

Aufgaben der Koordination

Die Arbeit einer Koordinatorin kann grundsätzlich als „Scharnierfunktion“ bezeichnet werden, da sie eine aktive Vermittlerrolle zwischen der zuständigen kommunalen Behörde auf der einen Seite und der Familienhebamme auf der anderen Seite wahrnimmt.

Der Schwerpunkt der Tätigkeit einer Koordinatorin liegt in der Begleitung der Familienhebammen. Diese findet in den verschiedensten Arbeitsschwerpunkten statt.

1. Fachberatung

In den regelmäßigen Teamsitzungen werden organisatorische Fragen wie Fallverteilung, vorhandene Kapazitäten, Vertiefung von Fortbildungsinhalten erörtert. Die Koordinatorin bereitet die Treffen vor, leitet sie und protokolliert sie. Je nach Bedarf findet auch eine Fortbildung der Hebammen zu den verschiedenen Fachfragen statt.

Die detaillierte Fallarbeit steht jedoch im Vordergrund. Bei den regelmäßigen Fallbesprechungen werden z.B. folgende Punkte angesprochen:

- Analyse der Familiensituation
- Planung der weiteren Vorgehensweise in der Familie und Festlegung von Zielen (reduzierte einfache Form der Hilfeplanung)
- Entwicklung einer Perspektive
- Überprüfung der festgelegten Ziele, evtl. Vermittlung von weiterführenden Hilfen, wenn die Unterstützung der Familienhebamme nicht ausreichend ist
- Herstellen von Kontakten zu anderen Diensten.

2. Weiterführende Hilfen

Ist die Unterstützung der Familienhebamme nicht mehr ausreichend, so ist es die Aufgabe der Koordinatorin der Familie die Möglichkeiten von weiterführenden Unterstützungsangeboten darzustellen. Dies geschieht mit Einverständnis der Familie. Auf Wunsch kann die Sozialpädagogin die Familie auch über einen längeren Zeitraum begleiten und beraten. Ziel ist es in den Familien einen Boden zu schaffen, der es ermöglicht, bei Bedarf weitere Hilfen, z. B. erzieherische Hilfen vom regionalen Sozialdienst in Anspruch zu nehmen. Dies kann bedeuten,

dass zuerst vertrauensbildende Gespräche geführt werden müssen, damit Vorurteile abgebaut werden können und eventuell eine Begleitung der ersten Kontakte.

3. Kindeswohlgefährdung

Nur im Falle von Kindeswohlgefährdung wird auch ohne Einschätzung der Familie der zuständige regionale Sozialdienst eingeschaltet. Nach einer ersten Gefährdungsdagnostik, die die Mitarbeiterinnen der "Aufsuchenden Familienhilfe für junge Mütter" erstellen, wird der zuständige regionale Sozialdienst grundlegend informiert, damit er im Sinne des Kinderschutzes aktiv werden kann.

Im Rahmen der Gefährdungsdagnostik kann von der Koordinatorin und den Familienhebammen in dem zuständigen regionalen Sozialdienst eine anonymisierte, kollegiale Fallberatung oder eine Supervision zur Klärung des weiteren Vorgehens in Anspruch genommen werden.

4. Vernetzung

Um die Vernetzung zwischen Gesundheitshilfe, Jugendhilfe und anderen Hilfeinstitutionen zu intensivieren, ist zu überlegen, dass sich in regelmäßigen Abständen ein Arbeitskreis, bestehend aus Kinderärzten, Ärztinnen des Flachdienstes Gesundheit, Mitarbeiterinnen des Kinderschutzbundes, Mitarbeiterinnen der Frühförderung sowie Mitarbeiter aus dem Fachbereich für Kinder, Jugendliche und Familie treffen.

5. Öffentlichkeitsarbeit

Regelmäßige Sprechzeiten sichern die Erreichbarkeit der Koordinatorin für jeden der Fragen zur "Aufsuchenden Familienhilfe für junge Mütter" hat.

Zur Bekanntmachung des Hilfeangebotes werden in regelmäßigen Abständen Infoveranstaltungen in Kliniken, bei Ärzten, bei freien Trägern sowie in der Öffentlichkeit durchgeführt.

6. Aufnahme/Zugang/Beendigung

Eine Kontaktaufnahme zu den Familienhebammen der "Aufsuchenden Familienhilfe für junge Mütter" kann entweder direkt über die Koordinatorin oder über die Mitarbeiter der regionalen Sozialdienste erfolgen. Aufgrund der inzwischen guten Vernetzung von Gesundheitshilfe und den Projektmitarbeiterinnen ist auch ein direkter Zugang zu den Familienhebammen möglich. Dies ermöglicht auch Selbstmelderinnen, die sich nicht bei dem regionalen Sozialdienst melden möchten, den Zugang zu der aufsuchenden Familienhebammenhilfe.

Über die Aufnahme der Familien entscheiden die Familienhebammen und die Koordinatorinnen in der gemeinsamen Teamsitzung einvernehmlich. Sollte es keine einvernehmliche Lösung

geben, so entscheidet der Träger über eine Aufnahme. Wird die Familie aufgenommen, obliegt die Fallverantwortung auch unter Berücksichtigung des § IX a SGB VIII den Mitarbeiterinnen der "Aufsuchende Familienhilfe für junge Mütter" (Kordinatorin und Familienhebammen). Der Erstkontakt zu der Familie wird in der Regel von der Familienhebamme aufgenommen. Bei der "Aufsuchenden Familienhilfe" handelt es sich um ein Unterstützungsangebot, das auf Freiwilligkeit beruht.

Familienhebammen und Koordinatorinnen sind gegenüber Dritten zur Verschwiegenheit verpflichtet. In Fällen des Kinderschutzes (Garantenstellung) besteht eine Meldepflicht gegenüber den regionalen Sozialdiensten. Um einen niedrigrschwelligem kurzfristigen Zugang zu ermöglichen, findet eine reduzierte, einfache Form der Hilfeplanung statt.