



Frühe Hilfen im Freistaat Sachsen

Rahmenkonzept zur Ausgestaltung Früher Hilfen

Gesamtkonzept des Freistaates Sachsen zur Umsetzung der Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (2012-2015) gemäß § 3 Absatz 4 KKG

Hier: Zweite Förderphase vom 1. Juli 2014 bis 31. Dezember 2015

Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Verbraucherschutz

Stand: 06. Februar 2014, Fortschreibung der Fassung vom 12. Oktober 2012

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Ausgangssituation	6
2.1	Verständnis von präventivem Kinderschutz	6
2.2	Präventiver Kinderschutz – sozialpolitischer Schwerpunkt und gemeinsame Gestaltungsaufgabe der Staatsregierung und der Kommunen im Freistaat Sachsen	7
2.2.1	Sächsisches Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz	7
2.2.2	Strukturelle Umsetzung des präventiven Kinderschutzes in den kommunalen Gebietskörperschaften	8
2.2.3	Landesprojekt „Netzwerke für Kinderschutz – Pro Kind Sachsen“	10
2.2.4	Fortbildung zur Familienhebamme	11
2.2.5	Modellprojekt „Familiengesundheitspaten“	11
2.3	Sächsische Strukturen für präventiven Kinderschutz im Kontext der Anforderungen an Frühe Hilfen auf der Grundlage des KKG	11
3	Zielstellung der Staatsregierung für die Ausgestaltung Früher Hilfen im Freistaat Sachsen	13
4	Eckpunkte Früher Hilfen im Freistaat Sachsen	14
4.1	Verständnis von Frühen Hilfen	14
4.2	Strukturen der Frühen Hilfen im Freistaat Sachsen	16
4.3	Gesamt- und Steuerungsverantwortung des Jugendamtes	17
5	Beschreibung und Rahmenbedingungen der Strukturen Früher Hilfen im Freistaat Sachsen	17
5.1	Aufsuchende präventive Arbeit der Jugendämter (APA)	17
5.1.1	Beschreibung, Aufgabenstellung und Entwicklungstendenzen der APA	17

5.1.2	Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Aufgaben der APA.....	18
5.2	Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen (kurz: Netzwerke).....	19
5.2.1	Beschreibung, Aufgabenstellung und Entwicklungstendenzen der Netzwerke.....	19
5.2.2	Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Aufgaben der Netzwerke	22
5.3	Zusammenwirken der Elemente der Grundstruktur Früher Hilfen – Kooperation: APA – Netzwerke	24
5.4	Kommunale Angebotsstruktur	25
5.4.1	Beschreibung und Entwicklungstendenzen der kommunalen Angebotsstruktur	25
5.4.1.1	Einsatz von Familienhebammen	26
5.4.1.2	Ehrenamtliche Strukturen.....	28
5.4.2	Rahmenbedingungen zur Ausgestaltung der kommunalen Angebotsstruktur	29
5.4.2.1	Rahmenbedingungen für den Einsatz von Familienhebammen.....	29
5.4.2.2	Rahmenbedingungen für ehrenamtliche Strukturen	31
6	Weiterentwicklung Früher Hilfen – Unterstützung durch den Freistaat	32
6.1	Fiskalische Unterstützung	32
6.2	Fachliche Unterstützung.....	34
7	Weiterentwicklung Früher Hilfen – Umsetzung der Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“	35
7.1	Zielstellung der Bundesinitiative	35
7.2	Fiskalische Unterstützung durch den Bund	37
7.2.1	Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen	37
7.2.2	Familienhebammen.....	38

7.2.3	Ehrenamtsstrukturen im Kontext Früher Hilfen.....	39
7.2.4	Zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen.....	40
7.2.5	Koordination auf Landesebene.....	41
7.3	Landesspezifische Förderschwerpunkte zur Umsetzung der Bundesinitiative in der ersten Förderphase (bis 30.06.2014).....	41
7.3.1	Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen.....	41
7.3.2	Familienhebammen.....	42
7.3.3	Ehrenamtsstrukturen im Kontext Früher Hilfen.....	42
7.3.4	Weitere Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen.....	43
7.4	Koordinierung auf Landesebene.....	44
7.4.1	Einrichtung und Aufgaben der Landeskoordinierungsstelle.....	44
7.4.2	Qualifizierungsmaßnahmen.....	45
7.4.3	Beratung und Unterstützung der Kommunen – Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung.....	45
7.4.4	Länderübergreifender Austausch – Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle auf Bundesebene.....	46
7.4.5	Öffentlichkeitsarbeit.....	46
7.5	Zeitplan zur Umsetzung einzelner Vorhaben.....	47
8	Fortschreibung des Rahmen- bzw. Gesamtkonzepts.....	48

1 Einleitung

Präventiver Kinderschutz und Frühe Hilfen sind seit dem Jahr 2007 zentrale politische Handlungsschwerpunkte im Freistaat Sachsen. In gemeinsamer fachlicher und fiskalischer Verantwortung von Land und Kommunen konnten in den vergangenen fünf Jahren flächendeckend verlässliche Strukturen aufgebaut werden, die eine professionsübergreifende Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure ermöglichen und die fachliche Weiterentwicklung in diesem sensiblen Aufgabenbereich befördern.

Mit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes zum 1. Januar 2012 wurden die Rahmenbedingungen für ein entwicklungsförderndes und schützendes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen verbessert. Insbesondere die Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ 2012-2015 (kurz: Bundesinitiative) gemäß § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) zielt auf die bundesweite Beförderung Früher Hilfen durch die Etablierung verbindlicher Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen sowie auf die Einbindung von Familienhebammen und ehrenamtlichen Strukturen in diese Netzwerke. Damit eröffnen sich neue Möglichkeiten, um die in Sachsen etablierten regionalen Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen weiter auszubauen und fachlich zu qualifizieren. Darüber hinaus können mit Hilfe dieser Initiative neue Angebotsformen Früher Hilfen, wie zum Beispiel die Familienhebammen, oder ehrenamtliche Unterstützungen für Familien aufgebaut und verstetigt werden.

Der Freistaat Sachsen begreift die Bundesinitiative als hilfreiche Ergänzung seiner bisherigen Bemühungen und sieht vor allem in der Umsetzung auf kommunaler Ebene eine Chance, Frühe Hilfen als wirksamen Beitrag zur Prävention von Kindeswohlgefährdungen und zur Förderung des gesunden Aufwachsens der Kinder in Sachsen wahrzunehmen.

Diese Entwicklungen aufgreifend wurde durch das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) das Rahmenkonzept „Frühe Hilfen im Freistaat Sachsen“ erarbeitet, das als konzeptionelle Grundlage für die Ausgestaltung Früher Hilfen vor Ort und insbesondere zur Umsetzung der Förderprogramme des Landes und des Bundes dient.

Damit ist das Rahmenkonzept zugleich das länderspezifische Gesamtkonzept zur Umsetzung der Bundesinitiative.

2 Ausgangssituation

Für die Ausgestaltung und Umsetzung des Rahmen- bzw. Gesamtkonzepts ist eine Auseinandersetzung mit verschiedenen Aspekten und Entwicklungen im Kinderschutz notwendig. Die Erweiterung des Verständnisses von präventivem Kinderschutz seit 2007, die Entwicklungen, die der Kinderschutz in Sachsen seit der Einführung des Sächsischen Handlungskonzeptes für präventiven Kinderschutz genommen hat, hier insbesondere die gemeinsame Aufgabenwahrnehmung von Land und Kommunen einschließlich deren Finanzierung, und nicht zuletzt die Regelungen des Bundeskinderschutzgesetzes haben maßgeblichen Einfluss auf die Etablierung der Frühen Hilfen in den sächsischen Kommunen genommen und werden auch künftig deren Weiterentwicklung befördern.

Die Regelungen des KKG mit den zusätzlichen Finanzierungsmöglichkeiten der Bundesinitiative erfordern einerseits eine Analyse der bisherigen Strukturen hinsichtlich Weiterentwicklungs- und Anpassungsbedarfen an die bundesgesetzlichen Vorgaben. Andererseits eröffnen sie zusätzliche Gestaltungsmöglichkeiten, die Ergänzungen und Wechselwirkungen zu den bestehenden Angeboten und Strukturen zur Folge haben.

2.1 Verständnis von präventivem Kinderschutz

Ausgelöst durch tragische, tödlich verlaufene Fälle von Kindesmisshandlung oder Vernachlässigung wurde 2007 eine bundesweite Debatte zum Thema Kinderschutz eingeleitet. Zunächst standen – auch in Sachsen – als Lösungsstrategie ausschließlich sogenannte „Frühwarnsysteme“ im Fokus.

Mit der prozesshaften Umsetzung des Sächsischen Handlungskonzeptes für präventiven Kinderschutz (siehe Punkt 2.2.1) haben sich sowohl das Verständnis von Kinderschutz als auch die daraus folgenden Handlungsoptionen deutlich verändert:

Wurde Kinderschutz in der Vergangenheit regelmäßig darauf reduziert, Kinder und Jugendliche vor Gefahren zu schützen, gilt heute der fachliche Standard, dass die staatliche Schutzpflicht über das im Grundgesetz (GG) in Artikel 6 formulierte staatliche Wächteramt hinausgeht. Nach Artikel 2 Absatz 1 GG in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 GG erstreckt sich die staatliche Unterstützung auch auf die Förderung der Persönlichkeitsentfaltung und -entwicklung. Wenn Eltern durch geeignete Angebote Unterstützung für ihre primäre Erziehungsverantwortung erfahren und damit die gesunde Entwicklung des Kindes gefördert werden kann, so sind auch diese präventiven Leistungen ein Beitrag zum Kinderschutz. Bera-

tung und Unterstützung sind also lange vor eventuellen Beeinträchtigungen des Kindeswohls anzubieten.

Ein solches Verständnis von Kinderschutz erfordert die verbindliche Zusammenarbeit aller Institutionen und Professionen, die Zugang zu Familien und Kindern haben. Der Kinder- und Jugendhilfe kommt hierbei auf der Grundlage ihres besonderen gesetzlichen Auftrages eine Steuerungsfunktion zu.

2.2 Präventiver Kinderschutz – sozialpolitischer Schwerpunkt und -gemeinsame Gestaltungsaufgabe der Staatsregierung und der Kommunen im Freistaat Sachsen

2.2.1 Sächsisches Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz

Präventiver Kinderschutz in Sachsen ist eine ressortübergreifende Aufgabe der Staatsregierung, die als Schwerpunkt im aktuellen Koalitionsvertrag (2009-2014) erwähnt wird. Darin heißt es: „Wir setzen uns für ein sicheres Aufwachsen und für eine gesunde Entwicklung junger Menschen in unserem Land ein. Dafür werden wir den präventiven Kinderschutz weiterentwickeln.“

Nachhaltiger Kinderschutz und Frühe Hilfen sind darüber hinaus eine gemeinsame Gestaltungsaufgabe von Land und Kommunen. Dieser politische Wille findet mit Zielen und konkreten Maßnahmen im Sächsischen Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz seinen Niederschlag (www.kinderschutz.sachsen.de).

Die Maßnahmen des Sächsischen Handlungskonzepts sind auf ein möglichst frühzeitiges, präventives Handeln aller Akteure ausgerichtet, das insbesondere Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Verantwortung gegenüber ihren Kindern unterstützen soll. Die primäre Erziehungsverantwortung von Eltern ist dabei handlungsleitend.

Weitere Anliegen sind die Unterstützung der Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe und anderer Professionen sowie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Wohlergehen der Kinder in ihrer Umgebung.

Das Sächsische Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz wurde erstmals im Jahr 2007 zwischen der Staatsregierung und den Landräten und Oberbürgermeistern abgestimmt. Es wird seitdem mit den kommunalen Gebietskörperschaften und weiteren Akteuren kontinuierlich auf Veränderungsbedarfe hin überprüft und weiterentwickelt. Entsprechend der

unterschiedlichen Verantwortlichkeiten der staatlichen und kommunalen Ebenen wird das Konzept gemeinsam umgesetzt und finanziert.

Die **Aufgabe des Freistaates** im Bereich des präventiven Kinderschutzes besteht überwiegend darin, in seiner Verantwortung als überörtlicher Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Anregung und die **fachlich-strategische Steuerung** von Entwicklungsprozessen im Kontext der §§ 82 und 85 Absatz 2 Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII) einschließlich der finanziellen Unterstützung der erforderlichen Maßnahmen wahrzunehmen. Dies umfasst auch Gestaltungsaufgaben an den Schnittstellen zur Kinder- und Jugendhilfe. **Die Gebietskörperschaften** sind in ihrer generellen Zuständigkeit nach § 85 Absatz 1 SGB VIII dafür verantwortlich, entsprechende Strukturen und Projekte zu entwickeln und den **Kinderschutz-auftrag in seiner weit gefassten Ausprägung zu operationalisieren und in der Praxis umzusetzen**.

2.2.2 Strukturelle Umsetzung des präventiven Kinderschutzes in den kommunalen Gebietskörperschaften

Der strukturelle Auf- und Ausbau der Unterstützungen auf kommunaler Ebene, die Optimierung und Qualifizierung der Kooperation aller beteiligten Professionen waren in den letzten fünf Jahren Schwerpunkte der Weiterentwicklung von präventivem Kinderschutz im Freistaat Sachsen und damit zentraler Bestandteil des Sächsischen Handlungskonzepts für präventiven Kinderschutz.

In den Gebietskörperschaften sind in diesem Kontext, beginnend im Jahr 2007,

Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen

entstanden. Deren Ziel ist die Entwicklung von Informations- und Kooperationsstrukturen sowie die Schaffung von Grundlagen für eine verbindliche strategisch ausgerichtete Zusammenarbeit der regionalen Partner im Kinderschutz sowie die Weiterentwicklung von Angeboten. In vier Gebietskörperschaften wurde der modellhafte Aufbau der Netzwerke im Rahmen des Landesprojekts „Netzwerke für Kinderschutz – Pro Kind Sachsen“ wissenschaftlich begleitet. Die Ergebnisse dieses Prozesses sind kontinuierlich in den Netzwerkaufbau der anderen Regionen eingeflossen.

In den regional unterschiedlich gestalteten Netzwerken kooperieren Vertreter der Jugendhilfe, des Gesundheitswesens, aus Kindertageseinrichtungen und Schulen, aus Sozialämtern und den Jobcentern, aber auch Vertreter von Polizei und Justiz.

In den vergangenen Jahren wurden zunächst gemeinsam mit den Netzwerkpartnern abgestimmte Verfahrensabläufe und Handreichungen zum Umgang und zur Zusammenarbeit im Falle einer Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung entwickelt. Inzwischen ist die präventive Ausrichtung auf die Frühen Hilfen zu einem festen Bestandteil der interdisziplinären Netzwerkarbeit geworden, die von der Beteiligung verschiedener Berufsgruppen profitiert und dazu beiträgt, die notwendigen Bedingungen für eine förderliche Entwicklung von Kindern zu schaffen.

Außerdem wurde seit dem Jahr 2008 die

aufsuchende präventive Arbeit der Jugendämter (APA),

deren Anliegen das frühzeitige Erreichen junger Eltern mit einem Informations- und Beratungsangebot ist, etabliert. Dieses Angebot soll neben allgemeinen Hinweisen zur Wahrnehmung der Erziehungsverantwortung individuelle Beratungsbedarfe in der konkreten Lebenssituation aufgreifen oder bei erkanntem individuellen Bedarf zur Inanspruchnahme von Unterstützung motivieren.

Die bisher erreichten Effekte machen deutlich, dass sich ein solches Angebot in der Kombination von Information und niederschwelliger Beratung gut eignet, junge Eltern in ihrer Rolle und ihrer Erziehungskompetenz zu stärken und Unterstützung anzubieten. Es ermöglicht das Erkennen von Belastungen und die Ausrichtung von weiteren Hilfsangeboten am konkreten Bedarf der Familie.

Schließlich ist es mit diesem Angebot auch gelungen, das Image der Jugendämter bei Familien zu verbessern. Bereits wenn sich Krisen anbahnen, können die Fachkräfte der Jugendämter unterstützende und begleitende Angebote machen und treten nicht als Interventionsinstanz in Erscheinung.

Die erforderlichen Rahmenbedingungen für diese beiden Strukturelemente wurden durch die jeweils anteilige Finanzierung der Kommunen und des Freistaates gewährleistet.

Aktuell - **Ausbaustand zum 01.01.2012** - werden auf dieser Grundlage

- Personal- und Sachkosten für **15,6 VzÄ¹** im Bereich der **Netzwerkkoordination** und
- Personalkosten für **42 VzÄ** für die Aufgaben der **APA** bereit gestellt.

¹ Vollzeitäquivalente

Diese Fachkrafftförderung ist in fast allen Landkreisen und kreisfreien Städten etabliert. Damit wurden wesentliche Grundlagen für die Umsetzung eines effektiven und effizienten präventiven Kinderschutzes einschließlich der Ausgestaltung Früher Hilfen in Sachsen geschaffen.

2.2.3 Landesprojekt „Netzwerke für Kinderschutz – Pro Kind Sachsen“

Das frühzeitige Erkennen und die gezielte Stärkung der vorhandenen Potenziale und Kompetenzen von Eltern und ihrer Kinder tragen zu einem gesunden Aufwachsen sowie zu einer förderlichen Persönlichkeitsentwicklung von Kindern bei. Letztlich können so ggf. später erforderliche, kostenintensive Unterstützungsmaßnahmen – beispielsweise im Bereich der Hilfen zur Erziehung in der Kinder- und Jugendhilfe oder im Gesundheitswesen – vermieden werden.

Diesen Zusammenhang zu belegen, ist unter anderem Anliegen des Frühpräventionsprogramms „Pro Kind“, das über ein Forschungsprojekt im Rahmen des Bundesaktionsprogramms „Frühe Hilfen“ begleitet wurde. Sachsen hatte sich bereits im Jahr 2007 für eine Beteiligung an dem Projekt entschieden und dieses Vorhaben in das Sächsische Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz aufgenommen.

„Pro Kind“, das auch in Bremen und Niedersachsen erprobt wurde, war in Sachsen Bestandteil des Landesprojekts „Netzwerke für Kinderschutz - Pro Kind Sachsen“ und dadurch eng verknüpft mit dem modellhaften Aufbau von regionalen Netzwerken für Kinderschutz und Frühe Hilfen.

Im Rahmen des Projektes wurden Familienhebammen und Sozialarbeiterinnen gezielt fortgebildet, um erstgebärende Frauen in Familien in schwierigen finanziellen und sozialen Lebenslagen von der frühen Schwangerschaft bis zum zweiten Geburtstag des Kindes beratend zu unterstützen.

Das teilstrukturierte Hausbesuchsprogramm zielt auf eine frühzeitige Stärkung elterlicher Kompetenzen, insbesondere auf die Auseinandersetzung mit der künftigen Rolle als Eltern, auf die Förderung einer gesunden Lebensweise in der Schwangerschaft sowie auf das Erleben einer sicheren Eltern-Kind-Bindung innerhalb der ersten Lebenswochen und -monate. Diese Aspekte fördern nachweislich die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben im frühen Kindesalter, vermeiden dadurch Entwicklungsdefizite und verringern damit verbundene soziale Folgekosten.

Die Ergebnisse des Landesprojektes sind deshalb in die weiteren Ausführungen zum Rahmenkonzept eingeflossen und werden Anregungen für die Ausgestaltung Früher Hilfen vor Ort, insbesondere für den Einsatz von Familienhebammen, geben können.

2.2.4 Fortbildung zur Familienhebamme

Um Hebammen als Kontakt- und Vertrauenspersonen, die schon vor der Geburt eines Kindes Einblick in die familiären Gegebenheiten haben, stärker in die psychosozialen Unterstützungsangebote einbinden zu können, wurde im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz ein Curriculum für eine Fortbildung erstellt, die nach zwei aufeinander aufbauenden Kursen eine Zertifizierung als „Familienhebamme“ ermöglicht. Der Freistaat Sachsen hat diese Fortbildung in den Jahren 2009 und 2010 finanziell unterstützt. Derzeit gibt es etwa 40 zertifizierte Familienhebammen in Sachsen. Der Einsatz von Familienhebammen wird bisher in zwei Landkreisen über Fachleistungsstunden finanziert.

2.2.5 Modellprojekt „Familiengesundheitspaten“

Im Jahr 2011 wurde das Modellprojekt „Familiengesundheitspaten“ durch das Carus Consilium Sachsen gestartet. Ziel des Projektes ist es, durch ehrenamtliche Patenschaften die gesundheitliche und soziale Entwicklung von Kindern in den ersten drei Lebensjahren zu fördern und zugleich die Vernetzung zu bestehenden Angeboten für Schwangere, Familien und Alleinerziehende herzustellen. In dem Projekt werden unter anderem Schulungsunterlagen für die Paten, ein Bewerber- und Berichtsbogen sowie eine Teilnahmevereinbarung, die die gegenseitigen Rechte und Pflichten im Vorfeld regelt, erarbeitet.

Die Paten erhalten eine Aufwandsentschädigung. Zahlreiche Anfragen verdeutlichen das Interesse an diesem Projekt. Im Rahmen des Modellprojektes werden zehn Familiengesundheitspaten geschult und 50 Familien begleitet. Im weiteren Verlauf wird das Projekt evaluiert und das Ergebnis publiziert. Bei einem erfolgreichem Verlauf ist geplant, Familiengesundheitspaten auch an weiteren Standorten in Sachsen zu implementieren.

2.3 Sächsische Strukturen für präventiven Kinderschutz im Kontext der Anforderungen an Frühe Hilfen auf der Grundlage des KKG

Das KKG will mit koordinierten Angeboten aller Akteure im Kinderschutz Familien unterstützen und stärken. Dazu sollen Eltern sowie werdende Mütter und Väter über Angebote zur Beratung und Hilfe informiert werden und verbindliche Strukturen zur Zusammenarbeit der

Akteure im Kinderschutz geschaffen werden. Damit wird zugleich ein Rahmen zur engeren Verknüpfung von Kinderschutz insbesondere mit dem Gesundheitswesen geschaffen.

Unter diesem Aspekt betrachtet, existieren in Sachsen schon entsprechende Grundlagen und Voraussetzungen hinsichtlich der Forderungen des Bundeskinderschutzgesetzes:

- Mit dem im Juli 2010 in Kraft getretenen Sächsischen Kindergesundheits- und Kinderschutzgesetz (SächsKiSchG) wurde in § 1 Absatz 2 bereits die gesetzliche Grundlage für die aktive Einbindung aller Kinderschutzakteure, insbesondere der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitsförderung, in die Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen geschaffen. Die Kooperation und Information beider Institutionen sind in Sachsen somit landesgesetzlich geregelt. Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen sind in nahezu allen sächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten entstanden und werden durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe oder durch Träger der freien Jugendhilfe, die eng mit dem Jugendamt kooperieren, koordiniert.
- Mit dem präventiv ausgerichteten Informations- und Beratungsangebot der APA wurden in Sachsen die Anforderungen des § 2 KKG bereits vor dem Inkrafttreten des Gesetzes umgesetzt. Allerdings kommt dieses Angebot in der Regel erst nach der Geburt des Kindes zum Tragen, so dass hinsichtlich einer breit angelegten universell-präventiven Information und Beratung von werdenden Müttern und Vätern teilweise noch Handlungsbedarf besteht.
- Die Voraussetzungen für den Einsatz von Familienhebammen im Sinne des § 3 Absatz 4 KKG sind durch die in Sachsen erfolgte Fortbildung zur Familienhebamme grundsätzlich gegeben.

Bei der Umsetzung Früher Hilfen im Sinne des KKG kann im Freistaat Sachsen somit an gute Praxis in Form von bestehenden Strukturen und Angeboten auf kommunaler Ebene sowie an Erfahrungen aus Modellprojekten angeknüpft werden. Die bisherigen Entwicklungen sind entsprechend fachpolitisch flankiert und auf Nachhaltigkeit angelegt. Damit sind geeignete Voraussetzungen auch für die Umsetzung der Bundesinitiative gegeben.

Die Ausgestaltung der Angebote und der Kooperation in der Praxis erfolgt jedoch regional unterschiedlich und ist ein Prozess, der kontinuierlich unterstützt und weiter qualifiziert werden muss. So ist beispielsweise die Einbindung weiterer Netzwerkpartner, die in § 3 Absatz 2 KKG aufgeführt sind, zu prüfen. Insbesondere müssen der in § 1 Absatz 4 KKG formulierte Anspruch, auch für schwangere Frauen und werdende Väter Angebote zu unterbreiten, sowie die Erweiterung der kommunalen Angebotsstruktur um den Einsatz von Familienheb-

ammen in Zukunft stärker verfolgt werden. Die grundsätzliche Einbeziehung dieser Zielgruppe in die Angebote Früher Hilfen sowie der Einsatz von Familienhebammen erfolgten bisher nur in einzelnen Gebietskörperschaften.

Die Ausdifferenzierung, Ergänzung und Weiterentwicklung der bestehenden Angebote ist angesichts der gesetzlichen Vorgaben des KKG somit angezeigt (siehe Punkt 5).

3 Zielstellung der Staatsregierung für die Ausgestaltung Früher Hilfen im Freistaat Sachsen

Die Staatsregierung, vertreten durch das SMS als Oberste Landesjugendbehörde, sieht es als erforderlich an,

- das bisherige Verständnis von präventivem Kinderschutz im Sinne Früher Hilfen gemäß § 1 Absatz 4 KKG zu erweitern und als gemeinsames Handlungsanliegen unterschiedlicher gesellschaftlicher Akteure, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens, zu thematisieren,
- den Ausbau von Angebotsstrukturen und Kooperationsbeziehungen unter diesen Aspekten weiter zu qualifizieren; um damit Entwicklungsmöglichkeiten von Familien in der Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern.

Ziel ist die fachliche und strukturelle Weiterentwicklung der Frühen Hilfen auf örtlicher Ebene gemäß §§ 82 und 85 Absatz 2 SGB VIII, um der im KKG beschriebenen Aufgabenstellungen gerecht werden zu können. Dabei wird der Freistaat die Kommunen weiterhin unterstützen.

Mit seinem Bekenntnis zum präventiven Kinderschutz als einem sozialpolitischen Schwerpunkt sowie im Rahmen der Fortschreibung des Sächsischen Handlungskonzeptes für präventiven Kinderschutz in Form dieses Rahmen- bzw. Gesamtkonzepts bemüht sich der Freistaat um die langfristige finanzielle Beteiligung an der im Folgenden dargestellten „Grundstruktur“ Früher Hilfen. Dies steht unter dem Vorbehalt der Zustimmung des Haushaltsgesetzgebers und der anteiligen kommunalen Beteiligung.

Darüber hinaus unterstützt der Freistaat Sachsen die Ausgestaltung der Bundesinitiative auf Landes- und kommunaler Ebene gemäß den in Artikel 1 der Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ 2012-2015 (VV BI) beschriebenen Zielstellungen (siehe Punkt 7.1). Anliegen ist es, auf der Grundlage der Verwaltungsvereinbarung gemeinsam mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) ein praktikables Verfahren zur Umsetzung der Förderung in Sachsen ab-

zustimmen, das eine gewisse Flexibilität bei den Schwerpunktsetzungen sowie eine möglichst weitgehende kommunale Gestaltungsfreiheit im Rahmen der Vorgaben der Verwaltungsvereinbarung ermöglicht. Unter diesen Prämissen werden die unter Punkt 7.3 beschriebenen Förderschwerpunkte benannt.

4 Eckpunkte Früher Hilfen im Freistaat Sachsen

Mit den nachfolgenden Ausführungen werden grundsätzliche Anforderungen und Regularien für Frühe Hilfen im Freistaat Sachsen benannt, die die Grundlage für die Umsetzung der Landes- und Bundesförderung bilden. Inhaltlich soll an bestehende Strukturen angeknüpft und deren Präzisierung, Ergänzung und Weiterentwicklung angestrebt werden.

4.1 Verständnis von Frühen Hilfen

Ausgehend von einem ganzheitlichen Verständnis von präventivem Kinderschutz sind bei der Beschreibung des Begriffs der Frühen Hilfen grundsätzliche Voraussetzungen für das gesunde Aufwachsen von Kindern in den Blick zu nehmen. In den Diskussionen um die entwicklungspsychologische Bedeutung der frühen Kindheit werden dahingehend die Eltern-Kind-Bindung als auch die Erziehungskompetenz als wesentliche Faktoren thematisiert. Demnach sind die Grundlagen für eine gelingende, möglichst gewaltfreie Erziehung von Kindern ursächlich in der Fähigkeit der nächsten Bezugspersonen zu suchen, eine sichere Bindung mit dem Kind einzugehen, dem Kind aufgeschlossen, empathisch und annehmend zu begegnen und es in seiner Entwicklung zu fördern.

In **§ 1 Absatz 4 KKG** sind die für die Verwirklichung dieses Anliegens erforderlichen Strukturen

- als „Unterstützung... durch Information, Beratung und Hilfe...“ sowie
- als „Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots...“

beschrieben, die „im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfe)“ angeboten werden sollen.

Somit beruht das Verständnis von Frühen Hilfen auf einer vorzuhaltenden Angebotsstruktur, deren frühzeitiger Unterstützungsanspruch sich auf die biografische Entwicklung von Kindern in den ersten Lebensjahren bezieht.

In § 2 Absatz 1 KKG

- „Eltern sowie werdende Mütter und Väter sollen über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren informiert werden“,

wird auf ein explizites Angebot verwiesen, in dessen Mittelpunkt die **Übermittlung von Informationen** steht. Die Umsetzung wird jedoch nicht näher beschrieben.

In § 3 KKG,

- „insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz...“ zu schaffen,

wird ein **verbindlich arbeitendes Netzwerk** beschrieben, dessen Struktur und Arbeitsweise darauf abzielt, sowohl die **Koordinierung der Angebotsstrukturen der Frühen Hilfen** zu realisieren, als auch im Gesamtkontext von Kinderschutz zu wirken.

In der Begründung vom März 2011 zu § 3 KKG wird dazu ausgeführt: „Dieses „Netzwerk“ ist die Kooperationsbeziehung der Fachstellen und Akteure im Kinderschutz zur bestmöglichen Realisierung eines präventiven und intervenierenden Kinderschutzes.“

Das Netzwerk gemäß § 3 KKG arbeitet also über den in § 1 Absatz 4 KKG formulierten Anspruch, insbesondere über die dort vorgenommene Einschränkung der Zielgruppen, hinaus.

An dieser Stelle wird deutlich, dass der Begriff „frühzeitig“ im Rahmen des Kinderschutzes eine doppelte Bedeutung hat: Im Kontext von Frühen Hilfen ist er vordergründig auf den „so früh wie möglichen“ Zeitpunkt der biografischen Entwicklung des Kindes zu beziehen. Hinsichtlich der ganzheitlichen Arbeit des Netzwerkes findet er – bezogen auf die Entwicklung von riskanten Problemlagen – jedoch auch im Sinne von „so schnell wie möglich“, temporär Anwendung. Beide Komponenten entfalten ihre Wirkung letztlich über die jeweiligen Angebote.

Für die Ausgestaltung der Frühen Hilfen im Sinne des vorliegenden Rahmenkonzepts ist insbesondere die biografische Entwicklung des Kindes maßgebend.

Die qualitative Dimension Früher Hilfen wird wie folgt beschrieben²:

„Um möglichst früh helfen zu können, muss man:

- systematische Zugänge zu Familien finden,
- Belastungen und Risiken frühzeitig erkennen,
- Familien zur Annahme von Hilfen zu motivieren,
- Hilfen an die Bedarfe der Familien anpassen,
- die Entwicklung von Familien und Kindern nachhaltig begleiten,
- professionsübergreifend zusammenzuarbeiten und
- Hilfen im Regelsystem verankern!“

Diese Hinweise können als Anhaltspunkte für die konkrete Ausgestaltung Früher Hilfen dienen.

4.2 Strukturen der Frühen Hilfen im Freistaat Sachsen

Frühe Hilfen im Freistaat Sachsen bestehen aus einer Grundstruktur und einer kommunalen Angebotsstruktur.

Die **Grundstruktur** besteht aus

- einem Beratungs- und Informationsangebot mit universellem Präventionsansatz, wovon in Sachsen die aufsuchende präventive Arbeit der Jugendämter (APA) zu verstehen ist, deren Zielgruppe alle jungen Eltern nach der Geburt ihres Kindes sind, und
- dem Netzwerk gemäß § 3 KKG, dem die Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen in Sachsen entsprechen.

Die beschriebenen Bestandteile sind Regelangebote, insbesondere auch hinsichtlich der anteiligen Finanzierungsabsicht durch den Freistaat Sachsen (siehe Punkt 6.1).

Ergänzend zur Grundstruktur ist eine an den Kriterien des § 1 Absatz 4 und § 3 Absatz 4 KKG ausgerichtete kommunale Angebotsstruktur vorzuhalten, die dem unter Punkt 4.1 formulierten Verständnis Früher Hilfen entspricht bzw. sich dahin entwickeln soll, und deren konkrete Ausgestaltung nach den jeweiligen regionalen Gegebenheiten erfolgt.

² Alexandra Sann, wissenschaftliche Referentin im NZFH, Vortrag zur Klausurtagung der Jugendamtsleiter/-innen Sachsens „Wie weiter mit der (Weiter-) Entwicklung Früher Hilfen?“ am 17.6.2011

4.3 Gesamt- und Steuerungsverantwortung des Jugendamtes

Die Einrichtung und Ausgestaltung der Grundstruktur obliegen der Steuerung durch das örtlich zuständige Jugendamt. Darüber hinaus nimmt das Jugendamt über das regionale Netzwerk in Umsetzung von § 1 Absatz 1 SächsKiSchG und § 3 Absatz 1 KKG auch einen steuernden Einfluss auf die Koordination der Angebote im kommunalen Kontext einschließlich der Darstellung der Handlungsoptionen der beteiligten Professionen.

Die strategischen Gremien der Gebietskörperschaft, insbesondere der Jugendhilfeausschuss, sind entsprechend der erforderlichen fachlichen und finanziellen Entscheidungen einzubeziehen.

5 Beschreibung und Rahmenbedingungen der Strukturen Früher Hilfen im Freistaat Sachsen

5.1 Aufsuchende präventive Arbeit der Jugendämter (APA)

5.1.1 Beschreibung, Aufgabenstellung und Entwicklungstendenzen der APA

Die APA beinhaltet einen wesentlichen Teil des Informations- und Beratungsangebots nach § 2 KKG, geht jedoch über den dort beschriebenen Auftrag zur Information hinaus. Dieses Regelangebot versteht sich als Maßnahme, um den frühzeitigen Zugang zu Familien zu erhalten. Es handelt sich um ein universell-präventiv ausgerichtetes Informations- und Beratungsangebot, das grundsätzlich allen Eltern mit Neugeborenen, die dies wünschen, unterbreitet wird.

Es informiert über Unterstützungsangebote für Familien und deren regionale Ansprechpartner sowie über familienrelevante Themen. Eltern werden entsprechend ihrer individuellen Bedarfe beraten. Das Angebot beruht auf Freiwilligkeit. Im Vorfeld ist dazu die Einwilligung der Eltern einzuholen.

Der Erstkontakt zur Familie erfolgt mit einem Hausbesuch kurz nach der Geburt des Kindes. Weitere Kontakte sind auf freiwilliger Basis möglich. Auf Wunsch oder bei Feststellung eines möglichen Unterstützungsbedarfs kann unmittelbar reagiert werden und eine gezielte Vermittlung zu weiterführenden Angeboten erfolgen.

Ergibt sich aus dem Hausbesuch der Zugang zu problembelasteten Familien, so können in der Folge ein oder ggf. mehrere spezielle Beratungsgespräche erforderlich werden, bei denen die Eltern zur Wahrnehmung gezielter Unterstützungsangebote motiviert werden. Die Beratung setzt an den vorhandenen Erziehungskompetenzen der Eltern an. Das heißt, die vorhandenen Ressourcen und Potenziale werden gewürdigt. Der wertschätzende Umgang mit den jungen Eltern bildet die Basis für das Gespräch.

Die Übergabe von Materialien erfolgt bei einem Hausbesuch. Der Umfang der Materialien sollte überschaubar und die Informationen verständlich sein (siehe auch Punkt 5.2.1). Insbesondere sind für die Region entwickelte Handreichungen für Familien, die Informationen, Angebote, Ansprechpartner, Leistungsansprüche enthalten, auszureichen. Aber auch Informationen allgemeiner Natur, wie z. B. der Familienratgeber Sachsen oder Antragsformulare für Eltern- und Erziehungsgeld, Behördenratgeber usw. sind denkbar. Materialien zur Gesundheitsvorsorge und -förderung sind mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst abzustimmen.

5.1.2 Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Aufgaben der APA

Bei den sächsischen Gebietskörperschaften gibt es hinsichtlich der strukturellen Verfasstheit – nicht nur im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe – Unterschiede. Bedarfsanalysen im Kontext jugendhilfeplanerischer Aktivitäten unterliegen fachpolitisch determinierten Reflexionsprozessen. Somit sind bei der Ausgestaltung von Jugendhilfemaßnahmen die Gesamtheit der Angebote, die Finanzierungsmöglichkeiten, fachliche Entwicklungen und der politische Ausgestaltungswillen einer Gebietskörperschaft maßgeblich.

Unabhängig davon erscheint die Anzahl der Geburten pro Jahr in einer Gebietskörperschaft als rechnerische Größe geeignet, um einen Rahmen für die Anzahl der erforderlichen Fachkräfte bestimmen zu können. Neben diesen Daten als Orientierungsgröße sind die konzeptionelle Untersetzung des Tätigkeitsprofils und die darin enthaltenen Beratungsformen zu betrachten.

Um das Leistungsangebot der APA optimal ausgestalten zu können, sollten 2 bis 4, bei überdurchschnittlichen Geburtenzahlen³ maximal bis 6 Fachkräfte (VzÄ) beschäftigt werden.

³ Während in den kreisfreien Städten Dresden und Leipzig 5.819 bzw. 5.414 Kinder geboren wurden, liegen die Geburten bei den Landkreisen im Durchschnitt bei 2180 (Stand: 31.12.2010).

Die Informations- und Beratungstätigkeiten setzen grundsätzliche Kenntnisse und die Anwendung entsprechender Methoden der Sozialpädagogik sowie Kenntnisse in der Entwicklungspsychologie voraus, die in einer entsprechenden Ausbildung erworben sein müssen.

Zudem erfordert das Leistungsangebot hohe Kompetenzen in der Einzelfallberatung. Die Erfassung komplexer Problemlagen, die Ermittlung des Handlungsbedarfs und des daraus folgenden Unterstützungsangebots erfordern analytische, kommunikative und grundlegende konzeptionelle sowie beraterische Fähigkeiten.

Die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften und die Abstimmungen mit den Netzwerkpartnern benötigen die eigene Offenheit und Kooperationsfähigkeit sowie die Fähigkeit, die Interessen der Betroffenen zu vertreten.

Mit der **Anstellung im Jugendamt** ist sicherzustellen, dass den Fachkräften der APA die Organisationsstruktur des Amtes sowie die Handlungsnormen der Institution bekannt sind. In die Prozesse des Jugendamtes sollen sie aktiv eingebunden sein. Der direkte Kontakt zum Allgemeinen Sozialdienst der Jugendämter (ASD) mit seiner originären Zuständigkeit für den Kinderschutz sorgt für den erforderlichen Fachaustausch und dient der Reflexion. Dies ist durch Anbindung der Fachkräfte an den ASD oder – bei Zuordnung zu anderen Bereichen des Jugendamtes – durch Sicherstellung verlässlicher interner Kommunikations- und Austauschverfahren zu ermöglichen. Insbesondere kann der ASD bei erforderlichen Abwägungsprozessen zur Feststellung von Gefährdungssituationen Unterstützung geben und so Klarheit hinsichtlich der Weiterarbeit mit der Familie schaffen.

5.2 Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen (kurz: Netzwerke)

5.2.1 Beschreibung, Aufgabenstellung und Entwicklungstendenzen der Netzwerke

Die Netzwerke bilden die Basis einer verbindlich zu regelnden Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen gemäß § 3 Absatz 1 und 2 KKG in Bezug auf Kinderschutz und Frühe Hilfen. Die Netzwerke arbeiten entsprechend des ganzheitlichen Verständnisses von präventivem Kinderschutz und befördern insbesondere die Frühen Hilfen im Sinne des § 1 Absatz 4 und § 3 Absatz 4 KKG.

In die Netzwerke sind mindestens

- Vertreter der Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, insbesondere die APA,
- Vertreter relevanter Akteure aus dem Gesundheitswesen (beispielsweise des öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, der Geburts- und Kinderkliniken, der niedergelassenen Kinderärzte und -ärztinnen sowie der Hebammen),
- Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes sowie
- Einrichtungen der Frühförderung

einzubinden.

Die Einbeziehung weiterer Netzwerkpartner gemäß § 3 Absatz 2 KKG ist eine fortlaufende Aufgabe, die Gegenstand der Qualitätsentwicklung ist. Die Erfahrungen aus dem Landesprojekt „Netzwerke für Kinderschutz – Pro Kind Sachsen“ zeigen, dass im Bereich der Frühen Hilfen die Kindertageseinrichtungen, die Agenturen für Arbeit bzw. Jobcenter sowie die gynäkologischen Praxen Orte sind, zu denen Familien und werdende Mütter und Väter, auch in schwierigen sozialen Lagen, Zugang haben. Über diese Einrichtungen kann die Zielgruppe gut erreicht, Informationen weitergegeben und zur Inanspruchnahme von Hilfen motiviert werden. Mit Blick auf den umfassenderen Auftrag der Netzwerke sind bezüglich älterer Kinder auch die Schulen als geeignete Zugangsorte anzusehen. Eine Mitwirkung dieser Institutionen bzw. Gesundheitsdienste im Netzwerk sollte deshalb angestrebt werden.

Eine besondere, in § 3 Absatz 4 KKG hervorgehobene Aufgabe beinhaltet die **Einbindung von Familienhebammen** in die Netzwerke. Diese sind, neben den Fachkräften der APA, durch ihren aufsuchenden Einsatz im häuslichen Umfeld in den Wochen rund um die Geburt eines Kindes bzw. auch darüber hinaus prädestiniert, konkrete Unterstützungsbedarfe von Familien wahrzunehmen und diese in die Netzwerke zu kommunizieren. Deshalb ist mit der Etablierung dieses Angebots in den kommunalen Gebietskörperschaften auf die Mitwirkung der Familienhebammen in den Netzwerken hinzuwirken.

Die Ausgestaltung einer wirkungsvollen Zusammenarbeit aller Professionen ist sowohl auf präventive Angebote als auch auf den Umgang mit konkreten Gefährdungssituationen (ohne Einschränkung der Alterspopulation) ausgerichtet. Im Fokus Früher Hilfen bildet das Netzwerk die Basis für die Weiterentwicklung spezieller Angebote, insbesondere mit den Akteuren der Gesundheitsvorsorge und -förderung. Die Konzentration auf diese Partner resultiert aus dem ganzheitlichen Verständnis des präventiven Kinderschutzes im Sinne eines Beitrags zum gesunden Aufwachsen von Kindern. Ohne eine **Zusammenarbeit mit dem Bereich des Gesundheitswesens, einschließlich des öffentlichen Gesundheitsdienstes,**

ist eine präventive Arbeit, die sich auf die frühen Phasen des Lebens von Kindern konzentriert, nur schwer möglich. Insofern müssen entsprechende spezielle und/oder gemeinsame Angebote für Schwangere und Eltern mit Kindern in den ersten Lebensjahren in Kooperation mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst entwickelt werden.

Ein weiterer Entwicklungsbedarf besteht im **Ausbau der Kooperation mit den Kinderschutzfachkräften und dem Sozialdienst** der Krankenhäuser. Neben der Einbindung der Geburts- und Kinderkliniken in die Netzwerke sollte bei konkretem Beratungs- und Informationsbedarf das Angebot eines zusätzlichen bilateralen Austauschs zwischen den genannten Fachkräften und dem Netzwerkkordinator als zentraler Ansprechpartner unterbreitet werden.

Die Netzwerke arbeiten öffentlichkeitswirksam. Sie liefern Informationen zu allen am Kinderschutz beteiligten Einrichtungen und Angeboten sowie zu den daraus resultierenden Aufgabenstellungen, die sie mit den Fachkräften abstimmen.

Dazu entwickeln sie geeignete Methoden und Instrumente. Sie erarbeiten auch die **Materialien für die Information gemäß § 2 Absatz 1 KKG**, die den Netzwerkpartnern zur Unterstützung der gesetzlichen Aufgabenstellung zur Verfügung gestellt und von den aufsuchenden Diensten mit in die Familien genommen werden können (siehe Punkt 5.1.1). Bei Bedarf sollten Materialien für besondere Zielgruppen, beispielsweise für Menschen mit Behinderungen oder für Menschen mit Migrationshintergrund entwickelt bzw. zusammengestellt werden. Die Netzwerke sollen sicher stellen, dass die Informationen allen werdenden Eltern und Familien mit Kindern in den ersten Lebensjahren grundsätzlich zugänglich gemacht werden und deren Beratungsbedarf abgedeckt wird.

Die Netzwerke analysieren regelmäßig an Hand von geeigneten Indikatoren die Risiken für das Aufwachsen von Kindern, die regionale Situation unter Einbeziehung der Lebenslagen der Familien sowie die vorhandenen Angebote für Familien und werdende Eltern.

Auf dieser Grundlage und unter Berücksichtigung der Grundsätze der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII leiten die Partner im Netzwerk Ziele ab und entwickeln abgestimmte, differenzierte Maßnahmen und Angebote zur Zielerreichung, die insbesondere auf die Stärkung der Eltern- und Erziehungskompetenz sowie die Gesundheitsförderung ausgerichtet sind. Dadurch werden die **Angebote vor Ort koordiniert und strategisch weiterentwickelt**. Es muss sichergestellt werden, dass die Ergebnisse der Netzwerkabstimmungen auch jugendhilfeplanerisch verankert werden. Darin eingebunden ist die Rückkopplung an die

kommunale Entscheidungsebene sowie zu anderen Planungsprozessen. Das Jugendamt muss zudem klären, wo und wie Angebote an der Schnittstelle zur Gesundheitsvorsorge und -förderung etabliert werden können. Die Bedarfe der Schwangeren und der werdenden Väter sind dabei zukünftig stärker zu beachten. Die Zielerreichung ist im Rahmen der Qualitätsentwicklung regelmäßig zu überprüfen.

Die Netzwerke bilden für alle Fachkräfte ein Podium des kontinuierlichen Fachaustausches, bei dem es um die Qualifizierung zu fachspezifischen Fragestellungen von Kinderschutz und Frühen Hilfen geht. Sie sind Anlauf- und Vermittlungsstelle für differenzierte Anliegen der Professionen. Sie führen Fortbildungen durch und organisieren interdisziplinäre Fachgespräche.

5.2.2 Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Aufgaben der Netzwerke

Die Umsetzung der Aufgaben der Netzwerke obliegt dem Koordinator, welcher als zentrale Instanz des Netzwerkes fungiert. Er ist für die Netzwerkakteure erster Ansprechpartner, fungiert in der Regel als Impulsgeber und übernimmt die Rolle des Moderators und Fortbildners. Er kann zur Aufgabenerfüllung Arbeitsgruppen einsetzen.

Pro Gebietskörperschaft bedarf es mindestens eines Koordinators (1 VzÄ).

Der konkrete Personaleinsatz ist vom Umfang der Leistungen, von der Ausprägung des regionalen Konzepts Frühe Hilfen insgesamt, von der Anzahl der beteiligten Partner des Netzwerkes, der Verortung des Netzwerkes bis in einzelne Sozialräume hinein sowie der Größe der Gebietskörperschaft abhängig.

In der bisherigen Praxis haben sich Teams von bis zu drei Personen bewährt. Dies hat sich für den kontinuierlichen Fachaustausch, für die Verteilung und Spezialisierung von Aufgaben und insbesondere hinsichtlich der Kontaktintensität zu den Netzwerkpartnern bewährt.

Entsprechend des Aufgabenprofils bedarf es einer Grundqualifikation in einem in der Kinder- und Jugendhilfe anerkannten bzw. vergleichbaren Berufsabschluss.

Die Referenzsysteme der Adressaten, wie Familie, Kita, Schule, Gemeinwesen usw., müssen bei der Tätigkeit präsent sein und beachtet werden. Kenntnisse zu rechtlichen, organisatorischen, administrativen und fiskalischen Funktionen verschiedener Sozialleistungssysteme sind ebenso unverzichtbar. Um der steuernden Funktion im Netzwerk gerecht werden zu können, bedarf es analytischer, planerischer und konzeptioneller Fähigkeiten. Die Moderati-

on und die damit einhergehende Koordination von Prozessen erfordern methodische Kenntnisse der Erwachsenenbildung. Außerdem ist die Verfügbarkeit eines komplexen Methodenrepertoires zur Umsetzung von Partizipationsverfahren hilfreich. Ausgeprägte Kommunikationsfähigkeit sowie "Marketingkompetenzen", die eine uneingeschränkte Kontaktaufnahme mit verschiedenen Professionen ermöglichen, ergänzen das Anforderungsprofil.

Darüber hinaus wird die Teilnahme an den im Rahmen der Umsetzung der Bundesinitiative gemäß § 3 Absatz 4 KKG von der Landeskoordinierungsstelle angebotenen Fortbildungen (siehe Punkt 7.4.2) erwartet. Damit soll eine schrittweise Anpassung an das vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erarbeitete Kompetenzprofil für Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren⁴ erreicht werden.

Da der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach § 3 Absatz 3 KKG in Verbindung mit § 1 Absatz 2 SächsKiSchG für die Organisation und Steuerung des Netzwerkes zuständig ist, muss eine **Anbindung des Netzwerkes an das Jugendamt** erfolgen.

Idealerweise sind die Koordinatoren des Netzwerkes Mitarbeiter des Jugendamtes. Ist das nicht der Fall, beispielsweise aufgrund der Anbindung des Koordinators an einen Träger der freien Jugendhilfe, so ist sicher zu stellen, dass sie mit Verantwortlichkeiten und Befugnissen ausgestattet sind und die Gesamtsteuerung des Netzwerkes durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe gewährleistet ist. Damit kann der Intention von § 1 Absatz 2 SächsKiSchG entsprochen werden. Eine zusätzlich zur Grundstruktur vorgesehene „Tandembildung“ bzw. Verstärkung im Koordinatorenteam durch einen Vertreter aus dem Bereich des Gesundheitswesens, beispielsweise des Gesundheitsamtes, ist möglich, wenn dies für die Akzeptanz bei den Netzwerkpartnern oder zur Koordination von gesundheitlich orientierten Angebotsformen Früher Hilfen erforderlich ist und wenn die Gesamtsteuerung des Netzwerkes durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe gewährleistet ist. Die Grundqualifikation dieses Koordinators richtet sich nach den für die Arbeit in der Einrichtung des Gesundheitswesens üblichen Berufsabschlüssen.

Die gesetzlich geforderte **Verbindlichkeit der Netzwerke** ist durch den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen zu gewährleisten, die auch auf standardisierte Verfahren zur Zusammenarbeit im Einzelfall verweisen.

⁴ www.fruehe-hilfen.de

Die Zusammenarbeit im Netzwerk soll sich an den von den Koordinatorinnen und Koordinatoren im Jahr 2009 erarbeiteten **Qualitätsstandards** für die Netzwerkarbeit⁵ orientieren. Die Standards sind auf der Grundlage des Verständnisses von Frühen Hilfen fortzuschreiben.

Bei der Nutzung von Mitteln der Bundesinitiative sind für die Ausgestaltung der Netzwerke insbesondere die unter Punkt 7.2.1 beschriebenen Fördervoraussetzungen zu beachten.

5.3 Zusammenwirken der Elemente der Grundstruktur Früher Hilfen – Kooperation: APA – Netzwerke

Die Beteiligung und die aktive Mitwirkung der Fachkräfte der APA im Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen sind unerlässlich. Im Rahmen des Erfahrungstransfers zwischen Projekten der interdisziplinären Kooperation entstehen Synergien, die genutzt werden können:

Die Netzwerkpartner erhalten die Informationen zum bestehenden Angebot der APA und kennen die Fachkräfte. Information und Koordination sind gegenseitig gewährleistet. So können beispielsweise die konkreten Unterstützungsbedarfe – bezogen auf den direkten Kontakt mit den Familien – ermittelt, die Zusammenarbeit insbesondere mit dem Gesundheitswesen intensiviert und die Angebote koordiniert werden.

Die APA hat im Umkehrschluss einen Überblick und Spezialwissen über die Angebote der Netzwerkpartner und kann so Familien mit potenziellem Unterstützungsbedarf genau über entsprechende Angebote informieren und zur Teilnahme motivieren.

Zudem bietet das Netzwerk ein gutes Podium, um gemeinsam Informationsmaterialien für Familien zu entwickeln, zusammenzustellen und durch die APA und andere aufsuchende Dienste gezielt einsetzen zu können.

Ähnliche Synergien sind durch die Einbindung der Familienhebammen in die Netzwerke zu erwarten.

⁵ siehe Broschüre "Sachsen: Kinderschutz ganz praktisch", Seite 32/33, www.publikationen.sachsen.de

5.4 Kommunale Angebotsstruktur

5.4.1 Beschreibung und Entwicklungstendenzen der kommunalen Angebotsstruktur

Unter der kommunalen Angebotsstruktur ist die in § 1 Absatz 4 KKG benannte „Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots“ zu verstehen. Es geht dabei nicht nur um einen universellen Präventionsansatz, vielmehr soll auch mit selektiv-präventiven Angeboten die Unterstützung in individuellen Belastungssituationen gesichert werden. Die Angebotsstruktur richtet sich an Schwangere, werdende Väter und Eltern/Familien mit Kindern in den ersten Lebensjahren. Zur Qualitätssicherung und Anpassung an das umfassende Verständnis Früher Hilfen muss diese fortlaufend weiterentwickelt werden.

Interventionsmaßnahmen bei Kindeswohlgefährdung gehören nicht zu diesem Setting. Im Gefährdungsfall ist generell das Jugendamt zuständig. In diesem Kontext gelten die vom Jugendamt entwickelten und verabschiedeten Handlungsleitlinien, die den Partnern der regionalen Netzwerke bekannt bzw. zugänglich gemacht werden sollten, um die eigenen institutionsspezifischen Leitfäden daran abgleichen zu können.

Im kommunalen Bereich steht eine Vielzahl von Angeboten und Hilfen verschiedener Sozialleistungssysteme zur Verfügung, die der Unterstützung von Eltern und Familien dienen. Jede Gebietskörperschaft kann dabei auf in der Kinder- und Jugendhilfe fest verankerte Leistungen und Dienste und ebenso auf dauerhaft installierte Angebote aus dem Bereich des Gesundheitswesens sowie weiterer Partner zurückgreifen. Darüber hinaus kann das unter Punkt 5.1.1 dargestellte Regelangebot der APA je nach Bedarf und Möglichkeiten auch im Sinne eines intensiveren Hausbesuchsprogramms ausgebaut und weiterentwickelt werden, wenn die grundlegenden Anforderungen erhalten bleiben. Eine Abstimmung bzw. Abgrenzung zum Einsatz von Familienhebammen ist dabei unerlässlich.

In einigen Regionen besteht noch Entwicklungsbedarf hinsichtlich des in § 1 Absatz 4 KKG formulierten Anspruchs, auch für schwangere Frauen und werdende Väter Angebote zu unterbreiten. Bei der örtlichen Bedarfsanalyse sollte diese Zielgruppe deshalb besondere Beachtung finden.

Ausgehend von dem generalisierenden Handlungsansatz für die Weiterentwicklung Früher Hilfen sollte das gesamte Angebotsspektrum auch dahingehend überprüft werden, inwiefern Projekte zur Stärkung der Eltern-Kind-Bindung und zur Förderung der Eltern-Kind-Interaktion

vorhanden sind. Die unter Punkt 7.3.4 beschriebenen Maßnahmen sowie der Einsatz von Familienhebammen können mit dazu beitragen, diesem Bedarf gerecht zu werden.

Die Aufgabenstellungen aus dem Bundeskinderschutzgesetz zur möglichst frühzeitigen Bereitstellung verschiedener, passgenauer Angebote und Dienste erfordert eine grundsätzlich neue Betrachtung der bisherigen Angebote für Familien vor Ort. Es geht weniger um eine komplette Neuentwicklung von Angeboten. Vielmehr muss die vielfältige „Landschaft“ hinsichtlich der gemeinsamen Zielstellung analysiert, professionell bewertet sowie gezielt und koordiniert eingesetzt und weiterentwickelt werden (siehe Punkt 5.2.1). Damit können etablierte Angebote in der Gebietskörperschaft in eine neu definierte Struktur integriert und die fachlich angezeigte Entwicklung neuer Angebote befördert werden.

Daraus folgt, dass auch alle Angebote der Kinder- und Jugendhilfe unter dem Blickwinkel eines ganzheitlichen Verständnisses von Kinderschutz neu betrachtet werden müssen. Das wird auch Einfluss auf die Qualitätsentwicklung der vorgehaltenen Dienste und Angebote nehmen. Maßstab für diese Betrachtungen sind die Ausführungen zum Verständnis Früher Hilfen (siehe Punkt 4.1). Die fachpolitischen Entscheidungsebenen (Jugendhilfeausschuss und andere Gremien) sind in diesen fortlaufenden Prozess strategisch einzubeziehen.

5.4.1.1 Einsatz von Familienhebammen⁶

Die in Sachsen fortgebildeten Familienhebammen stellen eine wichtige Ressource zur Umsetzung der in § 3 Absatz 4 KKG geforderten Beförderung Früher Hilfen dar. Die Finanzierungsoption im Rahmen der Bundesinitiative bietet die Möglichkeit, das Spektrum Früher Hilfen um dieses wichtige Element zu erweitern.

Durch die Zugehörigkeit zu den Gesundheitsfachberufen und die Vertrauensstellung haben Familienhebammen einen besonderen Zugang zu Schwangeren und Familien, werden als „neutrale“ Fachkraft akzeptiert und erhalten durch ihre aufsuchende Tätigkeit zugleich Einblick in die familiären Gegebenheiten. Sie sind dafür prädestiniert, Schwangere und Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf auch über einen längeren Zeitraum, als derzeit nach SGB V finanziert, zu begleiten und über gesundheitliche Fragen hinaus Beratung und Hilfe bei der Alltagsbewältigung und bei der Wahrnehmung von Elternverantwortung anzubieten.

Dieses Potenzial sollte zukünftig stärker genutzt und der Einsatz von Familienhebammen auf der Grundlage der örtlichen Bedarfsplanung und in Abhängigkeit von den verfügbaren Kapa-

⁶ oder vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen (Artikel 2 Absatz 4 VV BI) – hier: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen

zitäten der Familienhebammen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten ermöglicht werden.

Die Arbeit von Familienhebammen im Rahmen der Bundesinitiative ist der sekundären Prävention zuzuordnen. Verlagert sich der Einsatz der Familienhebamme im Laufe des Hilfeprozesses in den Bereich der Tertiärprävention, kann die Familienhebamme im Sinne ihres sekundärpräventiven Auftrages ergänzend zur Fachkraft des Jugendamtes einbezogen bleiben (Tandem), übernimmt jedoch keine Fallverantwortung. Diese verbleibt ausschließlich im Zuständigkeitsbereich der Kinder- Jugendhilfe gemäß SGB VIII.

Die Entscheidung über den Einsatz der Familienhebamme im Rahmen der Bundesinitiative erfolgt jeweils über den regional zuständigen Koordinator. Die Festlegung zur Koordination des Einsatzes der Familienhebammen sollte innerhalb des Netzwerkes abgestimmt werden, um einen möglichst vielseitigen Zugang zu Familien mit Unterstützungsbedarf zu gewährleisten.

Die konkrete Aufgabenstellung, Zielgruppenbeschreibung, Dauer und inhaltliche Ausgestaltung des Einsatzes von Familienhebammen richten sich nach dem örtlichen Bedarf und den konzeptionellen Grundlagen. Idealerweise sollte diese Entscheidung in einem multiprofessionellen Team getroffen werden. Die regionalen Konzepte sollten Angaben enthalten, um die Verortung als niedrigschwelliges, aufsuchendes Angebot an der Schnittstelle zwischen Gesundheitsbereich (SGB V) und Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) zu verdeutlichen und eine Abgrenzung zu den „regulären“ Angeboten dieser Hilfesysteme zu ermöglichen. Darüber hinaus sind auch Maßnahmen zur Qualitätssicherung, beispielsweise zur Dokumentation des Einsatzes in den Familien, zu beschreiben.

Bei der Umsetzung der Projekte kann in Sachsen auch an modellhafte Vorhaben angeknüpft werden. Aufgrund der Erfahrungen aus dem Landesprojekt „Netzwerke für Kinderschutz - Pro Kind Sachsen“ wird für die inhaltliche Ausgestaltung der Hausbesuche die Anwendung der modular gestalteten Arbeitshilfe NEST ⁷ empfohlen. Auch ist der Einsatz von Familienbegleiterinnen mit sozialpädagogischer Qualifikation als „Tandempartner“ von Familienhebammen aufgrund der Projekterfahrungen positiv zu bewerten.

⁷ NEST wurde von der Stiftung Pro Kind in Kooperation mit dem NZFH entwickelt (www.nzfh.de).

Um die konzeptionelle und strukturelle Weiterentwicklung der Projekte zu unterstützen und die Handlungssicherheit der Familienhebammen in der Praxis sowie der Netzwerkpartner im Umgang mit dem Angebot zu erhöhen, erarbeitet die Landeskoordinierungsstelle in Abstimmung mit den Interessenvertretungen eine Orientierungshilfe.

5.4.1.2 Ehrenamtliche Strukturen

Die niedrigschwellige alltagspraktische Begleitung und Unterstützung von Familien durch Ehrenamtliche soll nicht nur dazu beitragen, Eltern zu entlasten. Sie soll auch darauf ausgerichtet sein, familiäre bzw. soziale Netzwerke zu erweitern. Projekte mit diesem Anspruch können eine wirkungsvolle Ergänzung der professionellen Hilfesysteme sein.

Aufgrund des Einsatzfeldes der Frühen Hilfen kommen als Zielgruppe nicht nur Familien mit mindestens einem Kind in den ersten Lebensjahren in Frage, sondern auch werdende Mütter und Väter, die bereits im Vorfeld der Geburt Unterstützung oder Beratung benötigen. Auch die Betreuung von Geschwisterkindern ist möglich, solange die Hilfe zur Förderung der Entwicklung des im Haushalt lebenden Kindes in den ersten Lebensjahren beiträgt. Die niedrigschwellige Ausrichtung der Projekte soll auch den Zugang zu Zielgruppen ermöglichen, die einer behördlichen Unterstützung eher ablehnend gegenüber stehen.

Insbesondere ehrenamtliche Patenschaftsmodelle, zur längerfristigen Beratung und praktischen Unterstützung von Familien bei der Alltagsbewältigung, zur Stärkung der Erziehungskompetenz oder zur Förderung des gesunden Aufwachsens von Kindern, sind wichtige Angebote im Bereich der Frühen Hilfen. Sie tragen zur Aktivierung eigener Ressourcen und zur Stabilisierung von Familien oder werdenden Eltern bei und ermöglichen damit eine dem Wohl des Kindes förderliche Erziehung und Entwicklung in der Familie. Vor allem die Ergebnisse aus dem Modellprojekt „Familiengesundheitspaten“ (siehe Punkt 2.2.5) können bei erfolgreichem Verlauf in anderen Regionen nutzbar gemacht werden.

Aber auch eine kurzzeitige praktische Unterstützung von Familien, insbesondere zur Entlastung nach der Geburt eines Kindes, kann zur Prävention von Überlastungs- und Überforderungssituationen beitragen. Beispielhaft zu nennen sind die *wellcome-Projekte*⁸.

Aufgabenstellung und methodische Vorgehensweise in den Projekten sind unterschiedlich und entsprechen der konzeptionellen Vielfalt der Angebote.

⁸ www.welcome-online.de

Auf weitergehende Empfehlungen zur konzeptionellen Ausgestaltung der Projekte wird verzichtet, um die Etablierung von passgenauen, auf die spezifischen regionalen Bedürfnisse zugeschnittenen Projekten zu ermöglichen.

5.4.2 Rahmenbedingungen zur Ausgestaltung der kommunalen Angebotsstruktur

Die konkrete Ausstattung einer solchen Struktur unterliegt der Entscheidungshoheit und Finanzierungsverantwortung der Gebietskörperschaft. Deshalb sind die nachfolgenden Ausführungen eine fachliche Anregung im Sinne des § 82 SGB VIII oder beschreiben die Voraussetzungen für die Umsetzung der Bundesinitiative, die in der Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ 2012 - 2015 (VV BI) geregelt sind.

Unter dem gesetzlich formulierten Anspruch zur Multiprofessionalität und Passgenauigkeit muss die Entwicklung der Angebotsstruktur prozesshaft erfolgen. Die Angebote beziehen sich auf die Strukturen und Besonderheiten der Region sowie auf ein regionales Gesamtkonzept Frühe Hilfen (siehe Punkt 6.1). ,

Die Finanzierung muss auf die Einzelmaßnahmen bezogen werden und erfolgt unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Finanzierungssysteme, insbesondere von Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens (in Abstimmung mit den dort bestehenden Finanzierungsgrundsätzen) sowie der Bundesinitiative bzw. des Fonds zur Umsetzung von § 3 Absatz 4 KKG.

5.4.2.1 Rahmenbedingungen für den Einsatz von Familienhebammen⁹

Die Arbeit mit unterstützungsbedürftigen Familien erfordert eine besondere Empathie und umfassende kommunikative Fähigkeiten. Kenntnisse über die Wahrnehmung und Bewertung einer Eltern-Kind-Beziehung sowie Fähigkeiten zu Bestärkung entwicklungsfördernder Kompetenzen der primären Bezugspersonen sind ebenfalls gefordert. Die Erfassung komplexer Problemlagen, die Ermittlung des Handlungsbedarfs und des daraus folgenden Unterstützungsangebots erfordern darüber hinaus analytische sowie beraterische Fähigkeiten. Für die Zusammenarbeit mit dem Auftraggeber (Träger), mit anderen Fachkräften sowie für die Abstimmungen im Netzwerk sind Kenntnisse über Aufgaben und Strukturen der verschiedenen Partner und eine umfassende Kooperationsfähigkeit erforderlich. Die Handlungsanforderun-

⁹ oder vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen – hier: Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP)

gen einschließlich der dafür benötigten Fachkompetenzen und personalen Kompetenzen sind in dem vom NZFH erarbeiteten Kompetenzprofil Familienhebammen¹⁰, detailliert beschrieben.

Familienhebammen, insbesondere wenn eine Finanzierung mit Bundesmitteln (siehe Punkt 7.2.2) vorgesehen ist, sollen dem Kompetenzprofil entsprechen oder in diesem Sinne qualifiziert werden. Nach dem Abgleich des sächsischen Curriculum mit dem Kompetenzprofil wurde der Nachqualifizierungsbedarf ermittelt und eine Anpassungsqualifizierung für die in den Jahren 2009 und 2010 fortgebildeten Familienhebammen angeboten. Die auf der Grundlage der im Jahr 2013 neu konzipierten interdisziplinären Grundqualifikation¹¹ fortgebildeten Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP) entsprechen ebenfalls dem Kompetenzprofil bzw. werden diesem voraussichtlich entsprechen¹².

Zur Qualitätssicherung und -entwicklung werden ergänzende Fortbildungen durch die Landeskoordinierungsstelle zur Umsetzung der Bundesinitiative angeboten (siehe Punkt 7.4.2). Eine Teilnahme an diesen Angeboten wird empfohlen und sollte durch die Gestaltung förderlicher Vertrags- bzw. Rahmenbedingungen unterstützt werden.

Die Familienhebammen müssen in das regionale Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen eingebunden sein, um eine Kooperation mit anderen Netzwerkpartnern und aufsuchenden Diensten, insbesondere mit der APA, sicher zu stellen und den Transfer von Unterstützungsbedarfen in die Netzwerke zu ermöglichen (siehe Punkt 5.2.1). Bei der Nutzung von Mitteln der Bundesinitiative sind insbesondere die unter Punkt 7.2.2 beschriebene Fördervoraussetzungen zu beachten.

Die Ausstattung der Projekte, die Art des Beschäftigungsverhältnisses sowie die institutionelle Anbindung der Familienhebammen richten sich nach den örtlichen Gegebenheiten und nach dem jeweils zu Grunde gelegten fachlichen Konzept. Die Herausforderung besteht darin, einen tragfähigen Kompromiss zwischen dem Bedürfnis der Hebammen, ihre neutrale, „jugendhilfeferne“ Vertrauensstellung bei den Familien zu bewahren, und den Steuerungsinteressen des Jugendamtes zu finden. Dabei sind verschiedene Varianten möglich, z. B. auch die Anbindung an das Gesundheitsamt. In jedem Fall sollte sichergestellt werden, dass die Familienhebammen Gelegenheit zum Fachaustausch und zur Reflexion mit sozialpädagogi-

¹⁰ <http://www.fruehehilfen.de>

¹¹ einschließlich weiterer Fortschreibungen

¹² Das Kompetenzprofil für die FGKiKP befindet sich derzeit noch in Erarbeitung.

schen Fachkräften haben – sei es durch die Beteiligung an Teambesprechungen, Facharbeitskreisen oder durch den Einsatz im Tandemmodell. Supervision kann ergänzend dazu beitragen, die Familienhebammen in ihrer Fachlichkeit, ihrem Rollenverständnis und ihrer Souveränität zu stärken.

Der Verzicht auf weitergehende Vorgaben zur strukturellen Anbindung und zu den Inhalten des neuen Unterstützungsinstruments durch das Land soll eine optimale Passfähigkeit zu den regional vorhandenen Angeboten Früher Hilfen ermöglichen. Zugleich besteht dadurch die Chance, verschiedene Modelle in den sächsischen Gebietskörperschaften zu erproben und vielfältige Erfahrungen in die bundesweite Evaluation der Bundesinitiative einfließen zu lassen. Da aus dieser Erhebung übergreifende Erkenntnisse über Einsatzmöglichkeiten, Anbindung und Funktion von Familienhebammen gewonnen werden sollen (siehe Punkt 7.1), werden der Zwischenbericht und die Ergebnisse zum Anlass genommen, um daraus Empfehlungen für die Praxis in Sachsen abzuleiten (siehe Punkt 5.4.1.1).

5.4.2.2 Rahmenbedingungen für ehrenamtliche Strukturen

Um die Qualität der Angebote sichern und weiterentwickeln zu können, sollen ehrenamtlich Tätige durch eine hauptamtliche Fachbegleitung und durch eine Koordination unterstützt werden. Die Projekte sollen in das Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen eingebunden sein. Bei der Nutzung von Mitteln der Bundesinitiative gehören diese Aspekte zu den unter Punkt 7.2.3 beschriebenen Fördervoraussetzungen.

Mit der Fachbegleitung und durch regelmäßige Fortbildung soll die erforderliche Sensibilität der ehrenamtlich Tätigen hinsichtlich der Wahrnehmung von Unterstützungsbedarfen und der Vermittlung in professionelle Hilfen erreicht werden.

Um die Projekt mit vorhandenen Angeboten zu vernetzen und Doppelstrukturen zu vermeiden, sollen die Ehrenamtsprojekte vorrangig an regional tätige freie Träger angebunden sein.

Die Ausstattung der Angebote richtet sich nach dem jeweiligen fachlichen Konzept. Insbesondere ist sicher zu stellen, dass die übertragenen Aufgaben hinsichtlich Umfang und Verantwortung dem Charakter einer ehrenamtlichen Tätigkeit entsprechen.

Zur Qualifizierung der Fachbegleitung und –beratung vor Ort sollen die Koordinatoren der Ehrenamtsprojekte an dem überregionalen Erfahrungsaustausch und an der Bearbeitung von Schwerpunktthemen mitwirken, die im Rahmen von regelmäßigen, durch die Landeskoordinierungsstelle fachlich und organisatorisch begleiteten Treffen angeboten werden.

Auf weitergehende Empfehlungen zur strukturellen Anbindung, zu Anforderungen an Fachkräfte oder zur Ausstattung der Angebote durch das Land wird unter Verweis auf die Ausführungen unter 5.4.1.2 hier ebenfalls verzichtet.

6 Weiterentwicklung Früher Hilfen – Unterstützung durch den Freistaat

6.1 Fiskalische Unterstützung

Die finanzielle Unterstützung des Freistaates Sachsen für die Weiterentwicklung der Grundstruktur erfolgt über die Richtlinie des SMS zur Förderung der Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe im Freistaat Sachsen (FRL Weiterentwicklung) vom 6. April 2010.¹³

Die anteilige Finanzierung des Freistaates beträgt – vorbehaltlich der verfügbaren Haushaltsmittel -

- für die aufsuchende präventive Arbeit der Jugendämter:
bis zu 50 % der Personalkosten der Fachkraftstellen im Umfang der unter Punkt 5.1.2 beschriebenen Rahmenbedingungen

sowie

- bei den Netzwerken für Kinderschutz und Frühe Hilfen:
bis zu 65 % der Personal- und Sachkosten für die Koordinatoren im Umfang der unter Punkt 5.2.2 beschriebenen Rahmenbedingungen.

Fördertechnische Umsetzung:

Jede Gebietskörperschaft erarbeitet ein nach den Festlegungen dieses Rahmenkonzepts ausgerichtetes **regionales Gesamtkonzept Frühe Hilfen**, das sich unter Bezugnahme auf die örtliche Jugendhilfe-, Gesundheits- und Sozialplanung entwickelt hat und – in Umsetzung von § 1 Absatz 1 SächsKiSchG – mit den Partnern des Netzwerkes abgestimmt und weiter-

¹³ Sächsisches Amtsblatt Nr. 17 vom 29. April 2010, S. 594

entwickelt wird (siehe auch Punkt 5.2.1). Es soll Ausführungen zur Lebenslage und den Unterstützungsbedarfen von Familien in der Region, zur quantitativen und qualitativen Beschreibung der Grundstruktur (bisheriger Ausbau) und zu deren Weiterentwicklung (einschließlich qualitativer Entwicklungsinteressen) enthalten. Weiterhin ist ein Überblick über den Ausbaustand wesentlicher Bestandteile der Angebotsstruktur im kommunalen Kontext zu geben und die Entwicklungsinteressen darzustellen.

Da das regionale Gesamtkonzept Frühe Hilfen gleichzeitig die Grundlage für die Beantragung der Bundesmittel ist (siehe Punkt 7.2), sind bei der Beschreibung der kommunalen Angebotsstruktur insbesondere auch Ausführungen zum quantitativen und qualitativen Auf- und Ausbau des Einsatzes von Familienhebammen und der ehrenamtlichen Angebote zu machen. Weiterhin sind – im Falle der Beantragung von Bundesmitteln für den Bereich der Netzwerke – die geplanten Weiterentwicklungen bzw. Kapazitätserweiterungen mit Bezug zu den Frühen Hilfen darzustellen, die den Bedarf an zusätzlich zur Landesförderung (Grundstruktur) beantragten Mitteln begründen.

Das regionale Gesamtkonzept Frühe Hilfen bildet zugleich die Grundlage für den **Abschluss einer Kooperationsvereinbarung** zwischen der jeweiligen Gebietskörperschaft und dem Landesjugendamt, die entsprechend Nummer 4.2 der FRL Weiterentwicklung Zuwendungsvoraussetzung ist.

Die Mittel zur Weiterentwicklung der Grundstruktur (Netzwerke und APA) sind nach Abschluss der Kooperationsvereinbarung auf der Grundlage von Nummer 2.3 der FRL Weiterentwicklung durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe zusammengefasst zu beantragen.

Bei der Entwicklung und Erprobung neuer Vorhaben im Bereich Früher Hilfen ist eine Förderung durch den Freistaat im Einzelfall und in Abhängigkeit verfügbarer Haushaltsmittel grundsätzlich möglich. Diese Vorhaben sind mit einem fachlich fundierten Konzept gemäß Nummer 4.2 der FRL Weiterentwicklung zu beschreiben und separat auf der Grundlage von Nummer 2.3 der FRL Weiterentwicklung zu beantragen. Mittel aus der Bundesinitiative sind dafür - unter Beachtung der entsprechenden Regelungen der unter Punkt 7.2 genannten Verwaltungsvereinbarung - vorrangig zu nutzen.

6.2 Fachliche Unterstützung

Das SMS als zuständige Oberste Landesjugendbehörde kommt dem Anliegen des Wissens- und der Praxisbegleitung durch die beständige **Fortschreibung** des **Rahmenkonzepts „Frühe Hilfen im Freistaat Sachsen“** nach. Dazu gehört neben dem Austausch mit dem Bund, der Begleitung von Projekten und der fachlichen Diskussion auch die Zusammenarbeit mit den Ressorts sowie mit weiteren Akteuren, die Bezüge zum Kinderschutz haben.

Die Fachkräfte der Verwaltung des Landesjugendamtes, einschließlich der Landeskoordinierungsstelle (siehe Punkt 7.4.1), erfüllen ihre Aufgaben durch **Fachberatung** und spezielle **Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen**. Die Abstimmungen des Landesjugendamtes mit den Jugendämtern im Zusammenhang mit der Vorbereitung und Auswertung der Kooperationsvereinbarungen einschließlich der dazugehörigen regionalen Gesamtkonzepte (vgl. Punkt 6.1) sind ein zentrales Element der Fachberatung und Qualitätsentwicklung und bilden die Basis der folgenden Prozessbegleitung.

Mit der bundesweiten **Evaluation** der Umsetzung der Bundesinitiative durch das NZFH werden auch wesentliche Elemente der regionalen Gesamtkonzepte Frühe Hilfen überprüft und mit den Entwicklungen in anderen Ländern verglichen. Daraus können zusätzliche Anregungen zur Weiterentwicklung der Konzepte und Strukturen abgeleitet werden. Ob eine differenziertere Evaluation auf Landes- bzw. kommunaler Ebene notwendig ist, wird nach Vorlage der bundesweiten Ergebnisse entschieden. Darüber hinaus ist zu gegebener Zeit zu prüfen, ob zusätzlich eine Evaluation der APA erforderlich ist.

Der kontinuierliche **Erfahrungsaustausch** der Koordinatoren der Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen wird im Rahmen eines Facharbeitskreises fortgesetzt. Neben dem allgemeinen und fachspezifischen überregionalen Austausch werden die Qualitätskriterien der Netzwerkarbeit fortgeschrieben, Kontakte zu anderen Professionen im überregionalen Kontext hergestellt, Erkenntnisse aus anderen Projekten reflektiert, Fortbildungsmaßnahmen abgesprochen und Materialien für eine breite Öffentlichkeitsarbeit zusammengestellt.

Zur Bearbeitung aktueller fachlicher Herausforderungen im Rahmen der Umsetzung der Bundesinitiative bedarf es der Bildung von arbeitsfähigen themenspezifischen Arbeitsgruppen, welche sich u.a. mit der Schnittstellenproblematik zwischen den Professionen, aber auch der fundierten fachlichen Weiterentwicklung von Qualitätsstandards befassen.

Vor dem Hintergrund des Auf- und Ausbaus des ehrenamtlichen Engagements werden für diesen Förderbereich vergleichbare Strukturen geschaffen, um die an den regionalen Bedarfen entwickelten Schwerpunkthemen fachlich zu reflektieren und zu bearbeiten (Siehe Punkte 5.4.2.2 und 7.3.3).

Darüber hinaus begleitet das Landesjugendamt auch die Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes durch den überörtlichen Arbeitskreis des ASD.

Das Landesjugendamt prüft, inwieweit unter Mitwirkung des überörtlichen Arbeitskreises Jugendhilfeplanung, dem alle Jugendhilfeplaner der Jugendämter angehören, eine fachliche Unterstützung hinsichtlich der beschriebenen Planungskontexte erforderlich ist und wie dieser zu organisieren ist.

Beim Landesjugendamt ist ein **Internetauftritt** zum Thema Kinderschutz und Frühe Hilfen **als Wissens- und Informationsplattform** eingerichtet worden, der Fachkräften und Familien (mit Link zum Amt 24) zugänglich ist. Dieser wird weiterhin nachhaltig begleitet und aktualisiert.

Die Verwaltung des Landesjugendamts wird die Thematik weiterhin in den **Landesjugendhilfeausschuss** einbringen. Die fachliche Bedeutung und der politische Wille zur Unterstützung des präventiven Kinderschutzes, insbesondere der Frühen Hilfen, kommen bei der Befassung mit grundsätzlichen Entwicklungen sowie bei der Positionierung im Rahmen der Haushaltsplanung zum Ausdruck.

7 Weiterentwicklung Früher Hilfen – Umsetzung der Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“

7.1 Zielstellung der Bundesinitiative

Die Bundesinitiative soll die bereits bestehenden Aktivitäten von Ländern und Kommunen zur Etablierung verbindlicher Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen und zur Einbindung von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in diese Netzwerke ergänzen, das heißt mit zusätzlichen Maßnahmen deren Ausbau

und die Weiterentwicklung befördern oder in den Bereichen, wo es noch keine entsprechenden Strukturen und Angebote gibt, den Auf- und Ausbau modellhaft anregen¹⁴.

Die Bundesinitiative soll für Bund und Länder übergreifende Erkenntnisse erbringen hinsichtlich

- der strukturellen Voraussetzungen, Rahmenbedingungen und Ausstattung von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen, und des systematischen Einbezuges des Gesundheitswesens,
- der Einsatzmöglichkeiten, der Anbindung und der Funktion von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen,
- der Möglichkeiten und Grenzen des Einbezugs ehrenamtlichen Engagements im Kontext der Frühen Hilfen zum Beispiel hinsichtlich der Übergänge von ehrenamtlichem Engagement und professionellem Handeln und der Qualitätsstandards für den Einsatz Ehrenamtlicher¹⁵.

Dabei soll untersucht werden, ob und wie mit diesen Maßnahmen eine Verbesserung der Situation von belasteten Eltern und ihren Kindern im Sinne der Ziele des KKG erreicht werden kann. Die Ergebnisse dieser Untersuchung werden mit Blick auf die Notwendigkeit der weiteren Ausgestaltung gesetzgeberischer Regelungen und die Überprüfung von bestehenden Gesetzen unter besonderer Berücksichtigung der Verschränkung von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen ausgewertet. Auch die Ausgestaltung des Fonds soll auf der Grundlage der Erkenntnisse der Bundesinitiative erfolgen¹⁶.

¹⁴ Zitat aus Präambel der VV BI

¹⁵ Zitat aus Art. 1 VV BI

¹⁶ dto.

7.2 Fiskalische Unterstützung durch den Bund

Die Förderung Früher Hilfen im Freistaat Sachsen durch den Bund erfolgt u. a. auf der Grundlage der Verwaltungsvereinbarung zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (VV BI)¹⁷.

Fördertechnische Umsetzung:

Die Ausreichung der Bundesmittel erfolgt als Zuwendung bzw. Auszahlung aus dem Landeshaushalt und damit auf der Grundlage der sächsischen Haushaltsordnung. Als Fördergrundlage wird die FRL Weiterentwicklung herangezogen. Die konkreten Bedingungen und Verfahren sind in Fördergrundsätzen des Freistaates Sachsen gemäß Artikel 4 Absatz 3 VV BI (kurz: Fördergrundsätze) festgelegt¹⁸.

Die Mittel sind separat von dem Verfahren zur Förderung der Grundstruktur durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf der Grundlage von Nummer 2.3 der FRL Weiterentwicklung zu beantragen. Das regionale Gesamtkonzept Frühe Hilfen (siehe Punkt 6.1) bildet die konzeptionelle Grundlage für die Beantragung der auf die kommunale Ebene weiterzuleitenden Bundesmittel.

Eine Förderung kann für folgende Bereiche gewährt werden:

7.2.1 Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen

Die Bundesinitiative fördert den Aus- und Aufbau und die Weiterentwicklung von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen. Sie sind Voraussetzung für den Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen (Artikel 2 Absatz 2 VV BI).

Förderfähig sind Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen,

- die mindestens die Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, relevante Akteure aus dem Gesundheitswesen (wie zum Beispiel der öffentliche Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Geburts- und Kinderkliniken, Kinderärzte und -ärztinnen sowie Hebammen), Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwanger-

¹⁷ <http://www.fruehehilfen.de/nationales-zentrum-fruehe-hilfen-nzfh/bundesinitiative-netzwerke-fruehehilfen-und-familienhebammen/>

¹⁸ <http://www.sms.sachsen.de/landeskoordinierungsstelle-fruehehilfen.html>

schaftskonfliktgesetzes sowie Einrichtungen der Frühförderung einbinden sollen (§ 3 Absatz 2 KKG),

- bei denen der örtliche Träger der Jugendhilfe (sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft) eine Koordinierungsstelle mit fachlich qualifizierter Koordination vorhält¹⁹,
- die Qualitätsstandards - auch zum Umgang mit Einzelfällen - und Vereinbarungen für eine verbindliche Zusammenarbeit im Netzwerk vorsehen,
- und die regelmäßig Ziele und Maßnahmen zur Zielerreichung auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII festlegen und die Zielerreichung überprüfen (Artikel 2 Absatz 3 VV BI).

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

1. den Einsatz von Netzwerkkoordinatoren und -koordinatorinnen in den Koordinierungsstellen²⁰,
2. Qualifizierung und Fortbildung der Netzwerkkoordinatoren und -koordinatorinnen,
3. Maßnahmen zur Dokumentation und Evaluation der Netzwerkprozesse,
4. Förderung der konkreten Arbeit von Netzwerkpartnern in Form von - im Schwerpunkt interdisziplinär ausgerichteten - Veranstaltungen oder Qualifizierungsangeboten,
5. Maßnahmen zur unterstützenden Öffentlichkeitsarbeit (Artikel 2 Absatz 3 VV BI).

7.2.2 Familienhebammen

Förderfähig sind der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen²¹. Sie sollen dem vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erarbeiteten Kompetenzprofil entsprechen oder in diesem Sinne qualifiziert und in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingegliedert werden. Die Länder haben die Möglichkeit, ein darüber hinausgehendes Profil festzulegen (Artikel 2 Absatz 4 VV BI).

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

¹⁹ Siehe Ausführungen zur Anbindung der Koordinatoren an das Jugendamt unter Punkt 5.2.2

²⁰ Hier: Zusätzlicher Ausbau der Netzwerkkoordination, der die Grundstruktur ergänzt und für die Umsetzung der unter Punkt 5.2.1 beschriebenen Entwicklungsinteressen im Bereich der Frühen Hilfen erforderlich ist.

²¹ Hier: FGKiKP

1. den Einsatz von Familienhebammen und Familiengesundheitshebammen, sowie den Einsatz von Hebammen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern, Familiengesundheitspflegerinnen und Familiengesundheitspflegern, die dem Kompetenzprofil entsprechen.
2. Qualifizierung, Fortbildung, Fachberatung und Supervision für die genannten Fachkräfte,
3. Erstattung von Aufwendungen für die Teilnahme der genannten Fachkräfte an der Netzwerkarbeit,
4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung wie der Dokumentation des Einsatzes in den Familien (Artikel 2 Absatz 4 VV BI).

7.2.3 Ehrenamtsstrukturen im Kontext Früher Hilfen

Förderfähig sind Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen, die

- in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden sind,
- hauptamtliche Fachbegleitung erhalten,
- Familien alltagspraktisch begleiten und entlasten und zur Erweiterung sozialer familiärer Netzwerke beitragen (Artikel 2 Absatz 5 VV BI).

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

1. Maßnahmen zur Qualitätssicherung für den Einsatz von Ehrenamtlichen,
2. Koordination und Fachbegleitung der Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Fachkräfte,
3. Schulungen und Qualifizierungen von Koordinatoren und Koordinatorinnen und Ehrenamtlichen,
4. Fahrtkosten, die beim Einsatz der Ehrenamtlichen entstehen,
5. Erstattungen von Aufwendungen für die Teilnahme der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie der Ehrenamtlichen an der Netzwerkarbeit (Artikel 2 Absatz 5 VV BI).

7.2.4 Zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen

Gefördert werden nach bedarfsgerechter Zurverfügungstellung der in Absatz 3 und 4 [Artikel 2 Absatz 3 VV BI (Netzwerke) und Artikel 2 Absatz 4 VV BI (Familienhebammen)] genannten Maßnahmen auch weitere zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen²², die nicht bereits am 01.01.2012 bestanden haben. Darüber hinaus sind erfolgreiche modellhafte Ansätze förderfähig, die als Regelangebot ausgebaut werden sollen. Die genannten Voraussetzungen müssen dem Bund gesondert dargelegt werden (Artikel 2 Absatz 6 VV BI)²³.

Zusätzliche Maßnahmen entsprechen den Zielstellungen der VV BI, soweit es sich um konkrete Angebote der Frühen Hilfen handelt, die

- a) in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden sind,
- b) sich an werdende Mütter und Väter und an Familien mit Kleinkindern (c) richten,
- c) vorrangig und überwiegend die Altersgruppe der Kinder bis zum vollendeten dritten Lebensjahr ins Blickfeld nehmen,
- d) einen niedrighschwelligigen Zugang gewährleisten, damit die Hemmschwelle an diesen Maßnahmen zu partizipieren insbesondere für Betroffene, die in der Regel nur schwer mit familienfördernden Maßnahmen zu erreichen sind, gesenkt wird und
- e) in der Primär- oder in der Sekundärprävention verankert sind. Dabei steht die Förderung der Erziehungs- und Versorgungskompetenz von Familien in besonderen Lebenslagen im Vordergrund. Nicht Gegenstand der Frühen Hilfen sind Maßnahmen, die sich konzeptionell an familiären Problemkonstellationen ausrichten, welche eine enge Begleitung durch das Jugendamt notwendig machen (Tertiärprävention). Maßnahmen nach Artikel 2 VV BI dürfen keine tertiärpräventiven Maßnahmen der Jugendämter ersetzen²⁴.

²² Siehe Punkt 7.3.4

²³ Sofern aus objektiven, nachvollziehbaren Gründen das Angebot der Familienhebammen bzw. FGKiKP gemäß Art. 2 Abs. 4 VV BI nicht bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt werden kann und die Maßnahmen nach Art. 2 Abs. 3 VV BI (Netzwerke) erfüllt sind, können im Einzelfall und längstens bis 31.12.2014 Mittel der Bundesinitiative Frühe Hilfen für den nachrangigen Förderbereich gemäß Art. 2 Abs. 6 VV BI verwendet werden. Zugleich müssen die Länder Bemühungen unternehmen und nachweisen, die die Hinderungsgründe abbauen. (Festlegung gemäß Beschluss der Steuerungsgruppe nach Art. 7 VV BI vom 22.01.2014.)

²⁴ Festlegung gemäß Beschluss der Steuerungsgruppe nach Art. 7 VV BI vom 22.01.2014.

7.2.5 Koordination auf Landesebene

Förderfähig ist die in Artikel 5 [VV BI] näher bezeichnete Koordination auf Landesebene²⁵ (Artikel Absatz 7 VV BI).

7.3 Landesspezifische Förderschwerpunkte zur Umsetzung der Bundesinitiative in der zweiten Förderphase (01.07.2014 – 31.12.2015)

7.3.1 Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen

Trotz des guten Ausbaustands der regionalen Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen wird in Sachsen weiterhin ein Bedarf an zusätzlichen personellen und fiskalischen Ressourcen gesehen, um die Netzwerkarbeit entsprechend den Anforderungen des § 3 KKG auszubauen und zu qualifizieren. Einige Entwicklungstendenzen sind unter Punkt 5.2.1 beschrieben. Bezugspunkt ist der konkrete regionale Handlungsbedarf, der sich aus den Konzepten der Landkreise und kreisfreien Städte ergibt. Der Einsatz von Bundesmitteln zur Weiterentwicklung der Netzwerke ist daher in Abhängigkeit von den regionalen Planungen vor allem zur Umsetzung der nachfolgenden Schwerpunkte vorgesehen:

Auch in der zweiten Förderperiode wird der Ausbau der Kooperationsbeziehungen zu den Akteuren aus dem Gesundheitsbereich als eine wichtige Entwicklungsaufgabe angesehen, um insbesondere die Schnittstellen zwischen Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen optimal zu gestalten. Bei Bedarf wird regional die Möglichkeit einer „Tandembildung“ mit einem Vertreter des Gesundheitswesens genutzt (siehe Punkt 5.2.1). Eine wichtige Rolle kommt dabei auch den Familienhebammen bzw. FGKiKP zu. Sie agieren als fachliche und verlässliche Ansprechpartner innerhalb der Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen. Gleiches gilt für die sächsischen Kliniken mit der zunehmenden Entwicklung von Kinderschutzgruppen. In der zweiten Förderperiode wird es insbesondere darauf ankommen Modelle zu entwickeln, welche eine strukturelle und nachhaltige Integration der niedergelassenen Kinderärzte und Gynäkologen sicherstellen können.

Darüber hinaus werden der Abschluss von Vereinbarungen für eine verbindliche Zusammenarbeit im Netzwerk (siehe Artikel 2 Absatz 3 VV BI) sowie die schrittweise Einbeziehung der weiteren in § 3 Absatz 2 KKG genannten Akteure den Ausbau der Netzwerke in den nächsten Jahren bestimmen. Die Klärung struktureller Fragen der Angebotsgestaltung und –entwicklung innerhalb des Netzwerkes (siehe § 3 Absatz 1 KKG) ist ebenfalls ein Arbeits-

²⁵ Siehe Punkt 7.4

schwerpunkt und schließt die Berücksichtigung besonderer Zielgruppen Früher Hilfen, insbesondere werdende Mütter und Väter, sowie die Entwicklung zielgruppenspezifischer Materialien mit ein.

7.3.2 Familienhebammen²⁶

In nahezu allen Landkreisen und kreisfreien Städten konnten Familienhebammen als neue Angebotsform Früher Hilfen etabliert und das regionale Angebotsspektrum des Netzwerks damit erweitert und differenziert werden. Derzeit sind in Sachsen bereits 62 Fachkräfte im Bereich der Familienhebammen tätig.

Dennoch bleiben der Ausbau des Angebots der Familienhebammen und die Stabilisierung der Zahl der tätigen Fachkräfte zentrale Zielstellungen für die Umsetzung der Bundesinitiative in der zweiten Förderphase.

Um dieses Vorhaben zu erreichen, sollen die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei der Beantragung der Bundesmittel weiterhin einen Schwerpunkt auf den Förderbereich der Familienhebammen legen und im Falle eines geplanten Mitteleinsatzes von weniger als 30% eine gemeinsam von Jugend- und Gesundheitsamt getragene Begründung vorlegen.

Um den Zugang weiterer Fachkräfte entsprechend der regionalen Bedarfe zu unterstützen, werden weitere Qualifizierungskurse für Hebammen oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwägerinnen – auch tätigkeitsbegleitend - angeboten (siehe Punkt 7.4.2).

7.3.3 Ehrenamtsstrukturen im Kontext Früher Hilfen

Mit der Möglichkeit, die Bundesmittel auch für Ehrenamtsstrukturen bzw. für die Förderung von ehrenamtlich Tätigen im Kontext Früher Hilfen einsetzen zu können, hat die überwiegende Mehrheit der sächsischen Gebietskörperschaften ihr Angebotsspektrum Früher Hilfen bedarfsgerecht um weitere, niedrigschwellige Formen der Unterstützung von Familien ergänzt und die Netzwerke damit erweitert. Es gilt nun, das Angebot der Ehrenamtlichen zu verstetigen, weiter auszubauen und mit dem Angebot der Familienhebammen zu verzahnen bzw. aufeinander abzustimmen.

²⁶ Ausführungen beziehen sich auch auf die FGKiKP.

Um die ehrenamtlichen Projekte fachlich begleiten und qualitativ weiterentwickeln zu können, werden in der zweiten Förderphase Möglichkeiten zum fachlichen Austausch und zur Beratung zur Verfügung stehen (siehe Punkt 6.2).

Auf weitergehende übergreifende Ziel- oder Schwerpunktsetzungen durch das Land wird hier weiterhin verzichtet, da sich das Engagement der Gebietskörperschaften in diesem Förderbereich nach dem regionalen Bedarf und der Passfähigkeit zur bestehenden Angebotsstruktur richten sollte.

7.3.4 Zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen

Mit Artikel 2 Absatz 6 VV BI wird die Möglichkeit eröffnet, nach bedarfsgerechter Zurverfügungstellung der Netzwerke und der Familienhebammen Bundesmittel auch für weitere zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen einsetzen zu können, für die in den Ländern bzw. Kommunen ein besonderer Bedarf gesehen wird (siehe Punkt 7.2.4).

Um zu gewährleisten, dass vorrangig die Schwerpunkte der Bundesinitiative gemäß § 3 Absatz 4 KKG umgesetzt werden, soll weiterhin der Anteil der für das jeweilige Kalenderjahr beantragten Bundesmittel für diese zusätzlichen Maßnahmen 20% nicht übersteigen. Eine begründete Überschreitung der Begrenzung ist im Ausnahmefall jedoch möglich. Zusätzlich soll durch eine gemeinsame Erklärung von Jugend- und Gesundheitsamt eine systemübergreifende Einschätzung zur bedarfsgerechten Ausgestaltung der Angebote der Netzwerke und Familienhebammen erreicht werden.

Insbesondere folgende Fördergegenstände sind in der zweiten Förderphase relevant:

- a) Ausgehend von den Erfahrungen aus dem Landesprojekt „Netzwerke für Kinderschutz - Pro Kind Sachsen“ kann der **Einsatz von Familienhebammen mit aufsuchenden Hilfen durch sozialpädagogische Fachkräfte** gekoppelt werden („Tandem-Teams“), da sich mit diesem Modell die fachlichen Kompetenzen der Professionen im Interesse der Familien ergänzen.

- b) Auf kommunaler Ebene wird ein Bedarf an **niedrigschwiligen Angeboten der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie nach § 16 SGB VIII**, die in besonderer Weise auf die Ansprache und die Unterstützungsbedarfe von werdenden Müttern und Vätern sowie **Familien in belasteten Lebenssituationen** ausgerichtet sind, gesehen. Mit Hilfe der Bundesmittel können zusätzliche Maßnahmen angesto-

ßen oder erprobt werden, die den Zugang der Zielgruppe zu Angeboten der Familienbildung erleichtern und damit zur Stärkung der Erziehungskompetenz und von Selbsthilfepotenzialen beitragen.

Mit dem Ausbau dieser primär- oder sekundärpräventiv ausgerichteten Angebotsformen soll die Erziehungs- und Versorgungskompetenz von Familien in besonderen Lebenslagen gezielt verbessert werden.

7.4 Koordinierung auf Landesebene

7.4.1 Einrichtung und Aufgaben der Landeskoordinierungsstelle

Für die Dauer der Bundesinitiative wurde auf der Grundlage von Artikel 5 Absatz 1 VV BI eine Koordinierungsstelle auf Landesebene (Landeskoordinierungsstelle) eingerichtet, deren Aufgabe die Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in den einzelnen Förderbereichen nach Artikel 2 VV BI²⁷, der länderübergreifende fachliche Austausch sowie die Beratung der Kommunen ist. Ferner unterstützt sie die Koordinierungsstelle auf Bundesebene bei der Evaluation der Bundesinitiative. Auch der Internetauftritt zum Thema Kinderschutz und Frühe Hilfen (siehe Punkt 6.2) wird inhaltlich durch die Landeskoordinierungsstelle verwaltet.

Da die Tätigkeit der Landeskoordinierungsstelle mit dem grundsätzlichen Beratungsauftrag des Landesjugendamtes nach § 85 Absatz 2 SGB VIII und nach § 1 Absatz 3 des Sächsischen Kindergesundheits- und Kinderschutzgesetzes zu verzahnen ist, wurde diese Stelle beim Landesjugendamt eingerichtet. Diese Anbindung hat sich bewährt und wird beibehalten.

Zusätzlich wurde das Felsenweg-Institut der Karl Kübel Stiftung für Kind und Familie als externer Kooperationspartner der Landeskoordinierungsstelle einbezogen, um auf der Grundlage der Projekterfahrungen im Bereich Früher Hilfen die Qualifizierung der Familienhebammen konzeptionell und praktisch umzusetzen. Der Prozess, der durch eine Arbeitsgruppe – bestehend aus Vertretern des SMS, des Sächsischen Hebammenverbands und des Berufsverbands Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. - begleitet wird, wird in der zweiten Förderphase fortgesetzt.

²⁷ Netzwerke, Familienhebammen, Ehrenamtsstrukturen, weitere Maßnahmen

Die Landeskoordinierungsstelle ist in die unter Punkt 6.2 genannten Facharbeitskreise eingebunden und kooperiert mit der Vertretung der Familienhebammen und weiteren Interessenvertretungen, damit spezifische Fortbildungsbedarfe in den einzelnen Förderbereichen erfasst und der Auftrag der Koordinierungsstelle zur Qualitätssicherung und -entwicklung wahrgenommen werden kann. Eine Einbindung der Landeskoordinierungsstelle in den Landesfachausschuss für präventiven Kinderschutz, der unter anderem die Fortschreibung dieses Konzepts begleitet, ist ebenfalls gewährleistet.

7.4.2 Qualifizierungsmaßnahmen

Die Länder erhalten Mittel zur Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen für Netzwerkkoordinatoren, Familienhebammen²⁸ sowie für Koordinatoren von Ehrenamtlichen (siehe Artikel 5 Absatz 2 VV BI). Aufgabe der Landeskoordinierungsstelle ist es, die Fortbildungsbedarfe zu erheben und Qualifizierungsmaßnahmen – teilweise in Kooperation mit dem externen Partner (siehe Punkt 7.4.1) - umzusetzen.

Die Landeskoordinierungsstelle wird in Abstimmung mit den **Netzwerkkoordinatoren** für die zweite Förderphase weitere Angebote für diese Fachkräfte erarbeiten.

Um der Nachfrage nach **Familienhebammen** entsprechen zu können, werden Angebote zur Grundqualifizierung in der zweiten Förderphase fortgesetzt bzw. gestartet. Ergänzend wird der Fortbildungsbedarf nach aktuellen Rückmeldungen aus der Praxis und unter Berücksichtigung der vorrangigen Grundqualifizierungskurse in Abstimmung mit der Vertretung der Familienhebammen erfasst und aufgegriffen.

Fortbildungsbedarfe für die **Koordinatoren von ehrenamtlichen Projekten** werden ebenfalls über die praktische Arbeit im Austausch mit den Koordinatoren erfasst.

7.4.3 Beratung und Unterstützung der Kommunen – Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung

Die Abstimmungen der Landeskoordinierungsstelle mit den Jugendämtern im Zusammenhang mit der Vorbereitung und Auswertung der Kooperationsvereinbarungen einschließlich der dazugehörigen regionalen Gesamtkonzepte (siehe Punkt 6.1) sind ein zentrales Element der Fachberatung und Qualitätsentwicklung und bilden die Grundlage für den weiteren Prozess. Dabei wird die Umsetzung der im Rahmenkonzept beschriebenen Aufgaben, Ent-

²⁸ und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich

wicklungstendenzen und Rahmenbedingungen Früher Hilfen in der Region thematisiert. Die Themen ergeben sich aus dem regelmäßigen Erfahrungsaustausch in den Facharbeitskreisen (siehe Punkt 6.2).

Auch die Abstimmungen mit der kommunalen Ebene und weiteren Partnern zur Planung und Konzipierung der Qualifizierungsmaßnahmen sowie die Umsetzung der Fortbildungsangebote selbst stellen wesentliche Beiträge zur Qualitätsentwicklung und –sicherung dar.

Die beim Landesjugendamt eingerichtete Wissens- und Informationsplattform (siehe Punkt 6.2) wird ebenfalls einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung leisten.

7.4.4 Länderübergreifender Austausch – Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle auf Bundesebene

Die Mitarbeiter der Landeskoordinierungsstelle stehen als Ansprechpersonen für Fragen der Umsetzung der Bundesinitiative im Freistaat Sachsen zur Verfügung und unterstützen die Koordinierungsstelle auf Bundesebene (NZFH) insbesondere bei der Durchführung der Evaluation.

Sie beteiligen sich darüber hinaus an dem durch das NZFH organisierten länderübergreifenden Austausch gemäß Artikel 6 Absatz 2 VV BI und bringen die landesspezifischen Erfahrungen in den Fachdiskurs ein.

7.4.5 Öffentlichkeitsarbeit

Die Landeskoordinierungsstelle unterstützt die Kommunen bei Bedarf bei der Planung öffentlichkeitswirksamer Maßnahmen zur Bundesinitiative. Insbesondere in der Startphase des zweiten Förderzeitraums (Mittelbewilligung) oder anlässlich der Erarbeitung von Berichten wird auf Landesebene durch Pressemitteilungen auf die Bundesinitiative hingewiesen.

Darüber hinaus ist die Landeskoordinierungsstelle – in Abstimmung mit den Kommunen – bei Bedarf bei der Auswahl geeigneter Projekte für die Öffentlichkeitsarbeit des Bundes, beispielsweise in Form von Vorschlägen für Vor-Ort-Termine oder in Form von Beiträgen im Periodikum des NZFH, behilflich.

Die Internetpräsenz (siehe Punkt 6.2) stellt ebenfalls einen Beitrag zur Öffentlichkeitsarbeit dar.

7.4.6 Zeitplan zur Umsetzung einzelner Vorhaben

2014		2015			
III. Quartal	IV. Quartal	I. Quartal	II. Quartal	III. Quartal	IV. Quartal

Umsetzung auf Landesebene (Landeskoordinierungsstelle)

Unterstützung der Kommunen durch Fachberatung, Qualitätsentwicklung und Öffentlichkeitsarbeit						
Fortbildung für Familienhebammen						
Entwicklung einer Orientierungshilfe für den Förderbereich Familienhebammen						
Mitarbeit in der AG Curricula Familienhebammen auf Bundesebene						
Fortbildung und Austausch für Netzwerkkoordinatoren und Koordinatoren der Ehrenamtsprojekte						
Themenspezifischer Austausch der Netzwerkkoordinatoren in Unterarbeitsgruppen						
Öffentlichkeitsarbeit, Informationen in Gremien, z.B. des Landkreis- und Städtetags, Internetpflege						
Fachtag „7 Jahre Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen Sachsen“						
Kinderschutzkongress II						
Teilnahme der Landeskoordinierungsstelle an Facharbeitskreisen						

Umsetzung auf kommunaler Ebene

Abschluss von Vereinbarungen zur verbindlichen Zusammenarbeit in den Netzwerken						
Erweiterung der Netzwerkpartner						
Stabilisierung der Angebote der Familienhebammen und Umsetzung des Angebots in allen sächsischen Gebietskörperschaften						
Etablierung weiterer Ehrenamtsprojekte						

8 Fortschreibung des Rahmen- bzw. Gesamtkonzepts

Das Konzept kann bei Bedarf aufgrund fachlicher Weiterentwicklungen oder umsetzungspraktischer Erfordernisse fortgeschrieben oder geändert werden. Soweit Ausführungen zur Umsetzung der Bundesinitiative betroffen sind, ist das Einvernehmen mit dem BMFSFJ herzustellen.