

# „Frühe Hilfen in Niedersachsen“ – Vertiefungsbericht im Rahmen der Landesjugendhilfeplanung Niedersachsen 2014



653.25





**„Frühe Hilfen in Niedersachsen“  
Vertiefungsbericht  
im Rahmen der Landesjugendhilfeplanung  
Niedersachsen 2014**



## Inhaltsübersicht

Vorwort	3
Vertiefungsbericht Frühe Hilfen	7
Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	62
Literatur	64
Anhang	66

### Impressum

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung  
Pressestelle  
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2  
30159 Hannover

Erstellt von:  
Dr. Friedrich-Wilhelm Meyer  
Dr. Anne Lohmann  
GEBIT Münster GmbH & Co. KG

Redaktionelle Leitung:  
Sabine Conte

Gestaltung:  
Merten Durth  
disegno GbR Visuelle Kommunikation

Fotos:  
fotolia.com (20)

Diese Broschüre darf, wie alle Publikationen der Landesregierung,  
nicht zur Wahlwerbung in Wahlkämpfen verwendet werden.

Hannover, Februar 2015



Sehr geehrte Damen und Herren,

Frühe Hilfen haben eine rasante Entwicklung in den letzten Jahren erfahren. Vielfältige Modelle, Maßnahmen und Strömungen wurden seit der Jahrtausendwende umgesetzt. Auch in Niedersachsen wurden der Auf- und Ausbau sowie die koordinierte Vernetzung von Frühen Hilfen angegangen. Mit der Qualifizierung von Familienhebammen und dem Projekt „Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ wurden frühzeitig wichtige Maßnahmen auf den Weg gebracht. Das Bundeskinderschutzgesetz hat diese Arbeitsansätze aufgegriffen und bundesweit etabliert. Mit der im Jahr 2012 gestarteten Bundesinitiative Frühe Hilfe wurde diese Entwicklung weiter forciert.

Vor Kurzem hat das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) den Zwischenbericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen vorgelegt. Dieser stellt ein wichtiges Dokument dar im Hinblick auf die Vorbereitung des Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien, der sich an die Bundesinitiative ab 2016 anschließen wird. Nachdem hiermit ein erster bundesweiter Überblick gegeben wurde, beleuchtet der vorliegende Bericht speziell die Situation Früher Hilfen in Niedersachsen.

Zentrale Grundlage für den Bericht ist eine erste Auswertung des Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen ([www.fruehe-hilfen-niedersachsen.de](http://www.fruehe-hilfen-niedersachsen.de)). Dieses Internetangebot wurde entwickelt, um einerseits die verschiedenen Angebote Früher Hilfen Bürgerinnen und Bürgern sowie Fachkräften bekannt zu machen. Andererseits sollen hiermit Daten für (Jugendhilfe-) Planungsprozesse erhoben werden.

Der Bericht zeichnet ein sehr heterogenes Bild der Frühen Hilfen in Niedersachsen. Zum einen zeigt sich ein unterschiedliches Verständnis, welche Angebote den Frühen Hilfen zuzurechnen sind. Dies spiegelt sich in einem engeren und einem weiteren Verständnis wider. Zum anderen wird deutlich, dass es eine große Vielfalt bei den Angeboten – auch bei der Quantität – gibt. Dies hängt unter anderem damit zusammen, dass die gesetzlichen Grundlagen weniger verpflichtend sind als in anderen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe. Vielmehr gibt es hier einen großen Spielraum für die Ausgestaltung durch die örtlichen Träger. Somit kommt der kommunalpolitischen Schwerpunktsetzung eine bedeutende Rolle bei den Frühen Hilfen zu. Notwendig sind daher kommunale Konzepte und Planungsprozesse, um den Familien die Unterstützung zu geben, die notwendig und passend ist.

Das Land unterstützt die Kommunen dabei sowohl durch finanzielle Förderung als auch durch das Bereitstellen von Know-how.

Ihre

Cornelia Rundt  
Niedersächsische Ministerin für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung





Ulrich Mäde,  
Präsident des Niedersächsischen Städtetages,  
Oberbürgermeister

Am 01.01.2012 ist das Bundeskinderschutzgesetz in Kraft getreten. Wesentlicher Ausfluss ist die Bundesinitiative Frühe Hilfen. Ihr Ziel bildet die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots für die Entwicklung von Kindern und umfasst auch Unterstützungselemente für Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung. Allein hierdurch ergeben sich vielfältige Initiativen, die von öffentlichen und freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe sowie sonstigen Trägern vor Ort angeboten werden.

Seit 2013 unterstützt das Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen Niedersachsen (FIS) die handelnden Akteure. Das FIS bildet neben der Integrierten Berichterstattung Niedersachsen auch eine wesentliche Datenbasis für den Vertiefungsbericht „Frühe Hilfen in Niedersachsen“. Hiermit wird – in dieser Form erstmalig – eine breit angelegte Betrachtung des Themenfeldes vorgenommen. Neben einer Darstellung der Grundlagen und der Entwicklung der Frühen Hilfen leistet der Vertiefungsbericht insbesondere eine fachlich geleitete Erfassung des aktuellen Standes in Niedersachsen. Er gibt Aufschluss über vorhandene Angebotstypen, ihre Zielgruppen und die Angebotsdichte. Diese Informationen bilden eine erste Grundlage für die Identifizierung künftiger Handlungsbedarfe, um die präventiven Hilfesysteme weiterzuentwickeln.



Dr. Marco Trips,  
Präsident des Niedersächsischen Städte- und  
Gemeindebundes

Mit Blick auf die prozesshafte Entwicklung des FIS konnte ein Großteil der von den Trägern vorgehaltenen und etablierten Angebote in dem Vertiefungsbericht noch nicht erfasst und berücksichtigt werden. Um eine möglichst valide Datenbasis zu erreichen, wäre eine vollständige Abbildung aller bereits vorhandenen Angebote und Analyse dieser präventiven Hilfesysteme aber wünschenswert. Insofern wäre es hilfreich, wenn sich weitere Jugendämter und Leistungsanbieter an einer aktiven Nutzung des vom Land finanzierten FIS beteiligen. Nur so können flächendeckend repräsentative Aussagen zum Stand der Frühen Hilfen in Niedersachsen getroffen werden.

Die kommunalen Spitzenverbände bedanken sich bei dem Land Niedersachsen für die kostenlose Bereitstellung des FIS sowie bei allen beteiligten Akteuren. Insbesondere ihr umfangreiches Engagement vor Ort, aber auch die fachliche Begleitung auf der Landesebene verdienen unsere große Anerkennung.

Für die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände



Klaus Wiswe,  
Präsident des Niedersächsischen  
Landkreistages, Landrat

*Ulrich Mäde*      *Marco Trips*      *Klaus Wiswe*





**Vertiefungsbericht  
Frühe Hilfen**



33638,57	12033,75	24707,45
25595,70	12033,75	24707,45
14960,97	8871,50	24707,45
31231,22	24707,45	24707,45
12591,03	12793,01	24707,45
13071,40	11996,10	24707,45
33638,57	9695,90	24707,45
25595,70	12033,75	24707,45
14960,97	8871,50	24707,45
31231,22	24707,45	24707,45
12592,03	12793,01	24707,45
13071,40	11996,10	24707,45
33638,57	9695,90	24707,45
25595,70	12033,75	24707,45
14960,97	8871,50	24707,45
31231,22	24707,45	24707,45
12593,03	12793,01	24707,45
13071,40	11996,10	24707,45
33638,57	9695,90	24707,45
33638,57	9695,90	24707,45
25595,70	12033,75	24707,45





<b>1.</b>	<b>Grundlagen und Entwicklungen „Frühe Hilfen“</b>	<b>10</b>
1.1	Kindheit als eigene Lebensphase	10
1.2	Entwicklungen zum Kinderschutz	11
1.3	Der fachliche Diskurs um das Thema Frühe Hilfen	14
1.4	Aktivitäten des Landes im Kontext von Kinderschutz und Frühen Hilfen	18
<b>2.</b>	<b>Erkenntnisse zu Frühen Hilfen in Niedersachsen</b>	<b>20</b>
2.1	Datenbasis der Analysen	22
2.2	Anbieter Früher Hilfen in Niedersachsen	25
2.2.1	Trägerform der Anbieter Früher Hilfen	26
2.2.2	Zugehörigkeit der Anbieter Früher Hilfen	27
2.2.3	Beteiligung der Anbieter Früher Hilfen in einem regionalen Netzwerk gemäß § 3 KKG	28
2.2.4	Verbindlichkeit der Netzwerkbeteiligung in Form von Kooperationsvereinbarungen	32
2.2.5	Zusammenfassung: Gemeinsamkeiten versus Unterschiede der Anbieter Früher Hilfen im regionalen Vergleich	33
2.3	Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen	34
2.3.1	Typ der Angebote Früher Hilfen	34
2.3.2	Zielgruppen der Angebote Früher Hilfen	37
2.3.3	Kosten der Angebote Früher Hilfen	39
2.3.4	Zielsetzungen der Angebote Früher Hilfen	39
2.3.5	Ausrichtung der Angebote Früher Hilfen	41
2.3.6	Frühe Hilfen im engeren und im weiteren Sinne	42
2.3.7	Zusammenfassung: Gemeinsamkeiten versus Unterschiede der Angebote Früher Hilfen im regionalen Vergleich	43
2.4	Aufbereitung der Ergebnisse Früher Hilfen unter Ergänzung des IBN-Datensatzes	44
2.4.1	Angebotsdichte	44
2.4.1.1	Verteilung der Angebotsdichte	45
2.4.1.2	Zusammenhänge zwischen demographischen und sozialstrukturellen Merkmalen der Vergleichsringe und der Angebotsdichte	46
2.4.2	Frühe Hilfen im Verhältnis zu den Hilfen zur Erziehung	46
2.5	Erkenntnisse aus der ersten Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen	47
2.5.1	Entwicklung der Netzwerke Früher Hilfen seit dem Jahr 2007	47
2.5.2	Organisatorische An-/Einbindung der Koordinierungsstellen	48
2.5.3	Personalausstattung	48
2.5.4	Formen der Kooperation	49
2.5.5	Intensität fallbezogener Kooperation im Netzwerk Frühe Hilfen	49
2.5.6	Kooperationsvereinbarung im Rahmen von Kindeswohlgefährdung	50
2.5.7	Familienhebammen	50
2.6	Methodisch konzeptionelle Ansätze auf der Ebene der Jugendämter	51
2.6.1	Die Entwicklungen vor Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen	52
2.6.2	Die aktuelle Entwicklung – Bedarfsklärung und Qualitätsentwicklung	54
2.7	Zusammenfassung der Erkenntnisse und Handlungsbedarfe im Bereich Früher Hilfen in Niedersachsen	55
2.7.1	Erkenntnisse im Bereich Früher Hilfen in Niedersachsen	55
2.7.2	Handlungsbedarfe im Bereich Früher Hilfen in Niedersachsen	59
2.8	Resümee	61
	Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	62
	Tabellen	62
	Abbildungen	62
	Literatur	64
	Anhang	66

## 1. Grundlagen und Entwicklungen „Frühe Hilfen“

Frühe Hilfen haben das Ziel, frühe Unterstützung für Schwangere und Eltern mit Kindern zu ermöglichen. Das Unterstützungskonzept basiert auf „einem System von aufeinander bezogenen Angeboten“<sup>1</sup>, zu dessen Realisierung Netzwerke der an der Unterstützung von Familien beteiligten Akteure erforderlich sind. Insbesondere diese Akteure vertreten Einrichtungen und Dienste, die im Kontakt zu Familien stehen. Bei der Realisierung Früher Hilfen sind diese Akteure durch ein gemeinsames Ziel miteinander verbunden, nämlich dem Schutz von Kindern im Sinne einer Förderung ihrer Entwicklungsbedingungen und -möglichkeiten.

Entsprechend des Grundgesetzes wird das Recht und die Pflicht für die Pflege und Erziehung ihrer Kinder den Eltern zugesprochen (Art. 6 Abs. 2 GG). Über die Erfüllung dieser Verpflichtung – im Hinblick auf das Kindeswohl – „wacht die staatliche Gemeinschaft“ (§ 1 Abs. 2 SGB VIII; „staatliches Wächteramt“). Nur wenn Eltern ihrer Verpflichtung nicht nachkommen, greifen somit Maßnahmen zum Schutz von Kindern. Der Kinderschutz umfasst in Deutschland rechtliche Regelungen, staatliche und private Maßnahmen sowie Institutionen, die zur Erfüllung dieser Maßnahmen beitragen und damit dem Schutz von Kindern im Hinblick auf ihr Wohl dienen.

Zu Beginn dieses Jahrtausends gerieten Fälle von Kindesvernachlässigung zunehmend in das Blickfeld von Medien und Politik. Diese Fälle, die mit den Namen Jessica, Kevin und Lea-Sophie verbunden werden und angestoßen durch die Ereignisse des Falls Kevin im Jugendamt Bremen, hatten eine Debatte über Zusammenarbeit und erforderliche Änderungen im Kinderschutzsystem ausgelöst. Die mit diesen Ereignissen einhergehende Zunahme öffentlicher Aufmerksamkeit war keine Folge zunehmender Fälle. Statistiken zu Fällen von Kinderwohlgefährdungen zu Folge liegen die Zahlen des vergangenen Jahrzehnts auf ähnlichem Niveau wie noch die Jahrzehnte zuvor. Es änderte sich vielmehr das mediale und politische Interesse an dieser Thematik.<sup>2</sup>

Die öffentliche Wahrnehmung von Kindeswohlgefährdungsfällen hat eine Welle an Veränderungen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe ausgelöst. Hierzu zählen vor allem die Entwicklung und Umsetzung von Konzepten und Maßnahmen zum Kinderschutz sowie rechtliche Neuregelungen. Diese Veränderungen beschrei-

ben eine Weiterführung der historisch gewachsenen und etablierten Hilfestrukturen, die eine starke Verbindung zu dem sich entwickelnden und im Zeitverlauf wandelnden Verständnis von Kindheit aufweisen.

Trotz dieser zunehmenden öffentlichen Aufmerksamkeit gibt es keine allgemeingültige Definition dessen, was mit Kindeswohl gemeint ist. Der Begriff des Kindeswohls erweist sich als ein sogenannter unbestimmter Rechtsbegriff und ist im Einzelfall zu konkretisieren. Eindeutig ist der Begriff lediglich im Hinblick auf die Funktionen, die er zu erfüllen hat. Er bietet erstens eine Legitimation für staatliche Eingriffe und bildet zweitens einen „sachlichen Maßstab in gerichtlichen Verfahren, an dem sich die Notwendigkeit gerichtlicher Maßnahmen festmachen lässt“<sup>3</sup>.

Frühe Hilfen bilden nur einen Baustein in einem umfassenden Kinderschutzkonzept des Bundes und des Landes Niedersachsen<sup>4</sup>. Frühe Hilfen werden im folgenden Text in den Kontext des Kinderschutzes eingeordnet, weshalb zu Beginn zunächst die historische Entwicklung der Kindheit als eigene Lebensphase (1.1) und des Kinderschutzes in Deutschland (1.2) skizziert werden. Zahlreiche Diskussionen und konzeptionelle Weiterentwicklungen prägten das Thema Früher Hilfen in den vergangenen Jahren mit Einflüssen bis zum heutigen Zeitpunkt. Die jeweiligen Positionen werden nachgezeichnet (1.3). Schließlich werden ausgehend von den rechtlichen Regelungen auf Landesebene die Leitlinien des Landes Niedersachsen zum Kinderschutz und zu Frühen Hilfen im Speziellen aufgezeigt (1.4).

### 1.1 Kindheit als eigene Lebensphase

Die Entwicklungen zum Kinderschutz sind eng verknüpft mit dem sich wandelnden und sich herausbildenden Verständnis von Kindheit. In den vergangenen Jahrhunderten wurde die Rolle von Kindern in der Gesellschaft fortlaufend neu definiert und sie unterliegt einem besonders radikalen Wandel.

Bis in die Zeit der Aufklärung hinein galten Kinder als Besitz der Eltern und nicht als eigenständige Subjekte. Die Bezeichnung „Kind“ markierte dabei keine eigene Lebensphase, sondern umschrieb hauptsächlich ein Verwandtschaftsverhältnis (vgl. And-

<sup>1</sup> Paul 2012, S. 6

<sup>2</sup> vgl. Hammer 2010, S. 16.

<sup>3</sup> Schone 2008, S. 25

<sup>4</sup> Im internationalen Raum liegen Belege vor, die Angebote Früher Hilfen als „eine empirisch gut begründete Strategie zur Verbesserung des Kinderschutzes“ (Kindler 2010, S. 246) ausweisen.

resen & Hurrelmann 2010). Dieses mittelalterlich geprägte Verständnis zeichnet sich dadurch aus, dass Kinder als noch nicht vollständig ausgebildete Erwachsene wahrgenommen wurden (vgl. Ariès 2007). Sie mussten selbstverständlich zum Familienunterhalt beitragen, jedoch ohne eine eigene Rechtsposition inne zu haben. Ihr Alltag unterschied sich kaum von dem der Erwachsenen. Kinder und Erwachsene teilten sich dieselben Lebensbereiche, weiterhin gab es kaum Unterschiede in der Ernährung, der Kleidung und der Tätigkeiten, die es im Alltag zu erledigen galt. Folglich wurde Kindern keine besondere bzw. andere Beachtung als Erwachsenen zuteil. Ausnahmen bestanden für jüngere Kinder. Durch die hohe Mortalitätsrate insbesondere besonders junger Kinder sowie die Einschränkungen junge Kinder für Arbeitstätigkeiten einzusetzen, entwickelte sich ein Bild von Kindern als etwas Besonderes<sup>5</sup>.

Die bürgerliche Vorstellung wandte sich schließlich gegen das Verständnis von Kindern als „kleine“ Erwachsene, indem das Entwicklungspotential und die -fähigkeiten von Kindern wahrgenommen wurden. Damit wurden Kinder erstmals in der Gesellschaft als vernunftbegabte, förderungs- und schutzwürdige Wesen wahrgenommen. Einen prägenden Einfluss hatte in dieser Zeit das Kindheitsbild von Jean-Jacques Rousseau, der die Bedeutung der Kindheit als eine eigenständige und vollwertige Lebensphase hervorhob. Insgesamt kann dem 18. Jahrhundert und den darin vollzogenen Veränderungen im Verständnis von Kindheit eine wesentliche Schlüsselrolle in der Entwicklung von Kindheitskonzepten zugewiesen werden<sup>6</sup>.

Mit der Einführung der Schulpflicht zu Beginn des 19. Jahrhunderts wurde der Alltag von Kindern endgültig von dem der Erwachsenen entkoppelt sowie die Notwendigkeit von Förderung und Bildung auch rechtlich verankert. Diese Auslagerung der Erziehungs- und Bildungsprozesse aus dem Familienleben hinaus in öffentliche Zusammenhänge markiert einen ersten Schritt im Prozess um die Ent-Privatisierung des Familienlebens. Kleinere Kinder fanden in diesem Rahmen aber weiterhin keine Beachtung<sup>7</sup>.

Gefördert durch die Kinderrechtsbewegung waren Kinder in den späten 1970er Jahren in politischen Diskursen zunehmend ein Thema. Gleichzeitig lässt sich eine zunehmende Auflösung des von der Öffentlichkeit abgekoppelten Privatbereichs „Familie“ feststellen. Dies wird an einem Auf- und Ausbau öffentlicher Beratungsstellen in Ehe- und Familienangelegenheiten deutlich. Damit waren zwei größere Veränderungen vollzogen: erstens spielten

Kinder in politischen Diskursen eine Rolle und zweitens wurde der Privatraum Familie (teilweise) geöffnet. Unverändert blieb jedoch die Rolle von besonders kleinen Kindern. Die Versorgung und Erziehung von Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter lag weiterhin ausschließlich in der elterlichen Verantwortung und kennzeichnete einen äußerst privaten Bereich. Die Sichtweise auf die Versorgung, Erziehung und Bildung eines Kleinkindes als alleinige Aufgabe der Familie löste sich erst im Laufe der 1990er Jahre zunehmend auf. Seit Ende der 1990er Jahre werden in diesen Bereichen gesellschaftliche Verantwortlichkeiten ergänzend zur familiären Verpflichtung gesehen<sup>8</sup>.

Seitdem hat sich dieses Bewusstsein verfestigt und weiterentwickelt. Nämlich in der Hinsicht, dass mit der Förderung von Kindern immer auch ein zukunftsorientierter Gedanke verbunden ist, demzufolge die Wirtschaftlichkeit eines Kindes im späteren Erwachsenenstatus in den Vordergrund rückt<sup>9</sup>.

## 1.2 Entwicklungen zum Kinderschutz

Nachdem bis in das 18. Jahrhundert hinein Kindern keine besondere Aufmerksamkeit zuteil wurde, tauchten zu Beginn des 19. Jahrhunderts erste Ansätze einer Kinderschutzbewegung auf (vgl. Herrmann u.a. 2010). 1874 wurde Gewalt an Kindern erstmalig von einer größeren Öffentlichkeit wahrgenommen und diskutiert. Den Anlass hierzu bot die Aufdeckung des Schicksals des schwerst misshandelten, damals 10-jährigen Mädchens Mary Ellen in New York, durch die das Thema Kinderschutz bzw. Kindesmisshandlung erstmals vor Gericht verhandelt wurde<sup>10</sup>. Die öffentliche Resonanz auf dieses Thema wurde zum Anlass genommen 1875 die New York Society for Prevention of Cruelty to Children, als weltweit erste Kinderschutzingenieurung, zu gründen. Eines ihrer Aufgabengebiete war die Untersuchung von Kindesmisshandlungen, der sie im ersten Jahr ihres Bestehens bereits über dreihundert Mal nachkam<sup>11</sup>.

Die Wende im Kinderschutz kam in Deutschland durch eine juristische Reform zustande. Im Jahre 1900 wurde das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) mit Gültigkeit bis zum heutigen Zeitpunkt verabschiedet. Nach Verabschiedung des Bürgerlichen Gesetzbuches wurden in den darauffolgenden Jahren auch verstärkt die Rechte von Kindern in den Blick genommen und gesetzlich verankert. Zunächst nahm die Weimarer Verfassung (1919) die Kinderrechte explizit auf, indem deutschen Kindern das „Recht auf Erziehung zur

5 vgl. Andresen & Hurrelmann 2010

6 vgl. Andresen & Hurrelmann 2010

7 vgl. Correll & Lepperhoff 2013

8 vgl. Correll & Lepperhoff 2013

9 vgl. Correll & Lepperhoff 2013

10 vgl. Matschke 2007

11 vgl. Herrmann u.a. 2010



leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Tüchtigkeit“<sup>12</sup> zugesprochen wurde. Kurz darauf trat im Jahr 1924 das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz in Kraft und damit erstmals gesetzlich festgeschriebene Strukturen der öffentlichen Jugendhilfe.

Ebenfalls im Jahr 1924 schloss sich der Völkerbund der von dem Bürgerlichen Gesetzbuch und der Weimarer Verfassung verfolgten Leitlinie zum Schutz von Kindern an, indem er grundlegende Rechte für Kinder in die Genfer Erklärung mit aufnahm.

Seit den 1950er Jahren wurden Maßnahmen zum Kinder- und Jugendschutz ergriffen, die die Zielgruppe vor äußeren Einflüssen, nicht aber vor familialen Ereignissen schützen sollte.

Eine verstärkte fachliche Aufmerksamkeit für das Phänomen der Kindesmisshandlung und der Notwendigkeit von Kinderschutz lassen sich jedoch erst Jahrzehnte später – nämlich im Jahr 1962 – ausmachen. Einen maßgeblichen Einfluss auf diese Entwicklungen wird den Arbeiten von dem Denver Kinderarzt C. Henry Kempe zugeschrieben. Er wies zu diesem Zeitpunkt auf das Krankheitsbild der Kindesmisshandlung – dem „battered child syndrome“ – und dessen typische Symptome hin. Diese Aufdeckung verschaffte ihm den Ruf als Begründer des Kinderschutzes<sup>13</sup>.

Die Rechte von Kindern wurden schließlich 1959 – mehrere Jahrzehnte nach ihrer ersten Fassung im Rahmen der Genfer Erklärung – durch die Generalversammlung der Vereinten Nationen angenommen und 1989 durch die UN-Generalversammlung zu einer inzwischen von fast allen Staaten der Welt (mit Ausnahme von Somalia und den USA) unterzeichneten Konvention über die Rechte des Kindes (UN-Kinderrechtskonvention – UN-KRK) umgesetzt<sup>14</sup>. Im Zusammenhang der Rechte von Kindern, kommt der UN-KRK, die am 5. April 1992 für Deutschland in Kraft getreten ist, eine hohe Relevanz zu. Mit ihr ist die Bundesregierung aufgefordert, flächendeckend für die Realisierung der Rechte von Kindern zu sorgen. Dabei steht der Bereich der frühen Kindheit unter besonderer Aufmerksamkeit, da das Aufwachsen von Kindern in diesem Zeitfenster besonderen Herausforderungen unterliegt.

Zum Ende des 20. Jahrhunderts befassten sich Schone u.a.<sup>15</sup> mit dem Thema der Vernachlässigung von Säuglingen und Kleinkindern, das ihrer Einschätzung nach in der wissenschaftlichen Dis-

kussion noch nicht hinreichend beachtet worden war. Frühere Arbeiten zur Verwahrlosungsforschung<sup>16</sup> scheinen – so Schone u.a. – nahezu ignoriert worden zu sein, und ebenso wenig scheint die Relevanz des Themas für Handlungsbereiche der Sozialpädagogik wahrgenommen worden zu sein. In dem Projekt „Kinder in Not“ wurde das Thema erneut aufgegriffen. Die an diesem Projekt beteiligten Forscher vertraten die Auffassung, „dass wir nicht so sehr Sonderprogramme zur Bekämpfung der Kindesvernachlässigung mit speziellen Fördertöpfen brauchen, sondern in erster Linie eine gute, an sozialem Ausgleich und sozialer Gerechtigkeit orientierte Familien- und Sozialpolitik [...] und eine lebensweltbezogene Vernetzung der vorhandenen Möglichkeiten der Jugendhilfe und anderer Sozialleistungsträger“<sup>17</sup>. Das Modellprojekt „Soziale Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen“<sup>18</sup> – initiiert im Jahr 2001 – war ein erster Versuch, diesen Forderungen nachzukommen.

Aus diesen zunehmend wahrgenommenen Bedarfen von Kindern heraus entwickelte das „UN Committee on the Rights of the Child“ im Jahr 2005 Empfehlungen in Form eines General Comment (No. 7). Die Empfehlungen an die Vertragsstaaten der UN-KRK betreffen die Bereitstellung von Mitteln für Förderprogramme in der Frühen Kindheit. Die Entwicklung dieser Programme solle gemeindebasiert in einem partizipativen Prozess entwickelt werden. Zur Förderung der Kinder wird neben den Kindern selbst auch den Eltern und anderen Erziehungspersonen eine hohe Bedeutung als Zielgruppe dieser Förderprogramme zugesprochen.

Im Jahre 2005 wurde diese Thematik auch auf Bundesebene aufgegriffen. Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD „Gemeinsam für Deutschland – mit Mut und Menschlichkeit“<sup>19</sup> wurden die Grundlagen für das Projekt „Frühe Förderung für gefährdete Kinder – Prävention durch Frühförderung“ geschaffen. In der weiteren fachlichen Diskussion erhielt diese Projektidee als Bundesaktionsprogramm den Titel „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“<sup>20</sup>.

Indem im Rahmen des Bundesaktionsprogramms Modellprogramme und begleitende Evaluationen initiiert, gefördert und abgeschlossen wurden, konnten Strategien, die Zielsetzungen Früher Hilfen zu erreichen, erprobt und untersucht werden. Zugleich wurden diese gewonnenen Erkenntnisse für die Weiterentwicklung regionaler Ansätze früher Unterstützung genutzt.

12 Herrmann u.a. 2010, S. 7

13 vgl. Herrmann u.a. 2010

14 vgl. Herrmann u.a. 2010

15 vgl. Schone u.a. 1997

16 vgl. z.B. Ainsworth u.a. 1978

17 Schone u.a. 1997, S. 253

18 vgl. MGSFF 2005

19 CDU u.a. 2005, S. 114f

20 BMFSFJ 2007

Das Bestreben um Frühe Hilfen wurde im Jahr 2009 erneut von der Politik auf Bundesebene aufgegriffen. So sprachen sich die CDU, die CSU und die FDP in ihrem Koalitionsvertrag der 17. Legislaturperiode für einen aktiven und wirksamen Kinderschutz aus<sup>21</sup>. Die Debatten befassten sich mit einem Kinderschutzgesetz. Die als „Frühe Hilfen“ bezeichneten präventiven Maßnahmen sollten nicht nur neu aufgebaut werden, es war die Rede von einer Intensivierung der Maßnahmen.

Der Schutz des Kindeswohls ist seit Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) Aufgabe der öffentlichen und freien Träger. Die zunehmende öffentliche Wahrnehmung des Themas Kinderschutz und die Wahrnehmung veränderter Bedarfe veranlasste die Gesetzgeber dazu, den Schutzauftrag zu konkretisieren. Dies erfolgte zum 01.10.2005 im Zuge des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK – Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz). Das „KICK“ sieht grundlegende Änderungen im SGB VIII vor, die insbesondere den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe bei Gefährdungen des Kindeswohls betreffen. Ein effektiverer Schutz des Kindeswohls soll dabei insbesondere durch die Konkretisierung des Schutzauftrags des Jugendamtes (§ 8a SGB VIII), die Neuordnung der vorläufigen Maßnahmen bei Krisenintervention (§ 42 SGB VIII), eine stärkere Berücksichtigung des Kindeswohls beim Sozialdatenschutz (§§ 61 ff SGB VIII) und der verschärften Prüfung von Personen mit bestimmten Vorstrafen (§ 72a SGB VIII) erreicht werden.

Als maßgebliche Änderung durch das KICK wurde der § 8a in das SGB VIII eingefügt. Ziel dieses Paragraphen ist es, eine gesicherte Rechtsgrundlage für das Handeln der Fachkräfte bei gewichtigen Anhaltspunkten für die Gefährdung des Wohls eines Kindes zu schaffen. Der Schutz von Kindern und Jugendlichen bei Gefahren für ihr Wohl – das sogenannte staatliche Wächteramt – wurde durch die Einführung dieses Paragraphen konkretisiert. Das Jugendamt hat gewichtigen Anhaltspunkten über eine drohende Kindeswohlgefährdung nachzugehen, sich die erforderlichen Informationen zur Klärung der Gefährdung zu verschaffen und dann in einer Risikoabwägung zu entscheiden, ob und wie das gefährdete Kind oder der gefährdete Jugendliche geschützt werden kann (vgl. § 8a SGB VIII).

21 vgl. CDU u.a. 2009, S. 69

Eine Konkretisierung und Weiterentwicklung des Schutzauftrags seitens des Familiengerichts erfolgte durch das Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls (KiWoMaG), das zum 12. Juli 2008 mit einer Neufassung der Eingriffsvoraussetzungen in Kraft trat. Ziel des Gesetzes war eine grundlegende Neuordnung des familiengerichtlichen Verfahrens, das den praktischen Bedürfnissen der Verfahrensbeteiligten gerecht werden und nach Inhalt, Aufbau und Sprache auch für den interessierten Laien verständlich sein soll. Zum 01.09.2009 wurden schließlich auch Anpassungen im Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) vorgenommen. Hierzu zählen insbesondere Regelungen zum beschleunigten familiengerichtlichen Verfahren<sup>22</sup>.

Einen maßgeblichen Einfluss für die Weiterentwicklung des Kinderschutzes und dessen rechtlicher Verortung kann dem neuen Bundeskinderschutzgesetz (BKISchG), das zum 01.01.2012 in Kraft getreten ist, zugeschrieben werden. In dem BKISchG wird die Thematik der Frühen Hilfen aufgegriffen. Diese sollen zukünftig zu „Basisangeboten der Kinder- und Jugendhilfe“<sup>23</sup> ausgebaut werden.

Kern des BKISchG ist das durch Artikel 1 neu geschaffene Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Das KKG definiert zunächst die Zielsetzungen Früher Hilfen (§ 1 KKG). Auf dieser Grundlage werden Vereinbarungen getroffen, dass und wie Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung informiert werden (§ 2 KKG). Es schafft weiterhin Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz (§ 3 KKG). Zudem regelt das KKG die Beratung und die Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger (z.B. Ärzte und Ärztinnen sowie Lehrerinnen und Lehrer) bei Gefährdungen des Kindeswohls (§ 4 KKG).

Darüber hinaus umfasst das Bundeskinderschutzgesetz Änderungen des achten Sozialgesetzbuches. Diese betreffen u.a. den bisherigen § 8a sowie die Ergänzung um einen neuen § 8b. Letzterer regelt den Anspruch auf fachliche Beratung und Begleitung für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen. Dieser Anspruch kann gegenüber dem öffentlichen Träger

22 vgl. Müller-Magdeburg 2009

23 BMFSFJ 2012

der Kinder- und Jugendhilfe – im Folgenden Jugendamt genannt – geltend gemacht werden. Das BKiSchG ergänzt damit die bisherigen Vereinbarungen im SGB VIII zum Kinderschutz als einen zentralen Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe.

Diese durch das BKiSchG vorgenommenen Neuregelungen und Änderungen in anderen Gesetzestexten – allen voran im SGB VIII – sind das aktuelle Ergebnis eines zahlreiche Neuerungen umfassenden Prozesses, bei dem das Resultat in Form eines „moderne[n], präventiv ausgerichtete[n] Leistungsgesetz[es]“ vorliegt<sup>24</sup>.

Das Bundeskinderschutzgesetz enthält im Wesentlichen Änderungen, die mit Blick auf die Verantwortungsgemeinschaft sowie die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe und anderer Beteiligten durch die Verpflichtung zur Bildung von Netzwerken für den Kinderschutz erzielt werden sollen. Gleichzeitig stellen die Prävention und dabei insbesondere das System Frühe Hilfen einen Kernbereich im neuen Gesetz dar. Der Gesetzgeber verfolgt mit dem BKiSchG unter anderem die Absicht, das System Frühe Hilfen zu verstetigen.

Im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes wird der niedrigschwellige Gedanke Früher Hilfen rechtlich verankert. Laut der dort formulierten Definition umfassen Frühe Hilfen „insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern, vor allem in den ersten Lebensjahren, für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter“ (§ 1 Abs. 4 KKG). Mit dieser Formulierung werden grundsätzlich alle Familien angesprochen.

### 1.3 Der fachliche Diskurs um das Thema Frühe Hilfen

Die Diskussionen um die frühe Unterstützung von Familien mit Kindern und in diesem Rahmen initiierte Maßnahmen wurden in den vergangenen zehn Jahren von zwei Begrifflichkeiten und den damit verbundenen Verständnissen geprägt: dem Begriff des „sozialen Frühwarnsystems“ und dem Begriff der „Frühen Hilfe“. Beide Begriffe sind zwei markante Bezugspunkte der Debatte. Entlang dieser beiden Begrifflichkeiten wird im Folgenden der fachliche Diskurs um das Thema der frühen Unterstützung von Schwangeren und Familien mit Kindern, einschließlich des Wandels in den Konzepten und Verständnissen aufgezeigt.

Ein soziales Frühwarnsystem stellt eine „in sich geschlossene Reaktionskette zur Frühwahrnehmung und für frühe Reaktionen auf riskante Entwicklungen bei Familien, Kindern oder im Sozialraum in drei Schritten dar: Wahrnehmen, Warnen, Handeln“<sup>25</sup>. Dabei ist die „Frühwahrnehmung“ in einem doppelten Sinn zu verstehen. Zum einen soll die Wahrnehmung von riskanten Entwicklungen in einer möglichst frühen Phase des Entstehungsprozesses ansetzen und zum anderen soll sie möglichst früh in der Entwicklung des Kindes erfolgen. Den Ausführungen zufolge sollen Hilfen für sozial benachteiligte Familien verankert werden. An dieser Stelle tritt ein Grundgedanke sozialer Frühwarnsysteme deutlich hervor, nämlich, dass vornehmlich Familien, Eltern und Kinder Unterstützung erfahren sollen, die von Benachteiligungen betroffen oder von Gefährdungen bedroht sind.

In der vom wissenschaftlichen Beirat 2009 verabschiedeten Begriffsbestimmung wird ein breites Spektrum dessen, was Frühe Hilfen kennzeichnet, entlang der jeweiligen Pole beschrieben. Dabei reichen die Unterstützungsinhalte von einer Förderung alltagspraktischen Fähigkeiten und Ressourcen bis hin zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz. Hierzu reicht die Angebotspalette von Angeboten, die sich an die gesamte Zielgruppe (werdender) Eltern richtet, bis hin zu Angeboten, die ausschließlich eine Teilmenge ansprechen und auf diese Weise gezielt Familien in Problemlagen in den Blick nehmen<sup>26</sup>.

Der Grundgedanke eines sozialen Frühwarnsystems, im lokalen Raum verfügbare Ressourcen mittels Kooperationen so zusammenzuführen, dass ganzheitliche Problemlösungsstrategien realisiert werden, wird im Rahmen Früher Hilfen ebenfalls aufgegriffen und fortgeführt. Damit Frühe Hilfen ihr Ziel – „Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig“<sup>27</sup> wahrnehmen und reduzieren – erreichen können, seien multiprofessionelle Kooperationen erforderlich. Die multiprofessionellen Kooperationen werden als die nötigen Infrastrukturen aufgefasst, die eine „flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten“<sup>28</sup> sowie eine stärkere Systematik und Verbindlichkeit im Hilfeprozess zu erleichtern versuchen<sup>29</sup>. Beteiligt an diesen Kooperationen sind vor allem Einrichtungen und Personen aus den Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens. Unklar bleibt jedoch die Ausgestaltung der Kooperationen; in welcher Art und Weise die Kooperationen erfolgen sollen, wird nicht konkretisiert.

24 Wabnitz 2013, S. 11

25 MGSFF 2004, S. 30

26 vgl. NZFH 2009

27 NZFH 2009

28 NZFH 2009

29 vgl. Pott 2010; Lüders 2003

Mit begleitenden Forschungen der Aktivitäten rund um Frühe Hilfen wurde neben der Überprüfung ihrer Wirksamkeit im Hinblick auf das formulierte Ziel auch die Idee verfolgt, das Spektrum Früher Hilfen zu fassen und (weiter) einzugrenzen. In den Veröffentlichungen finden sich zahlreiche Hinweise auf die potentielle Zielgruppe Früher Hilfen. Beispielsweise führte Renner<sup>30</sup> eine schriftliche Befragung der im Rahmen des Aktionsprogramms des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) bundesweit geförderten Modellprojekte zu Zugangswegen zu hoch belasteten Familien durch, um die Anforderung Früher Hilfen zu prüfen, „systematisch und umfassend Zugang zur Zielgruppe“ zu finden<sup>31</sup>. In einer Veröffentlichung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen wird konkretisiert, dass Frühe Hilfen explizit nicht Angebote primärer Prävention umfassen<sup>32</sup>. Vielmehr ist ein Angebotsspektrum gemeint, das sich im Kern an Eltern richtet, deren Belastungen die verfügbaren Bewältigungsressourcen der Familie wiederholt übersteigen<sup>33</sup>. Auf diese Weise wird ein sogenanntes weites Verständnis von Kinderschutz aufgegriffen. Eingeschlossen sind alle Formen psychosozialer Unterstützung von Familien, die darauf abzielen, dem Entstehen von Kindeswohlgefährdung vorzubeugen. Bei diesem weiten Verständnis lassen sich wiederum unterschiedlich enge und weite Grenzen fassen. So können Angebote nach diesem Verständnis ausschließlich „Formen psychosozialer Unterstützung für Familien mit Schwierigkeiten bei der Erziehung bzw. Versorgung ihrer Kinder“<sup>34</sup> umfassen. Oder es werden psychosoziale Hilfen für Familien mit einbezogen, bei denen nur ein überdurchschnittliches Risiko besteht, solche Erziehungs- und Versorgungsprobleme auszubilden. Die Aktivitäten Früher Hilfen lassen sich diesen Ausführungen zu Folge im Spannungsfeld zwischen den beiden Polen Prävention und Intervention verorten.

Mit dem Anspruch, über möglichst früh einsetzende präventive Maßnahmen spätere Gefährdungen des Wohls von Kindern zu mindern oder gänzlich auszuschließen, können auch teils unerwünschte Nebenfolgen erzeugt werden. So können schnell unrealistische Erwartungshaltungen geweckt werden, dass mit früh einsetzenden Präventionsmaßnahmen spätere Gefährdungen vermieden werden und der Schutz von Kindern gänzlich gesichert wird<sup>35</sup>. Merchel sieht durch die Präventionsmaßnahmen zwar eine Reduktion der Kindeswohlgefährdungen als wahrscheinlich an, jedoch bezeichnet er es als „verantwortungslos“<sup>36</sup> den Anschein zu wecken, dass mit einer Zunahme präventiver Maßnahmen keine Fälle von

Kindeswohlgefährdungen auftreten. Vielmehr sei es notwendig, ein realistisches Bild auch in öffentlichen Debatten zu zeichnen.

Die Auswirkungen einer anspruchsvollen und teils unbedachten Präventionspolitik haben sich jedoch nicht als einzige unerwünschte Nebenfolge in der Frühe Hilfen-Debatte herausgestellt. Als bedeutsam haben sich auch die Namensgebungen von Aktivitäten zur frühen Unterstützung erwiesen. In der hier nachgezeichneten Entwicklung von Programmen zur frühen Unterstützung von Familien lässt sich eine Abkehr vom Begriff der sozialen Frühwarnsysteme hin zu dem Begriff der Frühen Hilfen feststellen. Zwei Gründe sind dafür ausschlaggebend. Erstens können die Begriffe des Warnsystems und des Warnens leicht negative Assoziationen wecken. Diese tragen nicht zur erfolgreichen und familienorientierten Vermarktung des Programms bei. Zweitens erfolgten nach den ersten Modellversuchen inhaltliche Weiterentwicklungen des Konzepts der sozialen Frühwarnsysteme, die die begriffliche Änderung nahe legten<sup>37</sup>. Gemeinsam ist beiden Konzepten, also der ursprünglichen Fassung und der modifizierten Form, die Zielsetzung. Diese liegt darin, Familien frühzeitige und passgenaue Hilfen zur Verfügung zu stellen<sup>38</sup>. Unterschiede lassen sich in der jeweiligen Verankerung der Herangehensweise ausfindig machen. Prägendes Element eines sozialen Frühwarnsystems ist die Zusammenführung der drei Basiselemente Wahrnehmen, Warnen und Handeln zu einer geschlossenen Reaktionskette (vgl. Abbildung 1).

In diesem Verständnis ist von der Wahrnehmung riskanter Entwicklungen – wenn auch in einem möglichst frühen Stadium – die Rede. Dies können einerseits latente Überforderungssituationen von Eltern im Umgang mit ihren Kindern sein, andererseits sind aber auch das Wahrnehmen und, wie es Schone umschreibt, „das Aufspüren von massiven und somit augenscheinlichen Gefährdungen für das Kindeswohl“<sup>39</sup> ein konzeptionell beabsichtigtes Vorgehen sozialer Frühwarnsysteme. Diese Doppelstruktur, einschließlich der darin enthaltenen Pole von Hilfe und sozialer Kontrolle, führte zu einer konzeptionellen Weiterentwicklung früher Unterstützung für Familien. Im Zuge der Weiterentwicklung des Konzepts Frühe Hilfen lassen sich Ansätze einer zunehmenden Abkehr von einem ausschließlich auf einige Problemfälle gerichteten und isoliert verstandenen Kontrollprinzips Früher Hilfen hin zu einem eindeutig präventiv auf alle Familien gerichteten Angebots- und Hilfenetz nachzeichnen<sup>40</sup>. Der Aspekt der Kontrolle wird nie völlig ausgeblendet werden (können).

30 vgl. Renner 2010

31 NZFH 2010, S. 14

32 vgl. Renner & Sann 2013

33 vgl. Renner & Sann 2013

34 Kindler 2013, S. 16, aufgegriffen von Schone 2011

35 vgl. Merchel 2008, S. 15

36 Merchel 2008, S. 16

37 vgl. Lohmann 2013

38 Vgl. zu weiteren Kennzeichen dieser beiden Konzepte Schone (2011) und Hensen & Rietmann (2008, S. 51f).

39 Schone 2011

40 vgl. hierzu auch die Ausführungen in Schone 2011

In diesem Sinne wird das Element der Kontrolle jedoch nicht als „isoliertes, auf grundsätzlichem Misstrauen basierendes Instrument“<sup>41</sup> verstanden, sondern dient im Rahmen eines professioneller Hilfesystems als Instrument zur systematischen Hilfe<sup>42</sup>.

Abbildung 1: Die Basiselemente eines sozialen Frühwarnsystems<sup>43</sup>



Die frühe Unterstützung von Schwangeren und Familien mit Kindern ist geprägt durch einzelne in der Kinder- und Jugendhilfe ohnehin vorherrschende Spannungsfelder<sup>44</sup>. Diese sind hauptsächlich das Spannungsverhältnis zwischen Prävention und Intervention, das Spannungsverhältnis zwischen Hilfe und Kontrolle sowie das Spannungsverhältnis zwischen allen Familien und besonders belasteten Familien als potentielle Zielgruppen Früher Hilfen. Nachdem alle drei Spannungsfelder in den vorhergehenden Ausführungen bereits angeklungen sind, werden sie im Folgenden zusammenfassend dargestellt.

**Das Spannungsverhältnis zwischen Prävention und Intervention.** Ist das Angebotsspektrum Früher Hilfen eher auf die präventive Förderung und Unterstützung von Eltern in ihren Versorgungs- und Erziehungskompetenzen ausgerichtet oder dient es der Intervention von bereits eingetretenen Risiken für das Wohl des Kindes?<sup>45</sup>

**Das Spannungsverhältnis zwischen Hilfe und Kontrolle.** Die Beschreibung Früher Hilfen als ein Hilfesystem ist gekennzeichnet durch niederschwellige Zugangswege und die völlige Freiwilligkeit der Wahrnehmung eines Angebots seitens interessierter Familien. Tangieren Frühe Hilfen eher zu dem Pol der Kontrolle, handelt es sich um ein System, welches auf die Meldung möglicher Risiken und Gefährdungen von Kindern abzielt<sup>46</sup>.

**Das Spannungsverhältnis zwischen allen Familien und besonders belasteten Familien als potentielle Zielgruppen Früher Hilfen.** In der Entwicklung und konzeptionellen Verortung Früher Hilfen stellt sich wiederholt die Frage, um welche Schwangeren und Familien mit Kindern es sich denn bei der Zielgruppe Früher Hilfen genau handelt. Sind mit dieser Zielgruppenumschreibung alle in einem Sozialraum lebenden Schwangeren und Familien mit kleinen Kindern gemeint oder werden diesbezüglich Ein-

41 Hammer 2010, S. 20

42 vgl. Hammer 2010

43 Die Abbildung wurde entnommen aus: MGSFF 2004, S. 11.

44 vgl. Hammer 2010; Sann & Landua 2010a

45 vgl. Wolff 2010

46 vgl. Hammer 2010; Schone 2011; Sann & Landua 2010a



schränkungen vorgenommen, in der Weise, dass nur diejenigen angesprochen sind, die besondere Belastungen aufweisen und damit als sogenannte Risikogruppen gelten? Für beide beschriebenen Zielgruppen Früher Hilfen finden sich in der fachlichen Diskussion Argumente. Im Sinne von Angeboten die auf eine primäre bzw. universelle Prävention abzielen, erweist es sich als schlüssig, mit einem Angebot einer Frühen Hilfe alle Familien anzusprechen, auf die das Kriterium einer Schwangerschaft oder Elternschaft besonders junger Kinder zutrifft. Tritt dagegen eher ein intervenierender und selektiver Gedanke in den Vordergrund einer Maßnahme, scheint eine Auswahl besonders belasteter Familien naheliegend (vgl. hierzu das Spannungsfeld zwischen Prävention und Intervention). Prägend für dieses Spannungsfeld ist die Diskussion um die optimale Vorgehensweise bei begrenzten finanziellen und personellen Ressourcen auf der einen Seite und dem Wissen um einen erschwerten Zugang zu Familien in Belastungssituationen auf der anderen Seite<sup>47</sup>.

Ausgelöst durch die Verpflichtung zur Umsetzung des staatlichen Wächteramts (vgl. Art. 6 GG) sind diese Spannungsfelder ein prägendes und nicht aufzulösendes Element fachlichen Handelns in der Kinder- und Jugendhilfe<sup>48</sup>. Es liegt in der Verantwortlichkeit der Fachkräfte sich des gemeinsamen und spannungsträchtigen Auftretens der jeweiligen Pole bewusst zu sein und dieses Spannungsverhältnis über eigene Schwerpunkte zu gestalten. Insbesondere bei der Ausgestaltung des Spannungsverhältnisses zwischen Hilfe und Kontrolle können Formen von Kontrolle im positiven Sinn zur Realisierung einer systematischen Hilfe genutzt werden<sup>49</sup>.

Einen Rahmen der fachlichen Gestaltung Früher Hilfen bilden planerische Prozesse in den Jugendämtern vor Ort. Laut den Befunden der bundesweiten Bestandsaufnahme Frühe Hilfen bewegt sich auch die Umsetzung Früher Hilfen auf kommunaler Ebene zwischen den beiden Polen „Frühe Hilfen im Sinne von Früher Förderung“ und „Frühe Hilfen im Sinne eines präventiven Kinderschutzes“<sup>50</sup>. Im Rahmen der Bestandsaufnahme Frühe Hilfen konnten sowohl Jugendämter als auch Gesundheitsämter ermittelt werden, die Frühe Hilfen im Sinne von Früher Förderung realisieren. Frühe Hilfen werden dabei verstanden als ein Hilfesystem zur Förderung allgemeiner Kompetenzen von Schwangeren und Eltern mit Kindern. Jugend- und Gesundheitsämter, deren Aktivitäten sich eher mit der Überschrift „präventiver Kinderschutz“ beschreiben lassen, gestalten Frühe Hilfen entlang der Gegenpole aus. Demnach spielen in die-

sem Verständnis von Frühen Hilfen intervenierende Maßnahmen für ausgewählte oder besonders belastete Familien eine größere Rolle. Auf diese Weise tritt in dieser Art von Konzepten auch der Kontrollansatz stärker in den Vordergrund<sup>51</sup>.

Die Diskussion um die konzeptionelle Verortung Früher Hilfen macht deutlich, dass es sich bei Frühen Hilfen um ein Thema handelt, welches im Rahmen der beschriebenen Spannungsverhältnisse einer von den Jugendämtern entwickelten konzeptionellen Ausrichtung bedarf, die in vorhandene Planungsstrukturen des Kinder- und Jugendhilfesystems einzubetten ist.

Die Entwicklungen Früher Hilfen waren in den letzten Jahren von einer begrifflichen Auseinandersetzung und einem Wandel in den Begriffsverständnissen geprägt. Auch in Niedersachsen blieb die begriffliche Auseinandersetzung nicht aus. Im Rahmen des Fach- und Familieninformationssystems Frühe Hilfen wurde eine weite Definition Früher Hilfen gewählt. Hierzu ist anzumerken, dass:

1. es sich um abstrakte normative Setzungen bei der Abgrenzung von Begriffen handelt und demzufolge stets im Einzelfall die Aufgabe der Zuordnung eines konkreten Angebots zum Begriff / Konstrukt besteht und
2. diese begriffliche Verständigung eine die Fachebene und die Fachkräfte betreffende Relevanz besitzt. Sie hat keine Entsprechung bezüglich der Relevanz der Zielgruppe! Insofern ist sie „akademisch“. Nimmt man die Perspektive der Adressaten ein, so erweist sich seine Verwendung den Adressaten gegenüber als kontraproduktiv, da durch die Begriffsverwendung „Hilfe“ bereits ein Defizit beim Adressaten diagnostiziert wird. Will man also eine hohe Akzeptanz der Angebote bei Adressaten erreichen, ist der Begriff der „Frühen Hilfen“ tunlichst zu vermeiden. Vielmehr geht es aus der Perspektive der Adressaten primär um „**Angebote**“ – und nicht primär um Hilfen! D.h. wir müssen davon ausgehen, dass die große Mehrheit der Eltern für sich und ihre Kinder „attraktive und sinnvolle“ Angebote in einem derartigen Kontext suchen.

Vor dem Hintergrund – dieser eher akademisch in der Arbeitsgruppe Frühe Hilfen geführten Debatte – wurden auch die weitergehenden Angebote für Eltern und Kinder über 3 Jahre ausgewertet.

47 vgl. Sann & Landua 2010a

48 vgl. Hammer 2010, S. 17; Schone 2008

49 vgl. Schone 2008

50 Sann & Landua 2010a, S. 49

51 vgl. Sann & Landua 2010a

## 1.4. Aktivitäten des Landes im Kontext von Kinderschutz und Frühen Hilfen

Das Land Niedersachsen trägt mit zahlreichen Impulsen und Aktivitäten zu einer Weiterentwicklung des Kinderschutzsystems bei. Einen bedeutenden Baustein auf dem Weg zu einem durchgängigen Kinderschutzsystem markieren rechtliche Rahmenbedingungen. Diese auf Landesebene verankerten Grundsätze rahmen auch das fachliche Handeln vor Ort.

Die Wahrnehmung des Kindes als eine eigenständige Person mit eigenen Rechten wurde mit in Kraft treten eines entsprechenden Änderungsgesetzes zur Niedersächsischen Verfassung zum 1. Juli 2009 rechtswirksam. Die Änderung umfasst einen zusätzlichen Artikel 4a. Dieser beinhaltet die folgenden Regelungen<sup>52</sup>:

Niedersächsische Verfassung: Artikel 4a – Schutz und Erziehung von Kindern und Jugendlichen

- (1) Kinder und Jugendliche haben als eigenständige Personen das Recht auf Achtung ihrer Würde und gewaltfreie Erziehung.
- (2) Wer Kinder und Jugendliche erzieht, hat Anspruch auf angemessene staatliche Hilfe und Rücksichtnahme. Staat und Gesellschaft tragen für altersgerechte Lebensbedingungen Sorge.
- (3) Kinder und Jugendliche sind vor körperlicher und seelischer Vernachlässigung und Misshandlung zu schützen.

Auf diese Weise wurden einerseits die Rechte von Kindern gestärkt, andererseits auch der Anspruch von Eltern auf die Inanspruchnahme von staatlichen Leistungen rechtlich verankert<sup>53</sup>.

Den öffentlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe kommt aufgrund ihrer gesetzlich festgelegten Gesamtverantwortung auch eine zentrale Funktion im Kinderschutz zu. Die Realisierung von Netzwerken Früher Hilfen, des Einsatzes von Familienhebammen und anderer Früher Hilfen obliegt den örtlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, die dafür die Verantwortung im eigenen Wirkungskreis tragen. Das Land unterstützt die Jugendämter sowie freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe bei dieser Aufgabe insbesondere durch finanzielle Förderung, Weiterentwicklung neuer Arbeitsansätze, Fortbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und die Sicherstellung des Informationstransfers.

Die Kinderschutzpolitik des Landes orientiert sich an den folgenden Leitlinien:

### - Erziehungskompetenz stärken

Eltern haben das Recht und die Pflicht ihre Kinder zu erziehen. Der Erziehungskompetenz von Eltern kommt angesichts einer zunehmend heterogenen Gesellschaft immer größere Bedeutung zu. Eltern die notwendige Unterstützung zu bieten und sie in ihrer Erziehungskompetenz zu stärken, ist daher eine besonders wichtige Zielsetzung des Landes. Um dieses Ziel zu erreichen, fördert das Land u.a. Familienservicebüros, Familienbildungsstätten, Mütterzentren sowie Familienfreizeiten.

### - Gelingendes Aufwachsen durch Frühe Hilfen sichern

Manche Eltern benötigen spezielle Hilfen oder besonders niedrigschwellige Zugänge, damit sie Unterstützung überhaupt wahrnehmen können. In den vergangenen Jahren hat sich eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote an Eltern unter dem Begriff „Frühe Hilfen“ etabliert. Frühe Hilfen umfassen vielfältige Angebote und Maßnahmen. Häufig wenden sie sich an Familien mit einem spezifischen Unterstützungsbedarf. Früh sind diese Hilfen, da sie sich zumeist an Familien mit kleinen Kindern wenden oder da sie möglichst früh ansetzen, bevor mögliche Krisen eskalieren. Sie tragen dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn diese Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, gilt es, weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes zu ergreifen.

### - Gefahren erkennen und professionell reagieren

Spektakuläre Fälle von Kindesvernachlässigung und -misshandlung haben den Schutz von Kindern in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt. Nicht zuletzt hierdurch ist deutlich geworden, dass Kinderschutz ein Arbeitsbereich ist, in dem hohe fachliche Anforderungen an die professionell Tätigen gestellt werden. In Niedersachsen gibt es spezialisierte Einrichtungen, die bei Bedarf tätig werden. So fördert das Land zwei Kinderschutzzentren in Hannover und Oldenburg sowie eine Vielzahl von Beratungsstellen im Bereich Gewalt gegen Kinder. Außerdem ist an der Medizinischen Hochschule Hannover eine Kinderschutzambulanz angesiedelt, die klinische und niedergelassene Ärzte bei der Diagnose von Kindesmisshandlungen unterstützt. Darüber hinaus werden weitere Maßnahmen, wie z.B. Projekte zur Therapie von noch nicht straffälligen Pädophilen, gefördert.

<sup>52</sup> vgl. [www.nds-voris.de](http://www.nds-voris.de) > Verf ND

<sup>53</sup> vgl. Homepage der Nds. Landesregierung, S. 62

Zusätzlich wird im landesweiten Fortbildungsprogramm ein breites Spektrum an Fortbildungsangeboten für Fachkräfte zu Themen des Kinderschutzes und der Vernetzung angeboten.

#### - Vernetzung vor Ort

In Niedersachsen wurde in den Jahren 2007 – 2011 im Rahmen des Modellprojekts „Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ die verbindliche Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe mit Institutionen aus dem Gesundheitswesen, aber auch darüber hinausgehenden Bereichen, erprobt. Im Vordergrund stand hier der Aufbau eines auf Interdisziplinarität, Kontinuität und Kooperation angelegten regionalen Netzwerkes. Dabei ging es nicht in erster Linie um die Konzeption neuer Hilfsangebote, sondern um die effektive Vernetzung bestehender Strukturen über den Einzelfall hinaus. An den Modellstandorten Braunschweig, Hannover, Lüneburg und Oldenburg wurden auf der Grundlage von Bestandsanalysen verbindliche Handlungsabläufe (Reaktionsketten) entwickelt. Die vereinbarten Handlungsabläufe wurden erprobt und in alltäglichen Arbeitszusammenhängen umgesetzt. Es wurden schriftliche Vereinbarungen mit den unterschiedlichen Akteuren im Kinderschutz getroffen. Ein weiterer wesentlicher Teil der Arbeit der Koordinierungszentren Kinderschutz bestand in der fortlaufenden Information und Qualifizierung der Kooperationspartner und in der Fortbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren<sup>54</sup>.

Das Land hat während der gesamten Laufzeit des Projektes großen Wert darauf gelegt, die Erfahrungen allen interessierten Kommunen und freien Trägern in Niedersachsen zur Verfügung zu stellen. Jährlich erfolgte die Veröffentlichung der aktuellen Arbeitsergebnisse im Rahmen eines Zwischenberichts sowie einer landesweiten Fachtagung. Zusätzlich wurde allen interessierten Jugendämtern eine externe Beratung zur Unterstützung beim Aufbau eigener Netzwerke Früher Hilfen finanziert.

Durch die Aufnahme in das Bundeskinderschutzgesetz und die finanzielle Förderung im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen gelang es, diesen Arbeitsansatz landesweit zu etablieren. Im Rahmen von drei Fortbildungskursen wurden rd. 60 Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren ausgebildet. Die eingerichtete Landeskoordination für die Bundesinitiative Frühe Hilfen unterstützt und berät diese Fachkräfte.

<sup>54</sup> Siehe hierzu ausführlich: Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration: Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ – Abschlussbericht 2011, erhältlich als Download auf [www.kinderschutz-niedersachsen.de](http://www.kinderschutz-niedersachsen.de) oder [www.netzwerke-frueher-hilfen.de](http://www.netzwerke-frueher-hilfen.de)

## 2. Erkenntnisse zu Frühen Hilfen in Niedersachsen<sup>55</sup>

Die rechtlichen Vorgaben des Bundeskinderschutzgesetzes (BKISchG) beinhalten ein Informationsgebot über Frühe Hilfen in mehrfacher Hinsicht. Angesprochen werden dabei verschiedene Zielgruppen. Dies sind erstens Eltern sowie werdende Mütter und Väter, zweitens in der Arbeit mit Familien und (werdenden) Eltern tätige Fachkräfte. Auf der Ebene jeder dieser Zielgruppen werden unterschiedliche Zielsetzungen verfolgt. Gemeinsam ist allen Zielsetzungen, Informationen über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung zu transportieren.

Mit der Information der Eltern sowie werdender Mütter und Väter zielt der Gesetzgeber darauf ab, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen (§ 1 Abs. 3 KKG).

Die Schaffung eines Informationsflusses auf Ebene der Fachkräfte dient ebenfalls der Unterstützung der Eltern. Denn nur mit dem Wissen über das Angebots- und Aufgabenspektrum von Einrichtungen und Diensten vor Ort sind methodische Elemente Früher Hilfen – wie zum Beispiel Verzahnungen verschiedener Hilfeleistungen, Fallvermittlungen und ein aufeinander Abstimmen der Leistungen – möglich. Zur strukturellen Rahmung des Informationsflusses auf der Ebene der professionell Tätigen beinhaltet das BKISchG Forderungen zur Realisierung und Weiterentwicklung verbindlicher regionaler Netzwerkstrukturen.

Mit einer mit dem Gesetz verbundenen Absicht der Weiterentwicklung und Verstetigung Früher Hilfen sind die Aktivitäten in Planungsstrukturen einzubetten. Dies erfordert Informationen auf der einem einzelnen Fall und einer einzelnen Hilfe übergeordneten Ebene. Dies betrifft zum einen die regionale Planungsebene eines Jugendamtes, zum anderen die überregionale Planungsebene des Landes. Dem Land kommt bei der Realisierung der Gesetzesvorgaben eine begleitende und steuernde Funktion zu.

Eine Möglichkeit, dem formulierten Bedarf nach Informationen über Angebote und Anbieter Früher Hilfen auf diesen verschiedenen Ebenen und mit unterschiedlichen Zielsetzungen gerecht zu werden, bietet das Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen des Landes Niedersachsen (FIS). Hierbei handelt es sich um ein webbasiertes System, welches mittels kontinuierlicher Bestandserhebungen Früher Hilfen die nötigen Informationen für die verschiedenen Zielgruppen angemessen aufbereitet zur Verfügung stellt.

Vertreterinnen und Vertreter öffentlicher und freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe des Landes Niedersachsen beteiligten sich von 2011 bis 2012 an der Konzeption und inhaltlichen Ausgestaltung dieses Systems, das Angebote Früher Hilfen systematisch beschreibt und diese Informationen verschiedenen Zielgruppen zugänglich macht. Initiiert und begleitet wurde die Projektgruppe vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und wissenschaftlich begleitet von der GEBIT Münster GmbH & Co. KG. Im April 2013 wurde das Fach- und Familieninformationssystem für die Öffentlichkeit im Internet frei geschaltet. Aktuell beteiligen sich 34 Jugendämter am FIS. Weitere Jugendämter befinden sich in der Aufbauphase (vgl. Abbildung 2).

Jugendämter, die sich nicht an der Datenerfassung Früher Hilfen im Rahmen des FIS beteiligen, weisen ebenfalls zahlreiche Aktivitäten zur Initiierung und Verstetigung Früher Hilfen auf. Diese Daten finden in der Evaluation der Bundesinitiative Berücksichtigung (vgl. Kapitel 2.5).

<sup>55</sup> Verfasser Kap. 2., 2.1 – 2.6; Dr. Anne Lohmann, Dr. F.-W. Meyer; GEBIT Münster

Abbildung 2: Bisher beteiligte Jugendämter am Fach- und Familieninformationssystem (FIS) des Landes Niedersachsen



Das Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen liefert Informationen darüber, welche Leistungsträger und Institutionen welche Angebote Früher Hilfen für welche Zielgruppen an welchem Ort bereithalten. Diese Kenntnisse zu Frühen Hilfen sind hilfreich, um die Rolle der Frühen Hilfen in den Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe untersuchen zu können. Das Ziel ist dabei, die Wechselwirkungen von präventiver Hilfen und Regelangeboten der Kinder- und Jugendhilfe beschreiben zu können, um sie in den jeweiligen Planungsprozessen der unterschiedlichen Ebenen berücksichtigen zu können.

Bisher handelt es sich um einen isolierten Blick auf Frühe Hilfen. Dieser ließe sich erweitern, indem weitere Angebote der Kinder- und Jugendhilfe erfasst würden. Potentiale für Analysen bietet derzeit die Verknüpfung der Daten der Frühen Hilfen mit denen der Integrierten Berichterstattung Niedersachsen (IBN). Zu den im Rahmen der IBN verfügbaren Datenbeständen gehören die Daten der Hilfen zur Erziehung im weiteren Sinne und die der soziodemographischen Lage der niedersächsischen Bevölkerung. Es besteht die Möglichkeit der Auswertung der Datensätze für Planungszwecke sowie für die Nutzung zur inhaltlichen Steuerung und Ausgestaltung Früher Hilfen.

## 2.1 Datenbasis der Analysen

Dem Bericht werden die Daten des Fach- und Familieninformationssystems Früher Hilfen zu Anbietern und Angeboten dieser frühen Unterstützungsleistungen zu Grunde gelegt. Zusätzlich werden vorhandene Datenbestände der IBN zugezogen. Auf diese Weise lässt sich in einem ersten Schritt die Ausgestaltung Früher Hilfen beschreiben, um in einem zweiten Schritt Fragestellungen zu den Zusammenhängen zwischen Frühen Hilfen und Jugendhilfeleistungen zu bearbeiten.

Mit dem Ziel, die Daten Früher Hilfen in die bisherige Planungsstruktur der IBN einzuordnen, erfolgt eine Orientierung an den fünf niedersächsischen Vergleichsrings.

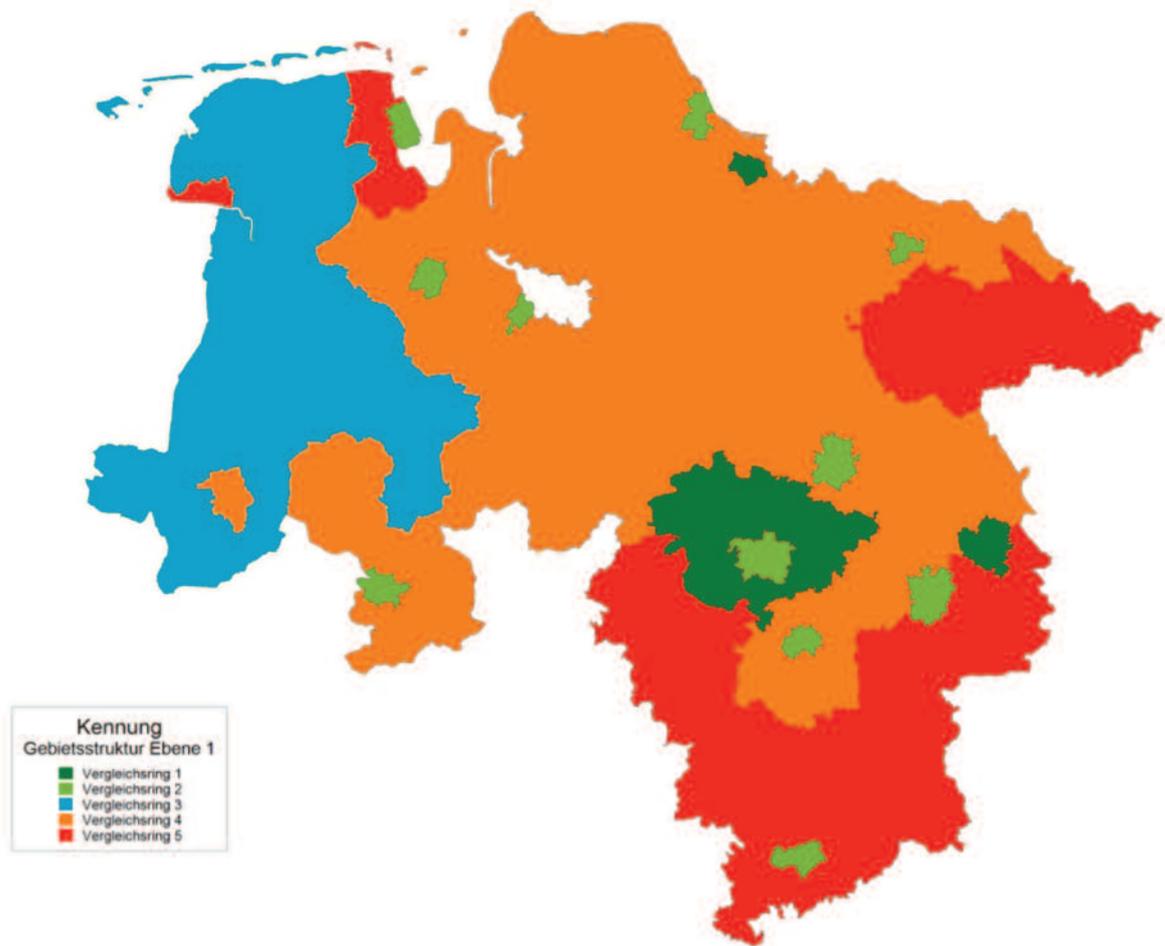
### Vergleichsrings

Je Vergleichsring werden Jugendämter mit möglichst ähnlichen sozialstrukturellen Bedingungen zusammengefasst. Dieses Vorgehen zielt darauf ab, Jugendhilfeleistungen im Kontext sozialstruktureller Bedingungen zu betrachten. Es basiert auf der These, dass Jugendhilfeleistungen von der Sozialstruktur beeinflusst sind und damit auch die Zahl und die Art der Jugendhilfeleistungen, die von Jugendämtern in Gebieten mit ähnlicher Sozialstruktur gewährt werden, ebenfalls weitgehend ähnlich sind.

Die IBN unterstützt die Landesjugendhilfeplanung in Niedersachsen. Sie liefert nicht nur steuerungsrelevante Informationen für die einzelnen Jugendämter, sondern gleichzeitig strategische Informationen über den Wandel der demographischen, sozialen und jugendhilfespezifischen Situation im Land Niedersachsen insgesamt.

Die folgende Karte zeigt die Verteilung der Vergleichsrings im Land (vgl. Abbildung 3). Hier wird deutlich, dass die Jugendämter, die den Vergleichsrings 1 und 2 zugeordnet sind, über das ganze Land verteilt sind. Zu Vergleichsring 1 gehören neben dem Jugendamt der Region Hannover auch die regionsangehörigen Gemeinden Burgdorf, Laatzen, Langenhagen und Lehrte sowie die kreisangehörige Gemeinde Buxtehude im Landkreis Stade und die kreisfreie Stadt Wolfsburg. Im Vergleichsring 2 sind vor allem die großen Städte in Niedersachsen zusammengefasst. In Vergleichsring 3 finden sich ausschließlich Jugendämter im nordwestlichen Niedersachsen. Vergleichsring 4 umfasst die meisten Jugendämter. Zu ihnen gehören vor allem die Landkreise im Kern sowie im nördlichen Niedersachsen. In Vergleichsring 5 sind die Landkreise im südlichen Niedersachsen zusammengefasst. Zu dieser Gruppe gehören aber auch der Landkreis Friesland sowie die Stadt Emden im nordwestlichen Niedersachsen sowie Lüchow-Dannenberg im Osten.

Abbildung 3: Vergleichsringe in Niedersachsen





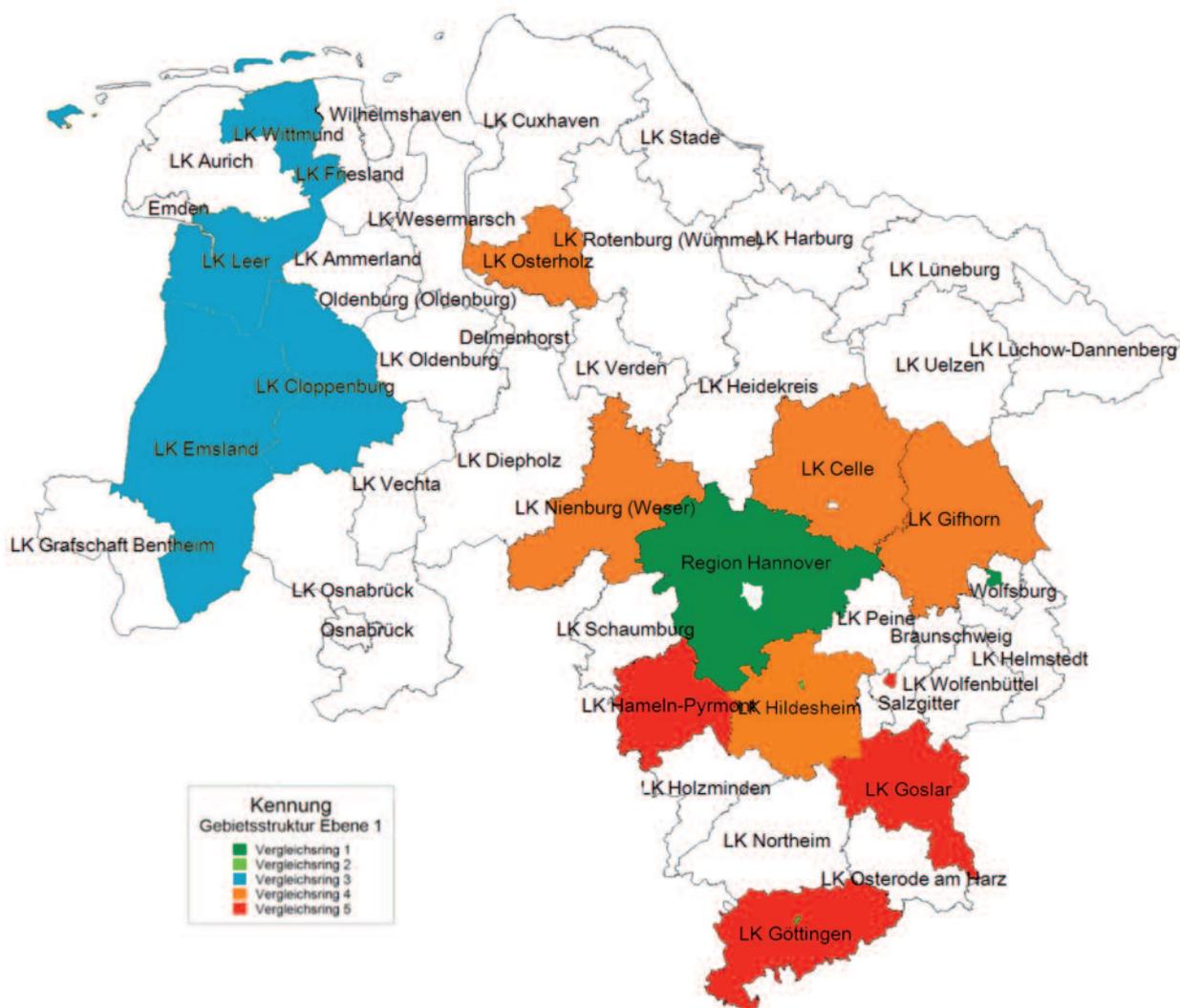
Für einen repräsentativen Einblick in die Aktivitäten und Ausgestaltung Früher Hilfen in Niedersachsen finden die Daten von jeweils zwei bis fünf Jugendämtern eines Vergleichsringes in der Auswertung Berücksichtigung.

Den Analysen Früher Hilfen in Niedersachsen liegen die Daten der folgenden Jugendämter zu Grunde (vgl. Abbildung 4):

- Vergleichsring 1: Stadt Wolfsburg, Region Hannover
- Vergleichsring 2: Stadt Göttingen, Stadt Hildesheim,
- Vergleichsring 3: Landkreis Cloppenburg, Landkreis Emsland, Landkreis Leer, Landkreis Wittmund

- Vergleichsring 4: Landkreis Celle, Landkreis Gifhorn, Landkreis Hildesheim, Landkreis Nienburg, Landkreis Osterholz
- Vergleichsring 5: Landkreis Göttingen, Landkreis Goslar, Landkreis Hameln-Pyrmont, Stadt Salzgitter.

Abbildung 4: Jugendämter, deren Daten in den Analysen Berücksichtigung finden und ihre Zuordnung zu den Vergleichsringen<sup>56</sup>



<sup>56</sup> Für die Analysen wurden die Daten zu Frühen Hilfen der Stadt Hildesheim den Jugendämtern mit städtischer Struktur sowie dem Vergleichsring 2 zugeordnet.

Tabelle 1: Einteilung der Jugendämter mit städtischer und ländlicher Struktur

### Jugendämter mit städtischer Struktur

Stadt Wolfsburg  
 Stadt Ronnenberg stellvertretend für die Region Hannover  
 Stadt Göttingen  
 Stadt Hildesheim

### Jugendämter mit ländlicher Struktur

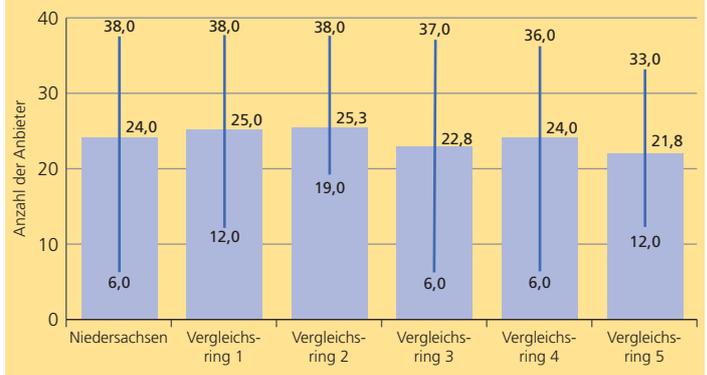
Landkreis Cloppenburg	Landkreis Nienburg
Landkreis Emsland	Landkreis Osterholz
Landkreis Leer	Landkreis Göttingen
Landkreis Wittmund	Landkreis Goslar
Landkreis Celle	Landkreis Hameln-Pyrmont
Landkreis Gifhorn	Stadt Salzgitter
Landkreis Hildesheim	

## 2.2 Anbieter Früher Hilfen in Niedersachsen

In den ausgewählten Regionen sind insgesamt 424 Anbieter im Bereich der Früher Hilfen aktiv und halten entsprechende Angebote für Schwangere und Familien mit Kindern vor. Je Jugendamtsbezirk entspricht dies durchschnittlich einer Anzahl von 24,9 Anbietern, bei einem Minimum von sechs aktiven Anbietern und einem Maximum von 38 Anbietern je Jugendamtsbezirk. Die Standardabweichung beträgt 10,8 (vgl. Abbildung 5).

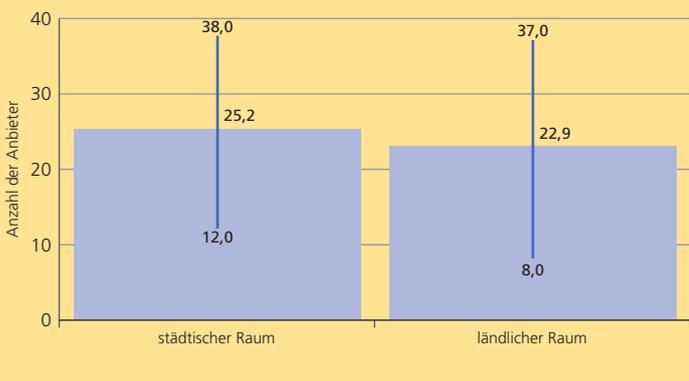
Während die durchschnittliche Anzahl von Anbietern Früher Hilfen in den Vergleichsringen mit 22 bis 25% sehr nah beieinander liegt, weist der Wert der Standardabweichung je Vergleichsring große Variationen auf und liegt tendenziell über dem Gesamtwert der Standardabweichung aller Jugendamtsbezirke. Standardabweichungen geben die durchschnittliche Abweichung vom Mittelwert an. Die höchste Standardabweichung liegt im Vergleichsring 1 vor. In diesem weicht die Anzahl der Angebote je Jugendamtsbezirk um durchschnittlich 18,4 Angebote vom Mittelwert dieses Vergleichsrings ab. Eine Ausnahme bildet der Vergleichsring 5 mit einer eher niedrigen Standardabweichung von 9,5.

Abbildung 5: Mittelwerte und Standardabweichungen der Anzahl der Anbieter Früher Hilfen je Vergleichsring



Wird die Verteilung der Jugendamtsbezirke in städtische und ländliche Räume herangezogen, zeigt sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 6).

**Abbildung 6: Mittelwerte und Standardabweichungen von der Anzahl der Anbieter Früher Hilfen im städtischen und ländlichen Raum**



Tendenziell sind in den städtischen Räumen bei einem Mittelwert von 25,2 Anbietern je Gebietskörperschaft mehr Anbieter aktiv als in ländlichen Räumen, in denen durchschnittlich 22,9 Anbieter auftreten. In städtischen Räumen streut die Anzahl der Anbieter (SD=12,0) stärker um den zuvor genannten Mittelwert als in ländlichen Räumen (SD =10,8).

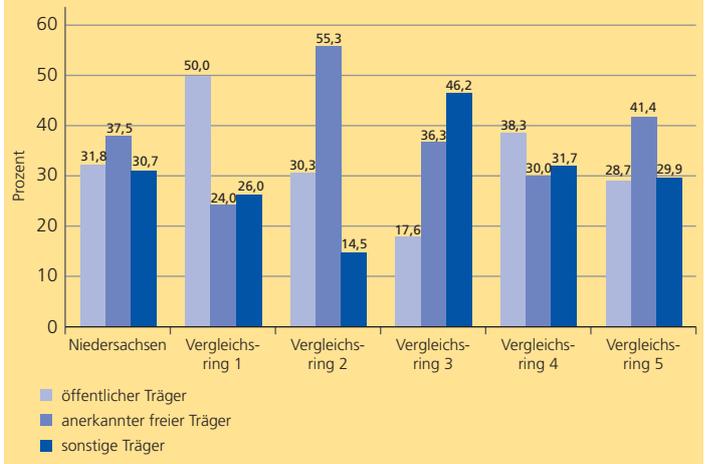
Im Folgenden liefern Daten zur Trägerform und zur Zugehörigkeit zu spezifischen gesellschaftlichen Teilbereichen nähere Hinweise zur Art der Anbieter. Mit Blick auf die gesetzlichen Forderungen wird darüber hinaus auch die Beteiligung der Anbieter in einem regionalen Netzwerk Frühe Hilfen nach § 3 KKG in den Blick genommen und geprüft, inwiefern zur Schaffung von Verbindlichkeit dieser Netzwerke Kooperationsvereinbarungen vorliegen.

### 2.2.1 Trägerform der Anbieter Früher Hilfen

Unter Berücksichtigung der Trägerform handelt es sich bei diesen Anbietern zum größten Teil um anerkannte freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe (37,5%; 159 Anbieter). Zu ähnlichen Anteilen von jeweils fast einem Drittel sind öffentliche Träger (31,8 %; 135 Anbieter) und sonstige Träger (30,7%; 130 Anbieter) in dem Feld der Frühen Hilfen aktiv (siehe Abbildung 7). Dieses Verhältnis von öffentlichen, anerkannten freien und sonstigen Trägern gestaltet sich in den Vergleichsringen unterschiedlich aus.

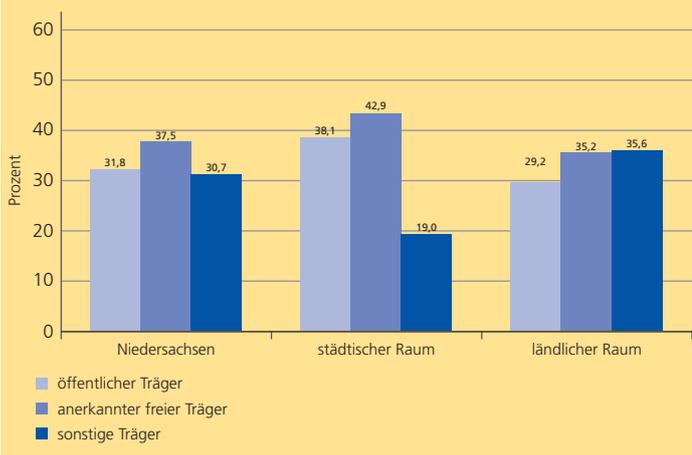
Die Vergleichsringe 1 und 2 zeichnen sich dadurch besonders aus, dass sich mindestens 50% aller Anbieter jeweils einer Trägerform zuordnen lassen. Im Vergleichsring 1 sind dies öffentliche Träger. Dieser Trägerform gehören im Vergleichsring 1 50% der Anbieter an. Der Vergleichsring 2 zeichnet sich durch Anbieter aus, bei denen es sich um anerkannte freie Träger handelt. Diese Trägerform trifft immerhin auf 55,3% der Anbieter dieses Vergleichsrings 2 zu. Im Vergleichsring 3 sind Vertreter des öffentlichen Trägers nur zu 17,6% unter den Anbietern dieses Vergleichsrings vertreten. Stattdessen weist dieser Vergleichsring mit 46,2% sonstiger Träger im Vergleich aller Vergleichsringe den höchsten Anteil dieser Trägerform auf. Im vierten und fünften Vergleichsring sind die einzelnen Trägerformen deutlich homogener unter den Anbieter verteilt, gleichwohl öffentliche Träger (zu 38,3% im Vergleichsring 4) bzw. anerkannte freie Träger (zu 41,4% im Vergleichsring 5) am häufigsten vorkommen.

**Abbildung 7: Trägerform der Anbieter Früher Hilfen in den Vergleichsringen**



Obwohl es sich sowohl beim Vergleichsring 1 als auch bei Vergleichsring 2 um städtische Räume handelt, zeichnen sie sich durch eine gleichermaßen prägnante, aber entgegengesetzte Trägerstruktur aus. Während in Vergleichsring 1 die öffentlichen Träger am dominantesten unter den Anbietern Früher Hilfen vertreten sind, beanspruchen im Vergleichsring 2 anerkannte freie Träger diese Position für sich. Werden beide Vergleichsringe zur Kategorie städtischer Raum zusammengefasst, verwischt diese prägende Struktur zu einer relativen Gleichverteilung von öffentlichen und anerkannten freien Trägern zulasten sonstiger Träger als Anbieter von Frühen Hilfen (vgl. Abbildung 8).

**Abbildung 8: Trägerform der Anbieter Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen**

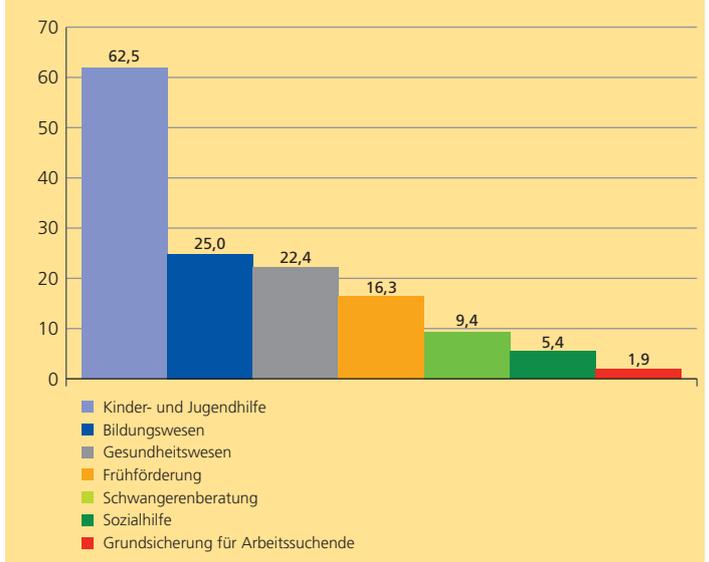


Werden die Vergleichsringe 3 bis 5 zu einer Kategorie ländlicher Raum zusammengefasst, nehmen öffentliche Träger unter den Anbietern Früher Hilfen in Niedersachsen einen Anteil von 29,2% ein. Anerkannte freie Träger sind zu 35,2% und sonstige Träger zu 35,6% unter den Anbietern Früher Hilfen vertreten. Bei dieser Differenzierung der Jugendamtsbezirke in städtische und ländliche Räume tritt der verhältnismäßig hohe Anteil sonstiger Träger im ländlichen Raum hervor. Als größte Trägergruppe zeigen sich anerkannte freie Träger im städtischen Raum besonders aktiv bei der Ausübung von Angeboten Früher Hilfen.

**2.2.2 Zugehörigkeit der Anbieter Früher Hilfen**

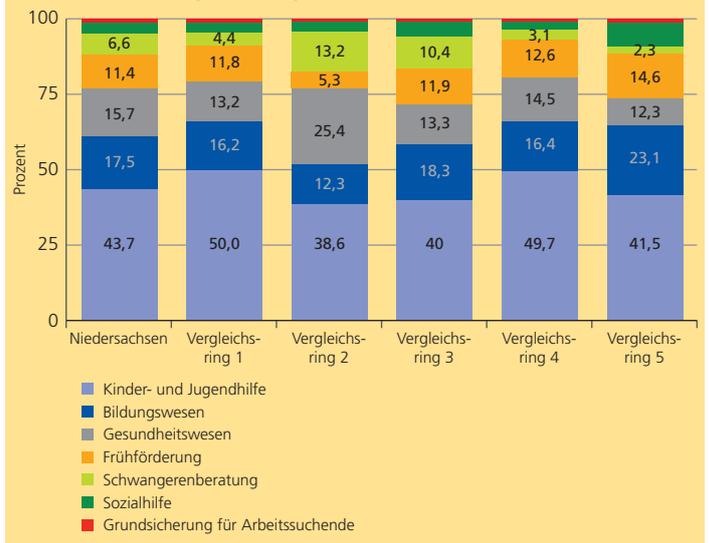
Die im Bereich der Frühen Hilfen aktiven Anbieter lassen sich verschiedenen Systemen bzw. gesellschaftlichen Teilbereichen zuordnen. In der Angebotsdatenbank Frühe Hilfen konnten je Anbieter mehrere Zuordnungen getroffen werden, so dass die Zahl der möglichen Nennungen über der Anzahl der Anbieter liegt. Zu welchen Anteilen welche Systeme von den Anbietern Früher Hilfen repräsentiert werden, wird in Abbildung 9 veranschaulicht. Das mit Abstand am stärksten repräsentierte System ist die Kinder- und Jugendhilfe. Insgesamt 62,5% der 424 Anbieter lassen sich diesem System zuordnen. Ein Viertel der Anbieter von Frühen Hilfen vertreten das Bildungssystem (25,0%). 16,3% der Anbieter fühlen sich der Frühförderung zugehörig und 9,4% der Schwangerenberatung. Die Sozialhilfe (5,4%) und die Grundsicherung für Arbeitssuchende (1,9%) sind zu geringen Anteilen im Feld der Frühen Hilfen vertreten.

**Abbildung 9: Zuordnung der Anbieter Früher Hilfen**



Wird die prozentuale Verteilung der Nennungen je Vergleichsring betrachtet, zeigt sich folgendes Bild (vgl. Abbildung 10).

**Abbildung 10: Zuordnung der Anbieter Früher Hilfen in den Vergleichsringen**



In diesem Fall wird der prozentuale Anteil auf die Anzahl aller Nennungen bezogen. Auch innerhalb der einzelnen Vergleichsringe bestätigt sich der hohe Anteil von Anbietern der Kinder- und Jugendhilfe. Allerdings lassen sich Unterschiede dahingehend feststellen, in welcher Stärke die weiteren Systeme im Feld der Frühen Hilfen vertreten sind. Zwei Beobachtungen fallen auf: Vergleichsring 1 und Vergleichsring 4 zeichnen sich durch die höchsten Anteile von Anbietern der Kinder- und Jugendhilfe aus. Vergleichsring 2 weist dagegen den geringsten Anteil an Anbietern aus der Kinder- und Jugendhilfe auf. Die Anteile von Nennungen des Bildungswesens und der Frühförderung sind ebenfalls vergleichsweise gering. Bezeichnenderweise gewinnen im Gegenzug Anbieter des Gesundheitswesens und der Schwangerenberatung in den Frühen Hilfen der Jugendamtsbezirke dieses Vergleichsring an Bedeutung. Mit einem Anteil von 25,4% bzw. 13,2% kommen das Gesundheitswesen bzw. die Schwangerenberatung deutlich häufiger unter allen Nennungen vor, als in den anderen vier Vergleichsringen.

Wird die Trägerform in Abhängigkeit des Raumbezugs betrachtet, bestätigt sich die zuvor wahrgenommene Tendenz (vgl. Abbildung 11). In Jugendamtsbezirken im städtischen Raum gewinnen das Gesundheitswesen und der Bereich der Schwangerenberatung zu Lasten der Kinder- und Jugendhilfe, des Bildungswesens und der Frühförderung an Bedeutung.

### 2.2.3 Beteiligung der Anbieter Früher Hilfen in einem regionalen Netzwerk gemäß § 3 KKG

Zum Anspruch Früher Hilfen gehört es, Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz zu schaffen (§ 3 KKG). Ergebnisse einer bundesweiten Bestandsaufnahme zu Frühen Hilfen mit dem Schwerpunkt „Netzwerke“ bestätigen die nahezu flächendeckende Realisierung dieser Netzwerke auf kommunaler Ebene<sup>57</sup>. Es stellt sich die Frage, in welchem Ausmaß die Leistungsträger und Institutionen, die Frühe Hilfen in den niedersächsischen Kommunen vorhalten, in diese Netzwerkstrukturen eingebunden sind. Zur Prüfung dieser Frage wurde in dem Fach- und Familieninformationssystem auf Ebene der Anbieter erfasst, ob diese Mitglieder einem Netzwerk Frühe Hilfen im Sinne des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) angehören. Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass mit einem Anteil von unter einem Drittel nur eine Minderheit der Anbieter in einem Netzwerk Früher Hilfen aktiv beteiligt ist. Damit sind über drei Viertel der Anbieter mit einem Leistungsspektrum für Schwangere und Familien mit Kindern nicht in die vor Ort vorhandenen Netzwerkstrukturen integriert. Dieser Anteil von aktiven Netzwerkmitgliedern unter den Anbietern gestaltet sich je Vergleichsring unterschiedlich aus (vgl. Abbildung 12). Das Minimum der Netzwerkakteure unter den Anbietern liegt bei 13,3% im Vergleichsring 4. Vergleichsring 2 erreicht mit 38,2% das Höchstmaß der Netzwerkaktivität von Anbietern Früher Hilfen.

Abbildung 11: Zuordnung der Anbieter Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen

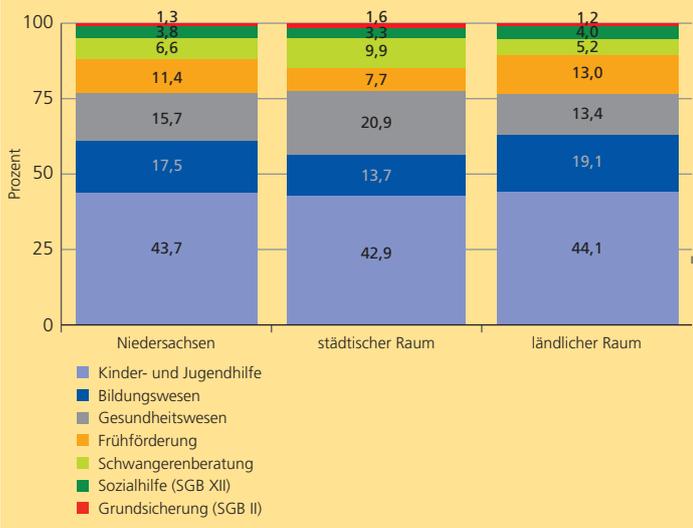
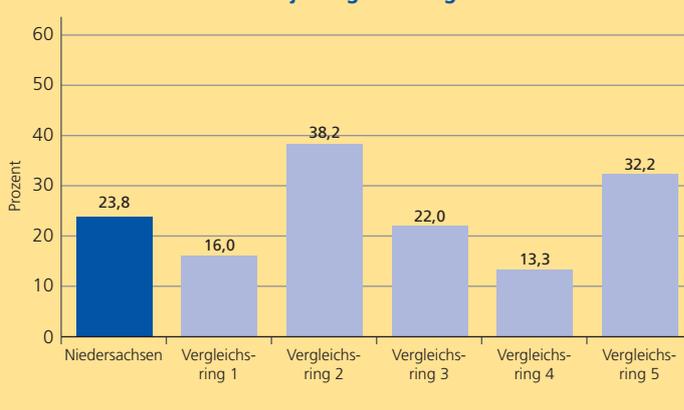


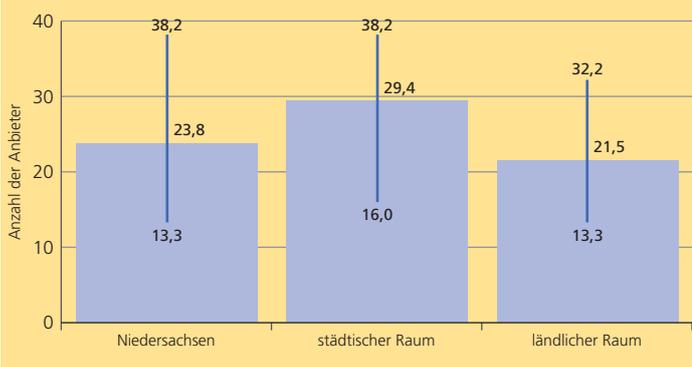
Abbildung 12: Anteil der in ein Netzwerk Früher Hilfen eingebundenen Anbieter je Vergleichsring



57 vgl. Landua u.a. 2009; Sann & Landua 2010b

Werden die Jugendamtsbezirke entlang ihrer städtischen und ländlichen Merkmale gruppiert, gleichen sich die Mittelwerte beider Gruppen zwar an, weisen jedoch auch relativ hohe Standardabweichungen auf (vgl. Abbildung 13). Während im städtischen Raum je Jugendamtsbezirk durchschnittlich 29,4% Anbieter angegeben in einem Netzwerk aktiv zu sein, liegt dieser Wert in ländlichen Gebieten bei 21,5% aller Anbieter, die ein Angebot der Früher Hilfen vorhalten. Die Standardabweichung variiert zwischen 15,7% (städtischer Raum) und 9,4% (ländlicher Raum).

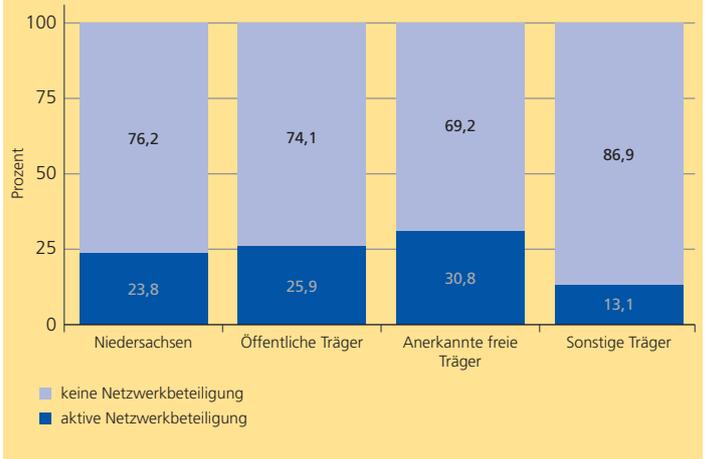
**Abbildung 13: Mittelwerte und Standardabweichungen von den Anteilen in städtischen und ländlichen Räumen, zu dem Anbieter Früher Hilfen in ein Netzwerk Früher Hilfen eingebunden sind**



Im weiteren Verlauf wird geprüft, ob sich die Netzwerkbeteiligung in Abhängigkeit weiterer Trägermerkmale über den räumlichen Bezug hinaus voneinander unterscheidet. Ein Merkmal, das zur weiteren Prüfung herangezogen wird, ist die Trägerform.

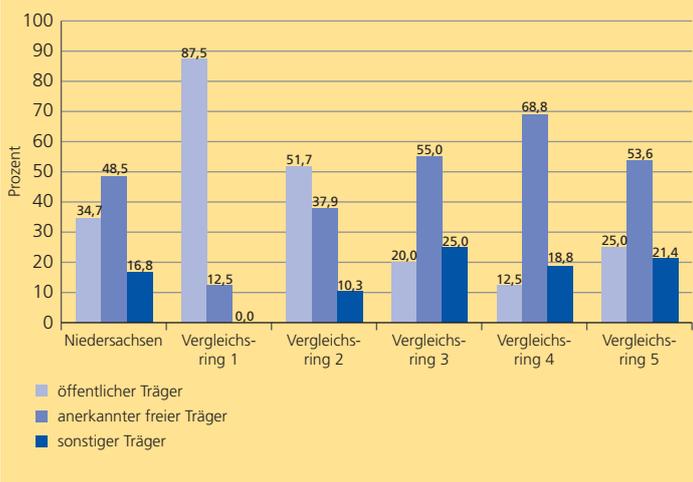
In Abbildung 14 werden die Anteile von Netzwerkakteuren unter den Anbietern Früher Hilfen differenziert nach der Trägerform abgebildet. Von den öffentlichen Trägern geben 25,9% an, in einem Netzwerk Früher Hilfen aktiv mitzuwirken. Bei den anerkannten freien Trägern beträgt dieser Anteil 30,8%. Mit einem Anteil von 13,1% findet sich das Minimum aktiver Netzwerk-beteiligung bei sonstigen Trägern.

**Abbildung 14: Beteiligung von Anbietern Früher Hilfen in Netzwerken in Abhängigkeit der Trägerform**



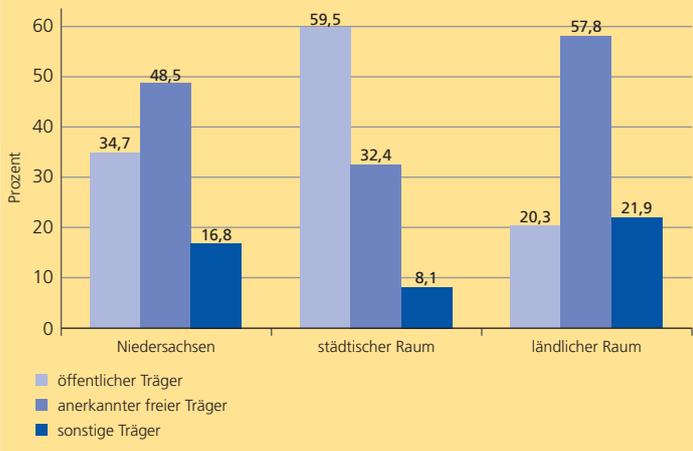
Die Netzwerk-beteiligung eines Anbieters in Abhängigkeit der Trägerform gestaltet sich in den Vergleichsringen zwar unterschiedlich aus; es lassen sich aber eindeutige Tendenzen feststellen (vgl. Abbildung 15). Im Vergleichsring 1 dominieren Anbieter Früher Hilfen in öffentlicher Trägerschaft mit einem Anteil von 87,5% unter allen Netzwerk-beteiligten dieses Vergleichsrings die lokalen Netzwerke. Anerkannte freie Träger sind zu einem entsprechend geringen Anteil in diesen Netzwerken vertreten (12,5%). Anbieter Früher Hilfen in sonstiger Trägerschaft zeigen im Vergleichsring 1 keine Beteiligung. Eine ähnliche, allerdings leicht abgeschwächte Tendenz zur Beteiligung von Anbietern im Netzwerk Früher Hilfen zeigt sich auch im Vergleichsring 2. Mit 51,7% lassen sich die Hälfte der aktiven Anbieter einem öffentlichen Träger zuordnen. Weitere 37,9% der Anbieter dieses Vergleichsrings, die eine Netzwerk-beteiligung bejahen, befinden sich in anerkannter freier Trägerschaft. Anbieter Früher Hilfen in sonstiger Trägerschaft sind zu 10,3% vertreten. Sowohl Vergleichsring 1 als auch Vergleichsring 2 zeichnen sich durch eine hohe Netzwerk-beteiligung von Anbietern Früher Hilfen in öffentlicher Trägerschaft aus. Damit unterscheiden sie sich prägnant von den Vergleichsringen 3-5. In diesen Vergleichsringen stellen Anbieter Früher Hilfen in anerkannter freier Trägerschaft durchweg über 50% der Mitglieder aller Anbieter dieser Vergleichsringe.

**Abbildung 15: Netzwerkbeteiligung der Anbieter Früher Hilfen je Trägerform und Vergleichsring**



Wird die Trägerform und Netzwerkbeteiligung zusätzlich mit dem Raumbezug in Verbindung gebracht, stärkt sich das zuvor gewonnene Bild (vgl. Abbildung 16). Im städtischen Raum verteilen sich die Anbieter, die eine Netzwerkbeteiligung bejahen, zu 59,5% auf Anbieter in öffentlicher Trägerschaft, zu 32,4% auf Anbieter in anerkannter freier Trägerschaft und zu 8,1% auf Anbieter in sonstiger Trägerschaft. Im ländlichen Raum gehören 20,3% der Anbieter, die sich aktiv in mindestens einem Netzwerk Früher Hilfen beteiligten, einem öffentlichen Träger an, 57,8% der Anbieter lassen sich anerkannten freien Trägern und 21,4% sonstigen Trägern zuordnen.

**Abbildung 16: Netzwerkbeteiligung der Anbieter Früher Hilfen je Trägerform und Raumbezug**



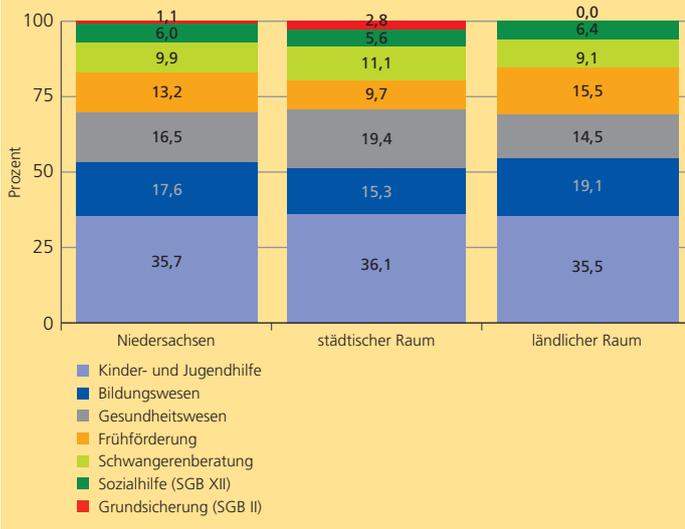
Über die Trägerform hinaus wird im Folgenden die Zuordnung des Anbieters als Kontext der Netzwerkbeteiligung in den Blick genommen. Mit der Möglichkeit der Mehrfachnennung haben die Anbieter Früher Hilfen ihre Zugehörigkeit zu einem System erfasst. Das Merkmal der Systemzugehörigkeit liefert Informationen darüber, ob sich der Anbieter der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, dem Bildungswesen, der Frühförderung, der Schwangerenberatung, der Sozialhilfe und/oder dem Bereich der Grundsicherung zuordnet. Diese Information dient insbesondere der Prüfung, inwiefern es den Jugendämtern gelungen ist, die verschiedenen Hilfesysteme bei der Gestaltung der Frühen Hilfen einzubinden.

Von allen Anbietern die angeben, in einem Netzwerk Frühe Hilfen aktiv mitzuwirken, gehören in den ausgewählten niedersächsischen Regionen über ein Drittel der Kinder- und Jugendhilfe an (35,7%), 17,6% dem Bildungswesen und 16,5% dem Gesundheitswesen (vgl. Abbildung 17). Akteure der Frühförderung sind zu 13,2%, solche der Schwangerenberatung zu 9,9% vertreten. Nur wenige im Netzwerk Früher Hilfen aktive Anbieter lassen sich der Sozialhilfe (6,0%) und dem Bereich der Grundsicherung (1,1%) zuordnen.

Zwischen städtischen und ländlichen Räumen ergeben sich bei den Anteilen der Systemzugehörigkeiten nur leichte Verschiebungen gegenüber der Ebene der Vergleichsringe. In städtischen Räumen fühlen sich tendenziell mehr Akteure des Gesundheitswesens, der Schwangerenberatung und des Bereichs der Grundsicherung einem Netzwerk zugehörig. In ländlichen Räumen verändert sich die Verteilung zugunsten von Akteuren des Bildungswesens und der Frühförderung. Nahezu unverändert bleibt der Anteil von Akteuren der Kinder- und Jugendhilfe. Diese fachliche Schwerpunktsetzung bei der Netzwerkbeteiligung in ländlichen und städtischen Regionen spiegelt die weiter oben beschriebene fachliche Ausrichtung der Anbieter im Feld der Frühen Hilfen (vgl. Kapitel 2.2.2). Sowohl unter den Anbietern Früher Hilfen als auch unter den Netzwerkbeteiligten dominieren Akteure der Kinder- und Jugendhilfe. Die Rangfolge weiterer quantitativ bedeutender Akteure gleicht sich ebenso in den Darstellungen, bei denen den Hauptakteuren der Kinder- und Jugendhilfe Akteure des Bildungswesens folgen, im Mittelfeld Akteure des Gesundheitswesens, der Frühförderung, der Schwangerenberatung und der Sozialhilfe rangieren und Akteure aus dem Bereich der Grundsicherung die geringste Beteiligung aufweisen.



**Abbildung 17: Zuordnung der Akteure in Netzwerken Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen**

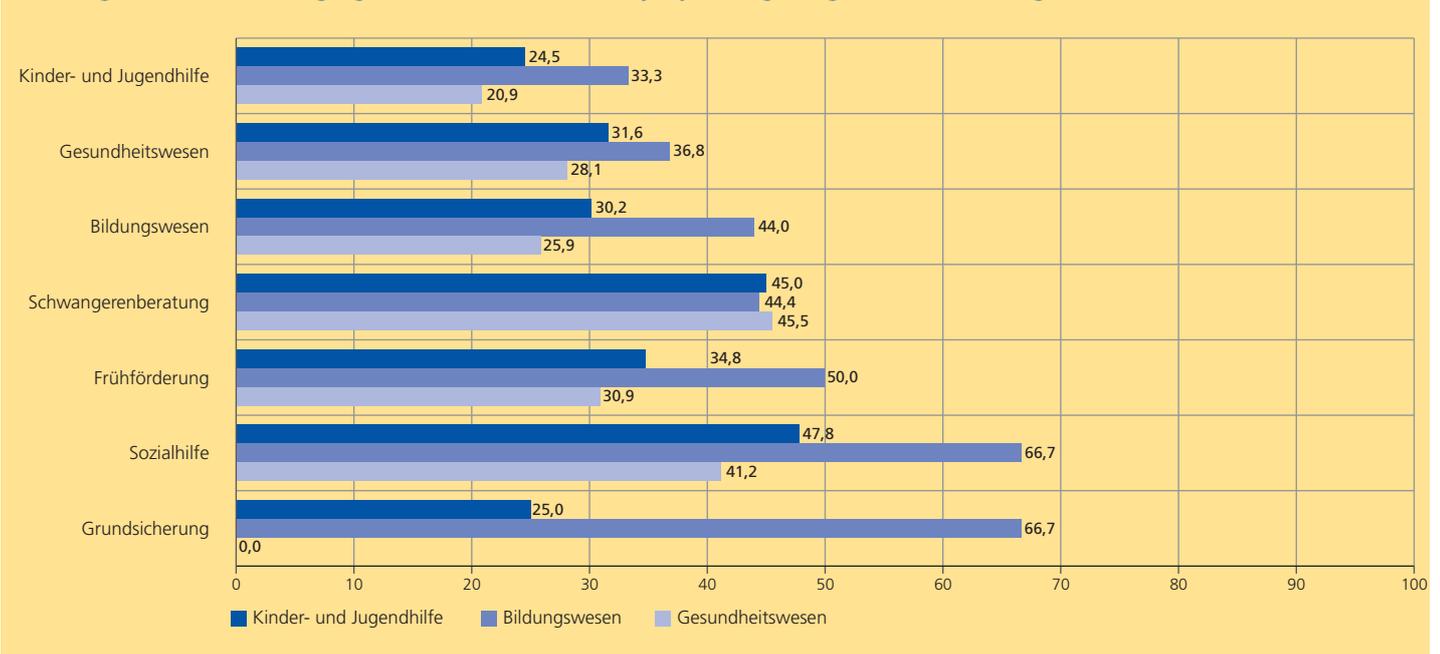


Für die Analyse der Netzwerkeinbindung und -beteiligung von Akteuren Früher Hilfen reicht es jedoch nicht aus, ausschließlich das Netzwerk und dessen Beteiligte in den Blick zu nehmen. Im Folgenden wird daher die Netzwerkpartizipation der verschiedenen Systeme zu ihrer Beteiligung als Anbieter in der Früher Hilfen-Landschaft in Beziehung gesetzt. Auf diese Weise werden Beteiligungsquoten berechnet, jeweils in Relation zu den verfügbaren Anbietern Früher Hilfen eines Systems.

Abbildung 18 gibt an, zu welchen Anteilen die Akteure Früher Hilfen, die Angebote bereithalten, in einem Netzwerk Früher Hilfen im Sinne des Bundeskinderschutzgesetzes aktiv beteiligt sind. Es wird also geprüft, zu welchen Anteilen sich die in einer Region tätigen Anbieter Früher Hilfen am Netzwerkgeschehen beteiligen. Für Akteure der Kinder- und Jugendhilfe lässt sich die Abbildung wie folgt lesen. Von allen Anbietern, die laut eigener Aussage der Kinder- und Jugendhilfe angehören, beteiligen sich in den untersuchten Jugendamtsbezirken durchschnittlich 24,5% in einem Netzwerk. Für Anbieter der Kinder- und Jugendhilfe aus dem städtischen Raum liegt dieser Anteil sogar bei 33,3%; währenddessen sind die Anbieter der Kinder- und Jugendhilfe aus dem ländlichen Raum nur zu 20,9% in den Netzwerken aktiv beteiligt.

Die Schwerpunktsetzung städtischer Regionen auf die aktive Einbindung von Akteuren des Gesundheitswesens und der Schwangerenberatung findet sich auch in den Netzwerken Früher Hilfen wieder. Dies betrifft ebenso die Ausrichtung ländlicher Regionen, die eine verhältnismäßig stärkere Aktivierung von Akteuren des Bildungswesens und der Frühförderung unter den Anbietern Früher Hilfen ebenso wie unter Netzwerkpartizipanten erreichen.

**Abbildung 18: Netzwerkpartizipation der Anbieter Früher Hilfen je Systemzugehörigkeit und Raumbezug**

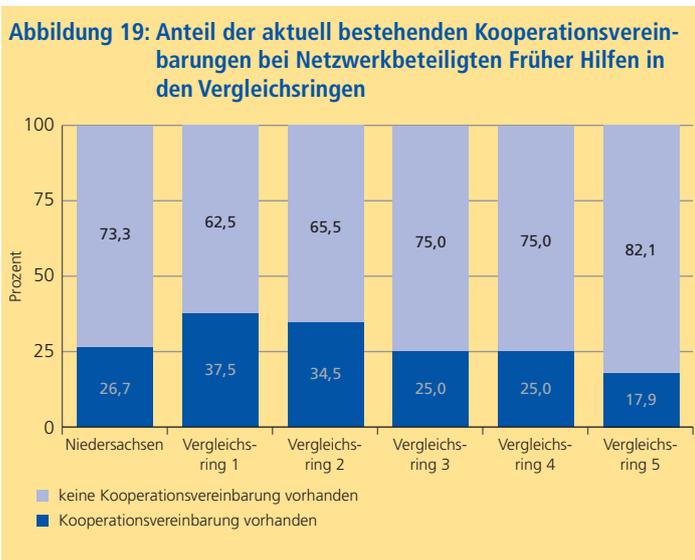


Zwei Tendenzen treten in der Abbildung besonders hervor. Diese Tendenzen betreffen die Netzwerkbeteiligung von Anbietern im städtischen und ländlichen Raum sowie die Netzwerkbeteiligung in Abhängigkeit des jeweiligen Systems. Mit Ausnahme von Anbietern aus dem Bereich der Schwangerenberatung zeigen die Akteure im städtischen Raum eine durchweg höhere Netzwerk-beteiligung als Akteure im ländlichen Raum. Zwar sind, wie zuvor bereits beschrieben wurde, insbesondere Akteure der Grundsicherung, der Sozialhilfe, der Frühförderung und der Schwangerenberatung zu eher geringen Anteilen unter den Anbietern Früher Hilfen vertreten, gerade diese Akteure zeigen dann aber eine besonders hohe Netzwerk-beteiligung.

Dieser Befund bekräftigt, dass es innerhalb der Jugendamtsbezirke in ersten Ansätzen gelungen ist, das Bewusstsein der Akteure der Grundsicherung und Sozialhilfe als Anbieter von Frühen Hilfen zu stärken und gleichzeitig ein Interesse für eine aktive Mitarbeit vor Ort herzustellen. Die ebenfalls verhältnismäßig große Rolle von Akteuren der Schwangerenberatung und Frühförderung in den Netzwerken Früher Hilfen bekräftigen das Potential, das diese beiden Systeme zur Mitgestaltung der Frühen Hilfen aufweisen.

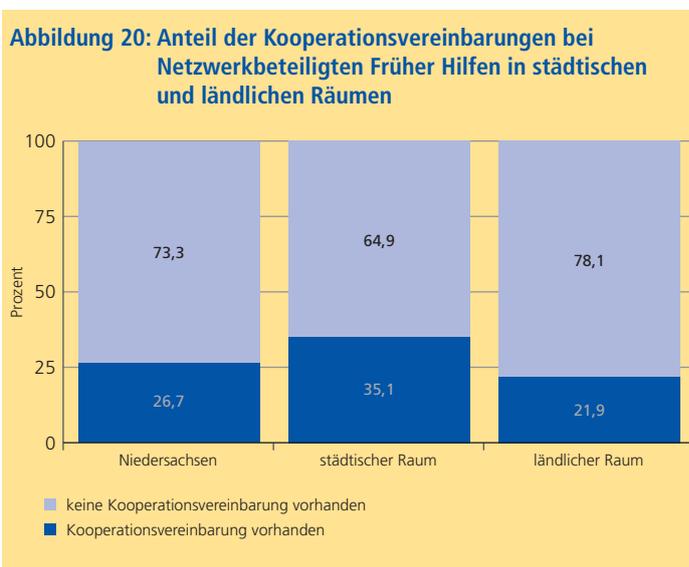
#### 2.2.4 Verbindlichkeit der Netzwerk-beteiligung in Form von Kooperationsvereinbarungen

Die Anbieter Früher Hilfen geben im Rahmen der Datenerfassung an, ob im Rahmen der Netzwerke Früher Hilfen, sofern sie beteiligt sind, zu mindestens mit zwei Akteuren eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen wurde. Das Vorliegen von Kooperationsvereinbarungen bestätigen durchschnittlich 26,7% aller in einem Netzwerk Früher Hilfen aktiven Akteure (vgl. Abbildung 19).



Vergleichsring 1 weist den höchsten Anteil von Anbietern Früher Hilfen auf, die im Rahmen des Netzwerks Kooperationsvereinbarungen geschlossen haben. Im Vergleichsring 1 ist dieser Anteil mit 37,5% unter allen Vergleichsringen am höchsten. Vergleichsring 2 liegt mit einem Anteil von 34,5% auf einem ähnlich hohen Niveau. Mit jeweils einem Viertel vorhandener Kooperationsvereinbarungen unter den Netzwerk-beteiligten liegen die Anteile von Vergleichsring 3 und 4 unter dem niedersachsenweiten Durchschnitt. Der höchste Ausbaubedarf hinsichtlich der Verbindlichkeit des Netzwerkgeschehens besteht in Vergleichsring 5, in dem mit 17,9% aller Netzwerkakteure weniger als ein Fünftel der Beteiligten Kooperationsvereinbarungen mit mehreren Partnern vorweisen können.

Werden Vergleichsring 1 und 2 zu städtischen Räumen sowie Vergleichsringe 3 und 5 zu ländlichen Räumen zusammengefasst, lässt sich der bereits wahrgenommene räumliche Unterschied von Verbindlichkeit in der Netzwerkarbeit im Stadt-Land-Vergleich veranschaulichen (vgl. Abbildung 20). Im städtischen Raum basiert die Zusammenarbeit der Anbieter Früher Hilfen zu 35,1% auf Kooperationsvereinbarungen. In ländlichen Räumen liegt dieser Wert mit 21,9% über 10 Prozentpunkte niedriger.



### 2.2.5 Zusammenfassung: Gemeinsamkeiten versus Unterschiede der Anbieter Früher Hilfen im regionalen Vergleich

Die Landschaft der Frühen Hilfen in Niedersachsen zeichnet sich durch eine große Vielfalt hinsichtlich der aktiven Leistungsanbieter aus. Während einige Gebietskörperschaften durch eine hohe Anzahl mit bis zu 38 Anbietern herausragen, sind andere Regionen mit einer Anzahl von sechs Anbietern weniger gut ausgestattet. Dies könnte auf die räumliche Lage zurückzuführen sein, da eine geringe Anzahl von Anbietern tendenziell in Jugendamtsbezirken in ländlichen Räumen vorzufinden ist, währenddessen städtische Räume durch hohe Anbieterzahlen in den Vordergrund treten. In welchem Ausmaß Anbieter einer bestimmten Trägerform an der Ausübung Früher Hilfen beteiligt sind, scheint von den regionalen Bedingungen beeinflusst zu werden. In Abhängigkeit des Vergleichs dominieren zu gleichen Teilen einmal öffentliche Träger und einmal anerkannte freie Träger die Anbieterlandschaft Früher Hilfen. Auch Anbieter in sonstiger Trägerschaft überwiegen in einem Vergleichsring. Es scheint nicht eine spezifische Trägerform zu geben, die für die Ausübung der Frühen Hilfen vorrangig ist. Vielmehr wird das Feld der Frühen Hilfen derzeit in Niedersachsen zu gleichen Anteilen von öffentlichen, anerkannten freien und sonstigen Trägern ausgestaltet. Dabei sind regionale Schwerpunktsetzungen zu beobachten.

Ordnen sich die Anbieter Früher Hilfen einem System bzw. gesellschaftlichen Teilbereich zu, fällt in allen Vergleichsringen mit Abstand die häufigste Nennung auf den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe. Insgesamt 62,5% der Anbieter sehen sich als Teil der Kinder- und Jugendhilfe. Währenddessen fühlen sich nur max. ein Viertel aller Anbieter einem anderen System zugehörig.

Nachdem die Analysen große regionale Unterschiede in der aktiven Beteiligung der Leistungsanbieter in einem Netzwerk Früher Hilfen offen legten, stand die Frage im Raum, ob sich die Netzwerkbeteiligung neben dem räumlichen Bezug auf die soeben beschriebenen Merkmale der Trägerform und der Systemzugehörigkeit zurückführen lassen. Tendenziell zeichnen sich die Netzwerke in städtischen Räumen durch eine hohe Beteiligung von Anbietern Früher Hilfen in öffentlicher Trägerschaft aus, in ländliche Regionen nehmen diese Position anerkannte freie Träger ein. Werden die Netzwerkakteure entlang ihrer Systemzugehörigkeit betrachtet, zeigt sich wie schon unter den Anbietern Früher Hilfen insgesamt auch innerhalb der Netzwerke eine hohe Dominanz der Kinder- und Jugendhilfe. Wird hingegen die Netzwerkbeteiligung der verschiedenen Systeme zu ihrer Beteiligung als Anbieter in der Frühen Hilfen-Landschaft in Beziehung gesetzt, kehrt sich das bisher ge-

wonnene Bild um. In Relation zu der Gruppe von Anbietern, die potentiell als Beteiligte eines Netzwerks fungieren könnten, zeigt sich bei dieser Betrachtung die Kinder- und Jugendhilfe als weniger aktiv. Im Gegenzug steigen die Beteiligungsquoten aller anderen Systeme teils deutlich an. Wenngleich Systeme, wie das Gesundheitswesen, das Bildungswesen und vor allem die Schwangerenberatung, die Frühförderung, die Sozialhilfe und die Grundsicherung für Arbeitssuchende zu verhältnismäßig geringen Anteilen als Anbieter Früher Hilfen auftreten, zeigen sie eine äußerst hohe Aktivität im Rahmen der Netzwerkarbeit.

Die Verbindlichkeit der Netzwerkarbeit gestaltet sich sowohl in städtischen als auch ländlichen Räumen noch ausbaufähig. Insgesamt liegt der Anteil der Kooperationsvereinbarungen, die die in einem Netzwerk aktiven Anbieter Früher Hilfen mit ihren Partnern schließen, bei ca. 26,7%. Dieser geringe Anteil – trotz der Vorgaben des Bundeskinderschutzgesetzes die Zusammenarbeit im Rahmen Früher Hilfen mittels Vereinbarungen verbindlich zu gestalten – könnte dem Entwicklungsstand zahlreicher Netzwerke Früher Hilfen zuzuschreiben sein. Wenngleich zahlreiche Gebietskörperschaften die Existenz von Netzwerken Früher Hilfen bestätigen<sup>58</sup>, befinden sich viele Netzwerke in ersten Findungsphasen. Es kann durchaus eine Empfehlung sein, in diesen Phasen weniger Gewicht auf schriftliche Regelwerke als auf die Stärkung der Kommunikation und des Zusammenarbeitens der Beteiligten untereinander zu legen.

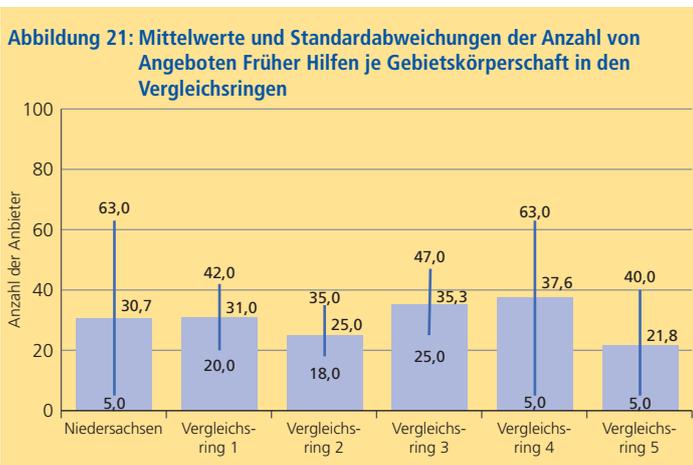
58 vgl. hierzu die Ergebnisse der Bestandsaufnahme in Sann & Landua 2010b



### 2.3 Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen

Die Grundlage des Fach- und Familieninformationssystems Frühe Hilfen bildet eine weite Definition Früher Hilfen. Bei Frühen Hilfen handelt es sich demzufolge um Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern richten. Diese Zielgruppenbestimmung dient als Rahmen für das im FIS zu erfassende Spektrum von Angeboten Früher Hilfen. Innerhalb dieses vom Land Niedersachsen definierten Rahmens wird den Kommunen ein gewisser Spielraum über die Datenerfassung Früher Hilfen im FIS zugesprochen, jeweils abhängig von ihrer konzeptionellen Ausgestaltung Früher Hilfen vor Ort. In der Folge bewegen sich im Spektrum dieser weiten Definition Kommunen, die auch innerhalb ihrer konzeptionellen Auseinandersetzung zu Frühen Hilfen von einem weiten Verständnis ausgehen. Andere Kommunen wiederum ziehen die Grenzen, welche Angebote als Frühe Hilfen zählen und welche nicht, deutlich enger. Die unterschiedlichen kommunalen Zugänge zu Frühen Hilfen finden sich auch in dem Datenbestand des FIS wieder. Die folgende Auswertung berücksichtigt alle Angebote Früher Hilfen. In Kapitel 2.3.6 wird die Gesamtheit der erfassten Angebote Früher Hilfen entlang der sogenannten engen und der weiten Definition ausdifferenziert.

Von den ausgewählten Regionen lagen zum Stichtag 30.04.2014 insgesamt 553 verwertbare Angebote vor. Weitere Angebote besitzen zum Zeitpunkt der Datenziehung einen Entwurfsstatus und werden aus den Analysen ausgeschlossen. Je Gebietskörperschaft werden durchschnittlich 30,7 Angebote bereitgehalten (vgl. Abbildung 21). Die Mittelwerte reichen von 21,8 Angeboten je Gebietskörperschaft im Vergleichsring 5 und einem Mittelwert von 37,6 Angeboten im Vergleichsring 4.



Besonders hohe Streuungen der Anzahl von Angeboten in einzelnen Gebietskörperschaften um den ausgewiesenen Mittelwert finden sich im Vergleichsring 4. Dieser Vergleichsring fasst sowohl Gebietskörperschaften zusammen, die bis zu 63 Angebote dokumentiert haben, als auch Gebietskörperschaften, die nur fünf Angebote Früher Hilfen bereithalten.

Unter Bezugnahme auf die Anzahl aktiver Anbieter stellt ein Leistungsträger durchschnittlich 1,3 Angebote bereit. Im vorherigen Kapitel wurde bereits auf die Existenz besonders anbieterstarker Regionen hingewiesen. Daran schließt sich die Frage an, ob sich diese Tendenz auf der Ebene der Angebote fortsetzt. Eine zu diesem Zweck durchgeführte Korrelationsberechnung belegt einen signifikanten Zusammenhang zwischen der Anzahl der Anbieter in einer Gebietskörperschaft und der Anzahl der Angebote Früher Hilfen. D.h. in Regionen, in denen viele Anbieter aktiv sind, wird auch tendenziell eine größere Anzahl von Angeboten bereitgehalten. Die Darstellungen, in welcher quantitativen Ausprägung Angebote und Anbieter (vgl. Kapitel 2.2) in den Vergleichsringen vertreten sind, kann allenfalls einen ersten Eindruck liefern. Zur Bewertung dieser Ausprägungen bedarf es weiterer Bezugsgrößen. Hierzu wird in Kapitel 2.4.1.1 die Anzahl der Angebote zur Anzahl der unter sechsjährigen Kinder einer Gebietskörperschaft in Beziehung gesetzt. Auf diese Weise sind Bewertungen der Quantität von Angeboten und Anbietern entlang der sozialräumlichen Merkmale einer Gebietskörperschaft im interkommunalen Vergleich möglich.

#### 2.3.1 Typ der Angebote Früher Hilfen

Die Angebote Früher Hilfen lassen sich entlang ihres Typs ausdifferenzieren. Unterschieden werden Angebote zur Information/Beratung, Förderung, Elternkontakte, Bildung, Begleitung, Betreuung für Kinder, Familienhebamme, Netzwerke Früher Hilfen, Entlastung, materielle Unterstützung, Fachveranstaltungen und Angebote vom Typ Diagnostik<sup>59</sup> (siehe Kasten).

<sup>59</sup> Diese Differenzierung in Angebotstypen orientiert sich an Arbeiten des Nationalen Zentrums zur Systematisierung des Angebotsspektrums Früher Hilfen (vgl. DiFu 2010), ergänzt um Weiterentwicklungen der Projektgruppe zum Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen im Land Niedersachsen.

## Angebotstypen Früher Hilfen

**Betreuung für Kinder.** Unter dieser Kategorie werden Betreuungsangebote gefasst, die über die reguläre Kindertagesbetreuung hinausgehen. Beispiele sind Angebote zur Kinderbetreuung im Krankheitsfall oder bei Klinikaufenthalten.

**Bildung.** Bei diesen Angeboten stehen Bildungsziele im Vordergrund. Diese können sich auf die Eltern oder/ und das Kind beziehen. Beispiele sind Elterntrainings und -kurse sowie Sprachangebote.

**Diagnostik.** In diese Kategorie fallen Angebote, die das Sammeln, Sortieren und Gewichten von Aspekten/Symptomen zum Inhalt haben. Sie eröffnen die Möglichkeit, unterstützende Maßnahmen zu planen. Ein Beispiel für diese Angebotskategorie sind Leistungen zur Sprachstandsdiagnostik für Kinder im Vorschulalter.

**Elternkontakte.** Im Rahmen von Angeboten vom Typ Elternkontakte wird den Eltern ermöglicht, das eigene soziale Netzwerk zu erweitern, indem die Eltern Gleichgesinnte finden und neue Kontakte knüpfen können. In Niedersachsen finden sich unter diesem Typ Elterncafés und sonstige offene Treffs für die Zielgruppe Früher Hilfen.

**Entlastung.** Angebote vom Typ Entlastung bieten den (werdenden) Eltern praktische Unterstützung und Entlastung an. Diese kann kurzfristig in Anspruch genommen werden. Hauptanliegen ist eine praktische Entlastung der Familie im Alltag, welche sich kurzfristig und ggf. auch ohne weitere, kontinuierliche Begleitung in Anspruch nehmen lässt.

**Förderung.** Diese Angebote umfassen eine gezielte Förderung des Kindes sowie von Mutter/Vater und Kind. Eingeschlossen sind Angebote mit einer therapeutischen Intention. In diese Kategorie fallen beispielsweise Gesundheits- oder Bewegungsangebote.

**Fachveranstaltungen.** Alle Fachveranstaltungen, die sich mit dem Thema Frühe Hilfen oder Teilaspekten befassen werden, dieser Kategorie zugeordnet. Inbegriffen sind Fort- und Weiterbildungen, Tagungen sowie Fachtage für Haupt- und/oder Ehrenamtliche.

**Familienhebamme, Familiengesundheitskinderpflegerin und andere – über Vermittlung.** Der Typ „Familienhebamme/Familiengesundheitskinderpflegerin/andere Gesundheitsberufe – über Vermittlung“ erfasst alle Familienhebammen, die über Vermittlung (z.B. durch das Familienservicebüro, das Jugend- oder Gesundheitsamt) für die Familie verfügbar sind.

**Familienhebamme, Familiengesundheitskinderpflegerin und andere – über Direktkontakt.** Der Typ „Familienhebamme/Familiengesundheitskinderpflegerin/andere Gesundheitsberufe – über Direktkontakt“ wird dann verwendet, wenn die Hebamme o.ä. über direkte Ansprache durch die Familie „buchbar“ ist. Für jede Hebamme wird ein Angebot angelegt.

**Information/Beratung.** Diese Angebote dienen der Information der Familien über Hilfeleistungen in der Region. Eingeschlossen sind auch Angebote, die den Familien Beratung, erste Hilfestellung bei der Suche nach Angeboten oder Unterstützung bei der Vermittlung dieser Angebote bieten. Beispiele für diese Kategorie aus dem Angebotsspektrum Früher Hilfen in Niedersachsen sind Begrüßungsbesuche und -pakete, Anlaufstellen Früher Hilfen, z.B. in Form der Koordinierungszentren Kinderschutz, Informationsabende sowie Eltern-, Erziehungs-, Paar-, Schwangeren- und allgemeine Lebensberatung.

**Materielle Unterstützung.** Diese Angebote dienen der Unterstützung bei der Antragsstellung oder es werden im Rahmen des Angebotes Anträge entgegengenommen. Anlaufstellen die bei der Antragstellung entsprechender Leistungen, z.B. durch die Stiftung Mutter und Kind, Unterstützung bieten sind z.B. Schwangerschaftsberatungsstellen.

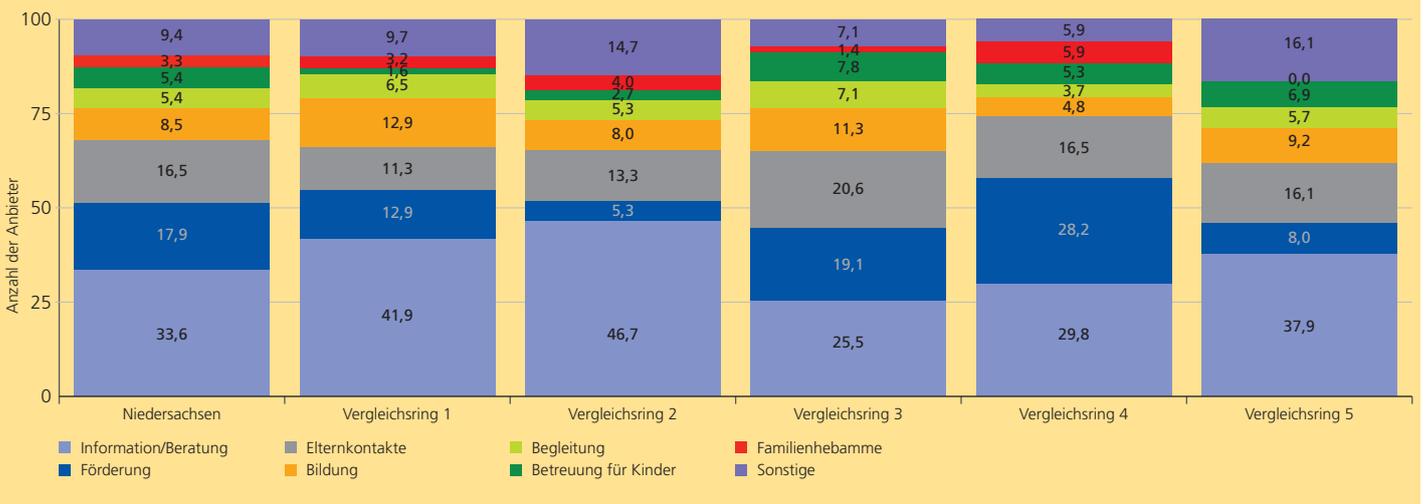
**Netzwerk Frühe Hilfen.** Eingebunden sind Zusammenschlüsse im Sinne von § 3 des KKG. Die Netzwerke Früher Hilfen dienen dem Austausch oder der konzeptionellen Weiterentwicklung Früher Hilfen auf der lokalen Ebene.

In allen ausgewählten Regionen ordnen die Anbieter Früher Hilfen die meisten ihrer Angebote dem Typ Information/Beratung zu. Durchschnittlich entspricht der Anteil von Informations- und Beratungsangeboten 33,6% an allen Angeboten Früher Hilfen (vgl. Abbildung 22). Die Angebotstypen Förderung (17,9%) und Elternkontakte (16,5%) sind zu etwa gleich großen Anteilen unter den Angeboten vertreten. Weitere Angebotstypen sind jeweils zu unter zehn Prozent unter den Angeboten vertreten. Diese sind Bildungsangebote (8,5%), Angebote vom Typ Begleitung (5,4%), Betreuungsangebote für Kinder (5,4%), Familienhebammen (3,3%) sowie sonstige Angebotstypen (9,4%). Unter Sonstige sind all die Angebotstypen gefasst, die einen Anteil von weniger als 3% auf-

weisen. Dies sind die Angebotstypen Netzwerk Früher Hilfen (2,5%), Entlastung (2,4%), materielle Unterstützung (1,8%), Fachveranstaltung (1,6%) und Diagnostik (1,1%).

Der Angebotstyp Information/Beratung ist zwar in allen Vergleichsringen am häufigsten unter allen Angeboten eines Vergleichsrings vertreten, variiert jedoch zwischen einem Anteil von 25,5% (Vergleichsring 3) und 46,7% (Vergleichsring 1). Als Besonderheit tritt im Vergleichsring 4 hervor, dass Angebote vom Typ Förderung eine ebenso hohe Bedeutung wie Informations- und Beratungsangebote einnehmen.

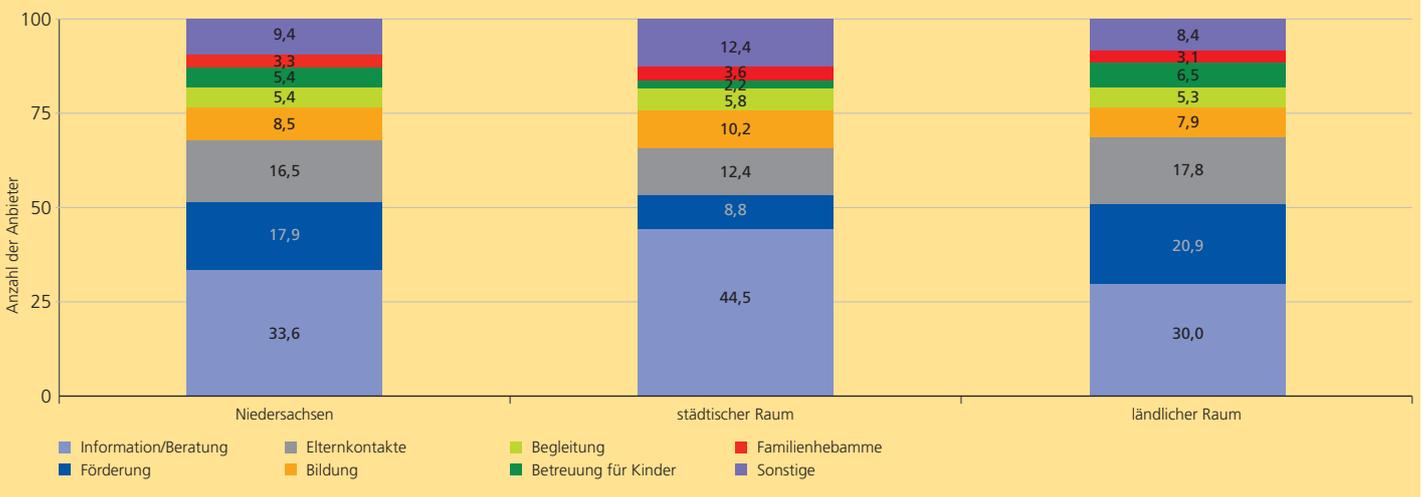
Abbildung 22: Prozentualer Anteil der Angebotstypen Früher Hilfen in den Vergleichsringen



Werden die Angebote Früher Hilfen nach städtischen und ländlichen Räumen differenziert, verfestigen sich die bisher wahrge-

nommenen Schwerpunktsetzungen hinsichtlich der Angebotstypen (vgl. Abbildung 23).

Abbildung 23: Prozentualer Anteil der Angebotstypen Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen



In städtischen Räumen wird ein hoher Anteil von Informations- und Beratungsangeboten vorgehalten (44,5%). Weitere Schwerpunkte setzen städtische Räume auf Bildungsangebote (10,2%). Im Vergleich zur Angebotslandschaft in ländlichen Gebieten sind in städtischen Räumen sonstige Angebotstypen – darunter fallen z.B. Netzwerke Früher Hilfen, Entlastung, Materielle Unterstützung und Fachveranstaltungen – überdurchschnittlich häufig vertreten.

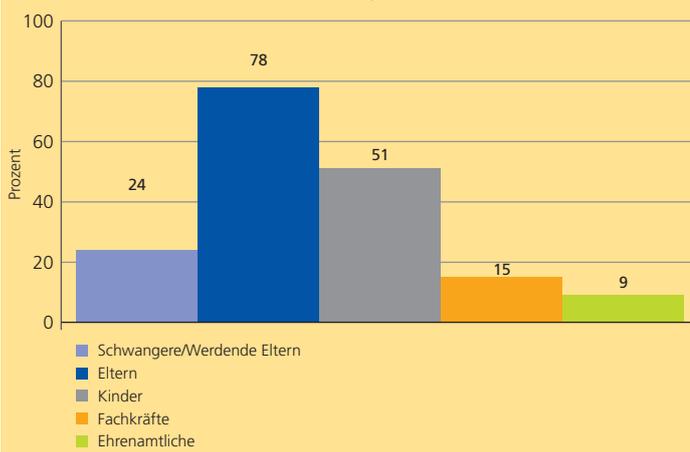
Die Angebotslandschaft in ländlichen Räumen ist durch eine homogenere Verteilung geprägt. Diese homogene Verteilung ist insbesondere dadurch gekennzeichnet, dass Informations- und Beratungsangebote keine derart exponierte Position wie in städtischen Räumen einnehmen. Hierdurch erhalten andere Angebotstypen wie die der Förderung (20,9%) und der Elternkontakte (17,8%) eine anteilig relevantere Bedeutung. Neben den Angebotstypen der Förderung und der Elternkontakte zeichnen sich Angebote im ländlichen Raum auch durch einen überdurchschnittlich hohen Anteil von Betreuungsangeboten für Kinder aus.

### 2.3.2 Zielgruppen der Angebote Früher Hilfen

Frühe Hilfen richten sich gemäß ihrer Zielsetzung an werdende Eltern und deren Kinder bis zum dritten Lebensjahr. Das niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und die begleitende Projektgruppe des Fach- und Familieninformationssystems erweitern für das Fach- und Familieninformationssystem diese Definition um Familien mit Kindern bis in das Grundschulalter hinein sowie um im Feld der Frühen Hilfen und in der Arbeit mit (werdenden) Eltern und Familien ehrenamtlich und professionell tätigen Personen.

Die Auswertung der Zielgruppen von Angeboten Früher Hilfen bestätigt die starke konzeptionelle Ausrichtung auf die Zielgruppen der (werdenden) Eltern und ihrer Kindern (vgl. Abbildung 24; Mehrfachnennungen möglich).

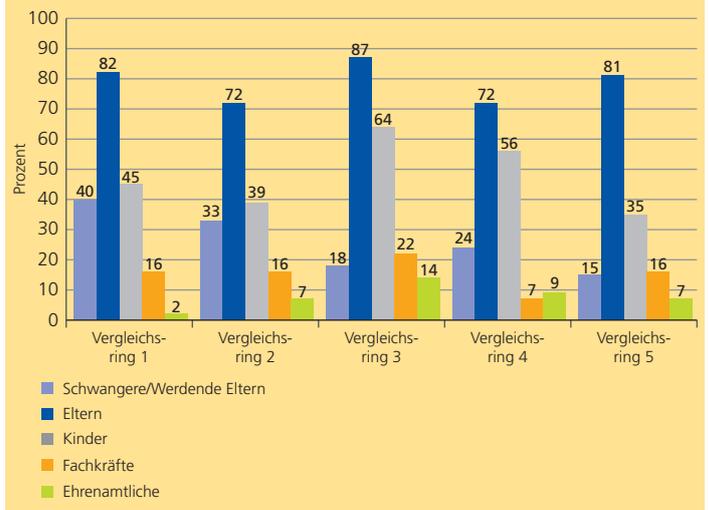
**Abbildung 24: Zielgruppen der Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen (Angaben in Prozent)**



Fast ein Viertel der Angebote Früher Hilfen richten sich an Schwangere und werdende Eltern (24,1%). Mit 78,3% der Großteil aller Angebote richtet sich (auch) an die Eltern von Kindern. Die Kinder selbst werden in 51,0% der Angebote als Zielgruppe genannt. Mit geringeren, jedoch keinesfalls unbedeutenden Anteilen werden auch hauptamtliche Fachkräfte (14,6%) sowie Ehrenamtliche (8,7%) angesprochen. Diese Daten bestätigen, dass das Fach- und Familieninformationssystem nicht nur der Information von Eltern über Angebote Früher Hilfen sowie der Vermittlung dieser Angebote dient, sondern dass es auch eine Wissensplattform für (semi-) professionelle Akteure in diesem Feld darstellt.

Zum Vergleich der zielgruppenspezifischen Angebote je Vergleichsring werden die Angebote je Zielgruppe zur Gesamtanzahl der Angebote eines Vergleichsringes in Relation gesetzt (vgl. Abbildung 25).

**Abbildung 25: Prozentualer Anteil der Angebote je Zielgruppe Früher Hilfen in den Vergleichsringen**



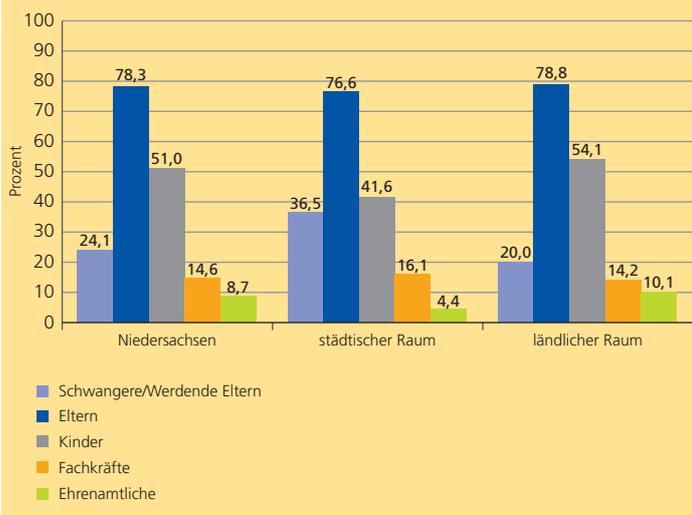
Auffällig zeigen sich bei dieser Darstellung die hohen Anteile von Angeboten in den Vergleichsringen 1 und 2, die sich gezielt an Schwangere und werdende Eltern richten. Mit mindestens 33,3% im Vergleichsring 2 bzw. sogar 40,3% im Vergleichsring 1 liegt dieser Anteil deutlich über dem Anteil, zu dem sich Angebote gezielt an diese Zielgruppe in den Vergleichsringen 3, 4 und 5 richten. Im Gegenzug zeichnen sich die Vergleichsringe 3 und 4 durch einen vergleichsweise hohen Anteil von Angeboten aus, die sich an Kinder richten. Dieser liegt bei 63,8% im Vergleichsring 3 bzw. 55,9% im Vergleichsring 4.

Insbesondere der Vergleichsring 3 ist mit 35,5% aller Angebote durch einen relativ hohen Anteil an Angeboten für Fachkräfte und ehrenamtlich tätige Personen gekennzeichnet. Dies kann darauf zurückzuführen sein, dass Jugendamtsbezirke in diesem Vergleichs-

ring die Angebotslandschaft Früher Hilfen bereits auf diese Zielgruppen ausgeweitet haben oder aber mehr als andere Jugendamtsbezirke der sonstigen Vergleichsringe das Fach- und Familieninformationssystem als Plattform für den fachlichen Austausch und die fachliche Weiterentwicklung nutzen.

Werden die Jugendamtsbezirke der fünf Vergleichsringe nun nach städtischen und ländlichen Regionen zusammengefasst, bestätigen sich die zuvor wahrgenommenen Tendenzen mit Bezug zu den Räumen, insbesondere mit Blick auf das Verhältnis von Angeboten für Schwangere und werdende Eltern versus Angeboten für Kinder (vgl. Abbildung 26).

**Abbildung 26: Prozentualer Anteil der Angebote je Zielgruppe Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen**

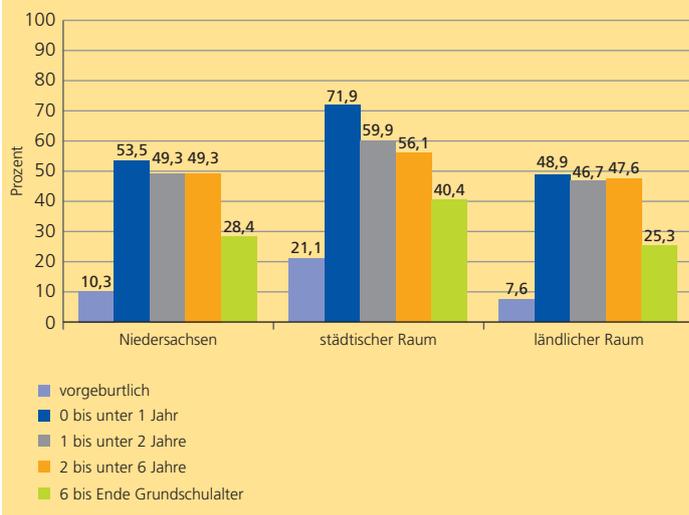


Jugendamtsbezirke im städtischen Raum zeichnen sich durch einen überdurchschnittlich hohen Anteil von Angeboten für Schwangere und werdende Eltern aus (36,5% zu 20,0% im ländlichen Raum). Demgegenüber ist der Anteil von Angeboten für Kinder im städtischen Raum deutlich geringer als im ländlichen Raum (41,6% im städtischen Raum versus 54,1% im ländlichen Raum).

Diese Verteilung wirft die Frage auf, worauf im ländlichen Raum der hohe Anteil von Angeboten, die sich gezielt an Kinder richten, zurückgeführt werden kann. Um diesen Sachverhalt genauer zu beleuchten, wird im Folgenden geprüft, an welche Altersgruppen von Kindern sich die Angebote richten. Eine Hypothese besteht darin, dass sich Angebote mit der Zielgruppe „Kinder“ in ländlichen Räumen stärker an ältere Kinder richten, während der städtische Raum stärker die jungen Kinder anspricht.

Die Daten zu den Anteilen, zu denen mit den Angeboten Früher Hilfen für Kinder gezielt bestimmte Altersphasen angesprochen werden, unterscheiden sich zwischen städtischen und ländlichen Räumen in allen Bereichen voneinander (vgl. Abbildung 27). In Jugendamtsbezirken im städtischen Raum beziehen sich immerhin 21,1% der Angebote Früher Hilfen für Kinder auf die vorgeburtliche Phase. Im ländlichen Raum beträgt dieser Anteil nur 7,6% aller Angebote für Kinder. Diese Tendenz zieht sich bei allen weiteren Altersphasen fort. D.h. Angebote Früher Hilfen für Kinder richten sich in städtischen Räumen zu deutlich höheren Anteilen an die jeweiligen Altersgruppen als in ländlichen Räumen. Eine besonders hohe Differenz von 23 Prozentpunkten zeigt sich bei der Altersphase 0 bis unter 1 Jahr. Diese Differenzen können auf zwei Faktoren zurückzuführen sein. Die Daten legen die Schlussfolgerung nahe, dass sich Angebote im städtischen Raum auf größere Altersbereiche beziehen als Angebote im ländlichen Raum. Möglich sind aber auch konzeptionelle Unterschiede, z.B. in der Form, dass mit den Angeboten im städtischen Raum gezielt Kinder im Alter von 0 bis unter 1 Jahr angesprochen werden.

**Abbildung 27: Prozentualer Anteil der Angebote für Kinder je Altersgruppe in städtischen und ländlichen Räumen**

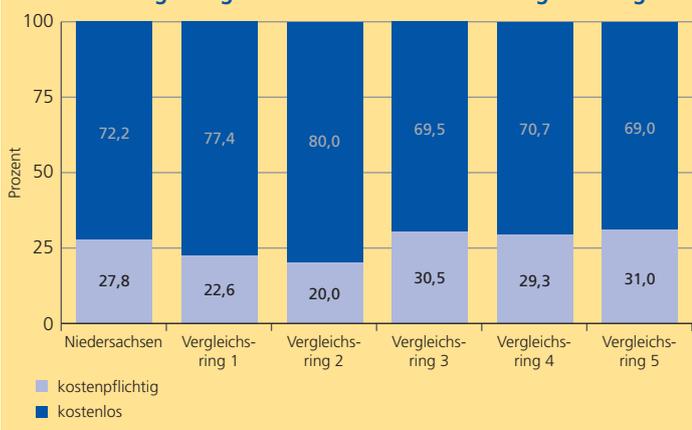


Da sich kein eindeutiger Unterschied bei den Altersspannen von Zielgruppen Früher Hilfen zwischen städtischen und ländlichen Räumen feststellen lässt, kann die zuvor aufgestellt Hypothese nicht bestätigt werden. Dennoch soll der Sachverhalt, dass sich in ländlichen Räumen anteilig zu allen Angeboten mehr Angebote an die Zielgruppe der Kinder richten als in städtischen Räumen weiter im Blick behalten werden. Im folgenden Abschnitt werden die Angebote Früher Hilfen dahingehend analysiert, inwiefern es sich dabei um kostenlose oder kostenpflichtige Leistungen handelt.

### 2.3.3 Kosten der Angebote Früher Hilfen

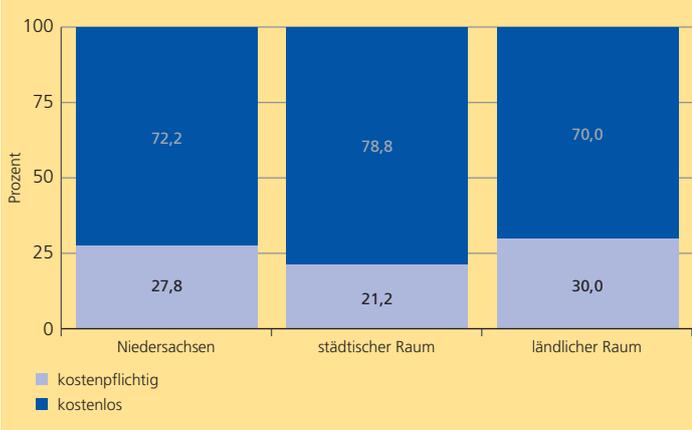
Bei dem Großteil der Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen entstehen den Familien keine Kosten. Insgesamt 72,2% der Angebote sind kostenlos. Dieser Wert reicht von 69,0% im Vergleichsring 5 bis hin zu 80,0% im Vergleichsring 2 (vgl. Abbildung 28).

**Abbildung 28: Prozentualer Anteil kostenloser und kostenpflichtiger Angebote Früher Hilfen in den Vergleichsringen**



Durchweg zeigen sich in den Jugendamtsbezirken mit städtischer Struktur (Vergleichsrings 1 und 2) niedrigere Anteile kostenpflichtiger Angebote als in den Jugendamtsbezirken mit ländlicher Struktur (Vergleichsrings 3, 4 und 5; vgl. Abbildung 29).

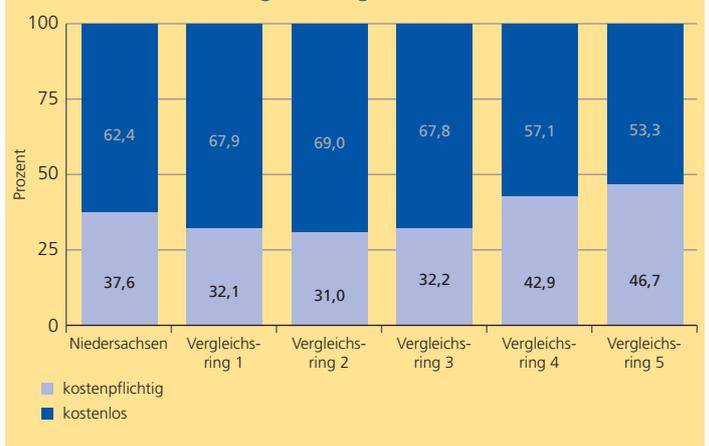
**Abbildung 29: Prozentualer Anteil kostenloser und kostenpflichtiger Angebote Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen**



Bisher fanden alle Angebote Berücksichtigung, um das Verhältnis kostenfreier zu kostenpflichtigen Angeboten auszuweisen. Mit Blick auf die Analysen zu dem hohen Anteil von Angeboten in ländlichen Räumen gegenüber städtischen Räumen, die sich an Kinder richten, werden in Abbildung 30 die Kosten für eben diese Angebote ausgewiesen. Diese Auswahl zeigt von der Tendenz her

die bisherige Verteilung von kostenfreien versus kostenpflichtigen Angeboten auf. Allerdings tritt ein Unterschied hervor. Im Vergleichsring 3, der bei Berücksichtigung aller Angebote einen überdurchschnittlich hohen Anteil kostenpflichtiger Angebote auswies, sind bei Bezugnahme auf Angebote für Kinder kostenpflichtige Angebote unterdurchschnittlich häufig vertreten. In den Vergleichsrings 4 und 5 steigen die Anteile kostenpflichtiger Angebote bei Bezugnahme auf die Zielgruppe der Kinder hingegen deutlich an.

**Abbildung 30: Prozentualer Anteil kostenloser und kostenpflichtiger Angebote Früher Hilfen für Kinder in den Vergleichsringen**



### 2.3.4 Zielsetzungen der Angebote Früher Hilfen

Der Großteil der Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen verfolgt Zielsetzungen, die eine positive Einflussnahme auf die Entwicklung des Kindes (218 Nennungen), eine Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung (208 Nennungen), das soziale Netzwerk der Familie (152 Nennungen) oder das Erziehungsverhalten der Eltern (146 Nennungen) betreffen (vgl. Tabelle 2).

Es folgen Angebote, die darauf abzielen, die Eltern bei der Freizeitgestaltung zu unterstützen (106 Nennungen), einen spielerischen Umgang mit dem Kind zu erlernen (95 Nennungen) und Krisen zu bewältigen (86 Nennungen). Mit Nennungen bei jeweils über einem Zehntel der Angebote sind auch die Zielsetzungen, ein Bewusstsein für eine gesunde Lebensweise zu erlangen (60 Nennungen) und materielle Unterstützungsleistungen zu erhalten zwei, im Rahmen der Früher Hilfen bedeutende Zielsetzungen. Alle weiteren Zielsetzungen sind zu unter zehn Prozent unter den Angeboten Früher Hilfen vertreten.

Gemäß der Zielsetzung Früher Hilfen, vor allem (werdende) Eltern während der frühen Lebensphase ihres Kindes in ihren Erziehungs- und Beziehungskompetenzen zu stärken, entspricht die Zielausrichtung Früher Hilfen in Niedersachsen dem bundesweiten konzeptionellen Anspruch.

Tabelle 2: Zielsetzungen der Angebote Früher Hilfen und die Häufigkeit ihrer Nennung

Zielsetzungen Früher Hilfen	Anzahl	% an allen Angeboten
1 Altersgemäße Entwicklung meines Kindes erkennen/fördern	218	39,4
2 Eltern-Kind-Beziehung stärken	208	37,6
3 Andere Familien kennen lernen	152	27,5
4 Kompetent erziehen	146	26,4
5 Freizeit gestalten	106	19,2
6 Mit dem Kind spielen lernen	95	17,2
7 Krisen bewältigen	86	15,6
8 Gesund leben	60	10,8
9 Förderungen-Gelder-Ausstattung-erhalten	58	10,5
10 Geburt vorbereiten, Schwangerschaft gestalten	51	9,2
11 Familie und Haushalt organisieren	50	9,0
12 Diagnostik-Förderung erhalten	49	8,9
13 Gewaltfrei leben	37	6,7
14 Hilfe bei Trennung erhalten	36	6,5
15 Familie und Job vereinbaren	34	6,1
16 Vom Paar zu Eltern werden	33	6,0
17 Mit Behinderungen leben	29	5,2
18 Haupt- oder Ehrenamtliche fortbilden/beraten	22	4,0
19 Sich am neuen Wohnort orientieren	22	4,0
20 Konzepte Früher Hilfen weiterentwickeln	17	3,1
21 Wirtschaftliche Lebens- und Haushaltsführung	11	2,0
22 Patchworkfamilie leben	9	1,6
23 Vom Einzel- zum Geschwisterkind	1	0,2



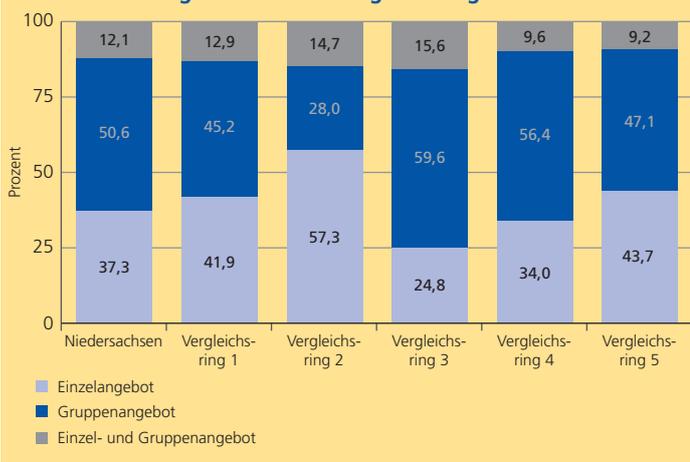
### 2.3.5 Ausrichtung der Angebote Früher Hilfen

Angebote Früher Hilfen sind üblicherweise als Gruppen- und/oder Einzelangebote konzipiert. In Niedersachsen liegt der Schwerpunkt auf der Bereitstellung von Gruppenangeboten. Mit 50,6% aller Angebote ist dies die am häufigsten genannte Form. Einzelangebote sind zu einem Anteil von 37,6% vertreten. Die restlichen 12,1% der Angebote werden von den Anbietern als eine Kombination aus Einzel- und Gruppenangebot beschrieben.

Diese Verteilung von Gruppen- und Einzelangeboten weist jedoch relativ hohe Variationen zwischen den Vergleichsringen auf (vgl. Abbildung 31). Der Anteil von Einzelangeboten unter allen Angeboten eines Vergleichsring reicht von 24,8% in Vergleichsring 3 bis hin zum Maximum von 57,3% im Vergleichsring 2. Diese Verteilung verhält sich synchron zu dem Anteil von Informations- und Beratungsangeboten innerhalb der Vergleichsringe (vgl. hierzu die in Kapitel 2.3.1 beschriebene Verteilung der Angebotstypen Früher Hilfen in den Vergleichsringen). Je höher die Anteile von Angeboten zur Information und Beratung je Vergleichsring ausgeprägt sind, desto höher ist auch der Anteil von Einzelangeboten.

Angebote, die sowohl Einzel- als auch Gruppenkonstellationen umfassen, variieren nur zu geringen Anteilen und sind zu mindestens 9,2% (Vergleichsring 5) und zu höchstens 15,6% (Vergleichsring 3) unter den Angeboten vertreten.

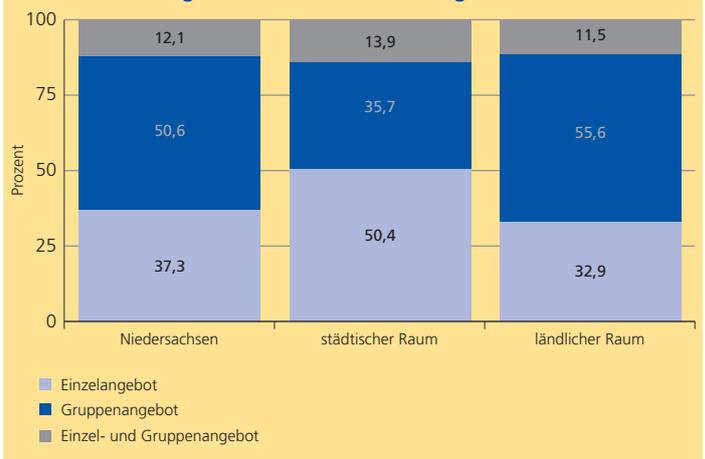
**Abbildung 31: Prozentualer Anteil von Gruppen- und Einzelangeboten in den Vergleichsringen**



Die Schwerpunktsetzung auf Einzel- versus Gruppenangebote findet sich auch im Stadt-Land-Vergleich wieder (vgl. Abbildung 32). In städtisch geprägten Jugendamtsbezirken dominieren mit einem Anteil von 50,4% unter allen Angeboten, solche in Einzelkonstellation das Feld der Früher Hilfen. Demgegenüber ragen in ländlichen Regionen mit einem Anteil von 55,5% Gruppenangebote heraus. Bzgl. des Anteils von einer Kombination beider Angebots-

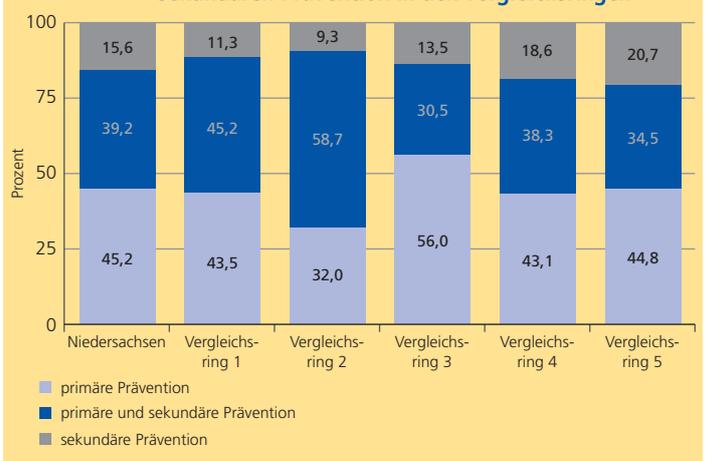
formen unterscheiden sich städtische und ländliche Räume nicht beachtenswert voneinander.

**Abbildung 32: Prozentualer Anteil von Gruppen- und Einzelangeboten im Stadt-Land-Vergleich**



Analog zur Begriffsbestimmung Früher Hilfen beinhaltet der Datenbestand Früher Hilfen in Niedersachsen Angaben darüber, ob es sich um ein primär präventives oder um ein sekundär präventives Angebot handelt. Möglich ist auch die Kombination beider Ausrichtungen zur konzeptionellen Beschreibung eines Angebots. In allen Vergleichsringen sind Angebote der sekundären Prävention zu den geringsten Anteilen vertreten (vgl. Abbildung 33).

**Abbildung 33: Prozentualer Anteil von Angeboten der primären und sekundären Prävention in den Vergleichsringen**



Die Vergleichsringe 4 und 5 weisen mit Anteilen von 18,6% und 20,5% die Höchstwerte aus. Bzgl. der Verteilung von Angeboten primär präventiver Ausrichtung und einer Kombination aus primär und sekundärer Prävention ähneln sich die Vergleichsringe 1, 4 und 5. Keine der Ausrichtungen ist diesen Vergleichsringen zu be-

sonders hohen Anteilen vertreten. Anders gestaltet sich dies in den Vergleichsringen 2 und 3. Mit einem Anteil von jeweils über die Hälfte der Angebote Früher Hilfen treten hier die Angebote mit einer kombinierten primär und sekundär präventiven Ausrichtung (Vergleichsring 2: 58,7%) bzw. Angebote mit primär präventiver Ausrichtung (Vergleichsring 3: 56,0%) hervor.

### 2.3.6 Frühe Hilfen im engeren und im weiteren Sinne

Die Entwicklungen Früher Hilfen waren in den letzten Jahren von einer begrifflichen Auseinandersetzung und einem Wandel in den Begriffsverständnissen geprägt (vgl. hierzu die Ausführungen in Kapitel 1). Auch in Niedersachsen blieb die begriffliche Auseinandersetzung nicht aus. Im Rahmen des Fach- und Familieninformationssystems Frühe Hilfen wurde eine weite Definition Früher Hilfen gewählt. Frühe Hilfen richten sich an alle (werdenden) Eltern. Diese Zielgruppenbestimmung geht grundsätzlich mit einer primär präventiven Ausrichtung einher. Im Rahmen Früher Hilfen ist bekannt, dass Informationen und Beratung auch erst zur Wahrnehmung von Hilfebedarfen führen können. Somit können Frühe Hilfen auch im Verlauf einer Unterstützung eine sekundär präventive Ausrichtung erlangen. Jedoch würden Angebote, die von vornherein diese ausschließende und auf bestimmte Risikokonstellationen fokussierte Perspektive einnehmen, nicht dem Grundsatz eines Angebots für alle Familien entsprechen.

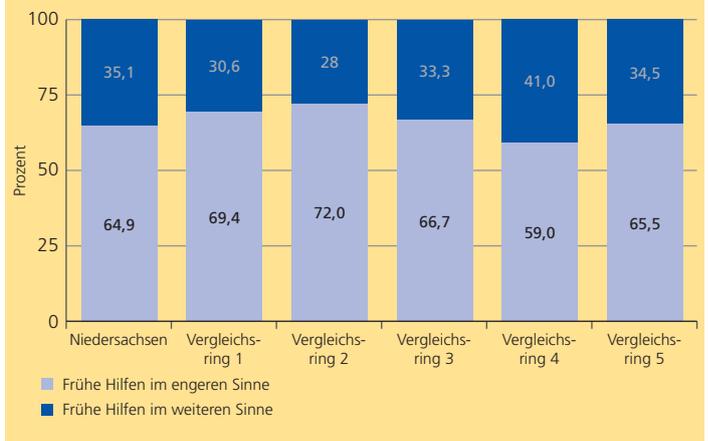
Ein Merkmal, das den Zugang zu einem Angebot versperren oder zumindest erschweren kann, sind Kosten, die für die Nutzerinnen und Nutzer entstehen. Aus diesem Grunde können kostenfreie Angebote oder solche, die die Möglichkeit zur Kostenerstattung beinhalten, zu Frühen Hilfen im engeren Sinne gezählt werden. Angebote, bei denen Kosten erhoben werden, die nicht erstattungsfähig sind, können den Frühen Hilfen im weiteren Sinne zugewiesen werden.

Im Folgenden wird geprüft, zu welchen Anteilen es sich bei den erfassten Angeboten um Frühe Hilfen im engen Sinne und solchen im weiten Sinne handelt. Zuvor wird eine Zuweisung der Angebote entlang der soeben beschriebenen Merkmale von Frühen Hilfen im engen und im weiten Sinne getroffen. Bei Angeboten Früher Hilfen im weiteren Sinne handelt es sich demzufolge immer dann, wenn nicht erstattungsfähige Kosten erhoben werden, das Angebot ausschließlich auf die Altersphase ab dem sechsten Lebensjahr zielt oder es sich um ein sekundär präventives Angebot handelt.

Ca. 2/3 aller erfassten Angebote entsprechen den Kriterien von Frühen Hilfen im engeren Sinne (vgl. Abbildung 34). Drei Merkmale entscheiden über diese Zuordnung. Hierbei handelt es sich erstens um Angebote für Schwangere, Eltern oder Familien bei denen der Altersbezug der Kinder im vorschulischen Bereich liegt.

Zweitens sind diese Angebote kostenfrei oder verfügen über die Möglichkeit der Kostenerstattung. Drittens weisen diese Angebote eine primär präventive Ausrichtung auf. Das Minimum von Frühen Hilfen im engeren Sinne liegt bei einem Anteil von 59,0% aller erfassten Angebote im Vergleichsring 1; das Maximum lässt sich im Vergleichsring 2 mit einem Anteil von 72,0% feststellen.

Abbildung 34: Anteil Früher Hilfen im engeren und im weiteren Sinne in den Vergleichsringen



Insgesamt liegt der Anteil Früher Hilfen im engeren Sinne unter allen erfassten Angeboten in städtischen Räumen (79,8%) über dem entsprechenden Anteil in ländlichen Räumen (63,0%). Ein Einflussfaktor ist naheliegend. Bereits bei der Berechnung des Anteils kostenpflichtiger versus kostenfreier Anteile in städtischen und ländlichen Räumen fielen städtische Regionen gegenüber ländlichen Regionen mit einem geringeren Anteil kostenpflichtiger Angebote auf. Dieselbe Tendenz ist auch bei dem Anteil von Angeboten mit sekundär präventiver Ausrichtung deutlich geworden.

Darüber hinaus zeigte sich in ländlichen Räumen ein höherer Anteil von Gruppenangeboten als in städtischen Räumen. Üblicherweise finden Kursangebote in Gruppenkonstellationen statt und sind kostenpflichtig. Ausnahmen bilden hier offene Angebote, wie z.B. Elterntreffs und Elterncafés. Die Verteilung von Gruppenangeboten in den Räumen kann somit ebenfalls als ein Argument herangezogen werden, um den hohen Anteil von kostenpflichtigen Angeboten und damit auch von Angeboten Früher Hilfen im weiteren Sinne in ländlichen Regionen zu erklären.

### 2.3.7 Zusammenfassung: Gemeinsamkeiten versus Unterschiede der Angebote Früher Hilfen im regionalen Vergleich

Die Ausgestaltung von Angeboten Früher Hilfen in Niedersachsen ist durch eine vielseitige Struktur gekennzeichnet. Dennoch lassen sich einzelne Gemeinsamkeiten des Angebotsspektrums insgesamt bzw. im Vergleich von ländlichen und städtischen Strukturen herausstellen.

Bei Angeboten Früher Hilfen handelt es sich in Niedersachsen im Kern – nämlich zu einem Anteil von einem Drittel – um Angebote vom Typ Information und Beratung. Diese Schwerpunktsetzung ist in städtischen Räumen stärker ausgeprägt als in ländlichen. In der Konsequenz ist in ländlichen Räumen eine stärkere Ausgewogenheit der Angebotstypen untereinander zu beobachten. Angebote vom Typ Information und Beratung werden um Angebote der Förderung, Elternkontakte und Bildung ergänzt. Angebote vom Typ Begleitung, Betreuung für Kinder, Familienhebammen, materielle Unterstützung, Diagnostik, Fachveranstaltungen und Netzwerke sind zu deutlich geringeren Anteilen unter den vorhandenen Angeboten vertreten. Auf Grundlage der vorliegenden Daten kann ihnen eine nachgeordnete Relevanz im Setting Früher Hilfen zugewiesen werden. Die beschriebene Schwerpunktsetzung auf Informations- und Beratungsangebote ist in städtischen Räumen stärker ausgeprägt als in ländlichen. In der Konsequenz ist in ländlichen Räumen eine stärkere Ausgewogenheit zumindest der vier erstgenannten Angebotstypen – dies sind die Typen Information/Beratung, Förderung, Elternkontakte und Bildung – untereinander zu beobachten.

Angebote Früher Hilfen zeichnen sich durch eine vielfältige und multidimensionale Zielgruppe aus. Die Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen richten sich gemäß den Datenbeständen im Fach- und Familieninformationssystem an Schwangere und werdende Eltern, an Eltern von Kindern sowie an die Kinder selbst. Hinzu kommen Zielpersonen aus dem (semi-)professionellen Kontext. Es konnte kein Angebot einer Frühen Hilfe identifiziert werden, welches sich ausschließlich an eine dieser Zielgruppen richtet. Dieses Ergebnis legt die Vermutung nahe, dass die Angebote Früher Hilfen zwar durchaus Schwerpunkte bei der Zielgruppenorientierung aufweisen, dass beim Zielgruppenbezug aber keinesfalls eine klare Abgrenzung möglich ist.

Entsprechend dem Grundgedanken der Niedrigschwelligkeit entstehen Nutzerinnen und Nutzern der Angebote Früher Hilfen bei durchschnittlich 72,2% des Leistungsspektrums keine Kosten. Dieser Wert ist im städtischen Raum etwas höher ausgeprägt. Ein möglicher Einflussfaktor, nämlich dass in diesen Gebietskörperschaften mehr Angebote für ältere Kinder vorgehalten werden, konnte nicht konsequent bestätigt werden.

Mit einem Großteil der Angebote Früher Hilfen werden globale Zielsetzungen verfolgt, die die Entwicklung des Kindes, die Eltern-Kind-Beziehung, das Erziehungsverhalten und das soziale Netzwerk der Familie betreffen. Es ist naheliegend, dass spezifische Themen zahlenmäßig eine geringere Rolle spielen, deshalb aber nicht als unbedeutend anzusehen sind. Denn auf der Suche nach einem, auf einen spezifischen Bedarf ausgerichteten Angebot erweisen sich diese Zielsetzungen als besonders nützlich, indem sie zu einer erhöhten Passung von Bedarf und Angebot beitragen.

## 2.4 Aufbereitung der Ergebnisse Früher Hilfen unter Ergänzung des IBN-Datensatzes

Da viele Jugendämter, die sich am Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen (FIS) des Landes Niedersachsen beteiligen, zugleich auch an der Integrierten Berichterstattung in Niedersachsen (IBN) mitwirken, bietet sich die Möglichkeit, die beiden Datenbestände der IBN und des FIS miteinander in Beziehung zu setzen.

Gegenwärtig werden im Rahmen der Integrierten Berichterstattung Niedersachsen umfangreiche Datenbestände zum demographischen Aufbau, zur sozialen Lage und zur Beschäftigungssituation sowie zur Kindertagesbetreuung und zur Bildung aufbereitet. Darüber hinaus werden insbesondere Fachkennzahlen zur Personalausstattung der Jugendämter, zum Handlungsfeld der Hilfen zur Erziehung und zur Jugendgerichtshilfe abgebildet. Mit dem Datenbestand der Frühen Hilfen lässt sich nun auf der Ebene der einzelnen Gebietskörperschaften – wie oben dargestellt – dokumentieren, wie sich diese im Kern niedrigschwelligen präventiven Angebote und die Netzwerkaktivitäten in den entsprechenden Gebietskörperschaften darstellen. Dies bedeutet, dass die Möglichkeit besteht nicht nur den Umfang und die Verteilung der Frühen Hilfen auf der Ebene der Gebietskörperschaften darzustellen, sondern auch mögliche Beziehungen zwischen den im weitesten Sinne sozialstrukturellen Aspekten, Frühen Hilfen und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, herzustellen.

Dabei bleiben die Frühen Hilfen jedoch nicht auf das System der Kinder- und Jugendhilfe begrenzt, sondern gehen darüber hinaus und bilden andere Akteure und deren Aktivitäten mit ab.

Inwieweit sich beim gegenwärtigen Stand des im Aufbau befindlichen Systems der Frühen Hilfen bereits erste mögliche statistisch nachweisbare Zusammenhänge zwischen den Angeboten der Frühen Hilfen und bestimmten Ausprägungen von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe darstellen, wird nachfolgend untersucht. Hierbei muss jedoch vor einem verkürzten Verständnis von Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen gewarnt werden. Die Wechselwirkungen zwischen der sozialen Lage von Familien, wie z.B. Armut, dem Umfang und der Ausgestaltung der Frühen Hilfen und möglicher Kinder- und Jugendhilfeleistungen, gestalten sich in vielfältiger Weise. Daher kann nicht von einfachen linearen Beziehungen ausgegangen werden, sondern von einer prozesshaften Entwicklung, die nur allmählich über einen längeren Zeitraum nachvollzogen werden kann.

Nichtsdestotrotz bildet der Datensatz der Frühen Hilfen in Verbindung mit dem IBN-Datensatz erste Möglichkeiten, Fragestellungen zu entwickeln, die zukünftig regelmäßigen Überprüfungen unterzogen werden sollten. Eine kontinuierliche und langfristige angelegte

regelmäßige Überprüfung von Zusammenhängen zwischen dem Grad des Auf- und Ausbaus Früher Hilfen und den Leistungen des Systems der Kinder- und Jugendhilfe erscheint zielführend zu sein.

Der FIS-Datensatz ist ein erster qualifizierter Datensatz, um niedrigschwellig angelegte Formen der Unterstützung von Kindern und Eltern in einem Jugendamtsbezirk abzubilden. Gegenwärtig fehlen im System der IBN vergleichbare Kennzahlen, für die weitere Abbildung niedrigschwelliger Angebote und Leistungen unterhalb der Leistungsbereiche der §§ 27ff SGB VIII. Weder können bis zu diesem Zeitpunkt sozialräumliche Aktivitäten noch Angebote der Jugendarbeit oder Beratungsleistungen zum Beispiel gemäß §§ 16, 17 und 18 SGB VIII abgebildet werden. Beziehungen zwischen niedrigschwelligen Formen und den stärker eingriffsorientierten Leistungen der Hilfen zur Erziehung können derzeit nicht systematisch statistisch untersucht werden. Insofern haben die nachfolgenden Ausführungen insbesondere das Ziel, zukünftige Fragestellungen zu entwickeln und erste Überprüfungen vorzunehmen.

### 2.4.1 Angebotsdichte

Die Angebote der Frühen Hilfen, die mit dem Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen erfasst werden, richten sich sowohl an werdende Eltern, als auch an Eltern mit Kindern maximal im Alter bis zu zehn Jahren (Ende der Grundschulzeit). Damit sind im Kern zwei Personengruppen benannt, werdende Eltern und Kinder, die als Zielgruppe der Angebote Früher Hilfen gelten.

Mit der Bildung der Kennzahl „Angebotsdichte“ soll eine Relation hergestellt werden, in der die Anzahl der Angebote und die angesprochene Zielgruppe in eine Beziehung zueinander gebracht werden. Die Bildung einer Quote ist die Voraussetzung dafür, um eine Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Gebietskörperschaften hinsichtlich des reinen quantitativen Umfangs der Angebote bezogen auf die Zielgruppe in der Bevölkerung, herzustellen.

Da sich die Gruppe der „werdenden Eltern“ nur schwerlich exakt aus der entsprechenden Altersgruppe der Erwachsenen einer Bevölkerung ableiten lässt, ist die Definition der Angebotsdichte auf die Beziehung zur primären Altersgruppe der Kinder im Alter von null bis sechs Jahren konzentriert. Diese Personen, die Kinder im Alter von null bis sechs Jahren, werden als Referenz für die Bildung der Kennzahl „Angebotsdichte“ zu Grunde gelegt. Um die Kennzahlen „lesbarer“ zu gestalten, wird die Relation **„Anzahl der Angebote Früher Hilfen pro 1000 Kinder im Alter von null bis sechs Jahren“** nachfolgend als Kennzahl **„Angebotsdichte“** bezeichnet.

Diese Kennzahl ermöglicht es nun, nachfolgend die Verteilung der Angebotsdichte auf die verschiedenen Gebietskörperschaften abzubilden. Entsprechend der geübten Praxis, Kennzahlen stets auf



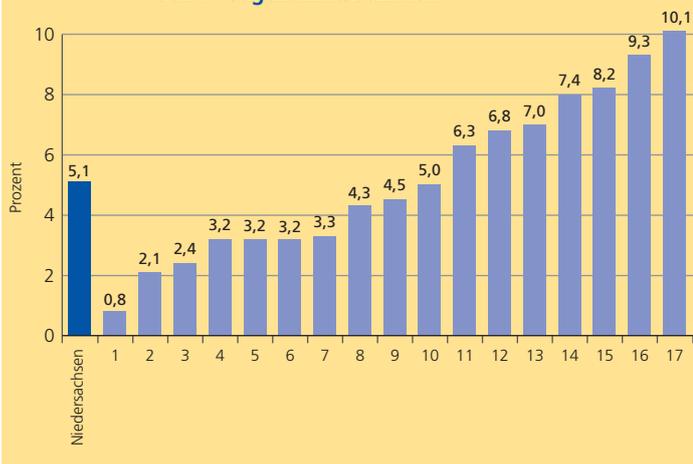
der Ebene der Vergleichsringe darzustellen, wird aus den einzelnen Werten der Jugendämter eines Vergleichsringes ein Gruppenmittelwert als Kennzahl des jeweiligen Vergleichsringes gebildet. In den nachfolgenden Detailanalysen über Zusammenhänge der Angebotsdichte mit anderen Kennzahlen stellt jedoch das einzelne Jugendamt die Basis für die Berechnung dar. Dabei ist zu berücksichtigen, dass statistische Analysen hierbei auf einer relativ kleinen Basis von (N=17) beruhen. Zukünftig kann ein möglichst vollständiger Datensatz aller am FIS beteiligten Jugendämter mit den jeweiligen IBN-Kennzahlen verbunden werden.

### 2.4.1.1 Verteilung der Angebotsdichte

Hinsichtlich der Angebotsdichte ist zu bedenken, dass gegebenenfalls noch nicht alle, tatsächlich in einer Gebietskörperschaft vorhandenen Angebote in das FIS eingegeben worden sind, so dass sich gegebenenfalls die tatsächliche Angebotsdichte noch etwas höher darstellt als hier ausgewiesen. So befinden sich die Netzwerke und damit auch die konzeptionellen (Weiter-) Entwicklungen der Frühen Hilfen in vielen Gebietskörperschaften noch im Aufbau. Die ersten Findungsphasen sind noch nicht überall abgeschlossen.

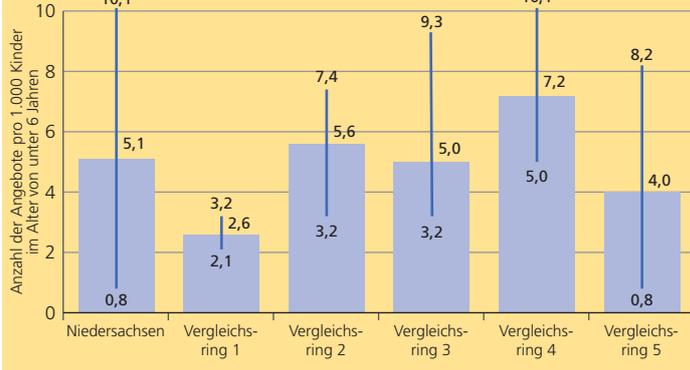
Betrachtet man vor diesem Hintergrund die Verteilung der Angebotsdichte in den jeweiligen Gebietskörperschaften, so ist es nicht erstaunlich, dass sich die Angebotsdichte noch sehr unterschiedlich darstellt (vgl. Abbildung 35). Sie schwankt zwischen 0,8 Angeboten pro 1000 Kinder im Alter von unter 6 Jahren und 10,1 Angeboten für die gleiche Altersgruppe. Der Mittelwert der Angebotsdichte liegt bei 5,1 Angeboten pro 1000 Kinder unter sechs Jahren. Dementsprechend hoch ist die Streuung der Angebotsdichte bei den Jugendämtern.

**Abbildung 35: Angebotsdichte Früher Hilfen je 1000 Kinder im Alter von unter 6 Jahren in Niedersachsen und in den 17 Jugendamtsbezirken**



Richtet man die Aufmerksamkeit auf die Vergleichsringe, zeigen sich dementsprechend deutliche Streuungen zwischen den Vergleichsringen (vgl. Abbildung 36).

**Abbildung 36: Mittelwerte und Standardabweichungen von der Angebotsdichte Früher Hilfen je 1000 Kinder im Alter von unter 6 Jahren**



Auffällig ist, dass ein ländlich strukturierter Vergleichsring wie der Vergleichsring 4, die durchschnittlich höchste Angebotsdichte zum gegenwärtigen Zeitpunkt besitzt. Eine vermutete größere Differenz zwischen den eher städtisch strukturierten und den eher ländlich strukturierten Vergleichsringen ist also auf den ersten Blick nicht festzustellen.

Über alle Kommunen hinweg lassen sich relativ hohe Streuungen in den Angebotsdichten feststellen. Die Bandbreite reicht von einer Angebotsdichte von 0,8 Angeboten pro 1000 Kinder unter sechs Jahren bis hin zu 10,1 Angeboten für dieselbe Altersgruppe. Für diese unterschiedlichen Ausprägungen lassen sich drei Erklärungsansätze skizzieren.

Die Diskussionen um das Begriffsverständnis Früher Hilfen finden sich in den niedersächsischen Kommunen wieder. Zu den Kommunen, die im Rahmen des FIS Daten erfassen und in der Auswertung Berücksichtigung finden, zählen einerseits solche Kommunen, die sich im Rahmen ihrer konzeptionellen Auseinandersetzung auf ein weites Verständnis Früher Hilfen geeinigt haben und dieses vor Ort ausgestalten. Andererseits sind an der Datenerfassung Früher Hilfen im FIS auch Kommunen beteiligt, die eine enge Grenzziehung Früher Hilfen vertreten. Beide Ansätze haben ihre Berechtigung, können jedoch in ihrer Gegenüberstellung zu den beschriebenen Unterschieden in der Angebotsdichte führen.

Die Konzeption und Initiierung Früher Hilfen, ihre Weiterentwicklung und Verstetigung bilden Bausteine eines Entwicklungsprozesses, der einer fachlichen Begleitung bedarf. Abhängig von den zeitlichen, personellen und kulturellen Rahmenbedingungen, auf

deren Grundlage dieser Prozess gestaltet wird, befinden sich die Kommunen in einem unterschiedlichen Stadium der (Weiter-) Entwicklung Früher Hilfen. Je nach Fortschritt dieses Prozesses ändert sich das Spektrum von Anbietern, die für die Angebotserfassung im FIS gewonnen werden können.

Letzteres, nämlich Anbieter Früher Hilfen für die Datenerfassung zu gewinnen, trägt maßgeblich dazu bei, ein vollständiges Angebotsspektrum Früher Hilfen abzubilden. Gelingt es, den Trägern von Angeboten Früher Hilfen den Nutzen des FIS zu verdeutlichen, lässt sich eine hohe Motivation bei der Eingabe und Pflege der Daten beobachten. Dabei kommt den vor Ort aktiven Netzwerkkordinationen Früher Hilfen eine maßgebliche Rolle zu. Im Zuge der Aktivitäten der Bundesinitiative, d.h. vornehmlich dem Aus- und Aufbau von Netzwerken Früher Hilfen, der Qualifizierung und dem Einsatz von Familienhebammen und vergleichbarer Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich und dem Auf- und Ausbau von Ehrenamtsstrukturen im Bereich Früher Hilfen, stehen diese Personen in einem engen Kontakt zu Anbietern Früher Hilfen. Diese Kontakte können für die Nutzung des FIS aufgegriffen werden. Gleichzeitig kann das FIS und das Vorhaben einer Kommune, Angebote Früher Hilfen vollständig zu erfassen, Anlass für neue Kontakte darstellen und die Motivation der Anbieter zur gemeinsamen Arbeit an dem Thema Frühe Hilfen wecken.

#### 2.4.1.2 Zusammenhänge zwischen demographischen und sozialstrukturellen Merkmalen der Vergleichsringe und der Angebotsdichte

Die Prüfung der Frage, inwieweit sich ein Zusammenhang zwischen demographischen Merkmalen der Gebietskörperschaft, wie der Bevölkerungsdichte, dem Altersaufbau und der Alterszusammensetzung und dem Grad des Ausbaus der Frühen Hilfen ergibt, führt zu keinem signifikanten Ergebnis. Anders formuliert: Es besteht offenbar kein Zusammenhang zwischen der Angebotsdichte einerseits und demographischen Merkmalen der Gebietskörperschaft andererseits.

Darüber hinaus wurde überprüft, ob sich ein Zusammenhang zwischen der Angebotsdichte und der wirtschaftlichen Prosperität eines Jugendamtes ergibt. Auch diese Überprüfung führt zu keinem statistisch nachweisbaren Effekt. Dies bedeutet, dass offenkundig der Grad des Ausbaus und der Intensität der Angebote der Frühen Hilfen sich zumindest zum gegenwärtigen Zeitpunkt als weitgehend unabhängig von der ökonomischen oder den demographischen Eigenschaften der jeweiligen Gebietskörperschaft darstellt. Diese Entwicklung sollte in den Folgejahren weiter beobachtet werden.

#### 2.4.2 Frühe Hilfen im Verhältnis zu den Hilfen zur Erziehung

Von besonderem Interesse ist die Frage, ob sich erste, statistisch nachweisbare Effekte zwischen dem Grad des Ausbaus Früher Hilfen (hier abgebildet über die Angebotsdichte) und bestimmten Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nachweisen lassen. Um dieser Frage nachzugehen, wurden drei Merkmale der Kinder- und Jugendhilfe im Hinblick auf einen Zusammenhang zur Angebotsdichte der Frühen Hilfen überprüft. Im Einzelnen sind dies:

1. die Anzahl der diagnostizierten Kindeswohlgefährdungen pro 1000 Kinder und Jugendliche gemäß § 8a SGB VIII
2. die Anzahl der Inobhutnahmen pro 1000 Kinder und Jugendliche und
3. die Quote der ambulanten Hilfen zur Erziehung pro 1000 Kinder und Jugendliche.

Aus fachlicher Sicht ist am ehesten ein Einfluss der Angebote der Frühen Hilfen auf diese drei Kennzahlen zu erwarten.

Eine statistische Überprüfung zeigt jedoch, dass sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt keinerlei nachweisbare Zusammenhänge zwischen der Angebotsdichte und diesen drei Merkmalen ergeben.

Als mögliche Erklärungen lassen sich folgende Vermutungen formulieren:

1. Die noch im Aufbau und in der Entwicklung befindlichen Angebote Früher Hilfen sind noch nicht so weit etabliert und wirken noch nicht so lange innerhalb der Gebietskörperschaften, als dass sie jetzt bereits eine Wirkung hinsichtlich der oben genannten Merkmale entfalten können. Es bedarf vielmehr eines mehrjährigen Wirksamwerdens, bevor Effekte auf dieser Ebene gemessen werden können.
2. Die Wirkungsmechanismen sind wesentlich komplexer und lassen sich durch einfache korrelationsstatistische Analysen dieser Form nicht ohne weiteres nachweisen.
3. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird lediglich eine „Angebotsdichte“ darstellbar, d.h. es gibt zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Erkenntnisse über deren tatsächliche Nutzung durch die entsprechenden Personenkreise. Erst wenn entsprechende Zahlen über die Inanspruchnahme insbesondere von Leistungen für Familien mit Kindern im Alter von 0 bis unter 6 Jahren vorliegen, können Effekte hinsichtlich der oben genannten drei Merkmale qualifizierter überprüft werden. Um diesbezüglich Aussagen treffen zu können, würde die ohnehin konzeptionell vorgesehene Erweiterung des Fach- und Famili-



ein Informationssystem Frühe Hilfen um Teilnehmerzahlen erforderlich werden.

- Zudem ist zu vermuten, dass eine erweiterte Datenbasis durch weitere hinzukommende Gebietskörperschaften die Genauigkeit der Analysen über Zusammenhänge zwischen Frühen Hilfen und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe erhöht.

Es sind im Kern zwei Wege vorgezeichnet, um zu qualifizierten Aussagen über die Wirksamkeit der Frühen Hilfen zu gelangen. Dies ist zum einen die Verbreiterung der Basis um weitere Gebietskörperschaften und deren Daten aus dem Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen und zum anderen die fachliche Vertiefung der erhobenen Daten bezüglich der erreichten Personen.

Davon zu unterscheiden sind *einzelfallbasierte Verlaufsstudien* insbesondere von Kindern und Jugendlichen, die Leistungen aus dem Bereich Hilfen zur Erziehung erhalten. Methodisch sind solche Daten Bestandteil der Anamnese zu Beginn einer Leistungsgewährung. Im Hinblick auf zukünftige fachliche Vereinbarungen könnte es daher relevant werden, dass im Rahmen von Verfahren zur Anamnese und Diagnose durch die Sozialen Dienste von Jugendämtern Daten nach dem Grad und der Art der Inanspruchnahme Früher Hilfen erfasst werden.

## 2.5 Erkenntnisse aus der ersten Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen

Im Rahmen der Bundesinitiative „Frühe Hilfen“ war eine Evaluation in den Bundesländern von vornherein konzeptionell vorgesehen. Die geförderten Jugendämter haben sich verpflichtet, hieran aktiv mitzuwirken.

Einen Teil dieser im Rahmen der Evaluation erhobenen Datenbestände stellt das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) dem Bundesland Niedersachsen für eigene Planungs- und Steuerungszwecke zur Verfügung. Im Folgenden werden einige Erkenntnisse daraus vorgestellt.

### 2.5.1 Entwicklung der Netzwerke Früher Hilfen seit dem Jahr 2007

Die Bestrebungen, Netzwerke zu etablieren, die von ihrer Intention und Zielrichtung her mit den nunmehr etablierten Netzwerken Frühe Hilfen vergleichbar sind, wurden schon in früheren Jahren im Land Niedersachsen verfolgt. So lassen sich die Gründungszeitpunkte für entsprechende Netzwerke bis zum Jahr 2007 zurückverfolgen. Zehn der gegenwärtig bestehenden und in die Befragung einbezogenen Netzwerke sind vor dem Jahr 2012 gegründet worden. Dies entspricht 20 Prozent der gegenwärtig aktiven Netzwerke Früher Hilfen.

Wie aus der nachfolgenden Tabelle jedoch eindeutig erkennbar wird, liegt der Schwerpunkt der Einrichtung von Netzwerken im Kontext der Koordinierungsstellen Früher Hilfen in den Jahren 2012 und 2013. Dies bedeutet, dass es sich um Neugründungen handelt, die sich im Prozess der Einführung und Etablierung befinden. Die Einrichtung der Koordinierungsstellen und die mit ihr verbundenen Aufgaben stellt für die Mehrheit der Fachkräfte eine neue und große Herausforderung dar. Leider lassen sich anhand der Evaluation keine Aspekte der besonderen Herausforderungen und Belastungen in dieser Situation abbilden, da entsprechende Fragen bzw. diesbezügliche Daten nicht zur Verfügung stehen. Aufgrund der Erfahrungen – insbesondere in den Fortbildungen – wird jedoch deutlich, dass die Implementation entsprechender Netzwerke die Beteiligten vor große Herausforderungen stellt. Hierbei handelt es sich nicht nur um formale organisatorische Fragen der An- und Einbindung von Netzwerkpartnern sowie der Rollenbeschreibung, sondern insbesondere um die konstruktive und fachliche Gestaltung des Prozesses der Netzwerkbildung.

**Tabelle 3: Jahr der Einrichtung der Koordinierungsstelle**

Jahr der Einrichtung	Anzahl	Prozent
2007	3	5,8
2008	3	5,8
2009	2	3,8
2010	1	1,9
2011	1	1,9
<b>2012</b>	<b>17</b>	<b>32,7</b>
<b>2013</b>	<b>23</b>	<b>44,2</b>
Keine Angabe	2	3,8
<b>Gesamt</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

Hier zeigt sich, wie wichtig es war, dass der durch das Bundeskindererschutzgesetz unterstützte in Niedersachsen bereits modellhaft erprobte Arbeitsansatz der Netzwerke Früher Hilfen bundesgesetzlich geregelt und mit Finanzmitteln unterstützt wurde. Von den insgesamt fünfzig Koordinierungsstellen, für die gültige Aussagen vorliegen, sind fast achtzig Prozent ab dem Jahr 2012 eingerichtet worden.

### 2.5.2 Organisatorische An-/Einbindung der Koordinierungsstellen

Um Netzwerke wirksam unterstützen zu können, bedarf es einer verlässlichen organisatorischen An- und Einbindung der Koordinierungsstellen. Es zeigt sich, dass das Jugendamt diejenige kommunale Stelle ist, in der (bis auf wenige Ausnahmen) die Koordinierungsstellen angesiedelt wurden. Innerhalb des Jugendamtes ist die Koordinierungsstelle zumeist dem Allgemeinen Sozialen Dienst, als Teil eines Sachgebietes, als Stabsstelle oder als eigenes Sachgebiet verortet. Wenn die Koordinierungsstelle Teil anderer Sachgebiete ist, dann ist sie am häufigsten dem Sachgebiet der Jugendhilfeplanung zugeordnet.

### 2.5.3 Personalausstattung

Von besonderem Interesse ist die personelle Ausstattung der Koordinierungsstellen. Erhoben wurde die absolute Anzahl von tätigen Personen sowie deren Umrechnung in Vollzeitäquivalente und zwar bezogen auf die Aufgabe der Koordination der Hilfen, als auch bezogen auf Verwaltungstätigkeiten. Zudem werden zwei Zeitpunkte abgebildet, das Jahr 2012 und das Jahr 2013.

In der nachfolgenden Tabelle werden entsprechende statistische Kennwerte für die personelle Ausstattung der Koordinierungsstellen abgebildet. Betrachtet man in einem ersten Zugang die Ausstattung mit Personal auf der Basis von *Vollzeitäquivalenten*, so lässt sich eine deutliche Erhöhung vom Jahr 2012 zum Jahr 2013 nachweisen.

Die durchschnittliche Ausstattung in Vollzeitstellen lag im Jahr 2012 noch bei einer halben Stelle und erhöhte sich bis zum Jahr 2013 durchschnittlich auf eine dreiviertel Stelle. Der Median verweist darauf, dass im Jahr 2012 die personelle Ausstattung der Netzwerke umgerechnet in Vollzeitäquivalente nur eine sehr niedrige Ausstattung aufwies. Dementsprechend ist ein weiterer Wert, die Standardabweichung, von Interesse. So verweist dieser Wert auf die Streuung hinsichtlich der personellen Ausstattung. Aus der Größe dieses Wertes wird eine große Spannweite der personellen Ausstattung ersichtlich. Des Weiteren lässt sich anhand der Tabelle erkennen, dass kaum personelle Ressourcen für Verwaltungsaufgaben im Kontext der Arbeit einer Koordinierungsstelle zur Verfügung stehen. Die diesbezüglichen Vollzeitäquivalente lagen im Jahr 2012 fast bei null und haben sich auch bis zum Jahr 2013 kaum erhöht.

**Tabelle 4: Personalausstattung von Koordinierungsstellen**

Personalausstattung	Mittelwert	Median	Standardabweichung	Gültige Angaben
Koordination Netzwerk <i>Personen</i> 2012	0,82	1,00	1,23	36
Koordination Netzwerk <i>Vollzeitäquivalente</i> 2012	0,49	0,18	0,95	28
Verwaltung Netzwerk <i>Personen</i> 2012	0,26	0,00	0,44	21
Verwaltung Netzwerk <i>Vollzeitäquivalente</i> 2012	0,06	0,00	0,13	17
Koordination Netzwerk <i>Personen</i> 2013	1,45	1,00	1,30	46
Koordination Netzwerk <i>Vollzeitäquivalente</i> 2013	0,77	0,75	0,76	43
Verwaltung Netzwerk <i>Personen</i> 2013	0,43	0,00	0,58	22
Verwaltung Netzwerk <i>Vollzeitäquivalente</i> 2013	0,10	0,00	0,14	18

Es bestehen große Unterschiede hinsichtlich der Ausstattung mit Personal auf der Basis von Vollzeitäquivalenten für die Koordinierungsaufgaben im Netzwerk. Demnach hatten im Jahr 2012 etwa 80 Prozent der Koordinierungsstellen nur eine halbe Vollzeitstelle oder weniger.

Eine personelle Ausstattung für Verwaltungsarbeiten im Netzwerk gab zu diesem Zeitpunkt so gut wie gar nicht.

Hinsichtlich der Koordinierungsaufgaben zeigt sich jedoch eine personelle Aufstockung für das Jahr 2013, der zufolge etwa die Hälfte der Koordinierungsstellen mit einer halben Vollzeitstelle und weniger ausgestattet ist. Ein knappes Viertel der Koordinierungsstelle verfügt inzwischen über eine Vollzeitstelle.

#### 2.5.4. Formen der Kooperation

Betrachtet man die *fallübergreifenden Formen regelmäßiger Kontakte* der Koordinierungsstellen, so treten insbesondere der *Allgemeine Soziale Dienst* und die *Erziehungs-/Ehe-/Familien- und Lebensberatungsstellen* als regelmäßiger Kontaktpartner in Erscheinung. Aber auch der Kontakt zu *Kindertageseinrichtungen* sowie *Anbietern von Leistungen der Hilfen zur Erziehung* gehören zu den Einrichtungen, zu denen die Akteure der Frühen Hilfen in regelmäßigem Kontakt stehen. Demgegenüber ist der Kontakt zu Kinderschutz-Zentren selten, wobei es sich hierbei um diejenigen Einrichtungen handelt, die zugleich am seltensten im jeweiligen Netzwerk als Organisationen vertreten sind.

Bei *fallbezogenen* Formen der Kooperation sind es wiederum die zuvor bereits genannten Organisationen/Dienste des Jugendamtes in Form des Allgemeinen Sozialen Dienstes und Einrichtungen der Erziehungs-/Ehe-/Familien- und Lebensberatungsstellen, dicht gefolgt von Anbietern von Leistungen der Hilfen zur Erziehung und den Kindertageseinrichtungen. Die sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe scheinen insbesondere im Kontext fallbezogener Hilfen von deutlich geringerer Bedeutung zu sein. Sofern zu Kinderschutz-Zentren Kontakt besteht, ist dieser Kontakt eher fallbezogener denn fallübergreifende Art.

Bei der Untersuchung, welche Organisationen und Dienste als *Teil des Netzwerkes* zu verstehen sind, zeigt sich, dass neben dem Kinder- und Jugendhilfebereich auch der Gesundheitsbereich aktiver Bestandteil des Netzwerkes Früher Hilfen in den Gebietskörperschaften ist. So sind neben den Familienhebammen insbesondere das Gesundheitsamt als auch Kliniken sowie Ärztinnen und Ärzte fester Bestandteil des Netzwerkes Früher Hilfen.

Betrachtet man zudem den Kontext, in dem die Zusammenarbeit erfolgt, so zeigen sich durchaus strukturelle Unterschiede zwischen der Einbindung in das Netzwerk durch *fallübergreifende* oder *fallbezogene* Formen der Kooperation. Exemplarisch seien hier das

Gesundheitsamt und die ärztlichen Praxen benannt. So ist für das Gesundheitsamt die fallübergreifende Form der Kooperation häufiger zu beobachten als die fallbezogene Form. Für die ärztlichen Praxen stellt sich die Einbeziehung in komplementärer Weise dar.

Auch bezüglich der benannten Organisationen und Dienste zeigen sich unterschiedliche Profile in Abhängigkeit davon, ob die jeweilige Einrichtung bzw. die dort vertretenen Personen in einem *fallübergreifenden* Kontext Bestandteil des Netzwerkes Früher Hilfen sind, oder sich die Beziehung stärker durch *fallbezogene* Formen der Kooperation gestaltet. So gilt auch hier, dass zum Beispiel die Schuldnerberatung in der Regel fallbezogen im Kontext Früher Hilfen agiert, ebenso wie sozialpädiatrischen Zentren. Im Unterschied dazu werden Schwangerschaftsberatungsstellen, die Polizei, Schulen und Familiengerichte eher *fallunspezifisch* in die Netzwerkarbeit eingebunden.

#### 2.5.5 Intensität fallbezogener Kooperation im Netzwerk Frühe Hilfen

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick darüber, mit welchen Akteuren im Rahmen fallbezogener Kooperationen am häufigsten Kontakt bestand.

**Tabelle 5: Kooperationspartner mit dem häufigsten fallbezogenen Kontakt**

Dienst/Einrichtung fallbezogene Kooperation	Die fünf häufigsten Partner
Familienhebammen	41
Allgemeiner Sozialer Dienst	40
Kindertageseinrichtungen	15
Erziehungs-/Ehe-/Familien- und Lebensberatungsstellen	15
Einrichtungen und Dienste der Hilfen zur Erziehung	14
Gesundheitsamt	12
Kinderklinik	12
Niedergelassene Hebammen	10
Frühförderstellen	8
Kinderärztliche Praxen	7
Kindertagespflegestellen	6
Schulen	6
Familiengerichte	5
Familienzentren/Mehrgenerationenhaus/ Mütterzentren	5
Geburtsklinik	5
Sozialpädiatrische Zentren	4
Frauenärztliche Praxen	2
Polizei	4
Schwangerschaftsberatungsstellen	3

Die intensivste Form der Kooperation im Netzwerk Früher Hilfen besteht mit Familienhebammen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst. Mit Abstand folgen dann Beratungsstellen wie die Erziehungs-/Ehe-/Familien- und Lebensberatungsstellen und unterschiedliche Einrichtungen des Gesundheitswesens, seien es das Gesundheitsamt oder die Kinderklinik. Erwartungsgemäß gehören spezialisierte Einrichtungen nicht zu den primär häufigsten Kontaktpartnern im Rahmen der Netzwerkarbeit Früher Hilfen. Hieraus sollte jedoch nicht geschlossen werden, dass deren aktive Mitwirkung in Netzwerken Früher Hilfen nicht von Bedeutung ist!

#### **2.5.6 Kooperationsvereinbarung im Rahmen von Kindeswohlgefährdung**

Ein weiterer Aspekt bezieht sich auf das Vorhandensein von verbindlichen Vereinbarungen zwischen Organisationen zum Verfahren bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung.

In erster Linie werden in diesem Kontext Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe benannt, etwa Kindertageseinrichtungen, der Allgemeine Soziale Dienst ebenso wie Anbieter von Leistungen der Hilfen zu Erziehung. Aber auch mit Familienhebammen wurden in erheblichem Umfang derartige Vereinbarungen abgeschlossen. Im Gesundheitsbereich sind es vor allem das Gesundheitsamt selbst und die Kinderkliniken. Aber auch mit Schulen wurden derartige Kontrakte geschlossen. Insofern zeigt sich ein zunehmend breiteres Feld von Akteuren über die in § 8a SGB VIII verpflichteten Einrichtungen und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe hinaus, die über verbindliche Vereinbarungen miteinander in Kontakt stehen, um rechtzeitig und frühzeitig mögliche Kindeswohlgefährdungen wahrzunehmen und passgenau darauf zu reagieren.

#### **2.5.7 Familienhebammen**

In Niedersachsen wurde der Hilfeansatz der Familienhebammen von 2002 – 2006 in vier niedersächsischen Kommunen erprobt. Unter der Federführung der Stiftung „Eine Chance für Kinder“ wurde das Modellprojekt „Aufsuchende Hilfe für Mütter und ihre Kinder durch Familienhebammen“ durchgeführt. Staatlich examinierte Hebammen wurden im Rahmen einer Fortbildung zur Familienhebamme qualifiziert. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt auf der psychosozialen, medizinischen Beratung und Betreuung von Schwangeren und Müttern mit Kleinkindern durch aufsuchende Tätigkeit und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Berufsgruppen. Die Arbeit der Familienhebamme ist darauf gerichtet, die Entwicklungsbedingungen von Säuglingen zu verbessern und den Aufbau einer positiven Mutter-Kind-Bindung zu unterstützen.

Nach erfolgreicher Beendigung der Modellphase war es das Ziel des Landes, allen niedersächsischen Jugendämtern den Einsatz von ausgebildeten Familienhebammen zu ermöglichen. So wurden in der Zwischenzeit über 250 Hebammen zu Familienhebammen fortgebildet. Darüber hinaus hat Niedersachsen als erstes Bundesland im Jahr 2010 die staatlich anerkannte Weiterbildung zur Familienhebamme eingeführt. Damit wurde zum einen die Berufsbezeichnung geschützt und zum anderen einheitliche, verbindliche Ausbildungsstandards festgelegt.

Seit 2012 werden den Jugendämtern zusätzlich (im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen) finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt, um Familienhebammen einzusetzen. Aufgrund der großen Nachfrage nach entsprechenden Fachkräften kommen seitdem neben Familienhebammen auch besonders fortgebildet Kinderkrankenschwestern (Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen) zum Einsatz. Bisher wurden bereits über 75 Kinderkrankenpflegerinnen fortgebildet.

In Niedersachsen werden im Durchschnitt 5 Familienhebammen oder Personen vergleichbarer Berufsgruppen (Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen) pro Jugendamt eingesetzt. Da sich die Größe der Jugendämter jedoch erheblich unterscheidet, variiert diese Anzahl deutlich. So setzen etwa die Hälfte der Jugendämter lediglich 1 bis 3 Familienhebammen ein, während vier Jugendämter mehr als 10 Familienhebammen zur Verfügung stehen.

Auch wenn Niedersachsen aufgrund seines langjährigen Engagements bei den Familienhebammen und der großen Anzahl qualifizierter Fachkräfte im Ländervergleich eine sehr gute Position einnimmt, ist davon auszugehen, dass der Bedarf an Familienhebammen und Personen vergleichbarer Berufsgruppen derzeit nicht völlig gedeckt werden kann. Hier gilt es weitere Anstrengungen zu unternehmen, um auf den „Fachkräftemangel“ zu reagieren.

## 2.6 Methodisch konzeptionelle Ansätze auf der Ebene der Jugendämter

Im Rahmen der Verwaltungsvereinbarung zur Bundesinitiative<sup>60</sup> haben sich der Bund und die Länder darauf verständigt, für die Dauer der Initiative Koordinierungsstellen einzurichten<sup>61</sup>. Die auf Bundesebene bestehende Koordinierungsstelle wird somit um Landeskoordinierungsstellen ergänzt. Dieser Forderung ist das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie mit der Schaffung der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen mit Sitz in Hannover nachgekommen.

Die Landeskoordinierungsstelle ist verantwortlich für die „Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in den einzelnen Förderbereichen (...) und für den länderübergreifenden fachlichen Austausch einschließlich des Vollzuges [...] der] Verwaltungsvereinbarung sowie die Beratung der Kommunen“<sup>62</sup>. In diesem Aufgabenspektrum ist die Unterstützung bei allen zu fördernden Maßnahmen im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen enthalten<sup>63</sup>. Im Zuge dessen reichen die Jugendämter ihre Förderanträge für Maßnahmen Frühe Hilfen bei der Landeskoordinierungsstelle ein, die diese zwecks Mittelzuweisung bearbeitet.

Die nachfolgenden Ausführungen basieren auf der Auswertung und Aufbereitung dieser Förderanträge für das Jahr 2014. Damit wird eine weitere „Datengrundlage“ für die Betrachtung der Entwicklung und des Standes der Frühen Hilfen im Land Niedersachsen genutzt.

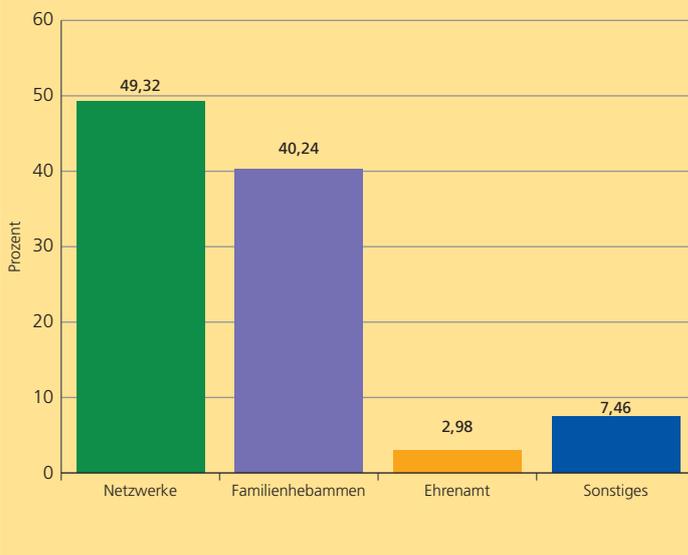
Eine Betrachtung der niedersächsischen Jugendämter bei der Umsetzung der Frühen Hilfen macht deutlich, dass der Schwerpunkt auf dem Auf- und Ausbau sowie der Weiterentwicklung von Netzwerken liegt (vgl. Abbildung 37). In diesem Bereich werden fast 50 % (49,3 %) der Fördergelder des Jahres 2014 von den Jugendämtern verausgabt<sup>64</sup>. Einen ebenfalls großen Anteil der Fördermittel investieren die Jugendämter in den Einsatz von Familienhebammen (40,2 %). Demgegenüber fällt die Förderung von Ehrenamtsstrukturen mit knapp 3 % kaum ins Gewicht. Mit ca. 7,5 % gibt es einen erkennbaren Anteil der Förderung von so genannten sonstigen Maßnahmen im Rahmen der Bundesinitiative.

Diese Verteilung der investierten Fördermittel verdeutlicht, dass dem Aufbau und dem Ausbau von Netzwerken Früher Hilfen eine große Aufmerksamkeit gewidmet wird. Es tritt deutlich hervor, dass die Jugendämter einen konzeptionellen Schwerpunkt auf die Netzwerkarbeit legen. Die Kosten resultieren dabei insbesondere aus den Personalkosten für die vor Ort eingesetzten Netzwerkkolleginnen und -kollegatoren.

Aus den Beobachtungen der Landeskoordinierungsstelle wird deutlich, dass es bei der Umsetzung der geförderten Maßnahmen immer wieder zu Herausforderungen unterschiedlicher Art kommt.

Die Netzwerke stehen in der Einführungsphase und benötigen gerade zu Beginn ihres Aufbaus einer kontinuierlichen Begleitung sowie gezielter Maßnahmen zu ihrer Weiterentwicklung.

**Abbildung 37: Bundesinitiative Frühe Hilfen – Verteilung der Fördermittel des Landes Niedersachsen 2014**



Der Einsatz von Familienhebammen erfolgt in unterschiedlicher Intensität und unterschiedlichen Kontexten weitgehend flächendeckend, wobei im Einzelfall über fehlendes Personal für diese Tätigkeit berichtet wird. Hier hat auch das Engagement der Stiftung

60 gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

61 Vgl. Art. 5 der Verwaltungsvereinbarung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen

62 Art. 5, Abs. 1 der Verwaltungsvereinbarung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen

63 vgl. hierzu den Flyer zur Bundesinitiative Frühe Hilfen und ihre Umsetzung in Niedersachsen 2012-2015 (zugänglich unter: <http://www.soziales.niedersachsen.de/download/83460>)

64 An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass eine detaillierte Einberechnung der von den Kommunen selber aufgewendeten Mittel wegen fehlender Datengrundlage nicht möglich war. Daher basieren die Ausführungen auf der dem Land vorliegenden Datenbasis.



„Eine Chance für Kinder“ in der Ausbildung von Familienhebammen bislang noch nicht dazu geführt, dass der steigende Bedarf insbesondere im ländlichen Raum gedeckt werden kann.

### 2.6.1 Die Entwicklungen vor Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen

Seit vielen Jahren gibt es in den niedersächsischen Jugendämtern Projekte und Initiativen, um werdende und junge Eltern zu unterstützen und ihnen frühzeitige Hilfen zukommen zu lassen. Zentrales Anliegen fast aller dieser Initiativen ist eine wahrgenommene Niedrigschwelligkeit von Hilfen. Auf diese Weise wird der Zielgruppe die Annahme der Leistung erleichtert – so ihr Anspruch. Dabei resultiert die Idee der Niedrigschwelligkeit in einem Flächenland wie Niedersachsen in Angeboten, die zeitlich und von den räumlichen Voraussetzungen für alle annehmbar sind. Dies bedeutet auch, darauf zu achten, dass die jeweiligen Angebote erreichbar sind. Daher gibt es zahlreiche Projekte und Angebote, die mit ambulanten und mobilen Strukturen versuchen, den Weg für die angesprochene Zielgruppe zu verringern und so kurz wie möglich zu gestalten.

Bei der folgenden Betrachtung der Entwicklungen vor der Bundesinitiative wird der Fokus vor allem auf die Jugendamtsbezirke außerhalb der vier Standorte des Projekts „Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ gelegt. Diese konnten in der Regel bereits vor Beginn der Bundesinitiative ein sehr umfassendes, differenziertes und ausgebautes Angebot vorweisen. Inhaltlich beziehen sich die Ausführungen zu frühzeitigen Entwicklungen im Handlungsbereich der Frühen Hilfen in Niedersachsen auf Angebote für Familien mit Kindern, auf den Einsatz von Familienhebammen und vergleichbarer Gesundheitsberufe und auf die Etablierung von Netzwerkstrukturen mit Bezug zur Thematik Früher Hilfen.

**Angebote für Familien mit Kindern.** In vielen Landkreisen gibt es sogenannte *Baby-Begrüßungsangebote*, die unter unterschiedlichen Bezeichnungen, wie z.B.: „Guter Start ins Leben“, „Baby-lotsen“, „Fit für den Start“, „Willkommen im Leben – Willkommen im Landkreis...“, „Schön, dass Du da bist“ laufen. In 19 von 53 Anträgen von Jugendämtern sind diese Babybesuchsdienste ausdrücklich benannt und in vielen Fällen auch schon längere Zeit vorhanden.

Darüber hinaus wurden auch vor dem verstärkten Ausbau der Aktivitäten um Frühe Hilfen in vielen Jugendamtsbezirken *Elterntreffs* initiiert, um die Eltern möglichst in ungezwungener, entspannter Atmosphäre anzusprechen und ihnen Unterstützungsangebote vermitteln zu können. Beispielhaft sind hier Eltern-Cafés zu nennen, in

denen sich die Eltern in ungezwungener Atmosphäre austauschen, aber auch mit ihren Fragen an das anwesende Fachpersonal, z.B. Hebammen, wenden können.

Vereinzelt richten sich die Angebote gezielt an *Familien mit Migrationshintergrund*. Ein Beispiel ist das Projekt „Rucksackmütter“ als niedrigschwelliges Angebot für Migrationsfamilien.

In einigen Gebietskörperschaften wurden – in der Regel in Zusammenarbeit mit einem im Zuständigkeitsbereich liegenden Krankenhaus – sogenannte „Schreiambulanz“ geschaffen. Diese Anlaufstellen bieten den Eltern erste Hilfen und Unterstützung mit der häufig als Belastung empfundenen Situation.

In einzelnen Regionen boten besondere Druckwerke ein weiteres Unterstützungsangebot für werdende und junge Eltern.

Eine weitere Angebotsform Früher Hilfen, die es schon vor Beginn der Bundesinitiative in einigen Jugendämtern gab, sind ehrenamtliche Hilfe- und Unterstützungsangebote in Gestalt von Familienlotsen und -paten. Deren Aufgabe war und ist es vor allem, den Betroffenen durch den „Behördenschwungel“ zu helfen oder ihnen einfach die Fahrt zum nächsten Angebot, zum Kinderarzt oder zur Kinderärztin u.a. zu ermöglichen.

Darüber hinaus wurden zahlreiche Projekte der *Familienförderung* nahezu parallel mit In Kraft treten mit der Bundesinitiative Frühe Hilfen initiiert, die über die entsprechende Richtlinie des Landes Niedersachsen gefördert werden<sup>65</sup>. Der Schwerpunkt dieser Projekte wird vor allem darauf gelegt, durch den Aufbau von Nachbarschaftsnetzwerken, die Einbindung ehrenamtlicher Unterstützerinnen und -unterstützer („Stadtteil Eltern“, „Erziehungslotsen“, „Familienpaten“) und Spiel- und Krabbelangeboten vor allem Eltern und Kinder zu erreichen, die z.B. nicht über institutionelle Angebote, wie beispielsweise Familienbildungsstätten, erreicht werden. In vielen Fällen werden diese Angebote in den Kommunen außer vom Jugendamt auch vom Gesundheitsamt angeboten und koordiniert. Freie Träger werden in die Angebotsstruktur eingebunden.

Bei einer Gesamtbetrachtung des vor Beginn der Bundesinitiative vorhandenen Angebots in den Kommunen Niedersachsens fällt ein Aspekt besonders ins Auge. Es lässt sich schon vor Beginn der Bundesinitiative eine große Anzahl sehr unterschiedlicher Projekte und Angebote verzeichnen. Die bestehenden Angebote weisen trotz konzeptioneller Unterschiedlichkeit zwei Merkmale auf. Sie sind von aufsuchender Art oder finden in einer Gruppe statt.

65 Vgl. hierzu die Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen (Richtlinie Familienförderung); zugänglich unter: [www.ms.niedersachsen.de/download/74551/Richtlinie\\_Familienfoerderung.pdf](http://www.ms.niedersachsen.de/download/74551/Richtlinie_Familienfoerderung.pdf)

- **Angebote aufsuchender Art:** Diese Angebote verfolgen das Ziel, die jungen Eltern mit ihrem Kind möglichst früh kennen zu lernen und Kontakt herstellen zu können.
- **Gruppenangebote:** Diese Angebote sind zunächst – zumindest den Konzeptionen nach – nicht als Kinder- und Jugendhilfeangebote sichtbar, sondern bieten den Eltern die Möglichkeit, sich mit ihren Kindern in ungezwungener Atmosphäre treffen zu können.

Ein verstärkter Ausbausubstanz derartiger Angebote für Eltern mit Kleinst- und Kleinkindern ist etwa seit dem Jahr 2006 erkennbar. Offenbar hat die seit dem Inkrafttreten des KICK 2005 in der politischen, aber auch in der allgemeinen Öffentlichkeit stattfindende Kinderschutzdebatte hier unterstützend gewirkt. Zum damaligen Zeitpunkt war jedoch nicht in allen Fällen erkennbar, ob diese Projekte und Angebote aufeinander abgestimmt und miteinander verknüpft wurden – ohne dass damit eine fachliche und inhaltliche Abwertung verbunden sein soll.

**Der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbarer Gesundheitsberufe.** Der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbarer Gesundheitsberufe – in einigen Fällen werden auch Kinderkrankenschwestern genannt – war vor Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen in 24 von 53 Kommunen gegeben. Dass es bereits vor der Bundesinitiative Frühe Hilfen in einem nennenswerten Umfang diese Berufsgruppe gegeben hat, ist auf das besondere niedersächsische Erfolgsmodell der Stiftung „Eine Chance für Kinder“ zurückzuführen.

Das Angebot von Familienhebammen und vergleichbarer Gesundheitsberufe wurde in den Kommunen auf sehr unterschiedliche Weise institutionell verortet. In einigen Kommunen waren und sind die Familienhebammen beim Jugendamt, anderenorts beim Gesundheitsamt angesiedelt. Unterschiede waren darüber hinaus in der Anzahl der tätigen Familienhebammen erkennbar. Einige Kommunen, in der Mehrzahl Landkreise, beschäftigten mit ein oder zwei Familienhebammen eher eine geringe Anzahl von Fachpersonal in diesem Bereich. In anderen Kommunen waren bereits vor dem Start der Bundesinitiative acht bis zwölf Familienhebammen tätig. Von einigen Kommunen wurde ausdrücklich darauf verwiesen, dass es sich um Modell- oder Pilotprojekte handelte. In einem Fall konnten bis zum Jahr 2012 keine Familienhebammen eingesetzt werden, weil keine ausgebildeten Hebammen verfügbar waren.

**Etablierung verbindlicher Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfe.** Am wenigsten entwickelt war vor dem Beginn der Bundesinitiative das Vorhandensein von Netzwerken, lediglich die Standorte des Projekts „Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ hatten Netzwerkstrukturen mit einem besonderen Bezug zu Frühen Hilfen aufgebaut. In einigen Kommunen gab es Netzwerke bzw. netzwerkähnliche Strukturen, die in manchen Fällen auch als „Runde Tische“ bezeichnet werden. Teils handelt es sich dabei auch um Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII. Bei der Zusammenarbeit mit anderen Partnern im Rahmen dieser Strukturen ist vor allem der Gesundheitsbereich im Fokus. Tendenziell lassen sich wenige Kommunen ausfindig machen, die bereits vor 2013 ein eigenes kommunales Konzept Früher Hilfen beschlossen hatten. Zu diesen wenigen Kommunen zählen vor allem Landkreise, die sich mit der Ausgestaltung von Arbeitsformaten im Themenfeld Früher Hilfen befassten.

In einem Landkreis gab es vor der Bundesinitiative bereits einen „Arbeitskreis Frühe Hilfen“, der sich zweimal jährlich traf und dem neben dem Jugendamt das Gesundheitsamt, die Familienhebammen, eine Beratungsstelle eines freien Trägers sowie fünf Vertreterinnen und Vertreter von Projekten angehörten. Bereits im Jahr 2012 wurden zur Implementierung eines Netzwerkes Frühe Hilfen u.a. Familienrichterinnen und -richter sowie verschiedene Ärztinnen und Ärzte und Kliniken, darunter insbesondere die Kinderklinik einbezogen.

Vergleichbar ist ein weiteres „Netzwerk Frühe Hilfen“ in einem anderen Landkreis, das aus dem Jugendamt, freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitsamt, den Familienhebammen, der sozialpädagogischen Familienhilfe, Beratungsstellen und auch der Polizei bestand.

In einem dritten Landkreis schlossen sich in der „AG Familie“ neben dem Jugendamt auch freie Träger, Familienhebammen, Erziehungsberatungsstellen, Service Kindertagespflege zusammen.

Bereits 2010 realisierte ein weiterer Landkreis zwei Arbeitsgruppen im Bereich Frühe Hilfen. Eine Arbeitsgruppe hatte die Vernetzung von Jugend- und Gesundheitshilfe zum Auftrag und setzte sich demgemäß aus Vertreterinnen und Vertretern dieser Gruppen zusammen. Die zweite Arbeitsgruppe mit dem Titel „Frühe Hilfen/ Prävention“ wurde mit Fachkräften aus Kitas, Beratungsstellen, ASD, Familienhebammen, Frühen Hilfen, Gesundheitsamt und Politik besetzt und hatte vor allem die Aufgabe, konzeptionell ein bedarfsgerechtes Angebot zu entwickeln.

Diese Beispiele zeigen die unterschiedliche Aufstellung der Strukturen Früher Hilfen, soweit es diese bereits gab. In einigen Fällen kamen diese Arbeitsstrukturen den Netzwerken Früher Hilfen gemäß § 3 KKG bereits recht nahe, in vielen anderen Fällen bildeten sie nur einen Teilausschnitt mit einem starken Fokus auf die Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, das öffentliche Gesundheitswesen und den Bereich der Beratung ab.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass in Niedersachsen neben den Standorten des Projekts „Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ in vielen Kommunen Anstrengungen unternommen wurden, um im Bereich der Frühen Hilfen Strukturen und Angebote aufzubauen und zu koordinieren. Die dabei verfolgten Strategien sowie die entwickelten Angebote und Strukturen sind unterschiedlich. Ebenso gab und gibt es einen sehr unterschiedlichen Entwicklungsstand. Es gibt Kommunen mit einer Vielzahl von Angeboten, ohne dass dort vor der Bundesinitiative Frühe Hilfen Netzwerkstrukturen erkennbar aufgebaut wurden. Bei anderen Kommunen gibt es bereits ausgebaute Netzwerke. Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass es schon vor der Bundesinitiative in vielen Kommunen recht kontinuierliche Zusammenarbeitsstrukturen, z.B. in Form von Arbeitsgruppen, gab. Diese nahmen in der Regel Teilausschnitte der heutigen Netzwerke Früher Hilfen in den Blick.

### 2.6.2 Die aktuelle Entwicklung – Bedarfsklärung und Qualitätsentwicklung

Im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen haben sich alle Kommunen, auch bedingt durch die Förderschwerpunkte, darauf konzentriert, Netzwerke Früher Hilfen aufzubauen und den Einsatz von Familienhebammen entweder weiter auszubauen oder zu einem dauerhaften Angebot zu entwickeln. Dabei wird in der Regel von einem „flächenhaften“ oder „bedarfsgerechten“ Ausbau gesprochen, der in einer Reihe von Fällen auch mit Stellenzahlen oder Stundenkontingenten hinterlegt ist. Derzeit ist noch nicht zu belegen, ob sich dieser Umfang als bedarfsgerecht im Sinne der Fördergrundsätze erweist. Es fehlen zurzeit noch Qualitätskriterien für die Kommunen, wie auch eine Vergleichbarkeit. Im Sinne einer Qualitätsentwicklung ist es auch eine Aufgabe der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen in den kommenden Jahren, vergleichbare Qualitätskriterien zusammen mit den Kommunen zu entwickeln.

In den meisten Fällen beschreiben die Kommunen, ein Netzwerk gemäß § 3 Abs. 2 KKG aufbauen zu wollen. Vernachlässigt wird dabei jedoch, genauere Angaben über die zu gewinnenden Netzwerkpartner zu machen. Dabei scheint in einer Reihe von Fällen auf bereits bestehende Strukturen zurückgegriffen zu werden.

Dies geschieht mit dem Ziel, diese bereits bestehenden Strukturen zu einem Netzwerk entsprechend den gesetzlichen Vorgaben zu entwickeln bzw. es entsprechend auszubauen. In den Fällen, in denen Netzwerkpartner ausdrücklich genannt werden, ist der Fokus vor allem auf (Grund-)schulen, Krankenhäuser und Kinderärztinnen und -ärzte gerichtet. Insofern scheint insbesondere die Einbeziehung des *Gesundheitswesens* als besonders dringlich angesehen zu werden. Das würde auch die bisherigen Entwicklungen in den bereits bestehenden Netzwerken und Zusammenarbeitsstrukturen bestätigen.

Bei der Anzahl der geplanten jährlichen Treffen der Netzwerke Früher Hilfen werden höchstens vier, mindestens jedoch zwei Treffen genannt.

In den Kommunen sind weiterestgehend erst im Zusammenhang mit der Bundesinitiative Frühe Hilfen Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren eingerichtet worden<sup>66</sup>. In einigen Fällen war für das Jahr 2014 auch eine Ausweitung der bisherigen Wochenstunden für diese Aufgabe vorgesehen. Dies ist ein Hinweis darauf, dass sich die Aufgabe der Netzwerkkoordination als komplexer und zeitaufwändiger darstellt, als zunächst erwartet.

Neben dem Aufbau und der Verstetigung von Netzwerken wird seitens einer Mehrzahl der Kommunen großer Wert auf die *Fortbildung der Netzwerkpartner* gelegt, entweder in Form von unmittelbaren Fortbildungen für die handelnden Personen in Kleingruppen oder aber in Form größerer Veranstaltungen. Hiermit wird das Ziel verfolgt, auch die Öffentlichkeit zu informieren und weitere potentielle Netzwerkpartner zu gewinnen.

Weitgehend fehlen bislang Vereinbarungen gemäß § 3 Abs. 2 KKG. Es gibt einige wenige Kommunen, darunter die vier Standorte des Projekts „Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“, in denen Vereinbarungen vorhanden sind. Weitere neun Kommunen haben die Erarbeitung von Vereinbarungen als Aufgabe für das Jahr 2014 benannt, wobei drei Kommunen sich auf das Gesundheitsamt beschränken und eine Kommune die Schulen als Vereinbarungspartner benennt.

66 Siehe Kap. 2.5

## 2.7 Zusammenfassung der Erkenntnisse und Handlungsbedarfe im Bereich Früher Hilfen in Niedersachsen

Die beschriebenen Erkenntnisse zur Ausgestaltung Früher Hilfen werden nachfolgend zusammenfassend dargestellt. Die sich aus den Befunden ergebenden Handlungsbedarfe werden skizziert.

### 2.7.1 Erkenntnisse im Bereich Früher Hilfen in Niedersachsen

#### Anbieter Früher Hilfen in Niedersachsen

Zwischen den Gebietskörperschaften und den über die Vergleichsringe abgebildeten Regionen ergeben sich deutliche Unterschiede hinsichtlich der Zahl der Anbieter, die im Durchschnitt bei einer Anzahl von ca. 25 Anbietern liegt. Tendenziell sind in den städtischen Räumen mehr Anbieter aktiv als in ländlichen Räumen.

**Trägerschaft.** Bei diesen Anbietern handelt es sich zum größten Teil um anerkannte freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe (37,5%). Zu ähnlichen Anteilen von jeweils fast einem Drittel sind öffentliche Träger (31,8%) und sonstige Träger (30,7%) in dem Feld der Frühen Hilfen aktiv. Dieses Verhältnis von öffentlichen, anerkannten freien und sonstigen Trägern gestaltet sich in den Vergleichsringen unterschiedlich. Dies gilt auch für die beiden Vergleichsringe, die als „städtische“ Regionen definiert wurden. Insofern gibt es keine einheitliche Entwicklung, der zufolge in Abhängigkeit vom Grad der Urbanität die eine oder die andere Trägerform vorherrschend ist. Vielmehr sind es offenkundig lokale Gegebenheiten, die für die Verteilung von Trägerformen ausschlaggebend sind. Eine Ausnahme bilden Anbieter in sonstiger Trägerschaft. Diese sind zu einem verhältnismäßig hohen Anteil im ländlichen Raum vertreten.

**Zuordnung.** Bei der Zuordnung der Anbieter erweist sich die Kinder- und Jugendhilfe als das mit Abstand am stärksten repräsentierte System (62,5%). Ein Viertel der Anbieter Früher Hilfen ordnen sich dem Bildungssystem zu und 6,3% der Anbieter fühlen sich der Frühförderung zugehörig. Weitere 9,4% der Anbieter repräsentieren die Schwangerenberatung. Die Sozialhilfe (5,4%) und die Grundsicherung für Arbeitssuchende (1,9%) sind gegenwärtig nur mit geringen Anteilen im Feld der Frühen Hilfen vertreten. Zusammenfassend kann man festhalten: In Jugendamtsbezirken im städtischen Raum sind das Gesundheitswesen und der Bereich der Schwangerenberatung gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe, dem Bildungswesen und der Frühförderung mit höheren Anteilen vertreten.

**Aktive Mitarbeit im Netzwerk Früher Hilfen.** Mit einem Anteil von weniger als einem Drittel ist nur eine Minderheit der Anbieter in einem Netzwerk Früher Hilfen aktiv beteiligt. Damit ist die große Mehrheit von über drei Vierteln der Anbieter mit ihrem Leistungsspektrum nicht in die vor Ort vorhandenen Netzwerkstrukturen integriert. Von den öffentlichen Trägern geben 25,9% an, in einem Netzwerk Früher Hilfen aktiv mitzuwirken. Bei den anerkannten freien Trägern beträgt dieser Anteil 30,8%. Mit einem Anteil von 13,1% findet sich das Minimum aktiver Netzwerk-beteiligung bei sonstigen Trägern. Hier gibt es also einen deutlichen Handlungsbedarf! Ziel sollte es sein, den Grad der Einbindung der Anbieter in die örtlichen Netzwerke deutlich zu erhöhen.

Schaut man dabei auf die einzelnen Jugendämter und Vergleichsringe, so ergeben sich auch hier wieder große Differenzen. Dies zeigt umso mehr, dass die Netzwerke Früher Hilfen sich in einer Implementationsphase befinden, in der sich noch keine festen Strukturen ausgebildet haben. Vielmehr dominieren örtliche Gegebenheiten die Situation.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt lassen sich zwei Tendenzen erkennen, sie betreffen die Netzwerk-beteiligung von Anbietern im städtischen und ländlichen Raum sowie die Netzwerk-beteiligung in Abhängigkeit des jeweiligen Systems.

Mit Ausnahme von Anbietern aus dem Bereich der Schwangerenberatung zeigen die Akteure im städtischen Raum eine durchweg höhere Netzwerk-beteiligung als Akteure im ländlichen Raum. Zwar sind insbesondere Akteure der Grundsicherung, der Sozialhilfe, der Frühförderung und der Schwangerenberatung zu eher geringen Anteilen unter allen Anbietern Früher Hilfen vertreten, gerade diese Akteure zeigen dann aber eine besonders hohe Netzwerk-beteiligung.

Das Vorliegen von Kooperationsvereinbarungen bestätigen durchschnittlich 26,7% aller in einem Netzwerk Früher Hilfen aktiven Akteure. Auch dieser Anteil ist in den städtischen Räumen höher als in den ländlichen Regionen.

Auch auf Bundesebene bestätigt sich der Eindruck: Wenngleich zahlreiche Gebietskörperschaften die Existenz von Netzwerken Früher Hilfen bestätigen (vgl. hierzu die Ergebnisse der Bestandsaufnahme in Sann & Landua 2010b), befinden sich viele Netzwerke in ersten Findungsphasen.

### Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen

Zum Stichtag 30.04.2014 ergibt sich folgendes Bild: Je Gebietskörperschaft werden durchschnittlich 30,7 Angebote bereitgehalten. Die Mittelwerte der einzelnen Gebietskörperschaften reichen von 21,8 Angeboten je Gebietskörperschaft im Vergleichsring 5 und einem Mittelwert von 37,6 Angeboten im Vergleichsring 4.

Besonders hohe Streuungen der Anzahl von Angeboten in einzelnen Gebietskörperschaften um den ausgewiesenen Mittelwert finden sich z.B. im Vergleichsring 4. Dieser Vergleichsring fasst sowohl Gebietskörperschaften zusammen, die bis zu 63 Angebote dokumentiert haben, als auch Gebietskörperschaften, die nur fünf Angebote Früher Hilfen bereithalten.

Auch hier bestätigt sich also das Bild einer gegenwärtig großen Heterogenität der Angebote, analog den zuvor betrachteten Anbietern. Insofern erweist sich das Bild als „schlüssig“.

Angebote Früher Hilfen sind in der großen Mehrzahl kostenlos, dies gilt für insgesamt 72,2% der Angebote. Damit wird ein Kriterium für Niedrigschwelligkeit erfüllt.

**Typ der Angebote.** Um die Angebote inhaltlich unterscheiden zu können, wurden verschiedene Angebotstypen definiert. Hierbei handelt es sich um: „Information/Beratung, Förderung, Elternkontakte, Bildung, Begleitung, Betreuung für Kinder, Familienhebamme, Netzwerke Früher Hilfen, Entlastung, materielle Unterstützung, Fachveranstaltungen und Angebote vom Typ Diagnostik“.

In städtischen Räumen wird ein hoher Anteil von Informations- und Beratungsangeboten vorgehalten (44,5%). Einen weiteren Schwerpunkt setzen städtische Räume auf Bildungsangebote (10,2%). Im Vergleich zur Angebotslandschaft in ländlichen Gebieten sind in städtischen Räumen sonstige Angebotstypen überdurchschnittlich häufig vertreten.

Die Angebotslandschaft in ländlichen Räumen ist durch eine homogenere Verteilung geprägt. Diese homogene Verteilung ist insbesondere dadurch gekennzeichnet, dass Informations- und Beratungsangebote keine derart exponierte Position wie in städtischen Räumen einnehmen.

Angebote Früher Hilfen sind üblicherweise als Gruppen- und/oder Einzelangebote konzipiert. In Niedersachsen liegt der Schwerpunkt auf der Bereitstellung von Gruppenangeboten. Die Verteilung von Gruppen- und Einzelangeboten weist jedoch relativ hohe Variationen zwischen den Vergleichsringen auf. In städtisch geprägten Jugendamtsbezirken dominieren mit einem Anteil von 50,4% unter

allen Angeboten, solche in Einzelkonstellation das Feld der Frühen Hilfen. Demgegenüber ragen in ländlichen Regionen mit einem Anteil von 55,5% Gruppenangebote heraus. Diese Verteilung verhält sich synchron zum Anteil von Informations- und Beratungsangeboten innerhalb der Vergleichsringe. Diesbezüglich bestehen also offenkundig Abhängigkeiten.

**Zielgruppen.** Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und die begleitende Projektgruppe des Fach- und Familieninformationssystems erweiterten für das Fach- und Familieninformationssystem die Kerndefinition Frühe Hilfen (Kinder bis drei Jahre) um Familien mit Kindern bis in das Grundschulalter sowie die im Handlungsfeld der Frühen Hilfen und in der Arbeit mit (werdenden) Eltern und Familien ehrenamtlich und professionell tätigen Personen.

Fast ein Viertel der Angebote Früher Hilfen richten sich an Schwangere und werdende Eltern (24,1%). Mit 78,3% richtet sich der Großteil aller Angebote (auch) an die Eltern von Kindern. Die Kinder selbst werden in 51,0% der Angebote als Zielgruppe genannt. In geringerem Maße werden auch hauptamtliche Fachkräfte (14,6%) sowie Ehrenamtliche (8,7%) angesprochen.

Mit Blick auf die räumliche Verteilung im Land Niedersachsen zeigt sich folgendes Bild: Jugendamtsbezirke im städtischen Raum zeichnen sich durch einen überdurchschnittlich hohen Anteil von Angeboten für Schwangere und werdende Eltern aus (36,5% zu 20,0% im ländlichen Raum). Demgegenüber ist der Anteil von Angeboten für Kinder im städtischen Raum (41,6%) deutlich geringer als im ländlichen Raum (54,1%).

Die Daten zu den Anteilen, zu denen mit den Angeboten Früher Hilfen bestimmte Altersphasen angesprochen werden, unterscheiden sich zwischen städtischen und ländlichen Räumen in allen Bereichen voneinander. Besonders markant stellen sich die Unterschiede für die vorgeburtliche Phase heraus. In Jugendamtsbezirken im städtischen Raum beziehen sich 21,1% der Angebote Früher Hilfen auf die vorgeburtliche Phase. Im ländlichen Raum beträgt dieser Anteil nur 7,6% aller Angebote.

**Zielsetzungen.** Der Großteil der Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen verfolgt Zielsetzungen, die eine positive Einflussnahme auf die Entwicklung des Kindes (218 Nennungen), eine Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung (208 Nennungen), das soziale Netzwerk der Familie (152 Nennungen) oder das Erziehungsverhalten der Eltern (146 Nennungen) betreffen. Es folgen Angebote, die darauf abzielen, die Eltern bei der Freizeitgestaltung zu unterstützen, einen spielerischen Umgang mit dem Kind zu erlernen und Krisen zu bewältigen.



Gemäß der Zielsetzung Früher Hilfen, vor allem (werdende) Eltern während der frühen Lebensphase ihres Kindes in ihren Erziehungs- und Beziehungskompetenzen zu stärken, entspricht die Zielausrichtung Früher Hilfen in Niedersachsen dem bundesweiten konzeptionellen Anspruch.

### **Begriffsdefinitionen und Verständnis Früher Hilfen – weitergehende Angebote**

Die Entwicklungen Früher Hilfen waren in den letzten Jahren von einer begrifflichen Auseinandersetzung und einem Wandel in den Begriffsverständnissen geprägt (vgl. hierzu die Ausführungen in Kapitel 1). Auch in Niedersachsen blieb die begriffliche Auseinandersetzung nicht aus. Im Rahmen des Fach- und Familieninformationssystems Frühe Hilfen wurde eine weite Definition Früher Hilfen gewählt. Hierzu ist anzumerken, dass:

1. es sich um abstrakte normative Setzungen bei der Abgrenzung von Begriffen handelt und demzufolge stets im Einzelfall die Aufgabe der Zuordnung eines konkreten Angebots zum Begriff / Konstrukt besteht und
2. diese begriffliche Verständigung eine die Fachebene und die Fachkräfte betreffende Relevanz besitzt. Sie hat keine Entsprechung bezüglich der Relevanz der Zielgruppe! Insofern ist sie „akademisch“. Nimmt man die Perspektive der Adressaten ein, so erweist sich seine Verwendung den Adressaten gegenüber als kontraproduktiv, da durch die Begriffsverwendung „Hilfe“ bereits ein Defizit beim Adressaten diagnostiziert wird. Will man also eine hohe Akzeptanz der Angebote bei Adressaten erreichen, ist der Begriff der „Frühen Hilfen“ tunlichst zu vermeiden. Vielmehr geht es aus der Perspektive der Adressaten primär um „Angebote“ – und nicht primär um Hilfen! D.h. wir müssen davon ausgehen, dass die große Mehrheit der Eltern für sich und ihre Kinder „attraktive und sinnvolle“ Angebote in einem derartigen Kontext suchen.

Vor dem Hintergrund – dieser eher akademisch in der Arbeitsgruppe Frühe Hilfen geführten Debatte – wurden auch die weitergehenden Angebote für Eltern und Kinder über 3 Jahre ausgewertet.

Hierbei zeigt sich, dass gegenwärtig in den Netzwerken Früher Hilfen ca. 2/3 aller erfassten Angebote den Kriterien von Frühen Hilfen im engeren Sinne entsprechen. Etwa 1/3 gehören zu einem weiter gefassten Verständnis Früher Hilfen.

Insgesamt liegt der Anteil Früher Hilfen im engeren Sinne unter allen erfassten Angeboten in städtischen Räumen (79,8%) über dem entsprechenden Anteil in ländlichen Räumen (63,0%).

### **Die „Angebotsdichte“ Früher Hilfen**

Um einen Eindruck von der „Angebotsdichte“ Früher Hilfen zu erhalten, wurden nicht nur die absoluten Nennungen aufbereitet, sondern sie wurden in Bezug zur Anzahl der Kinder einer Gebietskörperschaft gesetzt. Die „Angebotsdichte“ wird dabei wie folgt ermittelt: „Anzahl der Angebote Früher Hilfen pro 1000 Kinder im Alter von null bis sechs Jahren“.

Betrachtet man unter diesem Gesichtspunkt die Verteilung der Angebote, ergibt sich folgendes Bild:

Insgesamt gesehen weisen die Vergleichsringe recht ähnliche Angebotsdichten auf. Auffällig ist, dass ein ländlich strukturierter Vergleichsring wie der Vergleichsring 4, die durchschnittlich höchste Angebotsdichte zum gegenwärtigen Zeitpunkt besitzt.

Eine vermutete größere Differenz zwischen den eher städtisch strukturierten und den eher ländlich strukturierten Vergleichsringen ist auf den ersten Blick nicht festzustellen!

Die Prüfung der Frage, inwieweit sich ein Zusammenhang zwischen demographischen Merkmalen der Gebietskörperschaft, wie der Bevölkerungsdichte, dem Altersaufbau und der Alterszusammensetzung und dem Grad des Ausbaus der Frühen Hilfen ergibt, führt gegenwärtig zu keinem signifikanten Zusammenhang.

Es besteht zur Zeit also kein Zusammenhang zwischen der Angebotsdichte einerseits und demographischen Merkmalen der Gebietskörperschaft andererseits. Dies gilt auch für andere, die ökonomische Lage kennzeichnende Merkmale.

### **Zusammenhänge zwischen Frühen Hilfen zu anderen Leistungen der Jugendhilfe**

Von besonderem Interesse ist die Frage, ob sich statistisch nachweisbare Effekte zwischen dem Grad des Ausbaus Früher Hilfen (hier abgebildet über die Angebotsdichte) und bestimmten Leistungen der Jugendhilfe nachweisen lassen.

Um dieser Frage nachzugehen, wurden drei Merkmale der Jugendhilfe im Hinblick auf einen Zusammenhang zur Angebotsdichte der Frühen Hilfen überprüft. Im Einzelnen sind dies:

1. die Anzahl der diagnostizierten Kindeswohlgefährdungen pro 1000 Kinder und Jugendliche gemäß §8a SGB VIII,
2. die Anzahl der Inobhutnahmen pro 1000 Kinder und Jugendliche und

3. die Quote der ambulanten Hilfen zur Erziehung pro 1000 Kinder und Jugendliche.

Die Angebotsdichte weist zum gegenwärtigen Zeitpunkt zu keiner dieser drei Kennzahlen einen statistisch nachweisbaren Zusammenhang auf.

Mit Blick auf die Zukunft sind im Kern zwei Wege vorgezeichnet, um zu qualifizierten Aussagen über die *Wirksamkeit* der Frühen Hilfen zu gelangen. Dies ist zum einen die Verbreiterung der Basis um weitere Gebietskörperschaften und deren Daten aus dem Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen und zum anderen die fachliche Vertiefung der erhobenen Daten bezüglich der erreichten Personen.

#### **Organisationelle und personelle Aspekte von Angeboten und Netzwerken Früher Hilfen**

Wurden zuvor die Daten zu Anbietern und Angeboten Früher Hilfen auf Basis des Fach- und Familieninformationssystems Frühe Hilfen untersucht und dabei auf eine Stichprobe von Jugendämtern zurückgegriffen, lassen sich insbesondere formale, strukturelle und organisationelle Aspekte auf Basis der bundesweiten Erhebung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfe (NZFH) anhand des Datensatzes für das Land Niedersachsen untersuchen.

Der Schwerpunkt der Einrichtung von Netzwerken im Kontext der Koordinierungsstellen Früher Hilfen liegt in den Jahren 2012 und 2013. Für das Land Niedersachsen insgesamt zeigt sich, dass das Jugendamt diejenige kommunale Stelle ist, in der (bis auf wenige Ausnahmen) die Koordinierungsstellen angesiedelt wurden. Innerhalb des Jugendamtes ist die Koordinierungsstelle zumeist dem Allgemeinen Sozialen Dienst, als Teil eines Sachgebietes, als Stabsstelle oder als eigenes Sachgebiet verortet.

Die Einrichtung der Koordinierungsstellen und die mit ihr verbundenen Aufgaben stellt für die Mehrheit der Fachkräfte eine neue und große Herausforderung dar. Leider lassen sich anhand der Evaluation der Daten des NZFH keine Aspekte der besonderen Herausforderungen und Belastungen in dieser Situation abbilden, da entsprechende Fragen bzw. diesbezügliche Daten nicht zur Verfügung stehen.

Die durchschnittliche Ausstattung der Koordinierungsstellen in Vollzeitstellen lag im Jahr 2012 noch bei einer halben Stelle und erhöhte sich bis zum Jahr 2013 durchschnittlich auf eine dreiviertel Stelle.

Des Weiteren lässt sich feststellen, dass kaum personelle Ressourcen für Verwaltungsaufgaben im Kontext der Arbeit einer Koordinierungsstelle zur Verfügung stehen. Die diesbezüglichen Vollzeitäquivalente lagen im Jahr 2012 fast bei null und haben sich auch bis zum Jahr 2013 kaum erhöht.

Unterschiede lassen sich in den Daten des NZFH bezüglich der *fallübergreifenden und der fallbezogenen* Formen der Kooperation feststellen. So ist für das Gesundheitsamt die fallübergreifende Form der Kooperation häufiger zu beobachten als die fallbezogene Form. Für die ärztlichen Praxen stellt sich die Einbeziehung in komplementärer Weise dar.

Die intensivste Form der Kooperation im Netzwerk Früher Hilfen besteht mit Familienhebammen und mit Allgemeinen Sozialen Diensten. Mit Abstand folgen dann Beratungsstellen, wie die Erziehungs-/Ehe-/Familien- und Lebensberatungsstellen und unterschiedliche Einrichtungen des Gesundheitswesens, seien es das Gesundheitsamt oder die Kinderklinik.

In Niedersachsen werden im Durchschnitt fünf Familienhebammen oder Personen vergleichbarer Berufsgruppen (Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen) pro Jugendamt eingesetzt. Da sich die Größe der Jugendämter jedoch deutlich unterscheidet, variiert diese Anzahl deutlich. So setzen etwa die Hälfte der Jugendämter lediglich ein bis drei Familienhebammen ein.

Insgesamt ist davon auszugehen, dass der Bedarf an Familienhebammen und Personen vergleichbarer Berufsgruppen derzeit nicht gedeckt werden kann. Hier gilt es weitere Anstrengungen zu unternehmen, um auf den „Fachkräftemangel“ zu reagieren.

#### **Konzeptionelle Ansätze der Jugendämter zur Weiterentwicklung Früher Hilfen in Niedersachsen**

Die Grundlage für die folgenden Ausführungen bilden die Förderanträge der Jugendämter des Landes Niedersachsen.

Eine Betrachtung der Schwerpunksetzung der niedersächsischen Jugendämter bei der Umsetzung der Frühen Hilfen macht deutlich, dass der Schwerpunkt auf dem Auf- und Ausbau sowie der Weiterentwicklung von Netzwerken liegt. Hier werden fast 50 % (49,3%) der Fördergelder des Jahres 2014 von den Jugendämtern verausgabt<sup>67</sup>. Ein weiterer hoher Anteil der Fördermittel wird in den Einsatz von Familienhebammen investiert (40,2%). Demgegenüber fällt die Förderung von Ehrenamtsstrukturen mit knapp

<sup>67</sup> An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass eine detaillierte Einberechnung der von den Kommunen selber aufgewendeten Mittel wegen fehlender Datengrundlage nicht möglich war. Daher basieren die Ausführungen auf den dem Land vorliegenden Datenbasen.

3% kaum ins Gewicht. Mit ca. 7,5% gibt es noch einen erkennbaren Anteil der Förderung von so genannten sonstigen Maßnahmen im Rahmen der Bundesinitiative.

Aus den Beobachtungen der Landeskoordinierungsstelle wird deutlich, dass es bei der Umsetzung der Bundesinitiative Früher Hilfen immer wieder zu Schwierigkeiten kommt. Von der Landeskoordinierungsstelle wird dabei immer wieder auf drei besonders augenfällige Umsetzungsschwierigkeiten verwiesen:

1. Fehlende berufliche Erfahrung der Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren
2. Nicht immer vorhandene Unterstützung durch und Anbindung an die jeweilige Amtsleitung und damit fehlender Rückhalt in der Organisation Jugendamt und allgemein der Verwaltung
3. Fehlende Beschlusslage, z.B. durch den Jugendhilfeausschuss bzw. die jeweilige Vertretungskörperschaft der Kommune.

Bei einer Gesamtbetrachtung des vorhandenen Angebotes in den Kommunen Niedersachsens fallen einige Dinge besonders ins Auge:

1. Es gab keine „einheitliche“ Linie der Gebietskörperschaften, sondern in jeder Kommune ein eigenes selbst entwickeltes Modell Netzwerk Frühe Hilfen und dessen konzeptionelle Arbeit.
2. Es gab eine große Anzahl sehr unterschiedlicher Projekte und Angebote.
3. Es ist nicht in allen Fällen erkennbar, dass diese Projekte und Angebote aufeinander abgestimmt und miteinander verknüpft sind – ohne dass damit eine fachliche und inhaltliche Abwertung verbunden sein soll.
4. Ein verstärkter Ausbauschub derartiger Angebote für Eltern mit Kleinst- und Kleinkindern ist etwa seit dem Jahr 2006 erkennbar. Offenbar hat die seit dem Inkrafttreten des KICK 2005 in der politischen, aber auch in der allgemeinen Öffentlichkeit stattfindende Kinderschutzdebatte hier katalysierend gewirkt.

Der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbarer Gesundheitsberufe – in einigen Fällen werden auch Kinderkrankenschwes-

tern genannt – war vor Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen in 24 von 53 Kommunen gegeben. Dass es bereits vor der Bundesinitiative Frühe Hilfen in einem nennenswerten Umfang diese Berufsgruppe gegeben hat, ist auf das besondere niedersächsische Erfolgsmodell der Stiftung „Eine Chance für Kinder“ zurückzuführen.

### 2.7.2 Handlungsbedarfe im Bereich Früher Hilfen in Niedersachsen

Im Zuge der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes hat die Eingrenzung Früher Hilfen und die Positionierung bzgl. der Niedrigschwelligkeit eine neue Wendung erfahren. Statt wie in der Begriffsbestimmung Früher Hilfen sowohl Angebote mit primär präventiver als auch Angebote mit sekundär präventiver Ausrichtung in den Kern der Frühen Hilfen zu fassen, werden im Rahmen des BKiSchG ausdrücklich Angebote für alle (werdenden) Eltern und ihren Kindern im möglichst frühen Lebensalter der Kinder als Frühe Hilfen gefasst. Im Sinne einer fachlichen Begleitung der Akteure Früher Hilfen in den Kommunen – insbesondere der Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren – werden diese konzeptionellen Weiterentwicklungen auch auf Landesebene transparent gestaltet und mit der praktischen Ausgestaltung vor Ort abgeglichen.

Wird die konzeptionelle Entwicklung Früher Hilfen fortgeführt, gilt es zu beachten, dass es sich bei der Abgrenzung von Begriffen bisher um abstrakte normative Setzungen handelt. Diese begriffliche Verständigung besitzt eine die Fachebene und die Fachkräfte betreffende Relevanz. Sie hat keine Entsprechung bezüglich der Relevanz der Zielgruppe. Nimmt man die Perspektive der Adressaten ein, so erweist sich die Verwendung des Begriffs „Frühe Hilfen“ den Adressaten gegenüber als kontraproduktiv, da durch die Begriffsverwendung „Hilfe“ bereits ein Defizit beim Adressaten diagnostiziert wird. Mit dem Ziel, eine hohe Akzeptanz der Angebote bei Adressaten zu erreichen, kann die Empfehlung ausgesprochen werden den Begriff der „Frühen Hilfen“ zu vermeiden. Aus der Perspektive der Adressaten handelt es sich primär um „Angebote“.

Als Herausforderung für die Verankerung und Weiterentwicklung Früher Hilfen stellen sich Personalressourcen heraus. Die Daten verdeutlichen, dass im Kontext der Arbeit einer Koordinierungsstelle kaum personelle Ressourcen für Verwaltungsaufgaben zur Verfügung stehen. Ebenso ist davon auszugehen, dass derzeit der Bedarf an Angeboten durch Familienhebammen und Personen vergleichbarer Berufsgruppen nicht gedeckt werden kann. Bzgl. personeller Ressourcen für Verwaltungstätigkeiten und dem Mangel an entsprechend qualifiziertem Personal für die Tätigkeiten von Familienhebammen sind Anstrengungen zu unternehmen, diesen Bedarfen nachzukommen.



Ein Ziel der Aktivitäten Früher Hilfen ist es, das Handeln der Anbieter aufeinander abzustimmen, um auf diese Weise ein bedarfsgerechtes und flächendeckendes Angebotsspektrum bereitzuhalten. Tatsächlich ist jedoch mit einem Anteil von über drei Vierteln die große Mehrheit der Anbieter Früher Hilfen nicht in die vor Ort vorhandenen Netzwerkstrukturen integriert. Um die beschriebene Absicht Früher Hilfen überhaupt verfolgen zu können, ist der Grad der Einbindung von Anbietern in die örtlichen Netzwerke deutlich zu erhöhen.

Gefördert durch die begleitenden rechtlichen und strukturellen Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene, entwickeln sich Frühe Hilfen zunehmend zu einem relevanten Leistungsbereich im Rahmen der niedrigschwelligen Unterstützung von (werdenden) Eltern und Familien mit Kindern. Diese Relevanz ist auch für den Bereich der regulären Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nicht zu unterschätzen und legt eine Verzahnung beider Leistungsbereiche nahe.

Die Analysen zur Systemzugehörigkeit der Akteure Früher Hilfen, die ein Angebot einer Frühen Hilfe bereithalten, belegen eine hohe Dominanz von Akteuren der Kinder- und Jugendhilfe. Anderen Bereichen, wie z.B. dem Bildungswesen, dem Gesundheitswesen oder der Schwangerenberatung, fühlen sich die Anbieter zu bis zu 25% zugehörig. Welche Schlussfolgerungen lässt dieses Ergebnis für die Weiterentwicklung Früher Hilfen zu? Die Steuerung Früher Hilfen wurde mit in Kraft treten des Bundeskinderschutzgesetzes den Jugendämtern zugewiesen, wenngleich Möglichkeiten bestehen, dass die Ausführung dieser Funktion durch andere Stellen, wie z.B. den öffentlichen Trägern der Gesundheitshilfe, erfolgt. Nichtsdestotrotz weisen zahlreiche fachliche Auseinandersetzungen im Bereich Früher Hilfen darauf hin, dass der Kinder- und Jugendhilfe zwar die Verantwortung über die Realisierung von Unterstützungsleistungen für (werdende) Eltern und Kinder obliegt, zur Ausübung dieser Leistungen aber andere Bereiche hinzuziehen sind. Die Einbindung von Akteuren unterschiedlicher Systeme in die Frühen Hilfen in Niedersachsen – dies sind beispielsweise das Bildungswesen, das Gesundheitswesen und die Schwangerenberatung – deutet darauf hin, dass es in der regionalen Frühe Hilfenlandschaft im Ansatz gelungen ist, die verschiedenen relevanten Systeme zu aktivieren.

Diese ersten Ansätze einer Aktivierung relevanter Leistungserbringer für das Themenfeld Früher Hilfen bildet eine Voraussetzung für eine interdisziplinäre, interinstitutionelle und vor allem intersektorale Verzahnung der Hilfesysteme in Niedersachsen zugunsten eines „frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots“ (§ 1 Abs. 4 KKG). Die aktive Rolle der verschiedenen Leistungserbringer an der Ausführung von Angeboten Früher Hilfen ist im weiteren Verlauf für die Verzahnung der Angebote und für die konzeptionelle Weiterentwicklung der gesamten Angebotslandschaft in den einzelnen Regionen Niedersachsens aufzugreifen. Dies kann beispielsweise dadurch gelingen, dass verbindliche Verfahrensabläufe zur Unterstützung von Familien entwickelt werden oder Überlegungen zur Stärkung der bei der Angebotsausführung Früher Hilfen eher unterrepräsentierten Systeme erfolgen.

Bezüglich der Fragen zur Ausgestaltung Früher Hilfen auf der lokalen Ebene bedarf es zukünftig weiterer Analysen zu den Auswirkungen Früher Hilfen entlang ihrer Zielstellungen im Zeitvergleich. Die Ausgangsbasis dieser Analysen bildet eine Fortführung der Erhebung von Kennzahlen mit Bezug zu Frühen Hilfen (Angebotsdichte). Mittels Zeitreihenanalysen lassen sich Entwicklungen von Frühen Hilfen auf Landesebene abbilden.

Notwendig ist die Fortschreibung des Berichtswesens Frühe Hilfen. Auf diese Weise ließen sich Veränderungen bei der fachlichen Ausgestaltung der Frühen Hilfen und Veränderungen bei bestimmten Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe zueinander in Beziehung setzen, um so Aussagen zur wirksamen Gestaltung Früher Hilfen treffen zu können.

## 2.8 Resümee

Der Bereich der Frühen Hilfen expandierte in den letzten Jahren. Und er befindet sich noch immer im Entwicklungsstadium. Nach vielen, u.a. durch das Land geförderten Modellprojekten, die regional begrenzt waren, wurde durch das Bundeskinderschutzgesetz und die damit verbundene Bundesinitiative Frühe Hilfen zumindest eine finanzielle Grundlage für die flächendeckende Verankerung Früher Hilfen gelegt. Alle Jugendämter bauen Netzwerke Früher Hilfen auf oder aus. Sie informieren über das jeweilige Angebotsspektrum, klären strukturelle Fragen der Angebotsweiterentwicklung und stimmen Verfahren im Kinderschutz aufeinander ab.

Dennoch bleibt der Bereich der Frühen Hilfen sehr heterogen. So gibt es zwar eine Definition sowie ein Leitbild herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen, in der Praxis subsumieren sich jedoch eine Vielzahl unterschiedlichster Angebote unter diesem Begriff. Zusätzlich zeigt sich ein unterschiedliches Verständnis auch bei den Fachkräften (siehe Kapitel 2.3.6. Frühe Hilfen im engeren und im weiteren Sinne). Zudem sind Unterschiede zwischen städtischen Zentren und ländlichen Regionen, aber auch Unterschiede, die mit sozialstrukturellen Merkmalen nicht erklärbar sind, vorhanden.

Im Ergebnis zeigt sich, dass die Ausgestaltung Früher Hilfen vor Ort maßgeblich davon abhängt, welche Bedeutung ihr im kommunalpolitischen Raum beigemessen wird. Vor dem Hintergrund, dass nur ein kleiner Teil dieses Bereichs gesetzlich verpflichtend ist, haben die Kommunen hier einen großen Handlungsspielraum. Daher kommt dem örtlichen Engagement und der Entwicklung kommunaler Konzepte eine große Bedeutung zu. Nur dort, wo durch Planungsprozesse und gemeinsam getragene Konzepte die Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen und anderen Bereichen weiterentwickelt wird, wird auch die finanzielle Absicherung dauerhaft gelingen. Ebenso bedarf es der verlässlichen Verankerung und Einbindung der Netzwerke und der Netzwerkkoordinierenden in den kommunalen Verwaltungen und Entscheidungsgremien.

Darüber hinaus ist deutlich geworden, dass die Netzwerke Früher Hilfen der weiteren qualifizierenden Unterstützung bezüglich des Aufbaus von Kompetenzen auf Seiten der Netzwerkakteure bedürfen. Dies ist zum einen durch gemeinsame Fortbildungen unterschiedlicher Professionen vor Ort erreichbar. Durch solche Veranstaltungen kann auch die gemeinsame (Fach-) Sprache verbessert werden. Zum anderen bietet die Landeskoordinierungsstelle fachliche Beratungen sowie Fortbildungen und Reflexionstreffen für die Netzwerkkoordinierenden an.

Perspektivisch ist auf die Verknüpfung von Jugendhilfeplanung und anderen kommunalen Planungen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich hin zu arbeiten. Frühe Hilfen bieten als ressortübergreifendes Arbeitsfeld gute Voraussetzungen solche umfassenden Planungsansätze zu erproben und zu etablieren. Hierzu stellen die jedem Jugendamt zugänglichen Auswertungen des Fach- und Familieninformationssystem Frühe Hilfen ([www.fruehe-hilfen-niedersachsen.de](http://www.fruehe-hilfen-niedersachsen.de)) eine gute Grundlage dar.

Mit dem Auf- und Ausbau Früher Hilfen in den letzten Jahren ist ein wichtiger Prozess der Unterstützung von Familien und des präventiven Kinderschutzes initiiert worden, der durch die Mittel der Bundesinitiative Frühe Hilfen nochmals beschleunigt wurde. Dieser bedarf nun der Verstetigung. Hieran können die verschiedenen Akteure auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene einen entsprechenden Beitrag leisten. Der Anfang ist gemacht und erste wichtige Schritte sind zurückgelegt. Die weiteren Schritte müssen nun gegangen werden.

## Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

### Tabellen

Tabelle 1:	Einteilung der Jugendämter mit städtischer und ländlicher Struktur	24
Tabelle 2:	Zielsetzungen der Angebote Früher Hilfen und die Häufigkeit ihrer Nennung	40
Tabelle 3:	Jahr der Einrichtung der Koordinierungsstelle	47
Tabelle 4:	Personalausstattung von Koordinierungsstellen	48
Tabelle 5:	Kooperationspartner mit dem häufigsten fallbezogenen Kontakt	49

### Abbildungen

Abbildung 1:	Die Basiselemente eines sozialen Frühwarnsystems	16
Abbildung 2:	Bislang beteiligte Jugendämter am Fach- und Familieninformationssystem (FIS) des Landes Niedersachsen	21
Abbildung 3:	Vergleichsringe in Niedersachsen	23
Abbildung 4:	Jugendämter, deren Daten in den Analysen Berücksichtigung finden und ihre Zuordnung zu den Vergleichsringen	24
Abbildung 5:	Mittelwerte und Standardabweichungen der Anzahl der Anbieter Früher Hilfen je Vergleichsring	25
Abbildung 6:	Mittelwerte und Standardabweichungen von der Anzahl der Anbieter Früher Hilfen im städtischen und ländlichen Raum	26
Abbildung 7:	Trägerform der Anbieter Früher Hilfen in den Vergleichsringen	26
Abbildung 8:	Trägerform der Anbieter Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen	27
Abbildung 9:	Zuordnung der Anbieter Früher Hilfen	27
Abbildung 10:	Zuordnung der Anbieter Früher Hilfen in den Vergleichsringen	27
Abbildung 11:	Zuordnung der Anbieter Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen	28
Abbildung 12:	Anteil der in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingebundenen Anbieter je Vergleichsring	28
Abbildung 13:	Mittelwerte und Standardabweichungen von den Anteilen in städtischen und ländlichen Räumen, zu dem Anbieter Früher Hilfen in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingebundenen sind	29
Abbildung 14:	Beteiligung von Anbietern Früher Hilfen in Netzwerken in Abhängigkeit der Trägerform	29
Abbildung 15:	Netzwerkbeteiligung der Anbieter Früher Hilfen je Trägerform und Vergleichsring	30
Abbildung 16:	Netzwerkbeteiligung der Anbieter Früher Hilfen je Trägerform und Raumbezug	30
Abbildung 17:	Zuordnung der Akteure in Netzwerken Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen	31
Abbildung 18:	Netzwerkbeteiligung der Anbieter Früher Hilfen je Systemzugehörigkeit und Raumbezug	31
Abbildung 19:	Anteil der aktuell bestehenden Kooperationsvereinbarungen bei Netzwerkbeteiligten Früher Hilfen in den Vergleichsringen	32
Abbildung 20:	Anteil der Kooperationsvereinbarungen bei Netzwerkbeteiligten Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen	32
Abbildung 21:	Mittelwerte und Standardabweichungen der Anzahl von Angeboten Früher Hilfen je Gebietskörperschaft in den Vergleichsringen	34
Abbildung 22:	Prozentualer Anteil der Angebotstypen Früher Hilfen in den Vergleichsringen	36
Abbildung 23:	Prozentualer Anteil der Angebotstypen Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen	36
Abbildung 24:	Zielgruppen der Angebote Früher Hilfen in Niedersachsen (Angaben in Prozent)	37
Abbildung 25:	Prozentualer Anteil der Angebote je Zielgruppe Früher Hilfen in den Vergleichsringen	37
Abbildung 26:	Prozentualer Anteil der Angebote je Zielgruppe Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen	38
Abbildung 27:	Prozentualer Anteil der Angebote für Kinder je Altersgruppe in städtischen und ländlichen Räumen	38
Abbildung 28:	Prozentualer Anteil kostenloser und kostenpflichtiger Angebote Früher Hilfen in den Vergleichsringen	39
Abbildung 29:	Prozentualer Anteil kostenloser und kostenpflichtiger Angebote Früher Hilfen in städtischen und ländlichen Räumen	39
Abbildung 30:	Prozentualer Anteil kostenloser und kostenpflichtiger Angebote Früher Hilfen für Kinder in den Vergleichsringen	39
Abbildung 31:	Prozentualer Anteil von Gruppen- und Einzelangeboten in den Vergleichsringen	41
Abbildung 32:	Prozentualer Anteil von Gruppen- und Einzelangeboten im Stadt-Land-Vergleich	41

Abbildung 33:	Prozentualer Anteil von Angeboten der primären und sekundären Prävention in den Vergleichsringen	41
Abbildung 34:	Anteil Früher Hilfen im engeren und im weiteren Sinne in den Vergleichsringen	42
Abbildung 35:	Angebotsdichte Früher Hilfen je 1000 Kinder im Alter von unter 6 Jahren in Niedersachsen und in den 17 Jugendamtsbezirken	45
Abbildung 36:	Mittelwerte und Standardabweichungen von der Angebotsdichte Früher Hilfen je 1000 Kinder im Alter von unter 6 Jahren	45
Abbildung 37:	Bundesinitiative Frühe Hilfen – Verteilung der Fördermittel des Landes Niedersachsen 2014	51

## Literatur

- Ainsworth, M.; Blehar, M. & Water, S. (1978): Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum
- Andresen, S. & Hurrelmann, K. (2010): Kindheit. Beltz Verlag: Weinheim und Basel
- Ariès, P. (2007): Geschichte der Kindheit, 16. Auflage, München: dtv
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2012): Bundeskinderschutzgesetz. Der Inhalt in Kürze. zugänglich unter <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung5/Pdf-Anlagen/bundeskinderschutzgesetz-in-kuerze,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> (09.12.2012)
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2007): Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme. Bekanntmachung zur Förderung von Modellprojekten sowie deren wissenschaftlicher Begleitung und Wirkungsevaluation. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Berlin
- CDU; CSU & FDP (2009): WACHSTUM. BILDUNG. ZUSAMMENHALT. Der Koalitionsvertrag zwischen DSU, CSU und FDP. zugänglich unter <http://www.cdu.de/doc/pdfc/091026-koalitionsvertrag-cducsu-fdp.pdf> (26.08.2010)
- CDU; CSU & SPD (2005): Gemeinsam für Deutschland. Mit Mut und Menschlichkeit. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. zugänglich unter: <http://www.cducsu.de/upload/koavertrag0509.pdf> (09.12.2012)
- Correll, L. & Lepperhoff, J. (2013): Kinder im familienpolitischen Diskurs. Vom unsichtbaren Familienmitglied zum Hoffnungsträger Gesellschaft. In : Kompetenzteam Wissenschaft des Bundesprogramms „Elternchance ist Kinderchance“ (Hrsg.): Frühe Bildung in der Familie. Perspektiven der Familienbildung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, S. 81-91
- Deutsches Institut für Urbanistik (DifU): Arlt, M. & Sann, A. (2009): Bundesweite Bestandsaufnahme zur Entwicklung der kommunalen Praxis im Bereich Früher Hilfen. 2. Teiluntersuchung. Köln: Nationales Zentrum Früher Hilfen.
- Hammer, W. (2010): Kinderschutz – Spannungsverhältnisse gestalten. In: Suess, G. & Hammer, W. (Hrsg.): Kinderschutz. Risiken erkennen, Spannungsverhältnisse gestalten. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 13-24
- Hensen, G. & Rietmann, S. (2008): Systematische Gestaltung früher Hilfezugänge. Entwicklungspsychologische und organisationstheoretische Grundlagen. In: Bastian, P.; Diepholz, A. & Lindner, E. (Hrsg.): Frühe Hilfen für Familien und soziale Frühwarnsysteme. Münster: Waxmann, S. 35-58
- Herrmann, B.; Banaschak, S.; Thyen, U. & Dettmeyer, R. (2010): Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Heidelberg: Springer.
- Kindler, H. (2010): Empirisch begründete Strategien zur Verbesserung des deutschen Kinderschutzsystems. In: Suess, G. & Hammer, W. (Hrsg.): Kinderschutz. Risiken erkennen, Spannungsverhältnisse gestalten. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 234-260
- Kindler, H. (2013): Qualitätsindikatoren für den Kinderschutz in Deutschland. Analyse der nationalen und internationalen Diskussion – Vorschläge für Qualitätsindikatoren. Köln: Nationales Zentrum Früher Hilfen.
- Landua, D.; Arlt, M. & Sann, A. (2009): Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen. Ergebnisbericht der DifU-Umfrage bei Jugend- und Gesundheitsämtern. Berlin: Deutsches Institut für Urbanistik
- Lohmann, A. (2013): Kooperationen bei Frühen Hilfen. Eine Analyse der kooperativen Beziehungen zwischen Akteuren des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe im Hinblick auf ihre Formen und Passgenauigkeit zur familiären Bedarfslage. Münster (Westfalen), Univ., Diss.
- Lüders, C. (2003): Jugendhilfe und Prävention. In: Zeitschrift für Jugendschutz. Kind. Jugend. Gesellschaft 48, Nr. 3, S. 79–82
- Matschke, J. (2007): Der Fall Mary Ellen und die medizinische Entdeckung der Kindesmisshandlung. In: Kinder- und Jugendarzt, 38, S. 688–690
- Merchel, J. (2008): „Frühe Hilfen“ und „Prävention“. Zu den Nebenfolgen öffentlicher Debatten zum Kinderschutz. In: WIDERSPRÜCHE. Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich, Heft 109, 28. Jg., Nr. 3, S. 11-23

- MGSFF (2004): Soziale Frühwarnsysteme – Frühe Hilfen für Familien. Arbeitshilfe zum Aufbau und zur Weiterentwicklung lokaler sozialer Frühwarnsysteme. Hrsg. Vom Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.
- Müller-Magdeburg, C. (2009): Das beschleunigte Familienverfahren im Lichte des FamFG. In: ZKJ – Zeitschrift für Kindschafts- und Jugendrecht, 5, S. 184-188
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (Hrsg.) (o.J.): Kinderschutz als gesellschaftliche Herausforderung. Leitlinien einer Politik des Kinderschutzes in Niedersachsen. Hannover.
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration: Koordinierungszentren Kinderschutz – Kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ – Abschlussbericht 2011, zugänglich unter: [www.kinderschutz-niedersachsen.de](http://www.kinderschutz-niedersachsen.de) oder [www.netzwerke-frueher-hilfen.de](http://www.netzwerke-frueher-hilfen.de)
- NZFH (2010): Nationales Zentrum Frühe Hilfen. zugänglich unter: <http://www.fruehehilfen.de/wissen/materialien/publikationen/publikation/titel/nationales-zentrum-fruehe-hilfen/>
- NZFH (2009): Begriffsbestimmung Frühe Hilfen. zugänglich unter <http://www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-hilfen-grundlagen/begriffsbestimmung/>
- Paul, M. (2012): Was sind Frühe Hilfen? In: frühe Kindheit, 14. Jg., Sonderausgabe, S. 6-7
- Pott, E. (2010): Eine Herausforderung für intersektorale Zusammenarbeit von Gesundheitssystem und Kinder- und Jugendhilfe. In: Bundesgesundheitsblatt 53, S. 989-991
- Renner, I. (2010): Zugangswege zu hoch belasteten Familien über ausgewählte Akteure des Gesundheitssystems. Ergebnisse einer explorativen Befragung von Modellprojekten Früher Hilfen. In: Bundesgesundheitsblatt, 53, Nr. 10, S. 1048-1055
- Renner, I. & Sann, A. (2013): Frühe Hilfen: Die Prävalenz des Bedarfs. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.): Datenreport Frühe Hilfen. Köln
- Sann, A. & Landua, D. (2010a): Konturen eines vielschichtigen Begriffs: Wie Fachkräfte Frühe Hilfen definieren und gestalten. In: IzKK-Nachrichten, Heft 1, S. 47-52
- Sann, A. & Landua, D. (2010b): Systeme Früher Hilfen: Gemeinsam geht's besser! Ergebnisse der ersten bundesweiten Bestandsaufnahme bei Jugend- und Gesundheitsämtern. In: Bundesgesundheitsblatt 53, Nr. 10, S. 1018-1028
- Schone, R. (2011): „Frühe Hilfen“ und „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ – Plädoyer für eine fachliche und begriffliche Differenzierung. In: Freese, J.; Göppert, V. & Paul, M. (Hrsg.): Frühe Hilfen und Kinderschutz in den Kommunen. Wiesbaden: Kommunal- und Schul-Verlag, S. 17-33
- Schone, R. (2008): Kontrolle als Element von Fachlichkeit in den sozialpädagogischen Diensten der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin: Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ (Hg.), 25
- Schone, R.; Gintzel, U.; Kalscheuer, M. & Münder, J. (1997): Kinder in Not. Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster: Votum
- Wabnitz, R.J. (2013): Neue Rechtsgrundlagen der Kinder- und Jugendhilfe. In: DJI Impulse, 1, Nr. 101, S. 10-12.
- Wolff, R. (2010): Hilfe und Schutz für alle von Anfang an – Keine Trennung zwischen Frühen Hilfen und Kinderschutz. In: IzKK-Nachrichten, Heft 1, S. 8-11

## Anhang

### Kinderschutz und Frühe Hilfen in Braunschweig

#### 1. Vorbemerkung

Um den Normierungen des mit Wirkung vom 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG)<sup>68</sup> gerecht zu werden, hat die Stadt Braunschweig organisatorisch/personelle und inhaltlich/planerische Maßnahmen getroffen. Nachstehend werden wesentliche Teilschritte stichwortartig zusammengefasst kurz dargestellt.

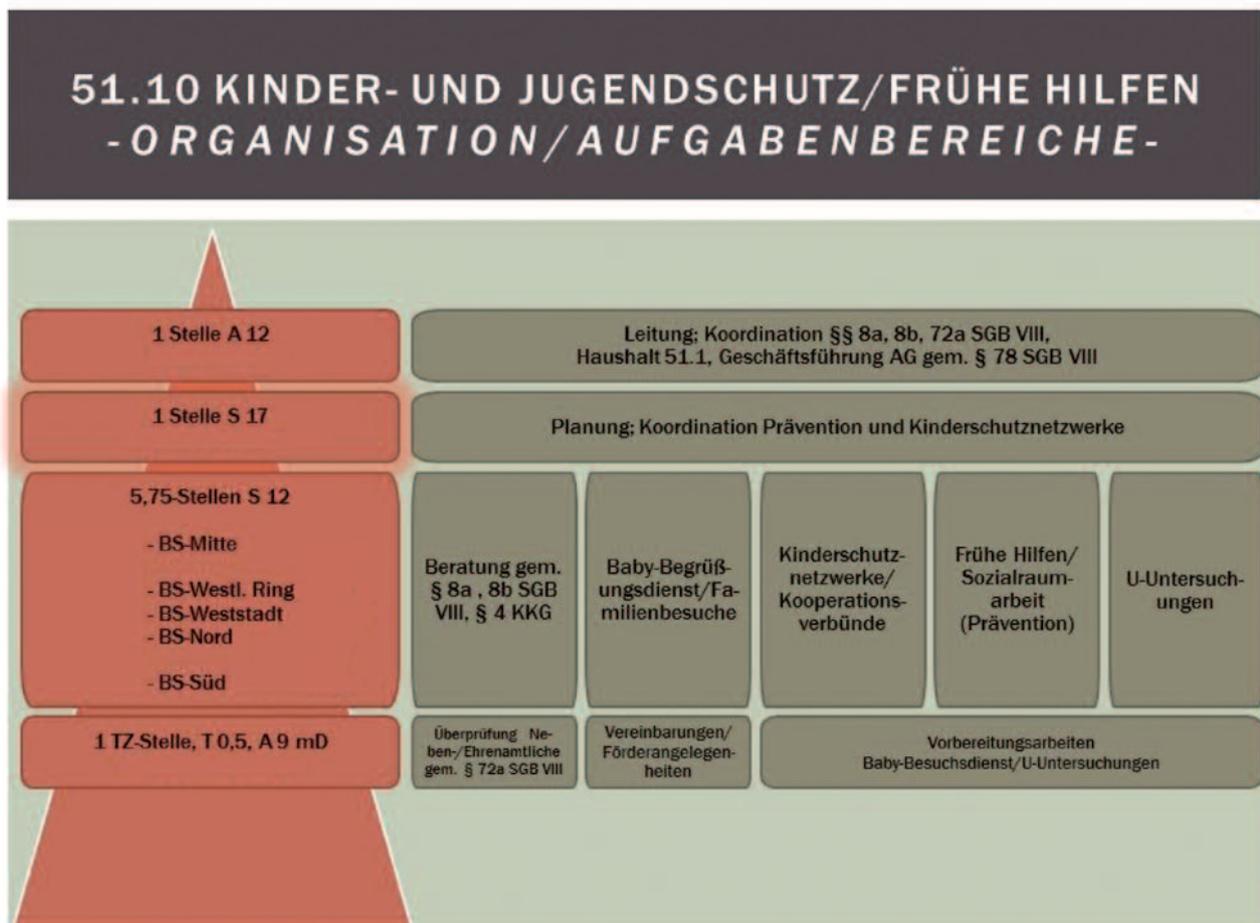
#### 2. Organisatorischer und personeller Rahmen

Aufgrund der Neuerungen des BKisSchG sich ergebenden Aufgabenvielfalt und der damit einhergehenden Notwendigkeit alle fach-

spezifischen Ressourcen rund um den Kinder- und Jugendschutz und Frühe Hilfen zusammenzuführen, ist mit Wirkung vom 1. Dezember 2012 beim städt. Fachbereich Kinder, Jugend und Familie eine zentrale Organisationseinheit Kinder- und Jugendschutz/ Frühe Hilfen (Stelle 51.10) gebildet worden.

Es stehen aktuell 7 Mitarbeiter/-innen im Kerngeschäft des Kinder- und Jugendschutzes und der Frühen Hilfen zur Verfügung, die sich auf 5,75 Vollzeitstellen verteilen.

Die Aufgabenwahrnehmung erfolgt sozialraumorientiert und entspricht räumlich den Teamzuständigkeiten des Allgemeinen Sozialen Dienstes. Einzelheiten zu Organisationsstruktur, Aufgabenbereiche und Aufgabenzuordnung im Überblick ergeben sich aus dem nachstehenden *Schaubild 1*.



68 Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKisSchG)



### 3. Netzwerke Kinderschutz und Frühe Hilfen/Sozialraumarbeit – Inhaltliche Ausgestaltung/Rahmenbedingungen

Das Netzwerk Kinderschutz hat durch die Aufbau- und Ausbauarbeit im Zusammenhang mit dem Niedersächsischen Modellprojekt „Koordinierungszentrum Kinderschutz“ bereits eine gute Ausgangsbasis. Darüber hinaus gibt es in Braunschweig eine Vielzahl von Netzwerken und Akteuren im Kinderschutz, die hervorragende Arbeit leisten. Diese Strukturen zu stärken und weiterzuentwickeln, um dadurch die Qualität des Netzwerks weiter zu erhöhen, gleichzeitig aber auch Parallelstrukturen zu vermeiden, entspricht nicht nur der Intention des Gesetzgebers, sondern ist gleichsam auch Ziel aller Akteure vor Ort.

Entsprechendes gilt für den Bereich Früher Hilfen, die Familienhebammen und das Hausbesuchsmodell, sowie das sog. Café-Kinderwagen (für strukturschwache Stadtteile).

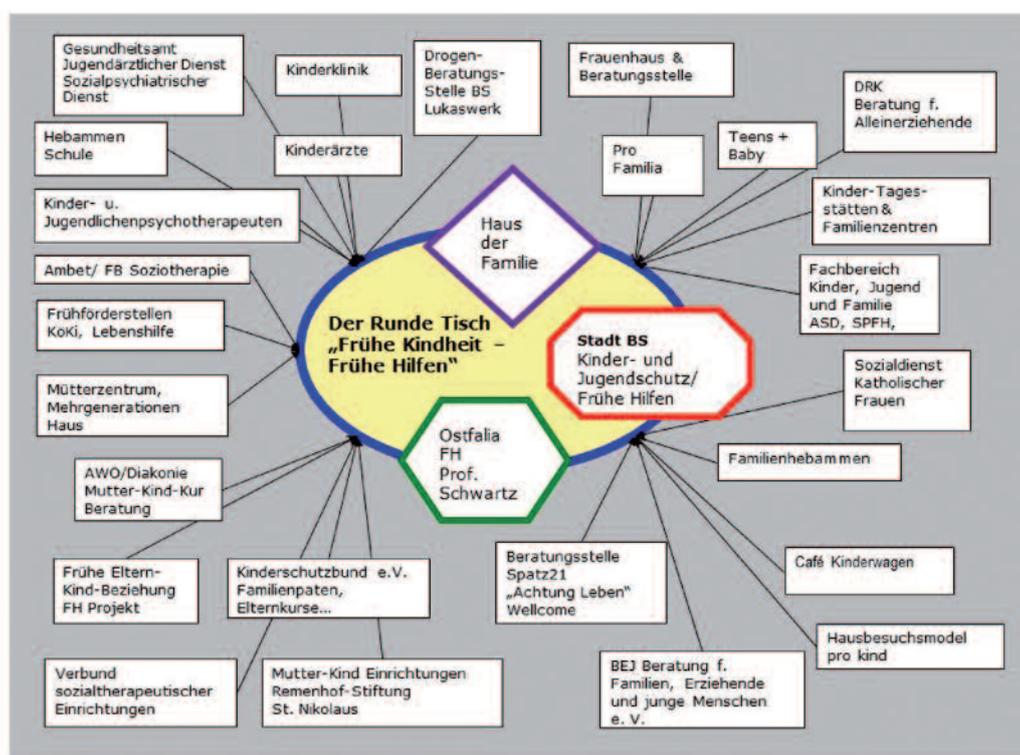
Unabhängig davon oder gerade deshalb ist als Grundlage eines künftigen zielorientierten Wirkens im Sinne der (Weiter-) Entwicklung eines Konzeptes Früher Hilfen für Braunschweig eine Bestandsanalyse und Begleitung der Prozessumsetzung/-implementierung in Auftrag gegeben worden. Dafür konnte die bundesweit anerkannte und renommierte Prof. Dr. Ziegenhain, Universitätsklinikum Ulm, gewonnen werden.

Das Projekt umfasste eine Laufzeit von rd. 1,5 Jahren. Neben einer Bestandsanalyse und der konzeptionellen Optimierung und Weiter-

entwicklung der Frühen Hilfen, waren die weitere Stärkung und Vernetzung der in Braunschweig bereits vorhandenen Netzwerkstrukturen und Akteure im Bereich der Frühen Hilfen und eine interdisziplinär angelegte Qualifizierungsoffensive für Fachkräfte in den Frühen Hilfen in Braunschweig, Ziele des Projekts.

Gesteuert wurde das Projekt durch eine Lenkungsgruppe und einen Experten/-innen-Beirat; ergänzt um mehrere interdisziplinäre Workshops (z. B. übergreifende Finanzierung aus unterschiedlichen Sozialsystemen oder effektive und koordinierte Zusammenarbeit mit Fachkräften der Geburtskliniken sowie der Kinderklinik) und die Fort-/Weiterbildungsangebote E-Learning und Entwicklungspsychologische Beratung (EPB). Auftakt- und Abschlussveranstaltung mit Fachvorträgen bildeten adäquate Foren für die beteiligten Akteure im Bereich Frühe Hilfen/Kinderschutz.

Die Ergebnisse in Form eines Abschlussberichts liegen nunmehr vor. Danach wird der Stadt bescheinigt, dass sie für den untersuchten Bereich gut aufgestellt ist; sowohl von der organisatorischen Gliederung durch Schaffung einer eigenständigen Organisationseinheit Kinder- und Jugendschutz/Frühe Hilfen als auch von der inhaltlichen Ausgestaltung/Prozesshaftigkeit mit einer guten und richtungsweisenden Angebotsvielfalt und Netzwerkstruktur. Das Netzwerk-Wirkungsfeld ist anschaulich zusammengefasst in *Schaubild 2* dargestellt.



Der Bericht enthält aber auch einige Empfehlungen

- zur Qualitätssicherung, bzw. Optimierung i. S. von verstärkter Nutzung interdisziplinärer Netzwerkstrukturen für fallübergreifende Abstimmungen mit lokalen professionellen Akteuren,
- für die Entwicklung systematischer Zugangswege in die Frühen Hilfen,
- für den systematischen Ausbau der fallbezogenen Beratung für die professionellen Akteure vor Ort und die Vermittlung von Frühen Hilfen,
- zum Vorhalten eines Qualifizierungsangebots, das es ermöglicht, fortlaufend Akteure im Bereich der Frühen Hilfen interdisziplinär weiterzubilden.

Die Stadt ist gegenwärtig mit der Bewertung der Empfehlungen befasst, wird die Umsetzbarkeit prüfen und den noch vorhandenen Optimierungsbedarf möglichst zeitnah in der organisatorischen Ablauforganisation abbilden.

Die Finanzierung dieses Vorhabens erfolgte aus einem auf die Stadt Braunschweig entfallenen Anteil der Zuwendungsmittel aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012 - 2015.

Weitere Einzelheiten hierzu ergeben sich aus dem o. a. Abschlussbericht „Entwicklung und Koordinierung Früher Hilfen in Braunschweig“, zu finden unter [http://www.braunschweig.de/leben/soziales/erziehungshilfe/allgemeine/Abschlussbericht\\_Fruehe\\_Hilfen\\_Braunschweig.pdf](http://www.braunschweig.de/leben/soziales/erziehungshilfe/allgemeine/Abschlussbericht_Fruehe_Hilfen_Braunschweig.pdf).



