Pro Kind

Pro Kind - Wir begleiten junge Familien

Stufe 2: Effektivität wahrscheinlich

Programminformationen

Ziel
Förderung der kindlichen Entwicklung, Eltern-Kind-Bindung, elterlichen Kompetenzen, Unterstützung der familiären Lebensplanung und des familiären Gesundheitsverhaltens, Gewaltprävention.

Zielgruppe
Erstgeborene Kinder in Familien mit geringem Einkommen und besonderer Belastung (z.B. alleinerziehende, gewalterfahrene, geflüchtete, minderjährige, psychisch belastete Eltern)

Verhalten/Verhältnis
ausschließlich verhaltensbezogen

Ausschließlich verhaltensbezogene Programme setzen die Maßnahmen direkt am Individuum an, um gesundheitsbezogenes Verhalten zu beeinflussen. Dabei sollen für die Gesundheit riskante Verhaltensweisen (z.B. Rauchen, riskanter Alkoholkonsum) vermieden bzw. verändert werden sowie gesundheitsförderndes Verhalten unterstützt werden (z.B. gesunde Ernährung, Bewegung).

Methode
Pro Kind ist die deutsche Version des US-amerikanischen Programms „Nurse-Family-Partnership“ und basiert auf der Bindungstheorie (Bowlbys, 1969), Selbstwirksamkeitstheorie (Bandura 1977, 1982) und Ökosystemischen Theorie (Bronfenbrenner, 1992).
Pro Kind wird im Rahmen der Frühen Hilfen als Hausbesuchsprogramm angeboten und unterstützt belastete Eltern von der ersten Schwangerschaft bis zum zweiten Geburtstag des ersten Kindes beim Aufbau der Eltern-Kind-Bindung und der Bewältigung von Alltagsherausforderungen. Im Fokus stehen Entwicklungs- und Erziehungsthemen für das Kind (z.B. Beruhigen/Schlafenlegen, Stillen/Füttern, Spielen). Aber auch berufliche Perspektiven, soziale Netzwerke und Entspannungsstrategien für die Eltern werden thematisiert, um gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.
Die Hausbesuche (ca. 1,5 Std., i.d.R. 14-tägig) werden entweder durchgängig von einer Familienhebamme ausgeführt oder zunächst von einer Hebamme und später von einer sozialpädagogischen Fachkraft (sog. „Wechselmodell“). Das Programm ist teilstrukturiert aufgebaut, d.h. der grobe Ablauf orientiert sich an kindlichen Entwicklungsphasen und es werden jeweils zur familiären Situation passende Inhalte ausgewählt; ebenso gibt es eine grobe Stundenstruktur, die individuell ausgestaltet wird. Dabei kommen zielgruppengerechte Informations- und Arbeitsmaterialien, Videoaufnahmen und Gesprächsführungstechniken zum Einsatz (NEST-Materialien und FELIKS-Modul).
Die Familienbegleiterinnen und -begleiter erhalten Fortbildungen zur Anwendung der NEST-Materialien (Einführungsveranstaltung) und des FELIKS-Moduls (4-tägige Qualifizierung, mit Hausaufgaben und einer Zertifizierung). Außerdem erhalten die Fachkräfte regelmäßig Supervisionen und Fachberatungen (z.B. zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen), um die fachliche Qualität zu sichern.

weiteres zur Zielgruppe
Für belastete Eltern, die ihr erstes Kind bekommen.

Material
Fachbuch, Handbuch bzw. Taschenhandbuch, Informations- und Arbeitsmaterialien (z.B. Interaktionskarten und -fotos, Übungsvideos, Kinder-Puppe zur Veranschaulichung).
NEST-Materialien (kostenfrei erhältlich unter: www.frühehilfen.de/service)

Kosten und Aufwand
mit (€) gekennzeichnete Posten erfordern finanzielle Leistungen an Externe

Für teilnehmende Familien kostenlos.

Für Fachkräfte: Fortbildungen zu NEST und FELIKS, Supervisionen und Fachberatungen.

weitere Programminformationen
www.stiftung-pro-kind.de
Pro Kind Bremen
Fachbuch: Brand, T., Jungmann, T. (2013) Kinder schützen, Familien stärken- Erfahrungen und Empfehlungen für die Ausgestaltung Früher Hilfen aus der „Pro Kind“- Praxis und Forschung. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Ansprechperson
Stiftung Pro Kind
Friedrich-Karl-Str.55, 28205 Bremen
Tel.: 0421-9603650
E-Mail: info@stiftung-prokind.de
http://www.stiftung-pro-kind.de

Evaluation

Kliem, S., Sandner, M. (2021). Prenatal and Infancy Home Visiting in Germany: 7-Year Outcomes of a Randomized Trial. Pediatrics, 148 (2).

Conti, G., Poupakis, S., Sander, M., Kliem, S. (2021). The effects of home visiting on mother-child interactions: Evidence from a randomized trial using dynamic micro-level data. Child Abuse & Neglect, 115.

Sandner, M. (2019). Effects of early childhood intervention on fertility and maternal employment: Evidence from a randomized controlled trial. Journal of Health Economics, 63, 159-181.

Kliem, S., Sandner, M., Lohmann, A., Sierau, S., Dähne, V., Klein, A. M., Jungmann, T. (2018). Follow-up study regarding the medium-term effectiveness of the home-visiting program “Pro Kind” at age 7 years: study protocol for a randomized controlled trial. Trials, 19(1), 323.

Sandner, M., Cornelissen, T., Jungmann, T., Herrmann, P. (2018). Evaluating the effects of a targeted home visiting program on maternal and child health outcomes. Journal of Health Economics, 58, 269-283.

Frühe Hilfen: Evalutionsbeschreibung Pro Kind-Modellprojekt

Bundesministerium für Bildung und Forschung: Förderungsübersicht Pro Kind-Studien

Programmbewertung

Konzeptqualität
Kriterien sind erfüllt.

Evaluationsmethode und –ergebnisse
Kliem & Sandner 2021:

Diese Nacherhebung zu der randomisiert-kontrollierten Studie von Sierau et al. 2016 (s.u.) befragt fünf Jahre nach Interventionsende 533 der inzwischen siebenjährigen Kinder und deren Mütter (275 Interviews in der Interventionsgruppe, 258 Interviews in der Kontrollgruppe). Auf der Kind-Ebene wurden die Veränderungen der schulischen Leistungen (BUEGA), der kindlichen Verhaltensprobleme (CBCL) und die Lebenszufriedenheit aus kindlicher und elterlicher Perspektive (ILK-CP, ILK-PP) gemessen. Außerdem wurden auf Ebene der Mütter mit verschiedenen standardisierten Fragebögen Veränderungen der mütterlichen Gesundheit, der Lebenszufriedenheit sowie des negativen, misshandelnden oder vernachlässigenden Erziehungsstils erfasst. Die Ergebnisse zeigten signifikant positive Veränderungen bei den kindlichen Verhaltensproblemen bei den Kindern der Interventionsgruppe (kleine Effektstärke). Eine Untergruppen-Auswertung ergab größere Effekte der Maßnahme auf Jungen und auf die Mütter von Jungen. Auf Ebene der Mütter zeigten sich Verbesserungen bzgl. des negativen Erziehungsstils, der psychischen Gesundheit und der höheren Lebenszufriedenheit bei der Interventionsgruppe (ebenfalls kleine Effektstärken).

Conti et al. 2021:

Diese Evaluation erfasst die Wirkung der Pro Kind-Intervention auf Mutter-Kind-Interaktionen. Anhand von 109 zufällig ausgewählten Videos mit 3-minütigen Spielsituationen zwischen Mutter und Kind zum Zeitpunkt 25 Monate nach der Geburt, die aus der randomisiert-kontrollierten Studie von Sierau et al. 2016 (s.u.) hervorgingen (54 Videos gehörten zur Interventionsgruppe, 55 zur Kontrollgruppe). Mit einem Kodiersystem wurde die Qualität der Mutter-Kind-Bindung analysiert: die (verbale und nonverbale) Zugewandtheit, die positive wechselseitige Interaktion, die negative bzw. fehlende wechselseitige Interaktion. Signifikante Verbesserungen zugunsten der IG wurden bei Töchtern und ihren Müttern gemessen, während die Ergebnisse der Jungen gemischte Ergebnisse hervorbrachten.

Sandner 2019:

Diese Evaluation erfasst die Wirkung der Pro Kind-Intervention auf die ökonomische Unabhängigkeit und die Familienplanung der Mütter. Dazu wurden Daten der randomisiert-kontrollierten Studie von Sierau et al. 2016 (s.u.) mit Daten der Sozialversicherung und Telefonbefragungen kombiniert. Die ProKind-Intervention zeigte reduzierende Wirkung auf die Erwerbstätigkeit der Mütter und einen Anstieg der nachfolgenden Geburtenrate (z.T. durch eine Reduktion von Schwangerschaftsabbrüchen).

Sandner & Jungmann 2017:

Diese Evaluation erfasst die geschlechtsspezifischen Wirkungen der Pro Kind-Intervention. Im Rahmen der randomisiert-kontrollierten Studie von Sierau et al. 2016 (s.u.) wurden mit den Kindern im Alter von 6, 12 und 24 Monaten Entwicklungstests (BSID-II) und im Alter von 24 Monaten ein Sprachtest (SETK-2) durchgeführt. Die ProKind-Intervention verbesserte die kognitive Entwicklung der Mädchen während der ersten 24 Monate nach der Geburt. Bei den Jungen trat dieser Effekt nicht ein.

Sierau et al. 2016:

Hierbei handelt es sich um eine längsschnittlich angelegte, randomisiert-kontrollierte Studie mit 755 erstgebärenden Müttern, die ein erhöhtes soziales Risiko aufweisen. Während in der Kontrollgruppe (394 Mütter) der übliche Zugang zu örtlichen Leistungen genutzt werden könnte, erhielt die Interventionsgruppe (361 Mütter) bis zum zweiten Geburtstag des Kindes im Schnitt 32,7 Hausbesuche nach dem ProKind-Konzept. Die kindliche Entwicklung (mentale, psychomotorische, behaviourale, sprachliche, sozioemotionale Entwicklung) wurde mit Entwicklungstests (BSID-II, ELFRA I und II, SETK-2, CBCL) erhoben, die mütterlichen Kompetenzen und das familiäre Umfeld wurden in Befragungen der Mütter erfasst. Effekte auf die kindliche Entwicklung konnten nicht ermittelt werden. Signifikante Effekte zeigen sich bzgl. der elterlichen Selbstwirksamkeit (kleine Effektstärke) und bzgl. der sozialen Unterstützung und der Kindererziehung (geringe Effektstärke).

Ergebnisbewertung
(Teilweise) positiv

Evaluationsniveau und Beweiskraft
RCT mit Follow-Up (3 Sterne) mit sehr starker Beweiskraft. Das Design dieser Studie entspricht grundsätzlich den Anforderungen für Stufe 3, aufgrund der nur teilweise positiven Ergebnisse kann jedoch maximal Stufe 2 erreicht werden.

Zeit bis zu erwartbaren Auswirkungen auf Risiko- bzw. Schutzfaktoren

langfristig (2 bis 5 Jahre)

Programmumsetzung

erforderliche Kooperationen
Pro Kind Stiftung, (Familien-)Hebammen bzw. pädagogische Fachkräfte.

Unterstützung bei der Umsetzung
Regelmäßige Supervisionen und Fachberatungen für die Fachkräfte.

Programm probiert in
Niedersachsen, Bremen, Sachsen.

Programm aufgenommen in anderen Datenbanken, best-practice-Listen o.ä.
Nurse-Family-Partnership - Programm in den Blueprints

Nurse - Family - Partnership - Programm in Xchange Prevention Registry

Suchzugänge

Präventionsthema

Gewalt / Delinquenz (inkl. Mobbing)
Teenager-Schwangerschaften
Ängste
Depression
Psychische Gesundheit
Sexueller Missbrauch

CTC-Risikofaktoren

Familie
Probleme mit dem Familienmanagement
Geschichte des Problemverhaltens in der Familie

CTC-Schutzfaktoren

Familie
Bindung zur Familie

Präventionsebene (nach Zielgruppe)

selektiv

Lebensumfeld

Familie

Geschlecht

alle Geschlechter

Alter der Zielgruppe

0
1
2

Das Programm wurde am 30.05.2022 in die Datenbank eingestellt und zuletzt am 02.02.2025 geändert.