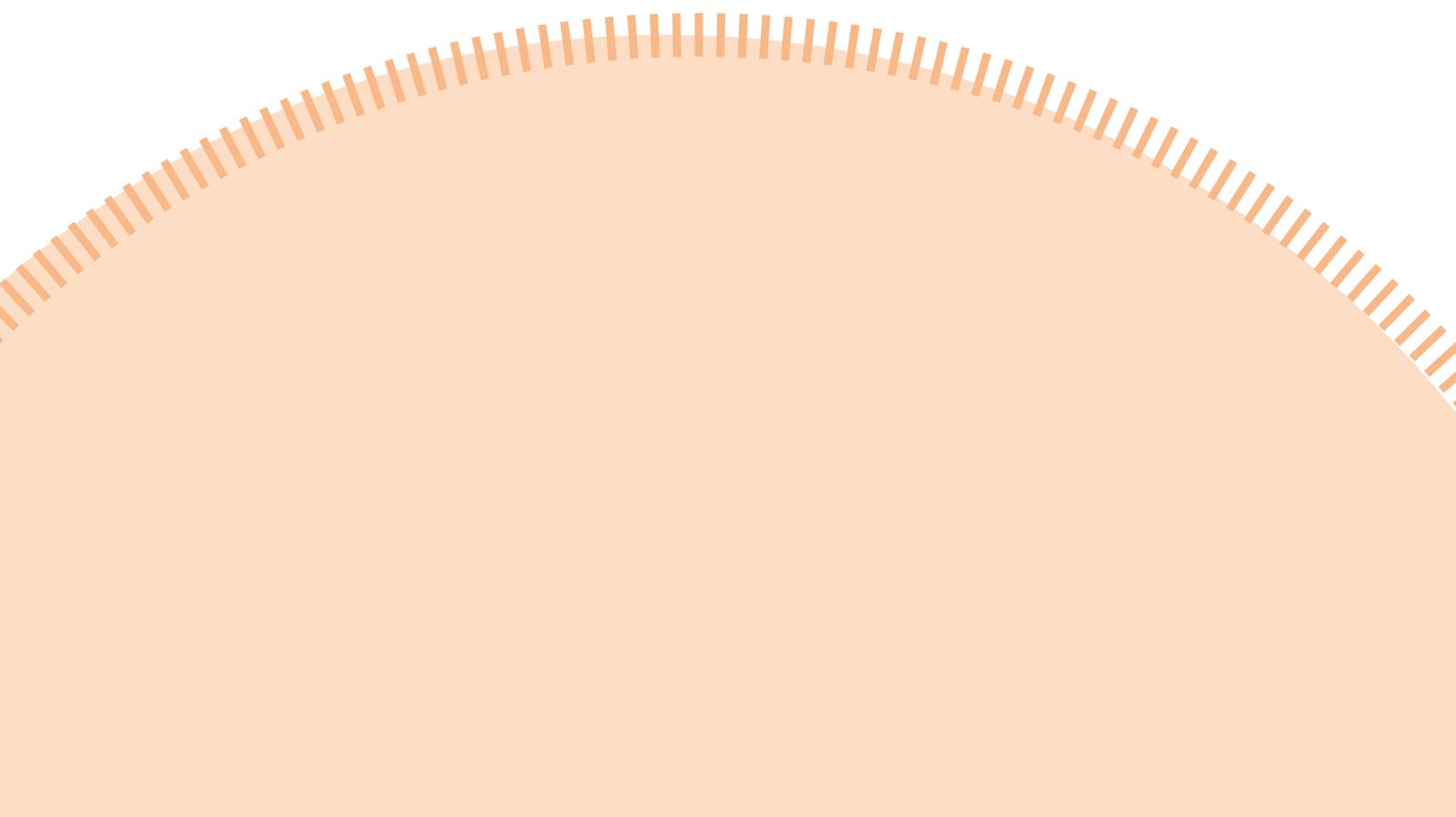


Neue Zugangswege zu werdenden Eltern und Familien

Lehren aus der Corona-Pandemie 2020–2022



Impressum

Herausgeber

Institut für soziale Arbeit e. V.
Friesenring 40
48147 Münster
www.isa-muenster.de

Satz & Layout

Fabian Möcking

Im Auftrag des

Ministerium für Kinder, Jugend,
Familie, Gleichstellung, Flucht
und Integration des Landes
Nordrhein-Westfalen

Münster, 2023

Inhalt

Krise als Entwicklungshelfer	4
Ist noch niedrigschwelliger niedrigschwellig genug?	6
Frühe Hilfen und die Pandemie	8
Neue Formate des Zugangs	9
Aufsuchende Angebote im Freien	12
Videokonferenzen	13
Digitale Kommunikationswege	15
Vernetzung an neue Gegebenheiten anpassen	17
Zugangswege gestalten – Lehren aus der Pandemie	17
Todos für neue Zugänge	18

Krise als Entwicklungshelfer

Die weltweite COVID-19-Pandemie führte ab Mitte März 2020 auch in Nordrhein-Westfalen zu verschiedenen Veränderungen. Zugangsbeschränkungen, Abstands- und Maskenpflicht und Betretungsverbote bildeten Maßnahmen zur Eindämmung der gesundheitlichen Gefahr durch das Coronavirus. In der Folge konnten die Angebote der Frühen Hilfen in den Kommunen nicht mehr wie gewohnt kommuniziert, angeboten und durchgeführt werden. Beratungen, offene Treffs, Kursangebote und Hausbesuche bei den Eltern wurden zunächst eingestellt, reduziert oder in anderer Form durchgeführt. Im Verlauf der Pandemie wurden in den Angeboten der Frühen Hilfen Strategien und konkrete Ansätze entwickelt, um trotz der Einschränkungen, den Kontakt zu werdenden Eltern und Familien herzustellen und zu halten.

Frühe Hilfen richten sich an werdende Eltern und Eltern mit Kindern bis 3 Jahre. Zentrale Ziele sind die alltagspraktische Unterstützung sowie Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz der (werdenden) Eltern, um ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen von Kindern zu fördern. Insbesondere sollen mit den Frühen Hilfen (werdende) Eltern in belastenden Lebenslagen beraten, begleitet und unterstützt werden. Damit Belastungen oder Unterstützungsbedarfe kommuniziert oder erkannt werden können, ist es essenziell für die Frühen Hilfen, möglichst viele und insbesondere (mehrfach) belastete Familien zu erreichen. Auch wenn die Frühen Hilfen vielerorts vergleichsweise niedrigschwellig agieren und erfolgreich Zugänge schaffen, bleibt die Herausforderung, dass die

Gruppen von Eltern, die einen hohen Bedarf an Unterstützung und Beratung haben, Angebote in geringerem Maße wahrnehmen (Präventionsdilemma).

Krisen erweisen sich oft als Entwicklungshelfer für Innovationen. In der Regel steigen die Notwendigkeit und Bereitschaft, Risiken einzugehen, neue Möglichkeiten zu testen. Die Technologie der Videokonferenz bietet hierfür ein gutes Beispiel. Sie war bereits vor der Pandemie vorhanden. Umfassend genutzt und erprobt wurde sie aber erst während der Pandemie.

Um solche Innovationen zu sammeln und sie auch nach der Pandemie in den Frühen Hilfen nutzbar zu machen, führte das Institut für soziale Arbeit e.V. im Auftrag der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW des MKJFGFI eine Studie zum Thema »Zugangswege zu (werdenden) Eltern während der COVID-19-Pandemie in den Frühen Hilfen« durch. Die Ergebnisse der Studie bilden die Grundlage der vorliegenden Praxisbroschüre. Sie richtet sich an Fachkräfte, Koordinator:innen und Fachleitungen der Frühen Hilfen. Sie soll über die Veränderungen und neuen Entwicklungen in den Frühen Hilfen während der Pandemie informieren und Innovationen aus dieser Zeit für Praxis der Frühen Hilfen sichern. Zudem soll sie vor Ort eine Orientierung bieten zu den Vor- und Nachteilen verschiedener Zugangswege zu (werdenden) Eltern, die während der Pandemie erprobt wurden.

Dabei geht es um die Frage, welche neuen Formate in der Pandemie genutzt werden, die auch nach der Pandemie wertvoll sind, um die Angebote der Frühen Hilfen, niedrigschwellig zu gestalten und so Eltern stärker noch zu erreichen, die auf an-



Abb. 1: Zeiträume der Befragungen

deren Zugangswegen nicht erreicht werden konnten. Hierzu wird im ersten Abschnitt der Begriff der Niedrigschwelligkeit reflektiert. Fachlich soll dadurch eine Fokusverschiebung in der Debatte um Erreichbarkeit von Eltern angeregt werden, die darin besteht zwar Barrieren abzubauen, dies aber nicht mit einer vollständigen Erreichbarkeit sämtlicher Eltern gleichzusetzen. Es folgt ein kurzer Rückblick auf die Lage der Frühen Hilfen während der Pandemie. Die unterschiedlichen Angebote der Frühen Hilfen waren in unterschiedlichem Maße von den Corona-Schutzverordnungen betroffen. Im Abschnitt »Neue Formate des Zugangs« liegt der Schwerpunkt auf der Art und Weise, wie Angebote durchgeführt wurden. Hier lässt sich einiges für die Zukunft und die gegenwärtige Angebotsgestaltung lernen.

Für die Studien kontaktierten wir mittels eines Online-Fragebogens sämtliche Koordinierenden der Frühen Hilfen in NRW. Die Netzwerkkoordinierenden in den 186 Jugendamtsbezirken wurden über die Rundmail der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen zur Teilnahme an der Befragung eingeladen. Mit 98 vollständigen Fragebögen geantwortet haben 52 % der Koordinierenden. Darüber hinaus befragten wir Akteure aus den Frühen Hilfen in sogenannten Fokusgruppen, um ein differenzierteres Bild zu erlangen. Da es um die Erreichbarkeit von werdenden Eltern und von Eltern mit kleinen Kindern geht, ist es gelungen via Telefoninterviews auch ihre Perspektive berücksichtigen zu können.

Die konkreten Angebote der Frühen Hilfen decken ein weites Angebotsspektrum ab, die sich von ihren Bedingungen und Funktionsweisen grundsätzlich unterscheiden. So finden sich

sogenannte Geh-Strukturen wie Willkommensbesuche, aber auch Komm-Strukturen wie Elterncafés und dergleichen. Um diese Vielfalt unterscheiden zu können, wurde zwischen folgenden Angebotsbereichen unterschieden.

1 Willkommensbesuche

Häusliches Besuchsangebot der Kommunen für Eltern nach der Geburt zur Information und Beratung über relevante (Unterstützungs-)Angebote, Leistungen und Möglichkeiten für Familien im jeweiligen Stadtteil sowie gegebenenfalls zur Vermittlung in diese bei entsprechendem Bedarf. Andere Bezeichnungen sind beispielsweise »Familienbesuche« oder »Babybesuchsdienst«.

2 Gesundheitsorientierte Familienbegleitung

Aufsuchende längerfristige Begleitung von (werdenden) Eltern und Familien insbesondere in psychosozial belastenden Lebenssituationen durch Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen.

3 Lotsendienste in Geburts- und Kinderkliniken

Spezifischer Dienst, bei dem geschulte Fachkräfte als Lots:innen zum Einsatz kommen und werdenden Eltern oder Familien mit Säuglingen und Kleinkindern Information, Beratung oder persönliche Begleitung anbieten sowie in Frühe Hilfen oder bedarfsorientiert auch in andere Hilfesysteme vermitteln.

4 Offene Angebote (center-based)

Besonders niedrigschwellige Angebote, die allen Interessierten offen stehen und kostenlos und ohne Anmeldung oder feste Laufzeit von (werdenden) Eltern und Familien mit kleinen Kindern wahrgenommen werden können. Beispiele sind Elterntreffs/Mütter- oder Vätercafés etc.

5 Gruppenangebote

Angebote und Kurse, die in der Regel einer Anmeldung bedürfen, eine vorher festgelegte Teilnehmendenzahl vorsehen, innerhalb eines festgelegten Zeitraums stattfinden und häufig zielgruppenspezifisch angelegt sind. Beispiele sind die Kurse »Umgehen mit Wut« oder »PEKiP«.

6 Längerfristige Begleitung von Familien durch Freiwillige

Längerfristig aufsuchendes von hauptamtlichen Fachkräften koordiniertes und von Freiwilligen erbrachtes Angebot in Familien zur alltagspraktischen und zeitweisen Unterstützung und Entlastung dieser. Beispiele sind wellcome oder Familienpatenschaften.

In den Fokusgruppen wurden die Angebote 1 und 3 zusammengefasst, da es sich bei beiden um Lotsenmodelle handelt (Fokusgruppe 1). Ebenso bildeten die Angebot 2 und 6 eine Fokusgruppe, da in beiden ein längerfristiger Kontakt zu den Familien im Fokus steht (Fokusgruppe 2). Die dritte Fokusgruppe bildeten die offenen und nicht-offenen Gruppenangebote (Fokusgruppe 3).

An dieser Stelle möchten wir den teilnehmenden Netzwerkkoordinierenden, Fachkräften und Eltern herzlichen Dank aussprechen. Ohne Ihr Engagement wäre diese Broschüre nicht möglich gewesen.

Zum Weiterlesen: ISA e.V. (2024): Zugänge zu (werdenden) Eltern in den Frühen Hilfen während der COVID-19-Pandemie in Nordrhein-Westfalen. **Online unter: isa-muenster.de/abschlussbericht-neue-zugangswege**

Ist noch niedrigschwelliger niedrigschwellig genug?

Das Thema der Zugänge wird meist unter dem Aspekt der Niedrigschwelligkeit verhandelt. In dieser Praxisbroschüre geht es um die Frage, welche Zugangsmöglichkeiten sich während der Pandemie etabliert haben und auch nach der Pandemie sinnvoll eingesetzt werden können. In der Regel werden bei diesen neuen Zugangswegen Schwellen der Inanspruchnahme abgebaut, was bedeutet, dass es Eltern insgesamt leichter gemacht wird, ein Angebot in Anspruch zu nehmen.

Sieht man aber genauer hin, lassen sich mindestens zwei Schwellen ausmachen, die die Entscheidung ein Angebot in Anspruch zu nehmen, beeinflussen. Die erste Schwelle soll **Organisationsschwelle** genannt werden, die zweite ebenso wichtige Schwelle soll **Sinnschwelle** genannt werden. Bei der Organisationsschwelle spielen alle Faktoren hinein, die die Erreichbarkeit eines Angebots befördern oder einschränken. Auch die verfügbaren Ressourcen (z. B. Geld, soziale Netzwerke wie Großeltern oder Freunde) von Eltern fließen hier ein, da Ressourcen Handlungsspielräume entstehen lassen und sich so organisatorische Optionen vermehren. Diese Organisationsschwelle bezeichnet den Aufwand, der betrieben werden muss, um eine Inanspruchnahme zu realisieren. Je niedriger dieser ist, desto niedrigschwelliger ist ein Angebot.

Da auch für das niedrigschwelligste Angebot immer auch Zeit mitgebracht werden muss, muss die Inanspruchnahme mit einem Sinn verbunden sein, der dazu führt, dass Zeit investiert wird. Der Sinn hilft uns, aus den zahlreichen Möglichkeiten und Angeboten, die prinzipiell in Reichweite liegen, eine Auswahl zu treffen. Dabei lässt sich annehmen, dass sich beide Schwellen beeinflussen: Mit den Sinnannahme steigt die Bereitschaft, organisatorische Kosten zu tragen. Umgekehrt wird man, wenn die organisatorische Schwelle niedrig ist, auch Angebote eher ausprobieren, von denen man nicht vollständig überzeugt ist.

Die Sinnschwelle spielt aber auch hinsichtlich des Auffindens von Angeboten eine Rolle. Das Thema der Inanspruchnahme lässt sich gut mit dem Kauf einer Glühbirne vergleichen. Damit das gelingt, muss der Kunde wissen, welche Geschäfte Glühbirnen anbieten, und dieses Geschäft muss mit den jeweiligen Ressourcen erreichbar sein. Dort muss ich zudem die Abteilung für die Glühbirnen gefunden werden, vielleicht braucht es hierfür einen Lotsendienst, also eine:n Verkäufer:in, die dem Kunden das richtige Regal zeigt. Auch dort muss die Glühbirne in Reichweite liegen. Eventuell braucht es abermals die Hilfe vom Verkaufspersonal, um die passende Glühbirne zu finden. Hierbei handelt es sich jeweils um organisatorische Schwellen. Die basalste Voraussetzung für den Kauf einer Glühbirne wurde damit jedoch noch nicht angesprochen. Der Kunde muss wissen, dass er eine Glühbirne braucht!

Wie lassen sich Eltern vom Sinn der Nutzung eines Angebots überzeugen, ohne das sie diesen Sinn bereits selbst aktiviert hätten? Letztlich haben wir es auch hier mit einem Kopplungsproblem zu tun, wobei auf Adressaten:innenseite unterschieden werden sollte, ob ein Angebot aktiv abgewehrt wird (»Ich will das nicht.«), eher neutral gegenübersteht (»Ich nehme das mal mit.«) oder ob von einem Angebot bereits eine Attraktivität (»Ich will das unbedingt.«) ausgeht. Perspektivisch sollten die Frühen Hilfen derart im allgemeinen Wissensvorrat verankert sein, wie es beispielsweise die Feuerwehr ist oder auch das Gesundheitswesen. Es ist allgemein bekannt, dass im

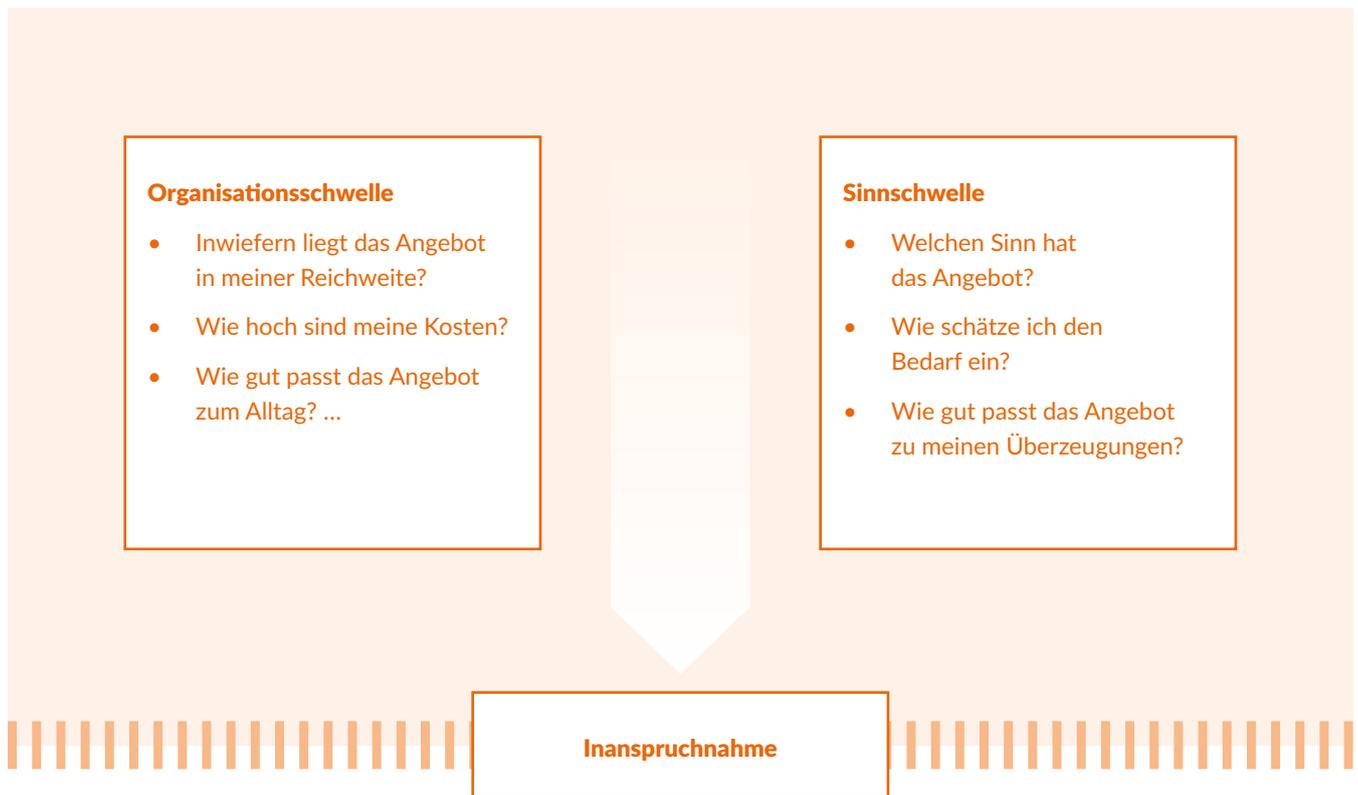


Abb. 2: Organisations- und Sinnschwellen

Notfall die Feuerwehr gerufen wird und dass für Krankheiten Mediziner:innen zuständig sind. Auch hier ist Erreichbarkeit nicht garantiert und auch die Versorgungsforschung stellt für das Gesundheitswesen immer wieder einen Inanspruchnahme-Bias fest. Auch hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung lassen sich privilegierte Personen leichter erreichen als nicht privilegierte.¹ Um jedoch einen ähnlichen Grad allgemeiner Zugänglichkeit zu erreichen, gilt es Frühe Hilfen bekannt zu machen und positive Erfahrungen zu etablieren, sodass diese unter Eltern weitergetragen werden und der Kontakt zu den Frühen Hilfen zu einer Selbstverständlichkeit geworden ist. Die Qualität der Frühen Hilfen selbst ist also eine wichtige Zugangsmöglichkeit, da mit ihr der Sinn und somit die Attraktivität der Inanspruchnahme erhöht wird.

Wer die Zugangsschwellen eines Angebots überprüfen möchte, kann etwa die Checkliste² Niedrigschwelligkeit, die vom

1 Levesque Jean-Frederiv., Harris Mark F., Russell Grant (2013): Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health systems and populations. International journal for equity in health 12: 18. <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/1475-9276-12-18>

2 https://www.kinderstark.nrw/fileadmin/user_upload/Fachmagazin/OrdnerEinlage_Niedrigschwelligkeit_WEB.pdf

ISA im Rahmen der Kommunalen Präventionsketten entwickelt wurde, verwenden. Dort finden sich zahlreiche Leitfragen, die helfen, Schwellen aufzuspüren. Des Weiteren können sog. paradoxe Interventionen helfen, Schwellen aufzuspüren. Statt zu fragen, wie Schwellen abgesenkt werden können, wird gefragt: Wie gelingt es, dass ein konkretes Angebot möglichst von den Adressaten nicht in Anspruch genommen wird. Bei manchen Angeboten werden Sie überrascht sein, wie gut das schon gelingt. Dann müssen Sie nur noch das Gegenteil tun.



Zum Weiterlesen: Neumann, Anna; Renner, Ilona (2016): Barrieren für die Inanspruchnahme Früher Hilfen. Die Rolle der elterlichen Steuerungskompetenz. Bundesgesundheitsblatt. Online unter: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesgesundheitsblatt_10_2016_Neumann_Renner_Barrieren_fuer_die_Inanspruchnahme_Fruher_Hilfen.pdf



Zum Weiterlesen: Kohlscheen, Jörg (2016): »Aber irgendwie sehe ich da keinen Sinn drin!« Hintergründe der (Nicht-)Nutzung präventiv ausgerichteter Angebote aus der Sicht der Eltern. Gütersloh.

Frühe Hilfen und die Pandemie

Im Rahmen der Online-Befragung sowie der Fokusgruppenbefragung wurde quantitativ und qualitativ erhoben, welche Erfahrungen mit den verschiedenen Angeboten während der Corona-Pandemie gemacht wurden. Es zeigte sich, dass die Einschnitte durch Lockdowns, Abstands-Regelungen und Betretungsverbote in den Angebotstypen der Frühen Hilfen unterschiedlich ausfielen, was vor allem auf die Maßnahmen der Bekämpfung der Corona-Pandemie zurückführbar ist. Während für Gruppenangebote, offene Angebote und der längerfristigen Begleitung von Familien durch Freiwillige 85% bis 90% der Netzwerkkoordinierenden angaben, die Angebote zeitweise eingestellt zu haben, waren es bei der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung und den Lotsendiensten in Geburtskliniken nur 33% und 39%. In zwei Dritteln wurde zudem angegeben, dass auch die Willkommensbesuche zeitweise entfielen.

Wie hat sich das Angebot während der Pandemie verändert? Angebot wurde zeitweise eingestellt

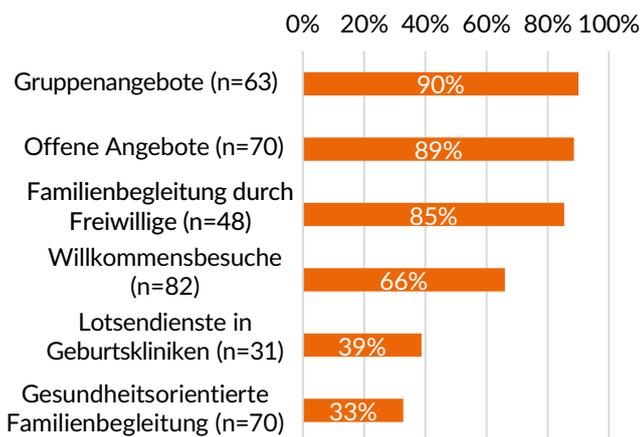


Abb. 3: Einstellung der Angebote während der Pandemie (Quelle: Online Befragung Netzwerkkoordinierende der Frühen Hilfen in NRW 2022)

Die Angebote, die sich in Trägerschaft des Gesundheitswesens befanden, konnten ihre Leistungen unter den Corona-Schutzmaßnahmen oftmals weiterhin anbieten und hatten schnelleren Zugang zu Schutzausrüstungen wie etwa Masken und Impfungen. Die Schutzverordnung erlaubte diesen Angeboten eine Fortführung. Hausbesuche der **Gesundheitsorientierten Familienbegleitung** und Besuche der **Lotsendienste** am Klinikbett konnten so in vielen Fällen durchgängig angeboten werden.

Die befragten Fachkräfte dieser Angebote beschrieben sich in der ersten Zeit – als andere Anlaufstellen und Hilfen nicht mehr erreichbar waren – als einziger Anlaufpunkt für Familien und somit als wichtige Stütze. So beschrieb eine Familienheb-

amme ihre Stelle als »das einzige Bindeglied zwischen dem Alltag und dem Wahnsinn« (Fokusgruppe 2). Mitunter wurden sie als »Corona-Aufklärer:innen« genutzt und trugen dem erhöhten Redebedarf der Eltern mit häufigeren und/oder längeren Besuchen sowie Beratungsgesprächen Rechnung.

Eine Fachkraft aus einer Geburtsklinik gab an, dass ihr Lotsendienst »fast schon explodiert« (Fokusgruppe 2) sei. Dadurch seien neue Beratungen und Hilfestellungen, zum Beispiel bei Elterngeldanträgen, geschaffen worden.

Eine grundsätzliche Belastung für werdende Mütter entstand dadurch, dass sie um die Geburt herum keinen Besuch empfangen durften und auch keine externen Hilfen in Anspruch nehmen konnten:

»Alles das, was werdende Mütter mit ihren Sorgen und Ängsten begleitet und denen auch wirklich Sorge nehmen kann, hat nicht stattgefunden.« (Fokusgruppe 1)

Eltern waren sehr häufig in dieser besonderen Situation auf sich allein gestellt und isoliert. Diese Situationen wirken oft lange nach, »da ist ein hoher Bedarf an Gesprächen, an psychologischer Beratung und an Aufarbeitung« (Fokusgruppe 1). Die Angebote des Lotsendienstes seien aus diesem Grund sehr gerne in Anspruch genommen worden. Nach der Pandemie haben die Belastungen der Familien deutlich zugenommen beziehungsweise wurden nun sichtbarer. Auch Familien, die sich anfänglich mit der Ruhe und der gemeinsamen Zeit noch gut arrangieren konnten, waren später von den wiedereinsetzenden Verpflichtungen überfordert. Bei den Gesundheitsfachkräften zeigten sich die multiplen Belastungen in einer bis zu 50-prozentig gesteigerten Nachfrage. Eine Fachkraft sagte:

»Wo wir früher Familien hatten, die einen Teil in ihrem Leben hatten, was belastet war, haben wir jetzt manchmal alle Bereiche belastet. Da kommt man mit einer Stunde pro Woche fast nicht hinterher. Und es ist unheimlich schwierig da dann alleine in der Familie zurechtzukommen, um da wirklich viel zu bewegen.« (Fokusgruppe 2)

Die **Willkommensbesuche** konnten in vielen Fällen nicht mehr bei den Eltern zuhause stattfinden. Dies empfanden einige Netzwerkkoordinierende als Verlust für den Zugang zu (werdenden) Eltern. Eine Fachkraft der Willkommensbesuche sagte:

»Es war ein massiver Einbruch und die Eltern haben auch sehr darunter gelitten, dass man keine persönlichen Kontakte haben konnte.« (Fokusgruppe 1)

Zwar konnten die Familien durch das Versenden oder Vorbringen der Willkommenspakete mit Informationen versorgt

werden (mitunter sogar 100% der Familien), jedoch waren die Möglichkeiten der Bedarfsabschätzung, Beratung und Vermittlung eingeschränkt. Familien mussten sich mitunter proaktiv bei den Willkommensbesuchen melden, um eine Beratung zu bekommen – diese Schwelle wurde von den meisten Befragten als zu hoch eingeschätzt, insbesondere um Familien mit psychosozialen Belastungen zu erreichen. Insgesamt konnten weniger Familien erreicht werden und auch mit alternativen Formaten weniger gut unterstützt werden.

»Zurzeit besuchen wir wieder Familien und sehen durch Geschwisterkinder wie viele Eltern Unterstützung gebraucht hätten – gleiche Rückmeldungen von Netzwerkpartnern.« (offene Antwort der quantitativen Befragung)

Die höchsten Verluste von Elternkontakten waren bei der **längerfristigen Begleitung von Familien durch Freiwillige** zu verzeichnen. Hier haben sich nicht nur die Eltern, sondern auch die Freiwilligen zunächst zurückgezogen, die eine Patenschaft übernahmen. In Fokusgruppe 2 wurde u. a. beschrieben, dass durch die Pandemie bis zu 100% dieser Personengruppe verloren wurde. Eine Koordinatorin von Freiwilligen gab an, dass es vor der Pandemie jährlich 40 Anfragen interessierter Freiwilliger gegeben hatte »und dann kam Corona und wir waren quasi bei null“ (Fokusgruppe 2).

Ein Grund dafür, dass Angebote in diesem Bereich der Frühen Hilfen nahezu zum Erliegen kamen, kann darin gefunden werden, dass Personen, die eine Patenschaft übernahmen, häufig zur Risikogruppe gehörten. Aber auch die Eltern verhielten sich aus Sorge vor Ansteckung zurückhaltender fremden Personen gegenüber. Gleichzeitig waren während der Pandemie »neue Ehrenamtliche (...) kaum zu gewinnen, weder im Bereich der Senior:innen.« (Fokusgruppe 2) Später sei jedoch deutlich geworden, dass die Belastungen in den Familien zugenommen hätten und es wurde schwierig den zusätzlichen Bedarf zu decken. Eine Netzwerkkoordinatorin schrieb in der Online-Befragung: »Ehrenamt zu Corona war aufgrund der Einsamkeit oft gefragt, konnte aber nicht angeboten werden, da die Ehrenamtler nicht in die Familien durften/wollten.« (offene Antwort der quantitativen Befragung)

Die **offenen Angebote** und **Gruppenangebote** konnten während der Pandemie überwiegend nicht mehr in Präsenz stattfinden und somit zeitweise nicht mehr angeboten werden. Dieser Einschnitt wurde zum einen durch die Fachkräfte als schwerwiegend wahrgenommen, da bereits in der Pandemie die Sorge darüber bestand, ob die Angebote je wieder vorgehalten werden können. Nach der Pandemie stellte sich heraus, dass sie teilweise wieder neu etabliert und aufwendig beworben werden mussten. Die Inanspruchnahme bisher erfolgreicher Angebote gestaltete sich zum Teil als schwierig. In anderen Fällen ist die Nachfrage nach Corona sogar gestiegen und es mussten neue Kapazitäten geschaffen werden. Erschwe-

rend kam hinzu, dass die erfolgte Aufstockung der Mittel der Bundesstiftung aus dem Aktionsprogramm »Aufholen nach Corona« ab 2023 nicht mehr zur Verfügung stand. Die aufgrund dieser Zusatzmittel entstandenen Angebotsstrukturen mussten vielerorts wieder zurückgefahren werden.

Offene Angebote mussten teilweise mit Anmeldung laufen, um den Corona-Schutzbestimmungen zu entsprechen. In zwei Fällen wurde diese Vorgehensweise beibehalten, um auf die gestiegene Nachfrage zu reagieren und eine Überfüllung offener Treffs zu verhindern. Auch die Eltern berichteten von wettbewerbsähnlichen Anmeldeprozessen zu offenen Angeboten, wobei die Zusage sich nach der Reihenfolge der Anmeldung richtete. Solche Verfahren stellen vermutlich eine zusätzliche Hürde für Eltern in benachteiligten Lebenslagen dar und werfen vor Ort die Frage nach einer gerechten Verteilung knapper Ressourcen auf.

Zum Weiterlesen: isa-muenster.de/abschlussbericht-neue-zugangswege

Neue Formate des Zugangs

Die Maßnahmen der Corona-Pandemie stellten die Frühen Hilfen vor vielfältige Herausforderungen. Sie mussten ad hoc darauf reagieren, dass ein persönlicher Kontakt nicht mehr möglich und eine Ansteckungsgefahr zu vermeiden war. In dieser Situation wurde in den Kommunen schnell reagiert und kreativ nach neuen Möglichkeiten gesucht, Angebote weiterhin anzubieten und (werdende) Eltern besser zu erreichen. Bis auf die Lotsendienste in Geburtskliniken wurde in allen Angeboten bei mehr als der Hälfte der Befragten neue Formate des Kontaktes und der Angebotsdurchführung eingeführt.

Wie hat sich das Angebot während der Pandemie verändert? Angebot wurde in anderen Formaten durchgeführt

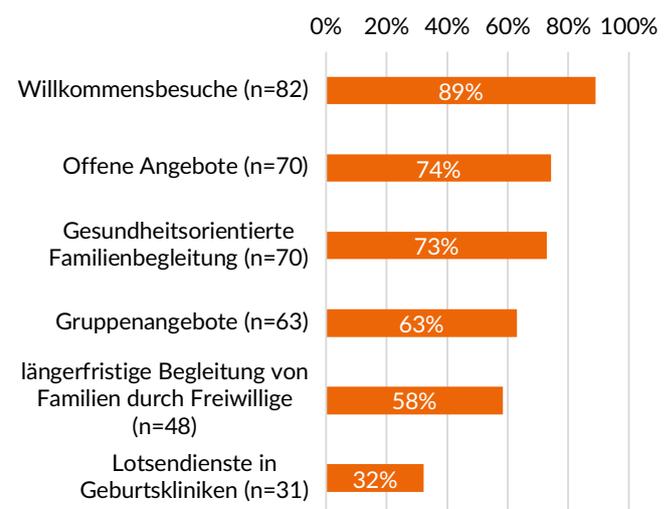


Abb. 4: Durchführung der Angebote in anderen Formaten (Quelle: Online Befragung Netzwerkkoordinatorin der Frühen Hilfen in NRW 2022)

In den Willkommensbesuchen wurden nach Auskunft der Netzwerkkoordinierenden in 90% der Fälle andere Formate eingesetzt. Bei den offenen Angeboten und der gesundheitsorientierten Familienbegleitung liegt dieser Wert bei rund drei Viertel der Fälle und in der längerfristigen Begleitung durch Freiwillige bei 58%. In den Lotsendiensten in Geburtskliniken wurden bei knapp einem Drittel neue Zugänge ermöglicht.

In den meisten Kommunen wurde im Rahmen des Angebotes der Willkommensbesuche während der Pandemie auf die Versorgung der Familien mit Informationen gesetzt. So wurden neue Möglichkeiten geschaffen, Informationspakete abzuholen, sie in Geburtskliniken oder anderen Einrichtungen überreicht zu bekommen, sie bei einer Übergabe an der Haustür oder postalisch in Empfang zu nehmen. Teil des Informationspaketes war i.d.R. ein Begrüßungsschreiben, das auf weitere Beratungsmöglichkeiten hinwies und zu einem geringeren Teil, ähnlich wie vor der Pandemie, einen konkreten Termin vorschlug. Als neue Formate der Durchführung von Willkommensbesuchen wurden vor allem Spaziergänge, Telefonate und Videokonferenzen angeboten. Um diese in Anspruch zu nehmen, mussten die Eltern größtenteils aktiv werden und sich bei den Anbietern melden, um Termine auszumachen und Kontakt- bzw. Zugangsdaten auszutauschen. Nach der Pandemie wird der Fokus wieder auf Hausbesuche gelegt:

»das aufsuchende Element der Frühen Hilfen erachte ich auch als äußerst wichtig. Das war vorher so, das hat in der Pandemie gefehlt und ist jetzt Gott sei Dank wieder möglich« (Fokusgruppe 1).

Trotzdem wird in einigen Willkommensbesuchsdiensten die Möglichkeit der Telefonate, Videokonferenzen und Spaziergänge weiterhin bei Bedarf angeboten. Beispielsweise wurde einer befragten Mutter aufgrund der Krankheit ihres Kindes ein Telefonat angeboten. Sie entschied sich jedoch den Termin zu verschieben, da sie das persönliche Gespräch bevorzugte.

Aufgrund der Pandemie ergab sich für die Willkommensbesuche ein Änderungsdruck. Wurde vor der Pandemie in vielen Willkommensbesuchen jedes neugeborene Kind durch einen Hausbesuch begrüßt, so musste diese Praxis durch andere Formen in der Pandemie ersetzt werden. Den Informationsbedarfen seitens der Eltern, so lässt es sich aus den Telefoninterviews mit den Eltern herauslesen, konnten so weiter begegnet werden; den tatsächlichen Beratungsbedarfen, so berichten die Fachkräfte, konnte in diesen neuen Formen weit weniger nachgekommen werden. Deshalb ist für den Erstkontakt mit dem Hilfesystem ein flächendeckendes und damit stigmatisierungsfreies Angebot wichtig.

Abbildung 4 zeigt beispielhaft das Ergebnis der Online-Befragung hinsichtlich der Eignung der neuen Formate, um Willkommensbesuche durchzuführen. Die Videokonferenz und das Telefonat werden als medienvermittelte Formate recht ambivalent beurteilt. Gut die Hälfte der Befragten halten diese Formate jeweils nur teilweise für geeignet. Dies verweist eher darauf, dass diese Formate nur im Einzelfall in Betracht gezogen werden sollten. Gleiches gilt für Willkommensbesuche in den Räumlichkeiten des Trägers. Besonders häufig wurden Willkommensbesuche im Freien neu eingeführt, die nach

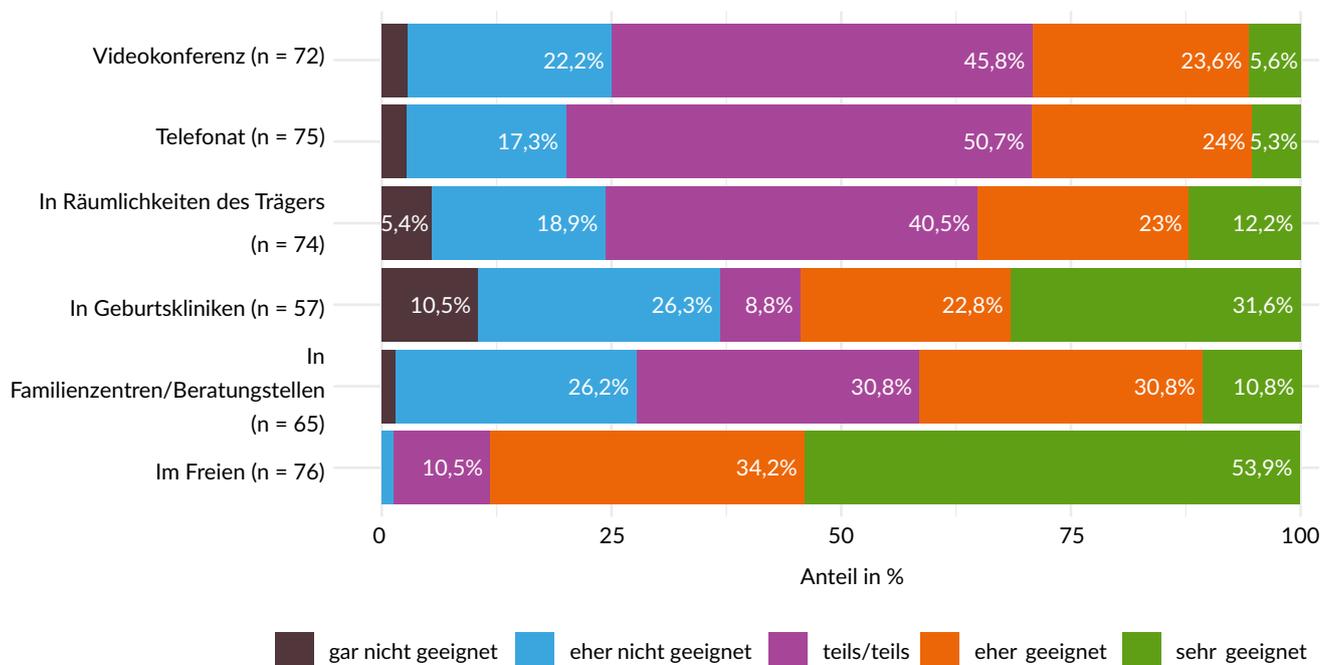


Abb. 5: Willkommensbesuche: Eignung der Formate
(Quelle: Online Befragung Netzwerkkoordinierende der Frühen Hilfen in NRW 2022)

den Befragungsergebnissen fasst alle für eine geeignete Umsetzungsvariante unter Pandemiebedingungen erachteten. Im Freien steht keine Technik zwischen den Beteiligten, die den Willkommensbesuch unpersönlich wirken lassen und es entfällt die Hürde, sich einer Ansteckungsgefahr in der Wohnung aussetzen zu müssen.

Als **offene Angebote** wurden bei den meisten befragten Netzwerkkoordinierenden Formate im Freien wie Beratung als Spaziergang oder offene Treffs im Park, Videoberatungen und -Veranstaltungen und Telefonhotlines neu eingeführt. In geringerem Maße wurden neue Angebote geschaffen wie Familienspiele, Rallyes für Familien, Kinderturnen im Freien, Eltern-Tandems oder Einzelangebote für Familien wie die Möglichkeit Spielräume zu »mieten«. In den meisten Fällen wurden diese Angebote nach der Pandemie zurückgefahren. In der Pandemie entstandene Angebote wie Familien-Stadt-Rallyes oder das offene Turnangebot im Freien sollen nach Angaben der Fachkräfte wiederbelebt werden. Deutlich wurde weiterhin die Wichtigkeit der Online-Präsenz der Frühen Hilfen während der Pandemie. Hier wurde in der ein oder anderen Kommune noch nachgeschärft, was die Sichtbarkeit und die Übersichtlichkeit der Online-Inhalte auf Webseiten und in sozialen Medien anging. In einer Kommune wurde ein YouTube-Video zu den lokalen Frühen Hilfen erstellt, um die Bekanntheit der Angebote zu erhöhen.

Die **Fachkräfte der gesundheitsorientierten Familienbegleitung** gingen während der Pandemie dazu über, verstärkt mit ihren Klient:innen zu telefonieren, sich im Freien zu treffen und Videokonferenzen anzubieten. Messenger-Dienste oder die Beratung in den Räumen des Dienstes wurden bei der ein oder anderen Stelle ebenfalls neu eingeführt. Für die Begleitung der Familien mit psychosozialen Belastungen werden der Hausbesuch und Indoor-Beratungen nach der Pandemie noch stärker wieder ins Zentrum gerückt, denn: »Anträge fülle ich doch echt gerne im warmen Büro aus oder bei den Familien« (Fokusgruppe 2). Außerdem würden die vier Wände Sicherheit geben und bei den Familien zu Hause wäre die Schwelle am geringsten mit dem Angebot in Kontakt zu kommen. Nichtsdestotrotz werden weiterhin flexible Kontakt- und Beratungsmöglichkeiten vorgehalten. In der Elternbefragung wurde deutlich, dass Telefonate und Videokonferenzen bei Krankheit des Kindes und Immobilität der Fachkraft genutzt wurden, um keine Lücken in der Begleitung entstehen zu lassen. Die Befragten empfanden die Flexibilität als große Hilfe.

Gruppenangebote wurden während der Pandemie zeitweise als Outdoor- oder Online-Angebote durchgeführt. Dies wurde nach der Pandemie stark zurückgefahren, jedoch bleiben Elemente dieser Erfahrungen erhalten. So werden Kurse hybrid angeboten oder einzelne Termine finden im Park statt. Einzelne Gruppenangebote wie thematische Informations-Abende für Eltern (z. B. Medienbildung oder Beikost) haben sich jedoch

auch nach der Pandemie als sinnvoll im Videokonferenzformat erwiesen, da sie eine Möglichkeit für Eltern bieten, abends von der Couch aus teilzunehmen.

Im Angebot der **aufsuchenden Begleitung von Familien durch Freiwillige** wurden bereits vor der Pandemie verschiedene Zugangswege zu den Familien genutzt (vor allem Treffen im Freien, Telefonate und E-Mail-Kontakt). Hinzugekommen ist in vielen Fällen die Videokonferenz, in geringerem Umfang die Kommunikation via Instant Messenger. Die Netzwerkkoordinierenden und Fachkräfte wiesen darauf hin, dass eine Beziehung zu den Klient:innen nur persönlich aufgebaut werden kann und auch nur im persönlichen Kontakt gehalten werden kann. Wenn dies nicht möglich ist, seien für kürzere Absprachen oder kurzfristige Anliegen jedoch die angesprochenen Zugangswege auch nach der Pandemie sinnvolle Möglichkeiten flexibel in Kontakt zu bleiben. Dies hänge aber von den Kompetenzen der Ehrenamtlichen und der Eltern ab. Einige Freiwillige sind älter und mit den neuen Medien nicht vertraut. Um Freiwillige zu gewinnen, nutzten einige Stellen neuerdings die sozialen Medien. Ansonsten wurden bewährte Wege eingeschlagen. Grundsätzlich seien Freiwillige nur über einen Mix aus Ansprachen zu gewinnen: »Ehrenamtlichen-Akquise ist mühsam. Da braucht es einen langen Atem und viele Formate gleichzeitig« (Fokusgruppe 2). Es ändere sich außerdem von Jahr zu Jahr, welche Zielgruppe auf welche Weise gut zu erreichen sei. Die persönliche Ansprache sowie die Empfehlung durch Freiwillige seien probate Mittel. Andere gaben an, Ehrenamtskampagnen, Postkarten in Restaurants, Besuche in Praxen oder KiTas sowie die Beteiligung an Netzwerken genutzt zu haben, um Freiwillige zu erreichen.

Am Beispiel der längerfristigen Begleitung von Familien durch Freiwillige zeigt sich ein grundsätzliches Dilemma im Verhältnis zwischen öffentlicher Daseinsvorsorge und privatem Engagement. Dabei geht es um die Frage, für welche Aufgaben der Staat verantwortlich ist und für welche die Bürger:innen, um ein tragfähiges Gemeinwohl entstehen zu lassen. In Deutschland ist es so, dass wichtige Einrichtungen des Brand- und Katastrophenschutzes mit der freiwilligen Feuerwehr und dem THW hauptsächlich ehrenamtlich getragen werden, was darüber hinaus dem gesellschaftlichen Zusammenhalt dient. Das ist unproblematisch, wenn genügend Personen diese Aufgabe »freiwillig« übernehmen. Aber was passiert, wenn wie im Falle der längerfristigen Begleitung von Familien ein Großteil der Freiwilligen ihr Engagement zurückziehen? Die Fachkräfte begründen den Rückzug aus dem Ehrenamt mit der Ansteckungsgefahr durch Covid-19. Dies würde aber noch nicht erklären, weshalb es zum Zeitpunkt der Erhebung, also nach der Pandemie, weniger gelingt, Freiwillige für diese Aufgabe zu gewinnen.

Dies zu erklären, würde eine eigene Untersuchung erfordern. Als Ausweg könnte es helfen, Formen der Anerkennung und

sozialer Wertschätzung vor Ort zu erproben. Dies könnte als sogenannter Nudge, also ein kleiner Anreiz der ein bestimmtes Verhalten unterstützt, das Gewinnen von Ehrenamtlichen unterstützen. Das Land NRW bietet beispielsweise mit der Ehrenamtskarte Möglichkeiten der Vergünstigungen in Museen und dergleichen an. Vor Ort wären ähnliche Vergünstigungen etwa fürs Schwimmbad oder die örtliche Bücherei als kleiner Anreiz denkbar, um die Gewinnung von Ehrenamtlichen zu unterstützen.

Aufgrund der Verortung im Gesundheitssektor waren in den **Lotsendiensten in Geburtskliniken** die Einschnitte und Maßnahmen nicht so hoch, sodass weiterhin ein persönlicher Kontakt im Patientenzimmer stattfinden konnte. Eine Netzwerkkoordinatorin schrieb:

»Unser Lotsendienst soll Frauen am Bett erreichen. Von Coronamaßnahmen ist der Lotsendienst weniger betroffen. Andere Methoden (...) können nur nachrangige Formen sein, wenn nach dem Erstkontakt noch Bedarfe auftreten.« (Fokusgruppe 1)

Ein Sechstel bis ein Fünftel der Befragten führten Telefongespräche, Beratung im Freien oder Videoberatung ein. Eine Befragte der Fokusgruppe erzählte, dass sie geschaut habe, welche Kooperationen auf flexible Art weiterhin persönliche Unterstützung anbieten. So habe sie Treffen mit Freiwilligen und Hebammen vor der Klinik organisiert. Eine Netzwerkkoordinatorin nutzte die Kooperation zu den Willkommensbesuchen, die im Bedarfsfall früher zu den Familien fahren konnten.

Insgesamt hat sich während der Pandemie gezeigt, dass der **persönliche Kontakt** von besonderer Wichtigkeit für die Frühen Hilfen ist, wenn es um die Erreichbarkeit von Familien in Belastungssituationen geht. Fachkräfte betonen in den Fokusgruppen immer wieder plausibel, dass Familien in Belastungssituationen weniger in der Lage waren, Zugangsmöglichkeiten zu kompensieren oder entsprechende Ressourcen aufzubringen (zum Beispiel Internetzugang). Der persönliche Kontakt macht den Beziehungsaufbau und die Vertrauensbildung als Grundlage für die Offenlegung von Bedarfslagen und eine längerfristige Begleitung erst möglich und stabil. Gleichzeitig lässt er auch Bedarfe erkennen, die nicht geäußert werden.

Aufsuchende Angebote im Freien

Mit Abstand der Zugangsweg, der am häufigsten (neu) angeboten wurde, war das Treffen im Freien. Beratungen oder Willkommensbesuche der Frühen Hilfen wurden etwa als Spaziergang durchgeführt. Offene und Gruppenangebote fanden zusätzlich im Park, auf öffentlichen Plätzen oder auf privaten Flächen (des Trägers, der Kommune und anderen) statt. Des Weiteren wurden mobile Angebote eingeführt, die mit Lastenrädern oder Bussen unterschiedliche Sozialräume adressierten.

Begleitungen durch Familienhebammen, Familien-Gesundheits- bzw. Kinderkrankenpfleger:innen und der längerfristigen Begleitung von Familien durch Freiwillige wurden bei fast allen befragten Netzwerkkoordinatorinnen während der Pandemie unter anderem als Spaziergang angeboten. Bei der

Aufsuchende Angebote im Freien

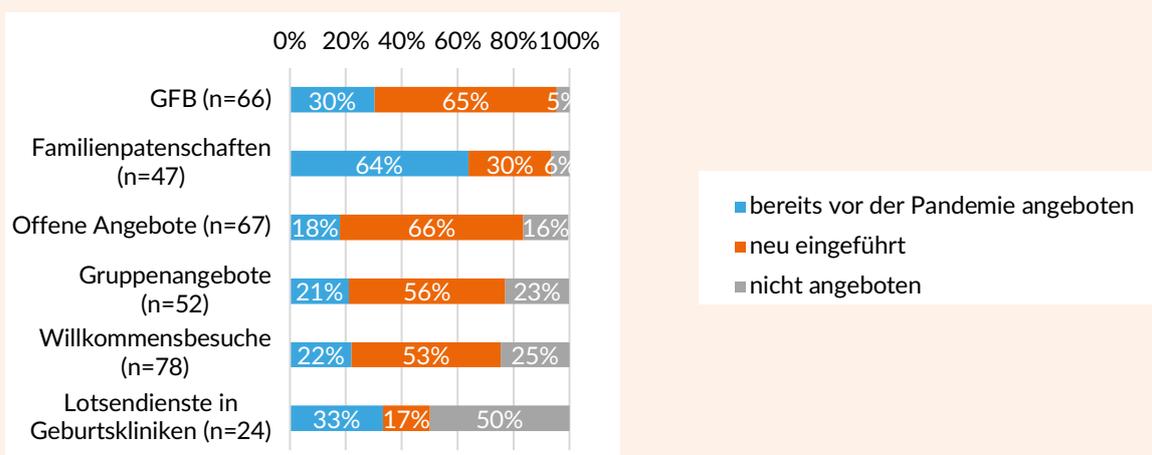


Abb. 6: Aufsuchende Angebote im Freien
(Quelle: Online Befragung Netzwerkkoordinatorin der Frühen Hilfen in NRW 2022)

längerfristigen Begleitung von Familien durch Freiwillige war das in 64% der Fälle bereits vor der Pandemie der Fall. Um die 80% der Netzwerkkoordinierenden gaben an, dass offene Angebote, Gruppenangebote und Willkommensbesuche in ihren Jugendamtsbezirken Outdoor angeboten wurden – 50% bis 60% mehr als vor der Pandemie. In den Lotsendiensten ist mit 17% der geringste Zuwachs zu verzeichnen, dort wurden in 50% der Fälle Treffen im Freien ermöglicht.

Der Kontakt im Freien wurde außerdem im Schnitt von 80% bis 90% Netzwerkkoordinierenden als (sehr) geeignete Alternative zu Hausbesuchen, Indoor-Gruppenangeboten oder Beratungsgesprächen in den Räumen des Trägers bewertet. Allerdings ist man draußen vom Wetter abhängig und manches, wie etwa das Ausfüllen von Papieren und Formularen, funktioniert am Tisch besser. Dennoch wird dieser Zugangsweg mitunter als einzige legitime Alternative zu klassischen Zugangswegen dargestellt, was daran liegt, dass er im Hinblick auf die qualitative Arbeit mit den Eltern den klassischen Formaten in nichts nachsteht und darüber hinaus neue Qualitäten mit sich bringt: »Es werden sowohl Familien als auch Fachkräfte in Bewegung gebracht in jeder Hinsicht. Damit wird auch der öffentliche Raum (...) bewusster wahrgenommen« (offene Antwort aus der quantitativen Befragung). Ein besonderes Merkmal des Zuganges ist somit das Bewegen an der frischen Luft. Dies hat zum einen einen gesundheitlichen Hintergrund, da Eltern mit ihren Kindern angeregt werden, nach draußen zu gehen. Zum anderen wird in Fokusgruppe 2 berichtet, dass die Bewegung an der frischen Luft dazu beiträgt, dass intensive Gespräche stattfinden und Probleme besser angesprochen werden können.

PRAXIS Beispiel Kinderkleider-Bus Aachen der Evangelischen Familienbildung Aache

Im Winter 2021 wurde oft im »Haus der Familie« angerufen, weil Kinderkleidung fehlte. Daraufhin wurde ein Kinderkleider-Bus entwickelt, der nun Kitas und Grundschulen anfährt. Auch wenn der Bus eigentlich ein Auto ist, entstehen vor Ort viele Gespräche. Der Bus wird bis heute für aussuchende Bildungsarbeit genutzt. »Wir lernen Menschen kennen, zu denen wir sonst keinen Zugang gehabt hätten. Der ist aus der Not geboren, aber eine gute Sache«, erklärt die Leitung des »Haus der Familie« Karin Blankenagel im Fokusgruppengespräch. In der aufsuchenden Familienarbeit spielen Dinge, die ein unmittelbares Bedürfnis adressieren, immer wieder eine wichtige Rolle. Spielmobile auf öffentlichen Plätzen funktionieren ähnlich. Hinweis: Das Angebot richtet sich an Kinder über drei Jahre und geht damit über die Frühe Hilfen hinaus.

PRAXIS Beispiel FamKiMobil Paderborn

Eine Familienkrankenschwester und eine Sozialpädagogin fahren wöchentlich Plätze in Paderborn an. Dabei helfen viele bunte Banner und ein auffällig beklebtes Auto Aufmerksamkeit auf sich zu ziehen. In der Pressearbeit wird deutlich gemacht, dass die beiden Fachkräfte ein offenes Ohr für sämtliche Fragen haben. Das Angebot wurde während der Pandemie so gut angenommen, dass es weitergeführt wird.

Videokonferenzen

Ein Zugangsweg, der sich in allen Standorten der Frühen Hilfen neu etabliert hat, ist die Beratung, Information und Vernetzung über Videokonferenz-Programme. Hierfür wurden vor allem folgende Programme genutzt: Zoom, WebEx, Jitsi Meet, GoToMeeting, Microsoft Teams, BigBlueButton, Skype, Circuit, RED medical und BeraDIG.

Videokonferenzen sind in den Angebotstypen der Frühen Hilfen sehr unterschiedlich eingeführt worden. Während in den Gruppenangeboten, der gesundheitsorientierten Familienbegleitung und den offenen Angeboten deutlich mehr als die Hälfte der befragten Netzwerkkoordinierenden angaben, Videokonferenzen eingeführt zu haben, waren es bei der längerfristigen Begleitung von Familien durch Freiwillige 45%, bei den Willkommensbesuchen 27% und in den Lotsendiensten in Geburtskliniken 21%. Dies ist vorwiegend darauf zurückzuführen, dass das Format der Videokonferenz nicht immer sinnvoll ist und etwa im Falle der Lotsendienste nicht im gleichen Umfang erforderlich war, um andere Formate zu ersetzen.

Deutlich wurde in den Fokusgruppen, dass sich Videokonferenzen als Arbeitsmittel bei den meisten befragten Fachkräften etabliert haben und Netzwerktreffen oder andere Gespräche im Arbeitskontext auf diesem Wege routiniert durchgeführt werden.

Im Bezug zur Kommunikation mit Familien über Videokonferenzdienste waren die Möglichkeiten und Regelungen auf Seiten der Fachkräfte sehr unterschiedlich. Es gab Beispiele, die die notwendige Hardware, das Know-How oder den Zugang zu Videokonferenzprogrammen nicht besaßen und von dieser Möglichkeit dadurch nicht Gebrauch machen konnten. In anderen Fällen wurden Programme dienstlich genehmigt, die aber von den Eltern nicht angenommen wurden. Die Stellen, in denen Videokonferenzen regelmäßig genutzt wurden, zeichneten sich dadurch aus, dass ein dienstlicher Zugang und das Know-How für das jeweilige Programm vorhanden waren

und Klient:innen in irgendeiner Form Informationen oder eine Begleitung für die Nutzung des Programmes bekamen

Angebote als Videokonferenz

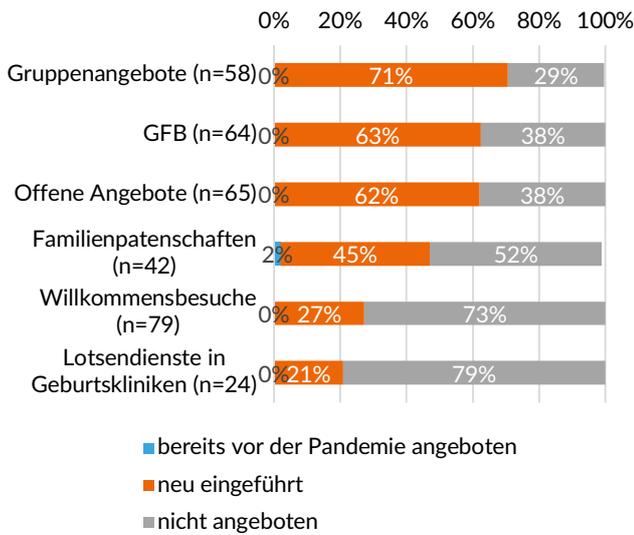


Abb. 7: Angebote als Videokonferenz
(Quelle: Online Befragung Netzwerkkoordinierende der Frühen Hilfen in NRW 2022)

Voraussetzung hierfür ist allerdings die entsprechende Ausstattung der Klient:innen. Je nach individuellen Ressourcen ist es möglich, dass Familien keinen Zugang zu Laptop, Computer, Tablet, Kamera oder Headset besitzen und sich mit den Programmen nicht auskennen. Zum Teil werden Videokonferenzen auch vom Handy aus bedient. Hier ist eine Problematik, dass der Speicherplatz bzw. der Arbeitsspeicher nicht ausreicht. Auch eine instabile oder fehlende Internetverbindung (z. B. aufgrund des aufgebrauchten Guthabens) kann ein Hinderungsgrund für eine Videokonferenz sein.

Ebenso wie Eltern eine grundlegende Bildung im Umgang mit neuen Medien brauchen, ist dies auch für die Fachkräfte notwendig, die dann auch eine flexiblere Mediennutzung ermöglichen können. Wird die Entscheidung für Videokonferenzen getroffen, ist eine interne oder externe Schulung für die tatsächliche Nutzung essenziell. Einige Fachkräfte beschrieben sich hier als unerfahren oder »zu oldschool« und boten daher keine Videokonferenzen an, obwohl die technische Ausstattung gegeben war.

Gleichzeitig gehen bei manchen Angeboten durch den Transfer ins Digitale wichtige Eigenschaften verloren: »Mutter-Kind-Frühstück klappt ja auch am besten mit dem Frühstück« und gemeinsames Spielen und Singen »lebt einfach von dem vor Ort und beisammen sein« (Fokusgruppe 3). Im Digitalen sei der Austausch der Kinder nicht möglich und auch Einzelgespräche mit anderen Eltern oder den Kursleitungen seien in dem Rahmen schwieriger herzustellen. Es zeigt sich der Trend, dass wenn der spontane, persönliche Austausch gewährleistet werden soll, Videokonferenzen eher nicht geeignet sind.

Die befragten Fachkräfte, die in der Pandemie Video-Beratung für Eltern routiniert eingeführt haben, bieten diese Möglichkeit bei Bedarf auch weiterhin an:

»das ist auch was, was wir noch beibehalten bei Bedarf per Video einen Call zu machen. Das hat sich als ausgesprochen hilfreich und als weiterer guter Zugang zu den Frühen Hilfen entwickelt, weil wir damit auch zum Beispiel Menschen erreichen, die eine Sozialphobie haben, die einfach nicht gerne vor die Tür gehen, die auch nicht gerne jemanden bei sich zu Hause sitzen haben.«
(Fokusgruppe 3).

Aber auch Beratungstermine in der Mittagspause werden so möglich und somit leisten Videokonferenzen einen wichtigen Beitrag zur niedrigschwelligen Gestaltung von Angeboten.

Videokonferenzen haben aber ihre Grenzen. Überall dort, wo Beziehungsaufbau im Vordergrund steht, oder ein Format wie Elterncafés davon lebt, dass verschiedene Gespräche an unterschiedlichen Tischen gleichzeitig und mit einer gewissen Intimität geführt werden können, ist das Videoformat nicht geeignet. Veranstaltungen, in denen es eher auf Wissens- und Informationsvermittlung ankommt oder die Notwendigkeit von Beziehung nicht so erforderlich ist, können sehr gut als Videokonferenzen angeboten werden.

PRAXIS Beispiel Digitale Elternabende – Amt für Kinder, Jugendliche und Familien, Kreis Warendorf

Die digitalen Elternabende werden als 90-minütige Inputs zu verschiedenen Themengebieten angeboten. Sie finden in unregelmäßigen Abständen via Zoom statt. Dabei geht es um Themen wie Beikost, kindlicher Schlaf, digitale Medien oder Vaterschaft. Da die digitalen Elternabende abends ab 19.30 Uhr angeboten werden, können viele Eltern auch ohne Babysitter teilnehmen. Die Elternabende sind meist auf 20 Personen begrenzt, um den Austausch unter den Eltern zu ermöglichen.

Insgesamt ist die Videokonferenz kein Standardweg, der Kontakt in Präsenz ersetzen kann, jedoch bietet es für manche Eltern aufgrund der Niedrigschwelligkeit in Bezug auf den Zeit- und Anfahrtsaufwand einen Vorteil. Sie hat die Palette an Möglichkeiten, wie Beratungen und Veranstaltungen durchgeführt werden können, erweitert. Es bedarf dabei immer einer Verständigung des Bedarfes und der Möglichkeiten der Familien mit den Möglichkeiten der Fachkräfte. Eine Fachkraft fasst abschließend zusammen:

»Ich finde es ist ein guter zusätzlicher Weg zu den Familien. Der ist nicht besser oder nicht schlechter, sondern ein

zusätzlicher Weg, Familien zu erreichen. (...) Vorteile für mich von digitaler Arbeit ist einfach ein breiteres Spektrum von Leuten, das man erreichen kann. (...) Leute, die wir vielleicht über Präsenzangebote nicht kriegen.» (Fokusgruppe 3)

Ein wenig in Vergessenheit gerät neben den digitalen Möglichkeiten das Telefon als sehr niedrigschwellige Möglichkeit in Kontakt zu bleiben. Das Telefon funktioniert laut Einschätzung in den Fokusgruppen unter der Voraussetzung, dass sich die Fachkräfte bei den Eltern melden. Das gilt umso mehr für Familien in Belastungssituationen oder bei psychischen Erkrankungen.

Im Vergleich zu schriftlicher Kommunikation ist das Telefon persönlicher und vor allem ist es technisch sehr einfach zu realisieren, sodass Beratungssettings laut der Erfahrung der Fachkräfte auch telefonisch weiterhelfen können.

Datenschutz

Um Videokonferenzen zu ermöglichen, mussten sich die Träger der Frühen Hilfen mit den eigenen Datenschutzbestimmungen und jenen der Anbieter beschäftigen. Dies führte an manchen Stellen zur Ablehnung von Videokonferenzen, zur Genehmigung von Anbietern, die entsprechend der eigenen Datenschutzerklärung vorgehen oder zur Anpassung der Datenschutzerklärung. Für die Teilnahme an Videokonferenzen wurde in der Regel eine Datenschutzerklärung an die Familien gegeben, zu der ein Einverständnis eingeholt wurde. Dies wurde zum Teil bei Besuchen vor Ort eingeholt, per E-Mail oder über ein Online-Formular. Ein Beispiel sind die Willkommensbesuche der Stadt Dortmund, die bei Bedarf eine Online-Beratung via Zoom anbieten.³ Die Verwendung von Zoom selbst wird nicht von allen behördlichen Datenschutzbeauftragten gestattet.

Insbesondere muss darauf hingewiesen werden, dass auch im Rahmen von Videokonferenzen unbemerkt Mitschnitte, Fotos oder Kopien des Videochats erstellt und verbreitet werden können. Besonders Gruppenangebote, an denen stillende Mütter und Babys bzw. Kinder teilnehmen, bedürfen einer besonderen Achtsamkeit. In einem Interview erzählte eine Mutter von der Teilnahme ihres Mannes an einem Online-Babymassage-Kurs, in dem die Kinder bei der Massage und beim Stillen gezeigt wurden und sich einige Mütter aufgrund der Teilnahme des Vaters unwohl fühlten. Hier sollte in jedem Falle die Sicherheit von stillenden Müttern und Kindern gewährleistet und die Sichtbarkeit per Video ausgeschaltet werden.

³ Webseite der Willkommensbesuche der Stadt Dortmund: https://www.dortmund.de/de/leben_in_dortmund/familie_und_soziales/familienportal/familienbueros/willkommensbesuche/index.html (Letzter Zugriff: 06.07.2023)

Eine Fachkraft sagte in der Fokusgruppe 3 sehr deutlich, dass Kinder aus diesen Gründen in den Videokonferenzen nicht gezeigt werden durften.

Praxisbeispiel: Ammely

Videosprechstunde des Deutschen Hebammenverbandes e.V. Auf ammely.de können schnell Videosprechstunden vereinbart werden. Hier können Schwangere kurzfristig online die Beratung einer Hebamme in Anspruch nehmen. Anbieter ist der bundesweite Hebammenverband.

Digitale Kommunikationswege

»Ich glaube schon, dass Soziale Medien die Zugangswege der Zukunft sind (...) Familien werden nicht mehr über die Zeitung erreicht.« (Fokusgruppe 2)

Die Welt der digitalen Kommunikationswege ist vielfältig und komplex. Hierzu zählen etwa klassische Internetseiten und E-Mails ebenso wie Soziale Medien und Instant Messenger. In den Fokusgruppen relevant gemacht werden vor allem Soziale Medien und Instant Messenger. Das hat einen guten Grund. Diese Medien sind im Vergleich zu anderen Kommunikationsformen recht neu und datenschutzrechtlich teilweise kritisch, was in den Interviews immer wieder aufschlägt.

Soziale Medien und Instant Messenger werden an dieser Stelle zusammen behandelt, weil sie ähnliche Funktionen bieten. So lassen sich über Dienste wie Facebook und Instagram ebenfalls persönliche Nachrichten, wie bei einem Instant Messenger austauschen, und Instant Messenger wie WhatsApp lassen sich nutzen, um Informationen an Abonnent:innen eines Kanals zu verbreiten. Damit lassen sie sich wie Soziale Medien nutzen, wobei die Auffindbarkeit von Gruppen im Rahmen verschiedenen Instant Messenger unterschiedlich ausfällt. Zuweilen bedarf es eines Einladungslinks oder dergleichen, um Mitglied eines Kanals werden zu können. In der Regel gilt, dass Soziale Medien darauf spezialisiert sind, viele Personen zu erreichen, während Instant Messenger darauf spezialisiert sind, den Austausch zwischen Personen zu ermöglichen. Häufig haben sie den alten SMS-Dienst ersetzt.

Hinsichtlich der Instant Messenger herrscht in den Fokusgruppen der Fachkräfte eine große Einigkeit darüber, dass es sinnvoll sei, sie verwenden zu können, um den Kontakt zu den Familien zu halten.

»Ich würde mir das total wünschen. Aber wir dürfen's absolut nicht.« (Fokusgruppe 2)

Insbesondere die Nutzung des Dienstes WhatsApp, der insgesamt am weitesten verbreitet ist, ist in den meisten Kommunen und Trägern aus datenschutzrechtlichen Gründen untersagt. Aus der Perspektive der Eltern, aber auch der Fachkräfte, die moderner Kommunikation aufgeschlossen gegenüberstehen, wirken diese Restriktionen wie aus der Zeit gefallen. Teilweise werden sie umgangen. Das wiederum verweist auf einen Bedarf und einen unmittelbaren Nutzen, der dazu führt, dass gewisse Grauzonen und Überschreitungen als offenes Geheimnis toleriert werden, wenn bestimmte Dienste dennoch genutzt werden. Solche Konstellationen, in denen zu inoffiziellen »Lösungen« gegriffen wird, verweisen meist auf ein Dilemma: Hier besteht das Dilemma darin, Zugänge und Vernetzungsmöglichkeiten zu nutzen und die Anforderungen des Datenschutzes zu erfüllen.

Es wird in den Fokusgruppen immer wieder von Problemen in Bezug auf Instant Messenger berichtet: »Bei uns dürfen wir auch kein WhatsApp benutzen, haben es aber trotzdem gemacht (...) weil die Familien nur so erreichbar waren und sind. (...) Es ist schon schwierig. Aber der Kontakt hat so funktioniert und dann haben wir es so genommen wie es war.« (Fokusgruppe 2) Da wir es mit kommerziellen Diensten zu tun haben, deren Geschäftsmodell vorsieht, Daten zu sammeln und diese zu verkaufen, stellt sich die Frage nach einer kurzfristigen bzw. mittelfristigen Lösung des Problems. In den Fokusgruppen wird immer wieder die App Signal erwähnt. Signal bietet die gleiche Funktionalität wie etwa WhatsApp, ist jedoch aus datenschutzrechtlicher Perspektive eine Alternative. Signal bietet etwa eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung, sodass niemand auf die Daten zugreifen kann. Zudem wird Signal von einer gemeinnützigen Stiftung auf Spendenbasis finanziert und Nutzerdaten werden nicht weiterverkauft. Aus den Fokusgruppen lässt sich ablesen, dass Kommunen und Träger eher Signal gestatten als den Marktführer WhatsApp. Die rechtlichen Regelungen und Einschränkungen sind jedoch in jedem Falle zu prüfen und zu berücksichtigen.

Die Präsenz in Sozialen Medien ist datenschutzrechtlich weniger relevant, sofern keine personenbezogenen Daten ohne Zustimmung veröffentlicht und ausgetauscht werden. Hier kommt es vielmehr darauf an, das Medium professionell und kontinuierlich zu bedienen. Sämtliche Expert:innen hinsichtlich Sozialer Medien sind sich darüber einig, dass halbherzig betriebene Auftritte in den Sozialen Medien mehr schaden als nützen.

In den Fokusgruppen finden sich auch Fachkräfte, die Sozialen Medien skeptisch gegenüberstehen. »Die Leute schauen nicht danach, weil sie nicht die Verbindung dazu haben (...) die Reichweite ist nicht groß genug« (Fokusgruppe 2). Gerade Familien mit anderen Herkunftssprachen seien über Soziale Medien schwer zu erreichen. An dieser Stelle kann nur betont werden, wie wichtig es ist, Soziale Medien regelmäßig zu pfe-

gen und aktuell zu halten. Sprachbarrieren lassen sich dank Übersetzungsmöglichkeiten zudem leichter lösen als in der analogen Welt.

PRAXIS Beispiel
QR-Code Aufkleber für den Mutterpass
bzw. für das U-Heft

Damit Websites der Frühen Hilfen bekannt und besucht werden, bieten sich kreative Lösungen an. So wurden u. a. in Bonn, Düsseldorf und Krefeld Aufkleber mit allen wichtigen Telefonnummern für den Mutterpass und auch für das U-Heft entwickelt, die dort in den ausgebenden Praxen eingeklebt werden. Ein QR-Code leitet zur Internetseite der Kommune weiter, auf der die Angebote angezeigt werden.

PRAXIS Beispiel
Eine kommunale Baby-App

In verschiedenen Kommunen in NRW, darunter Gladbeck und Gelsenkirchen, wurden Apps für das Smartphone entwickelt. Die Apps bieten (werdenden) Eltern vielfältige Informationen rund um das Thema Geburt sowie kommunalspezifische Informationen und Ansprechpartner:innen.

PRAXIS Beispiel
Instagram Account Mönchengladbach

Unter [mg_netzwerk_fruhe_hilfen](#) sind die Frühen Hilfen Mönchengladbach bei Instagram aktiv. Verantwortlich für den Kanal ist die Netzwerkkoordinatorin Samira Hlaouit und das ist etwas Besonderes: In den meisten Kommunen wird Öffentlichkeitsarbeit zentral über die Pressestelle gesteuert, was jedoch mit passgenauen Inhalten nur mit viel Ressourcenaufwand möglich wäre. Der Fall Mönchengladbach zeigt, dass selbstgesteuerte und passgenaue Kommunikation funktioniert. Auf dem Kanal wird auf verschiedene Veranstaltungen des Netzwerks Frühe Hilfen aufmerksam gemacht und er hat durch kontinuierliche Postings mittlerweile etwas über 1.300 Follower. Der Kanal bietet einen weiteren Zugang für (werdende) Eltern und wird auch von ihnen dafür genutzt, um ihre Bedarfe zu platzieren bzw. Feedback zu den Angeboten zu geben.



Zum Weiterlesen: Germann, Christiane; Ainetter, Wolfgang (2021): *Social Media für Behörden. Wie Bürgerkommunikation heute funktioniert.* Bonn.



Zum Weiterlesen: Eggers, Christian W. (2020): *Quick Guide Social-Media-Recht der öffentlichen Verwaltung. Rechtliche Grundlagen und Gestaltungsoptionen in der Öffentlichkeitsarbeit.* Wiesbaden.



Zum Weiterlesen: Mergel, Ines et al. (2013): *Praxis-handbuch soziale Medien in der öffentlichen Verwaltung.* Wiesbaden.

Vernetzung an neue Gegebenheiten anpassen

Frühe Hilfen folgen dem Grundsatz, dass es ein ganzes Dorf braucht, um ein Kind zu erziehen. Verschiedene Akteure arbeiten im Idealfall verzahnt zusammen, um (werdende) Eltern zu unterstützen und Zugänge anzubieten. Netzwerke sind dann besonders erforderlich, wenn es um die Kooperation zwischen Systemen (wie zum Beispiel dem Jugendamt und dem Gesundheitswesen) gehen soll. Das Besondere daran ist, sehr holzschnittartig dargestellt, dass diese Kooperationen nicht über eine gemeinsame Hierarchie verordnet werden können, und deshalb Commitment im Sinne einer Selbstüberzeugung die Zusammenarbeit im Netzwerk trägt. Funktionierende Netzwerke sollten insbesondere in krisenhaften Situationen wie der Pandemie, den Netzwerkpartner:innen das Gefühl des Zusammenhalts vermitteln, da dies unmittelbar aus der Kooperation erfolgt. Oftmals sprechen die Fachkräfte in den Fokusgruppen von einer Stimmung des Zusammenhalts. Die folgende Einlassung aus einer Fokusgruppe spricht für solche funktionierenden Netzwerkstrukturen.

»Das ganze Klinikpersonal (...) die waren deutlich sensibler, und das ist so geblieben. Und die jungen Menschen, die nachgerückt sind, wir haben ja eine recht hohe Fluktuation momentan in den Kliniken, die lernen das jetzt so. Und das ist total schön zu sehen, also dass man sagt, die haben diesen sozialen Aspekt jetzt in den medizinischen integriert. Das war vorher nicht so.« (Fokusgruppe 1)

Das Arbeiten in netzwerkartigen Strukturen erfordert ein hohes Augenmaß hinsichtlich dessen, was von den Netzwerkpartner:innen verlangt werden kann. So kann spieltheoretisch gezeigt werden, dass gegenseitiges Vertrauen und Kooperationsbereitschaft für alle Beteiligten die beste Strategie darstellen, es sei denn, die Kooperationsbereitschaft wird einseitig aufgekündigt. Dann gerät das System aus dem Gleichgewicht. Netzwerke sind anfällig für Störungen, wenn etwa das Gefühl im Netzwerk entsteht, dass Belastungen oder Aufgaben ungerecht verteilt sind. So ist es umso wichtiger,

Belastungen anderer einschätzen zu können. Diese Fähigkeit kommt in der folgenden Passage zum Ausdruck:

Durch die hohe Belastung in den Einrichtungen »haben wir vom Familienbüro gesagt, lassen wir die echt in Ruhe in den Familienzentren, die haben genug um die Ohren. Mittlerweile geht es wieder normal weiter in der Kooperation.« (Fokusgruppe 1)

Netzwerke entwickeln nicht nur ein besonderes Solidaritätsgefüge, sondern bieten ein Effektivitätspotential in arbeitsteiligen Prozessen. Netzwerke verlangen ein hohes Maß an Einsicht in gruppenspezifische Prozesse von den beteiligten Personen, sodass diese Formen der Zusammenarbeit hinreichend Raum zur Reflexion und Entwicklung bedürfen. Diesen Raum für Reflexion und Austausch sollten sich Netzwerke regelmäßig als Mittel der Selbststeuerung schaffen, um zu überprüfen, ob Anpassungen erforderlich sind.



Zum Weiterlesen: Laloux, Frederic (2015): *Reinventing Organizations. Ein Leitfaden zur Gestaltung sinnstiftender Formen der Zusammenarbeit.* München.

Zugangswege gestalten – Lehren aus der Pandemie

Das pandemische Geschehen in den Corona-Jahren 2020 – 2023 stellte die Frühen Hilfen vor vielfältige Herausforderungen. Manche alten Herausforderungen wurden verstärkt, neue Technologien wie die Videokonferenz wurden eingeführt, neue Netzwerke entstanden und vor allem wurden vor Ort Ideen entwickelt, um Frühe Hilfen trotz der Kontaktbeschränkungen zugänglich zu halten.

Solche historischen Momente, in denen die vertrauten Routinen nicht mehr greifen, können sich als Geburtshelfer neuer Möglichkeiten und (Zugangs-)Wege erweisen. Darüber hinaus sollte auch in der Krise Altbewährtes stabil funktionieren. Bei allen negativen Auswirkungen, die die Pandemie insbesondere für Familien mit sich brachte: Diese Krise wurde von den Akteuren der Frühen Hilfen in großen Teilen in einer Art und Weise gemeistert, die sie als sehr resilient auszeichnet. dass sie auch zukünftige Krisen nicht fürchten muss.

Die Frühen Hilfen sind ein Netzwerk, das zusammenhält und sich innovativ und krisenfest gezeigt hat. Letztlich ist es in den meisten Kommunen gelungen, Ersatzangebote zu den traditionellen Angeboten zu entwickeln, wo das ging und nötig war. Als während der Pandemie Angebote in Parks verlegt oder digital durchgeführt wurden, zeigte sich, dass es wichtig ist, Zugangsmöglichkeiten flexibel und bedarfsgerecht zu gestalten.

Das gilt auch für die Willkommensbesuche. Statt den Willkommensbesuch in der Wohnung durchzuführen, wurde flexibel reagiert und Willkommenspakete geschnürt, die per Post versandt wurden oder aber auf Tür und Angelgespräche ausgewichen. Wichtig war vor allem, den Kontakt herzustellen. Flächendeckende Angebote sind wichtig, um zu gewährleisten, dass alle Eltern bereits von den Frühen Hilfen gehört haben und dies im Bedarfsfall reaktivieren können.

Zudem ist es wichtig, die Frühen Hilfen durch Hinweise verschiedenster Art zu verschiedenen Gelegenheiten im Bewusstsein präsent zu machen und zu halten. Der Aufkleber für das U-Heft oder dem Mutterpass, über den man mittels eines QR-Codes zur lokalen Website der Frühen Hilfen gelangt, liefert dafür ein gutes Beispiel. Auch Plakate und dergleichen in Kinderarztpraxen und Angeboten der Frühen Hilfen erledigen hier einen wertvollen Dienst. Das Café Kinderwagen im Kreis Warendorf ist beispielsweise mit einem Wegweiser im Straßenverkehr dauerhaft präsent.

Es ist wichtig, die eigenen Kapazitäten im Blick zu behalten. Die pandemische Lage hat in verschiedenen Bereichen zu Engpässen geführt. Auch der in den Fokusgruppen immer wieder angesprochene Fachkräftemangel verweist auf ein Kapazitätsproblem. Doch auch Angebote wie Elterncafés sind allein aufgrund der Räumlichkeiten meist limitiert. Wenn es nicht möglich ist, Kapazitäten auszubauen, also die Tür für alle zu öffnen, sollten Zugangsmöglichkeiten gerecht verteilt werden.

Als neue Formate etablierten sich während der Pandemie Angebote im Freien und Videokonferenzen. Angebote im Freien bieten die Möglichkeit eine andere Atmosphäre entstehen zu lassen, allein weil man an der frischen Luft ist. Das ist bei Videokonferenzen nicht der Fall. Der Beziehungsaufbau in größeren Gruppen ist nicht in gleicher Weise möglich und auch informelle Zwischengespräche finden in Videokonferenzen aufgrund der technischen Vorsetzungen nicht statt. Aber auch das ist in Ordnung, sofern es nicht primär um einen Beziehungsaufbau geht, sondern um Informationsvermittlung und dergleichen. Dann bieten Videokonferenzen niedrigschwellige Formate der Inanspruchnahme, sofern die technischen Voraussetzungen erfüllt sind.

Qualität der Angebote selbst ist eine starke Zugangsmöglichkeit. In den Eltern-Telefoninterviews wurde deutlich, dass Frühe Hilfen für manche Eltern eine gewisse Selbstverständlichkeit darstellen, andere haben die Frühen Hilfen erst im Laufe ihrer Elternschaft neu kennengelernt. Sämtliche Eltern haben positiv, wie von einer vertrauten »Marke«, von den Frühen Hilfen gesprochen. Dieses Vertrauen ist wichtig, wenn Eltern mit anderen Eltern über die Frühen Hilfen sprechen und sie somit empfehlen. Es gilt die Markenbildung »Frühe Hilfen sind nützlich« und auch das Verständnis »Was sind Frühe Hilfen?“ weiterzuentwickeln und vor Ort im Zusammenwirken von Gesundheits- und Erziehungsunterstützenden Hilfen sowie alltagspraktischen, entlastender Beratung und Unterstützung zu organisieren. Die beste Werbung ist eine Empfehlung. Je hilfreicher eine Unterstützung erlebt wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass diese bei Bedarf zu einem späteren Zeitpunkt wieder in Anspruch genommen wird.

Todos für neue Zugänge:

- **Möglichkeiten der Digitalisierung nutzen:**
Videokonferenzen und Soziale Medien schaffen vielfältige Zugangswege. Insbesondere Videokonferenzen bieten ein hohes Potential für Beratungs- und Informationsveranstaltungen.
- **Fachkräften Gestaltungsspielräume geben:**
Fachkräfte wissen, wie man den Kontakt zu (werdenden) Eltern hält. Hier wäre es hilfreich, Gestaltungsspielräume hinsichtlich neuer kreativer Formen (Beratungsangebot auf dem Spielplatz) oder digitaler Möglichkeiten wie z. B. Instant Messenger zu bieten.
- **Aufsuchende Angebote schaffen:**
Präsenz im Quartier bietet das Potential Adressat:innen zu erreichen, die bislang nicht erreicht wurden.
- **Flexibel bleiben:**
Manchmal können schon kleine Veränderungen im Setting viel bewirken. Warum also nicht Beratungsgespräche mit einem Spaziergang verbinden?

