

Fröhe Hilfen **DUISBURG**

Jahresbericht 2024

FRÜHE HILFEN DUISBURG

Bundesinitiative „Netzwerke Fröhe Hilfen und Familienhebammen / Familienkinderkrankenschwestern“



INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	4
1. Allgemeine Informationen zu Frühen Hilfen sowie (finanzielle) Rahmenbedingungen und strukturelle Entwicklungen	5
1.1 Timeline	7
1.2 Schaubild	8
2. Netzwerkarbeit und externe Kooperationen	9
2.1 Zusammenfassung der AG Familienplanung 2024	11
2.2 Zusammenfassung der AG Angebote	11
2.3 Zusammenfassung der AG Qualität	12
2.4 Zusammenfassung AG Frühe Hilfe Stationen an 11 Familienzentren	13
2.5 Externe Gremienarbeit	14
3. Zentrale Anlaufstelle Frühe Hilfen in der Innenstadt (Pavillon)	16
3.1 Fallbeispiele	26
4. Einsatz von Familienhebammen und Familiengesundheits- und kinderkrankenpflegerinnen und kinderkrankenpflegern	27
4.1 Betreuung und Erreichbarkeit der Familien	28
4.2 Demografische und Soziale Merkmale der Mütter/Familien	31
4.3 Stillverhalten der Mütter	33
4.4 Umstände der Beendigung der Betreuung	34
4.5 Parallelhilfen	36
4.6 Fallbeispiele	37
4.7 Hebammensprechstunden	38
5. Projekte/Kooperationen (Bezug zur Timeline)	40
5.1 Ausweitung Babynavi	40
5.2 Willkommensbesuche	42
5.3 Kooperation Frühe Hilfen/Suchthilfe	43
5.4 Elternpraktikum	44
6. Fazit und Ausblick	46
Impressum	48

LIEBE LESERINNEN UND LESER DIESES JAHRESBERICHTS 2024 DER FRÜHEN HILFEN DUISBURG,

ein ereignisreiches Jahr liegt hinter uns, in dem wir gemeinsam viel erreicht und manche Hürde gemeistert haben. Rückblickend auf 2024 erfüllt mich mit Stolz: Die umfangreiche Planung unserer neuen Räumlichkeiten im Kleinen Prinzen ist federführend vorangeschritten und im Februar 2025 schließlich im Umzug der Zentralen Anlaufstelle Frühe Hilfen gemündet. Die Beratungszahlen in der Anlaufstelle sowie die Einsätze der Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern blieben auf einem konstant hohen Niveau und mit großer Verbindlichkeit haben wir uns in den Leitbildprozess des Projektes „kinderstark – NRW schafft Chancen“ eingebracht. Dabei waren uns innovative und dialogische Kooperationen, die von gegenseitiger Wertschätzung geprägt waren, besonders wichtig: Dank der Caritas konnten wir unser Team im Bereich internationale Beratung aufrechterhalten und in zahllosen Gesprächen mit Partnerinnen und Partnern – von der Malteser Migranten Medizin über Kinderärztinnen und Kinderärzte und Gynäkologinnen und Gynäkologen bis hin zum jobcenter und vielen weiteren Akteurinnen und Akteuren – haben wir unsere Netzwerkarbeit vertieft.

Natürlich mussten wir uns auch Herausforderungen stellen: Konstante Bundesförderung und einmalige Aufstockungen gaben uns finanzielle Planungssicherheit, doch Inflation und steigende Lohnkosten einhergehend mit gesamtgesellschaftlichen Belastungslagen haben oft den realen Handlungsspielraum eingeschränkt. Auch die räumlich begrenzten Möglichkeiten am alten Standort im „Pavillon“ haben zu so mancher Einschränkung geführt. Umso freudiger blicke ich auf die seit 2024 möglichen kommunalen Fördermittel, die unsere Arbeit vor Ort zusätzlich stärken und z. B. die Ausweitung der Babylotsendienste in Duisburg sowie den Umzug der Frühen Hilfen ermöglicht haben.

Mein herzlichster Dank gilt allen Mitarbeitenden der Frühen Hilfen in Duisburg: Ihrem Engagement, Ihrer Flexibilität und Ihrer Empathie ist es zu verdanken, dass wir Familien in schwierigen Lebenslagen weiter zuverlässig unterstützen können. Ebenso danke ich unseren Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern für Ihre vertrauensvolle Zusammenarbeit und Ihre kreativen Ideen, die unser Angebot immer wieder neu bereichern. Ich freue mich auf das kommende Jahr, in dem wir gemeinsam die begonnenen Projekte weiterführen und neue Akzente setzen werden.

Mit herzlichen Grüßen

Philipp Thelen
komm. Amtsleiter des Jugendamtes

1. ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZU FRÜHEN HILFEN SOWIE (FINANZIELLE) RAHMENBEDINGUNGEN UND STRUKTURELLE ENTWICKLUNGEN

Frühe Hilfen sind Angebote für Familien mit Kindern bis drei Jahre, ab der Schwangerschaft. Sie sind niedrigschwellig und richten sich besonders an Familien in belasteten Lebenslagen.

Frühe Hilfen dienen der Stärkung der elterlichen Beziehungs- und Versorgungskompetenz. Sie bieten Eltern Unterstützung, Beratung und Begleitung. Ziel ist es, jedem Kind eine gesunde Entwicklung und ein gewaltfreies Aufwachsen zu ermöglichen und Eltern zu einem frühen Zeitpunkt und im besten Falle präventiv einen positiv besetzten Zugang zu Beratungs- und Unterstützungssystemen zu vermitteln.

Angebote der Frühen Hilfen kommen aus verschiedenen Systemen, insbesondere aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, der Schwangerschaftsberatung sowie weiterer Sozialleistungsträger. Fachkräfte dieser Bereiche arbeiten im Netzwerk Frühe Hilfen in Duisburg eng zusammen, um Eltern bei der Betreuung und Förderung ihrer Kinder zu unterstützen.

Die Frühen Hilfen in Duisburg werden seit 2012 durch die Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ gefördert und anschließend dauerhaft von der Bundesstiftung Frühe Hilfen unterstützt. Die zur Verfügung stehenden Bundesmittel sind dabei über die Jahre konstant geblieben und haben weder eine Erhöhung noch Kürzung erfahren. Lediglich in den Jahren 2023 und 2024 konnte durch einmalige Aufstockungen der Bundesmittel eine kurzfristige Erhöhung in Duisburg um 50.000 € realisiert werden, die jedoch ab 2025 wieder wegfällt. In Kombination mit anhaltender Inflation, spürbaren Lohnsteigerungen und globalen Krisen, vor allem Flucht, reduziert dies den realen Effekt der Förderung. Eine nachhaltige und effektive Arbeit vor Ort setzt daher neben Bundesmitteln auch Landes- (hier: durch das Landesprojekt kinderstark – NRW schafft Chancen) und kommunale Finanzierungsanteile voraus. Seit 2024 wird das Duisburger System der Frühen Hilfen zu ca. 50 % aus zusätzlichen kommunalen Mitteln unterstützt, was eine wichtige und wertvolle Entlastung darstellt und neben der Konsolidierung bestehender Angebote auch die Ausweitung neuer Unterstützungsleistungen (auf das Babynavi-Projekt wird unter Punkt 6 noch eingegangen) möglich gemacht hat.

Parallel zur finanziellen Ausstattung haben sich im Berichtsjahr 2024 verschiedene strukturelle Entwicklungen vollzogen. Die Planung und Konzeption der neuen Räumlichkeiten im Kleinen Prinzen nahm erhebliche zeitliche Ressourcen in Anspruch und dominierte einen großen Teil der organisatorischen Kapazitäten. Zudem kehrte unsere Kollegin Julia Gathen nach ihrer Elternzeit in Teilzeit in das Team zurück, was die personelle Basis weiter stabilisierte. Durch die fortgesetzte Kooperation mit der Caritas konnte mit Frau Tegist Schauenburg außerdem die Expertise insbesondere in der internationalen Beratung erhalten bleiben.

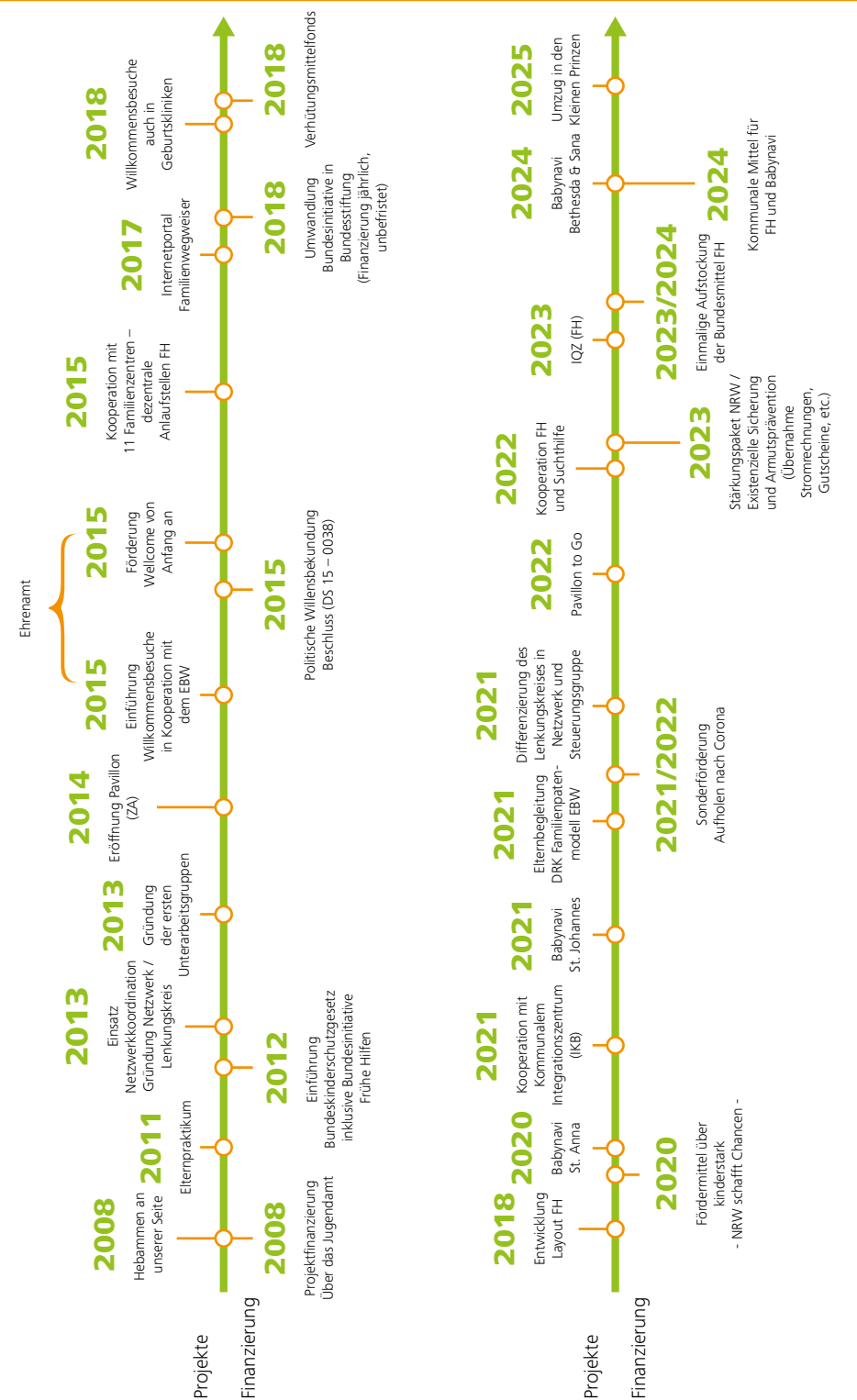
Organisatorische Anpassungen und Prozesse erstreckten sich zudem auf folgende Bereiche: Die in Zusammenarbeit mit den 51-34 QuT-Kolleginnen und Kollegen begonnene Neugestaltung der Homepage soll die Zugänglichkeit und Auffindbarkeit unserer Leistungen deutlich verbessern. Auf fachlicher Ebene hat das Team intensiv am Leitbildprozess des Projektes „kinderstark – NRW schafft Chancen“ mitgewirkt, um gemeinsame Ziele und Qualitätsstandards zu schärfen. Zahlreiche Kooperationsgespräche mit internen und externen Partnerinnen und Partnern – von den internen Kolleginnen im Bereich Kinderschutz über die Malteser Migranten Medizin, Kinderärztinnen und Kinderärzten, Gynäkologinnen und Gynäkologen bis hin zum Jobcenter und anderen – wurden geführt; diese Vielfalt lässt sich hier nicht vollständig abbilden, zeigt jedoch die breite Vernetzung der Frühen Hilfen.

Das Konzept für die Willkommensbesuche wurde überarbeitet, um Familien noch bedarfsgerechter zu erreichen. Weitere Schwerpunktprojekte, auf die im Folgenden noch näher eingegangen wird, runden das Spektrum der Entwicklungen ab und verdeutlichen, wie das Netzwerk auf aktuelle gesellschaftliche Herausforderungen reagiert und seine Strukturen kontinuierlich angepasst hat.

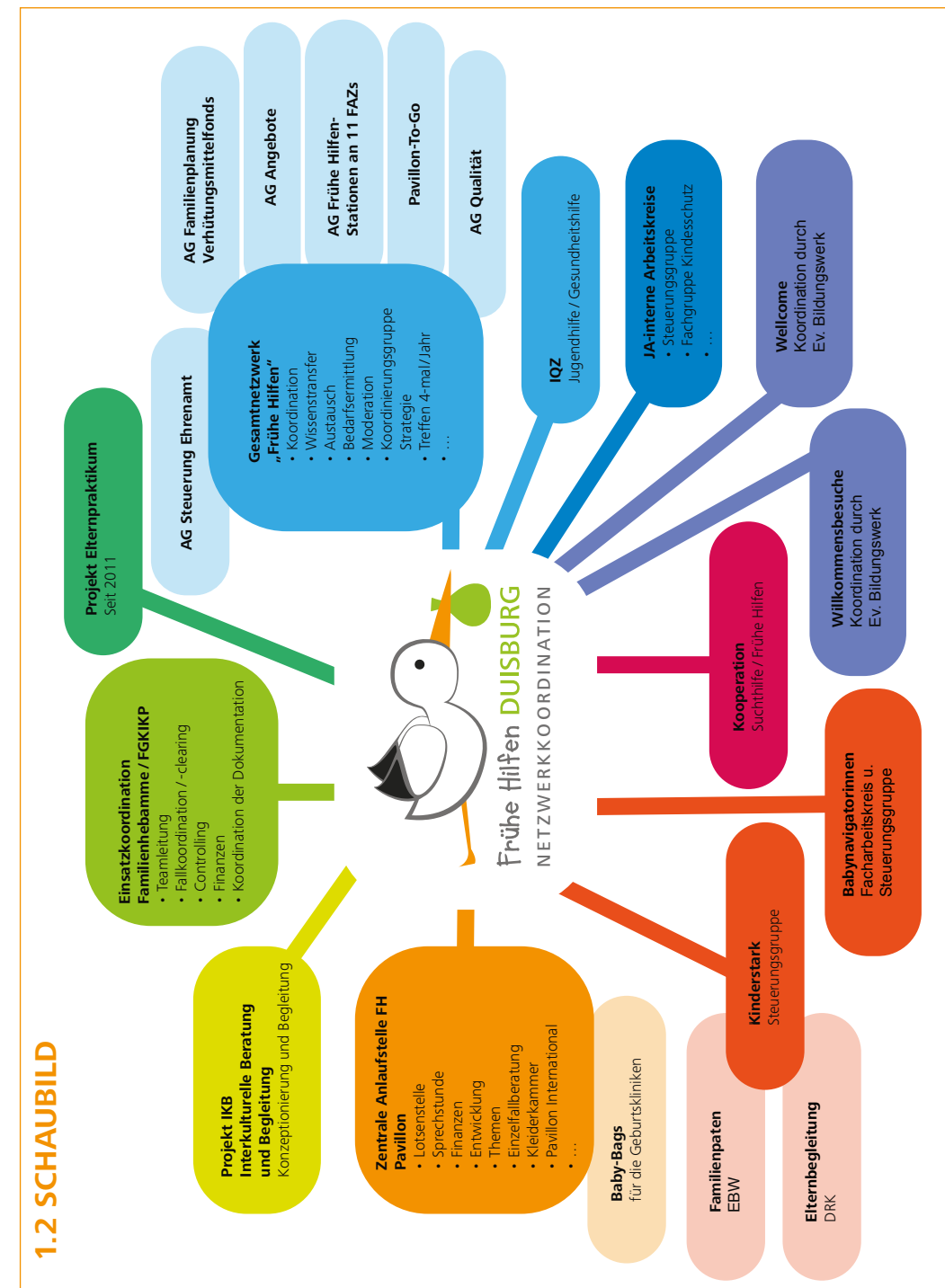
Essenziell ist zudem eine politisch-strukturelle Verankerung, um die Nachhaltigkeit und Weiterentwicklung der Frühen Hilfen zu sichern. In Duisburg gelingt dies gut durch die regelmäßige Berichterstattung in den politischen Ausschüssen – sie schafft Sichtbarkeit, stärkt die Verbindlichkeit und ermöglicht eine kontinuierliche strategische Einbindung auf kommunaler Ebene.

In der folgenden Timeline werden die strukturellen Entwicklungen aber auch die finanziellen Aspekte nochmals anschaulich dargestellt:

1.1 TIMELINE



Zudem sei auch an dieser Stelle nochmals auf das Schaubild „System der Frühen Hilfen“ hingewiesen, welches ebenfalls einen guten Überblick über die Arbeitsbereiche gibt:



1.2 SCHAUBILD

2. NETZWERKARBEIT UND EXTERNE KOOPERATIONEN



Netzwerkkordinatorinnen
Christina Müller und
Andrea Fensch (v. l.)

Die Netzwerkarbeit bildet das Rückgrat der Frühen Hilfen in Duisburg, indem sie die systematische und qualitätsgesicherte Zusammenarbeit aller relevanten Akteurinnen und Akteure vor Ort sicherstellt.

Im Zentrum steht dabei der regelmäßige Austausch zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Schwangerschaftsberatung, Erziehungsberatung, Familienbildung, jobcenter und Agentur für Arbeit sowie weiterer Berufsgruppen. So werden Wissen und Ressourcen gebündelt, Doppelstrukturen vermieden und Übergänge zwischen verschiedenen Hilfesystemen fließend gestaltet.

Dabei ist ein niederschwelliger Zugang – insbesondere durch kostenfreie und aufsuchende Angebote – ebenso essenziell wie die kontinuierliche Abstimmung und Kooperation über Systemgrenzen hinweg. Ziel ist es immer, (werdende) Familien mit Kindern zwischen 0 und 3 Jahren in Duisburg umfassend zu unterstützen und je nach Bedarf passgenau überzuleiten.

Neben einem Mailverteiler über den durch die Netzwerkkoordination relevante Informationen für alle verfügbar gemacht werden, trifft sich das gesamte Netzwerk drei Mal im Jahr zu Präsenzveranstaltungen.

Diese Netzwerktreffen zeichnen sich durch eine lebendige, dialogorientierte Atmosphäre aus. Offenheit, gegenseitige Wertschätzung und eine neugierige Grundhaltung prägen den Austausch. In lockerer Runde entstehen inspirierende Gespräche, bei denen Raum für neue Perspektiven, gemeinsames Lernen und echte Verbindung entsteht.

Die letzten Netzwerktreffen standen unter den Themenschwerpunkten „Armutsprävention“ und „Transparenz schaffen und Wissensräume erweitern“.

Zu Beginn des Jahres 2024 ging es bei den Netzwerktreffen darum, gemeinsam mit den Netzwerkpartnern und Netzwerkpartnerinnen zu erarbeiten, was es bedeutet, im Rahmen der Frühen Hilfen armuts-sensibel zu handeln. Inspiriert durch die regelmäßige Teilnahme an den Dialogforen des Landesjugend-amtes (LVR) „Teilhabe sichern auch wir – armutssensibles Handeln“ der Koordinationsstelle Kinderarmut, sollte diese Haltung auch in Duisburg auf das Netzwerk der Frühen Hilfen übertragen werden.

Anna Pugell hat die Funktion einer Multiplikatorin übernommen und erste Impulse auf der Grundlage der Dialogforen gesetzt. Es wurde gemeinsam erarbeitet, was es braucht, um armutssensibel in den Frühen Hilfen zu handeln. Um dies zu konkretisieren, begleitete im Mai die Kollegin der Koordinationsstelle Kinderarmut beim LVR, Corinna Spanke, das Netzwerktreffen. Das Ergebnis war, dass Duisburg im Rahmen der Frühen Hilfen bereits an vielen Stellen sensibel handelt und den Familien gegenüber eine wertschätzende Haltung zeigt:

Armutssensibles Handeln im Netzwerk der Frühen Hilfen bedeutet, den Familien respektvoll, wertschätzend und empathisch zu begegnen, seine Haltung vorurteilsbewusst zu reflektieren und Angebote offen und niedrigschwellig zu gestalten.

Um die Multiplikatoreneffekte im Netzwerk zu erhalten und Transparenz zu schaffen, wird an einer gemeinsamen Informationsplattform für Fachkräfte im Rahmen des Netzwerkes gearbeitet.

In der zweiten Jahreshälfte wurde gemeinsam mit dem jobcenter erarbeitet, wie gute Zusammenarbeit gelingen kann, ohne die Systeme gänzlich zu verändern. Es wurde deutlich, dass Systeme zwar innerhalb bestimmter Rahmenbedingungen operieren, aber es möglich ist, innerhalb dieser Grenzen sensibel gegenüber dem anderen System zu sein und mit kleinen Schritten aufeinander zuzugehen und im Gespräch zu bleiben.

Aus dieser Zusammenarbeit ist eine intensivierte Kooperation mit dem Jobcenter entstanden, von der das Netzwerk insgesamt profitiert. Der Fokus lag hier auf der Vertiefung des Wissens um das jeweils andere System. Welche Zugangswege, Voraussetzungen, Grenzen und Möglichkeiten hat das andere System. Die Schaffung von Transparenz in diesem Bereich erleichtert die Zusammenarbeit der Fachkräfte und hat somit einen direkten Nutzen für unser gemeinsames Klientel. Denn nur wenn ich weiß, wie das andere System arbeitet kann Überleitung gelingen.

In diesem Zusammenhang wird großer Wert daraufgelegt, dass die Frühen Hilfen ebenfalls in verschiedensten Arbeitsgruppen und Netzwerken in Duisburg als Teilnehmer und teilweise auch in Sprecherfunktion vertreten sind.

Neben dem Gesamtnetzwerktreffen der Frühen Hilfen finden zudem bedarfs- und themenorientiert Unterarbeitsgruppen innerhalb des Netzwerkes statt (s. Schaubild, Seite 8), wie z. B.:

2.1 ZUSAMMENFASSUNG DER AG FAMILIENPLANUNG 2024

Neben der Netzwerkkoordination der Frühen Hilfen setzen sich die Teilnehmerinnen aus den fünf Duisburger Schwangerenberatungsstellen (Caritas Verband, Ev. Beratungsstelle, Gesundheitsamt, Haus im Hof und pro familia), dem jobcenter sowie der städtischen Gleichstellungsstelle zusammen.

Vor allem der Duisburger Verhütungsmittelfonds ist hier Thema.

Der Rat der Stadt Duisburg hat in seiner Sitzung am 26.11.2018 die Einrichtung eines Sonderfonds für empfängnisverhütende Mittel für Frauen und Männer in finanziell und sozial besonders belastenden Lebenssituationen beschlossen.

Ziel des Verhütungsmittelfonds ist es in erster Linie sicherzustellen, dass Menschen Zugang zu sicheren und effektiven Methoden der Familienplanung haben – unabhängig von ihrer finanziellen Situation, unter besonderer Berücksichtigung ihrer sozialen Belastungslage und mit der Möglichkeit, das Thema Verhütung in einem professionellen, vertrauensvollen Beratungsgespräch in einer Schwangerenberatungsstelle zu thematisieren.

Die Stadt Duisburg stellt die Mittel in einer Gesamthöhe von 50.000 Euro pro Jahr für die Bewilligung der Hilfeleistungen an die betroffenen Frauen/Männer zur Verfügung. 40.000 Euro davon gehen an die vier freien Schwangerschaftsberatungsstellen (Caritas, Evangelische Beratungsstelle, Haus im Hof, pro familia), mit denen eine entsprechende schriftliche Vereinbarung getroffen wurde. 10.000 Euro stehen der städtischen Schwangerenberatung zur Verfügung.

In der AG finden im Austausch miteinander inhaltliche Anpassungen auf der Grundlage der Erfahrungen der Schwangerenberatungsstellen statt. Die Ratenauszahlungen werden abgestimmt und ggfls. angepasst und Herausforderungen thematisiert.

Zudem werden weitere relevante Themen wie z. B. Angebote und Möglichkeiten bei postpartaler Depression, die Duisburger Babyslotsendienste, Informationen des jobcenters u.a. miteinander ausgetauscht.

2.2 ZUSAMMENFASSUNG DER AG ANGEBOTE

Die AG Angebote bringt engagierte Fachkräfte aus dem Netzwerk zusammen, um Bedarfe frühzeitig zu erkennen und miteinander auszutauschen, bestehende Angebote sinnvoll zu vernetzen und gemeinsam kreative, neue Unterstützungsformen für Familien zu entwickeln – mit Blick auf das, was Familien wirklich brauchen.

Hier ein kurzer Rückblick auf die Themen des vergangenen Jahres:

1. Fokus auf Familien mit chronisch kranken oder behinderten Kindern

Informationsbroschüre für Duisburger Familien:

Aufbauend auf der Broschüre des Kompetenzzentrums Selbstbestimmt Leben NRW wird eine eigene Infobroschüre für Duisburg entwickelt. Sie soll bestehende Angebote in Duisburg sammeln, eine erste Übersicht über lokale Unterstützungsangebote bieten (z. B. AOK-Patientenbegleiter, Bunter Kreis, EUTB, Frühförderstellen, Malteser Hospizdienst, ASD, u. v. m.) und sowohl Fachkräften als auch betroffenen Familien Orientierung bieten.

2. Herausforderungen und Entwicklungen im Netzwerk wurden thematisiert wie z. B. finanzielle Kürzungen, Wegfall von Landeszuschüssen, unbesetzte Stellen u. a.

2.3 ZUSAMMENFASSUNG DER AG QUALITÄT

1. Neugründung und Zielsetzung

Nach einer längeren Pause wurde die AG Qualität im Netzwerk Frühe Hilfen Duisburg neu ins Leben gerufen. Ziel der AG ist es, die Qualitätsentwicklung im Netzwerk dialogorientiert zu begleiten – mit einem besonderen Fokus auf:

- Infrastrukturqualität: Wie gut sind Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner untereinander vernetzt?
- Informationsfluss: Wie gut sind (werdende) Familien über Angebote informiert?
- Kooperationskultur: Wie kann Zusammenarbeit gestärkt und Konkurrenzdenken überwunden werden?

2. Arbeit mit dem Qualitätsrahmen Frühe Hilfen 2.0

Die AG hat begonnen, mit dem Qualitätsrahmen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) zu arbeiten – insbesondere mit der Qualitätsdimension 3: Netzwerk.

Diskutierte Themen waren u. a.:

- Vollständigkeit des Netzwerks: Sind alle relevanten Akteurinnen und Akteure vertreten?
- Einbindung von Ärztinnen/Ärzten und Frühförderstellen: Wie gelingt der Zugang?
- Mögliche Beteiligung der Ausländerbehörde: Sinnvoll und machbar?
- Kooperationsvertrag: Bestehende Grundsätze der Zusammenarbeit sollen aktiv gelebt und weiterentwickelt werden.

Grundauftrag der AG Qualität:

Die AG Qualität begleitet die Qualitätsentwicklung im Netzwerk Frühe Hilfen Duisburg. Sie schafft Raum für Reflexion, Austausch und gemeinsame Weiterentwicklung – mit dem Ziel, die Zusammenarbeit im Netzwerk zu stärken und Familien bestmöglich zu erreichen.

2.4 ZUSAMMENFASSUNG AG FRÜHE HILFE STATIONEN AN 11 FAMILIENZENTREN

Die Kooperation erstreckt sich über 11 Familienzentren, die im gesamten Duisburger Stadtgebiet verteilt sind. Diese Zusammenarbeit zielt darauf ab, Familien frühzeitig zu unterstützen und ihnen den Zugang zu wichtigen Hilfsangeboten zu erleichtern.

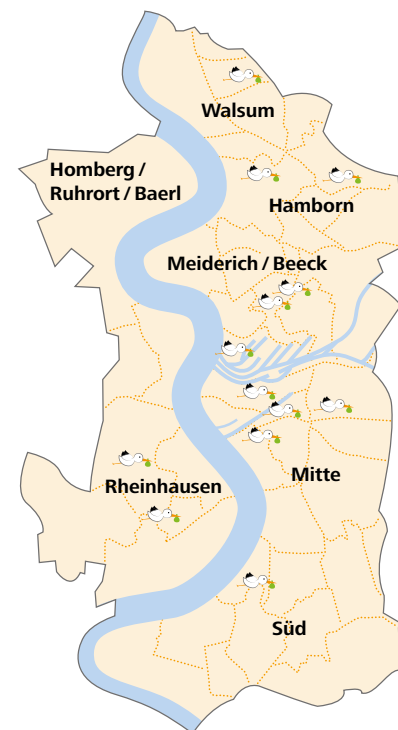
Die Kooperation zwischen den Frühen Hilfen und den Familienzentren wird durch regelmäßige Treffen, die 2- bis 3-mal im Jahr stattfinden, überprüft und weiterentwickelt. Im Jahr 2024 wurde mit der Überarbeitung der bestehenden Strukturen begonnen. Diese Überarbeitung erfolgt in enger Vernetzung mit den Familienzentren, der Koordination der Familienzentren sowie der Themenpatin Frühe Hilfen aus dem Jugendamt (Kitaabteilung).

Die praktische Umsetzung der Kooperation erfolgt durch verschiedene Maßnahmen:

- Regelmäßige Teilnahme an Elterncafés: Die Frühen Hilfen nehmen regelmäßig an Elterncafés teil, um Beratung anzubieten und den direkten Kontakt zu den Familien zu fördern.
- Punktuelle Teilnahme an Elternfrühstücken, Elternabenden und Elternkursen: Diese Veranstaltungen bieten eine Plattform, um Familien zu informieren und individuelle Beratungstermine vor Ort zu vereinbaren.
- Individuelle Beratungstermine vor Ort: Für Familien, die nicht die Möglichkeit haben, aus den Stadtteilen in die Zentrale Anlaufstelle zu kommen, werden individuelle Beratungstermine vor Ort angeboten.
- Informationscafés gemeinsam mit den Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern in den Stadtteilen.

Die enge Zusammenarbeit und die regelmäßigen Treffen haben dazu beigetragen, die Kooperation zu stärken und die Angebote der Frühen Hilfen besser auf die Bedürfnisse der Familien abzustimmen. Im Jahr 2025 ist es vorgesehen, bedarfsgerecht neue Familienzentren in die Kooperation aufzunehmen, um auch Familien zu erreichen, die in Randbezirken leben (z. B. Rumeln oder Homberg).

Im Jahr 2024 haben regelmäßige Sprechstunden in Marxloh, Wanheimerort und Kaßlerfeld stattgefunden. Individuell wurde in Walsum beraten, aber auch die Teilnahme an den Elternfrühstücken hat positive Resonanz gefunden. Die Leitungen der Familienzentren sind immer ansprechbar und informieren, wann die Beratung der Frühen Hilfen vor Ort ist.



2.5 EXTERNE GREMIENARBEIT

Neben den beispielhaft beschriebenen Arbeitsgruppen nehmen die Frühen Hilfen auch an anderen Netzwerken und verschiedenen Arbeitskreisen, entweder in Federführung oder als Teilnehmerinnen, teil. Durch diese Teilnahme an unterschiedlichen Gremien können wir:

1. Wissen und Best Practices austauschen
2. Ressourcen und Unterstützung finden
3. Kooperationen und Partnerschaften aufbauen
4. Trends und Entwicklungen erkennen
5. Vielfalt fördern: Der Austausch mit verschiedenen Netzwerken bringt unterschiedliche Sichtweisen und Ideen ein, was letztendlich immer der Duisburger Helfelandschaft und somit den Familien direkt zugutekommt.

Insgesamt trägt die Teilnahme an anderen Netzwerken dazu bei, die eigene Arbeit zu verbessern und die Wirkung des Netzwerks zu maximieren. 2024 waren wir in folgenden Gremien aktiv:

Beirat Frühe Hilfen → Zur fachlichen Begleitung der Frühen Hilfen in Nordrhein-Westfalen wurde ein Beirat beim Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration (MKJFGFI) eingerichtet. Im Beirat sitzen Vertreterinnen und Vertreter der Frühen Hilfen aus unterschiedlichen Kommunen. Es wird über landesweit relevante Fragen informiert und beraten.

Steuerungsgruppe kinderstark → Strategische Ausrichtung des Projektes „Kommunale Präventionsketten“ und Mittelverteilung der Landesmittel kinderstark – NRW schafft Chancen.

Kommunale Gesundheitskonferenz → Federführung durch das Gesundheitsamt; Austausch gesundheitsrelevanter Themen mit vielen Akteurinnen und Akteuren aus dem Bereich der Gesundheitshilfe (hier inkl. der Unterarbeitsgruppe zum kommunalen Hitzeschutz).

AG 78 → AG aus öffentlicher und freier Jugendhilfe gem. §78 SGBVIII

PSAG → **Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft**: Ziel ist es, die Hilfsangebote für psychisch kranke Menschen in Duisburg zu stärken und zu verbessern. Regelmäßige Treffen der PSAG fördern den Kontakt- und Informationsfluss innerhalb des Versorgungssystems und geben Anstöße für neue Entwicklungen und deren Umsetzung.

FsvO → **Familienhilfe sofort vor Ort**: Austausch, Information, Kooperation mit den verschiedenen Standorten als wichtiger Kooperationspartner.

Planungsgruppe Kinderschutzbedarfsplan → Jugendamtsinterne Arbeitsgruppe mit dem Ziel, ein regelmäßiges Reporting- und Steuerungssystem für den kommunalen Kinderschutz zu implementieren.

RTGS → **Runder Tisch Gewaltschutz**: Federführung durch die Gleichstellungsstelle; Themen: Gewaltschutz, häusliche Gewalt

Diverse Stadtteilarbeitskreise → Sozialräumlich orientierte Austauschtreffen, thematisch breit aufgestellt. Besonders: Altstadt/Dellviertel und Duissern/Neudorf

Dialogforen Kinderarmut LVR → Das Dialogforum des LVR ist eine Veranstaltungsreihe, die sich mit sozialen Themen, insbesondere mit Kinderarmut und sozialer Teilhabe, auseinandersetzt. Es wird von der LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut und der Chancenwerkstatt für Vielfalt und Teilhabe der AWO Mittelrhein organisiert.

Existenzsicherung von Bedarfsgemeinschaften mit Kind in Duisburg → Austausch mit dem Jobcenter und dem Kommunalen Integrationszentrum

Interne Fachgruppe Kinderschutz → Wichtiges Fachgremium, welches sich mit dem jugendamtsinternen Kinderschutz auseinandersetzt

Regelmäßige Teilnahme an den Einarbeitungsseminaren für den Allgemeinen Sozialen Dienst → Information der neuen Kolleginnen und Kollegen über das System der Frühen Hilfen

3. ZENTRALE ANLAUFSTELLE FRÜHE HILFEN IN DER INNENSTADT (PAVILLON)

Die Zentrale Anlaufstelle (Pavillon) ist seit 2014 ein wichtiger Bestandteil der Frühen Hilfen in Duisburg. Sie bildet neben dem Netzwerk sowie den Einsätzen der Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern einen der drei Grundpfeiler des Systems der Frühen Hilfen in Duisburg. Ziele sind die Beratung und Unterstützung von (werdenden) Familien oder Fachkräften und der Wissenstransfer wichtiger Informationen rund um die Themen Schwangerschaft und Geburt sowie die ersten drei Lebensjahre eines Kindes. Durch die möglichst frühzeitige Unterstützung sollen langfristig positive Effekte für die Kinder und ihre Familien erwirkt werden.

Diese Arbeit erfolgt durch ein Multiprofessionelles Team:



(v. l. n. r.) **Julia Gathen** (Kindheitspädagogin B.A./Systemische Beraterin (DGSF) // Einzelfallberaterin), **Christina Müller** (examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin / Sozialarbeiterin B.A. // Netzwerkkoordination Frühe Hilfen), **Anna Pugell** (Kindheitspädagogin B.A. / Jugendhilfe M.A. / Systemische Beraterin i.A. // Einzelfallberaterin), **Andrea Frensch** (Diplom Sozialarbeiterin / Systemische Therapeutin (DGSF) // Netzwerkkoordination Frühe Hilfen), **Tegist Schauenburg** (Sozialarbeiterin/-pädagogin B.A. // Einzelfallberaterin)

Frau Schauenburg ist bei der Caritas angestellt und unterstützt das Team im Rahmen eines Weiterleitungsvertrages. Die Stelle wurde durch die Deichmannstiftung "Wort und Tat" finanziert. Ab 2025 wird diese Kooperation durch kommunale Mittel fortgesetzt.

Frau Gathen ist beim Verein für Kinderhilfe und Jugendarbeit Duisburg angestellt. Dies wird durch den Etat der Frühen Hilfen finanziert.

Der Pavillon (seit dem 01.02.2025 der Kleine Prinz) bildet die Zentrale Anlaufstelle des Netzwerkes. Er fungiert sowohl als Türöffner, indem er den Zugang zu den verschiedenen Unterstützungsangeboten erleichtert, als auch als Lotsenstelle, die die Familien zu den verschiedensten Angeboten überleitet. Voraussetzung hierfür sind die Niederschwelligkeit und Barrierefreiheit des Angebotes.

Der Pavillon ist in der Duisburger Innenstadt vorzufinden. Durch die zentrale Lage wird er gerne als Rückzugsort zum Füttern und Wickeln genutzt.



Heike Schobbenhaus bei ihrer Arbeit in der Kleiderkammer



In der Kleiderkammer besteht die Möglichkeit Kinder- bzw. Umstandskleidung zu erhalten oder zu spenden (Türöffnerfunktion). Dabei ergibt sich häufig ein Austausch mit den Mitarbeitenden, welcher zur Anbindung an weitere Angebote führt. Zudem stehen „Babybags“ inklusive Erstlingsausstattung für Neugeborene zur Verfügung. Diese sind Krisensituationen vorbehalten. Die Babybags können von den Betroffenen kurz vor oder nach der Geburt abgeholt werden. Insbesondere Schwangere, die aus verschiedensten Gründen nicht auf die Geburt ihres Kindes vorbereitet sind, können dieses Angebot wahrnehmen und ggfs. weitere Unterstützungsformen erfahren. Zusätzlich stehen einige dieser Babybags in den Duisburger Geburtskliniken zur Verfügung. Mit Herzblut werden die Taschen von Heike Schobbenhaus (ehrenamtliche Mitarbeiterin) in der Kleiderkammer der Frühen Hilfen befüllt.

Die Zentrale Anlaufstelle ist zweimal wöchentlich ohne vorherige Terminvereinbarung geöffnet und bietet insbesondere Familien mit Sprachbarrieren oder Ängsten einen unkomplizierten Zugang zu Beratung und Unterstützung im Sinne der Primärprävention. An den übrigen Tagen ist eine Beratung nach vorheriger Terminvereinbarung möglich.

Zusätzlich hält eine Familienhebamme alle zwei Wochen dienstags eine Sprechstunde ab, die nur mit vorheriger Terminvergabe genutzt werden kann. In diesem Rahmen erhalten Familien eine individuelle und fachkundige Beratung zu relevanten Themen rund um Schwangerschaft, Geburt und frühkindliche Entwicklung.

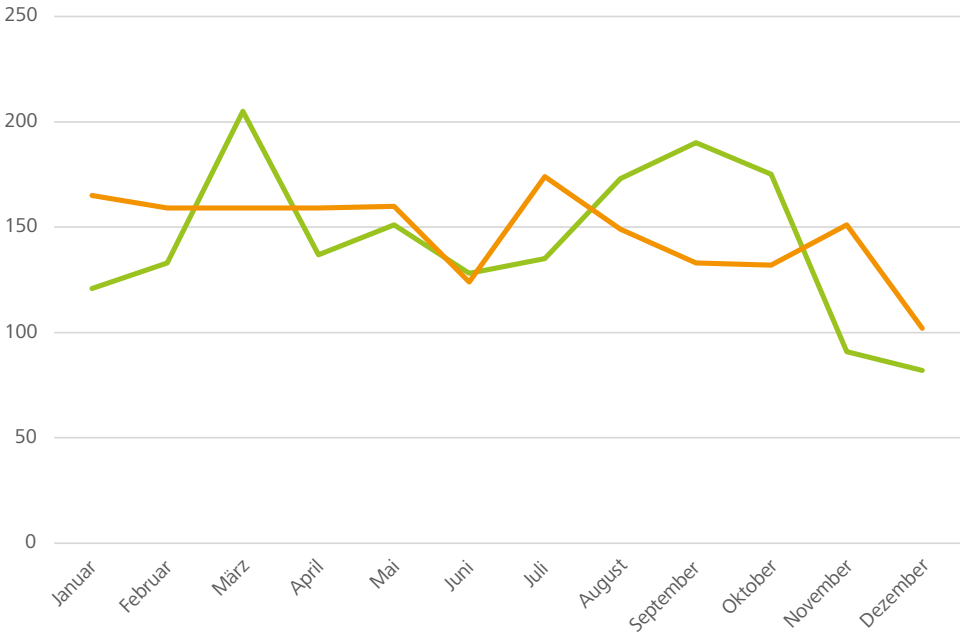


In Kooperation mit der AWO-Integration fährt der **Beratungsbus Pavillon-to-go** unterschiedliche Sozialräume in Duisburg an. Zwei pädagogische, geschulte Fachkräfte halten Beratung für Eltern und Spielmöglichkeiten für ihre Kinder zwischen 0 – 3 Jahren vor.

Die Arbeit des großen Netzwerkes der Frühen Hilfen basiert auf Kooperation und individueller Überleitung der Familien, auch an die Zentrale Anlaufstelle. Zudem fördert der Austausch der Ratsuchenden untereinander die Bekanntheit des Pavillons. Dies hat die stetige Zunahme der Nutzung des Angebotes zur Folge. Anhand der nachfolgenden Evaluation lässt sich dies bestätigen.

Im Jahr 2023 haben insgesamt 1721 Ratsuchende die Zentrale Anlaufstelle der Frühen Hilfen aufgesucht. Im Jahr 2024 waren es sogar 1767 Familien.

Vergleich der Anzahl an Ratsuchenden mit dem Vorjahr



Die steigenden Zahlen belegen, dass das Beratungsangebot der Zentralen Anlaufstelle Frühe Hilfen in der Duisburger Bevölkerung bekannt ist und genutzt wird. Die Verbreitung des Wissens um das Angebot erfolgt auf verschiedenen Wegen und wird in der nachfolgenden Grafik veranschaulicht. Hierbei spielt die Mundpropaganda eine entscheidende Rolle.

Arzt	2	FSVO	5
ASD	9	Haus im Hof	4
AWO	3	Hebamme	9
Babynavi	21	Internet	10
Bekannt	1353	JA	14
Bekannte/Kolleg:innen	90	Jobcenter	3
Beratung	13	Keine Angaben	23
Bunter Kreis	7	Kita/Schule	3
Caritas	6	Klinik/Krankenhaus	32
Diakonie	2	RSC	3
Familienhilfe	8	Sonstiges	7
Flyer	7	Zufällig	65
Freunde/Familie	68		

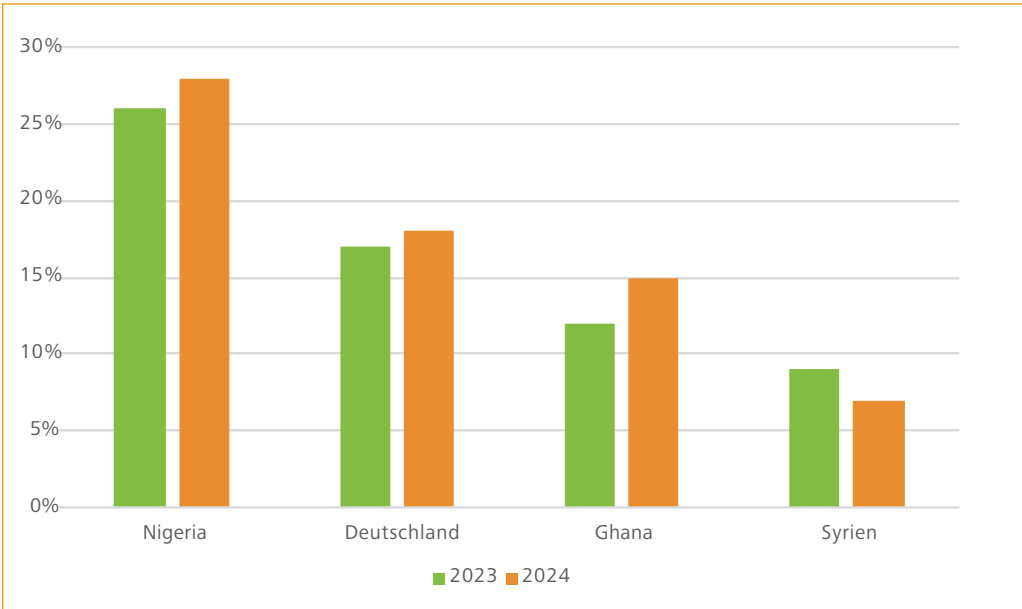
Die Mehrheit der Ratsuchenden (1353) kannten das Angebot der Frühen Hilfen bereits, da sie beispielsweise zuvor mit dem ersten Kind oder während der Schwangerschaft damit in Berührung gekommen sind. Die nächstgrößere Gruppe (90) hat durch Bekannte oder Kollegen davon erfahren und 68 Personen haben es durch die eigene Familie oder Freunde übermittelt bekommen. Des Weiteren unterstützen die Geburtskliniken, die Babyslotsdienste und weitere Beratungsinstitutionen bei der Aufklärung über das Beratungsspektrum der Frühen Hilfen, sowie bei der Überleitung an diese.

Die große Vielfalt der Nationalitäten der Ratsuchenden im Pavillon ist beachtlich. Im Jahr 2024 nutzten Menschen mit 57 verschiedenen Staatsangehörigkeiten das Angebot der Frühen Hilfen. Im Anschluss sind diese Nationalitäten für das Jahr 2024 detailliert aufgeführt.

Afghanistan	28	Lagos	1
Ägypten	2	Lettland	1
Albanien	13	Libanon	1
Amerika	4	Malaysia	1
Angola	2	Marokko	9
Armenien	1	Mazedonien	8
Äthiopien	1	Montenegro	2
Banladesh	43	Niederlande	3
Benin	1	Nigeria	497
Bosnien	1	Pakistan	6
Bulgarien	34	Persien	1
Deutschland	311	Peru	1
Dubai	1	Philippinen	6
Elfenbeinküste	2	Polen	1
Eritrea	19	Portugal	4
Frankreich	1	Rumänien	56
Gambia	8	Russland	6
Ghana	257	Senegal	3
Griechenland	2	Serbien	11
Guinea	35	Somalia	47
Indien	2	Spanien	15
Irak	19	Sri Lanka	4
Iran	4	Syrien	130
Italien	17	Tadschikistan	2
Jamaika	1	Togo	8
Kamerun	2	Tschechien	1
Kongo	11	Türkei	23
Kosovo	6	Ukraine	47
Kroatien	4	Keine Angabe	40

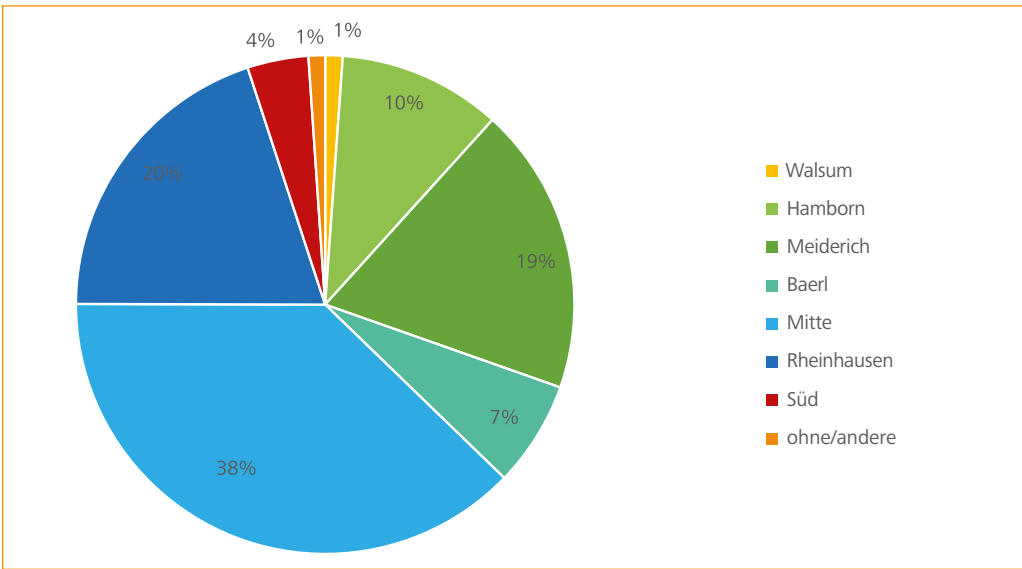
Aus der Darstellung wird ersichtlich, dass Familien aus Nigeria, Deutschland, Ghana und Syrien die Mehrheit bildeten. Dies war bereits im Vorjahr der Fall.

Um den Vergleich zwischen 2023 und 2024 aufzeigen zu können, erfolgt anschließend ein Stabdiagramm.



Weiterhin stieg die Anzahl von Familien mit nigerianischer, deutscher und ghanaischer Herkunft im Vergleich zum Vorjahr. Lediglich die Menge aufsuchender Familien mit syrischer Staatsangehörigkeit ist um 2 % gesunken.

Die Besucherstruktur nach Stadtbezirken wird im Folgenden anschaulich mithilfe eines Tortendiagramms visualisiert. Dadurch wird die prozentuale Verteilung der Besucher über die verschiedenen Stadtbezirke auf einen Blick deutlich.



Die Darstellung zeigt, dass die meisten Besucher aus dem Stadtbezirk Mitte stammen, was vermutlich auf die zentrale Lage der Beratungsstelle zurückzuführen ist. Zudem nahmen Ratsuchende aus Meiderich (19 %) und Rheinhausen (20 %) das Beratungsangebot der Zentralen Anlaufstelle in Anspruch. In Duisburg ist ein ausgeprägtes Nord-Süd-Gefälle erkennbar, insbesondere in sozialen und wirtschaftlichen Bereichen. Familien im Duisburger Norden sind häufiger mit Herausforderungen wie Arbeitslosigkeit, niedrigem Einkommen und einem hohen Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund konfrontiert, wodurch sie verstärkt auf soziale Unterstützung angewiesen sind. Diese Situation spiegelt sich auch in der Besucherstruktur der Zentralen Anlaufstelle wider. Die schwierige Lebenslage vieler Familien führt dazu, dass sie trotz weiter Anreise den Pavillon aufsuchen, um dort Hilfe und Beratung zu erhalten. Im Gegensatz dazu wurden nur wenige Familien aus dem Duisburger Süden erfasst (4 %). Ihre Lebensrealität unterscheidet sich grundlegend von der der Menschen im Norden, was sich in einer geringeren Nachfrage nach sozialer Unterstützung äußert. Diese Unterschiede verdeutlichen die soziale und wirtschaftliche Ungleichheit innerhalb der Stadt.

Grundsätzlich steht das Beratungsangebot der Frühen Hilfen jeder Duisburger Familie offen, die ein Kind erwartet oder ein Kind im Alter von null bis drei Jahren hat. Den Großteil der Aufsuchenden machten die Mütter bzw. Schwangeren aus.

Im Jahr 2024 suchten insgesamt 1232 (werdende) Mütter und 308 (werdende) Väter den Pavillon auf. Darüber hinaus wurden 219 Beratungen von Elternpaaren dokumentiert.

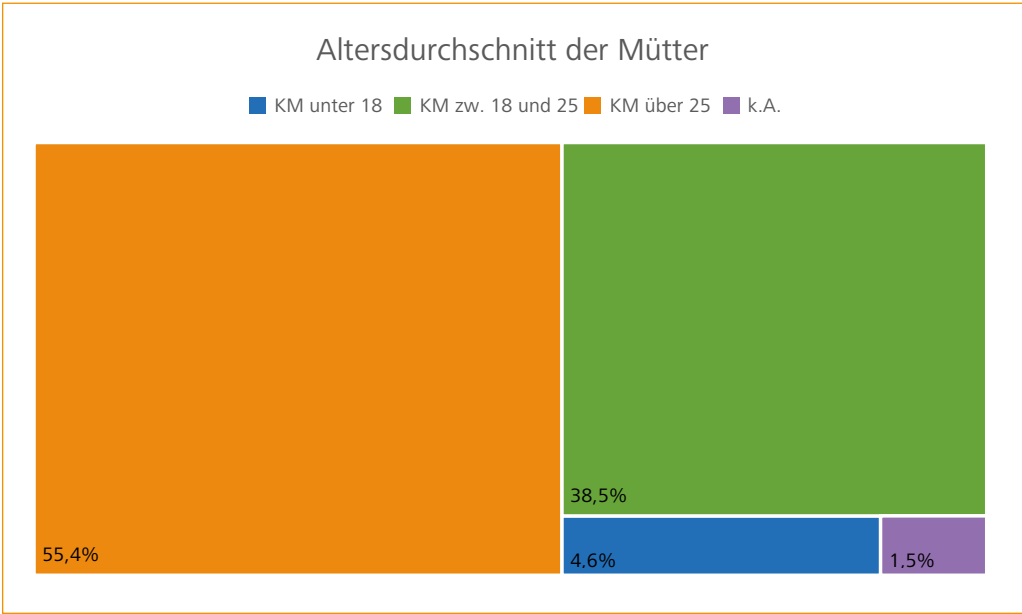
Nachstehend ist diese Verteilung tabellarisch für den jeweiligen Monat des Jahres 2024 dargestellt.

Monat	KM	KV	Eltern	Andere/ Keine Angabe
Januar	124	23	18	
Februar	111	23	25	
März	111	25	18	
April	119	21	18	
Mai	103	40	17	
Juni	100	19	5	
Juli	125	26	23	
August	94	30	24	
September	92	22	19	
Oktober	90	25	17	
November	103	29	19	
Dezember	60	25	16	
	1232	308	219	8
	1759			
	1767			

Es besuchten im Jahr 2024 prozentual mehr Mütter, mehr Väter und deutlich weniger Elternpaare die Frühen Hilfen als im Vorjahr.

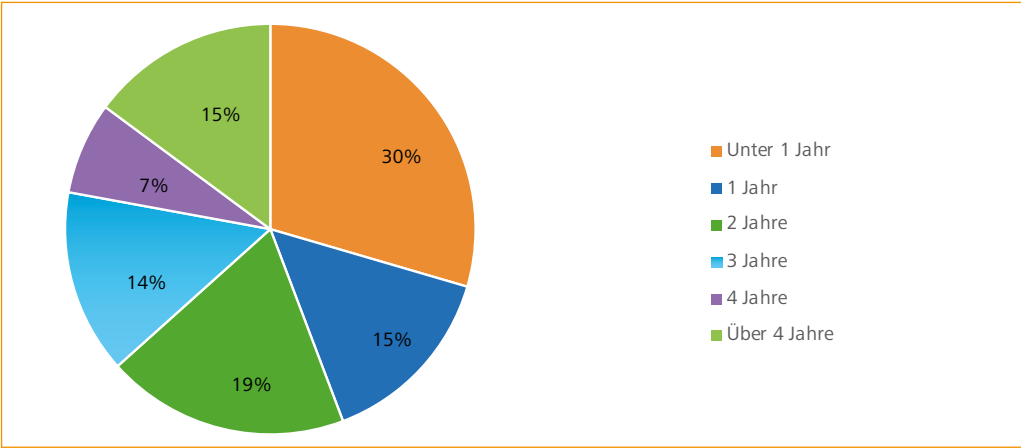
	2023		2024	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
KM	1131	66%	1232	70%
KV	244	14%	308	17%
Elternpaar	327	19%	219	12%
	1702		1759	

Im Anschluss wird der Altersdurchschnitt der Hilfesuchenden verdeutlicht.



Die jüngste Mutter in der Zentralen Anlaufstelle war 16 und die älteste 52 Jahre alt. Bei den Vätern war der jüngste 19 und der älteste 52 Jahre alt.

In der folgenden Grafik wird der Altersdurchschnitt des Kindes bzw. der Kinder aufgeführt, auf die sich die Anfragen der Ratsuchenden beziehen. Das Kindesalter wird dokumentiert, da die Frühen Hilfen ein präventives Angebot für (werdende) Familien mit Kindern im Alter von null bis drei Jahren sind.



Die Mehrheit der Kinder war jünger als 1 Jahr (33 %). Mit 18 % bilden die Zweijährigen die nächstgrößte Altersklasse. Hieran schließen sich mit jeweils 14% die Ein- und Dreijährigen an. Ein Anteil von 21% der Familien mit Vierjährigen oder älter wurde aufgrund der Zuständigkeitsbeschränkung im Rahmen der Förderrichtlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen an andere Beratungsstellen weitergeleitet. Die Anzahl der Schwangeren machte im Jahr 2024 13 % aus.

Die Beratungsanliegen der Familien, die die Frühen Hilfen aufsuchen, sind sehr vielfältig. Ziel der Anlaufstelle ist es, (werdende) Familien möglichst frühzeitig zu erreichen und über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren. Diese Entlastung und Stabilisierung dient der Vorbeugung und Reduzierung von Überforderungssituationen. Eine gelingende Eltern-Kind-Bindung steht bei der Beratung im Pavillon im Vordergrund. Damit diese gelingen kann, benötigen die Familien häufig Unterstützung bei anderen Problemlagen.

Im Folgenden sind die Unterstützungsanliegen und die eingeleiteten Hilfen aufgeführt.

Allgemeine Beratung	135	Job(center)	114
Auslandsbehörde	43	Kindergeld(zuschlag)	317
Bekleidung / Kleiderkammer	180	Kita(anmeldung)	233
Bildung(sangebote)	99	Schule	23
Elterngeld	183	Sonstiges (Gutscheine)	114
Erstanträge	32	Spenden	41
Erstberatung	70	Stillen und Wickeln	78
Familienkasse	23	Tagesmutter / Betreuung	37
Finanzielle Angelegenheiten	120	Unterhalt(vorschuss)	102
Formelle Angelegenheiten	147	Vaterschaft	14
Geburtsurkunde	32	Versicherung	57
Gesundheit / Arzt	26	Wohngeld	176
Hebamme(nsprechstunde)	69		

Mehrfachnennung ist die Regel

Die nächste Tabelle enthält eine Übersicht zu den eingeleiteten Hilfsmaßnahmen und Beratungsthemen, die umgesetzt wurden.

Allgemeine Beratung	123	Spenden	41
Auslandsbehörde	35	Stillen und Wickeln	75
Bekleidung / Kleiderkammer	173	Tagesmutter / Betreuung	37
Bildung(sangebote)	92	Überleitung andere Beratungsstelle	22
Elterngeld	180	Überleitung ASD	2
Erstanträge	32	Überleitung AWO	4
Erstberatung	67	Überleitung BuT	2
Familienkasse	20	Überleitung Diakonie	7
Finanzielle Angelegenheiten	111	Überleitung DRK	5
Formelle Angelegenheiten	132	Überleitung Familienhilfe	7
Geburtsurkunde	31	Überleitung FSVO	5
Gesundheit / Arzt	25	Überleitung Gfb	8
Hebamme(nsprechstunde)	68	Überleitung RSC	15
Job(center)	96	Überleitung SOS Kinderdorf	7
Kindergeld(zuschlag)	313	Unterhalt(vorschuss)	101
Kita(anmeldung)	220	Vaterschaft	14
Schule	16	Versicherung	57
Sonstiges (Gutscheine)	107	Wohngeld	171

Mehrfachnennung ist die Regel

Die Beantragung kindbezogener Sozialleistungsanträge macht einen Großteil der Anliegen und eingeleiteten Hilfen aus. Dazu zählen Anträge wie Kindergeld oder Kinderzuschlag, Elterngeld und Wohngeld. Durch dieses Türöffnerangebot werden viele Familien erreicht. In Ausnahmefällen wird im Bereich der Existenzsicherung (z. B. Jobcenter oder Ausländerbehörde) beraten. Dies gehört nicht originär in den Zuständigkeitsbereich der Frühen Hilfen. Aufgrund prekärer Situationen in den Familien wird dies jedoch manchmal notwendig, um eine Verschlechterung der Lebenssituation abzuwenden. Die Familien werden an Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner weitergeleitet. In vielen Fällen erschwert eine Sprachbarriere den Familien die telefonische Klärung von Angelegenheiten oder die Nutzung von Online-Angeboten. Dies spiegelt sich in der hohen Anzahl von Eltern wider, welche mit dem Anliegen zur Anmeldung für einen Betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte in den Pavillon kommen. Diese Anmeldung ist ausschließlich online möglich. Aus der Tabelle geht zudem hervor, dass die Beschaffung von Kleidung in der Kleiderkammer für die Familien von Bedeutung zu sein scheint.

Diese Aspekte deuten darauf hin, dass sich viele Familien der Zielgruppe der Frühen Hilfen in einer (drohenden) Armutslage befinden.

Für bedürftige Familien in Krisensituationen konnten im Jahr 2024 erneut Lebensmittel- und Drogeriegutscheine zur Abmilderung akuter Krisen akquiriert werden.

Die ansteigenden Lebenshaltungskosten innerhalb der letzten Jahre stellen eine massive Herausforderung für die Familien dar, was in den zuvor beschriebenen Anliegen erkennbar wird. Armutsprävention ist und bleibt ein bedeutendes Thema für die Arbeit in der Zentralen Anlaufstelle und das gesamte Netzwerk der Frühen Hilfen.

3.1 FALLBEISPIELE

1. Fall

Frau U., eine schwangere Frau in der 15. Woche, kommt in die Beratung der Zentralen Anlaufstelle. Eine Freundin hatte ihr von den Frühen Hilfen erzählt. Frau U. hat einen Migrationshintergrund und stammt aus Nigeria. Sie hat bereits vier Kinder und wollte neben ihrem B2-Deutschkurs eine Ausbildung beginnen. Die größeren Kinder gehen bereits in die Grundschule und weiterführende Schulen. Das Baby war nicht geplant. Als sie von der Schwangerschaft erfahren hat, war es bereits zu spät für einen Schwangerschaftsabbruch.

Zur ersten Beratung macht Frau U. einen Termin aus. Sie ist schüchtern, lässt sich aber auf die Fragen der Beraterin ein. Gemeinsam sortieren sie die Themen, die aus Frau U.s Sicht am wichtigsten sind, und erarbeiten, wo konkret Unterstützung benötigt wird. Frau U. kann sich darauf gut einlassen.

In regelmäßigen Abständen kommt Frau U. zur Beratung. Ihre Themen, Sorgen und Ängste werden besprochen. Ansätze des systemischen Beratens sowie die offene und wertschätzende Haltung der beratenden Kolleginnen sind hier von hohem Stellenwert.

Frau U. bringt ihr Baby gesund auf die Welt und ist sehr glücklich. Sie sagt, ihr Baby sei ein Gewinner, weil die Frühen Hilfen es unterstützt haben, gut ins Leben zu starten.

2. Fall

Frau und Herr A. haben ein 3 Wochen altes Baby und kommen in die Zentrale Anlaufstelle. Sie haben von den Babynavigatorinnen in der Geburtsklinik von dem Angebot erfahren. Beide Elternteile haben die philippinische Staatsangehörigkeit. Zur Anmeldung ihres Babys beim Standesamt benötigen sie eine

deutsche Übersetzung und eine Legalisation ihrer Eheurkunde durch die deutsche Botschaft. Dieser Prozess dauert einige Monate und muss von den Eltern bezahlt werden. Außerdem werden zur Anmeldung des Babys aktuelle Aufenthaltskarten der Eltern benötigt. Diese wurden im Voraus bei der Ausländerbehörde beantragt. Der Prozess bis zur Ausstellung ist langwierig. Die Mitarbeitenden der Frühen Hilfen telefonieren mehrfach mit der Ausländerbehörde, um gemeinsam mit der Familie die Sprachbarriere zu überwinden. Ohne die Anmeldung des Kindes können die Eltern keine kindbezogenen Sozialleistungen (wie z. B. Kindergeld, Elterngeld, Kinderzuschlag, Wohngeld unter Einbeziehung des Kindes) stellen. Zur Überbrückung dieser finanziellen Notlage erhält die Familie Lebensmittel- und Drogeriegutscheine. Nach Erhalt aller notwendigen Dokumente stellt die Familie zusammen mit der Beraterin die Anträge und bekommt diese einige Monate später ausgezahlt. Das Baby entwickelt sich gut. Gemeinsam wurde es bei den Frühen Hilfen für einen Kitaplatz angemeldet. Sobald es betreut ist, möchte die Mutter einen Sprachkurs machen.

4. EINSATZ VON FAMILIENHEBAMMEN UND FAMILIENGESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN UND KINDERKRANKENPFLEGERN

Im Jahr 2024 hat sich das Projekt, das 2008 mit unsicherer Finanzierung und drei Familienhebammen beim Jugendamt Duisburg begann, zu einem unverzichtbaren Bestandteil des Systems der Frühen Hilfen in Duisburg entwickelt. Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern bieten wertvolle Unterstützung für Familien, die besondere Hilfe benötigen. Ihre Arbeit trägt wesentlich zur Förderung der Gesundheit, des Wohlbefindens und der sozialen Integration von Familien bei. Die kontinuierliche Betreuung über einen längeren Zeitraum ermöglicht es, eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen, die besonders in stressreichen Phasen stabilisierend wirken kann. Durch gezielte Maßnahmen fördern sie die Bindung zwischen Eltern und Kind, was langfristig positive Auswirkungen auf die emotionale und soziale Entwicklung des Kindes haben kann. Sie sind eng in das Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden und können Familien zu weiteren Unterstützungsangeboten wie Sozialdiensten, Beratungsstellen, Therapeuten/Therapeuten oder Gruppenangeboten (wie Elternkurse) weiterleiten.

Im Jahr 2024 wurden 103 Familien betreut, wovon 65 Fälle auch im Jahr 2024 abgeschlossen wurden. In 38 Fällen war die Betreuung zum Zeitpunkt der Auswertung noch nicht abgeschlossen.

Für die aufsuchende Betreuung in Familien standen im Jahr 2024 drei Familienhebammen zur Verfügung. Insgesamt haben fünf Familienkinderkrankenschwestern bei den Betreuungen unterstützt, wobei jedoch leider zwei von ihnen im Laufe des Jahres langzeiterkrankt sind.

Bei 41 Anfragen kam eine Betreuung durch eine Gesundheitsfachkraft aus den folgenden Gründen nicht zustande:

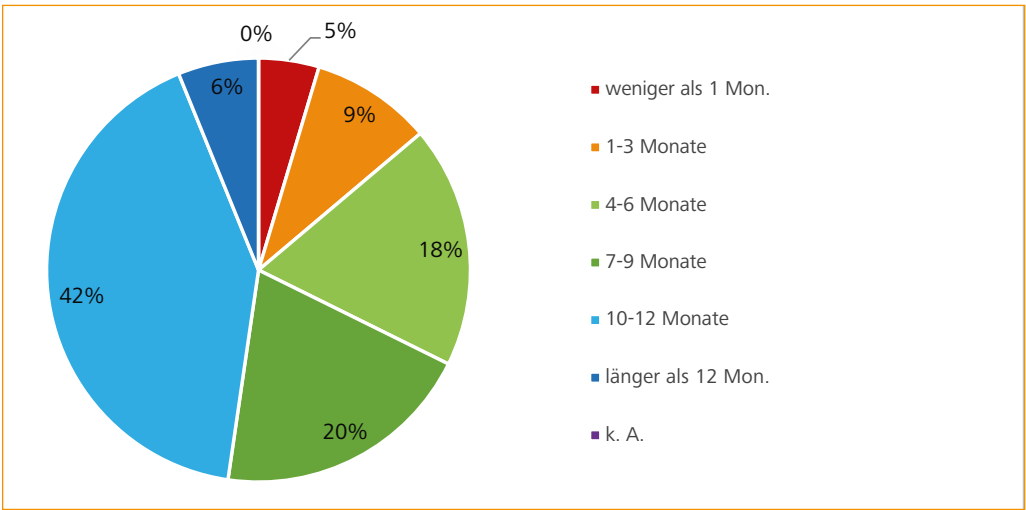
- Die Familien haben es sich anders überlegt, bzw. mussten aufgrund mangelnder Kapazitäten zu lange warten (13 Fälle)
- Andere Hilfeformen, wie z. B. der Bunte Kreis, die Hebammensprechstunde oder das Kinderhospiz, waren passgenauer (10 Fälle)
- Es waren intensivere Hilfeformen (Hilfe zur Erziehung/Mutter-Kind Einrichtung) notwendig (9 Fälle)
- Eine reguläre Nachsorgehebamme war ausreichend (5 Fälle)
- Inobhutnahme durch das Jugendamt (3 Fälle)
- Fehlgeburt (1 Fall)

Im Vorjahr waren es 154 Betreuungen, davon gingen 76 abgeschlossene Fälle 2023 in die Evaluation ein. Die Anzahl an Betreuungen ist für dieses Jahr deutlicher gesunken als noch in den vergangenen Jahren. Vorherige Auswertungszeiträume wiesen einen stetigen Anstieg der Betreuungsfälle auf. Der Abfall in diesem Jahr ist u. a. auf fehlende Ressourcen (Langzeiterkrankungen), längere Betreuungszeiträume (s.u.) und ein erhöhtes Nichtzustandekommen von Betreuungen zurückzuführen (nur 27 Fälle in 2023).

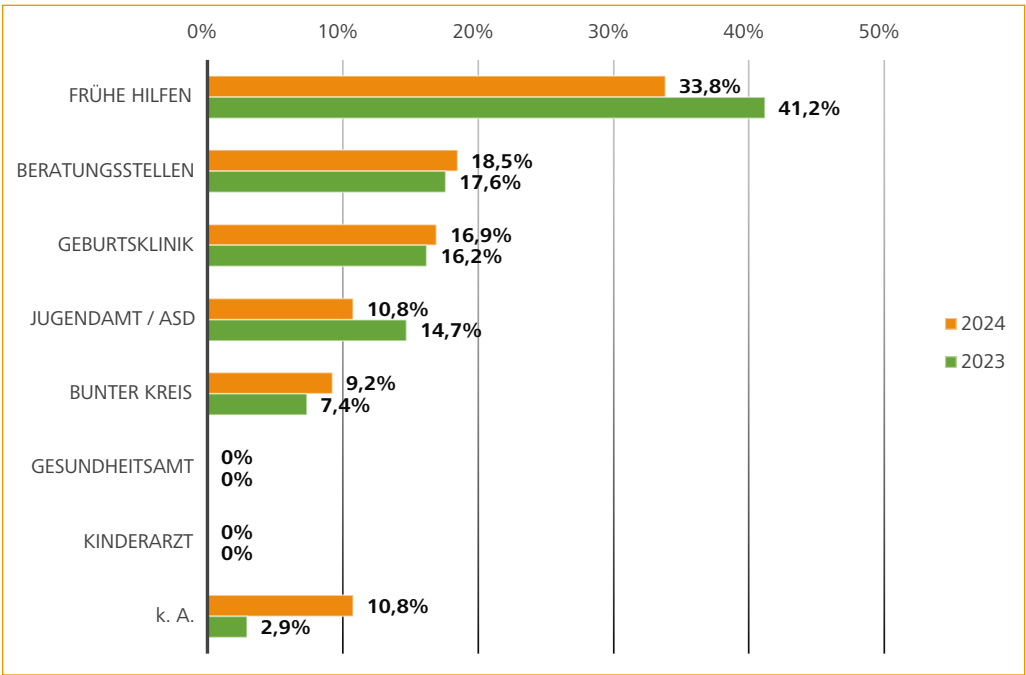
Die enge Anbindung an die Zentrale Anlaufstelle Frühe Hilfen sowie die Einsatzkoordination der Gesundheitsfachkräfte und Integration in das kommunale Netzwerk Frühe Hilfen sind entscheidende Qualitätsmerkmale der Einsätze in Duisburg. Regelmäßige Abstimmungsgespräche und Fallbesprechungen sorgen für eine optimale Zusammenarbeit. Darüber hinaus haben alle Gesundheitsfachkräfte die Möglichkeit, am Supervisionsangebot teilzunehmen.

4.1 BETREUUNG UND ERREICHBARKEIT DER FAMILIEN

Im Jahr 2024 wurden 42 % der Familien über einen Zeitraum von zehn bis zwölf Monaten begleitet. Dies stellt einen Anstieg im Vergleich zum Vorjahr dar, in dem 31 % der Familien für diesen Zeitraum betreut wurden. Die Verteilung der Begleitungszeiträume zeigt somit eine zunehmende Tendenz zu längeren Betreuungen.

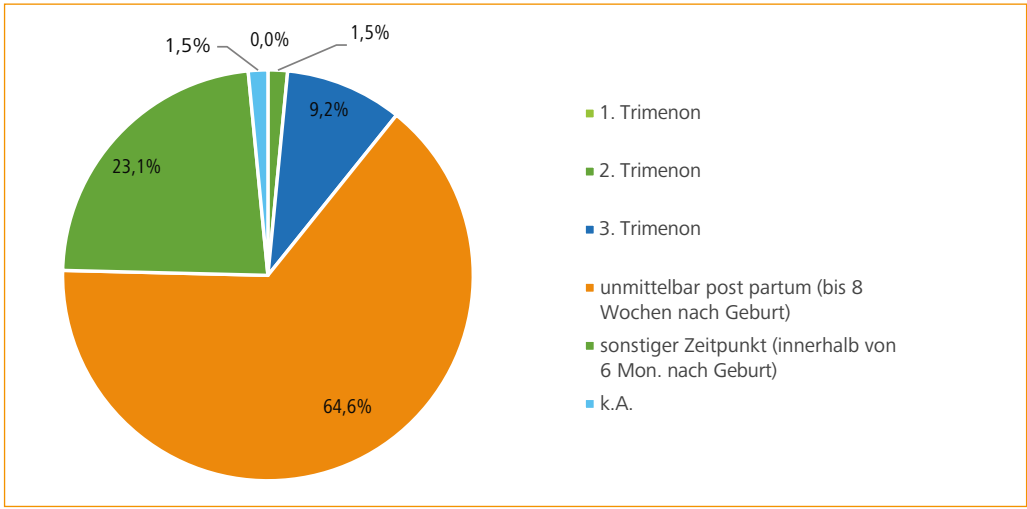


Die Daten zeigen, dass die meisten Erstkontakte im Jahr 2023 durch die Frühen Hilfen ausgelöst wurden, während dieser Anteil im Jahr 2024 gesunken ist. Beratungsstellen haben in beiden Jahren eine ähnliche Rolle gespielt, während das Jugendamt/ASD im Jahr 2024 eine wieder ansteigende Kategorie darstellt.



Der Anteil der Kontakte durch den Bunter Kreis ist leicht gestiegen.

Nach dem Fallclearing und der Fallverteilung durch die Einsatzkoordination erfolgt die direkte Kontaktaufnahme der Gesundheitsfachkraft mit der Familie. Im Jahr 2024 fand der Erstkontakt in etwa 80 % der Fälle telefonisch, per SMS oder WhatsApp statt. In etwa 20 % der Fälle erfolgte der Erstkontakt persönlich, sofern keine vorherige telefonische Terminabsprache möglich war. Nur in Einzelfällen (4 Fälle) gab es trotz anhaltender Verbindungsversuche Schwierigkeiten bei der Erreichbarkeit, die sich über mehrere Wochen erstreckten.

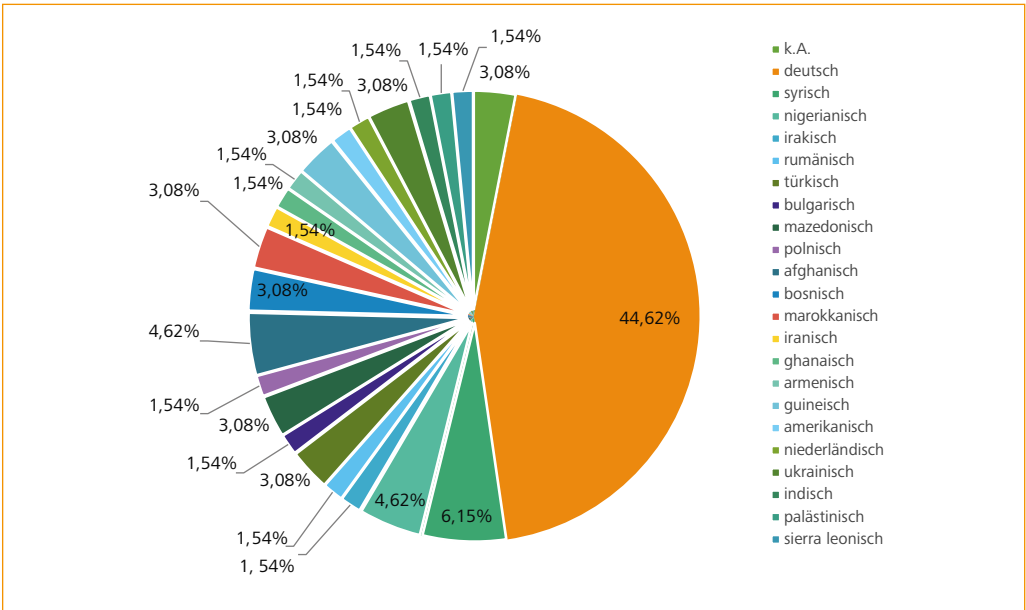


Es zeigt sich klar, dass der erste Kontakt im Jahr 2024 überwiegend post partum (64,6 %), also in den ersten acht Wochen nach der Geburt oder in einem Zeitraum danach bis zu sechs Monaten (23,1 %), stattfand. Dies zeigt, dass die Betreuung post partum in diesem Jahr häufiger zustande kam als im Vorjahr. Während der Schwangerschaft, insbesondere im 1. Trimenon (0,0 %) und im 2. Trimenon (1,5%), gab es weiterhin kaum bis sehr wenige Kontaktaufnahmen durch eine Familienhebamme. Im 3. Trimenon kam der Kontakt häufiger zustande (9,2 %), jedoch deutlich seltener als im Vorjahr.

Ein frühzeitiger Erstkontakt während der Schwangerschaft, der aus sozialpädagogischer Sicht sinnvoll ist, erfordert ausreichend personelle Ressourcen durch Familienhebammen, was leider überregional eine Herausforderung darstellt. Die Frühen Hilfen haben die Aufgabe, die knappen Ressourcen so zu verteilen, dass vor allem die Familien Unterstützung erhalten, die bereits entbunden haben.

4.2 DEMOGRAFISCHE UND SOZIALE MERKMALE DER MÜTTER/FAMILIEN

Im Jahr 2024 waren die meisten Mütter über 25 Jahre alt. Auffällig war, dass einige Mütter ein sehr hohes Alter hatten (Mitte bis Ende 40). Die Zahl der Mütter zwischen 18 und 25 Jahren war ähnlich hoch, wie im Vorjahr. Insgesamt entfielen etwa 95% aller Fälle auf diese beiden Altersgruppen. Drei Mütter waren zum Zeitpunkt der Auswertung noch minderjährig.



Diese Vielfalt an Nationalitäten bringt mehrere Herausforderungen mit sich:

Sprachbarrieren: Viele Familien sprechen wenig oder kein Deutsch, was die Kommunikation erschwert. Dies kann die Vermittlung von Informationen und die Bereitstellung von Unterstützung komplizieren.

Kulturelle Unterschiede: Unterschiedliche kulturelle Hintergründe können zu Missverständnissen führen und erfordern ein hohes Maß an kultureller Sensibilität und Anpassungsfähigkeit seitens der Gesundheitsfachkräfte.

Zugang zu Ressourcen: Familien mit Migrationshintergrund haben möglicherweise weniger Zugang zu sozialen und gesundheitlichen Ressourcen oder kennen diese nicht. Dies erfordert zusätzliche Anstrengungen, um sicherzustellen, dass sie die benötigte Unterstützung erhalten.

Vertrauen und Akzeptanz: Es kann schwieriger sein, das Vertrauen von Familien mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen zu gewinnen, insbesondere wenn sie negative Erfahrungen mit Behörden gemacht haben.

Diese Herausforderungen erfordern ein gut funktionierendes Netzwerk und spezialisierte Schulungen für die Gesundheitsfachkräfte, um eine effektive und einfühlsame Betreuung sicherzustellen. Hier haben die Gesundheitsfachkräfte die Möglichkeit in enger Kooperation mit dem Kommunalen Integrationszentrum punktuell auf Sprachmittler und Sprachmittlerinnen zurückzugreifen.

Die Zahlen zum Bildungsabschluss der Mütter weichen etwas von denen des Jahres 2023 ab. Ein erheblicher Anteil der Frauen (35,4 %) wollte sich weiterhin nicht zu ihrem Bildungsabschluss äußern, was einen Anstieg von 12% im Vergleich zum Vorjahr darstellt. Die Anzahl der Mütter ohne Schulabschluss blieb im Vergleich zum Vorjahr nahezu unverändert. Etwa 22 % der Frauen haben einen Hauptschul- oder Real-schulabschluss, wobei dieser Wert im Vergleich zum Vorjahr gesunken ist. Mütter mit abgeschlossenem Studium, erreichter Hochschulreife oder abgeschlossener Berufsausbildung sind in diesem Jahr prozentual deutlich häufiger vertreten als im letzten Jahr. Dies entspricht der Prämisse der Frühen Hilfen, möglichst viele Familien unabhängig von ihrer Sozialisation oder ihrem Bildungsstatus zu erreichen.

Dies gilt auch für die Lebensumstände der Schwangeren und Familien.

Die Lebensumstände der Familien im Jahr 2024 zeigen folgende Trends:

Schwierige familiäre bzw. partnerschaftliche Situation: Dies bleibt ein bedeutender Faktor bei den multiplen Belastungen der Schwangeren/Mütter, mit 25 Nennungen.

Alleinerziehend: Ein signifikanter Faktor, mit 14 Nennungen.

Schlechte Deutschkenntnisse: Weiterhin hoch, mit 21 Nennungen.

Finanzielle Probleme: Ebenfalls hoch, mit 26 Nennungen. Viele Mütter haben Schwierigkeiten, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, was durch steigende Lebenshaltungskosten und unzureichende Einkommensquellen verschärft wird. Besonders betroffen sind Alleinerziehende, die oft nur über ein geringes Einkommen verfügen und keine zusätzliche finanzielle Unterstützung erhalten

Psychische Erkrankungen: Seltener genannt als im Vorjahr, mit 7 Nennungen.

Migration: 5 Nennungen.

Isolation: Nur einmal genannt.

Sonstige Gründe: 15 Mütter nannten Unsicherheit und Überforderung, Frühgeburten, Behinderungen, Verlust oder sehr junge bzw. sehr späte Schwangerschaft.

Keine Angaben: Bei 4 Müttern konnten keine Angaben gemacht werden.

Im Vergleich zum Vorjahr sind die häufigsten angegebenen Situationen ähnlich. Die Zahlen für die übrigen Faktoren stagnieren etwa wie im Vorjahr. Die Herausforderungen, die sich aus diesen Lebensumständen ergeben, erfordern eine gezielte und umfassende Unterstützung und Begleitung durch die Gesundheitsfachkräfte.

Die Familien, die begleitet werden, kommen aus dem gesamten Duisburger Stadtgebiet. Der regionale Schwerpunkt der Einsätze von Gesundheitsfachkräften hat sich in diesem Jahr etwas verlagert. Am stärksten vertreten ist weiterhin Meiderich mit 15,4 %. Wie auch schon im Vorjahr sind Rheinhausen, Homberg und Hamborn stark vertreten. Am auffälligsten ist ein starker Rückgang in Beek. Dafür sind die Fälle aus Walsum deutlich gestiegen.

Zusätzlich zu den vielfältigen Lebensumständen der Familien gab es bei den Neugeborenen ebenfalls verschiedene Zustände nach der Geburt. In der Regel waren die Kinder unauffällig, d.h. ohne medizinische Diagnosen, in 46 von 65 Fällen (71%). In 7 Fällen handelte es sich um Frühgeburten. Weitere 7 Säuglinge wiesen andere Risikofaktoren auf. Zu diesen Faktoren zählten im Jahr 2024:

- Mukoviszidose
- Drillingsgeburt
- Herzfehler
- Kraniofaziale Fehlbildung
- Chronische Erkrankung
- Trisomie 21
- Mikrozephalie

In 5 Fällen wurden keine Angaben gemacht.

4.3 STILLVERHALTEN DER MÜTTER

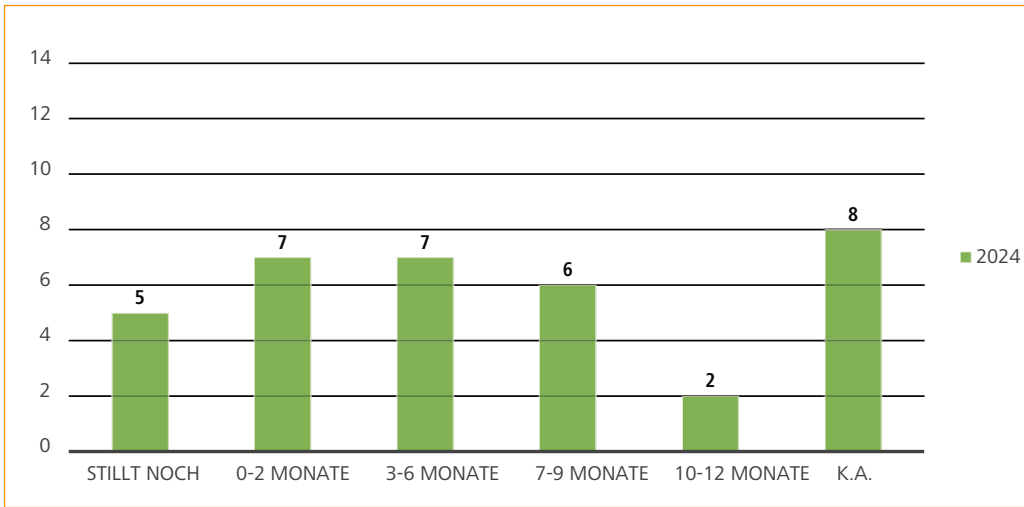
Im Jahr 2024 stillten 35 der begleiteten Mütter (54%) und 16 nicht (40%). Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der stillenden Mütter um etwa 4% gestiegen. 4 Mütter haben sich bei dieser Auswertung gänzlich enthalten.

Durch die gezielte Förderung des Stillens tragen Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern wesentlich dazu bei, dass Mütter und Kinder eine stabile und liebevolle Beziehung aufbauen können, die für die gesunde Entwicklung des Kindes von großer Bedeutung ist.

Es ist wichtig zu betonen, dass Stillen nicht der einzige Weg ist, Säuglinge zu ernähren. Das Füttern mit der Flasche ist ebenfalls gut und wichtig und kann eine gesunde Entwicklung des Kindes genauso unterstützen.

Die folgende Grafik zeigt, über welchen Zeitraum die stillenden Mütter gestillt haben. Von den in der Grafik genannten Müttern stillten 5 zum Zeitpunkt der Beendigung der Hilfe noch. Dieser Wert ist im

Vergleich zum Jahr 2023 gleichgeblieben. 20% stillten in den ersten zwei Monaten und ebenfalls 20% in den darauffolgenden drei bis sechs Monaten. 8 Mütter stillten bzw. stillten zwar, wollten aber keine Angaben zu ihrem Stillverhalten machen.



nach Anzahl, 35 Fälle

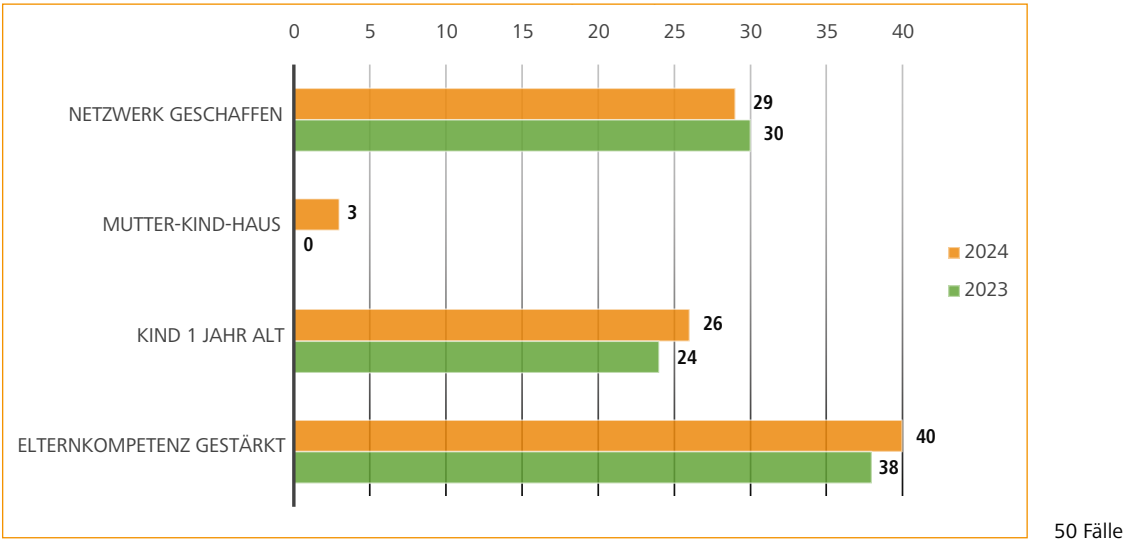
4.4 UMSTÄNDE DER BEENDIGUNG DER BETREUUNG

Im Jahr 2024 wurden 50 der 65 abgeschlossenen Fälle regulär beendet, was 77% entspricht. 15 Fälle (23%) wurden unter ungeplanten Umständen beendet. Im Vergleich zu 2023 wurden wieder deutlich mehr Fälle regulär abgeschlossen.

Die folgenden zwei Abbildungen zeigen die Situationen, aus denen eine reguläre oder ungeplante Beendigung der Betreuung resultierte.

Mehrfachnennungen waren möglich, sodass eine Beendigung aufgrund mehrerer Faktoren erfolgen konnte.

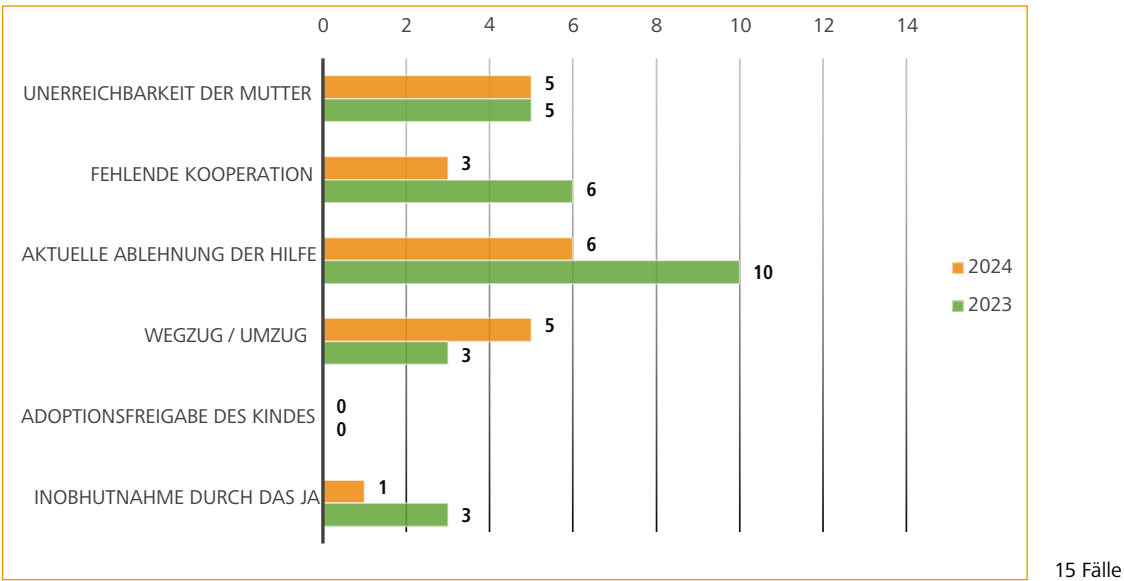
Reguläre Beendigung: Es ist deutlich zu erkennen, dass auch in diesem Jahr eine reguläre Beendigung aufgrund mehrerer positiver Faktoren stattfand. Die Rangfolge der Häufigkeit der Auswahl hat sich im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert. Die Schwerpunkte bleiben gleich. Trotz weniger abgeschlossener Fälle wurden ähnlich viele Faktoren ausgewählt, was darauf zurückzuführen ist, dass wieder mehr Fälle regulär beendet wurden. Viele Betreuungsfälle bestehen über einen langen Zeitraum oder bis das Kind das erste Lebensjahr vollendet.



Ungeplante Beendigung: Bei den ungeplanten Beendigungen ist die Rangfolge der Häufigkeit der Auswahl im Vergleich zum Vorjahr ähnlich.

Die Kategorie „Fehlende Kooperation“ wurde jedoch seltener ausgewählt.

Den Spitzenwert erreicht erneut die Ablehnung der Hilfe. Das Kriterium der Beendigung durch die Inobhutnahme des Jugendamts ist im Vergleich zum Vorjahr auf einen Fall gesunken. Eine ungeplante Beendigung durch den Wegzug der Familie stieg auf 5 Fälle, was ein variabler Wert ist, auf den kein Einfluss genommen werden kann. Es wurde nur ein Kind durch das Jugendamt in Obhut genommen, während eine Adoptionsfreigabe eines Kindes im Jahr 2024 nicht stattfand.

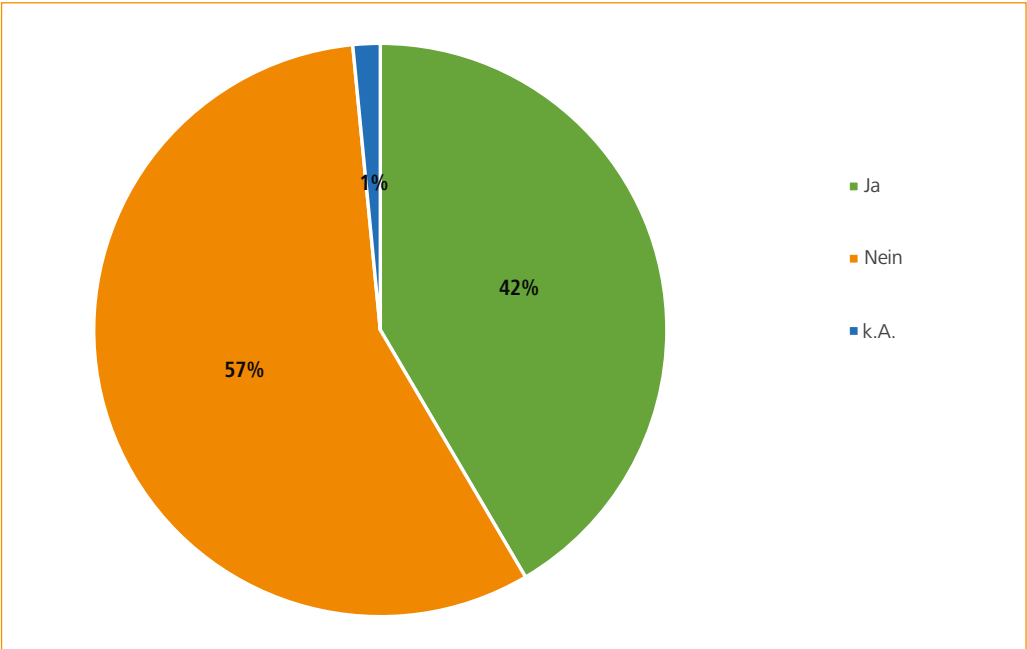


4.5 PARALLELHILFEN

Bei Beginn der Begleitung bestand in 42% der Fälle bereits eine parallele Hilfe durch die Allgemeinen Sozialen Dienste (ASD), beispielsweise in Form einer Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH). In diesem Jahr wurden auch ehrenamtliche Hilfeleistungen erbracht. Der Wert ist im Vergleich zum Vorjahr ähnlich hoch.

Die intensive Kooperation zwischen dem ASD und den Frühen Hilfen spielt eine große Rolle, um eine erfolgreiche, gemeinsame Begleitung der Familien durch die verschiedenen Fachkräfte zu gewährleisten. Bei bestehender Parallelhilfe erfolgt zu Beginn des Einsatzes der Gesundheitsfachkraft regulär ein gemeinsames Auftragsklärungsgespräch mit allen Beteiligten im ASD.

Die regelmäßigen gemeinsamen Aufklärungsgespräche zu Beginn der Begleitung sorgen für eine klare Kommunikation und Abstimmung zwischen den beteiligten Fachkräften. Dies stellt sicher, dass alle Beteiligten über die Bedürfnisse und Herausforderungen der Familien informiert sind und gemeinsam an Lösungen arbeiten können. Durch die enge Zusammenarbeit können die Ressourcen optimal genutzt werden. Dies bedeutet, dass die Familien umfassend unterstützt werden und Zugang zu verschiedenen Hilfsangeboten haben. Die Kooperation ermöglicht eine ganzheitliche Betreuung der Familien, bei der sowohl sozialpädagogische als auch gesundheitliche Aspekte berücksichtigt werden. Dies trägt dazu bei, dass die Familien in allen relevanten Bereichen Unterstützung erhalten.



Es ist beeindruckend zu sehen, wie vielfältig die Unterstützungsmöglichkeiten sind, die den Familien zur Verfügung gestellt werden. Die Gesundheitsfachkräfte leisten hier eine wichtige Arbeit, indem sie Familien an die passenden Hilfsangebote weiterleiten.

Wie in den Vorjahren wurde durch die Gesundheitsfachkräfte ein breites Spektrum an Hilfen installiert. Insgesamt wurden wieder viele Familien an weitere Hilfen übergeleitet, was aber auch auf einen geringen Prozentsatz bei der Begleitung einer parallelen Hilfe durch die Allgemeinen Sozialen Dienste (ASD) zu Beginn der Betreuung zurückgeführt werden kann. Diese liegt für 2024, wie in der letzten Abbildung erkennbar, bei 42%. Weiterhin ist auch die Zahl an abgeschlossenen Fällen zu beachten.

Ähnlich wie auch schon im Jahr 2023 wurden in mehreren der Fälle sonstige Hilfen angeboten, wie z. B. Psychotherapeutische Beratungen, Schuldnerberatungen, Versicherungsauskünfte, Sprachkurse, häusliche Familienpflege und eine Hilfe durch die Arge/das Jobcenter.

Die Überleitung an Beratungsstellen ist auch in diesem Jahr wieder als höchster Wert zu verzeichnen, was mit einer hohen Anzahl an Müttern mit traumatischen Erlebnissen und familiären Belastungen zusammenhängen kann.

Die Installierung weiterer Hilfen orientiert sich immer an der individuellen Lebenssituation und dem Bedarf der Familien und kann daher inhaltlich variieren.

4.6 FALLBESPIELE

1. Fall

Frau V., eine schwangere Frau, erfährt während eines Termins in der Hebammensprechstunde in Marxloh von den Frühen Hilfen. Ohne vorherigen Termin besucht sie die Beratungsstelle, wirkt unsicher und beschämt. In der ersten Beratung öffnet sie sich und schildert ihre Sorgen und Ängste.

Aufgrund ihrer Situation wird ihr bereits in der Schwangerschaft eine Familienkinderkrankenschwester zur Seite gestellt. Diese begleitet Frau V. durch die restliche Schwangerschaft und bietet ihr sowohl emotionale als auch praktische Unterstützung.

Nach der Geburt ihres Kindes treten viele Unsicherheiten auf, und es gibt auch Probleme mit Frau V.s Herkunftsfamilie. Die Familienkinderkrankenschwester erkennt die Notwendigkeit weiterer Unterstützung und leitet Frau V. an verschiedene Beratungsstellen weiter, die ihr psychosoziale Beratung bieten.

Mit der Zeit gewinnt Frau V. an Selbstvertrauen und wird zunehmend selbstständig. Sie entwickelt eine sehr enge Bindung zu ihrem Kind, das stets fröhlich und gesund ist. Dank der umfassenden Unterstützung durch die Familienkinderkrankenschwester und die Beratungsstellen kann Frau V. die Herausforderungen meistern und eine stabile, liebevolle Umgebung für ihr Kind schaffen.

2. Fall

Frau T., eine junge, gut gebildete und verheiratete Frau, kommt durch ihre Nachsorgehebamme in die Beratung der Frühen Hilfen. Sie wirkt unsortiert und hat kaum eine Beziehung zu ihrem Kind. Sie vermeidet Blickkontakt und nennt ihr Kind nicht bei Namen. Ihr Mann ist im Ausland und darf nicht einreisen. Frau T. hatte eine traumatische Geburt und war während der Schwangerschaft und unter der Geburt allein.

Neben der Beratung durch die Frühen Hilfen erhält Frau T. bis zum ersten Lebensjahr ihres Kindes Unterstützung durch eine Familienhebamme. Diese begleitet sie intensiv und hilft ihr, eine Bindung zu ihrem Kind aufzubauen. Mit der Zeit beginnt Frau T., ihr Kind beim Namen zu nennen, es anzuschauen und hochzunehmen. Sie wird sicherer im Umgang mit ihrem Kind und lernt, die Signale des Kindes zu lesen.

Da dieser Prozess jedoch nur langsam voranschreitet, wird ein gemeinsames Gespräch mit dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) geführt. Der ASD stellt Frau T. eine Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) zur intensiveren Unterstützung zur Seite.

Dank der kontinuierlichen Unterstützung durch die Familienhebamme und die SPFH gewinnt Frau T. zunehmend an Selbstvertrauen und kann eine stabile und liebevolle Beziehung zu ihrem Kind aufbauen.

4.7 HEBAMMENSPRECHSTUNDEN

Neben den Einsätzen der Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern sowie der Arbeit der regulären Nachsorgehebammen, die über die Krankenkassen finanziert werden, gibt es in Duisburg auch mehrere Sprechstunden von (Familien-) Hebammen. Diese sind an Kliniken, Beratungsstellen oder Familienzentren angebunden. Die Gesundheitsfachkräfte arbeiten hier eng mit den jeweiligen Institutionen zusammen, sodass Frauen oft sehr niedrigschwellig direkt von einer Beratung in die Sprechstunde übergeleitet werden können.

Aufgrund eines eklatanten Hebammenmangels findet bei weitem nicht jede Frau eine Nachsorgehebamme, und auch bei den Einsätzen der Fachkräfte über die Frühen Hilfen kann es zu Wartezeiten kommen.

Die Hebammensprechstunden sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Frühen Hilfen in Duisburg und tragen maßgeblich dazu bei, dass Frauen und Familien die Unterstützung erhalten, die sie benötigen.

Die Hebammensprechstunden sind in der folgenden Tabelle aufgelistet:

	Stadtteil	Adresse	Zeit	Anmeldung
1.	Mitte	Zentrale Anlaufstelle Frühe Hilfen Schwanenstraße 5-7 (Eingang: Steinsche Gasse 2), 47051 Duisburg	Alle 2 Wochen dienstags von 9:00–11:00 Uhr (ungerade KW)	Anmeldung erforderlich Telefon: 0203 283 8557 oder 0203 283 8342
2.	Hamborn	Ev. Beratungsstelle Duisburger Straße 172 47166 Duisburg	Jeden Mittwoch von 10:00–12:00 Uhr	Anmeldung erforderlich Telefon: 0203 990690
3.	Meiderich	Familienbüro SOS Kinderdorf Spessartstr. 53 47137 Duisburg	Jeden Freitag von 11:00–13:00 Uhr	Ohne Anmeldung Telefon: 0203 395114-632
4.	Walsum	Kath. Familienzentrum St. Elisabeth Friedrich-Ebert-Str. 390 47178 Duisburg	Jeden Freitag von 8:30–10:30 Uh	Anmeldung erforderlich Telefon: 0203 470472
5.	Marxloh	Petershof Marxloh Mittelstr.2 47169 Duisburg	Jeden Mittwoch von 9:00–13:00 Uhr und jeden Freitag von 10:00–12:00 Uhr	Ohne Anmeldung
6.	Rheinhausen	Deutsches Rotes Kreuz Elterncafé Kaiserstraße 51a 47229 Duisburg	Jeden 1. Donnerstag im Monat von 9:30–12:30 Uhr und zusätzlich individuelle Termine möglich!	Telefon: 0172 2439425
7.	Huckingen	Helios St. Anna Albertus-Magnus-Str. 33 47259 Duisburg	Jeden Mittwoch von 11:00–13:00 Uhr	Telefon: 0203 7551254
8.	Hochfeld	Bethesda Krankenhaus Heerstraße 219 47053 Duisburg	Jeden Mittwoch von 10:00–13:00 Uhr (Wochenbettsprechstunde)	Anmeldung nur online über die Homepage Telefon: 0203 60081210
9.	Bruckhausen	Haus im Hof Bayreuther Str. 40 47166 Duisburg	Jeden Dienstag von 12:00–14:00 Uhr	Telefon: 0203 5793731

5. PROJEKTE/KOOPERATIONEN (BEZUG ZUR TIMELINE)

An dieser Stelle können wir nur auf ausgewählte Projekte und Kooperationen näher eingehen – für einen vollständigen Überblick über alle Aktivitäten verweisen wir gerne auf die detaillierte Timeline (Seite 7) sowie das Schaubild (Seite 8).

5.1 AUSWEITUNG BABYNAVI

Im November 2020 starteten an der Helios Klinik St. Anna und im September 2021 an der Helios Klinik St. Johannes die ersten beiden Babylotsendienste in Duisburg.

Im Sommer 2024 konnte das Unterstützungsangebot dank der zusätzlichen kommunalen Finanzmittel und engagierter Kooperationsgespräche der relevanten Akteurinnen und Akteure auf städtischer Seite sowie in den Kliniken erfolgreich auf die beiden verbliebenen Geburtskliniken, das Evangelische Krankenhaus Bethesda und das Sana Klinikum, ausgeweitet werden.

Der Babylotsdienst ist ein präventives Unterstützungsangebot für (werdende) Eltern und Familien mit Neugeborenen. Er zielt darauf ab, Familien frühzeitig in belastenden Lebenssituationen zu stärken. Die Babylotsinnen (in Duisburg: „Babynavigatorinnen“) beraten zu Themen wie Schwangerschaft, Geburt, Säuglingspflege, finanziellen Hilfen und der allgemeinen Lebenssituation. Sie helfen, mögliche Herausforderungen zu erkennen, und vermitteln bei Bedarf weiterführende Unterstützungsangebote, wie z. B. Familienhebammen und Familienkinderkrankenschwestern, Eltern-Kind-Kurse, psychologische Beratung oder soziale Hilfen. Ziel des Dienstes ist es, Eltern einen guten Start in die neue Lebensphase zu ermöglichen und präventiv zur Förderung des Kindeswohls beizutragen.

Die Steuerung und Koordination des Projekts erfolgt aus der Helios St. Anna Klinik Duisburg in enger Kooperation mit der Netzwerkkoordination der Frühen Hilfen. Daher wurden und werden alle Babynavigatorinnen in der Helios St. Anna Klinik Duisburg eingestellt.

Die Babynavigatorinnen sind Fachkräfte, die über eine psychosoziale, pflegerische oder medizinische Grundqualifikation verfügen (Sozial-/Reha-Pädagoginnen und -Pädagogen, Familienkinderkrankenpflegerinnen und -kinderkramkenpfleger).

Der Start und bisherige Verlauf des Projekts können als sehr erfolgreich bewertet werden. Die Babylotsdienste wurden in den Kliniken mit großer Begeisterung und Wohlwollen aufgenommen. Die Zielgruppe – (hoch-)belastete Familien und Familien mit Beratungswünschen – konnte durch die regelmäßige Präsenz der Babynavigatorinnen auf den Wochenstationen gut erreicht werden. Die Familien zeigten sich überwiegend offen und dankbar für die angebotene Unterstützung.

Der Erfolg des Projekts ist maßgeblich auf die professionelle Zusammenarbeit des Babynavi-Teams mit den Teams der Geburtshilfen sowie den Frühen Hilfen zurückzuführen.

Statistik:

Evangelisches Krankenhaus Bethesda Duisburg:

- Bei 245 Geburten (vom 01.08.-27.11.2024) Besuch von insgesamt 158 Familien:
- davon Kurzvorstellung der Babynavigatorinnen und der Frühen Hilfen bei 116 Familien
- intensive Beratung und Lotsung von 42 Familien

Dies entspricht einer Besuchsquote von rund 64% nach nur wenigen Monaten. Rund 27% der besuchten Familien benötigten eine intensive Beratung.

Sana Kliniken Duisburg:

- Bei 643 Geburten (vom 01.07.-22.11.2024) Besuch von insgesamt 300 Familien:
- davon Kurzvorstellung der Babynavigatorinnen und der Frühen Hilfen bei 245 Familien
- intensive Beratung und Lotsung von 55 Familien

Dies entspricht einer Besuchsquote von rund 47% nach nur wenigen Monaten. Rund 18% der besuchten Familien benötigten eine intensive Beratung.

Helios Klinik St. Anna:

- Bei 363 Geburten (Stand 31.10.2024) Besuch von insgesamt 275 Familien:
- davon Kurzvorstellung der Babynavigatorinnen und der Frühen Hilfen bei 220 Familien
- intensive Beratung und Lotsung von 55 Familien

Dies entspricht einer Besuchsquote von rund 76% und damit einer weiteren Steigerung im Vergleich zum Jahr 2023. 20% der besuchten Familien benötigten eine intensive Beratung.

Helios St. Johannes Klinik Duisburg:

- Ausführliche Beratung von insgesamt 275 Familien in der Helios St. Johannes Klinik Duisburg von Januar bis Oktober 2024
- Zusätzliche Kurzvorstellung der Babynavigatorinnen und der Frühen Hilfen bei 590 weiteren Familien, so dass das Team insgesamt eine Zahl von 865 Familien erreicht hat.

Dies entspricht einer Besuchsquote von rund 83%. 31% der besuchten Familien benötigten eine intensive Beratung.

Es erfolgt eine jährliche Berichterstattung über die Arbeit der Babynavigatorinnen in die politischen Ausschüsse (letzte Drucksache Nr. 22-1073/2). Bezüglich weiterer Inhalte zu diesem Projekt sei an dieser Stelle hierauf hingewiesen.

5.2 WILLKOMMENSSESUCHEN

Bereits seit 2015 sind die Willkommensbesuche ein wichtiger Bestandteil der Frühen Hilfen Duisburg mit dem Ziel, Eltern von Anfang an zu erreichen und über entsprechende Angebote zu informieren. Es handelt sich um ein Türöffner Projekt, das vom Evangelischen Bildungswerk durchgeführt wird, und den Eltern niedrigschwellig einen frühen Zugang zur Hilfe- und Angebotslandschaft in Duisburg erleichtert. Das Angebot wurde seit seiner Einführung kontinuierlich erweitert und an die Bedürfnisse der Familien angepasst. Hierzu werden Willkommensbesuchstaschen an die Familien im Rahmen eines Informationsgesprächs verteilt. Die Tasche enthält neben einem eigens konzipierten Adressfächer mit für die Zielgruppe relevanten Adressen und Informationen aus Duisburg, weitere sorgsam zusammen gestellte Infomaterialien sowie kleine Geschenke für die Familie. Die Tasche wird den Familien im Rahmen des Willkommensbesuchs überreicht und der Inhalt dann gemeinsam gesichtet, erläutert und gegebenenfalls ergänzt. Diese Dienstleistung kommt bei den Familien gut an und wird geschätzt. Im Jahr 2024 lag der Fokus hauptsächlich auf Informationsgesprächen direkt auf den Geburtsstationen. Durch personelle Veränderungen und die Implementierung der Babylotsendienste an allen Geburtskliniken, finden diese Besuche seit Februar ausschließlich im Sana Klinikum und im Evangelischen Krankenhaus Bethesda statt. Für 2025 gilt es, das Projekt wieder auf allen Geburtsstationen zu etablieren. Hierfür müssen die beiden Projekte gut miteinander verzahnt und in den Klinikalltag eingefügt werden. Die Projekte ergänzen sich und können gute Synergieeffekte hervorrufen mit dem Ziel, alle Duisburger Familien nach der Entbindung direkt zu erreichen.

Die Willkommensbesuche haben einen reinen Informationscharakter und werden von geschulten Honorarkräften auf den Geburtsstationen und ebenfalls geschulten Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtlern im Haushalt der Familie durchgeführt. Während der Gespräche „am Bett“ stellen die Eltern häufig Fragen zur Geburtsurkunde, zur Vaterschaftsanerkennung, zur Beantragung von Kindergeld oder zur Suche nach einem Kindergartenplatz. Zudem ist die Anzahl der Beratungen für Schwangere, die aufgrund von Komplikationen in einer Klinik sind, deutlich gestiegen. Die Möglichkeit, sich bereits vor der Geburt umfassend über Unterstützungs- und Beratungsangebote zu informieren und diese bei Bedarf im Willkommensbesuche-Adressbuch nachzuschlagen, wird ebenfalls sehr geschätzt.

Bei den Hausbesuchen, wenn die Babys in der Regel 4 bis 8 Wochen alt sind, stehen häufig Fragen zu geeigneten PEKIP-Kursen, Krabbelgruppen oder Elterntreffs im Stadtteil im Vordergrund. Die Ehrenamtlichen sind umfassend geschult und kennen sich besonders gut in ihrem Bezirk aus. In einigen Fällen wurden spezielle Anliegen bereits bei der telefonischen Terminvereinbarung deutlich, sodass die Koordinatorin die ehrenamtliche Mitarbeiterin vor dem Willkommensbesuch über mögliche Schwerpunktthemen informieren und gegebenenfalls zusätzliche Informationen bereitstellen konnte.

2024 ist vor allem die Nachfrage auf den Geburtsstationen des Sana Klinikums und des Ev. Krankenhauses Bethesda so enorm angestiegen, dass die höchste Anzahl an Informationsgesprächen seit Beginn des Angebots im Jahr 2015 erreicht werden konnte. Zusätzlich konnten die Willkommensbesuche in PEKIP- und Elternstartkursen bei verschiedenen Trägern ausgeweitet werden, so dass auf diesem Weg vor allem Familien erreicht wurden, die das Angebot in der Klinik nicht wahrnehmen konnten.

Getätigte Willkommensbesuche:

1143 durchgeführte Besuche

106 Kurz-Beratungen für bulgarische/rumänische Familien auf den Geburtsstationen

Damit erreicht das Projekt bereits knapp ein Viertel aller Neugeborenen in Duisburg und deren Familien. Das ist ein großer Erfolg, der weiter ausgebaut werden soll. Für 2025 steht neben der Reimplementierung der Besuche auf allen Geburtsstationen und der damit verbundenen Verzahnung mit dem Projekt der Babynavigatoreninnen auch die Überarbeitung des Adressfächers auf dem Programm. Dieser wird aktualisiert und mit entsprechenden QR-Codes der aufgeführten Angebote ergänzt.

An dieser Stelle sei auf den ausführlichen Jahresbericht der Willkommensbesuche vom Evangelischen Bildungswerk hingewiesen, der bei Interesse bei den Frühen Hilfen erfragt werden kann.

5.3 KOOPERATION FRÜHE HILFEN/SUCHTHILFE

Die Kooperation mit dem Suchthilfeverbund besteht nun seit 2022 und entwickelt sich stetig weiter. Nach der Gründung eines gemeinsamen Arbeitskreises und dem Fachtag im Jahr 2023 lag der Hauptfokus in diesem Jahr auf der Vertiefung der Zusammenarbeit innerhalb des AKs und damit einhergehend der Erarbeitung einer tragfähigen Kooperationsvereinbarung für den AK.

Hierzu wurde unter anderem eine Kontaktliste für den AK erstellt, die den „kurzen Draht“ zwischen den Teilnehmenden erleichtert und die jeweiligen Angebote der Institutionen gut abbildet. So wird die Überleitung der betroffenen Familien erleichtert und die Kooperation zwischen einzelnen Trägern verbessert. Das gelingt inzwischen gut und einige Familien werden bereits parallel von den Frühen Hilfen und der Suchthilfe begleitet. Dies ist besonders wichtig, da es für die betroffenen Familien vor allem passgenaue, schnelle, unbürokratische Hilfe aus einer Hand braucht.

Der AK verfolgt das Ziel, eine effektive Zusammenarbeit zwischen den beiden Systemen, der Jugendhilfe und der Suchthilfe aufzubauen. Die Hauptproblematik der Arbeit mit der Zielgruppe liegt aus Sicht des Unterstützersystems in der schweren Erreichbarkeit der Betroffenen. Ein wesentlicher Grund für diese Erreichbarkeitsproblematik ist die Angst der Familien, Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen. Diese Angst ist oft verbunden mit den Zusammenhängen von Sucht, Bindungsstörungen und Traumata. Die Familien sind häufig sehr skeptisch gegenüber Unterstützungssystemen, weil sie befürchten, negative Folgen wie die Inobhutnahme ihrer Kinder, Stigmatisierung oder Verurteilung zu erleben. Hinzu kommt, dass sie ihre eigenen Ressourcen und Fähigkeiten oft falsch einschätzen und es sowohl subjektive als auch strukturelle Hürden beim Zugang zu Hilfe gibt. Um den komplexen Bedürfnissen dieser Familien gerecht zu werden, ist eine enge Vernetzung aller beteiligten Akteurinnen und Akteure notwendig.

Wir haben dieses Jahr ebenfalls begonnen, uns konzeptionell mit der Schaffung einer Anlaufstelle für die betroffenen Familien zu beschäftigen.

Ziel ist es hier einen Ort zu schaffen, der ohne Anforderungen an die Familien funktioniert, geringe Zugangshürden hat und die Ressourcen des AKs bündelt, damit die Familien wirklich alle Hilfe, die sie benötigen, aus einer Hand erhalten können.

Angedacht ist in diesem Zusammenhang ein offenes Café, das von allen Mitgliedern des AKs gemeinsam betrieben wird. Ein großes Projekt für 2025, auf das wir uns alle freuen.

**5.4 ELTERNPRAKTIKUM**

Das Elternpraktikum im Schuljahr 2024/25 richtete sich hauptsächlich an die 9. Klassen von Haupt-, Sekundar-, Real- und Gesamtschulen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren zwischen 14 und 17 Jahre alt. Insgesamt fand das Praktikum 13-mal statt, wobei einige Einheiten aufgrund von Personalmangel ausfielen und im zweiten Halbjahr 2025 nachgeholt werden sollen. Der Personalmangel ist eine Herausforderung, insbesondere die Anwerbung und Ausbildung geeigneter Kursleitungen aufgrund des Fachkräftemangels.

Das Praktikum basiert auf einem in Duisburg entwickelten Konzept und wurde an fünf Schultagen im Klassenverband durchgeführt. Ziel war es, dass alle Schülerinnen und Schüler einer Klasse sich mit den Verantwortlichkeiten der Elternschaft auseinandersetzen. Dazu waren sie eine Woche lang für einen Babysimulator verantwortlich, der die Bedürfnisse eines echten Babys simuliert.

Themen und Inhalte des Praktikums:

- Lebensplanung
- Sexualität und Verhütung
- Schwangerschaft und Geburt
- Leben mit einem Kind
- Entwicklung eines Kindes
- Babypflege
- Sicherheit und Gesundheit

Ein besonderes Augenmerk lag auf dem Thema Misshandlung, insbesondere der Aufklärung über die Gefährdung eines Säuglings durch Schütteln. Zudem wurden der Umgang mit Krisensituationen und die Hilfsangebote des Duisburger Netzwerks der Frühen Hilfen umfassend mit den Jugendlichen bearbeitet.

Das Elternpraktikum bietet den Schülerinnen und Schülern eine wertvolle Gelegenheit, sich intensiv mit den Herausforderungen und Verantwortlichkeiten der Elternschaft auseinanderzusetzen und wichtige Kenntnisse für ihre Zukunft zu erwerben.

Im Berichtszeitraum wurde das Elternpraktikum in 13 Klassen aus insgesamt 5 Schulen durchgeführt. Insgesamt nahmen 230 Schülerinnen und Schüler an den 13 Projektwochen teil, davon 117 Jungen und 113 Mädchen. Die Betreuung und Mitnahme eines Babysimulators von Dienstag bis Freitag (über Nacht) erfolgte auf freiwilliger Basis. Es standen 12 Simulatoren zur Verfügung, die häufig paarweise genutzt wurden, um die Herausforderungen und Annehmlichkeiten geteilter Verantwortung zu erleben.

Das Verhältnis von Jungen und Mädchen, die einen Simulator zur Betreuung mit nach Hause nehmen, ist mittlerweile eher ausgewogen, mit einer leichten weiblichen Mehrheit. Ausnahmen bilden die Pädagogik-Kurse der Gesamtschule Mitte, die weiterhin überwiegend von Mädchen besucht werden.

Schülerinnen und Schüler, die keinen Simulator mitnehmen konnten oder wollten, wurden bewusst auf andere Weise in das Projekt eingebunden und erwiesen sich als äußerst kompetente Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Gespräch und bei der Durchführung. Sie übernahmen gern die Rolle als hilfreiche „Onkel und Tanten“ während der Schulzeit. Gründe dafür, keinen Simulator mit nach Hause zu nehmen, waren unter anderem:

- Krankheit eines Elternteils
- Ablehnung der Eltern gegenüber dem Projekt
- Fremdunterbringung in Wohngruppe oder Heim
- Vorhandensein eines Säuglings oder Kleinkindes im Haushalt
- Umfangreiche nachmittägliche Verpflichtungen
- Schichtarbeit eines oder beider Elternteile

Durch die enge Kooperation im Rahmen des Elternpraktikums der Frühen Hilfen mit dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) konnten finanzielle Mittel für die Neuanschaffung von Materialien, insbesondere neuer Babysimulatoren, genutzt werden. Darunter auch ein Baby, an dem das Schütteltrauma visuell demonstriert werden kann, sowie ein Baby, welches die Merkmale des fetalen Alkoholsyndroms (FASD) aufweist.

Dieses Baby wurde an den Suchthilfeverbund Duisburg übergeben, der es ebenfalls zu Schulungs- und Aufklärungszwecken nutzt - hier ebenfalls im Rahmen der engen Kooperation „Frühe Hilfen und Sucht“.

Das Elternpraktikum bietet den Schülerinnen und Schülern eine wertvolle Gelegenheit, sich intensiv mit den Herausforderungen und Verantwortlichkeiten der Elternschaft auseinanderzusetzen und wichtige Kenntnisse für ihre Zukunft zu erwerben.

6. FAZIT UND AUSBLICK

2024 war wieder ein aufregendes und erfolgreiches Jahr, wie dieser Bericht abbildet.

Auch für das Jahr 2025 wird sich im System der Frühen Hilfen Duisburg viel bewegen, denn Netzwerkarbeit und Qualitätsentwicklung sind ein fortlaufender Prozess.

Die drei Säulen der Frühen Hilfen werden weiterhin eine zentrale Rolle spielen. Es ist wichtig, die Qualität der Angebote im Netzwerk, der Beratung, der Kooperation im Netzwerk sowie der Arbeit der Gesundheitsfachkräfte kontinuierlich zu sichern und weiterzuentwickeln. Durch eine nachhaltige Qualitätssicherung kann sichergestellt werden, dass Familien weiterhin bestmöglich unterstützt werden und die Frühen Hilfen ihre positive Wirkung entfalten. Frühe Hilfen sind immer freiwillig, präventiv und niedrigschwellig. Auf dieser Grundlage entfaltet sich ihre positive Wirkung, die hier durch folgende Grundannahmen nochmal zusammenfassend verdeutlicht wird:

- 1. Prävention statt Intervention:** Frühe Hilfen zielen darauf ab, Problemen bereits frühzeitig zu begegnen, bevor sie sich verschärfen.
- 2. Stärkung der Eltern-Kind-Bindung:** Durch Unterstützung, Information und Beratung können Eltern eine stärkere Bindung zu ihren Kindern aufbauen. Bindung ist die beste Prävention und ein wichtiger Faktor für gesundes Aufwachsen.
- 3. Individuelle Unterstützung:** Frühe Hilfen sind auf die spezifischen Bedürfnisse der Familien zugeschnitten, was die Wirksamkeit erhöht.
- 4. Vermittlung von Ressourcen/Lotsenfunktion:** Familien erhalten niedrigschwellig Zugang zu verschiedenen Angeboten, wie Beratung, Bildung oder soziale Unterstützung, die sie im Alltag entlasten und fördern.
- 5. Vertrauensvolle Beziehung:** Frühe Hilfen bauen auf einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Fachkräften und Familien auf, was die Bereitschaft zur Zusammenarbeit erhöht.

Diese Grundannahmen verstehen wir als unseren Auftrag und werden auch im Jahr 2025 kontinuierlich an der Qualität der Umsetzung arbeiten.

Hinzu kommt, dass die im Laufe der Jahre entstandenen Projekte, insbesondere im Rahmen der Netzwerkarbeit, eine solide Grundlage für die Zukunft bieten. Es ist sinnvoll, diese Projekte zu verstetigen und gezielt weiterzuentwickeln, um ihre Wirksamkeit zu erhalten und neue Impulse zu setzen.

Zudem eröffnen die neuen Räumlichkeiten uns die Chance, innovative Wege der Partizipation der Familien zu erkennen und aktiv aufzugreifen. Es gilt, die Bedürfnisse und Wünsche der Familien in den Mittelpunkt zu stellen, ihre Mitgestaltungsmöglichkeiten zu erweitern und so unsere Angebote noch bedarfsgerechter zu gestalten. Geplant sind hier unter anderem die Wiederaufnahme der Infocafes und die Öffnung der Zentralen Anlaufstelle für andere zielgruppenspezifische Angebote.

Auch die Ausweitung unserer Online-Aktivitäten, um Familien auf diesem Weg zu erreichen, wird ein wichtiger Punkt, um zukunftsfähig zu bleiben.

Ein tief empfundener Dank gilt allen Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern – auch jenen, die hier nicht ausdrücklich erwähnt sind. Euer/Ihr Engagement, eure/ihre Zeit und eure/ihre Leidenschaft machen den Unterschied. Gemeinsam schaffen wir Orte, an denen Familien in Duisburg sich gesehen, unterstützt und gestärkt fühlen, denn:

„Viele kleine Leute an vielen kleinen Orten,
die viele kleine Schritte tun,
können das Gesicht der Welt verändern.“

Afrikanisches Sprichwort

Impressum

Der vorliegende Bericht beschreibt zahlenmäßig die Aktivitäten im Zeitraum 01.01.2024– 31.12.2024.

Fragen zum Bericht richten Sie gerne an

Netzwerkkoordination Frühe Hilfen, Telefon 0203 283-8557

Andrea Frensch, a.frensch@stadt-duisburg.de

Christina Müller, ch.mueller@stadt-duisburg.de

Titelbild Hintergrund: Maribor von adobe.stock.com

Herausgegeben von

Stadt Duisburg

Der Oberbürgermeister

Dezernat für Kinder, Jugendliche, Familie und Recht

Jugendamt – 51-33 Frühe Hilfen

Kuhstr. 18

47049 Duisburg

www.duisburg.de

Stand: Juli 2025

Bundesstiftung
Frühe Hilfen



Gefördert vom:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



kinderstark
Duisburg schafft Chancen

