



Evaluationsstudie zur Einzelbegleitung durch die Familienhebamme und die Familiäre Krisenhilfe bei Adebar

„Ich wollte Unterstützung dabei mich zu stärken...“

- Die Perspektive der Nutzerinnen -

Impressum:

Im Auftrag der
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
Amt für Familie
Stabsstelle Stadtprojekte, Projekt Neuausrichtung ASD
Hamburger Straße 37
22083 Hamburg

Kontakt:
Frau Gabi Spieker
E-Mail: gabi.spieker@basfi.hamburg.de

Entwicklung und Durchführung der Studie:

Kontakt zu ADEBAR:

Mirjam Hartmann
ADEBAR
Große Bergstraße 177
22767 Hamburg
Homepage: www.ADEBAR-HamburgAltona.de



Kontakt:
E-Mail: kontakt@ADEBAR-HamburgAltona.de

Institut für Gesundheitswissenschaften (InGe)

Nina Hielscher, Dipl. Gesundheitswirtin
Projektleitung: Prof. Dr. Annette C. Seibt
Eichenstraße 4
20259 Hamburg



sowie

Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW)
Hamburg

Kontakt:
E-Mail: Institut@InGe-Hamburg.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort Herr Uwe Riez.....	Seite 2
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration Leiter des Amtes für Familie	
Statement zur Evaluationsstudie Adebar.....	Seite 3
Peter Hoffmann Bezirksamt Hamburg Altona, Jugendamt Abteilungsleitung ASD Altona-Altstadt und Ottensen	
Evaluationsstudie Adebar, Kurzfassung.....	Seite 4



Herr Uwe Riez,
Leiter des Amtes für Familie
BASFI

Sehr geehrte Damen und Herren,

diese Broschüre beschreibt Ergebnisse eines Angebots, das beispielhaft ist. ADEBAR war eins der ersten sozialräumlichen Projekte, die in Hamburg eingerichtet wurden und ist bis heute in mehreren Etappen weiterentwickelt und ausgebaut worden. ADEBAR erreicht Menschen in sehr schwierigen Lebenssituationen, leistet Rat und Unterstützung in Erziehungsfragen, bei der Alltagsorganisation, bei persönlichen Krisen und bietet auch ganz existenzielle, praktische Hilfen, zum Beispiel zur Wohnraumsicherung, zur Regulierung von Schulden oder im Umgang mit amtlichen Stellen.

Methodenvielfalt, ganzheitliche Problemlösungen, niedrighschwellige Erreichbarkeit, offene Angebote und Gruppen in Verbindung mit verbindlichen Einzelhilfen und somit unterschiedliche Wege der Zielgruppenansprache - das sind die methodischen Anforderungen an sozialräumliche Hilfen und Angebote. Bei ADEBAR sind sie gelebte Praxis.

ADEBAR gelingt es, Vertrauen und Akzeptanz herzustellen, aber auch Klarheit über notwendige Maßnahmen zum Schutz von Kindern. Jungen Familien in belastenden Lebenssituationen, die oft durch Isolation gekennzeichnet sind, werden solidarische und unterstützende Kontakte ermöglicht, auf die sie privat nicht selbstverständlich zurückgreifen können.

In dieser Broschüre stellt nicht ADEBAR sich selbst vor, sondern Dritte äußern sich über die Arbeit von ADEBAR. In erster Linie kommen die Nutzerinnen und Nutzer der Angebote zu Wort. Die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration hat das Institut für Gesundheitswissenschaften (InGe) in Kooperation mit der HAW beauftragt, Nutzerinnen zu befragen, die verbindliche Einzelhilfen in Anspruch genommen haben. Die Ergebnisse finden Sie hier übersichtlich aufbereitet. Aber auch das Jugendamt Altona schätzt ADEBAR als kompetenten und verlässlichen Kooperationspartner – auch und gerade in der Arbeit mit Familien, die den Weg zum Jugendamt scheuen.

Ich danke allen, die an der Befragung mitgewirkt haben: den Mitarbeiterinnen des Instituts INGE- hier insbesondere Frau Hielscher, die die Befragungen durchgeführt hat, den Mitarbeiterinnen von ADEBAR und ganz besonders den Nutzerinnen. Alle, die mit der Weiterentwicklung sozialräumlicher Hilfen und Angebote in Hamburg befasst sind, finden in dieser Broschüre sicher viele Anregungen zum engagierten Weitermachen.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Uwe Riez', written in a cursive style.

Uwe Riez

Kurzfassung

Herr Peter Hoffmann,
Abteilungsleitung ASD Altona-Altstadt und Ottensen
Bezirksamt Hamburg Altona, Jugendamt

Statement zur Evaluationsstudie ADEBAR

ADEBAR und die beiden ASD-Abteilungen im Kerngebiet von Altona kooperieren seit vielen Jahren erfolgreich auf der Grundlage einer Kooperationsvereinbarung, die u.a. die verbindliche Bearbeitung von Einzelfällen, die Verfahrensschritte bei der Bearbeitung von Kinderschutzfällen und den gemeinsamen fachbezogenen Austausch regelt.

Seit 2003 haben sich die Leitungs- und Fachkräfte des Trägers und des ASD aktiv an dem Auf- und Ausbau der sozialräumlichen Angebotsentwicklung beteiligt und eine flexible Angebotsstruktur für die Zielgruppen geschaffen. Es werden verschiedene Einrichtungen und Netzwerke aus den Bereichen Jugendhilfe, Gesundheit, Stadtteilarbeit etc. genutzt um somit Angebotslücken zu schließen. Auch beteiligt sich ADEBAR an allen wichtigen sozialräumlichen Gremien und hat daher einen hohen Bekanntheitsgrad im Netzwerk.

Die Nutzerinnenbefragung bestätigt in besonderer Weise die Erfahrungen des ASD hinsichtlich der Kompetenzen der ADEBAR-Fachkräfte und der Wirksamkeit der ADEBAR-Angebote: Es werden auch Zielgruppen erreicht, die aus unterschiedlichen Gründen nicht den Weg zum ASD finden. Die Angebote werden von den Zielgruppen angenommen und auch längerfristig genutzt. Dies zeigt sich auch an der hohen Zahl der Stammnutzerinnen und der verbindlichen Hilfen, die geleistet werden.

Die Fachkräfte des multidisziplinären Teams von ADEBAR sind im ASD nicht nur bekannt sondern werden auch geschätzt für ihre Verlässlichkeit, ihre hohe Fachlichkeit und ihre verbindliche Bearbeitung von Einzelfällen, die häufig eine Alternative zu Hilfen zur Erziehung darstellen.

Durch seine aktive und gestalterische Teilnahme an der sozialen Infrastruktur entlastet ADEBAR den ASD im Bereich des Eingangsmanagements und durch die passgenauen flexiblen Hilfen im Bereich des Fallmanagements.

Daher wird ADEBAR aktuell mit Mitteln aus den Sozialräumlichen Hilfen und Angeboten ausgebaut.

Peter Hoffmann

Evaluationsstudie ADEBAR

Die Nutzerinnenbefragung wurde konzipiert und durchgeführt von



Nina Hielscher,
wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Institut InGe und HAW Hamburg



Prof. Dr. Annette C. Seibt,
Projektleitung der Studie,
Institut InGe und HAW Hamburg



Mirjam Hartmann,
Leitung des Projekts
ADEBAR

ADEBAR bietet seit 2001 Gesundheitsförderung und Stadtteilarbeit, Unterstützung durch „Familienhebammen“, „Familiäre Krisenhilfe“, Familiengesundheitslotsen, den „Offenen Raum“ sowie eine ADEBAR Gästewohnung an. Zielgruppe sind Schwangere und Familien mit Kindern von 0–10 Jahren in besonderen Problemlagen, die zusätzliche Bürden haben, weil sie arm sind oder in schwierigen Wohnverhältnissen leben, weil sie sehr jung sind und eine Ausbildung und Wissen fehlen, weil es wenig familiäre Unterstützung gibt, Problemen wie Sucht oder Gewalt kaputt machen, Schulden drücken, die Kinder auffällig oder die Eltern psychisch krank sind.

ADEBAR bietet schnelle Unterstützung in Notsituationen, und mittelfristig Beratung, Begleitung, soziale Kontakte und Hilfe zur Selbsthilfe. Dem Selbstverständnis von ADEBAR entsprechend werden die Hilfen in Bezug auf Dauer, Intensität, Inhalt und Schwerpunkt individuell vereinbart. Das ADEBAR-Team ist interdisziplinär zusammen gesetzt und arbeitet eng mit Externen zusammen, u.a. mit ÄrztInnen, Geburtskliniken, Suchthilfe, Schuldnerberatung und dem Jugendamt (ASD).

In diesem Bericht werden Ausschnitte von Ergebnissen einer Evaluationsstudie zu den Bereichen „Familiäre Krisenhilfe“, „Familienhebammen“ und „Offener Raum“ dargestellt. Zu diesen ADEBAR-Konzepten wurden 15 Nutzerinnen in persönlichen qualitativen Interviews befragt.

Diese wissenschaftliche Evaluationsstudie wurde vom Amt für Familie der damaligen Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) in Auftrag gegeben und vom Institut für Gesundheitswissenschaften (InGe) Hamburg durchgeführt. Ein ausführlicher Bericht ist unter Kontakt@Adebar-HamburgAltona.de als PDF verfügbar, oder kann bei ADEBAR als Broschüre (gegen DIN A4 Rückumschlag mit € 1,45 Porto) bestellt werden.

ZIELSETZUNG der Evaluationsstudie

Das Ziel der Evaluation war es, die Arbeit von ADEBAR aus Nutzerinnensicht zu beleuchten, um die Angebotskonzeption zu untersuchen und ggf. noch zielgruppengerechter auszurichten. Von besonderem Interesse war dabei, ob sich das Konzept der individuellen, nicht formalisierten Betreuung für diese Zielgruppe bewährt hat.

FRAGESTELLUNG

Die Konzept- und Fragebogenentwicklung erfolgte in Zusammenarbeit mit Mirjam Hartmann (Geschäftsleitung von ADEBAR), Gabi Spieker (Stabstelle Stadtprojekte des Amtes für Familie der damaligen Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz), Prof. Dr. Annette C. Seibt, Prof. Christiane Denke und Dipl. Gesundheitswirtin Nina Hielscher (Institut für Gesundheitswissenschaften (InGe) und der Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW)), Hamburg. Die folgenden Fragenkomplexe wurden u. a. bearbeitet:

- *Welche Problemlagen und Bedarf an Unterstützung ergeben sich bei den Nutzerinnen?*
- *Wie sieht der Alltag der Nutzerinnen aus?*
- *Welche anderen Unterstützungsmöglichkeiten sind vorhanden, und welche Bedeutung haben eine Partnerschaft und andere soziale Kontakte?*
- *Wie ist der Erstkontakt zu ADEBAR zustande gekommen? Welche Schwellen und welche Zugangswege hatten bestanden?*
- *Was waren die Gründe für die Inanspruchnahme, und welche Problemlagen wurden bearbeitet?*
- *Wie bewerten die Nutzerinnen die Unterstützung durch ADEBAR?*
- *Welche Bedeutung hat die Unterstützung von ADEBAR für ihre Nutzerin (gehabt)?*
- *Welche Ressourcen und Bewältigungsstrategien stehen den Frauen zur Verfügung?*

METHODE

Methodisch wurde primär mit qualitativer Methodik durch einen Leitfragebogen mit 17 qualitativen Haupt- und 32 Unterfragen evaluiert.

Zusätzlich waren Fragen zur sozioökonomischen Lage gestellt worden.

Die Befragten waren über ADEBAR-Mitarbeiterinnen informiert und vom Evaluationsteam zu ihrer Bereitschaft für ein Interview befragt worden. Es wurde ihnen Anonymität zugesichert.

Die 15 Interviews waren im persönlichen Gespräch von derselben Interviewerin im August und September 2009 durchgeführt, auf mp3 aufgezeichnet, transkribiert und anonymisiert codiert worden.

Anschließend wurde das umfangreiche Textmaterial mit einem qualitativen Auswertungsprogramm¹ analysiert und in Anlehnung an die „Qualitative Inhaltsanalyse“² interpretiert.

ERGEBNISSE

Es ist nicht einfach gewesen, diese Zielgruppe für ein Interview zu gewinnen. Einige der angefragten Frauen waren nicht bereit, teilzunehmen, da sie nicht noch mal über ihre Probleme sprechen wollten oder befürchteten, dass ihre Angaben nicht vertraulich behandelt würden. Selbst bei Bereitschaft gestaltet sich die konkrete Terminvereinbarung als schwierig, was Rückschlüsse auf die Alltagswelten der Frauen zulässt.

Sozioökonomische Daten

Die Nutzerinnen von ADEBAR sind überwiegend sehr jung Mutter geworden, ihr Bildungsstand ist niedrig, und sie haben alle Arbeitslosengeld II bezogen. 60% der Frauen hatten mehr als 1 Kind und 47% einen Migrationshintergrund. Der Migrationshintergrund der Kindsväter liegt deutlich höher.

Problemlagen und Bedarf an Unterstützung

Alle Befragten waren mit akuten Problemen zu ADEBAR gekommen und hatten damals sofortigen Bedarf an Unterstützung gehabt. Insgesamt 116 Nennungen (N) wurden als die folgenden 20 Problemlagen bzw. Bedarfe an Unterstützung zusammen gefasst:

Probleme mit Partner bzw. Ex-Partner (N = 10), Finanzielle Probleme/ Notlagen (N = 10), Hilfe bei der Versorgung von Babys und Finden in die Mutterrolle/ Lebensumstellung (N = 10), Jung Mutter (N = 8), Überforderung im Alltag/ Alltagsprobleme (N = 8), Erziehungsprobleme (N = 7), Schulprobleme/ Ausbildung/ Einstieg in Arbeit (N = 6), Gesundheitliche Probleme von Mutter (N = 6), Fremdunterbringung der Kinder (N = 6), Ärger mit Jugendamt (N = 5), Häusliche Gewalt (N = 5), Kulturelle Schwierigkeiten und ausländerrechtliche Probleme (N = 5), wenig soziale Kontakte (N = 5), eigene schwierige Kindheit (N = 5), Wohnungsumstände (N = 5), Schwierigkeiten mit Eltern und Familie (N = 5), Sorgerecht (N = 4), Alleinerziehend (N = 4), Psychische Probleme (N = 4), Sucht (N = 1).

¹MAXQDA, 1999: Textanalyseprogramm für die Sozialwissenschaften, Westdeutscher Verlag.

²Mayring, P. 2008: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Aufl. 10, Weinheim, Basel, Beltz

Kurzfassung

Die Ergebnisse zeigen, dass die Problemlagen und der Bedarf an Unterstützung sehr vielfältig und umfangreich sind. Einige Themen sind bei fast allen Nutzerinnen gleichzeitig ein Problem und scheinbar gelöste Probleme tauchen bei einigen wieder auf.

Beispiel (Erziehungsprobleme)

„Ich komme immer wieder an Grenzen, wo ich merke, dass tut meinem Kind nicht gut. (...) Ich hatte nie Vorbilder. Ich habe das nie gelernt, ich weiß nicht, wie ich manchmal weiterkomme mit ihr. Es ist nun auch schon vorgekommen, dass ich aggressiv geworden bin, wie meine Mutter und mein Vater.“ (AK15)

Alltag der Frauen

Die meisten Frauen haben abendliche Rituale und essen mindestens einmal am Tag, zumeist abends, gemeinsam mit ihren Kindern. Alle Befragten haben sehr wenig Geld zur Verfügung, und kostenpflichtige Ausflüge und Freizeitaktivitäten mit ihren Kindern können sie sich nicht leisten. Die Frauen halten sich demzufolge mit ihren Kindern vornehmlich an Orten auf, die nichts kosten. Auch aus Mangel an Alternativen ist der Spielplatz für Mütter und Kinder ein wichtiger Ort, wo sie fast täglich hingehen.

73% der Frauen kommen nach eigenen Aussagen gut mit ihren Kindern zurecht. Ausnahmen bilden besondere Entwicklungsphasen der Kinder, stressige Situationen, und wenn die Frauen keine Möglichkeiten für eigene Entspannung haben. Über 50% der Befragten fühlen sich aufgrund des fehlenden Ausgleichs und der Unterstützung im Alltag überfordert.

Beispiel (Überforderung im Alltag)

„(...) Das war ganz schwer für mich, weil ich keine Freiräume mehr hatte. Ich hatte keine Zeit mehr für mich. Da bin ich manchmal hoch gegangen wie eine Bombe und habe viel gemeckert, das hat mir für meinen Sohn sehr leid getan. (...)“ (AK01)

Soziale Kontakte von Müttern und Kindern

Den Befragten sind soziale Kontakte zu Freundinnen, Nachbarinnen, Familie, zu den Frauen bei ADEBAR und über die Erwerbsarbeit wichtig. Frauen, die über keine oder wenig soziale Kontakte verfügten, litten nach eigenen Angaben darunter.

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass die sozialen Kontakte der Kinder stark von den sozialen Kontakten der Mutter abhängig sind.

ADEBAR konnte als wichtige „Kontaktbörse“ identifiziert werden: hier war es den Frauen möglich, in Kontakt zu kommen, während die Kinder miteinander spielten. Besonders der „Offene Raum“ bildete einen Rahmen, sich auszutauschen und gemeinsam etwas zu gestalten. Über ADEBAR haben sich für mehr als die Hälfte der Befragten länger anhaltende Freundschaften und Bekanntschaften entwickelt.

Beispiel (Soziale Kontakte bei ADEBAR)

„Drei Mal die Woche war ich bei ADEBAR und habe ganz viel dort mit meinem Sohn gemacht und mit anderen Frauen geredet.“ (AK01)

Rolle des Partners

Die Auswertung zeigt deutlich, dass Partnerschaft für die befragten Frauen oft eher ein Risiko als eine Ressource ist. Der überwiegende Teil der Frauen (80%) hatte Probleme, die mit dem Partner zusammenhingen, wie häusliche Gewalt, Kontrolle durch den Partner, und häufige Streitereien. Zudem beklagten über die Hälfte der Frauen in einer Partnerschaft fehlende Unterstützungen durch ihren Partner. Im Alltag ihrer Kinder scheinen die Väter eine geringere Rolle einzunehmen: Die Väter beteiligen sich in der Regel nicht an gemeinsamen Mahlzeiten und verbringen auch keine Freizeit mit den Kindern. Weniger als die Hälfte der Befragten äußerten auch Ressourcen im Zusammenhang mit ihrem Partner.

Beispiele (Vom Partner geschlagen)

„Ich hatte Streitigkeiten mit meinem Partner, er hat mich so unglücklich geschlagen, dass ich quer über das Gesicht genäht werden musste.“ (AK10)

Beispiele (Wenig Unterstützung)

„Ich bin sehr froh, dass der Vater arbeitet, so ist er nicht zu Hause. (...). Er macht ja eh nix. Er kümmert sich nicht um die Kinder. Er macht gar nichts. Es bleibt immer alles an mir hängen. Dass er jetzt arbeiten geht, verschafft mir jedenfalls Ruhe von ihm.“ (AK07)

Soziale Unterstützung

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass soziale Unterstützungen fürs Meistern des stressigen Alltags und beim Umgang mit den Kindern sehr wichtig sind und eine große Entlastung darstellen. Die Hauptverantwortung für die Kinder liegt bei den Müttern. Der Stellenwert von Unterstützungen außerhalb der Familie, vermittelt durch ADEBAR oder Kitas ist sehr hoch.

Kurzfassung

Es gab Aussagen dazu, dass die sozialen Kontakte durch ADEBAR manchmal in Teilbereichen eine Art „Ersatz für die eigene Familie“ seien. Die Unterstützung durch die eigene Familie oder durch den Partner war eher gering.

Beispiel (Kontakte mit anderen ADEBAR BesucherInnen)

„Sie sind wie Schwestern für mich, nicht Freundinnen, sondern ganz eng, meine Familie. Ich vertraue ihnen (...).“ (AK04)

Kontakt und Bewertung zu ADEBAR

Das besondere an ADEBAR ist die Niedrigschwelligkeit und die vielen unterschiedlichen Zugangswege. Die 15 Nutzerinnen hatten 11 verschiedene Zugänge genannt. Vielen anderen Hamburger Einrichtungen ist die Arbeit von ADEBAR bekannt, und sie "überweisen" entsprechend häufig. Auch Empfehlungen über andere Frauen sind ein wichtiger Informationsweg, um Frauen in Notlagen zu erreichen. Die Nutzerinnen müssen sich an keinen formalen Ablauf halten, sie können z.B. „ganz unverbindlich“ bei ADEBAR in den „Offenen Raum“ oder in die offene Sozialberatung kommen. Die Befragung hat deutlich gemacht, dass unterschiedliche Zugangswege und flexible Kontaktaufnahmemöglichkeiten notwendig sind.

Die Ergebnisse zeigten auch, dass ADEBAR schon beim Erstkontakt Vertrauen aufbauen konnte. Vor dem Erstbesuch hatten Befragte Befürchtungen wie Angst vor Kontrolle gehabt, nun konnten sie nur Positives zu berichten.

Beispiel Kontrolle

„Ich habe erst gedacht, weil ich meine drei Kinder verloren hatte, dass das bestimmt eine Kontrolle ist. Das hat mich genervt, ich dachte, na toll, dann hast du jetzt auch noch die auf dem Hals, die wollen bestimmt nur kontrollieren. Dann war es doch nicht so. Ich bin zu ADEBAR gegangen und es war gut.“ (AK03)

Beispiel Emotionale Unterstützung

„Ich wollte Unterstützung dabei, mich zu stärken. (...) Ich hatte Angst, Depression zu bekommen nach der Geburt. (...) Sie (Name von Familienhebamme) hat mir bei meinen Ängsten geholfen.“ (AK15)

ADEBAR wird von den befragten Nutzerinnen fast durchgehend positiv, die Unterstützung von ADEBAR als hilfreich bewertet. Besonders hoben sie die gute Atmosphäre/ Herzlichkeit bei ADEBAR hervor, sie betonten die Angebote für die Kinder, die gute Beratung, die sozialen Kontaktmöglichkeiten zu anderen Frauen und Kindern, das Angebot der Familienhebammen und das gemeinsame Frühstück. Kritisiert wurden vornehmlich Rahmenbedingungen und Probleme mit anderen Nutzerinnen.

Beispiel Unterstützung hilfreich

„Ich war wie ein toter Baum, total kaputt, aber ADEBAR hat mir wieder hoch geholfen, weil sie für mich da waren, mich angerufen haben und mich eingeladen haben.“ (AK04)

Ressourcen und Bewältigungsstrategien

Problemlagen und Bedarf an Unterstützung stehen Bewältigungsstrategien und Ressourcen gegenüber. Um Problemlagen nachhaltig zu lösen, müssen die Frauen ausreichend Bewältigungsstrategien und Ressourcen zur Verfügung haben. In den Interviews genannte Ressourcen waren z.B. KITAS, ADEBAR, soziale Kontakte und Unterstützung, Job/ Arbeit und Ausbildung.

Folgende Bewältigungsstrategien wurden u. a. angesprochen: Suche nach/ Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten, Unterstützung einfordern, aktive Beseitigung der Ursache und Suche nach emotionaler Unterstützung.

ADEBAR selbst stellt offensichtlich eine verlässliche Ressource für die Frauen dar; zusätzlich bietet ADEBAR einen Rahmen an, eigene Ressourcen zu schaffen, indem Nutzerinnen der Raum gegeben wird, soziale Kontakte aufzubauen und somit auch außerinstitutionelle soziale Unterstützungen zu finden und auszubauen.

Beispiel

„Ich denke jetzt gelassener und positiver über Problem als früher. ... (Name einer Mitarbeiterin) von ADEBAR hat mir dabei geholfen. Sie ist mein Vorbild.“ (AK12)

FAZIT UND EMPFEHLUNGEN

ADEBAR bildet – vorwiegend – für Mütter einen „geschützten“ Raum, in dem sie soziale Kontakte pflegen und herstellen können, während die Kinder bei ADEBAR unabhängig vom Wetter im „Indoor - Spielplatz“ spielen können. Die Angebote sind für die Frauen kostenlos und auf die Zielgruppe zugeschnitten. Durch die niedrighwelligen und flexiblen Zugangswege und Angebote wird der Bedarf an Unterstützung von ADEBAR Mitarbeiterinnen identifiziert und zeitnah bearbeitet. Die Ergebnisse zeigen eindrucksvoll, dass das Konzept der individuellen, nicht formalisierten Betreuung gut geeignet scheint, diese Risikozielgruppe zu erreichen.

Weitere, sehr detaillierte Ergebnisse sind in der Broschüre "Evaluationsstudie zur Einzelbegleitung durch die Familienhebammen und die Familiäre Krisenhilfe bei ADEBAR — Die Perspektive der Nutzerinnen" dargestellt, die erhältlich ist über:

Kontakt@Adebar-HamburgAltona.de oder Institut@inge-hamburg.de.

Kurzfassung

Als übergreifende Ergebnisse der Evaluationsstudie haben die Nutzerinnen zwei Empfehlungen an ADEBAR und drei Empfehlungen an "die Behörde" formuliert :

Empfehlung 1 an ADEBAR

Entwicklung von zielgruppengerechten Angeboten für die Partner der Nutzerinnen.

Empfehlung 2 an ADEBAR

Förderung und Sicherstellung des Übergangs von Familienhebammenbegleitung zu den sozialpädagogischen Angeboten bereits während der Betreuung.

Empfehlung 1 an die Behörde

Kostenlose Ganztagskitaplätze für die Zielgruppe von ADEBAR.

Empfehlung 2 an die Behörde

Mehr „Indoor-Spielplätze“ – wie der „Offene Raum“ bei ADEBAR – für die Frauen und Kinder als kostenloser und geschützter Raum.

Empfehlung 3 an die Behörde

„Lernen vom Erfolg“ d.h. Aufbau einer flächendeckenden Versorgung mit einer zu ADEBAR vergleichbaren Konzept- und Angebotsstruktur.

