



Modellprojekt Pro Kind

im Bundesaktionsprogramm

„Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“

Anna Maier-Pfeiffer, Projektleiterin Pro Kind Niedersachsen,
in Kooperation mit Prof. Dr. Tanja Jungmann, PD Dr. Peter Lutz

Struktur des Vortrags

1. Das Bundesaktionsprogramm
2. Pro Kind - Vorbild und Zielsetzung
3. Projektstruktur - Praxisteil
4. Zielgruppe und Zugang
5. Hausbesuchsprogramm
6. Forschung
7. Finanzierung
8. Ausblick

1. Das Bundesaktionsprogramm

- Verankerung im **Koalitionsvertrag**
 - **Zwischenbericht gestern in Berlin**
- **10 Modellprojekte mit Wirkungsevaluation** (Inhalt: Vernetzung und Intervention)
 - **Niedersachsen:** Pro Kind und Familienhebammen in Osnabrück
- **Nationales Zentrum frühe Hilfen – DJI und BzgA**
 - **Koordination, Erfahrungstransfer, Öffentlichkeitsarbeit**

Zielsetzung

- Verbesserung des Schutzes von kleinen Kindern vor Gefährdungen
 - ✓ Durch frühe **Erkennung von Risiken** und durch soziale **Frühwarnsysteme** mit effektiven Kooperationsstrukturen
 - ✓ Durch **frühe Hilfen** und Stärkung der Elternkompetenz

Anforderungen und Qualitätsmerkmale

- **Zugang zur Zielgruppe finden**
- **Risiken zuverlässig erkennen**
- **Familien motivieren**
- **Passgenaue Hilfen entwickeln**
- Monitoring (**Kontakt halten**)
- **Wirksamkeit wissenschaftlich überprüfen**
- Modellkompetenz im **Regelsystem implementieren** und generell verfügbar machen

2. Modellprojekt Pro Kind – das Vorbild NFP

- **Hausbesuchsprogramm** für erstgebärende Schwangere in schwierigen Lebenslagen:
Begleitung durch **Nurses**
16. - 28. SSW bis 2. Geburtstag
- **Nachweisbare Erfolge seit 30 Jahren - „Nobelpreis“ für Kriminologie für Prof. Olds**

Ziele des Modellprojektes

- Adaption und Umsetzung des NFP-Konzeptes
- Erforschung der Wirksamkeit und Kostenersparnis mit Kontrollgruppendedesign
- „Lobbyarbeit“ für frühe Prävention

3. Die Projektstruktur - Praxis

- **Standorte:** Niedersachsen (7 Kommunen)
Bremen,
Sachsen
- **Träger:** Niedersachsen: Stiftung Pro Kind
Bremen: Stiftung Pro Kind mit DRK
Sachsen: Felsenweginstitut
- **2 Modellvarianten:**
Hausbesuche durch ein Team aus Hebamme und Sozialpädagogin
Hausbesuche durch eine Familienbegleiterin (Hebamme)
- **TN- Zahlen:** N: 340, HB: 200; S: 200

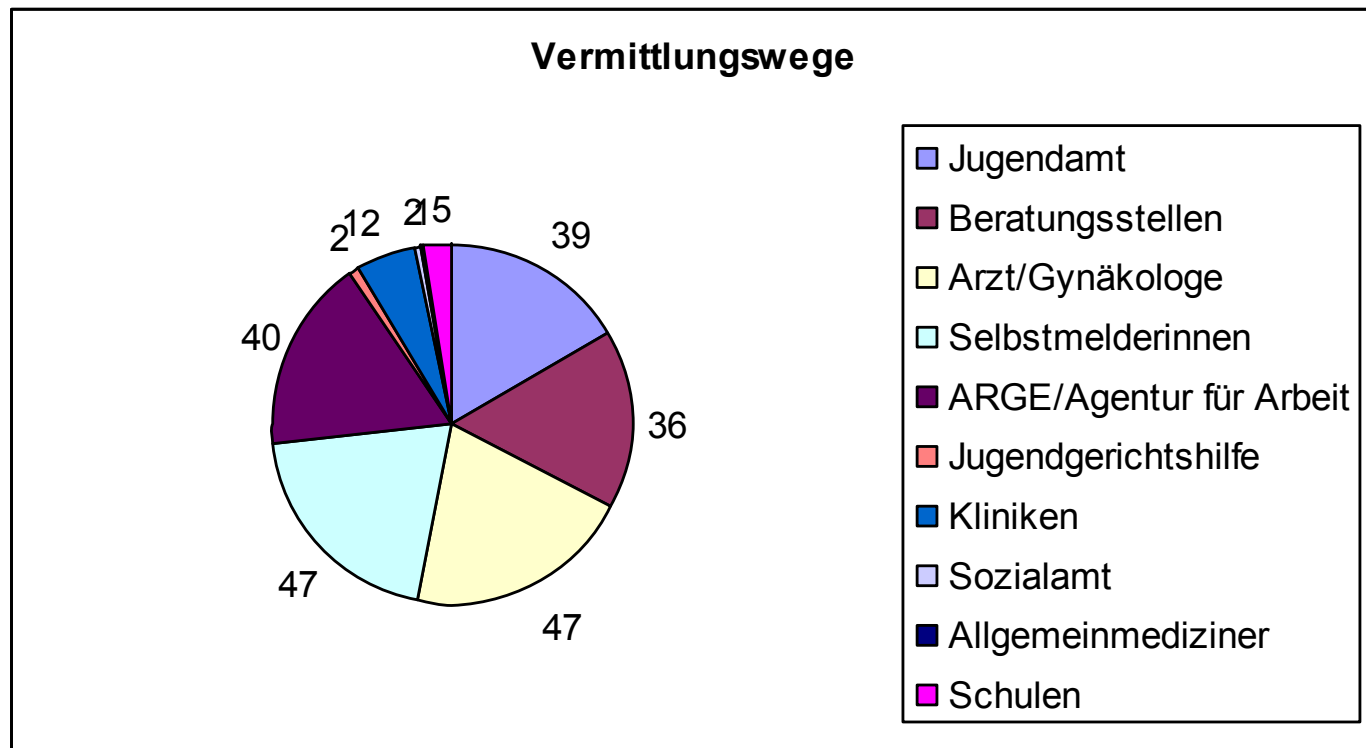
4. Die Zielgruppe

- ✓ **Erstgebärende Schwangere**
- ✓ **Aufnahme 12. bis 28. SSW**
- ✓ **Sozialhilfe-/Alg II-Bezug**
- ✓ **Ein sozialer/persönlicher Belastungsfaktor**
 - Minderjährig
 - Kein Schul- / Berufsabschluss
 - Gewalt-/Missbrauchserfahrung
 - Gesundheitsprobleme/Sucht
 - Soziale Isolation
 - Sonstiger Belastungsfaktor
- ✓ **Verständigungsmöglichkeit auf Deutsch**
- ✓ **Gesicherter Aufenthaltsstatus**

Gewinnung der Teilnehmerinnen

- **Ziel:** 340 Teilnehmerinnen in Niedersachsen
- Bisher 230 TN
- Vermittlung durch **Kooperationspartner** oder **Selbstmelderinnen**
- **Nach Zufall Zuweisung zum Hausbesuchsprogramm oder zur Vergleichsgruppe**

Vermittlungswege Niedersachsen (231)





5. Das Hausbesuchsprogramm

Die Ziele des Hausbesuchsprogramms

- **Ganzheitliche Förderung und Prävention**
- Gesunde Schwangerschaft und erste Jahre
- Förderung der Entwicklung des Kindes
- Förderung der Bindung zwischen Eltern und Kind
- Förderung der elterlichen Erziehungskompetenz, Lebensplanung und wirtschaftlichen Eigenständigkeit



Pro Kind Konzept I

- **FREIWILLIG:** Angebot
- **FRÜHZEITIG:** Beginn zw. 12. und 28. SSW
- **LANGFRISTIG:** Bis zum 2. Geburtstag
- **REGELMÄßIG:** Hausbesuche anfangs wöchentlich, dann 14täglich, Dauer je 1,5 Stunden, zusätzliche Termine bei Bedarf.
- **AUF VERTRAUEN UND BINDUNG BASIEREND:**
 - An Stärken orientiert , wertschätzend, nicht direktive Haltung

Pro Kind Konzept II

- **TEILSTRUKTURIERT:** Nutzung von Handbüchern, Leitfäden
- **GANZHEITLICH:** 6 Themenbereiche
 - Gesundheit
 - Sichere Umgebung
 - Mutter-/Elternrolle (PIPE),
 - Familien- und Freundeskreis
 - Nutzung bestehender Angebote - Vernetzung
 - Eigene Lebens- und Berufsperspektive
- **QUALITÄTSGESICHERT:**
 - Schulung und Fachberatung
 - Dokumentation

Unsere Familien – 3 Beispiele

- Schulden im Sack
- Hilfe, was soll ich tun?
- Eine besonders schwierige Lage

6. Forschung - Projektstruktur

Forschungszweige:

- Biopsychosoziale Evaluation
- Implementationsforschung
- Kosten-Nutzen-Analyse
- med. Teilaspekt: Zahngesundheit

Trägerschaft:

Leibniz Universität Hannover in Kooperation mit KFN

Fragestellungen der Evaluation

- Welche Ergebnisse und Erfolge erzielt die Begleitung durch „Pro Kind“ bei den Kindern und ihren Müttern bzw. Vätern?

- Wie effektiv sind die unterschiedlichen Begleitungsmodi?
 - Team-Modell: Hebamme + Sozialpädagogin
 - Hebammen-Modell: Hebamme als Familienbegleiterin

Ausgewählte Programmeffekte NFP – bei den Kindern (nach 15 Jahren)

Misshandlung &
Vernachlässigung ↓ 48%

Verhaftungen ↓ 59%

geschlossene Unterbringung ↓ 90%
(wg. Nichterreichbarkeit durch
pädagogische Maßnahmen)



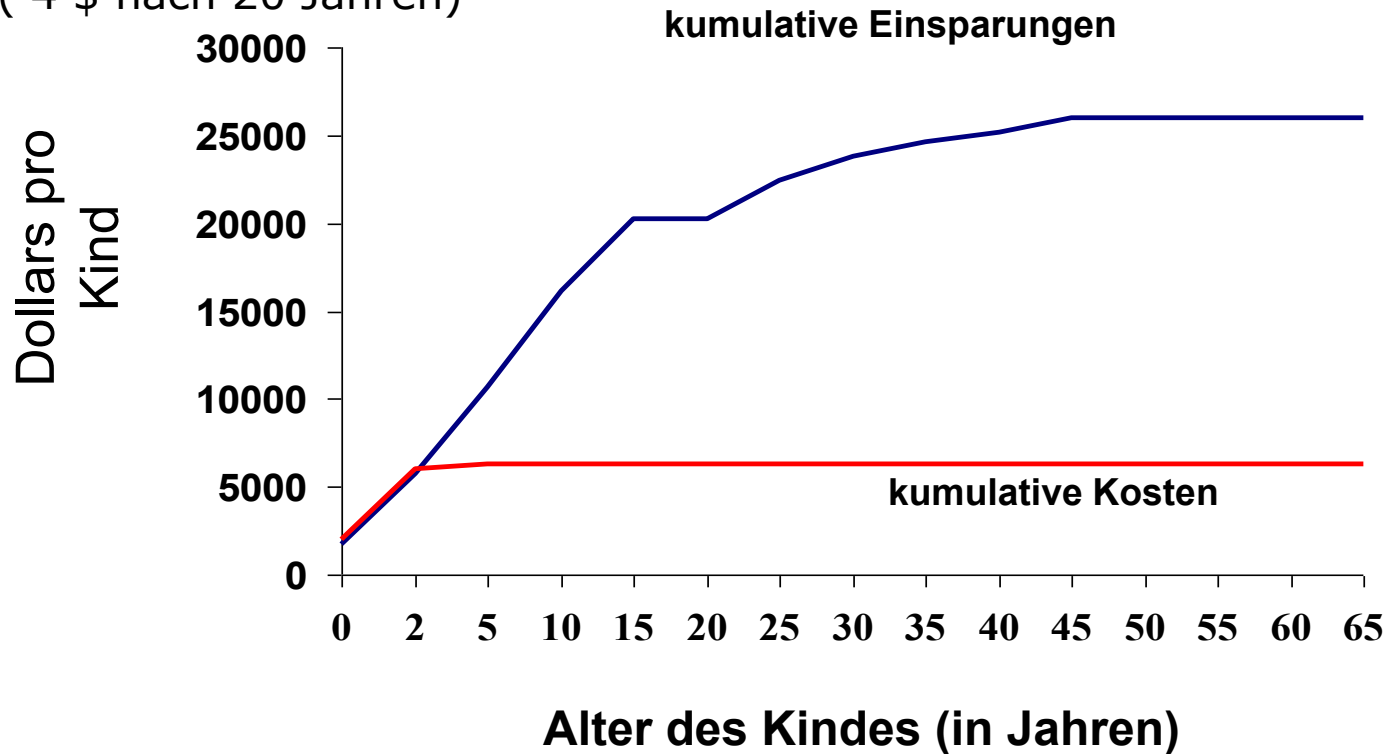
Fragen der Kosten-Nutzen-Analyse

- Kosten des Pro Kind-Programms pro Teilnehmerin?
- Wie viele EURO erhält der Staat/die Gesellschaft zurück, wenn sie einen EURO in das Projekt Pro Kind investiert?

Ergebnis ist die
fiskalische (soziale) Rendite des Projekts

Langfristige, kumulative Einsparungen

(4 \$ nach 20 Jahren)



7. Finanzierung Pro Kind

Praxis NIEDERSACHSEN

Pilotphase: Klosterkammer Hannover

Hauptphase:

- **AOK Niedersachsen**
- **BMFSFJ**
- **Kommunen**
- **Nds. Sozialministerium**
- **PSD Bank Braunschweig**
- **Robert Bosch Stiftung**

FORSCHUNG

- **BMFSFJ**
- **Dürr-Stiftung und Günter Reimann Dubbers Stiftung**
- **Tui-Stiftung**

8. Ausblick

- **Lernen aus Begleitforschung, Praxis, Austausch**
 - Passgenau für wen?
 - Verbesserungsmöglichkeiten?
- **Ausbau von Vernetzungsstrukturen**
 - Kooperation mit Familienhebammen
 - Netzwerke vor Ort
 - Gesundheit und Jugendhilfe
- **Entwicklung einer verlässlichen Finanzierung!**



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!