
„Willkommen in Braunschweig“
Verlässliche Strukturen für passgenaue
Angebote in den Frühen Hilfen

Befragung von Eltern und Fachkräften im Rahmen der
Willkommensbesuche in der Stadt Braunschweig

Stadt  **Braunschweig**
Fachbereich Kinder, Jugend und Familie



 **DIE DEUTSCHEN**
UNIVERSITÄTSKLINIKA*

 **UNIVERSITÄTS**
KLINIKUM
ulm

Impressum

„Willkommen in Braunschweig“ – Verlässliche Strukturen für passgenaue Angebote in den Frühen Hilfen

Befragung von Eltern und Fachkräften im Rahmen der Willkommensbesuche in der Stadt Braunschweig

Herausgeber

Stadt Braunschweig

Fachbereich Kinder, Jugend und Familie

Kinder- und Jugendschutz/Frühe Hilfen

Eiermarkt 4-5

38100 Braunschweig

Autorinnen, Konzeption und Gestaltung

Ute Ziegenhain

Claudia Dölitzsch

Katharina Henn

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie
des Universitätsklinikums Ulm

Druckerei

Hausdruckerei Stadt Braunschweig

© Februar 2020, Braunschweig

Inhalt

Vorwort.....	5
Entwicklung der Frühen Hilfen in Braunschweig.....	7
Elternbefragung in Braunschweig.....	11
Junge Eltern in Braunschweig sind zufrieden mit den Frühen Hilfen.....	33
Literaturverzeichnis.....	37

Vorwort

Die Stadt Braunschweig und das Universitätsklinikum Ulm verbindet mittlerweile eine mehrjährige konstruktive Zusammenarbeit im Kontext Kinderschutz und Frühe Hilfen. Diese seit 2012 bestehende Zusammenarbeit war durch fachpolitisch neue Entwicklungen gekennzeichnet. Zum damaligen Zeitpunkt wurde der Bezug der Frühen Hilfen zum Kinderschutz bzw. die Frage danach, inwieweit Frühe Hilfen auch „soziale Frühwarnsysteme“ seien, noch durchaus kontrovers diskutiert. Es gab noch eher wenige konzeptuelle Vorstellungen bzw. Erfahrungen darüber, wie die Frühen Hilfen ausgestaltet werden sollten. Insbesondere ging es um die „Abmessungen“ der Frühen Hilfen, nämlich darum, welche fallübergreifende und nachhaltige interdisziplinäre Vernetzungsstrukturen systematisch notwendig sind. Die Zusammenarbeit wurde dann von 2018 bis 2020 erneut intensiviert. Frühe Hilfen sind mittlerweile fest in der Landschaft der Kinder- und Jugendhilfe und zunehmend auch im Gesundheitssystem etabliert. Lokale Netzwerkstrukturen bzw. Angebote Früher Hilfen sind im Regelsystem verankert. Nun ging und geht es darum, die Frühen Hilfen weiter zu entwickeln und insbesondere Desiderate im bisherigen Aus- und Aufbau zu identifizieren, wie etwa die systematischere Unterstützung und Versorgung von belasteten Familien.

Die Zusammenarbeit zwischen der Stadt Braunschweig und dem Universitätsklinikum Ulm ist ein rundum gelungenes Beispiel für erfolgreiche Praxisentwicklung zwischen professionellen Akteuren vor Ort und der „Forschung“. Die regelmäßigen Abstimmungen und der offene Austausch, ebenso wie die Flexibilität „unterwegs“ auch nachzubessern oder umzusteuern, lassen sich auf ein gewachsenes Vertrauen und Freude am Prozess zurückführen: Ganz herzlichen Dank!

Stellvertretend für all die Kolleginnen und Kolleginnen, die im Verlauf konstruktiv unterstützt und entwickelt haben, gilt der Dank insbesondere Martin Albinus, Kurt-Dieter Heine und Martina Müller sowie Christine Wehner als unsere verlässliche Ansprechpartnerin. Sie war für uns stetig erreichbar und hat den Prozess flexibel und kreativ mitgestaltet.

Ganz besonderer Dank den „Familienbesucherinnen“, die die in dieser Broschüre präsentierte Befragung von Eltern beim Willkommensbesuch überhaupt erst möglich gemacht haben! Danke für ihr hohes Engagement bei aller Zeitknappheit und Logistik im Alltag die Befragung durchzuführen: Svitlana Lucki, Regina Marwik, Dorothee Pfeil, Nina Röttger, Annette Rueß, Heike Stappmanns, Christine Wehner und Charlotte Winkler.

Ute Ziegenhain



Entwicklung der Frühen Hilfen in Braunschweig

Die Stadt Braunschweig war eine der ersten Kommunen in Deutschland, die sich lange vor dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes im Jahr 2012 auf den Weg gemacht haben, Familien mit Säuglingen und Kleinkindern rechtzeitig zu unterstützen und „Frühe Hilfen“ zu etablieren. Dabei setzte Braunschweig auf den Einsatz von Familienhebammen und später auf das Projekt „Pro Kind“. Zudem beteiligte sich Braunschweig im Jahr 2007 an dem Landesmodellprojekt „Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“, um systematischer Kooperations- und Vernetzungsstrukturen zu etablieren. (Kooperation mit dem Institut für soziale Arbeit e.V. in Münster). Damit gingen die Berufung lokaler Beiräte und Lenkungsgruppen bzw. operativer Arbeitskreise sowie Vereinbarungen verbindlicher Kooperationen einher. Mit der fortschreitenden Verlagerung der damaligen Debatte um tragische Kinderschutzfälle hin zu zunehmend mehr präventiven und interdisziplinär ausgelegten Angebotsstrukturen, wie sie mittlerweile als „Frühe Hilfen“ geläufig sind, wurden Kooperations- und Vernetzungsstrukturen in Braunschweig weiter ausgebaut. Interdisziplinäre Netzwerkstrukturen sind ein zentrales Qualitätsmerkmal Früher Hilfen und des präventiven Kinderschutzes. Ein weiteres zentrales Qualitätsmerkmal Früher Hilfen ist ein breites und interdisziplinär zusammengesetztes Angebotsrepertoire vor Ort. Ein solches ist wesentliche Voraussetzung dafür, dass Familien mit Säuglingen und Kleinkindern rechtzeitig und passgenau unterstützt bzw. versorgt werden können.

Neben der (Weiter-) Entwicklung von interdisziplinären Vernetzungsstrukturen stellte der Aus- und Aufbau eines präventiv und interdisziplinär angelegten Angebotsrepertoires eine weitere Weichenstellung in der systematischen Unterstützung und Versorgung junger Familien in Braunschweig dar. Diese fand in der Folge der Verabschiedung des Bundeskinderschutzgesetzes und der damit einhergehenden (finanziell) nachhaltigen Förderung präventiver Ansätze und lokaler Netzwerkstrukturen statt. Im Rahmen eines Kooperationsprojektes mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm wurde ein Konzept zur Optimierung bestehender bzw. zur Etablierung neuer Angebote abgestimmt und umgesetzt (2012-2014). Basis war eine Bestandsanalyse zum aktuellen Stand des Angebotsrepertoires

in Braunschweig. Hinzu kamen interdisziplinäre Qualifizierungsangebote für Fachkräfte in den Frühen Hilfen. Dies beinhaltete u.a. Fortbildungen über so genannte Familien- bzw. Willkommensbesuche, wie sie im Bundeskinder-schutzgesetz (§ 2 KKG) erstmals als niedrigschwelliges Instrument in der Angebotspalette Früher Hilfen bundesgesetzlich festgeschrieben wurden. Dauerhaft wurde eine Stelle „Kinder- und Jugendschutz/Frühe Hilfen“ als Beratungs- und Serviceangebot eingerichtet.

Im Rahmen einer folgenden Kooperation der Stadt Braunschweig mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm (2018-2020) wurden die bisherigen Initiativen und Maßnahmen „nach-justiert“ bzw. weitere Entwicklungen geprüft. Dazu gehörten u.a. Fragen nach dem Zugang zu hoch- bzw. vielfältig belasteten Familien. Zugänge, diese Familien rechtzeitig und passgenau zu erreichen, sind auch bundesweit noch nicht hinreichend systematisch etabliert, ebenso wenig wie eine rechtzeitige Anbindung an weitergehende Unterstützungsangebote.

Als Beispiel dafür, dass sie im Prozess des Auf- und Ausbaus der Frühen Hilfen in Deutschland häufig unzureichend und/oder fachlich bzw. disziplinübergreifend nicht adäquat unterstützt und versorgt werden, lassen sich Säuglinge und Kleinkinder mit psychisch bzw. suchterkrankten Eltern anführen. Es sind aber gerade diese Familien, die rechtzeitige und auch interdisziplinär zusammengesetzte Hilfen und Unterstützung in besonderem Maße benötigen. Die mangelnde Einbindung des psychiatrischen Versorgungssystems in die lokalen Netzwerke Früher Hilfen macht beispielhaft deutlich, dass interdisziplinär zusammengesetzte Hilfen und Versorgung bisher nicht systematisch vorgehalten werden (vgl. Backes, Küster, Paul & Sann, 2014; Pillhofer, Ziegenhain, Fegert, Hoffmann & Paul, 2016). Die unzureichende Versorgungssituation von Kindern mit psychisch und suchterkrankten Eltern wurde explizit als politischer Auftrag in den Koalitionsvertrag der Bundesregierung 2018 aufgenommen. Eine interministerielle Arbeitsgruppe erstellte soeben im Auftrag des Deutschen Bundestages einen Bericht mit Empfehlungen für eine verbesserte und ressortübergreifende Unterstützung und Versorgung auf der Basis von Expertisen (Recht, Forschung, „Good-Practice“) bzw. der Diskussion und Abstimmung der Arbeitsgruppe (Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern, 2020).

Die Stadt Braunschweig führt ihre Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen konsequent weiter. Die Desiderate, die in der interdisziplinären Unterstützung und Versorgung von kleinen Kindern mit psychisch und suchterkrankten Eltern bestehen, werden im Zuge des weiteren Aus- und Aufbaus des Angebotsrepertoires systematisch adressiert. Die nächsten Ziele bestehen darin, geeignete Zugangswege zu schaffen, um auch belastete Familien gezielt und rechtzeitig zu erreichen. Diese werden in bewährter Kooperation mit dem lokalen interdisziplinären Netzwerk (Expertenbeirat) gemäß erster Initiativen gestaltet.

Elternbefragung in Braunschweig

Grundlage für die weitere Planung und Gestaltung des Aus- und Aufbaus der Frühen Hilfen in Braunschweig ist u.a. eine Befragung von jungen Eltern anlässlich der Willkommensbesuche durch die „Familienbesucherinnen“. Willkommensbesuche sind in Braunschweig fest etabliert und selbstverständlicher Bestandteil niedrigschwelliger Früher Hilfen.

Ziel war es, (1) die Bekanntheit und Zufriedenheit mit dem Willkommensbesuch und anderen Angeboten der Frühen Hilfen zu erfragen, (2) nach Belastungen zu fragen, die zu einem Hilfebedarf führen können (empirisch gefundene Belastungen) sowie (3) die Wünsche von Eltern nach beruflichem Wiedereinstieg und Kinderbetreuung zu erkunden. Zudem war es Ziel, auch die fachliche Einschätzung der Familienbesucherinnen zum jeweiligen Unterstützungsbedarf der Familien mit zu erfassen.

Vorgehen

Im Zeitraum vom 15. Mai 2019 bis zum 29. November 2019 fand in ganz Braunschweig eine Befragung von jungen Familien statt. Die Befragungen wurden von den Familienbesucherinnen der Stadt unmittelbar im Anschluss an die Willkommensbesuche, die in den ersten Wochen nach der Geburt eines Babys stattfinden, durchgeführt. Auch die Familienbesucherinnen beantworteten im Anschluss an die Befragung der Eltern einen Fragebogen.

In Abhängigkeit davon, ob es in der Familie ältere Geschwister (im Alter von maximal acht Jahren) gab oder nicht, wurden zwei unterschiedliche Versionen des Fragebogens eingesetzt. Die Altersgrenze wurde bei acht Jahren gesetzt, weil seit der Etablierung der Frühen Hilfen im Jahr 2012 Familien mit älteren Kindern noch keine Angebote der Frühen Hilfen in Anspruch genommen haben konnten bzw. diese oder ggf. auch anderweitige Hilfen zu lange zurücklagen, um sie auf die „aktuelle“ Bekanntheit und Zufriedenheit beziehen zu können.

Um die Befragung für Eltern und Familienbesucherinnen so einfach wie möglich zu gestalten, wurden zwei Durchführungsvarianten angeboten. Zum einen wurden die Fragebögen als Online-Version programmiert. Die Familienbesucherinnen konnten die Online-Befragung auf Notebooks der Stadt Braunschweig über einen Link öffnen und mit den Familien vor Ort ausfüllen. Die Online-Befragung hat den Vorteil, dass Fragen gefiltert werden können, so dass in jeder Befragung immer nur die Fragen angezeigt werden, die für die Familie relevant sind. Wegen teilweise unzureichender mobiler Netzabdeckung in einigen Stadtteilen Braunschweigs wurden darüber hinaus Papierversionen der Fragebögen zur Verfügung gestellt, auf die die Familienbesucherinnen alternativ zurückgreifen konnten.

Aufbau des Fragebogens

Im ersten Teil des Fragebogens wurde ermittelt, welche Angebote aus dem Repertoire der in Braunschweig angebotenen Frühen Hilfen den Familien bekannt waren, welche Hilfen sie bereits in Anspruch genommen hatten und wie zufrieden die Eltern mit den Angeboten waren. Neben „klassischen“ niedrigschwelligen Frühen Hilfen wurden auch höherschwellige Hilfen berücksichtigt, die in der Stadt als Unterstützung für belastete Familien angeboten werden. Zu den im Fragebogen enthaltenen Angeboten, die beim Auf- bzw. Ausbau der Frühen Hilfen in Braunschweig etabliert wurden, zählten

- Willkommensbesuch,
- Café Kinderwagen/Café Zwillingswagen,
- Familienzentren und
- Eltern-Kind-Angebote (wie DELFI®, PEKiP, Babyschwimmen, Babymassage)
- Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)
- Krisenintervention bei Symptomen postpartaler Depression (PPD)

Die Eltern-Kind-Angebote umfassen verschiedene Angebote zur gemeinsamen Interaktion zwischen Eltern und Baby in entspannter Atmosphäre. DELFI® steht für „Denken Entwickeln Lieben Fühlen Individuell“. Eltern und Baby erhalten Anregungen zu Streichelmassagen, Finger- und Berührungsspielen sowie Halte- und Tragegriffen, wobei die Bewegungs- und Sinnesentwicklung unterstützt wird. Das „Prager-Eltern-Kind-Programm (PEKiP) beinhaltet Spiel- und Bewegungs-

anregungen in der Gruppe und ermöglicht den Austausch zwischen Eltern sowie erste Sozialkontakte des Babys zu Gleichaltrigen.

Die beiden letztgenannten Angebote Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) und Krisenintervention bei Postpartaler Depression (PPD) sind höher-schwellige Angebote, zu denen Familien bei einem entsprechenden Bedarf geraten wird. Die EPB ist ein Angebot zur videogestützten Bindungsförderung und wird gewöhnlich empfohlen, wenn junge Familien intensivere Unterstützung benötigen (Ziegenhain et al, 2006; Pillhofer et al., 2015). Dies gilt noch mehr für das Angebot einer Krisenintervention bei Postpartaler Depression (PPD).

Im zweiten Teil des Fragebogens „Leben mit dem Baby“ wurden die Eltern zu den folgenden sechs Bereichen befragt:

- Umgang bzw. Zurechtkommen mit dem Baby
- Erhöhte Fürsorgeanforderungen des Babys (z.B. durch Frühgeburt oder chronische Erkrankung)
- Alltagsbewältigung
- Familiäre Belastungen
- Wohnsituation
- Finanzielle Belastungen

Für jeden der Bereiche wurden die Eltern dazu befragt, wie sie aktuell zurechtkamen bzw. ob es aktuelle Belastungen gab bzw., ob es bei dem nächst älteren Geschwister des Neugeborenen Belastungen gab und wie sie ggf. mit diesem in der Zeit nach der Geburt zurechtkamen. Darauf folgte die Frage nach Unterstützung aus dem sozialen Umfeld der Familien bzw. nach professioneller Unterstützung. Schließlich wurde gefragt, welche Hilfsangebote aus einer Reihe vorgegebener Angebote in Anspruch genommen wurden, wie zufrieden die Eltern mit den Hilfen waren und ob sie diese weiterempfehlen würden.

Der dritte Teil des Fragebogens beinhaltete Fragen zur Zukunft der Familie. Die Eltern wurden nach ihren Plänen bzgl. des beruflichen Wiedereinstiegs und damit zusammenhängend nach Planungen zu Elternzeit und Betreuung des Neugeborenen sowie älterer Geschwister befragt. Der Fragebogen schloss ab mit einer Frage, ob die Eltern eher optimistisch oder sorgenvoll in die Zukunft blicken, sowie mit einer Frage nach weiteren Wünschen in Bezug auf Hilfsangebote.

Darüber hinaus machten die Familien Angaben zu ihrem soziodemografischen Hintergrund (wie z.B. Alter, Geschlecht, Bildungsgrad).

Bei Familien, die keine weiteren Kinder von nicht mehr als acht Jahren hatten, wurde eine verkürzte Form des Fragebogens genutzt, da diese noch keine Angaben zu eigenen Erfahrungen mit Hilfen machen konnten. Daher wurden alle Fragen, für deren Beantwortung Erfahrungen mit älteren Geschwistern voraussetzen sind, übersprungen. Die übrigen Fragen, die den Familien gestellt wurden, beinhalteten neben den soziodemografischen Angaben:

- Bekanntheit und Zufriedenheit mit dem Willkommensbesuch
- Fragen zu Postpartaler Depression
- Zurechtkommen mit dem Baby in den sechs genannten Bereichen (s.o., jeweils nur auf das Neugeborene bezogen)
- Zukunft mit allen Teilaspekten (s.o.)

Im Fragebogen für die Fachkräfte wurden die Familienbesucherinnen danach gefragt, zu welchen Angeboten sie den Eltern geraten haben und ob die Eltern nach Einschätzung der Fachkräfte die vorgeschlagenen Angebote annehmen.

Welche Familien wurden befragt?

Während des Befragungszeitraums beantworteten insgesamt 542 Familien den Fragebogen. Die Elternteile, die an der Befragung teilnahmen, waren zu 99% Mütter. Die Altersverteilung der Befragten geht aus Abbildung 1 hervor. Mit 96% waren die meisten Befragten zwischen 20 und 39 Jahren alt.

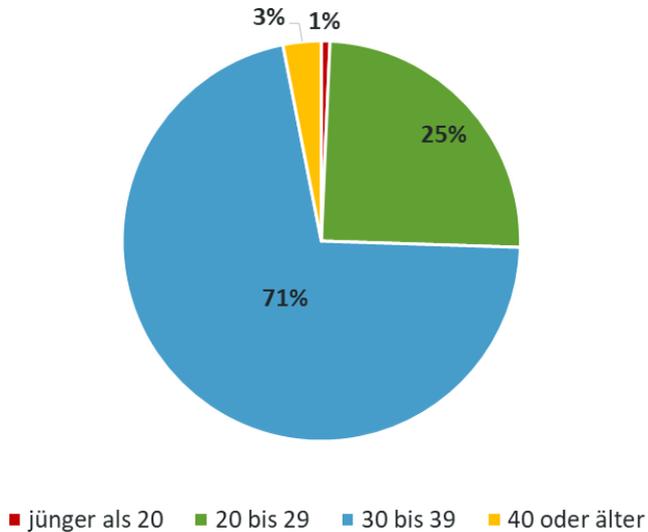


Abbildung 1: Altersverteilung der Befragten

Das Geburtsland beider Eltern war in 72% der Familien Deutschland. Die am häufigsten angegebenen weiteren Geburtsländer waren Kasachstan, Polen, Russland und Türkei.

In 36% der befragten Familien gab es Geschwister im Alter von maximal acht Jahren, d.h. dass 192 Familien mit der langen Variante des Fragebogens befragt werden konnten. In 350 Familien mit keinem älteren Geschwister oder einem Geschwister, das älter als acht Jahre war, kam der kürzere Fragebogen zum Einsatz.

Der Bildungsgrad der Eltern war im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung in Deutschland sichtbar höher. Zum Vergleich der Werte in Abbildung 2 wurden Daten des statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2017 herangezogen. Mehr als 70% der Mütter hatten Abitur oder sogar einen Hochschulabschluss, in der Allgemeinbevölkerung trifft dies lediglich auf 32% zu. Dagegen hatten nur 4% der Mütter einen Hauptschulabschluss, in der Allgemeinbevölkerung haben jedoch 30% diesen Schulabschluss.

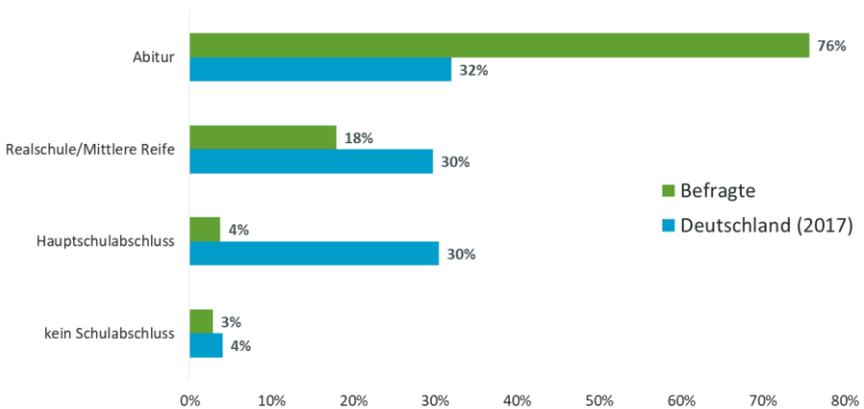


Abbildung 2: Bildungsstand der Befragten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung

Die Eltern wurden nach der Einladung zur Befragung darüber informiert, dass sie eine Teilnahme ablehnen konnten. Von den insgesamt 675 zur Befragung eingeladenen Familien lehnten 133 eine Teilnahme ab. Dies bedeutet, dass die Bereitschaft der Familien zur weiteren Teilnahme bei 80% lag. Die häufigsten von den Familien angegebenen Gründe für die Nicht-Teilnahme waren „Sprachbarriere“ (47%), „keine Zeit“ (30%), „kein Interesse“ (21%) oder sonstige Gründe (15%, z.B. Baby unruhig, älteres Kind braucht Aufmerksamkeit, Hitze/Müdigkeit).

In der Zeit von Januar bis November 2019 (und damit auch vor der Befragung) wurden insgesamt 1837 Willkommensbesuche in Braunschweig durchgeführt. Im gleichen Zeitraum wurde der Willkommensbesuch von 259 Familien abgesagt. In weiteren 220 Fällen wurde der Willkommensbesuch nicht abgesagt, hat aber dennoch nicht stattgefunden, weil die Familienbesucherinnen von den Familien nicht hineingelassen wurden oder diese nicht antrafen.

Insgesamt konnten Befragungen in 542 Familien durchgeführt werden. Fast alle Befragten waren weiblich und zwischen 20 und 39 Jahren alt. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung handelte es sich bei den Befragten sehr viel häufiger um Personen mit einem hohen Bildungsgrad (Abitur bzw. Hochschulabschluss).

Bekanntheit und Zufriedenheit mit den Frühen Hilfen

Mehr als die Hälfte der Eltern mit älteren Geschwisterkindern kannte die Angebote der Frühen Hilfen bereits vor dem Willkommensbesuch (vgl. Abbildung 3). Den Willkommensbesuch kannten bereits 70% aller befragten Eltern, unabhängig davon, ob es in der Familie bereits ein älteres Geschwisterkind gab.

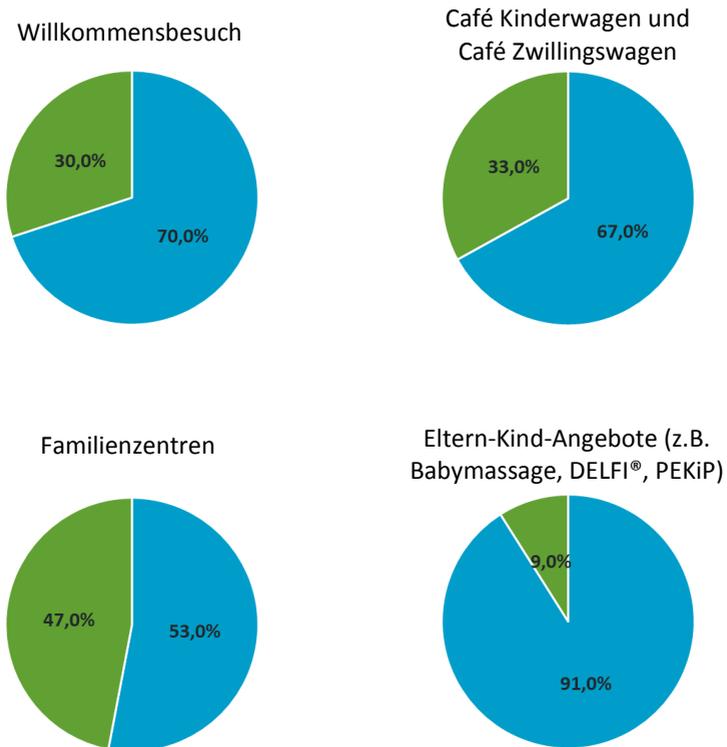


Abbildung 3: Bekanntheit der Frühen Hilfen

Diejenigen Eltern, die Angebote der Frühen Hilfen bereits selbst in Anspruch genommen hatten, gaben zu mindestens 84% an, (sehr) zufrieden gewesen zu sein (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Zufriedenheit mit den Frühen Hilfen

Frühe Hilfen	Zufriedenheit
Willkommensbesuch	96%
Café Kinderwagen/Café Zwillingswagen	84%
Familienzentren	96%
Eltern-Kind-Angebote	92%

Die Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) war 17% der befragten Eltern bereits bekannt. Von den Müttern berichteten 11%, von postpartalen depressiven Symptomen (PPD) betroffen gewesen zu sein. Von den Müttern mit postpartalen depressiven Symptomen gaben 84% an, in dieser Situation Unterstützung erhalten zu haben, in der Regel vom Partner, von Familienangehörigen oder von einer Hebamme. Nur eine Mutter mit postpartalen depressiven Symptomen hat die Krisenintervention bei PPD in Anspruch genommen. Zur Zufriedenheit mit EPB und Krisenintervention bei PPD kann wegen zu geringer Fallzahlen keine Aussage getroffen werden.

Die Frühen Hilfen waren in der Mehrheit den Familien mit älteren Geschwisterkindern schon vor dem Willkommensbesuch bekannt. Familien, die die Hilfen bereits selbst in Anspruch genommen hatten, waren nahezu durchweg zufrieden oder sogar sehr zufrieden mit den Hilfen.

Zurechtkommen mit dem älteren Geschwisterkind und in Anspruch genommene Hilfen

Der Anteil der Eltern, die angaben, (sehr) gut mit dem älteren Geschwisterkind sowie der Alltagsbewältigung, der familiären Situation, der Wohnsituation bzw. der finanziellen Situation nach der Geburt des älteren Geschwisterkindes zurechtgekommen zu sein bzw. (sehr) zufrieden gewesen zu sein, lag zwischen 71% und 88%. Ein dementsprechend geringer Anteil der Eltern berichtete von Problemen in den genannten Bereichen (4-9%). Im Falle des Vorhandenseins erhöhter Fürsorgeanforderungen beim älteren Geschwisterkind gaben dagegen 38% der Eltern an, (sehr) schlecht damit zurechtgekommen zu sein. Beispielhaft werden diese Ergebnisse in Abbildung 4 für das Zurechtkommen mit dem Baby, für erhöhte Fürsorgeanforderungen und für die Alltagsbewältigung dargestellt.

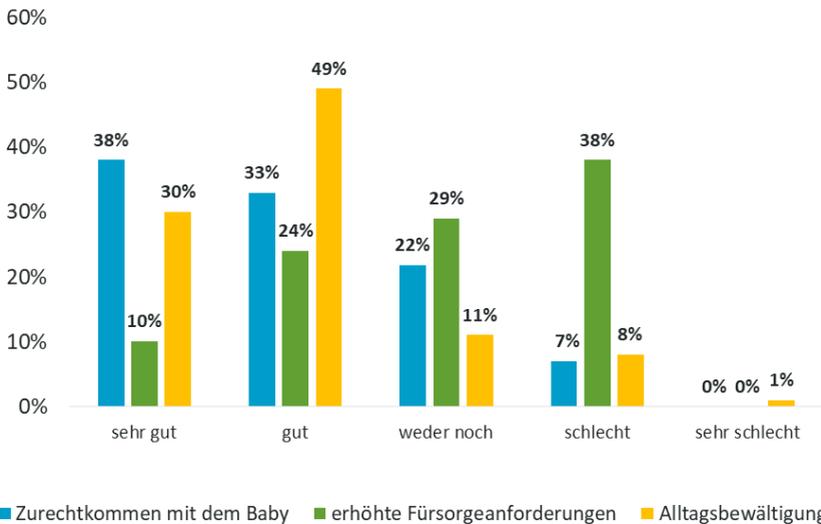


Abbildung 4: Zurechtkommen mit dem Baby, erhöhten Fürsorgeanforderungen und der Alltagsbewältigung beim älteren Geschwisterkind

Die insgesamt 45 befragten Eltern, die von Belastungen in den genannten Bereichen berichteten, gaben an, vor allem aus dem persönlichen Umfeld Unterstützung erhalten zu haben. Ein Anteil von ein bis fünf Befragten gab an, auch professionelle Unterstützung erhalten zu haben (vgl. Abbildung 5). Wegen der geringen Fallzahlen konnte die Zufriedenheit der Eltern mit einzelnen Hilfsangeboten nicht ausgewertet werden.

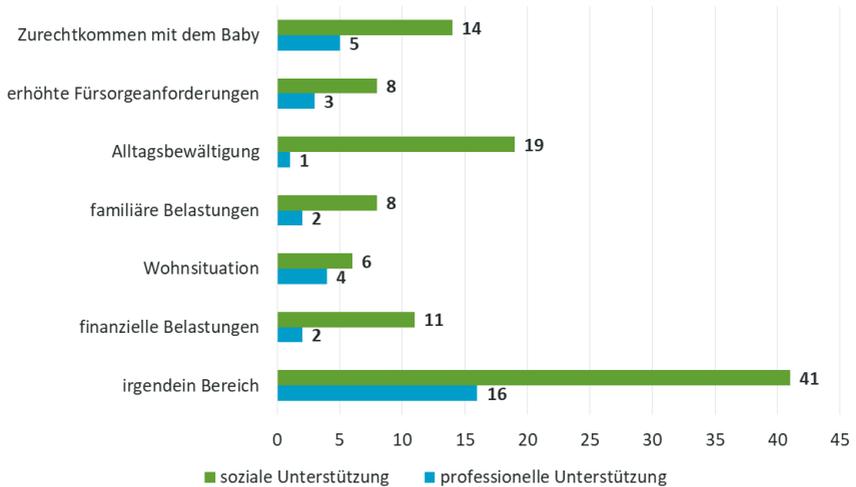


Abbildung 5: Unterstützung für Familien mit Problemen in den Bereichen beim älteren Geschwisterkind

Der Anteil der Eltern, die von Problemen beim älteren Geschwisterkind nach der Geburt berichtete, war mit unter 10% gering. Unterstützung erhielten die Familien vorwiegend aus dem persönlichen Umfeld. Nur wenige Familien berichteten, auch professionelle Unterstützung in Anspruch genommen zu haben.

Zurechtkommen mit dem Baby und Beratung durch die Fachkräfte

Danach befragt, wie sie mit dem Baby und ihrer aktuellen Lebenssituation zurechtkamen, antworteten 79% bis 93% der befragten Eltern, (sehr) gut zurechtgekommen zu sein. Dementsprechend war der Anteil der Eltern, die angaben, Probleme in den Bereichen gehabt zu haben, mit 1% bis 6% durchweg klein. Beispielhaft werden diese Ergebnisse in Abbildung 6 für die familiäre Situation, die Wohnsituation und die finanzielle Situation dargestellt.

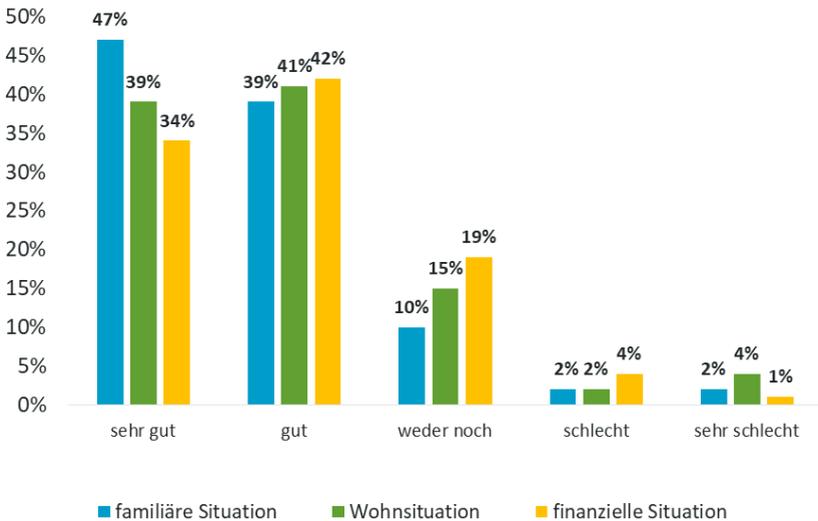


Abbildung 6: Zufriedenheit mit der familiären Situation, der Wohnsituation und der finanziellen Situation beim Baby

Diese Selbsteinschätzung unterschied sich von der Einschätzung der Fachkräfte. Dies lässt sich daran ablesen, dass die Angaben der Familienbesucherinnen zu den Inhalten ihrer Beratung während des Willkommensbesuchs von den Einschätzungen der befragten Eltern abwichen. Mehr als zwei Drittel der Eltern wurden über mindestens ein Angebot informiert. Mit 26% und 18% wurde den Familien vergleichsweise häufig zu den höherschwelligen Angeboten Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) oder Krisenintervention bei postpartal depressiver Symptomatik (PPD) geraten (vgl. Abbildung 7). Danach sahen die Familienbesucherinnen bei ca. jeder sechsten Mutter eine mögliche postpartale Symptomatik und bei ca. jeder vierten Mutter einen Unterstützungsbedarf im Umgang mit dem Baby. Demgegenüber gaben nur 11% der Befragten an, bereits einmal von postpartal depressiver Symptomatik betroffen gewesen zu sein (sei es beim Neugeborenen oder einem älteren Geschwisterkind). Von den Befragten mit älterem Geschwisterkind von maximal acht Jahren, die auch zur EPB befragt wurden, berichteten 17%, die EPB bereits zu kennen.

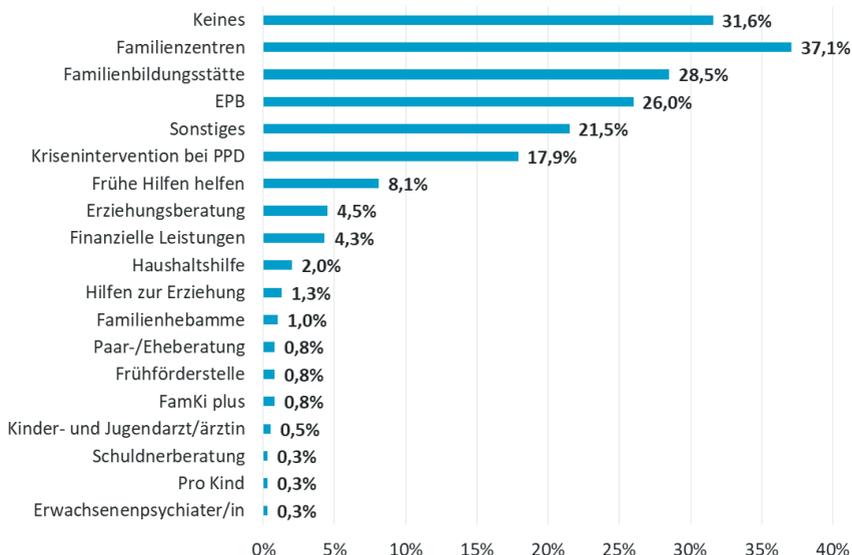


Abbildung 7: Angebote, zu denen die Familienbesucherinnen den Familien geraten haben

Beispiele für „sonstige Angebote“, zu denen die Familienbesucherinnen den Familien rieten, waren: Krabbelgruppe, Babyschwimmen, Rückbildung, Unterstützung bei der Krippen-/Kitaanmeldung, Frühe Hilfen (z.B. Café Kinderwagen/Café Zwillingswagen), Schreibaby-Beratung, Unterstützung bei der Wohnungssuche, Sprachkurse, Büro für Migrationsfragen, Familienpaten/Wunschgroßeltern sowie KNUT, PaULA und Hanna – Angebote zur (Notfall-) Betreuung des „Braunschweiger Bündnis für Familie“ bei kurzfristigen oder auch planbaren Betreuungseingpässen.

Für die höherschwelligen Angebote der Entwicklungspsychologischen Beratung und der Krisenintervention bei postpartal depressiver Symptomatik (PPD) wurden die Zusammenhänge mit den von den Familien berichteten Belastungen überprüft.

Hierfür wurden jeweils die Unterschiede zwischen Familien, die „sehr gut“ oder „gut“ zurechtkamen, und Familien, die „weder noch“, „schlecht“ oder „sehr schlecht“ angegeben haben, für jeden Bereich miteinander verglichen. Es wurden so genannte Kreuztabellen und Chi²-Tests berechnet, um zu überprüfen, ob die Unterschiede zwischen den Gruppen mit niedriger und hoher Belastung auf dem 5%-Niveau signifikant sind. Das heißt, dass gefundene Unterschiede mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht durch Zufälle bedingt sein können, sondern tatsächlich zwischen den Gruppen bestehen.

Die Ergebnisse zeigten einen Zusammenhang zwischen den berichteten Belastungen und den Häufigkeiten, mit denen den Eltern zu einer Entwicklungspsychologischen Beratung (EPB) bzw. einer Krisenintervention bei postpartal depressiver Symptomatik (PPD) geraten wurde. Die Abbildungen 8 und 9 zeigen, dass die Familienbesucherinnen Müttern, die von Problemen beim Zurechtkommen mit dem Baby und in der Alltagsbewältigung berichteten, ungefähr doppelt so oft zu einer Krisenintervention bei PPD bzw. zu EPB rieten als Familien ohne diese Probleme. Diese Unterschiede waren signifikant, d.h., es lässt sich mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass die Unterschiede nicht auf zufällige Schwankungen zwischen den Prozentwerten zurückzuführen sind.

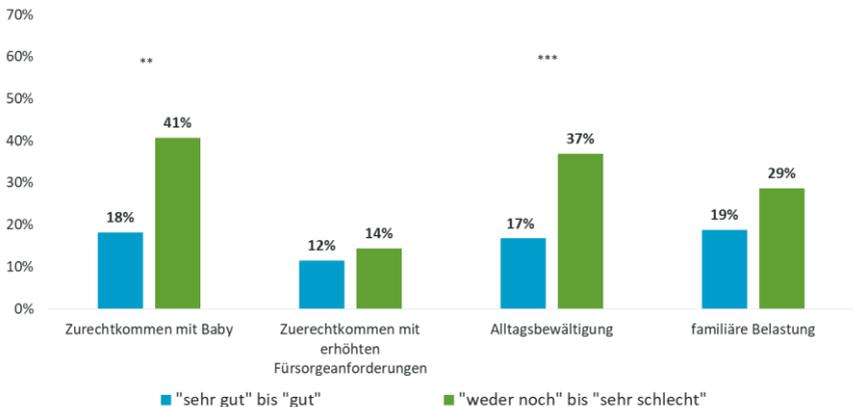


Abbildung 8: Beratung zu Krisenintervention bei PDD durch Familienbesucherinnen in Abhängigkeit von Zurechtkommen mit dem Baby, Zurechtkommen mit erhöhten Fürsorgeanforderungen, Alltagsbewältigung und familiärer Belastung nach Angaben der Eltern

Beim Zurechtkommen mit erhöhten Fürsorgeanforderungen rieten die Familienbesucherinnen Familien mit Problemen ungefähr dreimal so häufig zu einer EPB als Familien, die mit erhöhten Fürsorgeanforderungen gut zurechtkamen. Dieser Unterschied wurde nicht signifikant, da die Fallzahl der Familien, in denen es beim Neugeborenen erhöhte Fürsorgeanforderungen gab, sehr niedrig war.

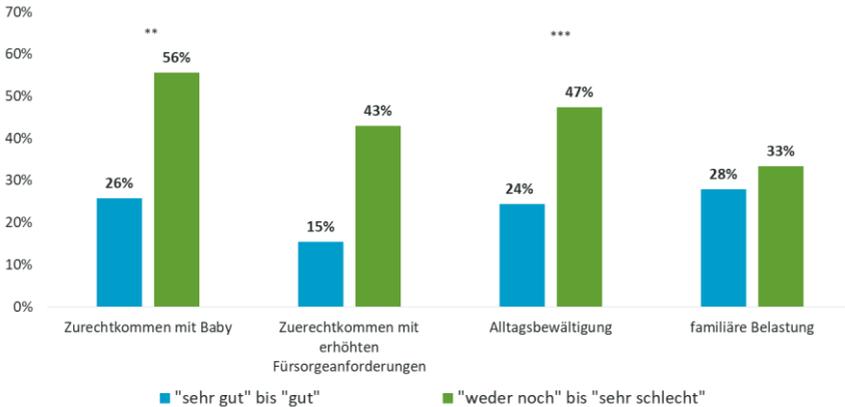


Abbildung 9: Beratung zu EPB durch Familienbesucherinnen in Abhängigkeit von Zurechtkommen mit dem Baby, Zurechtkommen mit erhöhten Fürsorgeanforderungen, Alltagsbewältigung und familiärer Belastung nach Angaben der Eltern

Um zu überprüfen, ob der Bedarf in den Familien und die Beratung durch die Familienbesucherinnen einander entsprachen, wurden die Hilfen, zu denen die Familienbesucherinnen die Familien berieten, danach gruppiert, ob es sich um sehr niedrigschwellige, niedrigschwellige, mittelschwellige oder hochschwellige Hilfen handelt (vgl. Tabelle 2). Zu den sehr niedrigschwelligem Angeboten zählen *Familienzentren* (vielfältiges und buntes Angebot für die ganze Familie ergänzend zur Betreuung, Bildung und Erziehung als Kindertagesstätte) und *Familienbildungsstätten* (Bildungsangebote u.a. für Eltern und Kinder). Den niedrigschwelligem Angeboten wurden *Familienhebammen* (Hebammen mit einer Zusatzqualifikation, deren Tätigkeit die Gesunderhaltung von Mutter und Kind fördert) und *Frühe Hilfen helfen* (Angebote der Frühen Hilfen wie z.B. Café Kinderwagen / Café Zwillingswagen) zugeordnet. Beispiele für mittelschwellige

Hilfen sind *Erziehungsberatung* (Förderung der Erziehungsfähigkeit von Eltern), *Pro Kind* (Hausbesuchsprogramm für Familien in einer besonderen Lebenssituation), *FamKi plus* (Angebot für Eltern mit Kindern, die schwierige Startbedingungen haben) und *Frühförderung* (Angebot für Eltern, deren Kinder in ihrer körperlichen, geistigen, sprachlichen oder sozial-emotionalen Entwicklung Unterstützung benötigen). *Hilfen zur Erziehung* (Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach § 27 SGB VIII in Verbindung mit §§ 28ff SGV VIII, z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe) sind hochschwellige Angebote.

Tabelle 2: Gruppierung der Frühen Hilfen für die weitere Auswertung

Sehr niedrigschwellige Angebote	Niedrigschwellige Angebote	Mittelschwellige Angebote	Hochschwellige Angebote
Angebote in Familienzentren	Familienhebamme	Erziehungsberatung	Hilfen zur Erziehung (<i>außer Erziehungsberatung</i>)
Familienbildungsstätte	Frühe Hilfen helfen	Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)	
		Krisenintervention bei PPD	
		Pro Kind, FamKi plus	
		Frühförderung	
		Eheberatung, Paarberatung	

Entsprechend ihrem Auftrag im Rahmen der Willkommensbesuche thematisierten die Familienbesucherinnen im Gespräch mit den besuchten Familien am häufigsten die sehr niedrigschwelligen Angebote der Stadt (44%). Darauf folgten die mittelschwelligen Hilfen (34%) und die niedrigschwelligen Hilfen (9%). Eine Beratung zu hochschwelligen Hilfen fand bei 1% der Familien statt (vgl. Abbildung 10).

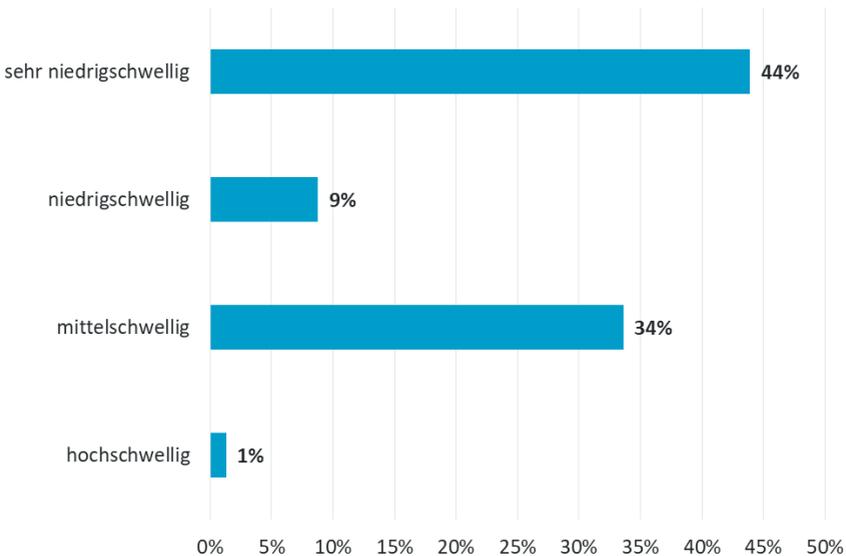


Abbildung 10: Beratung zu Angeboten unterschiedlicher Intensität durch Familienbesucherinnen

Trotz der Diskrepanz zwischen den Einschätzungen der Eltern und den Einschätzungen der Familienbesucherinnen, lässt sich für das „Zurechtkommen mit dem Baby“ folgern, dass die Beratung bedarfsgerecht erfolgte (vgl. Abbildung 11). Unabhängig davon, wie gut die Eltern mit ihrem Baby zurechtkamen, informierten die Familienbesucherinnen 40% bis 50% der Familien über die sehr niedrigschwelligen Angebote. Dies entspricht dem Auftrag der Willkommensbesuche, über Angebote zu informieren, die zumeist flexibel, sozialräumlich und leicht zugänglich sind. Die Familienbesucherinnen rieten bei

Problemen, mit dem Baby zurechtzukommen, deutlich häufiger zu niedrigschwelligen Hilfen (50%) als Familien ohne Probleme beim Zurecht- kommen mit dem Baby (<10%). In Bezug auf die mittelschwelligen Hilfen zeigte sich bei zunehmenden Problemen beim Zurecht- kommen mit dem Baby ein deutlicher Anstieg der Häufigkeit, mit der die Familienbesucherinnen den Eltern zu Hilfen rieten. Die Unterschiede der Beratungshäufigkeiten zwischen den Gruppen mit unterschiedlichem Belastungsniveau waren hier signifikant, d.h. nicht auf Schwankungen zwischen den Prozentwerten zurückzuführen. Bei den hochschwelligen Hilfen ist ein Vergleich zwischen den Gruppen wegen der geringen Häufigkeit nicht möglich. Eine ähnliche Verteilung zeigte sich auch bei den Ergebnissen zum Zurecht- kommen mit erhöhten Fürsorgeanforderungen, zur Alltagsbewältigung und zu familiären Problemen.

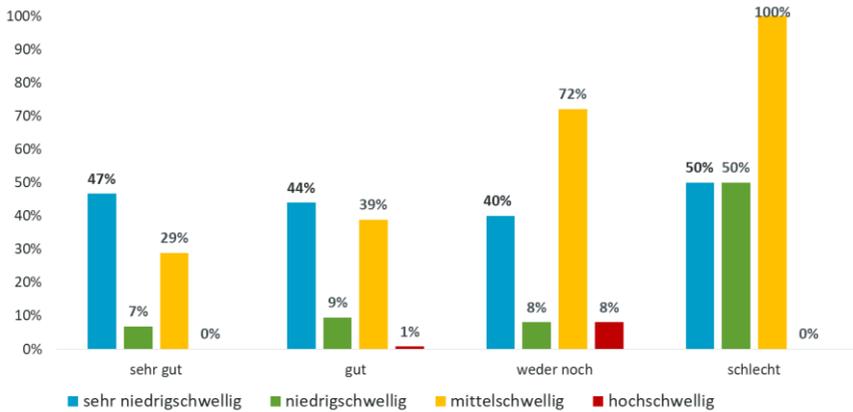


Abbildung 11: Beratung zu Hilfen unterschiedlicher Schwelligkeit durch Familienbesucherinnen in Abhängigkeit vom Zurecht- kommen mit dem Baby nach Angaben der Eltern

Nur wenige Familien berichteten von Problemen im Umgang mit dem Baby, beim Zurechtkommen mit erhöhten Fürsorgeanforderungen, bei der Alltagsbewältigung, bei der familiären Situation, bei der Wohnsituation oder bei der finanziellen Situation. Demgegenüber rieten die Familienbesucherinnen den Eltern deutlich häufiger dazu Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen. Die Unterschiede zwischen den Einschätzungen der Eltern und denen der Familienbesucherinnen wurden auch durch die Zusammenhänge zwischen Belastungen und Beratungen zu Entwicklungspsychologischer Beratung (EPB) und Krisenintervention bei postpartal depressiver Symptomatik (PPD) bestätigt: Bei größeren Belastungen rieten die Familienbesucherinnen häufiger zu EPB und Krisenintervention (PPD). Auch der Zusammenhang zwischen der Stärke der Belastung und der Intensität aller Angebote, zu denen die Familienbesucherinnen den Familien rieten, wies auf eine „Passgenauigkeit“ der Beratung hin.

Elternzeit und Wünsche für die Kinderbetreuung

Von den befragten Eltern gaben 98% an, den beruflichen Wiedereinstieg zu planen. Von den befragten Müttern äußerten 94%, selbst Elternzeit nehmen zu wollen, und 65%, dass ihr Partner dies vorhabe. Differenziert nach Schulabschluss zeigt sich, dass Befragte mit Abitur oder akademischem Abschluss häufiger den beruflichen Wiedereinstieg, eigene Elternzeit und Elternzeit des Partners planen (vgl. Abbildung 12). Alle drei Unterschiede waren hier signifikant, also nicht nur zufallsbedingt.

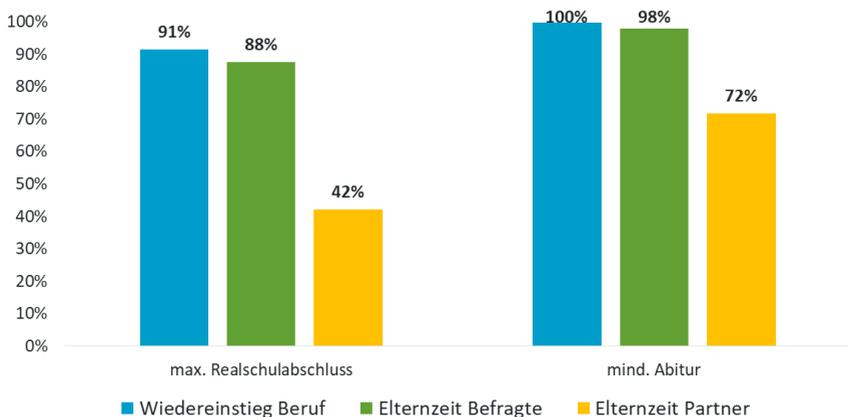


Abbildung 12: Pläne für den beruflichen Wiedereinstieg in Abhängigkeit vom Bildungsstand

Von den insgesamt 527 Müttern, die den Wiedereinstieg ins Berufsleben planten, wünschten sich 13% dann eine Betreuung für das Kind durch den Partner, 20% wünschten sich eine Betreuung durch Familie/Freunde. Eine Betreuung in der Krippe bzw. bei einer Tagesmutter wünschten sich 79% bzw. 42%.

Befragt nach der Betreuung abhängig vom Alter des Kindes, gaben 73% der Eltern an, dass sie sich eine Betreuung in der Krippe oder durch eine Tagesmutter für die Zeit vor dem zweiten Geburtstag wünschten. Für die Zeit vor dem ersten Geburtstag wünschten sich 18% der Eltern eine außerfamiliäre Betreuung ihres Kindes. Zwischen 25% und 38% der Eltern äußerten zudem, sie wünschten sich eine Betreuung für die Zeit ab dem zweiten Geburtstag, und sagten, auch

längerfristig an Betreuungsangeboten bis ins Schulalter interessiert zu sein (vgl. Abbildung 13). Unter der Kategorie „Sonstiges“ wurden beispielsweise noch Ferienbetreuung und „Hortplatzsharing“ mit anderen Eltern genannt. Weiterhin wurde auf den Wunsch eines gesicherten und verlässlichen Kita-/Krippenplatzes (möglichst ortsnah) hingewiesen.

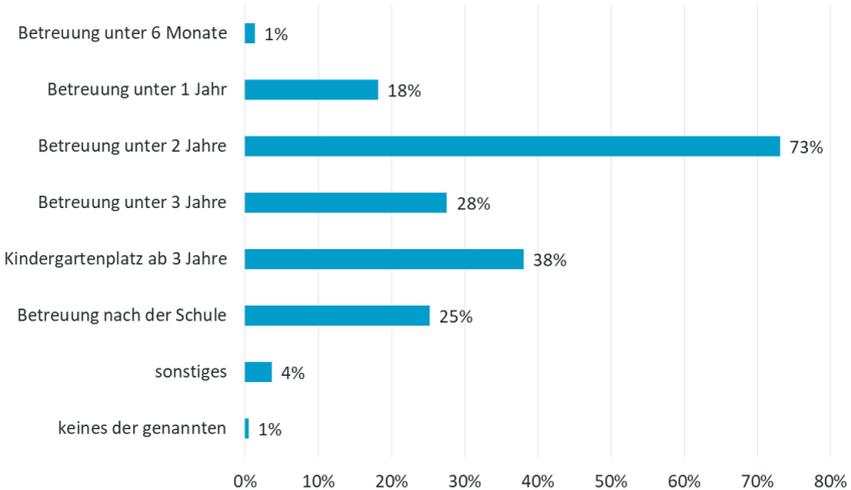


Abbildung 13: Wünsche der Eltern in Bezug auf außerfamiliäre Betreuung in Abhängigkeit vom Alter des Kindes

Die Pläne der Familien hinsichtlich beruflichem Wiedereinstieg und Elternzeit beider Partner waren signifikant vom Bildungsgrad der Befragten abhängig: Bei höherem Bildungsgrad wurden beruflicher Wiedereinstieg, Elternzeit der Mutter und Elternzeit des Partners häufiger geplant. Eine außerfamiliäre Betreuung wünschten sich die Befragten in der großen Mehrheit ab der Zeit nach dem ersten Geburtstag des Kindes. Immerhin ca. jede fünfte befragte Mutter wünschte sich auch eine außerfamiliäre Betreuung bereits vor dem ersten Geburtstag des Kindes.

Junge Eltern in Braunschweig sind zufrieden mit den Frühen Hilfen

Frühe Hilfen sind längst fester Bestandteil der Unterstützungs- und Versorgungsstruktur für Kinder und ihre Familien in der Stadt Braunschweig. Junge Familien werden früh und rechtzeitig erreicht. Die Willkommensbesuche signalisieren ihnen, dass ihr Neugeborenes in der Stadt sehr willkommen ist. Familienbesucherinnen kennen die vielfältigen und interdisziplinär angesiedelten Angebote und Hilfen vor Ort, die für junge Familien relevant sein könnten. Sie informieren die Eltern über Frühe Hilfen oder darüber, wie sie sich für einen Krippenplatz bzw. Platz bei einer Tagesmutter bewerben können. Sie vermitteln gegebenenfalls auch in weitere Hilfeangebote, wenn sie den Eindruck haben, dass die Eltern weitergehende Hilfen und Unterstützung benötigen.

Ein zentrales Merkmal der Frühen Hilfen ist, dass junge Familien früh angesprochen und Angebote breit und passgenau vorgehalten werden. Dabei ist ebenso zentral, dass Frühe Hilfen bei den Familien ankommen bzw. in Anspruch genommen werden. Es ist nicht selbstverständlich, dass das, was für Familien geplant und entschieden wird, auch tatsächlich deren Wünschen und Bedürfnissen entspricht. Dass dies in Braunschweig der Fall ist, belegte die Befragung von jungen Eltern anlässlich der Willkommensbesuche in erfreulicher Weise. Die Eltern nehmen die Informationen über die vielfältigen Angebote und Hilfen vor Ort sehr positiv und unterstützend wahr.

Demnach sind die Frühen Hilfen, wie nicht anders zu erwarten, bei der Mehrheit der Familien in Braunschweig bekannt. Familien mit älteren Geschwisterkindern, die bereits Hilfen in Anspruch genommen hatten, waren damit durchweg zufrieden bzw. sehr zufrieden. Es waren immerhin 542 (von 675) Eltern, die während der sechsmonatigen Erhebungsphase bereit waren, Auskunft zu geben. Dies entspricht einer Teilnahmebereitschaft von 80%.

Junge Familien in Braunschweig sind also zufrieden mit den Frühen Hilfen. Darüber hinaus blicken sie, gemäß der Befragung, (sehr) optimistisch in die Zukunft mit ihrem Neugeborenen bzw. Säugling (92 % der befragten Eltern). Bei den wenigen Eltern, die von Sorgen beim Blick in die Zukunft berichteten, bezogen sich diese vor allem darauf, bis zum Zeitpunkt des geplanten beruflichen Wiedereinstiegs keine außerfamiliäre Kinderbetreuung gefunden

zu haben. Unabhängig von möglichen Sorgen bzw. Befürchtungen, keinen Krippen- oder Tagespflegeplatz zu finden, wünschte sich die große Mehrheit der befragten Mütter einen Platz ab der Zeit nach dem ersten Geburtstag ihres Kindes. Immerhin ca. jede fünfte befragte Mutter wünschte sich bereits vor dem ersten Geburtstag ihres Kindes eine außerfamiliäre Betreuung.

Es waren überwiegend Mütter mit höherem Bildungsniveau, die genaue Pläne für den Zeitpunkt ihres beruflichen Wiedereinstiegs und den damit verbundenen Bedarf an einem Betreuungsplatz verfolgten. Insgesamt handelte es sich bei den Befragten überwiegend um Mütter mit höherer Bildung. Im Unterschied zu Müttern mit einem niedrigeren Bildungsniveau, so lässt sich interpretieren, waren diese Mütter offenbar häufiger zu einem Willkommensbesuch bereit bzw. auch häufiger bereit an einer Befragung teilzunehmen sowie ihre Meinung und ihre Erfahrungen mitzuteilen. Gewöhnlich sind dies Mütter mit weniger psychosozialen Belastungen als Mütter mit niedrigerem Bildungsniveau.

Tatsächlich berichteten die befragten Mütter, dass sie wenig Probleme im Umgang mit ihrem Kind hätten und überwiegend zufrieden seien mit ihrer bzw. der Lebenssituation ihrer Familie. Selbst wenn es durchaus sein kann, dass manche entwicklungstypischen Probleme, wie z.B. beim Stillen, bereits abgeklungen oder andere noch gar nicht aufgetreten waren, schienen die jungen Eltern im Großen und Ganzen gut zurechtzukommen.

Dennoch gab es, im Unterschied zur Selbsteinschätzung der Befragten, nach Einschätzung der Familienbesucherinnen durchaus häufiger Mütter mit Belastungen bzw. erhöhtem Hilfebedarf. Diesen rieten die Familienbesucherinnen dazu, Angebote der Frühen Hilfen in Anspruch zu nehmen, unter diesen insbesondere die Entwicklungspsychologische Beratung und Krisenintervention bei postpartal depressiver Symptomatik. Dass diese Beratung passgenau war, lässt sich auch aus dem Zusammenhang zwischen der Stärke der Belastung und der Intensität aller Angebote, zu denen die Familienbesucherinnen den Familien rieten, ableiten. Die Familienbesucherinnen in Braunschweig haben ein gutes Gespür für die Bedürfnisse von jungen Familien.

Gespür bzw. professionelle Kompetenzen für die passgenaue Vermittlung von jungen Familien in weitergehende Hilfen sind insbesondere notwendig, wenn diese einen höheren Bedarf an Unterstützung und Hilfeangeboten haben. Nimmt man „Bildung“ als Näherungsindikator für Belastung, dürfte es sich dabei vermehrt um Familien mit niedrigerem Bildungsniveau handeln. Allerdings werden diese Familien in Braunschweig noch nicht hinreichend systematisch erreicht. Es sind aber insbesondere diese Familien, die von Frühen Hilfen und weitergehenden Angeboten profitieren dürften.

Dass gerade diese Familien weniger gut erreicht werden und weniger gut für Hilfen zu motivieren sind, ist bekannt und lässt sich nicht nur in der Stadt Braunschweig beobachten, sondern wird durch viele Praxisbeobachtungen in unterschiedlichen Zusammenhängen bestätigt. Erste empirische Ergebnisse in Deutschland bestätigen diese Beobachtungen. Die Prävalenzstudie des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen belegte deutliche Unterschiede darin, inwieweit Familien einzelne Angebote kannten bzw. nutzten. Demnach wurden viele Angebote überwiegend von Familien mit einem mittleren und hohen Bildungsniveau in Anspruch genommen (Eickhorst et al., 2016). Weitergehend waren die Kinder hoch belasteter Eltern im Projekt „Guter Start ins Kinderleben“ im Verlauf am wenigsten adäquat entwickelt (Zwönitzer et al. 2016). Dieser Sachverhalt wird als so genanntes „Präventionsdilemma“ in den Frühen Hilfen diskutiert (vgl. Renner, Scharmanski, v. Staa, Neumann & Paul (2018).

Für die Frühen Hilfen ist damit die Herausforderung verbunden, geeignete Zugangswege zu schaffen bzw. zu gestalten, um auch schwerere erreichbare Familien systematisch zu unterstützen. Tatsächlich hat die Stadt Braunschweig im Rahmen der Kooperation mit dem Universitätsklinikum Ulm die Frage nach dem Zugang zu belasteten Familien als zentrales Thema benannt, um die Frühen Hilfen in der Stadt weiter zu optimieren.

Gemäß den bisherigen Erfahrungen haben sich niedrigschwellige Zugänge gut bewährt. Für die weitere Optimierung der Frühen Hilfen in der Stadt soll hier angesetzt werden. Erste Beratungen mit dem Expertenbeirat der Frühen Hilfen haben bereits stattgefunden. Damit ist die Chance verbunden, viele Familien, und dabei besonders Familien mit hohem Unterstützungsbedarf, niedrigschwellig und breit zu erreichen. Braunschweig ist auf einem guten Weg, auch neue Herausforderungen zeitnah aufzugreifen und die Frühen Hilfen weiterzuentwickeln.

Literaturverzeichnis

- Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern (2020). Abschlussbericht der Arbeitsgruppe „Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern“. <https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2019/12/Abschlussbericht-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf> (Stand 28.01.2020).
- Backes, J. Küster E.-U., Paul, M. & Sann, A. (2014). Zwischenbericht der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.). Online: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative_Fruehe_Hilfen_Zwischenbericht_2014.pdf (Stand 22.01. 2020).
- Eickhorst, A., Schreier, A., Brand Ch., Lang, K., Liel, Chr., Renner, I., Neumann, A. & Sann, A. (2016). Inanspruchnahme von Angeboten der Frühen Hilfen und darüber hinaus durch psychosozial belastete Eltern. Bundesgesundheitsblatt, 59, 1271–1280.
- Pillhofer, M., Spangler, G., Bovenschen, I., Künster, A.K., Gabler, S., Fallon, B., Fegert, J.M., & Ziegenhain, U. (2015). Pilot study of a program delivered within the regular service system in Germany: Effect of a short-term attachment-based intervention on maternal sensitivity in mothers at risk for child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 42, 163-173.
- Pillhofer, M., Ziegenhain, U., Fegert, J.M. Hoffmann, T. & Paul, M. (2016). Kinder von Eltern mit psychischen Erkrankungen im Kontext Früher Hilfen. Eckpunktepapier. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen. https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Eckpunktepapier_Kinder_psychisch_kranker_Eltern.pdf (Stand 28.01.2020).

- Renner, I., Scharmanski, S., v. Staa, J., Neumann, A. & Paul, M. (2018) Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. Bundesgesundheitsblatt, 61, 1225–1235 https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Gesundheit-und-Fruehe-Hilfen-Die-intersektorale-Kooperation-im-Blick-der-Forschung-Renner-Scharmanski-vanStaa-at-al-Authors-Manuscript-10-1007-s00103-018-2805-0.pdf (Stand 28.01.2020).
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B. & Derksen, B. (2006). Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Weinheim: Juventa.
- Zwönitzer, A., Ziegenhain, U., Bovenschen, I., Pillhofer, M., Spangler, G., Gerlach, J., Gabler, S., Kindler, H., Fegert, J.M. & Künster, A.K. (2016). Frühe Hilfen und kindliche kognitive Entwicklung: Eine längsschnittliche Pilotuntersuchung psychosozial belasteter Mutter-Kind-Paare in der frühen Kindheit. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 65 (5), 340-353.

