
Konzeption

zum Einsatz von
„Familienhebammen“
bzw.
„Familienkinderkrankenschwestern“
im Rahmen des Konzepts
„Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim“



Landkreis Heidenheim

Stand: 01.04.2013

Inhaltsverzeichnis

I.	Vorbemerkungen	3
II.	Begriffsdefinition „Frühe Hilfen“	4
III.	Einsatz von zertifizierten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern	4
IV.	Ziel des Einsatzes	5
V.	Zielgruppe	5
VI.	Aufgaben der zertifizierten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern	6
VII.	Kriterien, die den Einsatz von zertifizierten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern ausschließen	7
VIII.	Zugangswege und zuständige Anlaufstelle	7
IX.	Koordination und Netzwerkarbeit	8
X.	Antrags-, Auftrags- und Leistungsgrundlagen	8
XI.	Finanzierung	10
XII.	Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	11
XIII.	Abgrenzung zu den Hilfen zur Erziehung	12
XIV.	Schlussbemerkungen	12
XV.	Inkrafttreten	12

I. Vorbemerkungen:

Zum 01.01.2012 trat das neue Bundeskinderschutzgesetz in Kraft. Kernpunkte des neuen Gesetzes sind das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) sowie die Änderungen im SGB VIII mit dem Ziel, den Kinderschutz weiter zu entwickeln und zu verbessern.

§ 3 Absatz 4 des KKG „Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz“ führt dazu ausdrücklich aus, dass das in Absatz 2 beschriebene **Netzwerk zur Förderung der Frühen Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen (männlich: Entbindungspfleger)** gestärkt werden soll.

Damit wurden sowohl durch das Bundeskinderschutzgesetz sowie das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz, der Einsatz von Familienhebammen sowie deren Bedeutung für das Netzwerk „Frühe Hilfen“ und den Kinderschutz, gesetzlich festgeschrieben.

Für die Umsetzung des Auf- und Ausbaus der Netzwerke „Frühe Hilfen“ und für den spezifischen Einsatz von Familienhebammen werden durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in einer auf vier Jahre befristeten Bundesinitiative erhebliche finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt. Diese belaufen sich für das Jahr 2012 auf 30 Mio. Euro, für das Jahr 2013 auf 45 Mio. Euro und für die Jahre 2014 und 2015 auf jeweils 51 Mio. Euro. Ab dem Jahr 2016 beabsichtigt der Bund einen Fond einzurichten, welcher mit 51 Mio. Euro jährlich ausgestattet werden wird, um die weitere Sicherstellung der Netzwerke „Frühe Hilfen“ sowie der psychosozialen Betreuung von Familien zu gewährleisten. Eine Verwaltungsvorschrift regelt die Ausgestaltung der Bundesinitiative sowie des Fonds.

Zusätzlich fördert auch das Land Baden-Württemberg aus dem Programm „Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern in Baden-Württemberg“, abhängig von der Geburtenzahl in den Landkreisen, dieses Vorhaben im Rahmen der „Frühen Hilfen“.

Aufgrund eines Planungsauftrags aus dem Zukunftskonzept „Brenzregion 2020“ hat ein Arbeitskreis unter der Federführung des Fachbereichs „Sozialplanung und Controlling“ der Landkreisverwaltung in der Zeit von Juli 2010 bis Juni 2011 ein landkreisbezogenes Konzept „Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim“ entwickelt, welches am 06.07.2011 im Jugendhilfeausschuss und am 27.07.2011 im Kreistag verabschiedet und beschlossen wurde.

Ziel dieses Grundkonzepts war, Unterstützungsmöglichkeiten für Familien mit Kindern vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Alter von drei Jahren zu beschreiben und zu koordinieren sowie durch die Umsetzung von Handlungsempfehlungen das Angebot der „Frühen Hilfen im Landkreis Heidenheim“, auch vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und seiner negativen Auswirkungen, bedarfsgerecht auszubauen. In diesem Zusammenhang wurde der Einsatz von „Familienhebammen bzw. Familienkinderkrankenschwestern“ als ein maßgebliches Unterstützungsangebot bereits benannt.

Die vorliegende Konzeption dient nunmehr der detaillierten Ausgestaltung dieses spezifischen Handlungsfeldes.

II. Begriffsdefinition „Frühe Hilfen“:

Nach der Definition des „Nationalen Zentrums Frühe Hilfen - NZFH“ umfassen die „Frühen Hilfen“ vielfältige, sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Sie sollen in der Arbeit mit den Familien dazu beitragen, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung der Kinder möglichst frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden.

Um Auffälligkeiten von Kindern in der kognitiven, motorischen, emotionalen oder sozialen Entwicklung sowie was deren Gesundheitszustand anbelangt möglichst zu verringern, werden präventiv ausgerichtete Hilfen als erforderlich angesehen.

III. Einsatz von zertifizierten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern:

Den Zugang zu Familien in besonderen Lebenslagen zu finden, gestaltet sich oft sehr schwierig, da diese meist wenig aktiv Hilfe einfordern. Zur Lösung dieser Konfliktsituation wurde im Rahmen der Konzeption der „Frühen Hilfen“ im Landkreis Heidenheim in erster Linie die engere Vernetzung mit der Gesundheitshilfe als wichtiger Baustein angesehen.

Vor allem Hebammen haben den Zugang zu schwangeren Frauen und Müttern auch in schwierigen Lebenssituationen. Daher bietet es sich an, diese Zugangsmöglichkeiten präventiv zu nutzen.

Familienhebammen oder auch Familienkinderkrankenschwestern besitzen eine abgeschlossene Zusatzqualifikation, deren zertifizierte Gewichtung über die reine Förderung der Gesunderhaltung von Kind und Mutter hinausgeht. Den Schwerpunkt der Arbeit bildet dabei die ganzheitliche psychosoziale, medizinische Beratung und Betreuung von Familien in besonderen Lebenslagen durch aufsuchende Tätigkeit.

Die ganzheitliche Sichtweise sowie die Lösung vorliegender oder sich abzeichnender Probleme und Konflikte sind für einen guten und sicheren Bindungsaufbau der Eltern zum Kind von hoher Bedeutung. Die Arbeit der Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern soll bei Erkennen von sozialen Risikofaktoren darauf ausgerichtet sein, Elternkompetenzen gezielt zu stärken. Sichere Beziehungen in der Familie, gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung sowie Förderung und Anregung sind wichtige Voraussetzungen für eine gute und gesunde Entwicklung jedes Kindes.

IV. Ziel des Einsatzes:

Primäres Ziel des Einsatzes von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern ist die Sicherstellung des gesunden Aufwachsens von Kindern in einem stabilen sozialen Umfeld.

Zur Erreichung dieses Zieles sollen Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern befähigt durch eine qualifizierte Zusatzausbildung im Rahmen ihrer Tätigkeit:

- frühe Störungsbilder im Umgang mit dem Kind/den Kindern erkennen,
- die Beziehungs- und Erziehungskompetenz stärken,
- die Mutter/Eltern-Kind-Beziehung positiv beeinflussen,
- soziale Kontakte initiieren,
- zur Inanspruchnahme notwendiger weiterer medizinischer oder sozialer Hilfen motivieren,
- die elterliche Feinfühligkeit stärken,
- einen Beitrag zum Aufbau einer gelungenen Eltern-Kind-Bindung leisten und
- Gefährdungssituationen für Kinder frühzeitig erkennen.

Darüber hinaus sollen durch den Einsatz von qualifizierten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern folgende weitere Ziele erreicht werden:

- niederschwellige Unterstützung im 1. Lebensjahr des Kindes/der Kinder,
- Vermittlung von lebenspraktischen und situationsadäquaten Hilfen sowie
- soweit erforderlich, Unterstützung beim Übergang von der Gesundheits- zur Jugendhilfe.

V. Zielgruppe:

Zielgruppe für den Einsatz einer qualifizierten Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester sind Schwangere, Mütter, alleinerziehende Väter sowie (werdende) Eltern und ihre Kinder, die aufgrund ihrer körperlichen Situation bzw. der gesellschaftlichen und familiären Rahmenbedingungen psychisch, physisch und/oder sozial besonderen Belastungen ausgesetzt sind.

Insbesondere könnten dies sein:

- jugendliche Mütter,
- Alleinerziehende (Mütter oder Väter)
- Mütter von Mehrlingen,
- Familien mit mehreren Kindern im Kleinkindalter,
- Schwangere und Mütter mit einer Behinderung,
- chronisch kranke Schwangere und Mütter,
- psychisch belastete / kranke Schwangere und Mütter,
- suchtkranke (nicht akut) Schwangere und Mütter,
- Mütter mit früh geborenen Kindern oder solchen mit besonderen gesundheitlichen Risiken,

- Schwangere und Mütter mit Migrationshintergrund ohne soziale Einbindung und/oder mit Hemmschwellen zum deutschen Gesundheitssystem,
- Schwangere und Mütter, die von häuslicher Gewalt betroffen sind,
- Schwangere und Mütter mit besonderen sozialen Schwierigkeiten, z. B. Analphabetismus, Obdachlosigkeit, Straffälligkeit, Armut, mit Überforderung und ausgeprägter Unsicherheit gegenüber dem Kind,
- Mütter mit gestörter Beziehung zum Kind bzw. mit Schwierigkeiten beim Bindungsaufbau zum Kind.

VI. Aufgaben der zertifizierten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern:

Der frühe Kontakt einer zertifizierten Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester zu Familien, bei denen eine Unterstützung über die 8. Lebenswoche des Neugeborenen hinaus angezeigt ist, ist schon während der Schwangerschaft und im Wochenbett möglich (Krankenkassenleistung).

Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern und Hebammen sind Vertrauenspersonen und an die Schweigepflicht gem. § 203 StGB gebunden.

Die Aufgaben umfassen professionsübergreifend sowohl Leistungen des SGB V als auch Leistungen des SGB VIII. Die Finanzierung ist daher auch auf der Grundlage der jeweiligen gesetzlichen Vorgabe der Aufgabenerfüllung und Vorschriften zu regeln.

Insbesondere ist nachstehende Aufgabenwahrnehmung denkbar:

1. Stillberatung.
2. Ernährungsberatung:
 - a) Flaschenernährung:
 - Anzahl und Umfang der Mahlzeiten,
 - richtige, hygienische Zubereitung der Muttermilchersatznahrung.
 - b) Einführung der Beikost.
3. Beobachtung und Hinführen zur Selbständigkeit in Bezug auf die Ernährung des Säuglings.
4. Beratung über Allergieprophylaxe.
5. Regelmäßige Gewichtskontrolle, Beobachten des Allgemeinzustandes und Gedeihens des Kindes (physisches und psychisches Befinden).
6. Beobachten und Anleitung bei der Pflege des Kindes:
 - a) Baden und Waschen des Kindes,
 - b) Hautpflege,
 - c) adäquate Kleidung,
 - d) Tipps zur Förderung des gesunden Schlafes sowie
 - e) Handling.
7. Förderung und Entwicklung einer guten Mutter- bzw. Eltern-Kind-Beziehung (Babywatching):
 - a) Interaktionen von Mutter - Eltern - Kind fördern,
 - b) Feinfühligkeit der Mutter/der Eltern fördern, im Hinblick auf die Bedürfnisse des Kindes,

- c) Bindungsentwicklung, d. h. die Signale des Kindes wahrnehmen und verstehen lernen,
 - d) Prävention: adäquaten Umgang mit dem Kind vermitteln durch Körperkontakt, kommunizieren, spielen und singen sowie
 - e) Tagesabläufe strukturieren, Rituale vermitteln.
8. Hinwirken auf die Teilnahme an Vorsorge- und Präventionsmaßnahmen, z. B. Hilfe zur Überwindung der Hemmschwelle beim Besuch von Einrichtungen und Kursangeboten, ggf. anfängliche Begleitung zu Ärzten, Familientreffs und Elternkursen.
 9. Motivation zur Selbsthilfe.
 10. Begleitung durch Gespräche (seelisch).
 11. Erkennen von eigenen Bedürfnissen, z. B. finanzielle oder persönliche Belange.
 12. Ggf. Unterstützung und Vernetzung der Mutter/der Eltern mit verschiedenen Hilfsangeboten.
 13. Medizinische Aspekte:
 - a) Körperliche und seelische Gesundheitserziehung von Mutter - Eltern - Kind,
 - b) Unterstützung zur Entwicklung eines sauberen, hygienischen Umfelds.
 14. Interdisziplinärer Austausch: z. B. Helfergespräche, evtl. Beteiligung am Hilfeplan.
 15. Ressourcenmanagement in der Familie erarbeiten.
 16. Gesundheitliche Einschätzung und Überleitung ins zweite Lebensjahr.

VII. Kriterien, die den Einsatz von zertifizierten Familienhebammen/ Familienkinderkrankenschwestern ausschließen:

Insbesondere nachstehende Kriterien schließen den Einsatz von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern aus:

- akute oder latente Kindeswohlgefährdung (z. B. laufendes familiengerichtliches Verfahren),
- akute Suchterkrankung eines Elternteils,
- akute psychische Erkrankung eines Elternteils,
- Suizidalität eines Elternteils,
- Wohnungslosigkeit,
- Gewährung von Hilfe zur Erziehung.

VIII. Zugangswege und zuständige Anlaufstelle:

Anfragen und Zugänge im Bezug auf einen Einsatz von Familienhebammen/ Familienkinderkrankenschwestern können erfolgen über:

- Klinikum Heidenheim; Geburtsklinik (Screening),
- Beratungsstellen (z. B. Schwangerenberatungsstellen),
- Hebammen,
- Gynäkologen,
- Kinderärzte,

- Hausärzte,
- Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) des Fachbereichs Jugend und Familie und
- alle weiteren Netzwerkpartner im Bereich „Frühe Hilfen“.

Zur Vorbereitung des Einsatzes von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern ist die Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ der Landkreisverwaltung zuständig.

Die Mütter/Väter bzw. Familien melden sich unmittelbar bei der Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ des Landratsamtes Heidenheim bzw. bekommen den Kontakt auf Wunsch durch die umseitig genannten Netzwerkpartner vermittelt.

Das Erstgespräch kann sowohl in der Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ oder auf Wunsch bzw. bei Bedarf auch bei der Mutter/dem Vater bzw. der Familie zu Hause bzw. beim Netzwerkpartner erfolgen.

IX. Koordination und Netzwerkarbeit:

Um den Einsatz von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern zu planen und um sie in allen sozialpädagogischen Fragen fachlich zu unterstützen sowie auch ggf. Zugangswege zu den Angeboten der Jugendhilfe zu vereinfachen und transparent zu machen, liegt die Koordination dieser Hilfeform bei der Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ des Fachbereichs Jugend und Familie.

Sowohl die Koordination als auch die Netzwerkarbeit sollen in erster Linie das Wohl des Kindes sicherstellen, zumal in der Umsetzung konstant dafür Sorge getragen wird, dass vor allem die beteiligten Netzwerkpartner aus der Gesundheitshilfe (Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern, Kliniken, Kinderärzte, Gynäkologen usw.) einen festen Ansprechpartner vorfinden.

Ferner sollen regelmäßige Austauschtreffen der Netzwerkpartner einen reibungslosen Ablauf in der Zusammenarbeit, einen qualifizierten fachlichen Austausch der beteiligten Professionen sowie eine Optimierung der Hilfe und eine aktualisierte Fortschreibung der Konzeption, gewährleisten. Die Aufgabe der Einberufung und Leitung der Austauschtreffen der Netzwerkpartner ist der Koordinierungsstelle „Frühe Hilfen“ zugeordnet.

Die eingesetzten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern haben Anspruch auf sozialpädagogische Beratung durch die Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ des Fachbereichs Jugend und Familie sowie auf medizinische Beratung durch den Fachbereich Gesundheit.

X. Antrags-, Auftrags- und Leistungsgrundlagen:

Die Leistungen der öffentlichen Jugendhilfe nach dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) sind gegenüber den Leistungen der Krankenhilfe nach dem SGB V) subsidiär. Daher kommt ein Einsatz von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern im Rahmen der öffentlichen Jugendhilfe in

der Regel erst nach einer Beendigung der Betreuung im Rahmen der Hebammen-Verordnung in Frage.

Als Ausnahme von dieser Regel kann ein ggf. in Personalunion paralleler Einsatz einer Familienhebamme aber dann erfolgen, wenn zunächst Vertrauen aufgebaut und eine Hilfeinsicht erarbeitet werden muss. In diesem spezifischen Fall ist der Einsatz im Hinblick auf die erbrachten Leistungen jedoch getrennt zu dokumentieren und getrennt abzurechnen (Leistungen nach dem SGB V/Leistungen nach dem SGB VIII). Diese Ausnahme hat ausdrücklich nur dann Geltung, wenn der Einsatz durch eine Familienhebamme erfolgt.

Die Aufgaben einer Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester definieren sich - in Abgrenzung zu den Aufgaben einer Hebamme - in der Unterstützung von Müttern oder Eltern bei der praktischen Umsetzung zur Änderung von Verhaltensweisen bzw. in der Anleitung, bestimmte gesundheitliche oder finanzielle Vorsorgen zu treffen. Die Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester ist in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben mit möglichen weiteren Beratern und Helfern der Mütter bzw. Familie vernetzt. Vor allem die unter Ziff. VI benannten Aufgaben (Nr. 7. - Nr. 16.) fallen in den Aufgabebereich der Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern.

Leistungen der öffentlichen Jugendhilfe nach dem SGB VIII werden auf Antrag gewährt. Der Einsatz einer Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester erfolgt im Rahmen der öffentlichen Jugendhilfe als „Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie“ im Sinne von § 16 SGB VIII. Leistungsempfänger sind werdende Mütter/Eltern bzw. Mütter/Eltern. Antragsberechtigt sind Mütter/Eltern, die über die volle Geschäftsfähigkeit verfügen und bei denen keine Selbstbestimmungseinschränkung vorliegt. Liegt eine Selbstbestimmungseinschränkung vor, so ist antragsberechtigt die Betreuungsperson bzw. der/die Sorgerechtsinhaber.

Der Einsatz einer Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester erfolgt über den Abschluss eines Honorar-/Dienstleistungsvertrages mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe. In diesem Honorar-/Dienstleistungsvertrag sind als Mindestinhalt folgende Regelungen zu treffen:

- Inanspruchnahme der Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe als Dienstleistung im Einzelfall,
- Auftragsbeschreibung,
- zeitlicher Einsatz,
- Stundenhonorar (Entgelt) einschl. Abgeltung von Nebenkosten,
- Berichtspflicht,
- Verpflichtung zu §§ 8 a und 8 b SGB VIII sowie § 72 a SGB VIII,
- Verpflichtung zur Wahrung des Sozialgeheimnisses nach § 35 SGB I i. V. m. §§ 67 bis 85 a SGB X sowie §§ 61 bis 68 SGB VIII und Schweigepflicht gem. § 203 StGB,
- Kündigung.

Eine weitere Voraussetzung für die Gewährung der Hilfe ist eine Entbindung der Familienhebamme/-Familienkinderkrankenschwester von ihrer Schweigepflicht gegenüber der Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ und umgekehrt.

Die fallbezogene Zieldefinition erfolgt durch die Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ und die Leistungsempfänger unter Einbeziehung der Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester. Aufgrund der individuellen Bedarfslage der Mütter bzw. Familie wird vor dem Hintergrund der jeweiligen speziellen Schwerpunkte in der Aus- und Fortbildung im Einzelfall über den Einsatz einer Familienhebamme oder Familienkinderkrankenschwester entschieden.

Der Einsatz einer Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester erfolgt zunächst befristet auf ein halbes Jahr. Die Hilfe kann bei Bedarf und nach einem gemeinsamen Gespräch bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes verlängert werden.

Darüber hinaus ist es im Falle des Einsatzes einer Familienkinderkrankenschwester möglich, die Hilfe bei Bedarf bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres fortzuführen.

Die eingesetzte Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester erstellt ca. 4 - 6 Wochen nach Einsatzbeginn sowie zum Abschluss der Maßnahme einen schriftlichen Bericht. Diesen schriftlichen Bericht erhält die Anlaufstelle „Frühe Hilfen“.

Wird die Hilfe durch eine Familienkinderkrankenschwester bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres fortgesetzt, so hat die eingesetzte Fachkraft alle 6 Monate an die Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ einen schriftlichen Bericht abzugeben.

Die Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester trägt Sorge für eine erforderliche Vertretung im Urlaubs- bzw. Krankheitsfall. Sie entscheidet selbständig darüber, ob in dieser Zeit eine Vertretung erforderlich ist. Bei einer Vertretungsnotwendigkeit klärt sie ab, ob eine Vertretung durch eine andere Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester möglich ist. Wenn dies nicht möglich ist, wird die Anlaufstelle „Frühe Hilfen“ rechtzeitig informiert.

XI. Finanzierung:

Das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg, fördert ergänzend zum Bund seit 2009 bis Ende 2014 den Einsatz von Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern in Baden-Württemberg. Das Fördervolumen ist abhängig von der Geburtenzahl im jeweiligen Landkreis. Zusätzlich werden die unter Ziff. I genannten finanziellen Mittel der Bundesinitiative für die Vergütung der Leistungen von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern eingesetzt.

Die Kosten für einen darüber hinaus gehenden Bedarf sowie die Übernahme der Aufgabe der Koordination sind vom jeweiligen Landkreis zu tragen.

Auf der Basis dieser Konzeption sowie einer Leistungsbeschreibung verhandelt der Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern einen Entgeltsatz je Einsatzstunde. Die Abrechnung der geleisteten Einsatzstunden mit dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe erfolgt per Rechnung und Stundennachweis. Der Stundennachweis wird sowohl von der Fachkraft als auch von der Mutter bzw. dem Vater durch Unterschrift bestätigt.

Bestehende Leistungsansprüche aus der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem SGB V sind vorrangig auszuschöpfen. Dies gilt sowohl für die Zeit der Schwangerschaft, für die Regelleistungen bis zur 8. Woche nach der Geburt, als auch für einen (nachfolgenden) erhöhten Bedarf nach dem SGB V.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist davon auszugehen, dass die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel des Bundes und des Landes Baden-Württemberg zur Finanzierung des Einsatzes von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern im Landkreis Heidenheim ausreichen.

XII. Verdacht auf Kindeswohlgefährdung:

In den §§ 8 a und 8 b SGB VIII finden sich die Regelungen zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung sowie zur fachliche Beratung und Begleitung und zum Schutz von Kindern und Jugendlichen.

Der Einsatz einer Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester unterliegt grundsätzlich der Schweigepflicht gem. § 203 StGB. Unabhängig davon ist die Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester verpflichtet, Kindeswohlgefährdungen, die sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten nicht abwenden kann, unverzüglich dem örtlich zuständigen Jugendamt zu melden.

Bei einer unklaren Bewertungslage können insoweit erfahrene Fachkräfte vor einer Mitteilung an das Jugendamt beratend hinzugezogen werden. Diese Beratung durch insoweit erfahrene Fachkräfte soll die Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern bei ihrer Gefährdungseinschätzung unterstützen.

Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung ist, wie bereits ausgeführt, in die abzuschließende Honorar- bzw. Dienstleistungsvereinbarung aufzunehmen. In diesem Zusammenhang wird den eingesetzten Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern eine Liste der im Landkreis Heidenheim zur Verfügung stehenden insoweit erfahrenen Fachkräfte ausgehändigt.

In Fällen von akuter Kindeswohlgefährdung wird es der eingesetzten Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester ermöglicht, auch außerhalb der Öffnungszeiten die Rufbereitschaft des Jugendamts zu erreichen.

XIII. Abgrenzung zu den Hilfen zur Erziehung gem. §§ 27 ff. SGB

VIII:

Der Einsatz von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern kommt als niederschwellige Maßnahme in der Regel nicht in Betracht bei Familien, die parallel erzieherische Hilfen (z. B. Sozialpädagogische Familienhilfe) erhalten.

Sollten sich aus dem Einsatz einer Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester Anhaltspunkte ergeben, die einen erhöhten Bedarf aufzeigen, welcher nicht durch den Einsatz der Familienhebamme/-Familienkinderkrankenschwester abgedeckt werden kann, so endet der Einsatz der Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester.

Im Rahmen einer Ausnahmeregelung können jedoch für eine Übergangszeit von maximal 3 Wochen beide Hilfen parallel zum Einsatz kommen. Ziel in dieser Zeit ist die Kooperation der Familienhebamme/Familienkinderkrankenschwester mit der Familie und der sozialpädagogischen Fachkraft des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe. Dadurch kann ein Gelingen des Übergangs geschaffen und verhindert werden, dass wichtige Informationen über das Kind bzw. die Familie verloren gehen.

XIV. Schlussbemerkungen:

Diese Konzeption ist Arbeitsgrundlage und Basis der Zusammenarbeit der im Landkreis Heidenheim tätigen Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern.

Gleichzeitig dient diese Konzeption auch der Erstellung der erforderlichen Leistungsbeschreibungen sowie der inhaltlichen Vorbereitung zum Abschluss der Honorar- bzw. Dienstleistungsvereinbarungen.

Durch dieses Konzept soll der Ausbau der „Frühen Hilfen“ im Landkreis Heidenheim gefördert und unterstützt werden.

Die Konzeption wird regelmäßig an fachliche Erfordernisse angepasst und fortgeschrieben.

XV. Inkrafttreten:

Die Konzeption tritt nach dem Beschluss im Jugendhilfeausschuss am 13.03.2013 mit Wirkung vom 01.04.2013 in Kraft.