

LANDKREIS



 **MARBURG**  
BIEDENKOPF

**MARBURG**   
UNIVERSITÄTSSTADT

## Jahresbericht 2015/2016

### Angebot „Menschenskind“



**Frühe Prävention für 0- bis 3-Jährige und  
ihre Familien im Landkreis Marburg-Biedenkopf  
und der Universitätsstadt Marburg**

# **Inhaltsverzeichnis**

- 1. Einleitung**
- 2. Rahmenbedingungen**
  - 2.1. Trägerschaft
  - 2.2. Finanzierung und personelle Ausstattung
  - 2.3. Clearingstelle
- 3. Beschreibung des Angebots**
  - 3.1. Zielgruppe
  - 3.2. Zielsetzung
  - 3.3. Ablauf von der Kontaktaufnahme bis zur Beendigung
  - 3.4. Besonderheiten und Schwerpunkte der Tandemarbeit
    - 3.4.1. Gemeinsame Ziele im Projekt
    - 3.4.2. Aufgaben der sozialpädagogischen Fachkräfte
    - 3.4.3. Aufgaben der Hebammen
    - 3.4.4. Kommunikationsstrukturen in Krisenfällen
- 4. Fortbildungen**
- 5. Supervision**
- 6. Tagesausflug für Familien zur Lochmühle im Taunus**
- 7. 10-jähriges Jubiläum Menschenskind**
- 8. Kooperationspartner**
- 9. Zahlen, Daten, Fakten der im Jahr 2015/2016 betreuten Familien**
- 10. Akzeptanz und Inanspruchnahme**
- 11. Ausblick**

# 1. EINLEITUNG

Das Angebot der Frühen Hilfen „Menschenskind“ des Landkreises Marburg-Biedenkopf und der Universitätsstadt Marburg wurde ab 2005 entwickelt und begann im Dezember 2006 mit einer Probephase, die im Januar 2008 in die reguläre Projektphase überführt wurde und seit 2013 als reguläres Angebot der frühen Hilfen existiert.

Die qualitative Weiterentwicklung wurde fortgeführt und das Projekt hat sich im Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Universitätsstadt Marburg als ein Angebot der frühen Hilfen mit dem Schwerpunkt der präventiven Intervention etabliert.

Regelmäßige Fortbildungen und Supervision der Mitarbeiterinnen sind zum festen Bestandteil geworden. Dies bedeutet eine zusätzliche Sicherstellung der Qualität der Arbeit.

## 2. RAHMENBEDINGUNGEN

### 2.1. Trägerschaft

„Menschenskind“ ist für den Landkreis Marburg-Biedenkopf und die Universitätsstadt Marburg beim Fachbereich Gesundheitsamt (Fachdienst Prävention und Beratung) in enger Kooperation mit dem Fachbereich Familie, Jugend und Soziales beim Landkreis Marburg-Biedenkopf und dem Fachbereich Kinder, Jugend und Familie der Universitätsstadt Marburg angesiedelt. Seit 01.11.09 erfolgt die sozialpädagogische Betreuung der Familien der Stadt Marburg durch die Marbach GmbH im Auftrag des Fachbereichs Jugend, Kinder und Familie der Stadt.

### 2.2. Finanzierung und personelle Ausstattung

Landkreis Marburg-Biedenkopf:

Drei Diplompädagoginnen (Teilzeit) angestellt beim Landkreis Marburg Biedenkopf

Universitätsstadt Marburg:

Eine Diplomsozialpädagogin (Teilzeit), angestellt bei der Marbach GmbH, im Auftrag der Stadt Marburg.

Hinzu kommen für Stadt und Landkreis die im Projekt tätigen Hebammen, deren Vergütung durch den Fachbereich Gesundheitsamt (Landkreis) und den Fachbereich Kinder, Jugend und Familie (Stadt) erfolgt. Die Anzahl der Hebammen richtet sich nach dem jeweiligen Bedarf.

## 2.3. Clearingstelle

Die Clearingstelle entscheidet u. a. in Absprache mit den sozialpädagogischen Fachkräften und der in der Familie tätigen Hebamme über Aufnahme und Beendigung der Betreuung einer Familie. Sie ist beim Fachbereich Gesundheitsamt des Landkreises Marburg-Biedenkopf angesiedelt und wird von einer Ärztin geleitet. Hier werden auch die Dokumentationen der Hebammen und sozialpädagogischen Fachkräfte gesammelt und die nicht bedienten Anfragen dokumentiert.

## 3. BESCHREIBUNG DES ANGEBOTS

### 3.1. Zielgruppe

Menschenskind ist ein Angebot der frühen Hilfen für Familien in besonders belasteten Lebenslagen mit Kindern von null bis maximal drei Jahren. Idealerweise beginnt das Hilfe- und Förderangebot bereits während der Schwangerschaft und endet spätestens mit dem dritten Geburtstag des betreuten Kindes.

Ein herausragendes Merkmal des Angebots ist der Anspruch, präventiv zu arbeiten, möglichst frühzeitig Risikofaktoren zu erkennen und ihnen entgegenzuwirken, um eine gesunde psychische und physische Entwicklung der Kinder zu ermöglichen. Besonders belastete Lebenssituationen in Familien können verschiedenartige Ursachen und Erscheinungsformen annehmen. Abgesehen davon, dass Schwangerschaft und Geburt eines Kindes immer die persönliche Lebenssituation radikal verändert (neue Rolle als Mutter, Veränderung der Partnerschaft, finanzielle Situation u. a.), können zudem Faktoren wie problembelastete Biografie, Partnerschaftskonflikte, finanzielle Einbußen und vieles mehr dazu führen, dass zusätzlich ein erhöhter Hilfe- und Betreuungsbedarf entsteht.

Dieser kann sich beispielsweise aus folgenden Risikofaktoren ergeben:

- Psychische oder psychiatrische Erkrankung von Mutter und/oder Vater
- Drogen- und Alkoholmissbrauch
- Unerwünschte Schwangerschaft und ambivalente Gefühle gegenüber der Schwangerschaft
- Junges Lebensalter der Mutter
- Niedriges Bildungsniveau, kein Schulabschluss, keine Ausbildung
- Armut und soziale Benachteiligung
- Alleinerziehend
- Dichte Geschwisterreihe
- Behinderung des Kindes
- „broken home“ – Misshandlungserfahrung der Eltern
- Eigene traumatische Erlebnisse in der Kindheit
- Häufung von Risikofaktoren

Die Arbeit beginnt nicht erst, nachdem bereits Vernachlässigungen bei Kindern eingesetzt haben und sichtbar sind, sondern hat den Anspruch, diese durch frühzeitige Hilfen zu verhindern.

Dabei sollen vor allem auch die Familien erreicht werden, die keinen oder nur schweren Zugang zu anderen Hilfesystemen haben und/oder diese auf eigene Initiative nicht in Anspruch nehmen können oder wollen.

### 3.2.Zielsetzung

Ziel des Angebots ist es, für Familien in besonders belasteten Lebenssituationen ein Hilfeangebot bereitzuhalten, das dem Risiko von Misshandlung oder Vernachlässigung der Kinder entgegenwirkt. Familien, in denen die persönliche Situation der Eltern bereits stark belastet ist, bergen das Risiko negativer Auswirkungen auf die Eltern-Kind-Beziehung und können einer gesunden emotionalen, kognitiven, physischen und sozialen Entwicklung im Wege stehen. Davon ausgehend, dass die familiären Verhältnisse Auswirkungen auf die Entwicklung und Förderung der Kinder haben, setzt die Arbeit dort unterstützend an. In Gesellschaft und Fachkreisen wird seit längerem zu Recht der Ausbau früher und präventiver Hilfen im Bereich Kinderschutz gefordert und für sinnvoll und notwendig erachtet. Hier setzt Menschenskind an, indem Risikofamilien möglichst frühzeitig aufgesucht werden.

Das anschließend für die Familien niedrigschwellig und freiwillig einsetzende Hilfeangebot soll Eltern in ihren Erziehungskompetenzen stärken und sie und ihre Kinder in ihrer Entwicklung begleiten. Nachfolgend seien noch exemplarisch einige Aspekte der pädagogischen Arbeit benannt, die der Erreichung der zuvor beschriebenen Ziele dienen:

- Frühzeitiges Erkennen und/oder Vermeiden von Entwicklungsdefiziten und Auffälligkeiten
- Empowerment (Stärkung der Selbstverantwortung und Selbstbestimmung)
- Begleitung und Hilfe bei der kindlichen Entwicklung
- Einbeziehung des Familiensystems und anderer relevanter sozialer Kontakte
- Stärkung der Beziehung zwischen Eltern und Kind
- Unterstützung im Erlangen sozialer und emotionaler Kompetenzen, insbesondere auch zwischen Eltern und Kind
- Stärkung der Fähigkeiten zur Förderung einer gesunden Entwicklung für die Kinder
- Aufspüren und Aktivieren der in den Familien vorhandenen Ressourcen
- Unterstützung von Maßnahmen, die die Integration in die Gesellschaft fördern
- Praktische Hilfen zur Bewältigung des Alltags mit Kindern
- Regelung der finanziellen Situation (Hilfe bei Anträgen, Vermittlung in Schuldnerberatung, Vermittlung und Hilfestellung bei Behördengängen, Erläuterungen von Bescheiden, Hilfe bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen etc.)

### 3.3. Ablauf von der Kontaktaufnahme bis zur Beendigung

Die Kontaktaufnahme erfolgt über unterschiedliche Zugangswege. So kann eine Familie bereits während der Schwangerschaft von einer Hebamme betreut werden, die einen erhöhten Hilfebedarf feststellt und die Familie „Menschenskind“ zuführt. Andere Familien finden den Weg über Beratungsstellen oder suchen Hilfe beim Jugendamt, das bei entsprechenden Voraussetzungen an „Menschenskind“ weiterleitet. Der Kontakt entsteht entweder über die Clearingstelle oder direkt über die sozialpädagogischen Fachkräfte.

Nach einem ersten Hausbesuch durch die sozialpädagogische Fachkraft – ggf. bereits gemeinsam mit der betreuenden Hebamme – wird gemeinsam mit der Clearingstelle über die Aufnahme in das Projekt entschieden.

In Familien, bei denen Menschenskind nicht die geeignete Hilfeform ist, wird in gemeinsamen Gesprächen nach passenden Alternativen gesucht. Diese Beratung umfasst Hausbesuche, Telefonate, Kontaktaufnahme mit Zustimmung der Eltern bei Jugendämtern, Beratungsstellen etc.

Falls die Familie in Menschenskind aufgenommen werden kann, wird im Gespräch mit der Familie geklärt, welche Hebamme die Betreuung übernehmen wird, falls noch keine Hebammenbetreuung installiert ist. In manchen Fällen haben die Familien bereits Kontakt zu einer Hebamme oder eine Vorstellung davon, welche Hebamme sie gerne hätten. Sofern noch nicht bekannt, wird die entsprechende Hebamme über das Angebot in Kenntnis gesetzt und ihre Mitarbeit angefragt. Die zukünftigen Hausbesuche finden je nach Bedarf im Wechsel Hebamme/

sozialpädagogische Fachkraft oder gemeinsam statt. Gemeinsam mit den betreuten Familien werden Aufgaben und Ziele festgelegt, die spätestens nach Ablauf von sechs Monaten überprüft und neu definiert werden. Es erfolgt eine regelmäßige quartalsweise Dokumentation, die die Entwicklung der Familie beinhaltet.

Herausragende Merkmale und Chancen des Projekts sind in der Freiwilligkeit der Teilnahme zu sehen, sowie in der Bereitstellung eines niedrigschwelligen Hilfeangebots.

Die freiwillige Teilnahme bietet die Chance auf der Grundlage eines im Laufe der Projektteilnahme entstandenen Vertrauensverhältnisses zwischen Familie und Fachkräften, dass Hilfe und Unterstützung angenommen werden können.

Die Betreuung überwiegend durch Hausbesuche eröffnet den Familien den Vorteil, in der ihnen vertrauten Umgebung bleiben zu können. Den Fachkräften ermöglicht es den Einblick in die Lebens- und Alltagssituation und macht häufig auch ein direktes Reagieren auf beobachtete Verhaltensweisen im häuslichen Umfeld möglich. Eine weitere Besonderheit ist das Arbeiten im Tandem Hebamme/ sozialpädagogische Fachkraft. Hier können das jeweilige Fachwissen und die Erfahrung der einzelnen Fachkräfte einander ergänzen. Dies führt dazu, dass eine breite Palette an Anregungen und Unterstützungsmöglichkeiten bereitgestellt werden kann, die wesentlich reduzierter wäre, wenn in den Familien nur Hebammen oder nur sozialpädagogische Fachkräfte tätig wären.

## 3.4. Besonderheiten und Schwerpunkte der Tandemarbeit

### 3.4.1 Gemeinsame Ziele bei „Menschenskind“

- Vertrauen schaffen, Beziehungsaufbau zur Familie
- Kommunikation im Tandem, mit Netzwerkpartnern
- Dokumentation
- Zielgespräche
- Supervision
- Fortbildungen

### 3.4.2 Aufgaben der sozialpädagogischen Fachkräfte

Die Beratung findet prozessbegleitend und ressourcenorientiert statt.

Die Gespräche werden ergebnisoffen geführt. In einem behutsamen und vorsichtigen Beratungsprozess wird das Finden eigener Wege unterstützt. „Schnelle Lösungen“ werden vermieden, es sei denn, es geht darum, Gefahr abzuwenden.

Die Beratung umfasst unter Einbeziehung des gesamten Familiensystems:

- Fragen des Kindes/der Kinder bei Entwicklung und Erziehung, Stärken der Erziehungskompetenz, Verständnis für kindliches Verhalten fördern
- Familiäre Konflikt- und Krisensituationen ggf. unter Einbindung von Herkunftsfamilie und/oder sozialem Umfeld
- Unterstützung bei Rollenfindung als Eltern und Partner, Verbesserung der Kommunikation und Interaktion innerhalb der Familie
- Stärkung der Problemlösungskompetenz
- Alltagsfragen, z.B. allgemeine Ernährungsfragen, Schlafen, Tagesstrukturierung
- Umgang mit besonderen Belastungssituationen bei einem oder beiden Partnern, z.B. Sucht, psychische Erkrankung, Zwangsstörungen etc.
- Biografiearbeit

Darüber hinaus begleiten und beraten die sozialpädagogischen Fachkräfte:

- Zur Wohnsituation
- Bei allen finanziellen Fragen, z.B. Klärung mit KreisJocCenter (KJC), Schuldenregulierung, Haushaltsbuch, Vermittlung in Tafel
- Hinführung und ggf. Vermittlung in andere Beratungsstellen
- Freizeitgestaltung, Kontakte zu anderen Müttern
- Auflösung der sozialen Isolation durch Einbindung in soziale Systeme, z.B. Vermittlung in Kinderbetreuung
- Bei Antragstellungen
- Zu Gesprächen in anderen Institutionen, z.B. Jugendamt, KJC, Beratungsstellen etc.
- Bei Ausbildung und Berufsfindung
- Koordinierung und Anbahnung geeigneter Hilfen
- Beratung beim Umgangsrecht und der Umgangsgestaltung bei getrennt lebenden Eltern

Übergreifende Aufgaben sind:

- Erledigung der Aufnahmemodalitäten
- Kooperation mit beteiligten Familienmitgliedern und Helfersystem
- Einschätzung von Risiko und Gefährdungsfaktoren bei Kindeswohlgefährdungen, evtl. dann Koordinierung und Anbahnung geeigneter Hilfen
- Dokumentation der Zielgespräche und Beobachtungsbögen

### 3.4.3. Aufgaben der Hebammen

- Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft, Ernährungsberatung, Vorbereitung auf die Geburt, inklusive Antragsinformationen rund um die Geburt
- Begleitung und Anleitung in der pflegerischen und medizinischen Versorgung der Mutter vor und nach der Geburt unter Einbindung des Vaters
- Begleitung und Beratung in der Versorgung des Säuglings (Nahrung, Etablierung eines Tag-Nacht-Rhythmus, Körperpflege, Zahngesundheit, gemeinsames Baden des Kindes, Reaktion auf Krankheiten, angemessene Kleidung, Schaffen einer kindgerechten Umgebung, geeignete Spielangebote, Hinweise bei bestehendem Veränderungsbedarf, Einhaltung der Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen)
- In-Augenschein-Nahme, regelmäßige Gewichts- und Wachstumskontrollen (Gedeihkontrolle), Beobachtung motorischer und sprachlicher Entwicklung
- Förderung adäquater elterlicher Reaktionen auf die Äußerungen kindlicher Bedürfnisse (Hunger, Durst, Blähungen, Unwohlsein, Freude, Neugier, Zuwendung, körperliche Nähe), Bindungsförderung, Baby verstehen
- Erlernen eines sicheren und kompetenten Umgangs mit Krankheitssituationen des Kindes (Einschätzung des gesundheitlichen Zustands, Kinderarzt aufsuchen, Medikamentengabe, Notfallplan entwickeln für Nacht- und Wochenendsituationen)
- Förderung von sozialen Kontakten, z.B. Mutter-Kind-Gruppen, Babyschwimmen
- Begleitung zum Frauenarzt
- Verhütungsberatung
- Dokumentation der Beobachtungsbögen

### 3.4.4 Kommunikationsstrukturen in Krisenfällen

Für die Abläufe in akuten Krisenfällen wurden Handlungsstrategien vereinbart, um den Informationsfluss im Tandem mit der Familie sicher zu stellen und auch an Wochenenden und Feiertagen eine Rücksprachemöglichkeit mit der Ärztin der Clearingstelle möglich zu machen.

Medizinische Krisen erfordern in der Regel eine sofortige Reaktion, unabhängig davon, welche Berufsgruppe vor Ort in der Familie ist. Psychosoziale Krisen erfordern meist kein sofortiges Handeln und fallen in das Tätigkeitsfeld der Sozialpädagogin. Wichtig ist dabei jedoch eine gute Kommunikation im Tandem über die Handlungsstrategien, um diese der Familie gegenüber einheitlich zu vertreten. Der Austausch im Tandem ist in allen Krisenfällen besonders wichtig, um das Vier-Augen-Prinzip und die unterschiedlichen Schwerpunkte der beiden Berufsgruppen zum Wohl der Familie nutzen zu können.

Neben den regelmäßigen Supervisionsterminen besteht die Möglichkeit der gemeinsamen Supervision von Hebammen und Sozialpädagoginnen.



## 4. FORTBILDUNGEN

Für die im Projekt mitarbeitenden Hebammen werden zweimal im Jahr verpflichtende Fortbildungen angeboten, die kostenfrei sind und mit einer Pauschalgebühr vergütet werden.

Eine Fortbildung wird als Supervision zu Organisationsstrukturen und Kommunikation innerhalb des Projekts durchgeführt. Die zweite Fortbildung wird mit einem fachlichen Thema besetzt wie Depressionen, psychische Erkrankungen, interkulturelle Kommunikation etc.

Zusätzlich nehmen die Hebammen noch an Fortbildungen ihrer Berufsverbände teil, die nicht aus „Menschenskind“ vergütet werden. Ein Teil der Hebammen hat auch die Fortbildung zur Familienhebamme durchlaufen.

## 5. SUPERVISION

Neben der einmal jährlich stattfindenden Organisationssupervision, an der alle beteiligten Hebammen, die sozialpädagogischen Fachkräfte und die Ärztin der Clearingstelle teilnehmen, finden monatliche Supervisionen für die sozialpädagogischen Fachkräfte statt. Bei Bedarf wird die jeweilige Hebamme aus dem Tandem bei den Fallsupervisionen einbezogen. Bei der Organisationssupervision stehen die konzeptionelle Weiterentwicklung von Menschenskind und interne Organisationsabläufe im Vordergrund. Die Teamsupervisionen beinhalten in erster Linie Fallbesprechungen, vereinzelt strukturelle Fragen oder die Optimierung der Zusammenarbeit mit den Hebammen. Die Kosten dieser Termine werden von der Oberhessischen Kinderhilfestiftung übernommen, der wir an dieser Stelle für das langjährige Engagement danken.

## 6. TAGESAUSFLUG FÜR FAMILIEN AUS DEM ANGEBOT MENSCHENSKIND ZUR LOCHMÜHLE IM TAUNUS

Seit Sommer 2013 wird jährlich ein Familienausflug zum Freizeitpark Lochmühle für die betreuten Familien angeboten.

Die Hin und Rückfahrt erfolgt in Reisebussen.

Auf dem Gelände des Freizeitparks Lochmühle wird ein Grillplatz für die gesamte Gruppe gebucht, der Ausgangspunkt für Erkundungen und Treffpunkt für gemeinsames Essen und Gespräche ist. Neben den vielen Fahrgeschäften und Spielgeräten können die Kinder auf der Wiese herumtollen, mit einheimischen Tieren im Streichelzoo spielen oder mit etwas Glück sogar Küken beim Schlüpfen beobachten. Natur erleben, Kontakt mit Tieren suchen, mit der Familie zusammen sein und gemeinsam etwas unternehmen.

Das Angebot ist bei den Familien sehr beliebt, einige nehmen im Betreuungszeitraum jedes Jahr teil. Für die teilnehmenden Familien entstehen keine Kosten. Die Kosten für die Anreise, die Eintrittsgelder und für die Grillverpflegung mit Getränken werden vom Landkreis und der Stadt anteilig übernommen.

## 7. 10 JAHRE MENSCHENSKIND

Am 10. Oktober 2016 wurde im Rahmen einer Fachveranstaltung das 10-jährige Jubiläum von Menschenskind gefeiert. Nachdem in den Jahren 2005 und 2006 die konzeptionellen Vorarbeiten erfolgt waren, wurde ab Ende 2006 die erste Familie von „Menschenskind“ betreut. Im weiteren Verlauf wurden bis 2016 insgesamt 123 Familien begleitet (abgeschlossene Fälle). Aktuell sind 23 Familien im Landkreis und 15 Familien in der Stadt in „Menschenskind“.

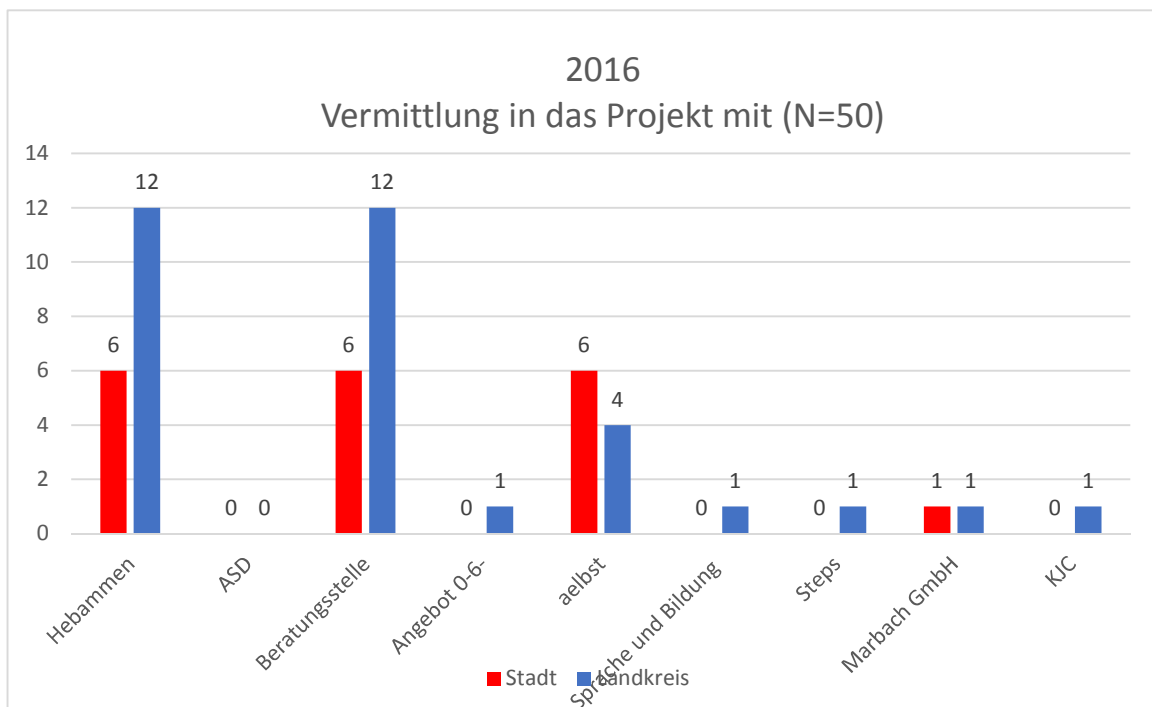
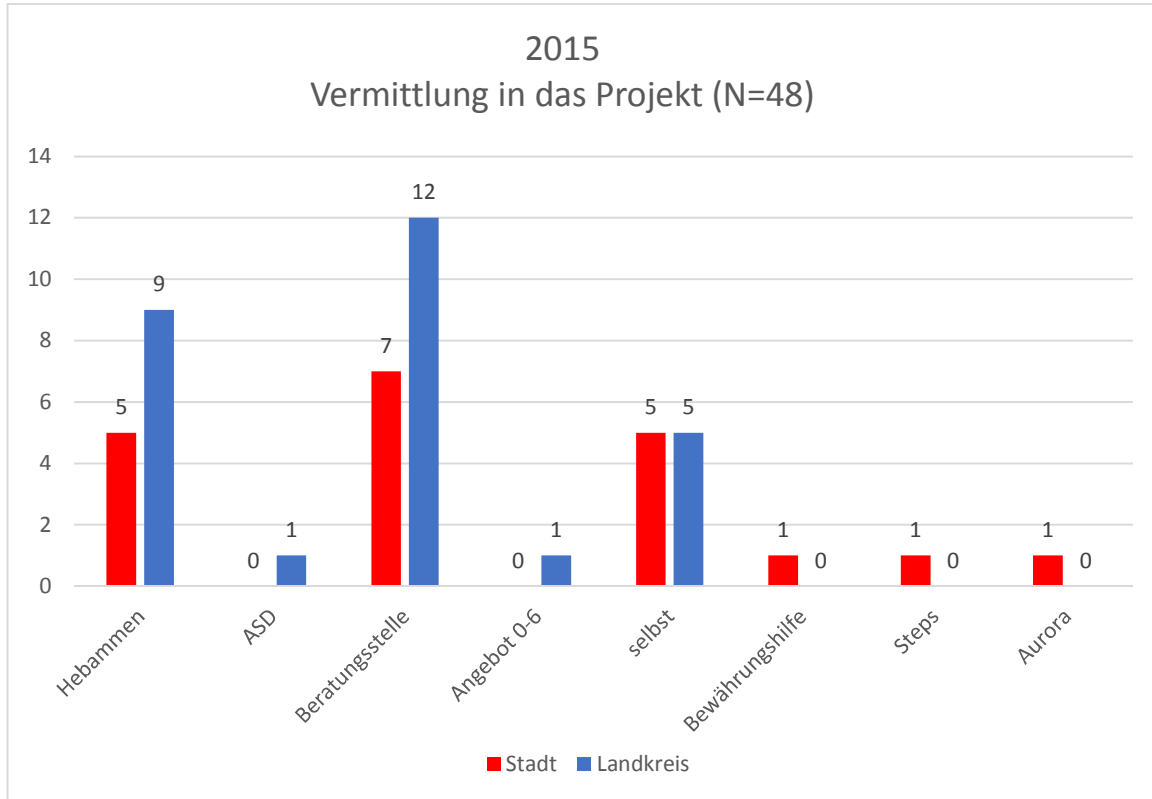
Im Bereich der Frühen Hilfen waren der Landkreis Marburg-Biedenkopf und die Universitätsstadt Marburg Vorreiter mit diesem Angebot, das sich in den Jahren seit Beginn sehr gut etabliert hat. Die Zusammenarbeit mit den vielen Kooperationspartnern ist fester Bestandteil von „Menschenskind“ ebenso wie die Tandemarbeit der sozialpädagogischen Fachkräfte und der Hebammen mit den begleiteten Familien. Um dieses bewährte Angebot nach 10 Jahren Praxis angemessen feiern zu können, wurde die Fachveranstaltung organisiert. Eingeladen waren Vertreter aus Politik vom Landkreis und der Stadt Marburg, Kooperationspartner, Hebammen und die Familien. Im Rahmen einer Pressekonferenz konnten zwei Familien aus der aktuellen Arbeit mit „Menschenskind“ berichten. In den Grußworten von Landrätin Frau Fründt und Oberbürgermeister Dr. Spies, der Marbach GmbH und Frau Döhmen vom Qualitätszirkel „Frühe Kindheit“ wurde die Bedeutung von „Menschenskind“ noch einmal hervorgehoben. Den Fachvortrag hielt Herr Harries, Leiter der Erziehungsberatungsstelle des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf. Das Thema „Herausforderung der Erziehung in heutiger Zeit“ wurde von ihm anschaulich und fachkompetent referiert. Aufgelockert wurde die Veranstaltung durch ein Improtheater. In der Pause und am Ende der Veranstaltung bestand bei einem kleinen Imbiss die Gelegenheit zu lockerem Austausch, der rege genutzt wurde.

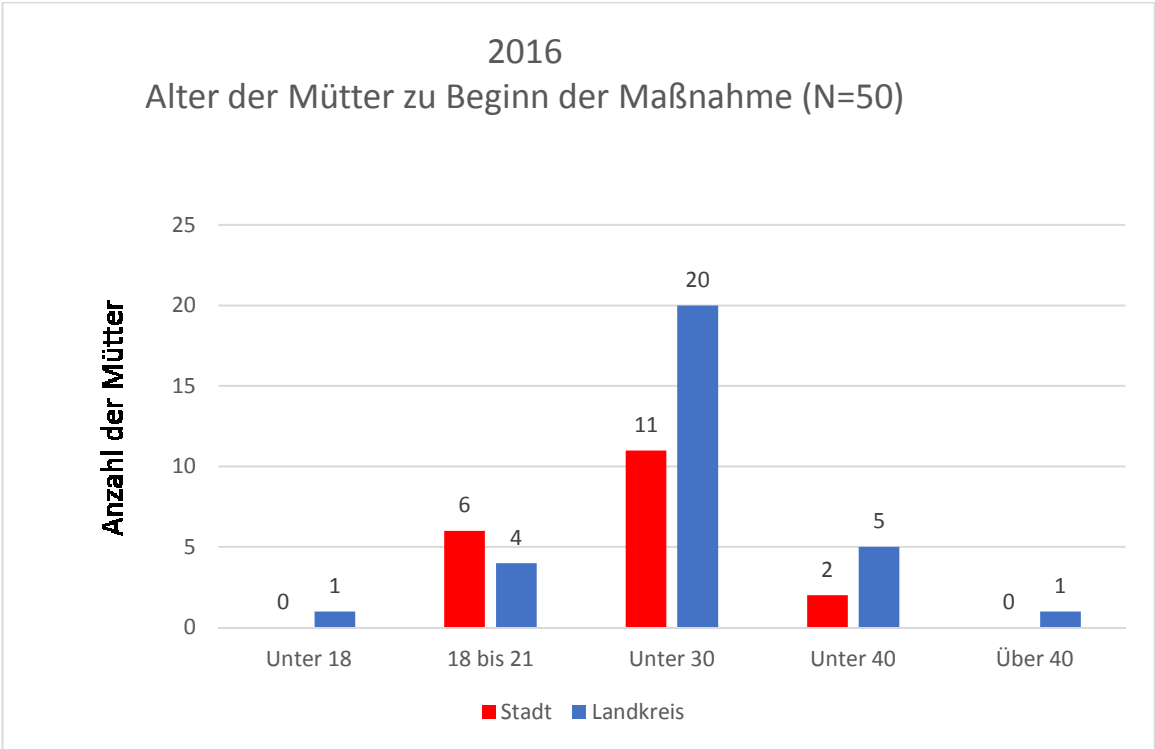
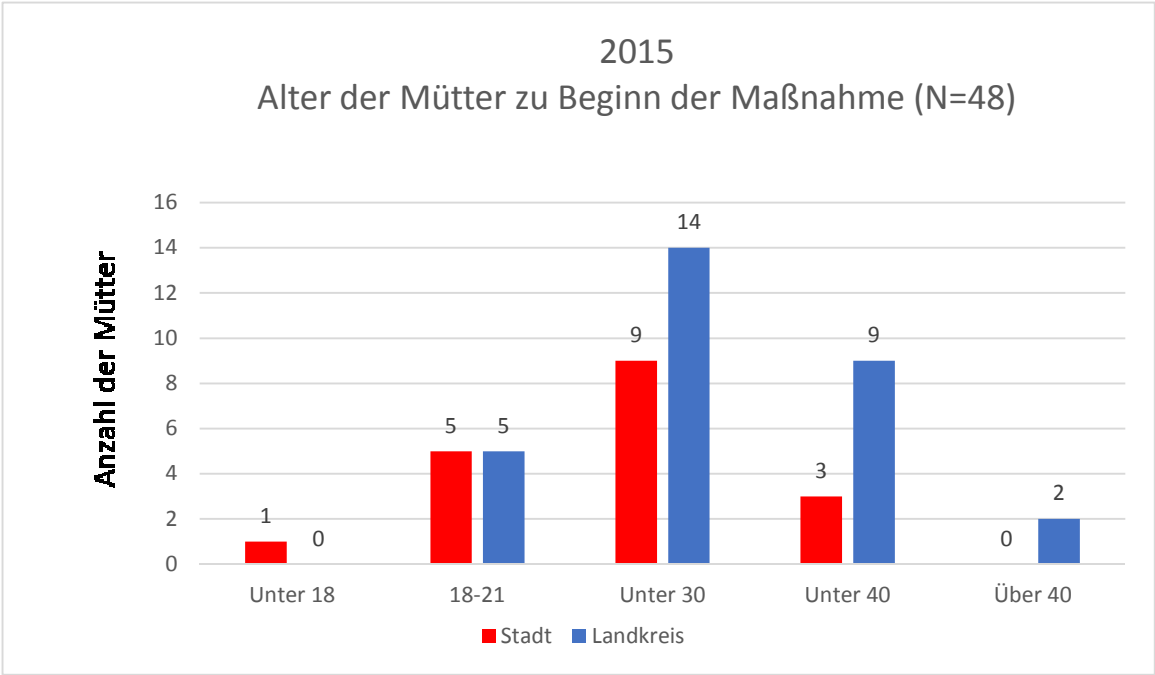
## 8. KOOPERATIONSPARTNER

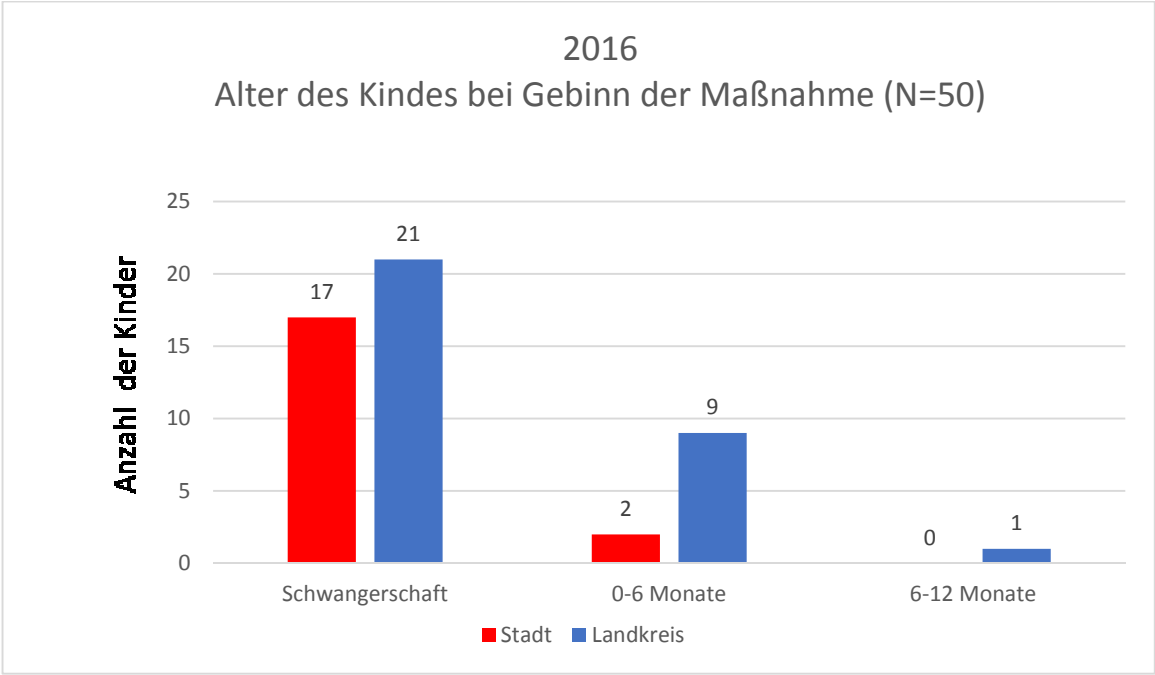
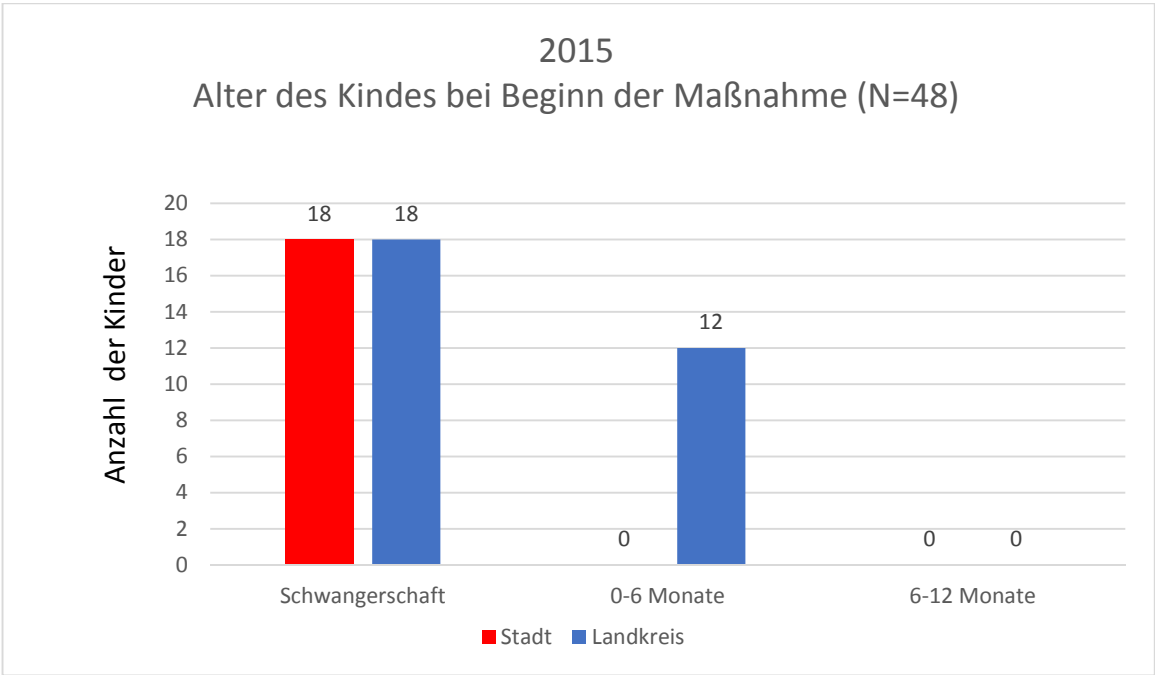
- Allgemeiner Sozialer Dienst der Stadt Marburg und des Landkreises Marburg-Biedenkopf (ASD)
- Arbeit und Bildung e.V.
- Arbeitskreis Soziale Brennpunkte, AKSB e.V. Marburg
- Bürgerinitiative für Soziale Fragen, BSF e.V. Richtsberg
- Caritas
- Diakonisches Werk Marburg-Biedenkopf in den Standorten Marburg, Biedenkopf und Stadtallendorf
- Drogenberatungsstellen
- Erziehungsberatungsstellen Stadt Marburg und Landkreis Marburg-Biedenkopf
- „Frauen helfen Frauen“
- Frühförderstelle der Blista
- Geburtskliniken in Marburg und Biedenkopf

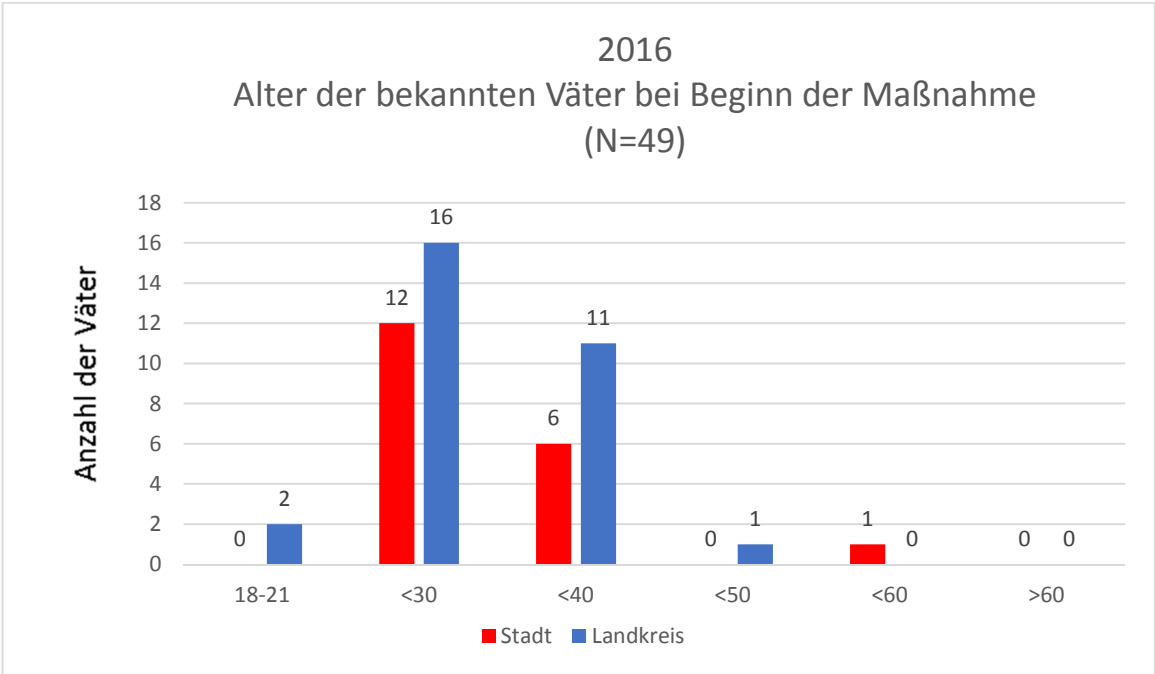
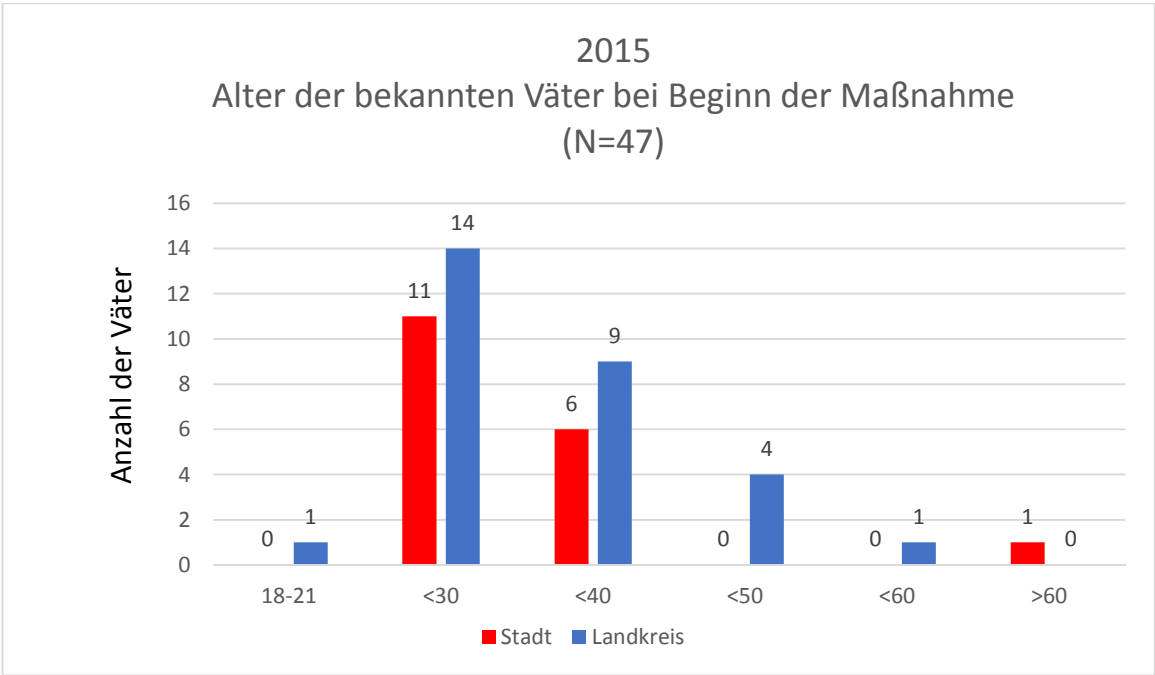
- Gynäkologen aus der Stadt Marburg und dem Landkreis Marburg-Biedenkopf
- Häusliche Kinderkrankenpflege Marburg
- Hebammen aus der Stadt Marburg und dem Landkreis Marburg-Biedenkopf
- Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung, HAGE
- Initiative für Kinder- Jugend- und Gemeinwesenarbeit, IKJG e.V. Marburg
- Juko Marburg, Projekt „Hand in Hand“ und „Steps“
- Hebammenprojekt Aurora
- Kinderschutzbund Marburg
- Kinder- und Jugendärzte aus der Stadt Marburg und dem Landkreis MarburgBiedenkopf
- Kindertageseinrichtungen
- KreisJobCenter des Landkreises Marburg Biedenkopf, KJC
- Kliniken für Kinderheilkunde und Geburtshilfe
- Kinderzentrum Weißer Stein Marburg-Wehrda e.V., Interdisziplinäre Frühförder- und Beratungsstelle Marburg-Biedenkopf und Projekt „Null bis Sechs“
- LOK Stadtallendorf • Marburger Tafel u. a.
- Pro Familia
- Schwangerenberatung Philipppshaus des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf
- Schwangerenberatung des Diakonischen Werkes Marburg-Biedenkopf in Biedenkopf
- Schuldnerberatung
- Sozialdienst Katholischer Frauen e. V., SKF
- Vitos Klinik Lahnhöhe und  
Vitos kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanz Marburg
- Wohnungsbaugesellschaften (gemeinnützige)

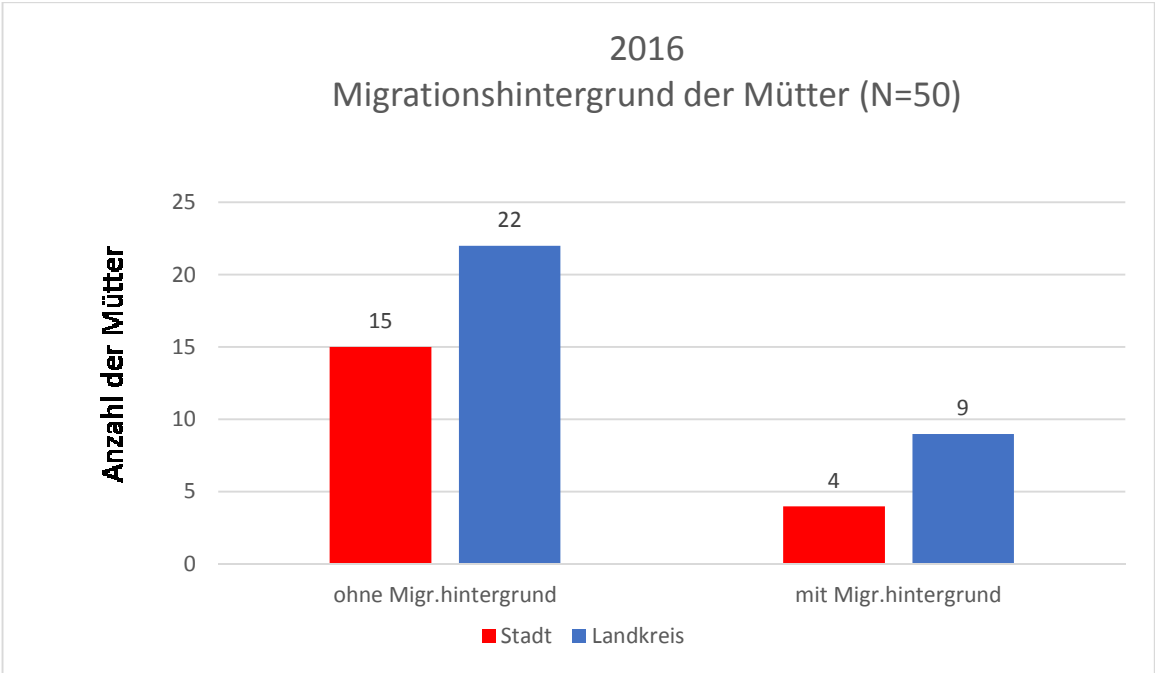
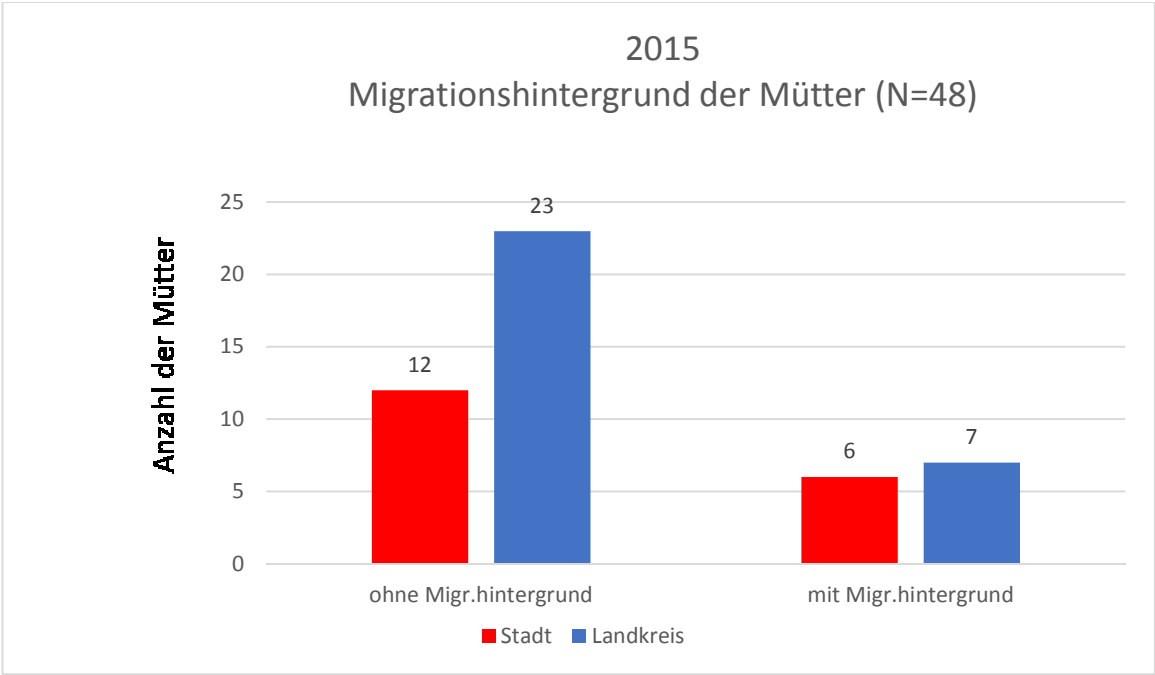
## 9. ZAHLEN, DATEN, FAKTEN DER IN 2015 und 2016 BETREUTEN FAMILIEN (Zahlen Stadt – Zahlen Landkreis)



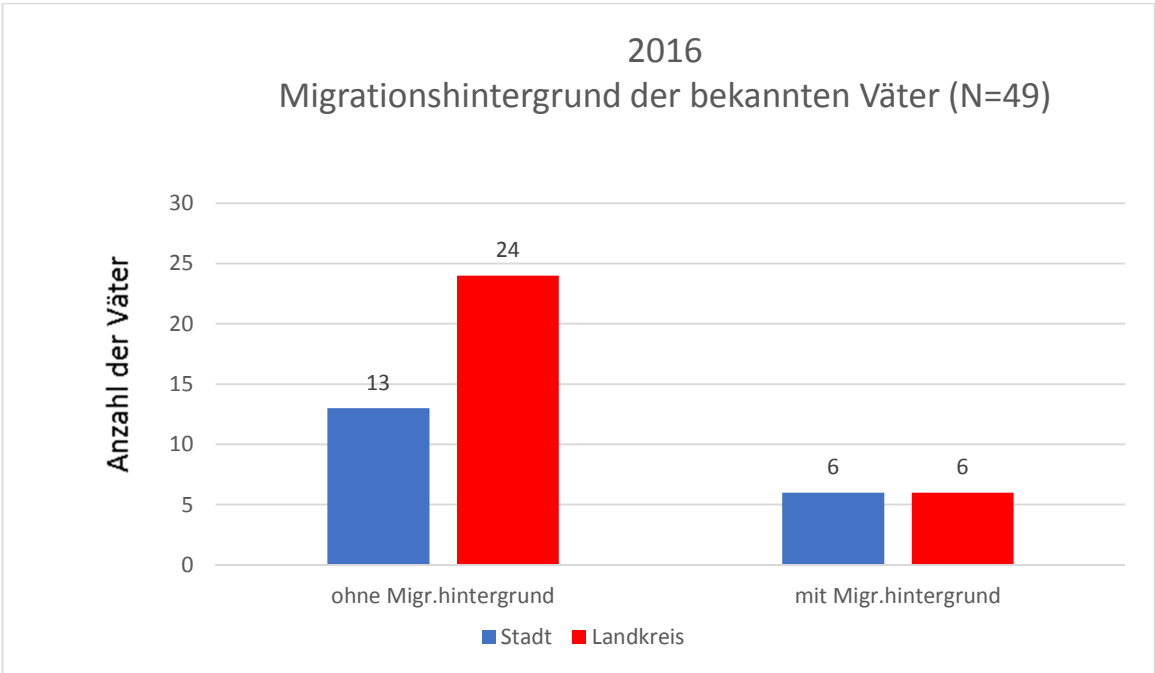
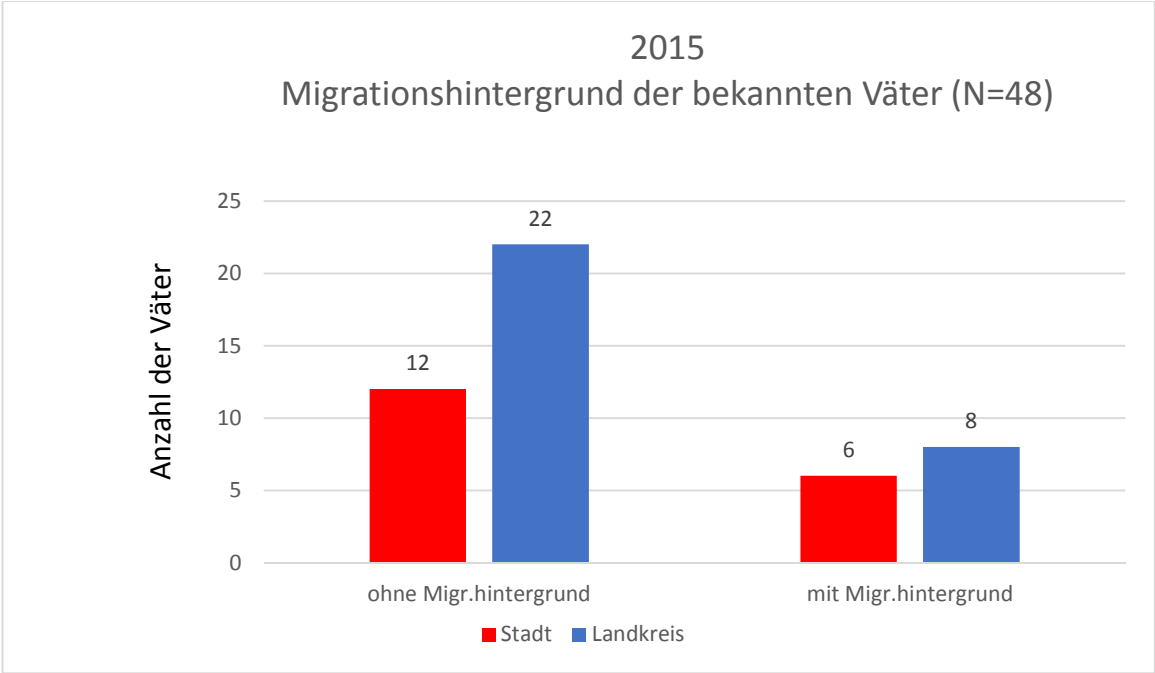












2015→ FAMILIENZUSAMMENSETZUNG (N=48)

<b>Familienzusammensetzung</b>	<b>Stadt</b>	<b>Landkreis</b>
Mutter alleinerziehend, kein Kontakt zum Vater	6	1
Mutter alleinerziehend, Kontakt zum Vater besteht	2	4
Mutter und Vater leben zusammen, nicht verheiratet	6	14
Mutter und Vater verheiratet	2	10
Mutter lebt mit neuem Partner zusammen	2	1

2016→ FAMILIENZUSAMMENSETZUNG (N=50)

<b>Familienzusammensetzung</b>	<b>Stadt</b>	<b>Landkreis</b>
Mutter alleinerziehend, kein Kontakt zum Vater	6	2
Mutter alleinerziehend, Kontakt zum Vater besteht	1	7
Mutter und Vater leben zusammen, nicht verheiratet	9	9
Mutter und Vater verheiratet	2	11
Mutter lebt mit neuem Partner zusammen	1	2

2015→ ANZAHL DER FAMILIEN IM SOZIALLEISTUNGSBEZUG (N=48)

SOZIALLEISTUNGSBEZUG	Stadt	Landkreis
Kein Sozialleistungsbezug	2	5
Arbeitslosengeld	0	0
Krankengeld	0	1
Rente	1	1
SBG II Leistungen	11	16
SBG II Leistungen ergänzend	2	7
BaFöG	2	0

2016→ ANZAHL DER FAMILIEN IM SOZIALLEISTUNGSBEZUG (N=50)

SOZIALLEISTUNGSBEZUG	Stadt	Landkreis
Kein Sozialleistungsbezug	2	7
Arbeitslosengeld	0	0
Krankengeld	0	0
Rente	1	2
SBG II Leistungen	12	16
SBG II Leistungen ergänzend	1	6
BaFöG	3	0

2015→ GRÜNDE FÜR DIE BEENDIGUNG (N=11)

GRÜNDE FÜR DIE BEENDIGUNG	Stadt	Landkreis
Ende der Laufzeit, Betreuung nicht mehr erforderlich	3	1
Ende der Laufzeit, Übergabe an ASD	0	2
Vor Ende der Laufzeit Betreuung nicht mehr erforderlich	0	1
Vor Ende der Laufzeit, Übergabe an den ASD	0	2
Wegzug der Familie	1	1

2016→ GRÜNDE FÜR DIE BEENDIGUNG (N=15)

GRÜNDE FÜR DIE BEENDIGUNG	Stadt	Landkreis
Ende der Laufzeit, Betreuung nicht mehr erforderlich	2	3
Ende der Laufzeit, Übergabe an ASD	2	6
Vor Ende der Laufzeit Betreuung nicht mehr erforderlich	0	1
Vor Ende der Laufzeit, Übergabe an den ASD	0	1
Wegzug der Familie	0	0

## 10. AKZEPTANZ UND INANSPRUCHNAHME

„Menschenskind“ trifft weiterhin auf eine sehr hohe Akzeptanz sowohl bei den Familien als auch bei der Fachöffentlichkeit.

Für die Familien sind insbesondere der niedrighschwellige Zugang, die Freiwilligkeit der Teilnahme und die unbürokratische Aufnahme Kriterien für die hohe Akzeptanz. Der Aufbau einer tragfähigen Vertrauensbeziehung ermöglicht weitere Hilfen und Unterstützung.

In der sensiblen Phase rund um die Geburt eines Kindes sind Eltern besonders offen gegenüber Hilfeangeboten. Darüber hinaus sind Angebote vom öffentlichen Gesundheitsdienst bei jungen Eltern hoch akzeptiert und werden von ihnen als unterstützend und nicht stigmatisierend erlebt.

## 11. AUSBLICK

Das Angebot hat sich in den vergangenen Jahren im Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Stadt Marburg als fester Bestandteil der frühen Hilfen etabliert und positiv weiter entwickelt. Die hohe Anzahl der Nachfragen belegt auch für die kommenden Jahre den Bedarf und die Notwendigkeit dieses Angebots.

Eine weitere Herausforderung stellen die zunehmenden Anfragen von Familien mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung dar, die es erforderlich machen, muttersprachliche Hebammen zu finden oder mit Sprachmittlern zu arbeiten. Hierbei ist auch ein besonderes kultursensibles Vorgehen mit den Familien erforderlich.

Da mit Beginn der Projektphase von Menschenskind noch keine standardisierten Dokumentationsunterlagen zur Verfügung standen, wurde auf Materialien der Sozialpädiatrie für den Entwicklungsstand des Kindes und der Jugendhilfe für das elterliche Verhalten zurückgegriffen. Inzwischen sind jedoch Dokumentationsvorlagen der Bundesinitiative Frühe Hilfen entwickelt worden und haben sich in der Praxis bewährt, sodass ab 2018 auch im Rahmen von „Menschenskind“ diese Dokumentationsvorlagen Verwendung finden. Ziel ist es, nach einem Jahr eine Auswertung dieser Materialien zu machen.

Der Unterstützungsbedarf für Familien in belasteten Lebenslagen wird auch weiterhin erforderlich sein.

„Menschenskind“ wird dem Anspruch gerecht, Hilfen möglichst früh und präventiv zur Verfügung zu stellen.

Besonders das Modell der Tandembetreuung zwischen Hebamme und sozialpädagogischer Fachkraft ist in der Landschaft der frühen Hilfen bundesweit herausragend.

#### Impressum

Herausgeber: Kreisausschuss des Landkreises Marburg-Biedenkopf

Im Lichtenholz 60, 35043 Marburg

Redaktion: Fachbereich Gesundheitsamt, Fachdienst Prävention und Beratung  
Marburg, November 2017

Foto Titelseite: Fotolia.com