

# „Runde Sache“

## Neues Programm im Rahmen der regionalen FrühPrävention von Stadt und Landkreis Gießen

### Beratung, Unterstützung und Begleitung von werdenden Eltern

#### „Runde Sache“ - was ist das?

Der Landkreis und die Stadt Gießen möchten in enger Zusammenarbeit mit „Runde Sache“ die FrühPrävention um einen weiteren wesentlichen Baustein erweitern. Alle Schwangeren und deren Partner sollen in ihrem Übergang zur Elternschaft unterstützt werden.

#### Was soll geschehen?

Alle werdenden Eltern des Landkreises und der Stadt Gießen sollen bereits in der Schwangerschaft **Informationen** erhalten.

Dazu soll eine jährlich zu überarbeitende Broschüre für Schwangere - analog zum Hallo-Welt-Buch - erstellt werden mit folgenden Inhalten:

- Gesundheit in der Schwangerschaft (Gesundheitstipps zu Rauchen, Alkohol, Ernährung)
- Erläuterungen zu Vorsorgeuntersuchungen und Pränataldiagnostik
- Listen von im Landkreis und Stadt Gießen tätigen Hebammen (Implementierung der offiziellen Hebammenliste), Familienhebammen und Gynäkologinnen
- Darstellung aller Geburtshäuser und Geburtskliniken in Stadt und Landkreis Gießen
- Informationen über geburtsvorbereitende Kurse und Elternkurse (z.B. „Safe“ und „Baby verstehen“)
- Darstellung aller Schwangerenberatungsstellen und anderer für Schwangere und werdende Väter wichtige Anlaufstellen.
- ein Kapitel für werdende Väter (Situation, Paarbeziehung, etc.)

Diese Broschüre soll vom Stil und Format an das bereits erfolgreiche „Hallo-Welt“-Buch angepasst und zum späteren Einheften in dieses geeignet sein. Sie soll über Hausärztinnen, Gynäkologinnen oder Hebammen sowie durch Kliniken und andere geeignete Institutionen an alle Schwangeren und werdenden Väter ausgegeben werden.

Ziel ist es, dass jede Schwangere eine vorgeburtlich vorsorgende und nachsorgende Hebamme erhält sowie die Vorsorgeuntersuchungen bei einer Gynäkologin und/oder einer Hebamme durchführen lässt und geburtsvorbereitende Kurse wahrnimmt.

Alle Schwangeren und werdenden Väter des Landkreises und der Stadt Gießen sollen bereits in der Schwangerschaft neben der Informationsbroschüre **Beratungsangebote** erhalten können.

Dabei sollen die besonderen Belange von Behinderten berücksichtigt werden.

Neben diesen, im Sinne der Gesundheitslehre primären/universellen Präventionsbemühungen durch allgemeine Informations- und Beratungsleistungen sollen Schwangere und deren Partner, die sich in besonders schwierigen, nicht alleine zu bewältigenden Problemlagen befinden und geschwächte oder keine familiären Bewältigungsressourcen haben (anzunehmen ca. 10 %), eine **individuelle Begleitung durch eine Familienhebamme** als selektive/sekundärpräventive Maßnahme erhalten. Diese individuelle Begleitung, beginnend in der Schwangerschaft, engmaschig direkt nach der

Geburt und bedarfsgerecht bis das Kind 1 Jahr alt ist, sollte durch eine Familienhebamme erfolgen. Diese trägt in ihrer aufsuchenden Tätigkeit unter anderem auch die Inhalte der Kurse „Baby verstehen“ bzw. „Safe“ zur Förderung einer guten Eltern-Kind-Beziehung in die Familien.

Die Verzahnung von gesundheitsbezogenen Leistungen mit psychosozialer Betreuung durch die Familienhebamme schafft einen niederschweligen und akzeptierten Zugang zu den Familien.

Zweck ist es, die Feinfühligkeit der Schwangeren und werdenden Väter gegenüber dem (wachsenden) Baby und sich selbst zu erhöhen, die Erziehungskompetenzen der Eltern zu stärken und Entwicklungsanreize zu vermitteln, damit eine sichere Bindung und gesunde Entwicklung der Kinder gefördert wird. In der Phase nach der Geburt sollen die Eltern zudem unterstützt werden die Bedürfnisse und Signale ihres Kindes besser zu verstehen, den Entwicklungsstand realistischer einzuschätzen und angemessen auf ihr Kind einzugehen. Die Familienhebamme versucht dabei gemeinsam mit den Eltern ressourcenorientiert das elterliche Fürsorgeverhalten hinsichtlich Pflege, Erziehung, Förderung und Bindung positiv zu beeinflussen.

Ein wesentliches Augenmerk von „Runde Sache“ liegt auf der **Implementierung bereits bestehender Strukturen** in das Gesundheitssystem. Daher sollen insbesondere Geburtsvorbereitungs- und Elternkurse wie z.B. „Baby verstehen“, „Safe“ und vergleichbare Kurse, die in unserer Region bereits angeboten werden, zukünftig öffentlich bekannt gemacht werden und damit allen Eltern offen stehen. Werdende Eltern lernen in diesen Kursen, die Signale des Babys feinfühlig zu verstehen und prompt und angemessen darauf zu reagieren. Dies trägt zu einer guten Bindungsbeziehung bei, die für die weitere Entwicklung des Kindes – wie bereits beschrieben – von entscheidender Bedeutung ist. Diese Angebote verknüpfen eine curriculare und gleichzeitig situationsorientierte Gruppenarbeit in einer Komm-Struktur mit einer individuellen Beratungsleistung durch die derzeitige Verortung bei Beratungsstellen. Die breite Ansprache vermeidet eine Stigmatisierung und erhöht den Bekanntheitsgrad des Angebotes, als auch der Beratungseinrichtung. Diese Kurse könnten außerdem in Elternzentren und Hebammenpraxen, und niedrigschwellig in Räumen der Kitas/Familienzentren oder in Stadtteilzentren angeboten werden.

## Warum brauchen wir „Runde Sache“?

In den letzten Jahren ist in Gießen bereits ein großer Schritt zur Frühprävention durch das Familienbegleitbuch „Hallo Welt“ - das Patenmodell für junge Familien - getan worden. Die Zielgruppe dieses Netzwerkes sind alle Familien des Landkreises und der Stadt Gießen mit Babys im Alter von 0 bis 1 Jahr. „Hallo Welt“ ist vom städtischen und dem Jugendamt des Landkreises zusammen mit einem Kinderarzt und freien Trägern sowie dem Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes aufgebaut worden, um über die Koordinatorinnen und Botschafterinnen ein breit gefächertes Unterstützungsangebot für alle Familien mit Neugeborenen anzubieten.

Im Sinne unserer Regionalen Früh**P**rävention ist es wichtig, bereits in der äußerst sensiblen Phase einer Schwangerschaft Informationen und Beratungen anzubieten. Dabei besteht gerade in dieser Zeit bei werdenden Eltern eine hohe Motivation und Aufnahmebereitschaft für eine Weiterentwicklung ihrer Persönlichkeit im Hinblick auf die Feinfühligkeit gegenüber sich selbst, dem Partner und dem erwarteten Kind.

Andererseits geht jede Schwangerschaft und Geburt mit starken physischen Veränderungen und psychischen sowie sozialen Anpassungsprozessen einher, die manchmal sehr belastend erlebt werden und zu Krisen führen können.

Aus diesem Grund ist es wichtig, Schwangeren und ihren Partnern umfassende Informationen über geeignete Beratung und Unterstützung zukommen zu lassen, die über die Hausärztinnen, Gynäkologinnen, Hebammen, Sozialpädagoginnen und Psychologinnen, sowie Institutionen und Behörden, die mit Schwangeren und werdenden Eltern in Kontakt kommen, z.B. mit Hilfe der Broschüre, aber auch durch eigene Fachkompetenz im Rahmen von Beratung in der Ausübung der o.g. Berufe vermittelt werden können.

**Über dieses Angebot hinaus sind auch Ansätze erforderlich, die den frühen Zugang zu besonders belasteten Schwangeren und werdenden Vätern ermöglichen und körperliche und psychosoziale Risiken für die Entwicklung / Gesundheit des Kindes erkennen lassen.**

Hierbei ist zu bemerken, dass Risiko Umstände beschreibt, die die Möglichkeit negativer Auswirkungen in Form eines Prozesses in Betracht ziehen.

Entscheidend dabei ist, dass davon auszugehen ist, dass sie sich in einem speziellen Fall, unter Würdigung der Gesamtumstände und der Abwägung der Ressourcen bei anhaltendem Zustand bzw. ungehindertem und nicht beeinflussten Fortlauf des Prozesses, sich dieser zu einer Gefahr für das Kind entwickeln wird.

Davon leiten sich das Erfordernis ab, eine Einschätzung vorzunehmen und die Überzeugung, dass sich durch Beeinflussung des Prozesses eine positive Entwicklung/Gesundheit des Kindes einstellen kann.

Aufgrund der Tatsache, dass unterschiedliche Situationen auch dementsprechende differenzierte Hilfsangebote benötigen, wurde eine Segmentierung hinsichtlich der Anspruchsgruppen vorgenommen.

- Die erste Gruppe sind Familien mit Hilfebedarf bei ausreichend vorhandenen Ressourcen und guten Fähigkeiten zur Selbstnavigation. (lt. Kurzevaluation zu frühen Hilfen 80%-90% aller Familien) Diese wurden durch das Informations- und Beratungsangebot erreicht bzw. erhielten eine Reflexion von den zukünftig vernetzten Kooperationspartnern vor allem aus dem Gesundheitssystem (Hebammen, Gynäkologinnen, Krankenpflegerinnen) und sind sich ihrer eigenen Situation und Problemstellung bewusst. Sie nehmen zielgerichtet und selbstbestimmt Hilfsangebote an.
- Die zweite Gruppe sind Menschen in Situationen mit erschöpften eigenen und fremden Ressourcen, ohne in einer ersichtlichen Notlage zu sein. Diese haben einen individuellen Unterstützungsbedarf und benötigen Entlastung, Reflexion und Navigationshilfe im Hilfesystem. Dieser Gruppe sollen bereits in der Schwangerschaft Familienhebammen zur Seite gestellt werden. Die Entscheidungsinstanz für ihren Einsatz liegt zukünftig bei der Koordinationsstelle „Runde Sache“. Im Rahmen eines dialogischen Prozesses zwischen Meldern z.B. niedergelassene Hebammen, Beratungseinrichtungen oder der Hilfsbedürftigen Person/Gemeinschaft selbst und den Mitarbeitern der Koordinationsstelle. (10-20% der Familien) Die Entscheidungen werden dann retrospektiv im Rahmen des Beirates, bestehend aus Koordinationsstelle, Jugendämter und Gesundheitsamt ausgewertet.
- Bei der dritten Gruppe handelt es sich um sehr belastete Familien, deren Belastung offensichtlich ist oder von den Eltern aus ihrer eigenen Lebensführung, Krankheit, Konditionierung, Sozialverhalten oder einer akuten Notlage heraus eine erhebliche Gefährdung für die Gesundheit und Entwicklung des Kindes ausgeht. Hierbei erfolgt die Anfrage während der Schwangerschaft an die Koordinationsstelle durch Gynäkologinnen, Beratungsstellen, Hebammen, Schwangere oder werdende Väter,

deren Verwandte, andere Melder (s.o.), oder auch durch Behörden. In diesen Fällen wird geprüft, ob das Jugendamt bereits vor der Geburt informiert werden soll. Wird das Jugendamt informiert, wird dieses in den Entscheidungskreis zur Mitentscheidung über den Einsatz der Familienhebamme eingeladen.

**Es ist wichtig, dass Schwangere und werdende Väter mit besonderem psychosozialen Risiko schon in der Schwangerschaft Hilfestellungen in Form von aufsuchender Beratung und Begleitung durch eine Familienhebamme erhalten können.**

Besondere Belastungen im Sinne eines psychosozialen Risikos wird unter dem Punkt: Zielgruppen nicht abschließend aufgeführt.

## **Was sind unsere Kernziele?**

- Schutz des Kindes
- Fördern von Gesundheit und Wohlbefinden von Kind und Eltern
- Förderung der Beziehungskompetenzen von Müttern und Vätern
- Entwicklung der Persönlichkeit und Förderung eines positiven Selbstbildes
- Verhindern von Überforderung, Beziehungsstörungen, Vernachlässigung und Gewalt
- Vernetzung innerhalb des Gesundheitssystems

## **Wer ist unsere Zielgruppe?**

**1.) Alle Schwangeren/Mütter und deren Partner im Landkreis und Stadt Gießen → Erhalt einer Schwangeren-Broschüre, Informations- und Beratungsangebote**

**2.) Schwangere/Mütter und deren Partner im Landkreis und Stadt Gießen mit besonderer psychosozialer Risikobelastung → Vermittlung einer Familienhebamme**

Besondere Belastungen können sein:

Belastung der Eltern:

- Frühzeitige Familiengründung, minderjährige Schwangere und minderjährige werdende Väter
- Schwangerschaft bzw. Geburt als schwere / traumatisierende Erfahrung
- Schwangerschaftsdepression oder postpartale Depression der Mutter
- Chronische Überforderung der Mutter / Eltern
- Schwere Beziehungs- bzw. Bindungsstörung
- Schwere / chronische körperliche oder psychische Erkrankung eines Elternteils
- Abhängigkeitserkrankung
- Dissozialität
- Mehrlingsgeburt

Belastung des Kindes:

- Erhöhte Krankheitsanfälligkeit
- Behinderung
- Frühgeburt

Familiäre Belastung:

- Fehlende familiäre Unterstützung
- Einelternfamilie
- Altersabstand zwischen Kindern < 18 Monate

- Chronisch krankes / behindertes Geschwisterkind
  - Pflege Angehöriger
- Soziale Belastung:
- Fehlende soziale Unterstützung
  - Dissoziales Umfeld
- Materielle Belastung:
- Armut
  - Wohnungsenge

## Wie erfolgt die Vermittlung einer Familienhebamme?

Die Ausrichtung der Maßnahmen auf die jeweilige Familie setzt, wie bereits erwähnt, eine Einschätzung voraus. Risiken müssen validiert, also messbar und nachvollziehbar sein. Die nicht defizitorientierte Arbeitsweise, beispielsweise der Familienhebammen, bei der die individuelle Abschätzung von Belastungen und Ressourcen im Vordergrund stehen und die Beratungsleistungen, die stets problem- und anlassbezogen sind, eignet sich nicht für standardisierte Instrumente zur Risikoerkennung. Es stehen vielmehr subjektive Wahrnehmungen auf der Basis von Berufserfahrung im Vordergrund, die durch kollegiale Beratung und Supervision wechselseitig validiert werden. Daher erfolgt die **Vermittlung einer Familienhebamme ohne Checkliste**. Im Zweifelsfall wird eine insofern erfahrene Fachkraft hinzugezogen.

Die Koordinierungsstelle organisiert einen Erstkontakt und einen Hausbesuch durch eine Familienhebamme zu den werdenden Eltern. Diese verschafft sich einen ersten Eindruck des Hilfebedarfs. In Absprache mit der Koordinatorin kann sie bei entsprechendem Hilfebedarf mit der Arbeit in der Familie beginnen. Im Anschluss daran werden die Eindrücke /Erkenntnisse aus der Familie im Beirat, bei den Orga-Treffen und gegebenenfalls mit weiteren Fachkräften (Beratungsstellen, Jugendamt usw.) erörtert und Art und Umfang des Einsatzes evtl. angepasst.

Das Angebot wird niedrigschwellig sein, Diskriminierung soll vorgebeugt und der bürokratische Aufwand gering gehalten werden.

In einigen Fällen werden sicherlich zusätzlich Unterstützung durch das Jugendamt (ASD, SPFH), eine psychotherapeutische Intervention oder andere weitere Hilfen erforderlich sein.

## Was ist zu tun bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung?

Vor der Geburt gibt es keine Eingriffsrechte oder -Pflichten des Jugendamts. Werdende Mütter und Väter haben jedoch das Recht auf Beratung durch den örtlichen Jugendhilfeträger – Dies übernimmt die Runde Sache.

Runde Sache wird mit den Jugendämtern (Stadt und Landkreis Gießen) eine Vereinbarung gemäß § 8a (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung) SGB VIII zur Sicherstellung des Kindesschutzes schließen und § 72a (Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen) SGB VIII für sich umsetzen. Die Vereinbarung beinhaltet auch einen Interventionsplan/ ein Schutzkonzept – Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung.

**Familienhebammen und Koordinatorinnen werden für Risikoeinschätzungen eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuziehen.** Bei Bedarf wird ein individueller Interventionsplan/ Schutzkonzept für die Familie erstellt.

## Wie ist „Runde Sache“ organisiert?

- siehe Organigramm -

### ▪ Familienhebammen

Hebammen, die die Fortbildung zur Familienhebamme und die Ausbildungscurricula durchlaufen haben, die dem vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erarbeiteten Kompetenzprofil entsprechen.

Es können auch vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich eingesetzt werden, wenn sie gleichermaßen qualifiziert sind.

### ▪ Koordinierungsstelle

1 ganze oder 2 halbe Stellen

Praktische Erfahrungen im Bereich des Gesundheitssystems und der sozialen Arbeit, hohe Kommunikations- und Teamfähigkeit, organisatorische sowie kreative Fähigkeiten und Kooperationsfähigkeit sollten vorausgesetzt werden.

Die Koordinationsstelle wird zuständig sein für die Netzwerkerarbeitung innerhalb des Gesundheitssystems, Schnittstellenarbeit zu dem Jugendhilfenetzwerk und Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere in Berufsgruppen aus dem medizinischen Bereich (Gynäkologinnen, Geburtskliniken, Hebammen, Hausärztinnen, Psychiaterinnen) sowie in anderen Institutionen wie weiter führende Schulen, Förderschulen, Kindertagesstätten, Migrantengemeinden, etc. durch Infoveranstaltungen, durch Flyer und andere Medien.

Es sollte erreicht werden, dass aus jeder medizinischen Berufsgruppe ein Ansprechpartner / eine Kontaktperson zur Verfügung steht und in den jeweiligen Qualitätszirkeln Multiplikatoren aufgaben erfüllt.

Die Koordinationsstelle wird zuständig sein für die Vermittlung und Qualifikation der Familienhebammen.

Sie ist Ansprechpartner für Hilfe suchende Familien, sie ist Beratungs- und Anlaufstelle für Beratungsstellen, Ämter, Hebammen, Familienhebammen.

Sie organisiert Treffen (Orga-Treffen, Beirats- und Planungsgruppen-Treffen), Supervision und Fortbildungen.

Sie ermittelt gemeinsam mit den übrigen Beteiligten Hilfebedarfe und berichtet dem Jugendhilfeausschuss.

Sie hält den Kontakt zum Jugendamt und ist mit der Koordinationsstelle Hallo Welt in regem Austausch und enger Kooperation „auf Augenhöhe“.

### ▪ Beirat Runde Sache

Der Beirat trifft sich 1mal im Monat, bestehend aus den Koordinatorinnen, je einer Vertreterin des Jugendamts der Stadt und des Landkreises Gießen, einer Vertreterin des Gesundheitsamts (Kinder- und Jugendärztlicher Dienst).

Er hat beratende und steuernde Funktion.

### ▪ Planungsgruppe Runde Sache

Dieses große Gremium mit verschiedenen Kooperationspartnern im Landkreis und in der Stadt Gießen besteht bereits und trifft sich einmal pro Quartal.

Mitglieder der Planungsgruppe sind:

- Gesundheits-Dezernent/in und Jugend-Dezernent/in
- Leiterin / Jugendärztlicher Dienst / Gesundheitskoordinator Gesundheitsamt

- Leiterinnen / Vertreterinnen beider Jugendämter
- Leiterin / Vertreterin Sozialamt
- Vertreterin der Familienhebammen
- Vertreterinnen der Gynäkologen (Klinik-Gynäkologin)
- Vertreter Geburtshaus
- Vertreterinnen aller Schwangeren- und Mütterberatungsstellen (Donum Vitae, Pro Familia, Sozialdienst Katholischer Frauen, Diakonisches Werk, Evangelische Familienbildungsstätte, Eltern helfen Eltern, Aktion Perspektiven)
- Leiter der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen in Gießen
- Vertreter Human Active
- Vertreterin Suchtprävention und der Suchthilfe
- Facharzt für Psychiatrie, Substitution Gießen
- Vertretung Stadt Gießen
- Vertreterin Familienpsychosomatik der Kinderklinik Gießen

Es fehlen noch Vertreter der niedergelassenen Gynäkologen, Vertreter Türkisch-Deutsche Gesundheitsstiftung und Vertreter von Migrantengemeinden.

Diese Arbeitsgruppe dient zum fachlichen Austausch und zur Planung, evtl. Korrektur/Anpassung (Prozessevaluation) der Maßnahmen.

#### ▪ **Organisationstreffen**

Zur Organisation der Einsätze der Hebammen, für Absprachen, zum Erfahrungsaustausch ist 1-mal pro Monat ein Treffen der Koordinatorinnen mit den Familienhebammen notwendig.

## **Was wollen wir außerdem für „Runde Sache“?**

#### • **Supervision**

Eine Supervision für die Familienhebammen und die Koordinatorinnen ist angefragt und könnte durchgeführt werden durch das Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie e.V. in Gießen, Ansprechpartner: Leiter der Sektion Paar-, Familien- und Sozialtherapie Dr. Neraal.

Zu Beginn des Projekts sollte die Supervision engmaschig, d.h. 4-wöchig für jeweils 1 ½ Stunden, durchgeführt werden.

#### • **Hotline – telefonische Notfallberatung**

In Gießen und im Landkreis Gießen bereits bestehende Hotlines sollen gebündelt und in das Kooperationsnetz einbezogen werden, um in akuten Krisensituationen insbesondere an Wochenenden, abends oder nachts Schwangere, Mütter und Väter adäquat telefonisch beraten zu können.

#### • **Fortbildung zu § 8a SGB VIII**

Alle im Projekt beteiligten Hebammen und andere Berufsgruppen sowie die Koordinatorinnen sollen eine Fortbildung zum Kinderschutz erhalten. Diese soll durch

örtliche Träger (anerkannte insoweit erfahrenen Fachkräfte) durchgeführt und jährlich wiederholt werden.

- **Aus- und Weiterbildung zu Strukturen in Stadt und Landkreis Gießen**
- **Fortbildung für Hebammen zu den Inhalten der Kurse „Safe“ und „Baby verstehen“**

## **Evaluation**

Es soll eine Evaluation durchgeführt werden.

Es sollten Kennzahlen erhoben werden zur Steigerung der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen, Geburtsvorbereitungskursen, von vor- und nachsorgenden Hebammen in Stadt und Landkreis Gießen und deren räumlicher Bezug. Zusätzlich könnte eine Studie zu den Wirkungen der Familienhebammenarbeit gemacht werden, wie z.B. Auswertung der Mutter/Eltern-Kind-Beziehung, der Stressbelastung/Depressivität der Mütter, der sozial-emotionalen Entwicklung der Kinder, der Bindungsfähigkeit, später auch der kognitiven und Sprachentwicklung (Evaluation nach 3-5 Jahren). Hier könnte eine Kooperation mit dem Psychologischen Institut der JLU angestrebt werden. Denkbar wäre auch eine Evaluation der Wirksamkeit der Familienhebammenarbeit durch die Familien-Psychosomatik (Prof. Dr. Brosig) oder durch das Sozialpädiatrische Zentrum der Kinderklinik Gießen.

Die Familien-Psychosomatik unter der Leitung von Prof. Brosig konnte bereits als Kooperationspartner gewonnen werden.

## **Was sind unsere Erwartungen?**

- Steigerung der Inanspruchnahme von Schwangeren-Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen der Vorgaben der sog. „Mutterschaftsrichtlinie“ nach § 92 SGB V in Stadt und Landkreis Gießen (Kennzahlen sind zu evaluieren)
- Steigerung der Inanspruchnahme von Hebammen zur Begleitung von Familien vor der Geburt in Stadt und Landkreis Gießen. (Kennzahlen sind zu evaluieren)
- Steigerung der Inanspruchnahme einer nachsorgenden Hebamme für den Zeitraum des Wochenbettes und der darauf folgenden Stillphase in Stadt und Landkreis Gießen. (Kennzahlen sind zu evaluieren)
- Steigerung der Inanspruchnahme von Geburtsvorbereitungskursen (Kennzahlen sind zu evaluieren)
- 95 % aller Schwangeren und werdenden Väter sollen ab 2. Hälfte 2013 die Broschüre „Runde Sache“ erhalten
- Versorgung von 30 Schwangeren / Familien mit psychosozialer Belastung durch Familienhebammen im ersten Jahr, von 50 Schwangeren / Familien im zweiten Jahr

Laut Richtlinie von Unicef liegt der Unterstützungsbedarf für Risikofamilien bei ca. 5 -10 % aller Familien mit Neugeborenen. Bei im Landkreis ca. 2000 Geburten pro Jahr handelt es sich bei 10 % um 200 Schwangere / Familien. Realistischer Weise kann in den nächsten Jahren versucht werden, ca. 5 % (ca. 100) aller Schwangeren zu erreichen.

## Wie soll „Runde Sache“ umgesetzt werden?

### - Zeitplan -

- Vorstellung des Projekts in politischen Gremien des Landkreises und der Stadt Gießen - 1./2. Quartal 2013
- Weitere Öffentlichkeitsarbeit (Flyer, Medien) - 2. Quartal 2013
- Einstellen Koordinatorinnen - 2. Quartal 2013
- Kooperation mit Familienhebammen beginnen - Mitte 2013
- Weitere Kooperationspartner finden / Öffentlichkeitsarbeit - 2013
- Vorstellung des Projekts
  - im Qualitätszirkel der Gynäkologen - 2013
  - bei den Hebammen und Geburtshäusern - 2013
  - in Geburtskliniken - 2013
  - bei den Kinder- und Hausärzten und Psychiatern (Flyer) - 2013
  - bei sozial beratenden Stellen (Flyer) - 2013
  - bei Kindertagesstätten/Leiterinnentreffen, auch U3-Kitas - 2013
  - in Migranten-Gemeinden - 2013
  - in weiter führenden Schulen und Förderschulen - 2013
- Broschüre erstellen - 2013 / 14
- Kennzahlen festlegen - Ende 2013
- Erhebung durchführen - Ende 2014
- Zugang zu den belasteten Schwangeren/Familien finden - ab 2013
  - über Gynäkologen und andere Ärzte
  - über niedergelassene Hebammen und Beleghebammen
  - über das Jugendamt
  - über sozial beratende Stellen
  - über Schwangeren-Beratungsstellen
  - über Kitas

## Wie kann „Runde Sache“ in bestehende Programme eingebunden werden?

### Wie kann eine Zusammenarbeit aussehen?

#### 1. „Hallo Welt“ - Vorschläge:

- Die Familienhebammen könnten auch mit dem „Hallo Welt“- Buch arbeiten
- Erfahrungsaustausch der Familienhebammen mit den Botschafterinnen, wenn gewünscht
- Fortbildungen für die Botschafterinnen durch Familienhebammen, wenn gewünscht
- Bei allen Infoveranstaltungen (z.B. bei den Gynäkologen) könnte sowohl „Runde Sache“ als auch „Hallo Welt“ vorgestellt werden
- Familienhebammen könnten einen Besuch der Botschafterin in der Familie anbahnen oder auch umgekehrt

#### 2. Familienzentren - Vorschläge:

- Die Kurse „Das Baby verstehen“ und „SAFE“ könnten eventuell in den Räumen der Familienzentren niedrigschwellig angeboten werden

- Familienhebammen oder die Koordinatorin könnten Stillgruppen für Mütter, Krabbelgruppen, Vätergruppen und andere Selbsthilfegruppen in den Familienzentren anbahnen oder auf bestehende Kurse hinweisen
- Über die Erzieherinnen der Kita könnten werdende Mütter bzw. Eltern über Elternkurse und Hebammenbetreuung niedrigschwellig informiert werden
- Beratungen/Elternabende zu Gesundheit, Ernährung, Entwicklung, Förderung, Impfungen von Säuglingen und Kleinkindern könnten von Familienhebammen, Kinderärzten/innen, Ärztinnen des Gesundheitsamts, Psychologen/innen, etc. in den Familienzentren angeboten werden

\*Gender-Hinweis

Im Sinne einer besseren Lesbarkeit des Textes wurde von uns entweder die weibliche oder die männliche Form von Personen bezogenen Hauptwörtern gewählt. Dies impliziert keinesfalls eine Benachteiligung des jeweils anderen Geschlechts. Frauen und Männer mögen sich von den Inhalten dieses Textes gleichermaßen angesprochen fühlen.

## **Finanzierung**

Die Jugendhilfeträger können über das Land Hessen Bundesmittel in 2013 in Höhe von maximal ca. 93.000 Euro für den Landkreis Gießen und ca. 47.000 Euro für die Stadt Gießen beantragen.

Aus diesen Mitteln sind zu finanzieren:

- Koordinationsstelle
- Netzwerk
- Einsatz von Familienhebammen
- Öffentlichkeitsarbeit

Für die finanzielle Abwicklung sind notwendig:

- Abschluss einer Vereinbarung mit der Stadt Gießen (2. Quartal 2013)
- Bewilligungsbescheid für Mittel 2013 (2. Quartal 2013)
- Abschluss von Verwaltungsrichtlinien zwischen Bund und Land