlösung

Belastungsfaktor (orange = Punktwert 2):

☐	Trennung von Mutter und Kind (bei Frühgeborenen oder kranken Säuglingen)
☐	totes Kind in der Anamnese
☐	geringe sozio-ökonomischer Status (z. B. Arbeitslosigkeit der Mutter / Eltern, von Sozialhilfe / SGB II-Leistungen abhängig oder überschuldete Mutter / Eltern)
☐	mangelnde soziale Unterstützung, soziale Isolation
☐	geringer Bildungsstand (Förderschulabschluss, kein Schulabschluss, keine Ausbildung)
☐	Gewalterfahrung in der Kindheit (körperlicher und psychischer Art)
☐	Migrantinnen: mangelnde Sprachkenntnisse, mangelnde Kenntnisse über Gesundheitssystem, Beratungsstellen, Ämter, Integrationsbeauftragte

Belastungsfaktor (rot = Punktwert 3):

☐	minderjährige Mutter; unter 18 Jahren, Schülerin oder in Ausbildung
☐	Eltern mit eingeschränkter Fähigkeit in der Alltagsbewältigung
☐	unzureichender gesundheitsbezogener Kenntnisstand
☐	keine regelmäßigen Mahlzeiten für das Kind / die Kinder
☐	unzureichende, problematische Hygienezustände (Wäsche nicht gewaschen, keine Wohnungsreinigung, unzureichende Müllentsorgung...)
☐	behindertes Kind
☐	schwieriges Kind oder Schreibaby
☐	Vernachlässigung der Versorgung des Kindes, Verdacht auf Kindesmisshandlung oder Anzeichen für potenzielles Risiko
☐	Eltern mit Suchtproblemen: Alkohol, Drogen (Methadon, illegale Drogen)
☐	Gewalterfahrung durch Partner / Familienangehörige / Freunde (Vermittlung durch

☐	Beratungsstellen oder Frauenhaus)
☐	körperlich oder geistige Behinderung der Mutter
☐	Mutter mit psychischer Erkrankung (schwere Depression, Psychosen, Schizophrenie, (nachstationärer Entlassung und medikamentöser Einstellung)
☐	Sonstige Überlastungskriterien (bitte inkl. Einschätzung eines Punktwertes):
	Einschätzung des Punktwertes:

Risikoscore insgesamt:

Ausschlusskriterien

☐	keine Freiwilligkeit der Familie ist gegeben bzw. ein fremdbestimmter Zwangskontext besteht (z. B. durch Jugendamt, Sozialpsychiatrischen Dienst, Familiengericht)
☐	Angebot soll zur Erfüllung eines Kontrollauftrages installiert / fortgeführt werden
☐	Angebot soll als einzige Hilfe bestehen, obwohl Bedarf an weiteren Hilfen (bspw. Nach §§27ff. SGB VIII) besteht
☐	es besteht kein über Geburtshilfe und Vor-/Nachsorge hinausgehender Bedarf
☐	die Grundversorgung der Kinder ist nicht gewährleistet (mögliche Kindeswohlgefährdung).
☐	Sonstige:

Folgende Aufgaben soll die FH übernehmen

☐	Förderung der Entwicklung einer sicheren Mutter-Kind-Beziehung
☐	Motivation von Mutter, Vater und Kind in schwierigen Lebensumständen durch Hilfe zur Selbsthilfe unter Einbeziehung des Familiensystems
☐	Unterstützung, Beratung und Begleitung von Eltern zur Alltagsbewältigung
☐	Begleitung zu Ärzten und Behörden
☐	Netzwerk- und Kooperationsarbeit zur Schließung von Versorgungslücken
☐	Förderung interkultureller Kompetenz
☐	Sonstiges:

Freiwilligkeit der Inanspruchnahme FH liegt vor:

☐ ja ☐ nein

Formale Voraussetzungen zur den Einsatz der Familienhebamme erfüllt:

☐ ja ☐ nein

Empfohlener Umfang des Einsatzes (in FLS):

Überleitung an FH kann erfolgen ab:

Rückinformation an Familienhebamme erfolgt am:

Rückinformation an Familien erfolgt am:

Name der Familie

Datum

Verlauf der Betreuung

Modul 3

Name des Kindes/der Kinder

Vorgehen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung (§ 4 KKG, § 8a SGB VIII)

I Beschreibung von gewichtigen Anhaltspunkten

Datum

Beobachtung/fachliche Einschätzung (z. B. Erscheinungsbild oder Verhalten des Kindes, Erleben, Äußerungen und/oder Verhalten der Bezugsperson, Wohnung, Information durch Dritte)

II Kollegiale Fallbesprechung

Datum

☐ Als Kollegiale Beratung (mit Namen)

1.

2.

☐ Als Interprofessionelle Beratung (mit Namen)

☐ Koordinationsstelle

☐ Fachkraft des Gesundheitswesens

☐ Sonstige

Name der Familie

Datum

Ergebnis der Fallbesprechung

Gewichtige Anhaltspunkte sind

☐

begründet

☐

nicht begründet

☐

bedürfen der weiteren Abklärung



Wahrnehmungs-
bogen für den
Kinderschutz

Weitere Aspekte zu den Anhaltspunkten/Vereinbarung:

Gespräch mit Familie vorgesehen

Je nach Fallkonstellation ist eine Beratung durch eine InsoFa vor dem Gespräch mit der Familie sinnvoll.

durch (Name)

III Gespräch mit der Familie

Datum

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anwesende

Inhalt des Gesprächs

Vereinbarung

Name der Familie

Datum

VI Vorbereitung auf das Gespräch mit einer InsoFa erfahrenen Fachkraft (InsoFa) nach § 4 KKG oder § 8a SGB VIII

 Orientierungshilfe InsoFa

Außerhalb der Arbeitszeiten der InsoFa besteht die Möglichkeit, sich an die medizinische Kinderschutzhotline zu wenden:
www.kinderschutzhotline.de

V Beratung mit einer InsoFa

Pseudonymisierung der persönlichen Daten der Familie ist erfolgt ☐ ja ☐ nein

InsoFa erfahrene Fachkraft (Name)

Gesundheitsfachkraft in den Frühen Hilfen (Name)

Sonstige (Name)

☐ Kindeswohlgefährdung **mit** akutem Handlungsbedarf. Unmittelbare Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt erforderlich

☐ Verdacht auf Kindeswohlgefährdung **ohne** akuten Handlungsbedarf

☐ Verdacht auf Kindeswohlgefährdung mit weiterem Klärungsbedarf

☐ Keine Kindeswohlgefährdung, aber weiterhin Hilfe-/Unterstützungsbedarf

Erläuterung

Ergebnis der Beratung (Welcher Schutz/welche Hilfen sind erforderlich? Was sind die nächsten Arbeitsschritte?)

Name der Familie

Datum

Gespräch mit Familie vorgesehen

Je nach Fallkonstellation ist eine Beratung durch eine InsoFa vor dem Gespräch mit der Familie sinnvoll.

durch (Name)

VI Gespräch mit der Familie

Datum

--	--	--	--	--	--	--	--

Anwesende

Inhalt des Gesprächs

Vereinbarung

Name der Familie

Datum

Ergebnissicherung (Alles Zutreffende ankreuzen)

☐ **Information einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters des Jugendamtes**

Name

☐ **Erneute Bewertung mit InsoFa**

in ... Wochen

Name

☐ **Weitere Beobachtungen und/oder Gespräche mit der Familie sinnvoll**

☐ **Hinzuziehung weiterer Akteure/Hilfen**

☐ **Sonstiges**



Meldebogen

an den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) bei Verdacht auf

Kindeswohlgefährdung (KWG)

Telefon: 03984 70 11 51

Fax: 03984 70 21 99

Briefkasten: Jugendamt/ASD: Karl-Marx-Str.1, 17291 Prenzlau
Dammweg 11, 16303 Schwedt/Oder
Berliner Straße 72, 16278 Angermünde
Prenzlauer Allee 7, 17268 Templin

(Aus Gründen des Sozial-Daten-Schutzes wird hier keine E-Mail-Adresse angeboten.)

auszufüllen von der Fachkraft im Jugendamt

Name:

Eingang am:

Uhrzeit:

1.1 Angaben zur Meldeperson

Name	
Vorname(n)	
Telefon und E-Mail	

☐ Meldung erfolgt für/als

☐ Dienst der Erziehungshilfen/Andere Einrichtung

☐ Beratungsstelle

☐ Kita/Kindestagespflegeperson

☐ Kinder- und Jugendhilfe/Jugendarbeit

☐ Schule

☐ Arzt/Hebamme/Klinik/ähnliche Dienste

☐ Polizei/Gericht/Staatsanwaltschaft

☐ Jobcenter

☐ Sozialamt

☐ Gesundheitsamt

☐ Sonstige:

Genaue Bezeichnung
Träger/Einrichtung/Amt:

Funktion als:

☐ Meldung erfolgt als Privatperson

☐ Anonyme Meldung

1.2 Datum der Meldung

--

2 Angaben zum betroffenen Kind/Jugendliche*n (0 - 18 Jahre)

(Je betroffenem Kind/Jugendliche*n bitte einen eigenen Bogen ausfüllen!)

Name			
Vorname(n)			
Geburtstag/Alter			
Geschlecht	☐ weiblich	☐ männlich	☐ divers

Anschrift	
Aufenthalt des/der Kindes/ Jugendliche*n	

Name der Mutter	
Vorname(n) der Mutter	
Name Partner/in	
Vorname(n) Partner/in	

Name des Vaters	
Vorname(n) des Vaters	
Name Partner/in	
Vorname(n) Partner/in	

Vormund/Pflegeeltern	
☐ Name	
☐ Vorname(n)	

Wohngruppe	

Name, Vorname(n) der Ge- schwister	

☐	Kindergarten/Krippe	
	Anschrift	
☐	Kindertagespflege	
	Anschrift	
☐	Schule	
	Anschrift	
☐	Hort	
	Anschrift	
☐	Andere (Verein o. Ä.)	

3 Sachverhalt

(z. B.: Was wurde beobachtet, wann und wie lange? Was ist vorgefallen und in welchem Zusammenhang? Wer hat was gesagt?)

Die Schilderung beruht auf		
☐ eigenen Beobachtungen	☐ Aussagen von Dritten	☐ Aussagen der Eltern
☐ persönlich Anvertrautem durch Kind/Jugendliche*n		☐ Vermutungen/Befürchtungen

4 Anlass/Grund der heutigen KWG-Meldung

☐ Ergebnis des Kinderschutzverfahrens	
☐ Vernachlässigung (Ernährung, Hygiene, Kleidung, Körperpflege)	
☐ Gewalt/Misshandlung (körperliche, seelische, sexuelle, häusliche)	
☐ die Eltern	
☐	☐ suchtkrank
	☐ psychisch krank
	☐ Wohnsituation
	☐ fehlender Schutz vor Gefahren
	☐ mangelnde Aufsicht
☐	☐ Sonstiges:
☐ Stromsperrung am:	
☐ Leistungskürzung am:	
☐ Räumung der Wohnung am:	
☐ Suchtproblematik/Selbstverletzung bei Kind/Jugendliche*n	
☐ pränatale Gefährdung	
☐ wiederkehrende, sich wiederholende Gefährdungssituationen	
☐ sonstige Gründe:	

5 Was wurde unternommen, um die Gefährdung abzuwenden?

☐ Kollegiale Fallberatung/Beratung mit Kinderschutzfachkraft
☐ Gespräch mit Leitung
☐ Inanspruchnahme einer insoweit erfahrenen Fachkraft
☐ Gespräch(e) mit Eltern bzw. Personensorgeberechtigten
☐ Gespräch(e) mit Kind/Jugendliche*n
☐ Schutzplan/Vereinbarung zur Abwendung der Gefährdung (ggf. siehe Anhang)
☐ bisher nichts, weil sofortige Meldung an das Jugendamt erforderlich

6 Kooperationsmöglichkeiten

Hat die Meldeperson die Familie über die Meldung an den ASD informiert?	
☐ nein	
☐ ja	
Hat die Meldeperson andere Dienste/Institutionen informiert?	
☐ nein	
☐ ja, welche?	
Ist über die Meldeperson ein Zugang zur Familie möglich?	
☐ nein	
☐ ja	
Kann die Meldeperson zum Schutz des Kindes/Jugendliche*n beitragen?	
☐ nein	
☐ ja, wie?	
Wie kann sich die Zusammenarbeit mit dem ASD aus Sicht der Meldeperson gestalten?	

Ort, Datum

Unterschrift der Meldeperson
(ggf. Stempel)