

Frühe Hilfen in Ländlichen Räumen: Besonderheiten und Entwicklungsbedarfe

Vorstellung der Ergebnisse von Expertinnen-, Experten- und Elterninterviews in 8 ländlichen Kommunen



Die Studie wurde im Auftrag des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) durchgeführt. Das NZFH wird getragen von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut (DJI).



09. Februar 2022



Ablauf

1. Ziele und Erkenntnisinteressen
2. Umsetzung des Forschungsauftrags
3. Vorstellung der zentralen Studienergebnisse
4. Diskussion der Ergebnisse



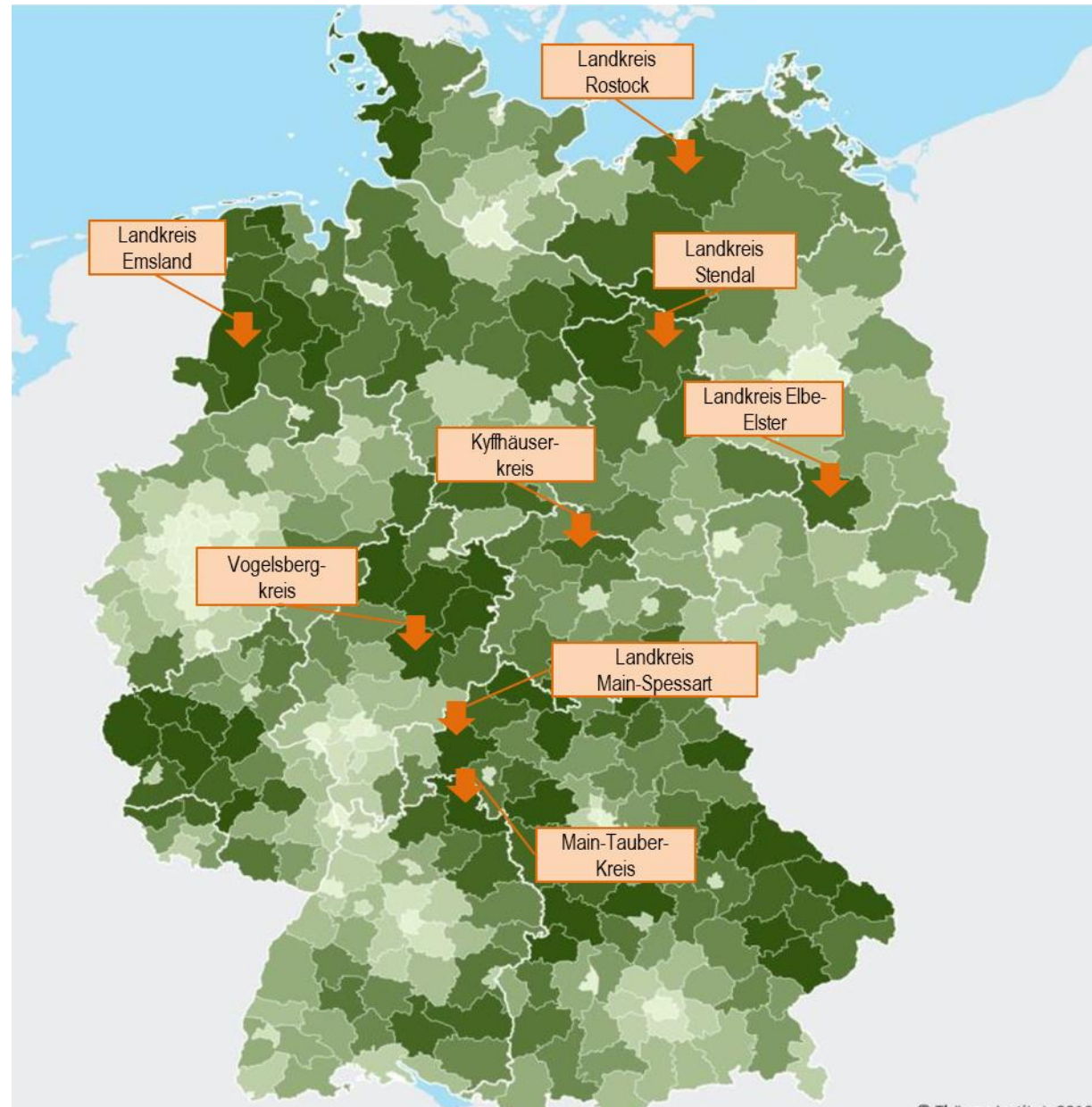
1. Ziele und Erkenntnisinteressen

- **Ziele:**
 - Schließen einer empirischen Forschungslücke
 - Beitrag zu den spezifischen Qualitätsentwicklungszielen des NZFH:
 - bessere Erreichbarkeit und Versorgung von Eltern und Familien,
 - familienfreundliche Weiterentwicklung der kommunalen Infrastruktur unter Berücksichtigung sozialräumlicher Handlungskonzepte,
 - Identifikation von unterstützenden Faktoren bzw. notwendigen Rahmenbedingungen,
 - Strategieentwicklung zum weiteren Ausbau von Netzwerken Früher Hilfen im ländlichen Raum sowie
 - Beteiligung der Zielgruppen Früher Hilfen und Schaffung einer Partizipationskultur.

- **Forschungsfragen**
 - Versorgungslage in den ländlichen Gebieten (Angebote, Verteilung in der Fläche, Entfernungen, ...)?
 - Belastungen und Ressourcen von Familien im ländlichen Raum?
 - Hemmnisse und unterstützende Faktoren für die Nutzung von Angeboten?
 - Bedeutung von Migration und Integration?
 - Eltern: Kenntnisse und Nutzung der Frühen Hilfen?
 - Fachkräftemangel?
 - Besonderheiten bei Vernetzung und Kooperation der Fachkräfte?
 - Besonderheiten bzgl. Planung und Steuerung der Frühen Hilfen?
 - Wünsche/Bedarfe für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen?

Auswahl von 8 ländlichen Kommunen (Landkreise) in mehrstufigem Verfahren aufgrund

- **Ländlichkeits-Index des Thünen-Instituts und**
- **soziodemographischen Kennzahlen**
- **geographische Verteilung im Bundesgebiet**



2. Umsetzung des Forschungsauftrags

- Leitfadengestützte Interviews mit insgesamt 47 ExpertInnen (in Einzel- und Kleingruppeninterviews)
- Interviews mit
 - Landrätin,
 - DezernentInnen,
 - Amts-/Sachgebietsleitungen,
 - Koordinierenden der Frühen Hilfen,
 - Koordinierende der Familienhebammen,
 - Koordinierenden von Familienpaten/Ehrenamts-Koordinierenden,
 - Einrichtungsleitungen (Kitas, Familienzentren),
 - Fachkräften d. Jugendamts,
 - Familienhebammen, FGKiKP/Familienkinderkrankenschwester,
 - Leiterin einer Eltern-Kind Gruppe,
 - Schwangerschafts(konflikt)beratung,
 - Kinderärztinnen,
 - Pfarrerin
- Interviews mit 21 Eltern aus der Zielgruppe der Frühen Hilfen
- Befragungszeitraum von Juli bis November 2021

3. Die zentralen Studienergebnisse

- In den Kreisen insgesamt gibt es ein breites Angebotsspektrum Früher Hilfen (und anderer Möglichkeiten für Familien mit jungen Kindern, um Beratung, Betreuung, Unterstützung und Förderung).
- Keine eindeutigen, systematischen Unterschiede zwischen Kommunen mit einer „weniger guten“ und Kommunen mit einer „guten sozioökonomischen Lage.“
- Angebotskonzentration in den „größeren“ Städten; Angebote in den dörflichen Gebieten vereinzelt vorhanden, aber keineswegs flächendeckend („weiße Flecken“); dies gilt im Wesentlichen sowohl für sozialpädagogische und -therapeutische Angebote als auch für Angebote des Gesundheitswesens.
- Unterschiede im Angebotsspektrum zu städtischen Räumen tendenziell hinsichtlich spezialisierter Angebote (wie z.B. Hilfen für psychisch oder suchtkranke Eltern, Schreibabyambulanz, Wochenbettdepression, Trauerbegleitung, Familien mit autistischen Kindern, ...); sie sind häufig erst in der nächstgelegenen größeren Stadt vorhanden.

In der Fläche vorhandene Ressourcen

- Kitas!: In den östlichen Bundesländern häufig noch eine sehr engmaschige Kita-Infrastruktur („bei uns hat noch fast jedes Dorf seine Kita“) und höhere Betreuungsquote der 0-3-Jährigen als in den alten Bundesländern.
- organisierte dörfliche Strukturen: Vereine, Freiwillige Feuerwehren und Kirchengemeinden.
→ Sie werden als wichtige Ressource für die Integration von Familien angesehen; über sie werden viele Familien erreicht und kommen in Kontakt und Austausch; generell wird ein noch deutlich ausbaubares Potenzial in dieser Hinsicht für die Information und Ansprache von Familien gesehen.
- (noch vorhandene) dörfliche Sozialstrukturen: informelle Netzwerke („Nachbarschaften“), weniger Anonymität → potenziell wichtige Ressourcen - auch für eine niedrigschwellige Unterstützung von Familien und Kindern mit Unterstützungsbedarfen
- Für die Freizeitgestaltung von Eltern mit ihren Kindern sind in der Regel nur Spielplätze flächendeckend und wohnortnah vorhanden. „Größere“, attraktive Freizeitmöglichkeiten (z.B. Schwimmbäder, Indoorspielplätze) sind ebenfalls meist nur in den regionalen Zentren zu finden.

Mobile bzw. zugehende Angebote

- Das „klassische“ mobile Angebot der Frühen Hilfen: Familienhebammen und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP)
- „FamilienpatInnen“ (in den Landkreisen Elbe-Elster, Stendal, Main-Spessart, Main-Tauber, Emsland und dem Vogelsbergkreis)
- bei Bedarf Beratung in der Häuslichkeit der Familien
- spezifische Formen: Online-Beratungsangebote, digitale Gruppenangebote (z.B. eine digitale Krabbelgruppe) oder digitale Informationsveranstaltungen etwa zu Erziehungs- und Gesundheitsthemen;
eine direkte „face-to-face“-Kommunikation wird von den meisten InterviewpartnerInnen (aufgrund der Besonderheiten der Zielgruppe) eindeutig bevorzugt

Ehrenamtlich organisierte Angebote

- Ehrenamtliche v.a. im Bereich „FamilienpatInnen“. Anzahl und Ausgestaltung zwischen den Kommunen unterschiedlich; zeitlicher Umfang und Inhalte sind sehr individuell auf die Bedarfe der Familien und die Kapazitäten der Ehrenamtlichen zugeschnitten.
- In den meisten der untersuchten Kommunen wird eher ein höherer Bedarf für ehrenamtliche Unterstützung für Familien der Zielgruppe der Frühen Hilfen gesehen.
- Rahmenbedingungen für die erfolgreiche Aktivierung von Ehrenamtpotenzial:
 - Bereitschaft, Familien ehrenamtlich zu unterstützen
 - verfügbare LK-Kapazitäten für die Werbung, Rekrutierung von potenziellen Ehrenamtlichen
 - ausreichende Kapazitäten für Betreuung, Begleitung und Koordination der Ehrenamtlichen (z.B. durch kostenfreie Schulungen, kostenfreie Supervision, passgenaues „Matching“ zwischen Ehrenamtlichen und Familien, erfahrbare Wertschätzung z.B. 1xjährlich eine kostenfreie Tagesfahrt für alle Ehrenamtlichen)



Angebotslücken und -bedarfe

- Hebammenmangel (fast überall; zum Teil kompensiert durch den Einsatz von Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP); Kinderärzte-Mangel (teilweise))
- vereinzelt keine Geburtsklinik/Geburtsstation mehr im LK vorhanden
- Genereller Bedarf: lebensweltnahe, niedrighschwellige Zugangsmöglichkeiten, Treffpunkte, Anlaufstellen „im Dorf“
- Häufige Bedarfsanzeigen: Therapeutische Angebote, Angebote für psychisch kranke/suchtkranke Eltern und ihre Kinder, Schreibabyambulanz
- Diverse LK-spezifische Angebotslücken: z.B. Babylotsenprogramm, Angebote zur Familienbildung (z.B. Angebote für Eltern zu Erziehungsfragen, frühkindliche Bildungsangebote), niedrighschwellige Hilfemöglichkeiten



Angebotslücken und -bedarfe

Als QE-Themen überall im Fokus:

- Wie erreicht man die „weit entfernten“ Familien (mit Informationen und durch persönliche Ansprache)?
- Wie können Angebote mehr in die Fläche gebracht werden? bzw.
- Wie kann man die Zielgruppe zu den Angeboten bringen?

Aktuell eher weniger auf der QE-Agenda:

- Themenbereich Migration und Integration



förderliche und hinderliche Faktoren für die Nutzung der Angebote durch Eltern und ihre Kinder

Information der Eltern über die Angebote (Aus Sicht der FachexpertInnen)

- Vielfältige Informationsquellen sind vorhanden (Broschüren, Flyer, Internetseiten, Apps)
- Fast überall gibt es so etwas wie Willkommensbesuche (z.B. 80% Erreichungsquote im LK Stendal), Babybegrüßungstaschen etc..
- Wichtig für frühe Information auch: Geburtskliniken!
- Hohe Bedeutung: Mund-zu-Mund Propaganda; wird auch als Vorteil des ländlichen Raumes angesehen (weniger Anonymität, man kennt wichtige Multiplikatoren noch).
- Auch die KoordinatorInnen werden häufig direkt von Eltern angefragt.
- Nicht immer vorhanden: Informationen in verschiedenen Sprachen.



förderliche und hinderliche Faktoren für die Nutzung der Angebote durch Eltern und ihre Kinder

Informiert-Sein aus Sicht der Eltern ...

- ist Voraussetzung dafür, dass Eltern Angebote in Anspruch nehmen können. Vielfältige Informationsquellen sind meist vorhanden, aber ...
- Eltern nutzen diese Informationsangebote (Broschüren, Flyer, Internetseiten, Apps) oft nur unvollständig und teilweise zufällig.
- Aktiv informieren sich eher die sozial „stärkeren“ Eltern.
- Offenkundig präferieren viele Eltern eher informelle und personengebundene Informationsmöglichkeiten als die angebotenen, öffentlichen Quellen.
- Insgesamt sind viele der Eltern, mit denen gesprochen wurde, nicht gut über Angebote informiert.

- **Mobilität:** Familien aus der Kern-Zielgruppe haben häufig kein Auto (oder nur eines, das vom Partner beruflich genutzt wird)
 - Alleinerziehende (v.a. mit mehreren Kindern) besonders betroffen
 - ÖPNV: zu wenige Verbindungen und teilweise auch teuer; („Wenn man von x mit dem ÖPNV zum nächsten Kinderarzt will geht schon mal ein ganzer Tag bei drauf. Manche bleiben dann halt gleich ganz zuhause.“, „Ohne Auto ist man hier aufgeschmissen.“)
 - Alternativen wie Rufbusse sind z.T. vorhanden, werden aber durch Unkenntnis wenig genutzt oder fahren nur auf bestimmten Linien.

→ **Weite Wege** werden insgesamt als **größte Nutzungshürde** (von den ExpertInnen und den Eltern) angesehen, aber nicht als alleiniger Grund der Nichtwahrnehmung von Angeboten.



förderliche und hinderliche Faktoren für die Nutzung der Angebote durch Eltern und ihre Kinder

Weitere hemmende Faktoren:

- Fehlende Möglichkeiten zur direkten, niedrighschwelligen Ansprache (weil Familien noch nirgends angebunden und „nicht sichtbar“ sind)
- Scham, Hemmungen
- Image der Jugendhilfe
- Öffnungszeiten der Angebote (passen oft nicht zu den ÖPNV-Zeiten)
- mangelndes Bewusstsein der Notwendigkeit und Bedeutung der Entwicklungsförderung von Kindern

Generell förderliche Faktoren:

- Abwesenheit der genannten hinderlichen Faktoren (aber teilweise schwer zu beseitigen)
- Niedrighschwellige Zugänge zu Eltern
- Vorhandensein von Vertrauenspersonen (am besten jemand in jedem Dorf) für Fragen im Alltag und erste Hinweise auf weitergehende Möglichkeiten.

- **Weite Wege auch für Fachkräfte** (v.a. Hebammen, FamilienhelferInnen); → wichtig: effizientes (Zeit-)Management!
- Fahrzeiten = „unproduktive Arbeitszeit“, Folge: **Ressourcenverluste** aufgrund Ländlichkeit (Schätzungen aus den Interviews: Bis zu 25% der Arbeitszeit entfallen bei manchen Fachkräften auf reine Fahrzeiten) → in ländlichen Räumen stehen somit effektiv weniger Ressourcen für die Unterstützung von Eltern und Kindern zur Verfügung als in städtischen Räumen.
- **Finanzielle Aspekte:** Hohe Fahrtkosten und Abrechnungsprobleme mit den Krankenkassen
- **Positive Aspekte:** Weniger Anonymität; (noch) funktionierende Dorfgemeinschaften haben für Familien einen tragenden Charakter, großer Zusammenhalt; „Zwar ist die physische Distanz zu den Familien größer, aber die eigentliche Arbeit ist in ländlichen Räumen näher, also im menschlichen Sinne“.
- Die gleichen Vorteile werden hinsichtlich der Vernetzung zwischen den Akteuren gesehen.

- Generelle Problematik im Bereich sozialer und gesundheitlicher Dienstleitungen, aber in den ländlichen Räumen offenbar noch ausgeprägter als in städtischen Gebieten.
- Am gravierendsten aktuell bei Hebammen und Familienhebammen, aber auch bei ErzieherInnen und sozialpädagogischen Fachkräften wird von zunehmenden Schwierigkeiten bei der Personalfindung berichtet.
- vermehrt ältere Fachkräfte (v.a. Hebammen) in den LK; teils auch hohe Fluktuation

Allgemeine Gründe:

- Absolventenzahlen in sozialen und Gesundheitsberufen decken nicht den Bedarf
- Attraktivität des Hebammenberufs (insbes. für freiberufliche Hebammen) durch Rahmenbedingungen beeinträchtigt (hohe Beiträge für die Berufshaftpflicht, hohe Haftungsrisiken, Rückzug von immer mehr Berufshaftpflichtversicherern, hohe Flexibilitätsanforderungen hinsichtlich der Arbeitszeiten, begrenzte Einkommensperspektiven etc.)

verstärkender Faktor in ländlichen Räumen:

- jüngere Fachkräfte bzw. Fachkräfte kurz nach Ausbildungs- und Studienabschluss bevorzugen städtische Gebiete aufgrund ihrer für junge Menschen attraktiveren Infrastruktur.

Zu beachten: Landkreise haben im Allgemeinen komplexere politische Strukturen als Städte:

- Die Kreishaushalte finanzieren sich ganz überwiegend aus Mitteln der Kreisstädte und Gemeinden („Kreisumlage“).
- BürgermeisterInnen der Kreisgemeinden reden beim Kreishaushalt und generell bei finanzwirksamen Entscheidungen mit, sind teilweise auch direkt Mitglieder im Kreistag.
- Notwendigkeit und Stellenwert von Prävention und den Frühen Hilfen ist in den Fachausschüssen der Kreise mittlerweile weitgehend unstrittig.
- Auf der Ebene der BürgermeisterInnen ist aber häufig noch viel Überzeugungsarbeit notwendig; zugleich sind sie für die Aufgabe „näher an die Zielgruppe heranzukommen“ wichtige Schlüsselpersonen.
- Zitat einer Landrätin: *„Wenn ich irgendetwas in der Fläche umsetzen will, muss ich erst einmal 40 BürgermeisterInnen überzeugen mitzumachen.“*



Entwicklungsbedarfe und Unterstützungswünsche im Zusammenhang mit der Ländlichkeit der Kommunen

- Neue und mehr Wege finden, um niedrigschwellige Information, Zugangsmöglichkeiten und Angebote an Familien „in die Fläche“ zu bringen,
- Unterstützung von Familien mit psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen,
- (Unterstützung im) Umgang mit dem (sich verschärfenden) Fachkräftemangel unter den besonderen Rahmenbedingungen der ländlichen Räume,
- Berücksichtigung des höheren Ressourcenaufwands in ländlichen Räumen bzw. der mit Ländlichkeit verbundenen Ressourcenverluste etwa bei der Bemessung von Fördermitteln und Zuwendungen.



Entwicklungsbedarfe und Unterstützungswünsche, die nicht spezifisch mit der Ländlichkeit der Kommunen zusammenhängen

- Verbesserung des Images der Jugendhilfe/des Jugendamts
- Intensivierung der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitssektor (v.a. KinderärztInnen und GynäkologInnen)
- Mehr Partizipation in der Entwicklung und Steuerung der Frühen Hilfen: Mehr Bedarfsabfragen, Evaluationen und Befragungen von Fachkräften und von Eltern
- Verstetigung von bewährten Angeboten, z.B.: dauerhafte Etablierung und Finanzierung von Willkommensbesuchsdiensten statt Abhängigkeit von den (teilweise jährlichen) Finanzierungsbeschlüssen der Kreistage
- Mehr Möglichkeiten für belastbare Bedarfsbestimmungen und Wirkungsprüfungen (Evaluationen)
- Know-how und Instrumente zur Qualitätsentwicklung der Angebote und besseren Information der Zielgruppe der Frühen Hilfen
- Mehr Gelegenheiten für einen - auch bundesweiten - fachlichen Austausch zwischen Kommunen (z.B. zur Verbreitung von best practice)



Lösungsansätze, Planungen und Ideen der Kommunen zum Umgang mit den Besonderheiten und Bedarfen Früher Hilfen in ländlichen Räumen

- **Bildung von kleinräumigeren Unternetzwerken** (z.B. Landkreis Emsland)
- **Angebote mobil in die Fläche bringen** (z.B. Vogelsbergkreis: Netzwerk von 20 BeraterInnen bietet Erziehungsberatung kreisweit oder auf Wunsch zuhause an)
- **Vorhandene Strukturen als Anlaufstellen nutzen** (z.B. LK Emsland: 28 Familienzentren – meist an Kitas - über das Kreisgebiet verteilt)
- **Anlaufstellen neu einrichten** (z.B. Familienstützpunkte im LK Main-Spessart, Familienzentren im Main-Tauber-Kreis)
- **Niedrigschwellige Zugänge bei Veranstaltungen oder in Freizeitkontexten finden** (z.B. LK Rostock: kostenfreier Tagesausflug mit Bussen in Naturpark für psychosozial belastete Familien mit Beteiligung aller PartnerInnen im Netzwerk Frühe Hilfen).
- **Ressourcenverluste in der Fläche bei Finanzierungen berücksichtigen** (Bsp. aus Thüringen: Im Landesprogramm *Solidarisches Zusammenleben der Generationen* wird für ländliche Kommunen ein Faktor zur Bevölkerungsdichte bei der Bemessung der Zuwendungen berücksichtigt (d.h. höhere Zuwendungen bei geringerer Bevölkerungsdichte))



Lösungsansätze, Planungen und Ideen der Kommunen zum Umgang mit den Besonderheiten und Bedarfen Früher Hilfen in ländlichen Räumen

- **Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten in der Fläche durch verstärkten Einsatz von Ehrenamtlichen**
 - Gute Erfolge bei Rekrutierung und Einsatz von Ehrenamtlichen im LK Elbe-Elster: stabil ca. 55 ehrenamtliche FamilienpatInnen im Einsatz
 - Projekt „Dorfkümmerer“ im Kyffhäuserkreis
- **Thema Fachkräftemangel**
 - z.B. LK Emsland: bildet selber Kinderkrankenschwestern fort (meist aus dem regionalen Krankenhaus) zu „Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP)
 - "Welcome-Center Kyffhäuserkreis,,: Eine Rückkehrinitiative, mit der Menschen angesprochen werden, die aus beruflichen Gründen oder zur Ausbildung/zum Studium den Kreis verlassen haben, um sie zur Rückkehr zu motivieren; hierzu u.a. umfassendes Unterstützungsangebot bzgl. Arbeitsplatzsuche, Wohnungssuche, Schulen, Kitaplatz, etc.

1. Die Studie bestätigt: Der Faktor „Ländlichkeit“ geht einher mit besonderen Herausforderungen und Entwicklungsbedarfen Früher Hilfen in ländlichen Räumen!

2. Die Ergebnisse der Studie sind grundsätzlich generalisierbar und nutzbar für weitergehende Forschungen und für die Entwicklung weiterer Unterstützungsmöglichkeiten im Bereich Qualitätsentwicklung der Frühen Hilfen.

3. Angebote für Familien in ländlichen Gebieten sind in der Fläche ungleich verteilt und deshalb aufgrund der teilweise großen Entfernungen für manche Eltern nicht nutzbar. Dies betrifft insbesondere psychosozial belastete Eltern (die u.a. aufgrund günstiger Wohnkosten in dörfliche Gebiete ziehen).

4. Viele Eltern sind trotz vieler Informationsangebote nicht gut über Angebote und Möglichkeiten informiert.

5. Für Eltern geht es um mehr Mobilität und/oder um mehr Angebote in ihrer Nähe. Demgegenüber steht aus Perspektive der Kommunen die Frage der Finanzierbarkeit entsprechender Maßnahmen.

6. Der Faktor „Ländlichkeit“ ist mit direkten Benachteiligungen ländlicher Räume beim effizienten Einsatz von Personalressourcen verbunden.
7. Die Aktivitäten der Studien-Kommunen, um den Herausforderungen ihrer Ländlichkeit zu begegnen, können als Beispiele für Handlungsoptionen ländlicher Kommunen generell dienen.
8. Niedrigschwelligkeit ist ein zentraler Erfolgsfaktor, um auch „schwierige“ Zielgruppen zu erreichen. In ländlichen Räumen ist Niedrigschwelligkeit mit anderen Herausforderungen und Rahmenbedingungen verbunden als in städtischen Gebieten und deshalb eine eigenständige QE-Aufgabe.

Aussagen der InterviewpartnerInnen

ExpertInnen

„Eine mobile Schreibbabyambulanz wäre super“

„Eine Wirkungsprüfung fände ich nicht schlecht. [...] Das gibt es hier bei uns nicht.“

„Im Ländlichen ist es auch nicht so einfach, entsprechendes Personal zu finden. Familienhebammen und Kinderkrankenschwestern habe ich neulich nochmal ausgeschrieben, da hat sich eine einzige Kinderkrankenschwester gemeldet, die sich das eventuell vorstellen könnte, das war's.“

„Videokonferenzen können eine face-to-face-Beratung mit den Familien nicht ersetzen.“

„Ich könnte mir vorstellen, dass es bzgl. des Ehrenamtssektors helfen könnte, wenn man auf Bundesebene im einheitlichen Format für Paten oder Ehrenamt generell wirbt.“

„Der Südharz macht das so, dass alle frischgebackenen Eltern für das 1. Lebensjahr den ÖPNV kostenlos nutzen können, das wäre so eine Idee, dass sie zumindest irgendwohin könnten, wenn sie wollten, ohne Kosten. [...]“

„Es fehlt eher das Wissen über bereits vorhandene Angebote. Kommunikationswege der Institutionen sind veraltet“

„Ich glaube, man muss bzgl. Image des JA einfach noch mehr im Bewusstsein der Menschen und in der Öffentlichkeitsarbeit darauf hinweisen.“

„Das Typische im Ländlichen „Jeder-Kennt-Jeden“ kann auch von Vorteil sein, wenn man z.B. Privatbeziehungen aufgebaut hat (z.B. im Amt), weil man sich dann kennt. Das senkt natürlich die Hürden in Kontakt zu gehen oder eine Nachfrage für irgendetwas zu stellen.“

„Wenn man Glück hat, fährt da im Dorf einmal am Tag ein Bus. Und die Rufbusse [...] kommen aber nur, wenn man diese vorher bestellt und das nicht unbedingt auf dem Dorf. Das ist ganz schwierig. Die Klienten sind da auf Ressourcen in der Familie angewiesen.“

Eltern

„Die Familienpatin ist wie eine Oma für meine Kinder; sie nennen sie auch manchmal so; ich kann ihr alles anvertrauen; ich kann sie auch spontan anrufen, wenn ich sie brauche oder eine Frage habe.“

„Die Verbindungen des ÖPNV sind eine Katastrophe und sehr zeitintensiv irgendwo hinzukommen. Auch die Preise; also da überlege ich mir schon 3 mal, ob ich das dann mache oder nicht“

„Wir fahren immer mit dem Auto, ich hätte mit Säugling und Maske keine Lust gehabt mit dem ÖPNV so weit zu fahren. Ich weiß nicht, ob ich den Kurs gemacht hätte, wenn ich kein Auto gehabt hätte“

„Bei uns ist hier echt „tote Hose“; es gibt so gut wie keine Angebote; für die nächsten attraktiven Freizeitangebote müsste ich schon so 50 km fahren ...“

Bzgl. Begrüßungstaschen: „wenn ich mir die Gutscheine rausgenommen habe, wird die Tasche in die Ecke gestellt und irgendwann vergessen“

„Ich finde es auch schade, dass viele Familien über diese Möglichkeit einer Familienpatin gar nicht Bescheid wissen, weil es einfach eine so tolle Unterstützung ist.“

„Es fehlt noch mehr Kreatives; etwas niedrigschwelliges wäre toll, wo man einfach mal spontan hingehen könnte, ohne sich vorher anzumelden“

„Als mir erzählt wurde, dass die Frühen Hilfen bzw. die Familienpatin über das Jugendamt läuft, war ich auch erstmal kurz überrascht und musste nachfragen, was das jetzt genau bedeutet; hab ich dann regelmäßig Kontrollen vor der Tür stehen oder wie?“

„Ich bin auch derzeit in der Eltern-Kind Gruppe bei [...], das ist echt für mein Kind und für mich toll; dort kann man sich gut mit anderen Müttern austauschen; [...]; es tut auch gut mal zu hören, dass andere Muttis auch Probleme haben und man da nicht alleine ist.“

„Ich hatte Schwierigkeiten eine Hebamme zu bekommen; für viele war der Weg zu mir zu weit; wir haben hier sehr viele Schwangere, die gerne eine Hebamme hätten, es gibt aber leider keine; die Hebammen haben dann auch geäußert, dass sie schon so überlastet sind und noch nicht extra dann so viele Km zusätzlich fahren können.“

Vielen Dank!



Zitationshinweis:

Schäffer, Erik (2022). Frühe Hilfen in Ländlichen Räumen: Vorstellung der Ergebnisse von Expertinnen-, Experten- und Elterninterviews in 8 ländlichen Kommunen. Vortrag, 09.02.2022. Erstellt im Auftrag des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH).