



Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen in NRW

2019 bis 2022

Inhalt

	Vorwort	3
	Abkürzungsverzeichnis	4
1	Einleitung	5
2	Einführung in die Frühen Hilfen	6
2.1	Die Angebote der Frühen Hilfen	6
2.2	Das Netzwerk Frühe Hilfen	8
2.2.1	Ziele und Ausgestaltung des Netzwerks Frühe Hilfen	8
2.2.2	Exkurs: Das Verhältnis Netzwerke Frühe Hilfen und Arbeitsbereich „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“	9
2.2.3	Die Netzwerkpartnerinnen und -partner	10
2.2.4	Kommunale Planung und Steuerung	11
3	Landesstrukturen zur Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in NRW	13
4	Zusammenarbeit im Kontext integrierter Gesamtkonzepte zur Förderung eines gelingenden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen	15
5	Ausbaustand der Frühen Hilfen in NRW (Stand 2017)	16
6	Entwicklungsziele 2019 bis 2022	28
7	Das Förderverfahren 2019 bis 2022	51
	Literaturverzeichnis	54
	Anlagen	56
	Impressum	67

Liebe Leserinnen und Leser,

die Frühen Hilfen sind aus dem Bereich der frühzeitigen Förderung und Unterstützung von Familien nicht mehr wegzudenken.

Die Frühen Hilfen haben strukturelle Lücken geschlossen und leisten einen wichtigen Beitrag, Familien anzusprechen, sie alltagsnah und bedürfnisorientiert zu unterstützen, zu entlasten und da zu sein, wo Rat und Tat gebraucht werden. Frühe Hilfen tun dies in einer neuen Qualität als wichtiger Brückenbauer. Sie sind immer niederschwellig konzipiert, konsequent aus der Perspektive von Eltern und Kindern entwickelt und werden stets vernetzt und multiprofessionell erbracht. Sie bringen Familien untereinander in Kontakt, erleichtern ihnen den Weg zu passender Unterstützung und leisten im Sinne der Familien einen wichtigen Beitrag für eine abgestimmte Zusammenarbeit der Hilfesysteme.

Mit den Netzwerken Frühe Hilfen ist es gelungen, flächendeckend in Nordrhein-Westfalen einen Ort der systemübergreifenden Verständigung und Planung zu schaffen. Die Akteure aus Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Frühförderung und Schwangerschaftsberatung beraten regelmäßig und strukturiert, was Familien vor Ort brauchen und wie ihnen der Weg zu Informationen und Unterstützung erleichtert werden kann.

Ihr



Dr. Joachim Stamp

Minister für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen



Willkommensbesuche für Neugeborene und die gesundheitsorientierte Familienbegleitung gehören in Nordrhein-Westfalen mittlerweile nahezu flächendeckend zu den Kernangeboten der Frühen Hilfen. Neue Wege der Vermittlung von Unterstützungsangeboten wie Lotsendienste in Geburtskliniken und Arztpraxen wurden entwickelt, Familienpaten entlasten Familien im Alltag und stärken ihr soziales Netz. Viele weitere Angebote fördern und unterstützen (werdende) Eltern und Kinder in der ersten Lebensphase.

In diesem zweiten Landesgesamtkonzept wird die quantitative und qualitative Entwicklung der Frühen Hilfen in Nordrhein-Westfalen dargestellt und Ziele für die Weiterentwicklung formuliert, die wir gemeinsam mit Kommunen, Trägern und verschiedenen Fachressorts betrachtet und diskutiert haben.

Ich möchte an dieser Stelle allen danken, die die Frühen Hilfen in den letzten Jahren mit so viel Engagement und Leidenschaft als Arbeitsfeld neu aufgebaut haben und täglich (werdenden) Eltern und Kindern zur Seite stehen.

Abkürzungen

ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
BIFH	Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen
B-L-VV	Bund-Länder-Verwaltungsvereinbarung
BSFH	Bundesstiftung Frühe Hilfen
FamHeb	Familienhebamme und Familienentbindungspfleger
FGKiKP	Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger
GFB	Gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen
GKiKP	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger
Heb	Hebamme und Entbindungspfleger
HZE	Hilfe zur Erziehung
IQZ FH	Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
LK	Landeskoordinierungsstelle
MAGS	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
MKFFI	Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen
N	Menge/Gesamtanzahl
NRW	Nordrhein-Westfalen
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
ÖGDG	Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst
SGB	Sozialgesetzbuch
SPFH	Sozialpädagogische Familienhilfe

1 Einleitung

Die Frühen Hilfen haben sich als frühzeitige, niedrigschwellige und systemverbindende Unterstützungsform für werdende Eltern und Familien mit Kleinkindern fest etabliert. Viele Kommunen in Nordrhein-Westfalen haben bereits Anfang der 2000er Jahre begonnen, Zugangs- und Angebotslücken für den Zeitraum der Schwangerschaft und die ersten Lebensjahre zu schließen und neue Formen der Unterstützung und Ansprache zu entwickeln.

Im Zuge der landesweiten Programme zur Stärkung präventiver Ansätze in der Kinder- und Jugendhilfe in den letzten beiden Jahrzehnten in Nordrhein-Westfalen sowie der rechtlichen Verankerung der Frühen Hilfen im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) 2012 und der folgenden Bundesinitiative Frühe Hilfen von 2012 bis 2017 haben sich die Frühen Hilfen äußerst dynamisch verbreitet und fachlich profiliert. Durch die dauerhafte Förderung der Bundesstiftung Frühe Hilfen seit 2018 können die im Rahmen der Bundesinitiative aufgebauten Strukturen nun langfristig fortgeführt und weiterentwickelt werden.

Das Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen beinhaltet eine Einführung in das Handlungsfeld und gibt einen Über-

blick über den Ausbaustand der Frühen Hilfen entlang der im letzten Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen aus dem Jahr 2014 formulierten Ziele.¹

Darüber hinaus werden neue Ziele für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in Nordrhein-Westfalen für den Zeitraum von 2019 bis Ende 2021 formuliert. Diese stellen Konkretisierungen der Schwerpunkte für die fachliche Weiterentwicklung in den nächsten drei Jahren dar, ermöglichen eine Überprüfung der Zielerreichung und dienen der fachlichen Orientierung. Sie sind nicht identisch mit den Fördergrundsätzen NRW zur Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH) (vgl. MKFFI 2019, Anlage 1) und treffen keine Aussagen zur Förderfähigkeit.

Gegenüber dem Bund erfüllt das Landesgesamtkonzept eine Fördervoraussetzung im Rahmen der Förderung durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen und ist mit dem Bundesministerium für Familie, Soziales, Frauen und Jugend abgestimmt.

Das Landesgesamtkonzept 2019 bis 2022 wurde im Rahmen von zwei Workshops mit Fachkräften aus den Frühen Hilfen und dem Landesbeirat Frühe Hilfen im 1. Halbjahr 2019 entwickelt.

¹ Vgl. MFKJKS 2014.

2 Einführung in die Frühen Hilfen

2.1 Die Angebote der Frühen Hilfen

Die Frühen Hilfen wurden 2012 in §1 Abs. 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) wie folgt rechtlich definiert:

„Zu diesem Zweck umfasst die **Unterstützung der Eltern** bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch **Information, Beratung und Hilfe**. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst **frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebotes** im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern **vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen)**.“²

Auftrag und Ziel der Frühen Hilfen ist es, förderliche Entwicklungsbedingungen für Säuglinge und Kleinkinder in ihren Familien zu schaffen und zu stärken, um ihnen von Anfang an ein möglichst gesundes und in ihrer Entwicklung gelingendes Aufwachsen zu ermöglichen.

Frühe Hilfen sind entsprechend der Legaldefinition im KKG als frühzeitige, koordinierte und multiprofessionelle Angebotslandschaft für werdende Eltern und Eltern mit Kindern bis zu drei Jahren zu verstehen, die Information, Beratung und Hilfen umfasst.

Je nach Schwerpunkt des einzelnen Angebots steht dabei im Vordergrund,

- die Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen³ von (werdenden) Eltern zu stärken,

- ihnen alltagspraktische Unterstützung und Entlastung zu ermöglichen oder
- ihre Integration in das soziale Umfeld zu befördern.

Frühe Hilfen werden von Akteuren aus unterschiedlichen Sozialsystemen erbracht, die mit werdenden Eltern und Eltern mit Kleinkindern in Kontakt stehen. Die meisten von ihnen sehen in ihrem originären Auftrag oder in ihrem Leistungskanon bereits frühzeitige Unterstützungsleistungen für werdende Eltern und Familien vor. Die Frühen Hilfen bringen die unterschiedlichen Akteure zusammen und schaffen Übergänge, neue Kooperationen sowie Angebote an den Schnittstellen der unterschiedlichen Systeme. Mittlerweile haben sich die Frühen Hilfen so zu einem die bestehenden Sozialleistungssysteme ergänzenden und verbindenden Element für (werdende) Eltern sowie Familien mit Säuglingen und Kleinkindern entwickelt.⁴

Während bis zum Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes 2011 in Nordrhein-Westfalen (NRW) Frühe Hilfen allgemein als frühzeitige Unterstützungsformen verstanden wurden, ist nun das bundesweite Begriffsverständnis von Frühen Hilfen etabliert, das altersmäßig nur den Zeitraum der Schwangerschaft und die Lebensjahre des Kindes bis 3 Jahre umfasst. **Frühe Hilfen in Nordrhein-Westfalen richten sich grundlegend an alle (werdenden) Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren. Darüber hinaus sollen Frühe Hilfen so ausgestaltet sein, dass insbesondere (werdende) Eltern mit**

² Hervorhebungen MKFFI.

³ Versorgungskompetenzen werden hier so verstanden, dass sie die für die Familie relevanten Gesundheitskompetenzen mit einschließen.

⁴ Frühe Hilfen umfassen dabei mehr Angebote, als in der Bundesstiftung Frühe Hilfen gefördert werden. Die Fördergegenstände und -schwerpunkte werden vom Bund und den Ländern gesetzt und stellen damit eine Auswahl von förderfähigen Angeboten der Frühen Hilfen dar.

Kindern von 0 bis 3 Jahren erreicht werden, die (psycho-soziale) Belastungssituationen erleben.⁵

Die fachlichen Prinzipien sind im Leitbild Frühe Hilfen des Beirates des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) beschrieben (NZFH 2016b). Folgende Merkmale sind aufgrund ihrer Bedeutung für die Ausgestaltung eines Angebots der Frühen Hilfen besonders hervorzuheben:

Angebote der Frühen Hilfen sind

- **freiwillig und vertrauensbasiert,**
- **niedrigschwellig und stigmatisierungsfrei,**
- **wertschätzend und ressourcenorientiert,**
- **bedarfsorientiert, kultur- und differenzsensibel sowie partizipativ,**
- **intersektoral und multiprofessionell (mindestens in Form der Anbindung an das Netzwerk Frühe Hilfen),**
- **koordiniert und qualitätsgesichert,**
- **der erste und eigenständige Baustein in integrierten Konzepten zur Förderung eines gelingenden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen (vgl. Kap. 4).**

Zudem ist die Partizipation von Eltern ein wichtiges fachliches Prinzip der Frühen Hilfen (vgl. NZFH 2016b, S. 8 f.) und kann helfen, Bedarfsorientierung konsequent umzusetzen und den Gewinn für die Nutzerinnen und Nutzer von Angeboten zu erhöhen.

Partizipation kann dabei auf verschiedenen Ebenen der Frühen Hilfen mit geeigneten Formaten und Methoden umgesetzt werden (Planungsprozesse, Prozesse der Qualitätsentwicklung, Netzwerkarbeit etc.).

Folgende Aspekte sind ebenfalls als bedeutsam zu markieren: Frühe Hilfen sind kultur- und differenzsensibel sowie bedarfsorientiert gestaltet, indem sie die Diversität von Familienformen, Lebenslagen und -situationen berücksichtigen und die erlebten Belastungen und Bedarfe der Familien vor Ort aufgreifen.

Typische Bedarfe, auf die die Frühen Hilfen reagieren, sind dabei:

- **Informations- und Orientierungsbedarf**
Alle (werdenden) Eltern sehen sich mit Anforderungen zur Vorbereitung und Gestaltung der (neuen) Familienphase sowie Mutter- und Vaterrolle konfrontiert und müssen diese bewältigen; hierfür benötigen sie oftmals neue Informationen, Orientierung und Austausch.
- **Beratungs- und Unterstützungsbedarf**
Eltern, die sich unsicher, überfordert und allein fühlen, weil sie
 - den Übergang und die Anforderungen der (neuen) Familienphase bewältigen müssen und nicht wissen wie,
 - unsicher sind in der Ausübung der Mutter- oder Vaterrolle,
 - unsicher sind im Bindungsaufbau und/oder in der Versorgung des Säuglings,
 - andere Eltern in ähnlicher Situation kennenlernen und ihr soziales Netz erweitern möchten,
 - sich Entlastung im Alltag wünschen.

⁵ Dies können z. B. Belastungen wie eine Mehrlingsgeburt, Arbeitslosigkeit, Armut, chronische Erkrankung des Kindes, Erkrankung eines Elternteils u. Ä. sein. Entscheidend für die Auswirkungen von Belastungen bzw. das Erleben ist zumeist, welche Ressourcen und Stärken der Familie den Belastungen gegenüberstehen. Eine Ressource kann zum Beispiel eine gute Unterstützung aus dem familiären und sozialen Umfeld sein. Die Kumulation mehrerer Belastungsfaktoren kann wiederum die Tendenz für eine belastende bzw. als belastend empfundene Lebenslage erhöhen. Auch Familien, die aufgrund von Belastungssituationen bereits intensivere Hilfen erhalten (z. B. Hilfen zur Erziehung), können von Angeboten der Frühen Hilfen profitieren. Ob dies tatsächlich der Fall ist, gilt es jeweils im Einzelfall zu prüfen und zu entscheiden.

2.2 Das Netzwerk Frühe Hilfen

2.2.1 Ziele und Ausgestaltung des Netzwerks Frühe Hilfen

Das kommunale Netzwerk Frühe Hilfen, das nach § 3 KKG jeder örtliche Träger der Jugendhilfe vorzuhalten hat, hat das Ziel, an einer bedarfs- und adressatengerechten Infrastruktur sowie an der Qualitätsentwicklung von Leistungen zur frühzeitigen Information, Beratung und Unterstützung von werdenden Eltern und Eltern mit Kindern bis zu 3 Jahren mitzuwirken. Im Qualitätsrahmen des NZFH-Beirates heißt es dazu: „Netzwerke [Frühe Hilfen] entwickeln am örtlichen Bedarf orientierte und aufeinander abgestimmte Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten für Familien in der Weise, dass Familien die Frühen Hilfen tatsächlich nutzen und auch für sich hilfreich erleben.“ (NZFH 2016c, S. 23)

Dazu hat das Netzwerk folgende Aufgaben⁶:

- **Die gegenseitige Information der Netzwerkpartnerinnen und -partner aus allen Leistungsbereichen, die mit (werdenden) Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren in Kontakt stehen, über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu befördern,**
- **(strukturelle) Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären (zum einen Infrastruktur i. S. v. Bedarfe erkennen und Angebotslücken schließen, Bedarfe und Lücken an die Planungsbereiche weiterleiten, und zum anderen i. S. v. Qualitätskriterien wie „Partizipation“ im Hinblick auf Angebote als Maßstab abstimmen und setzen),**
- **Ideen für Überleitungen zwischen Angeboten und Systemen/Institutionen zu entwickeln,**
- **den Angebotsbereich der Frühen Hilfen Eltern und Fachkräften nahezubringen.**

Der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe hat die Steuerungs- und Gesamtverantwortung für das Netzwerk Frühe Hilfen inne. Nach den Fördergrundsätzen des Landes Nordrhein-Westfalen hat er eine Koordinationsstelle für das Netzwerk Frühe Hilfen vorzuhalten (vgl. Anlage 1).

Die Koordinationsstelle kann im Jugendamt selbst, im Öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsamt) oder bei einem freien Träger eingerichtet werden.

Grundsätzlich werden die Aufgaben des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe in NRW durch das Jugendamt wahrgenommen. Aufgrund der Gesamt- und Steuerungsverantwortung für die Maßnahmen der Jugendhilfe (§ 79 SGB VIII) und der Anforderung, Partner außerhalb der Jugendhilfe einzubeziehen (§ 81 SGB VIII), sowie um Ziele auf Grundlage der Jugendhilfeplanung festlegen zu können, empfiehlt es sich, auch die Koordinationsstelle im Jugendamt einzurichten. Anderenfalls ist zumindest eine Ansprechperson für das Netzwerk im Jugendamt vorzuhalten, die insbesondere für die Schnittstelle zur Jugendhilfeplanung und zu kommunalen Gremien verantwortlich ist. Möglich und vorteilhaft kann auch eine gemeinsame ämterübergreifende Koordination des Netzwerks Frühe Hilfen sein, zum Beispiel von Jugend- und Gesundheitsamt.

Innerhalb der gewählten Organisationseinheit (Jugendamt, Gesundheitsamt oder freier Träger) sollte die Zuordnung (z. B. Jugendhilfeplanung/Gesundheitsplanung/Stabsstelle) strategisch entschieden werden. Hierbei sollte das Kompetenzprofil des NZFH, die jeweilige Rollen- und Aufgabenbeschreibung und der kommunale Auftrag der Netzwerkkoordination einbezogen werden (vgl. hierzu auch Hinweise in Kap. 6 Tabelle 1: Haupt- und Teilziele Netzwerke Frühe Hilfen fallübergreifende Zusammenarbeit).

⁶ Ein Teil der genannten Aufgaben ergibt sich aus § 3 KKG sowie dem Qualitätsrahmen des NZFH-Beirates (NZFH 2016c).

2.2.2 Exkurs: Das Verhältnis Netzwerke Frühe Hilfen und Arbeitsbereich „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“

In § 3 KKG ist formuliert, dass in den Ländern flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz⁷, insbesondere in den Frühen Hilfen, aufgebaut und folgende Aufgaben durch die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe wahrgenommen werden sollen:

- **Gegenseitige Information der Leistungsträger über Angebots- und Aufgabenspektrum**
- **Klärung struktureller Fragen zur Angebotsgestaltung und -entwicklung**
- **Abstimmung von Verfahren im Kinderschutz**

Im Gesetz wird dabei nicht zwischen Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen nach § 1 Abs. 4 KKG und Netzwerken zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung differenziert. Es wird allerdings an dieser Stelle grundsätzlich für Nordrhein-Westfalen empfohlen, die beiden Bereiche „Frühe Hilfen“ und „Schutzauftrag zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung“ in ihren Zielsetzungen, rechtlichen Rahmenbedingungen und Handlungslogiken differenziert zu betrachten und als separate Arbeitsbereiche zu behandeln⁸.

Um die verschiedenen Handlungsaufträge (Gestaltung von Infrastruktur vs. Ausgestaltung von Verfahren zur Abwendung einer konkreten Gefährdung) und Handlungsprinzipien (Freiwilligkeit/Dienstleistung vs. Kontrolle/Eingriff) transparent zu kommunizieren, sollten für beide Bereiche separate Arbeitszusammenschlüsse eingerichtet werden, die zum jeweiligen Arbeitsbereich fallübergreifend arbeiten und in die die jeweiligen handlungsrelevanten Akteure differenziert eingebunden werden⁹.

Es wird empfohlen, die in § 3 KKG beschriebenen Aufgaben auf diese beiden fallübergreifenden Arbeitszusammenschlüsse entsprechend zu verteilen:

Das Netzwerk/Arbeitsgremium¹⁰ zum „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ befasst sich:

- **im Schwerpunkt mit der Erarbeitung und Abstimmung von Verfahren bei Kindeswohlgefährdung,**
- leistet weiter die gegenseitige Information über das Angebots- und Aufgabenspektrum der Netzwerkpartner und
- sammelt Informationen über Unterstützungsbedarfe von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien und gibt diese an die Planungsbereiche und (wenn es den Bereich Schwangerschaft/0–3 Jahre betrifft) an das Netzwerk Frühe Hilfen weiter.

Das Netzwerk Frühe Hilfen befasst sich:

- **im Schwerpunkt mit der Klärung struktureller Fragen zur Angebotsgestaltung und -entwicklung im Bereich Schwangerschaft/0–3 Jahre,**
- leistet weiter die gegenseitige Information über das Angebots- und Aufgabenspektrum der Netzwerkpartner und
- thematisiert, informiert und qualifiziert (z. B. in Zusammenarbeit mit den für den Kinderschutz zuständigen Stellen) zu Verfahren bei Kindeswohlgefährdung, sammelt Informations- und Handlungsbedarfe zu diesen Verfahren und gibt sie an den Arbeitsbereich „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ (oder andere zuständige Stellen) zur weiteren Bearbeitung weiter.

⁷ Kinderschutz wird hier als Oberbegriff für alle Aktivitäten der Gesellschaft verstanden, die darauf ausgerichtet sind, Kindern und Jugendlichen ein geschütztes Aufwachsen zu ermöglichen.

⁸ Vgl. hierzu ausführlich Schone 2010.

⁹ So ist z. B. die Beteiligung der Polizei- und Ordnungsbehörden sowie der Einrichtungen zum Schutz vor Gewalt in sozialen Beziehungen, die in § 3 KKG als Netzwerkpartner explizit benannt werden, insbesondere für die Zusammenarbeit zur Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung relevant.

¹⁰ Idealerweise sollte für den Arbeitsbereich „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ ein Netzwerk bestehen. Aufgrund gewachsener Strukturen oder kleinerer Einzugsbereiche von Jugendämtern können allerdings auch alternative Arbeitszusammenschlüsse sinnvoll sein, um Parallelstrukturen zu vermeiden. Auch kann hilfreich sein, vergleichbar zur Koordination von Präventionsketten und/oder Früher Hilfen, die Arbeitszusammenschlüsse zum Schutzauftrag zentral zu koordinieren.

Generell ist zu berücksichtigen, dass die Beratung und Unterstützung von Eltern und die Förderung ihrer Kinder einerseits und der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl andererseits thematische Berührungspunkte und fallbezogene Schnittstellen haben (z. B. bei Bekanntwerden von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung). Die Verantwortung zur Wahrnehmung des Schutzauftrags wie auch (teilweise) für die Ausgestaltung der Infrastruktur der Frühen Hilfen liegt beim örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe, den kommunalen Jugendämtern. Den verantwortlichen Akteuren wird empfohlen, beide Arbeitsbereiche konzeptionell zu klären und die jeweilige Bedeutung und Funktion der Arbeitsbereiche und ihrer Arbeitsgremien in einem kommunalen Handlungskonzept zu dokumentieren.¹¹

Um die übergreifenden Themen und Handlungsanforderungen gemeinsam zu regeln und zu koordinieren, können in einem Handlungskonzept nach § 3 KKG fachliche Leitlinien für beide Bereiche festgehalten werden (z. B. Verständnis von Kindeswohl, Ressourcenorientierung, Beteiligungsorientierung etc. (vgl. Anlage 2: Schaubild Handlungskonzept § 3 KKG). Außerdem sollten darin bedarfsgerechte Strukturen zum fallübergreifenden Austausch und zur Klärung der Zusammenarbeit an den Nahtstellen zwischen Frühen Hilfen und Schutzauftrag vorgesehen werden.

2.2.3 Die Netzwerkpartnerinnen und -partner

Die Umsetzung der Ziele und Aufträge des Netzwerks Frühe Hilfen kann nur professionsübergreifend und in intersektoraler Zusammenarbeit erfolgen. Daher sind in das Netzwerk Frühe Hilfen die **Akteure** einzubinden, die einen Beitrag für das gesunde und gelingende Aufwachsen von Kindern und die Unterstützung von werdenden Eltern leisten können.

Einige der in § 3 Abs. 2 KKG explizit genannten Akteure werden **von den Fördergrundsätzen NRW konkret vorgegeben**. Diese sind:

- **Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe (unter anderem Familienzentren, Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege für Null- bis Dreijährige),**
- **relevante Akteure aus dem Gesundheitswesen (wie zum Beispiel der öffentliche Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Geburts- und Kinderkliniken, Kinderärztinnen und -ärzte sowie Hebammen),**
- **Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,**
- **Einrichtungen der Frühförderung.**

Zur Erreichung von (werdenden) Eltern und Kindern und ihrer Unterstützung leisten diese Netzwerkpartnerinnen und -partner bereits einen originären Beitrag, der in ihren jeweiligen Gesetzen geregelt ist. Frühe Hilfen tragen u. a. dazu bei, diese Leistungen und Möglichkeiten der verschiedenen Systeme und Akteure zur frühzeitigen Unterstützung bekannter und für Familien leichter zugänglich zu machen.

Im Netzwerk und in den Angeboten der Frühen Hilfen kann beispielsweise zu Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe informiert und vermittelt werden, die Eltern, aber auch Fachkräften aus anderen Hilfesystemen nicht immer bekannt sind, zum Beispiel:

¹¹ In der Anlage 2 befindet sich eine grafische Darstellung für eine beispielhafte konzeptionelle Zusammenführung der beiden Arbeitsbereiche nach § 3 KKG.

- **Erziehungs- und Familienberatung (SGB VIII; Förderung MKFFI)**
- **Familienbildung (SGB VIII; Weiterbildungsgesetz NRW)**
- **Angebote der Familienfreizeit und Familienerholung (SGB VIII)**
- **Familienpflege (SGB VIII/SGB V)**

Können die Bedarfe der Familien durch Frühe Hilfen nicht gedeckt werden, sind im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe die Überleitungen insbesondere zu den erzieherischen Hilfen in den Blick zu nehmen. Die Kooperation mit dem **Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD)** ist hier wichtig. Die Träger von Angeboten Früher Hilfen sollen Eltern bei Bedarf und wenn sie es wünschen zu anderen Hilfen weiterleiten, für deren Installierung der ASD zuständig ist (z. B. HzE, Förderung der Erziehung in Familien etc.). Hierfür ist es erforderlich, sich in geeigneten Verfahren zur Information, Beratung und Überleitung abzustimmen. Die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen sollte mit ihrer Expertise an der Entwicklung solcher Verfahren beteiligt werden.

Die Abstimmung von Verfahren der geeigneten Überleitung von Frühen Hilfen zu erzieherischen Hilfen und/oder weiteren Hilfen zur Förderung der Erziehung ist in der Praxis oft noch im Gange oder muss erst noch umgesetzt werden. Das Thema wurde daher in die Entwicklungsziele bis 2022 und in die Fördergrundsätze 2020 aufgenommen (vgl. MKFFI 2020, Anlage 1).

Im Hinblick auf die frühzeitige Erreichung der werdenden Eltern besitzen die **Schwangerschafts[konflikt]beratungsstellen** eine besondere Bedeutung. Durch die Beratungsstellen wird ein Großteil der Familien bereits im Zuge der Familienplanung und -gründung erreicht, ebenso Jugendliche durch die gezielten Angebote der Sexuaufklärung und Prävention.

Die Arbeit der Beratungsstellen umfasst neben zahlreichen Aspekten der allgemeinen Beratung vor allem die

psychosoziale Beratung für Frauen/Familien in schwierigen Lebenssituationen, die Konfliktberatung sowie die Beratung über soziale und wirtschaftliche Hilfen für Familien. Zudem bieten die Beratungsstellen jungen Familien mit Kindern von 0–3 Jahren Angebote der Schwangerschaftsbetreuung zur Vor- und Nachsorge an. Die Beratungsstellen sind vor Ort mit der Jugendhilfe vernetzt. Die Schwangerschaftsberatungsstellen sind zudem der einzige Netzwerkpartner, dessen Auftrag zur Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen rechtlich festgeschrieben wurde (vgl. §4 Schwangerschaftskonfliktgesetz).

2.2.4 Kommunale Planung und Steuerung

Die Frühen Hilfen sind Teil der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheits- und Sozialwesens und damit Bestandteil der zuständigen kommunalen Planungsbereiche (Jugendhilfeplanung nach §80 SGB VIII, Gesundheits- und Sozialplanung). Deshalb ist eine effektive Gestaltung der Schnittstelle und der Zusammenarbeit der Beteiligten in den Bereichen Netzwerkkoordination Frühe Hilfen und Jugendhilfeplanung notwendig. Darüber hinaus ist eine (schrittweise) Abstimmung mit der Gesundheits- und Sozialplanung unerlässlich.

Die folgenden Formulierungen im NZFH-Bericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen können als Zielperspektive für eine abgestimmte Planung zu den Frühen Hilfen gelesen werden: „Die für die ‚Fachplanung Frühe Hilfen‘ notwendigen Grundlagen zu schaffen, liegt im Verantwortungsbereich der strategischen Steuerung [...]. Eine Planungskonzeption sollte – neben der Bedarfsermittlung – auch kontinuierliche systemübergreifende Bestandsanalysen enthalten und in eine abgestimmte Maßnahmenplanung und -durchführung münden.“ (NZFH 2016a, S. 16) Die Bedarfsermittlung, Bestandsanalysen und Maßnahmenplanung bilden eine wichtige Grundlage für eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, für die folgende Daten benötigt werden (vgl. NZFH ebd.):

- Informationen zu Lebenslagen und Unterstützungsbedarfen von Kindern und Familien
- Angaben zur bedarfsgerechten Ausstattung der unterstützenden Infrastruktur im Bereich der Frühen Hilfen (und angrenzender Bereiche aus der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen und ggf. anderen Systemen)
- Indikatoren zur Zielerreichung von Maßnahmen

Für die erfolgreiche Implementierung Früher Hilfen ist schließlich die **politische Unterstützung** auf kommunaler Ebene eine wesentliche Voraussetzung. Als ein wichtiges Qualitätskriterium gilt daher die Verankerung der Frühen Hilfen als Thema der Rats- und Kreistagssitzungen sowie in einschlägigen Ausschüssen (vgl. NZFH-Bericht 2016c Qualitätsrahmen, S. 32 f.).

3 Landesstrukturen zur Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in NRW

Zur landesweit einheitlichen Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen ist im Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes NRW (MKFFI) eine **Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen** im Referat 324 „Familienzentren/Prävention (Kommunale Präventionsketten/Frühe Hilfen)“ in der Abteilung Kinder/Jugend eingerichtet worden. Ihre Aufgaben sind:

- Strategisch-konzeptionelle Begleitung der Frühen Hilfen in NRW
- Entwicklung von landesweiten Maßnahmen der Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in den einzelnen Förderbereichen der Bundesstiftung
- Koordinierung der Zusammenarbeit im Bereich der Frühen Hilfen auf Landesebene und die Sicherung des landesweiten und länderübergreifenden Austausches
- Abwicklung des Förderverfahrens
- Unterstützung der Evaluation des NZFH
- Mittelnachweis und Berichtswesen auf Landes- und Bundesebene
- Öffentlichkeitsarbeit

In Kooperation mit den beiden Landesjugendämtern Rheinland und Westfalen-Lippe wurden im Jahr 2014 Stellen für die **Fachberatung Frühe Hilfen** eingerichtet. Ihre Aufgaben sind:

- Wissenstransfer, bezogen auf Kommunen, Träger und Fachkräfte in den Frühen Hilfen
- Beratung der Netzwerkkordinierenden Frühe Hilfen

- Beratung der Einsatzkoordinierenden der GFB und der Einsatzkoordinierenden von Freiwilligenangeboten in den Frühen Hilfen
- Konzipierung und Durchführung von Austauschformaten, Fortbildungen und Fachtagen für den jeweiligen Landesjugendamtsbereich
- Zusammenarbeit mit anderen Sachgebieten, die für die Frühen Hilfen wichtig sind (z. B. Jugendhilfeplanung, Kindertagesbetreuung, Allgemeiner Sozialer Dienst etc.)

Die Fachberatungsstellen in den Landesjugendämtern haben sich als beratende und begleitende Struktur für die Fachkräfte der Frühen Hilfen sehr bewährt. Mit ihnen sind die Frühen Hilfen als Fachthema und -aufgabe in den Landesjugendämtern verankert, fungieren als Bindeglied zwischen Kommunen und Landeskoordinierungsstelle und verzahnen die Zusammenarbeit der Frühen Hilfen mit anderen Sachgebieten auf der Ebene der Fachberatung.

Zur fachlichen Begleitung der Frühen Hilfen in Nordrhein-Westfalen wurde ein **Beirat** eingerichtet. Das Gremium soll zur Information und zur Beratung landesweit relevanter Fragen dienen. Dabei werden in den Beirat die Vertreterinnen und Vertreter der Beteiligten im Bereich der Frühen Hilfen auf Landesebene einbezogen, die nach den Fördergrundsätzen NRW auch auf kommunaler Ebene einzubinden sind. Eine Liste der im Beirat Frühe Hilfen NRW eingeladenen Vertreterinnen und Vertreter ist als Anlage 3 beigefügt.

Die folgende Grafik gibt einen Überblick über die Zusammenarbeit in NRW in den Frühen Hilfen.

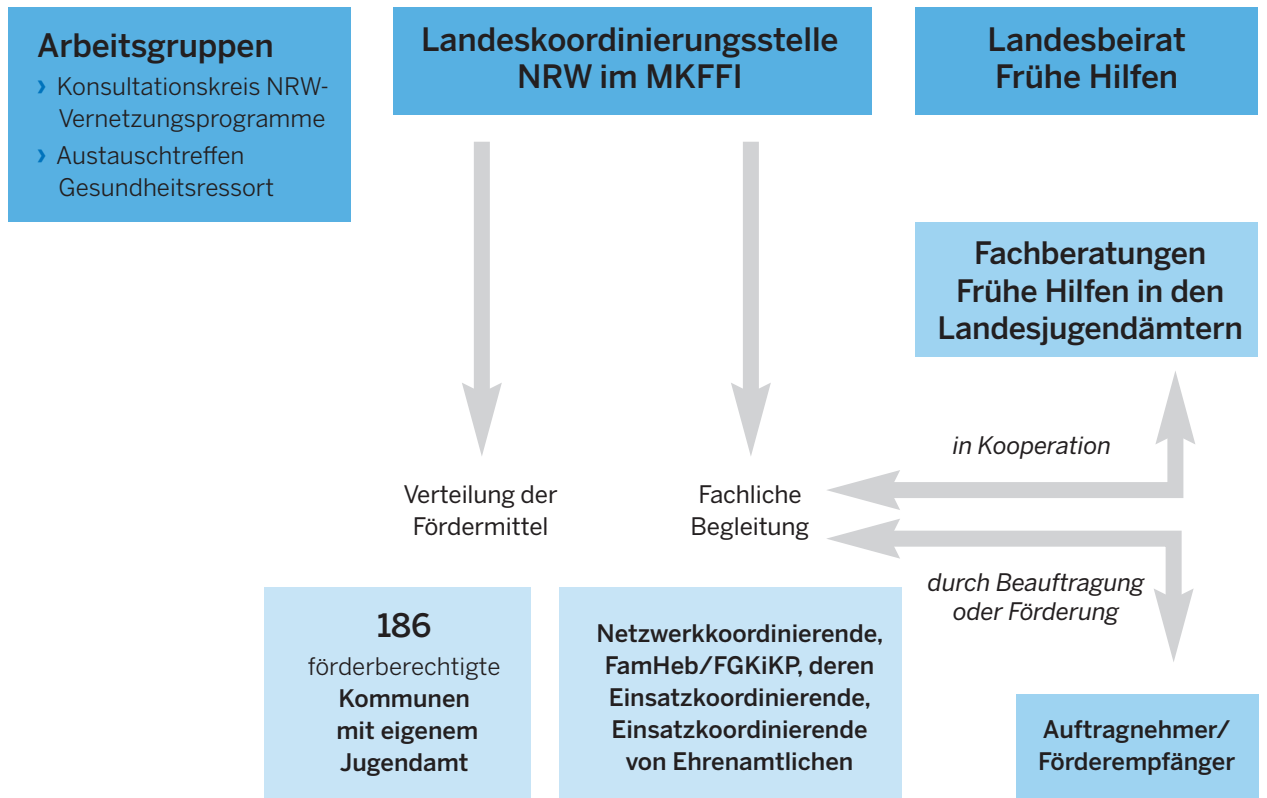


Abb.: Zusammenarbeit in den Frühen Hilfen auf Landesebene (Folien-Quelle: LK Frühe Hilfen NRW, Stand April 2019)

4 Zusammenarbeit im Kontext integrierter Gesamtkonzepte zur Förderung eines gelingenden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen

Die Frühen Hilfen stellen den ersten Baustein in integrierten Konzepten zur Förderung eines gelingenden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen dar. Solche werden derzeit im Landesprogramm „kinderstark – NRW schafft Chancen“ und weiteren Programmen der Landesjugendämter in Form des Aufbaus von Kommunalen Präventionsketten entwickelt und verbreitet. Um dieser engen Verbindung Rechnung zu tragen, wurden 2018 die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen und die Arbeitseinheit „Kommunale Präventionsketten“ in einem Referat im Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen zusammengeführt.

Das Landesprogramm „kinderstark – NRW schafft Chancen“ (ehemals NRW-Modellprojekt „Kommunale Präventionsketten“) zielt darauf ab, allen Kindern gleiche Chancen auf ein gutes Aufwachsen, auf Bildung und auf gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen – unabhängig von ihrer sozialen Herkunft und den finanziellen Möglichkeiten ihrer Eltern. Es geht darum, die gesamte Entwicklung des Kindes besser in den Blick zu nehmen, um den Familien bestmöglich und frühzeitig helfen zu können.

Kommunale Präventionsketten beginnen mit den Frühen Hilfen als eigenständigem Baustein und reichen bis zum Eintritt in das Berufsleben. Kinder-, Jugend- und Familienhilfe, aber auch Schulen, Sportvereine, Jobcenter sowie Akteure aus dem Gesundheitswesen u. a. sollen dabei systematisch zusammenarbeiten. Sie sollen „vom Kind und Jugendlichen aus gedacht“ werden und vorhandene Barrieren zwischen unterschiedlichen Systemen und Zuständigkeiten überwinden, um Familien, Kinder und Jugendliche besser zu unterstützen.

Zwischen 2012 und 2016 wurden in 18 Modellkommunen kommunale Präventionsketten aufgebaut. Im Jahr 2017 sind weitere 22 Kommunen an den Start gegangen. Die fachliche Begleitung erfolgte durch die Servicestelle Prävention in Trägerschaft des Instituts für Soziale Arbeit e. V.

Neben dem Landesprogramm „kinderstark – NRW schafft Chancen!“ existieren weitere Programme zur Schaffung von integrierten Gesamtkonzepten zur Förderung eines gelingenden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen der Landesjugendämter:

- LWL-Servicestelle Gelingendes Aufwachsen – Netzwerke für Kinder,
- LVR-Koordinationsstelle Netzwerke gegen Kinderarmut.

Die Abstimmung zwischen Trägern von Präventionsprogrammen – auch aus dem Gesundheitsbereich – erfolgt seit 2012 in dem LVR-Konsultationsgespräch „Kommunale Netzwerke der Prävention“. Das Konsultationsgespräch dient als informeller Austauschort. Neben der gegenseitigen Information über die Entwicklungen in den jeweiligen Programmen geht es darum, relevante Fragestellungen gemeinsam zu beraten und Positionen abzustimmen.

2016 wurde das Positionspapier „Integrierte Gesamtkonzepte kommunaler Prävention“ im Konsultationsgespräch erarbeitet und durch das Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen veröffentlicht.

5 Ausbaustand der Frühen Hilfen in NRW *(Stand 2017)*

Das Förderprogramm Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH) traf 2012 mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) auf gewachsene Strukturen und Angebote zur frühzeitigen Unterstützung von Familien in Nordrhein-Westfalen.

Im Bereich Vernetzung hatten die Landesregierung und das Landesjugendamt Rheinland seit 2001 mehrere Projekte und Programme zum Aufbau von Arbeitsstrukturen zur systematischen frühzeitigen Unterstützung von Familien entlang der Lebensbiografie von Kindern und Jugendlichen bis 21 Jahre gefördert¹². Dabei hatte sich in NRW ein Verständnis von Frühen Hilfen gebildet, das „früh“ nur auf die frühzeitige Erbringung der Unterstützung bezog, diese aber nicht auf die frühe Lebensphase (Schwangerschaft und Alter der Kinder bis einschließlich 3 Jahre) begrenzte. Auch in den Kommunen, die bis dato Modellstandorte von entsprechenden Förderprogrammen waren, existierte daher nicht immer eine Vernetzungsstruktur für Schwangerschaft und die frühe Lebensphase von Kindern.

Bekannt war, dass einige Kommunen über das Angebot der längerfristigen aufsuchenden Begleitung durch FamHeb oder FGKiKP verfügten. Es fehlten jedoch landesweite Daten zur Verbreitung und zur genauen Ausgestaltung des Angebots. Der Landesverband der Hebammen NRW stellte 2012 die Durchführung von Qualifizierungen zu FamHeb nach dem Curriculum des Deutschen Hebammenverbandes ein. Gemeinsame Fortbildungen für Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger zu FGKiKP und für Hebammen zu FamHeb gab es in NRW nicht. Zum Entwicklungsstand ehren-

amtlicher Strukturen im Kontext Früher Hilfen waren ebenfalls keine konkreten Daten auf Landesebene vorhanden.

Zunächst bestand daher die wesentliche Aufgabe darin, eine Vernetzungsstruktur gemäß den Vorgaben des KKG sowie den Fördergrundsätzen zur BIFH in den Kommunen mit eigenem Jugendamt aufzubauen. Besonders herausfordernd zeigte sich dies vor dem Hintergrund der Anzahl (186) und der Heterogenität der Jugendamtsbezirke (auch für kreisangehörige Städte besteht in NRW die Möglichkeit, ein eigenes Jugendamt einzurichten). Es galt außerdem, umgehend das zeitlich fokussierte Begriffsverständnis der Frühen Hilfen nach §1 KKG zu etablieren und eine Systematik für die Integration der neu entstehenden Netzwerke Frühe Hilfen in die bestehende Netzwerklandschaft vorzuschlagen (insbesondere bezogen auf die kommunalen Präventionsketten und Netzwerke zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung).

Weiter war die Qualifizierung für FamHeb/FGKiKP neu zu organisieren und die GFB als Regelangebot der Frühen Hilfen in NRW zu etablieren. Ehrenamtsangebote sollten ausgebaut werden. Eine äußerst wichtige Errungenschaft war die Schaffung einer aktuellen Datenbasis für alle Bereiche der BIFH-Förderung in NRW. Zu diesem Zwecke ließ die Landeskoordinierungsstelle ein webbasiertes System für die Erbringung der kommunalen Verwendungsnachweise einrichten. Über die Fördervoraussetzungen hinaus werden zentrale Monitoringfragen zu den Frühen Hilfen gestellt. Diese Daten sind notwendig, um die Zielerreichung zu bewerten und bedarfsorientiert Maßnahmen zur Verbesserung zu ergreifen.

¹² Landesprogramm „Soziale Frühwarnsysteme“ von 2001 bis 2009 in knapp 90 Kommunen mit eigenem Jugendamt, LVR-Programm „Netzwerke frühe Förderung/NeFF“ von 2005 bis 2008 in sechs Kommunen, LVR-Pilotprogramm „Kommunale Initiativen und Netzwerke zur Vermeidung von Kinderarmut“ mit 10 Kommunen (2010 bis 2011), LVR-Programm „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“, an dem 39 Kommunen aus dem Rheinland von 2011 bis 2017 teilgenommen haben, Landesmodellprojekt „Kommunale Präventionsketten“ (ehemals „Kein Kind zurücklassen“), in dem 40 Kommunen seit 2012 mit eigenem Jugendamt teilgenommen haben, im LWL-Programm „Gelingendes Aufwachsen – Netzwerke für Kinder“ beteiligten sich 2019 vier Kommunen; es und wird in den nächsten Jahren noch auf bis zu 12 Kommunen erweitert.

Im Folgenden wird der Stand des Ausbaus der Frühen Hilfen im Jahr 2017 entlang der im letzten Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen (MFKJKS 2014) formulierten Hauptziele dargestellt. Datengrundlage sind die kommu-

nalen Verwendungsnachweise Frühe Hilfen 2013, 2014 und 2017, welche sich im Schwerpunkt auf die in der BIFH geförderten Bereiche beziehen.

Netzwerke Frühe Hilfen¹³

HAUPTZIEL 1:

Alle örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe bieten Angebote Früher Hilfen nach §1 Abs. 4 KKG an. Hierzu entwickeln sie angemessene Netzwerkstrukturen nach Art. 2 Abs. 3 der Fördergrundsätze NRW14 und initiieren und koordinieren Prozesse, um Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und Bedarfsplanung umzusetzen.

Netzwerke Frühe Hilfen, in denen verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit aufgebaut werden, sich die Netzwerkpartner gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum informieren und Fragen zur Angebotsgestaltung und -entwicklung geklärt werden sollen, bestehen seit 2014 in allen 186 Kommunen von Nordrhein-Westfalen, die über ein eigenes Jugendamt verfügen.

Bezüglich der Einbeziehung der Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner zeigt sich noch ein heterogenes Bild, aber bezüglich aller Beteiligten eine positive Entwicklung (siehe Tabelle Seite 18).

Ergebnis aus der Betrachtung der Zahlen im Jahr 2017 ist, dass der Einbezug der Kinderkliniken, der niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie der Kinderkrankenpflege ausbaufähig bleibt.

In 86 Prozent (161, N=186) der Jugendamtsbezirke wurde 2017 der ausdrückliche politische Wille für die Frühen Hilfen mit einem Rats- oder Kreistagsbeschluss bekundet. Die Beschlüsse sollen der nachhaltigen Verankerung des Netzwerks sowie der kommunalen Beförderung der Frühen Hilfen insgesamt dienen.

Alle 186 örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe halten eine fachlich qualifiziert besetzte Koordinierungsstelle für das Netzwerk Frühe Hilfen vor. Sie ist nahezu immer (96 Prozent, 178, N=186) im Jugendamt verortet.

2017 verfügten 69 Prozent (129, N=186) aller Jugendamtsbezirke über ein Fachkonzept zum Netzwerk Frühe Hilfen.

Während im Jahr 2013 erst 45 Prozent (83, N=183) der Jugendamtsbezirke eine schriftliche Rollen- und Aufgabenbeschreibung für die Netzwerkkoordination vorweisen konnten, waren es 2017 bereits 65 Prozent (121, N=186).

Des Weiteren hatten 2013 erst 25 Prozent (47, N=185) der Jugendamtsbezirke die Zusammenarbeit in Netzwerken geregelt. 2017 gab es in 59 Prozent (109, N=186) der Jugendamtsbezirke schriftliche Vereinbarungen der Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner zur Zusammenarbeit im Netzwerk.

Zur Zusammenarbeit zwischen den Frühen Hilfen und der Wahrnehmung des Schutzauftrages nach §8a/b SGB VIII zeigen die Daten aus der Kommunalen Befragung des NZFH, dass 43,6 Prozent der Jugendamtsbezirke (N=79) für diese beiden Arbeitsbereiche getrennte Netzwerke vorhalten, während 29,8 Prozent (N=54) ein Netzwerk für beide Arbeitsbereiche eingerichtet haben und 24,9 Prozent (N=45) nur ein Netzwerk für den Bereich der Frühen Hilfen besitzen (vgl. NZFH 2019, N=181 Jugendamtsbezirke).

¹³ Die folgenden Daten stammen aus den vollständig geprüften kommunalen Verwendungsnachweisen Frühe Hilfen 2013 (Stand 31.12.2013) und 2017 (Stand: 22.05.2019).

¹⁴ Die hier gemeinten Fördergrundsätze galten für den Zeitraum 01.01.2014 – 31.12.2017 und enthielten über die relevanten Regelungen der B-L-VV hinaus lediglich geringfügige Ergänzungen/Konkretisierungen. 2012 und 2013 waren die Fördergrundsätze identisch mit den Vorgaben der B-L-VV. Bei der Zielformulierung wurde zur Einheitlichkeit immer auf die Fördergrundsätze abgestellt.

Einbezug folgender Akteure in das Netzwerk Frühe Hilfen:	2013		2017	
	Einbezug erfolgt (absolut)	%	Einbezug erfolgt (absolut)	%
Einrichtung und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe	160	87 %	*	*
Allgemeiner Sozialer Dienst	*	*	178	96 %
Einrichtung und Dienste der Hilfen zur Erziehung	*	*	162	87 %
Einrichtungen der Kindertagesbetreuung	*	*	175	95 %
Fachberatung Kindertagesbetreuung	*	*	159	86 %
Fachberatung Kindertagespflege	*	*	163	87 %
Familienzentren	*	*	182	98 %
Familienbildung	*	*	160	86 %
Erziehungs-/Ehe-/Familien- und Lebensberatungsstellen	*	*	175	94 %
Öffentlicher Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	130	70 %	160	86 %
Geburts- und Kinderkliniken	106	57 %	*	*
• Geburtskliniken	*	*	137	74 %
• Kinderkliniken	*	*	99	53 %
Niedergelassene Kinderärztinnen und -ärzte	120	68 %	158	85 %
Niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen	*	*	107	58 %
Hebammen	150	81 %	171	92 %
Kinderkrankenpflege	*	*	88	47 %
Familienhebammen	*	*	164	88 %
Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger	*	*	131	70 %
Beratungsstellen nach §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes	145	78 %	179	96 %
Einrichtungen der Frühförderung	132	71 %	173	93 %

N = 185

N = 186

Quelle: Kommunale Verwendungsnachweise Frühe Hilfen 2013 und 2017

HAUPTZIEL 2:

Die Netzwerke Frühe Hilfen tragen zu einer Weiterentwicklung der Frühen Hilfen mit dem Ziel einer kooperativen, bedarfs- und adressatengerechten Leistungserbringung bei.

Während im Jahr 2013 nur 18 Prozent (34, N=185) der Kommunen Ziele und Maßnahmen auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung gem. § 80 SGB VIII festlegten, waren es 2017 bereits 49 Prozent (91, N=186). 77 Prozent davon (70, N=91) überprüften die Ziele in ihrem Erreichungsgrad.

Der Anteil der Jugendamtsbezirke, in denen eine Zusammenarbeit zwischen Netzwerkkoordination Frühe Hilfen und Jugendhilfeplanung stattfand, lag im Jahr 2013 bei 63 Prozent (117, N=185) und war 2017 auf 81 Prozent (151, N=186) gestiegen. Dies ist ein sehr positives Ergebnis und wird u. a. auf die Bemühungen seitens der Fachberatungen der Landesjugendämter zurückgeführt. Beispielsweise wurden von den Landesjugendämtern Veranstaltungen für Tandems aus Jugendhilfeplanenden und Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen durchgeführt. Die Zusammenarbeit mit der Gesundheits- und Sozialplanung war 2017 mit 34 Prozent (52, N=186) und 24 Prozent (35, N=186) hingegen noch in deutlich weniger Jugendamtsbezirken vorhanden.

Fortbildungsbedarfe bei den Netzwerkpartnern wurden 2017 in 42 Prozent (79, N=186) der Jugendamtsbezirke erhoben. 68 Prozent (127, N=186) führten Qualifizierungen für diese durch. Im Jahr 2013 wurde der Bedarf erst in 22 Prozent (41, N=183) der Jugendamtsbezirke erhoben und Qualifizierungen für Netzwerkpartner in 36 Prozent (66, N=183) durchgeführt.

Um die Adressatinnen und Adressaten zu beteiligen, führten im Jahr 2017 47 Prozent der Jugendamtsbezirke (87, N=186) eine Bedarfserhebung bei der Zielgruppe der Frühen Hilfen durch, 2013 waren es hingegen erst 35 Prozent (65, N=185).

ZIELBEWERTUNG Netzwerke Frühe Hilfen

Die wichtigsten Teilziele wurden im Rahmen der Laufzeit der BIFH erreicht. Einige Teilziele können noch nicht landesweit als erreicht angesehen werden. Der Grund dafür

ist, dass die Ausgangslage in den Jugendamtsbezirken sehr unterschiedlich war und auch die Entwicklungsprozesse nicht bei allen gleich dynamisch verliefen. Möglicherweise ist Letzteres u.a. auf die unterschiedliche Personalausstattung oder auch teilweise auf personelle Fluktuation zurückzuführen. Bei den Netzwerkkoordinierenden, die als Motoren der Netzwerke anzusehen sind, wird eine in Teilen fortlaufende Fluktuation beobachtet. Für eine gemeinschaftliche und identitätsstiftende Vernetzung ist eine personelle Kontinuität sehr wichtig. Möglicherweise bessert sich dies durch den unbefristeten Bundesfonds. Die Fachberatungen der Landesjugendämter weisen in diesem Kontext darauf hin, dass die Auftrags- und Rollenklärung von Netzwerkkoordinierenden Früher Hilfen – sowohl jugendamtsintern als auch mit Blick auf die Zusammenarbeit mit den multiprofessionellen Akteuren im Netzwerk Frühe Hilfen – noch zu präzisieren ist. Zahlreiche Koordinierungskräfte wünschen sich fachliche Unterstützung hinsichtlich der Konturierung ihres Stellenprofils. Es zeigt sich, dass die Stellenanteile, Aufgabenbereiche, Befugnisse und Zuständigkeiten der Fachkräfte in den einzelnen Jugendämtern weiterhin erheblich differieren und zum Teil nicht mit den für die Aufgabenwahrnehmung der Netzwerkkoordination erforderlichen Rahmenbedingungen korrespondieren.

Weiter verweisen die Fachberatungen der Landesjugendämter auf einen Unterstützungsbedarf bezüglich der zielgerichteten Gestaltung der nächsten Entwicklungsschritte kommunaler Netzwerke von Informations- hin zu Produktionsnetzwerken, die sich u. a. durch eine abgestimmte Angebotsplanung und -gestaltung auszeichnen. Die hierfür erforderlichen Prozesse, wie zum Beispiel die Erarbeitung eines gemeinsamen Strategie- und Maßnahmenplans, die Entwicklung von Kooperationsverträgen für die fallübergreifende und fallbezogene Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des Netzwerks, erfordern weitere fachliche Begleitung und Unterstützung seitens der Landeskoordinierungsstelle und der Fachberatungen der Landesjugendämter. Weiterer Entwicklungsbedarf existiert insbesondere in der Schaffung einer abgestimmten Fachplanung zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheits- und Sozialwesen sowie einer geeigneten Adressatenbeteiligung. Auch ist eine Erhöhung der Einbeziehung insbesondere der Kinderkliniken, der niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen sowie der Kinderkrankenpflege anzustreben und die Zu-

sammenarbeit mit den Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten zu intensivieren. Nach dem erfolgreichen Aufbau von intersektoralen Arbeitsstrukturen gilt es nun, auch systemübergreifend und gemeinsam die Bedarfe

bestimmter besonders unterstützungsbedürftiger Zielgruppen wie Eltern mit psychischen Erkrankungen oder Eltern mit Kindern mit Behinderungen/chronischen Erkrankungen in den Blick zu nehmen.

Gesundheitsorientierte Familienbegleitung¹⁵

HAUPTZIEL 1:

FamHeb/FGKiKP und vergleichbare Gesundheitsberufsgruppen, die den NZFH-Kompetenzprofilen entsprechen, stehen in NRW bedarfsgerecht zur Verfügung.

- Bei der gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen (GFB) handelt es sich um eine längerfristige, aufsuchende Begleitung von Familien durch Fachkräfte des Gesundheitswesens im Rahmen der Frühen Hilfen. Ziele dieses Angebotes (vgl. ausführlicher Anlage Leistungsprofil GFB) sind die Beziehungs- und Erziehungs- sowie Versorgungskompetenzen von (werdenden) Eltern zu fördern,
- den Kompetenzerwerb von Eltern bezüglich der Förderung der Entwicklung und Gesundheit ihres Kindes zu unterstützen,
- Eltern bei Bedarf Zugänge zu weiteren Unterstützungsangeboten zu eröffnen.

Das Angebot GFB existierte 2012 in Nordrhein-Westfalen nur vereinzelt. In der Laufzeit der BIFH gelang es, das Angebot fast flächendeckend auszubauen: 2017 hielten 168 von 186 örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe das Angebot vor und weitere sieben entwickelten es noch. Davon setzten 137 im Jahr 2017 Mittel der BIFH dafür ein. Die GFB stellt in Nordrhein-Westfalen mittlerweile ein bzw. das Kernangebot der Frühen Hilfen dar.

Bedarfsgerecht stand das Angebot allerdings auch 2017 noch nicht zur Verfügung. 116 Kommunen mit eigenem Jugendamt (N =173) gaben an, dass sie das Angebot nicht bedarfsgerecht vorhalten können. Die am häufigsten genannten Gründe dafür waren fehlende Finanzmittel (76) und fehlende Fachkräfte (59)¹⁶. 100 der 116 Kommunen bezifferten einen zusätzlichen Bedarf an Fachkräften für den Bereich GFB von zusammen ca. 74 Vollzeitstellenäquivalenten¹⁷. Die Höhe des zusätzlichen Bedarfs ist seit mehreren Jahren ungefähr gleich geblieben: 2014 machten 77 Jugendamtsbezirke eine Angabe und schätzen den zusätzlichen Bedarf auf insgesamt ca. 70 Vollzeitstellenäquivalente. Da seit 2014 viele Fachkräfte für die GFB fortgebildet und auch entsprechend tätig wurden, ist zu registrieren, dass der Bedarf seit 2014 parallel mit angestiegen ist. Dazu passt, dass seit 2014 anteilmäßig die meisten Mittel der BIFH in diesem Bereich eingesetzt werden und aus Gesprächen mit den Kommunen bekannt ist, dass inzwischen viele sowohl mindestens eine FamHeb als auch eine FGKiKP für die GFB gewinnen möchten oder gewonnen haben, da sich die beiden Professionen gut ergänzen.

HAUPTZIEL 2:

Der Einsatz von FamHeb/FGKiKP sowie vergleichbarer Gesundheitsberufsgruppen erfolgt unter angemessenen Strukturen und Prozessen, um Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und Bedarfsplanung in diesem Bereich umzusetzen.

¹⁵ Die folgenden Daten stammen aus den vollständig geprüften kommunalen Verwendungsnachweisen Frühe Hilfen 2013, 2014 und 2017.

¹⁶ Mehrfachangaben waren möglich: Die 116 Kommunen machten insgesamt 179 Angaben.

¹⁷ Als Vollzeitstellenäquivalent wurden 39,5 Wochenstunden angenommen.

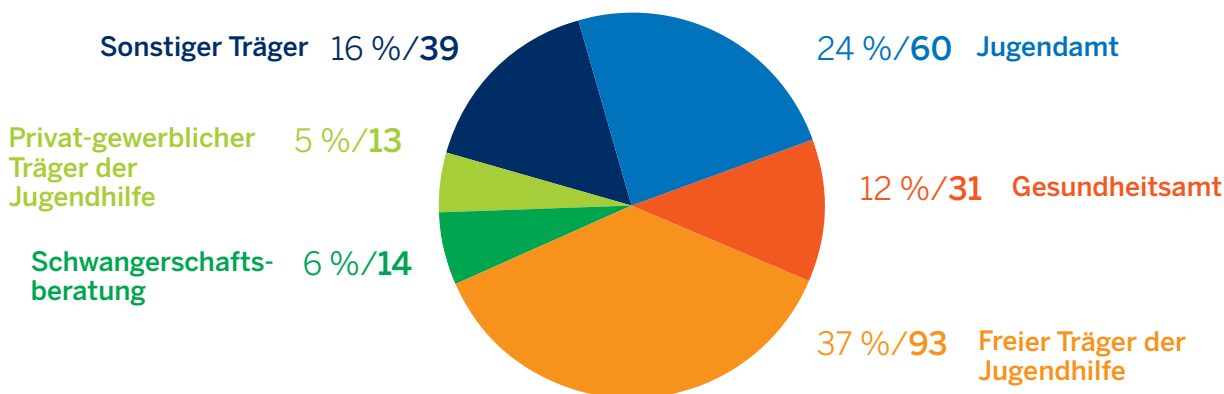
Seit 2015 finden Fortbildungen nach dem Landescurriculum statt, sodass ein einheitlicher Qualifizierungsstandard für FamHeb/FGKiKP in Nordrhein-Westfalen besteht. Für Personen, die die Fortbildung zu einem früheren Zeitpunkt absolviert haben, gibt es noch bis 2019 die Möglichkeit, sich über Aufbaumodule kostenlos nachqualifizieren zu lassen. Zum Abgleich der Kompetenzen nach dem Kompetenzprofil „Familienhebamme“ entwickelte die Landeskoordinierungsstelle 2014 einen Fragebogen. Von den 137 Jugendamtsbezirken, die 2017 Bundesmittel im Bereich GFB einsetzten, gaben 95 Prozent (130) an, dass die dafür vorgesehenen Personen den jeweiligen Kompetenzprofilen des NZFH entsprechen. 5 Prozent (7) gaben an, dass die Qualifikation nachgeholt werde.¹⁸

Das Angebot GFB ist ein noch relativ neues Angebot, das in den letzten Jahren hochdynamisch entwickelt und verbreitet wurde. Es ist nach wie vor weder einheitlich der Kinder- und Jugendhilfe noch dem Gesundheitswesen zugeordnet. Vielmehr bestehen verschiedene Möglichkeiten bezüglich der Rechts- und Finanzierungsgrundlage. Das Angebot wurde daher auch bei unterschiedlichen Fachbehörden und -diensten verortet. In NRW überwiegt jedoch deutlich die Trägerschaft im Bereich Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Abb. Träger der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in NRW 2017).

Infolge der überwiegenden Verortung des Angebotes in der Kinder- und Jugendhilfe (66 %) war dessen Einordnung und die Klärung von Übergängen zu anderen Leistungen und Arbeitsfeldern im Leistungsspektrum der Kinder- und Jugendhilfe notwendig. Die Landeskoordinierungsstelle entwickelte deshalb 2017 zusammen mit den Fachberatungen Frühe Hilfen der Landesjugendämter Rheinland und Westfalen-Lippe und weiteren Expertinnen und Experten ein entsprechendes fachliches Orientierungspapier. Dieses enthält Hinweise, wie die GFB klar als Angebot der Frühen Hilfen exponiert werden kann, sowie Empfehlungen zum Umgang an den Schnittstellen zu intensiveren Hilfen und Maßnahmen (Hilfen zur Erziehung, Maßnahmen bei Kindeswohlgefährdung). Die Veröffentlichung erfolgte 2018 (vgl. MKFFI 2018a).

Zu Beginn der BIFH waren viele fachliche Aspekte zur erfolgreichen Implementierung noch offen, frühzeitig stellte sich jedoch eine kommunale Einsatzkoordination als zentrale fachliche Begleitung, Organisation, Vermittlung und Vertretung der Gesundheitsfachkräfte in der GFB als sehr wichtig heraus: Während im Jahr 2013 erst 81 örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe angaben, eine solche eingerichtet zu haben, waren es 2015 bereits 129 und 2017 sogar 140. Einen Überblick gibt die Tabelle „Einsatzkoordination in der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in NRW“.

Abb.: Träger der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in NRW 2017



Quelle: Kommunale Verwendungsnachweise Frühe Hilfen 2017; Mehrfachangaben waren möglich; 250 Angaben von 165 Kommunen mit eigenem Jugendamt, Lesehilfe: 24 % (60) der 250 Angaben wiesen das Jugendamt als Träger der GFB aus.

¹⁸ Quelle: Kommunale Verwendungsnachweise 2017.

Einsatzkoordinierung in der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in NRW

Jahr	2013	2014	2015	2016	2017
Anzahl der Kommunen mit eigenem Jugendamt	82	86	129	138	140
	N = 134	N = 61	N = 164	N = 175	N = 174

Quelle: Kommunale Verwendungsnachweise Frühe Hilfen 2013–2017

Auch die Verbreitung folgender Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in NRW konnte im Laufe der BIFH deutlich gesteigert werden:

Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in NRW	2014	2017
Schriftliches kommunales Fachkonzept zum genannten Angebot	*	85
Schriftliches nicht-kommunales Fachkonzept zum genannten Angebot	*	35
Einbindung in ein multiprofessionelles Team	118	135
Falldokumentation mittels Dokumentationsvorlage des NZFH	71	79
Falldokumentation mittels anderer Vorlagen	87	105
Fortbildung	106	125
Fallsupervision	93	109
Empfehlungen/Arbeitshilfen	69	84
Evaluation: Befragung der Gesundheitsfachberufe (z. B. FamHeb, FGKiKP)	20	30
Evaluation: Befragung der Adressaten	17	28
Evaluation: Befragung der Kooperationspartner	13	18
Rollen- und Aufgabenprofil der FamHeb/FGKiKP	*	81
Rollen- und Aufgabenprofil der Einsatzkoordinierung	*	54
Schriftliche Regelungen für die Zusammenarbeit an Schnittstellen für den Fall der Notwendigkeit zur Überleitung in andere Hilfesysteme/-bereiche	74	95

* = Hierzu wurden keine Daten erhoben

Quelle: Kommunale Verwendungsnachweise Frühe Hilfen 2013 und 2017

N = 161

N = 173

HAUPTZIEL 3:

FamHeb/FGKiKP sowie vergleichbare Gesundheitsberufsgruppen sind fester Bestandteil im Netzwerk Frühe Hilfen.

Die geförderten Gesundheitsfachkräfte der GFB werden in die Netzwerke Frühe Hilfen einbezogen. Wesentliche Maßnahme zur Zielerreichung war vermutlich die entsprechende Fördervoraussetzung, verbunden mit dem hohen Engagement dieser Akteursgruppe und der Tatsache, dass die GFB ein zentrales Angebot der Frühen Hilfen darstellt. Die Einbeziehung der Gesundheitsfachkräfte aus nicht von der BSFH geförderten GFB-Angeboten ist aktuell nicht eindeutig einzuschätzen und weiter zu beobachten.

ZIELBEWERTUNG GFB

Positiv ist festzuhalten, dass es in NRW gelungen ist, das Angebot GFB innerhalb weniger Jahre zu einem neuen Kernangebot der Frühen Hilfen zu etablieren. Das 2016 zwischen den Ländern und dem NZFH entwickelte Leistungsprofil GFB¹⁹ war ein sehr wichtiger Schritt zur fachlichen Profilierung des Angebots, das zuvor oftmals mit der Bezeichnung der Fachkräfte (FamHeb/FGKiKP) gleichgesetzt wurde, obwohl diese in verschiedenen Angeboten und nicht nur in der GFB tätig sind. Erstmals existiert nun eine bundesweite Definition dieses neuen Leistungsangebotes. Die Bezeichnung „GFB“ sowie die Bezeichnungen „FamHeb“ und „FGKiKP“ sind rechtlich allerdings nach wie vor nicht geschützt.

Ein großer Fortschritt in der Qualitätsentwicklung und -sicherung der GFB war in diesem Zusammenhang im Jahr 2015 die Herausgabe des Landescurriculums (vgl. MFKJKS 2015) für gemeinsame Fortbildungen von Hebammen/Entbindungspflegerinnen zu FamHeb und von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern zu FGKiKP. Es wurde mit Expertinnen und Experten sowie den Berufsverbänden der Hebammen und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger abgestimmt.

Bei erfolgreichem Abschluss der Fortbildung erhalten die Absolventinnen ein Landeszertifikat mit der Bezeichnung „FamHeb“ oder „FGKiKP“ im bundeseinheitlichen Design. Im Vergleich zu den bis dato in Nordrhein-Westfalen verwendeten Curricula ist es wesentlich umfassender und inhaltlich an den bundesweiten Qualitätsstandards (vgl. Steuerungsgruppe Bundesstiftung Frühe Hilfen 2018) sowie Kompetenzprofilen des NZFH orientiert.²⁰

Wichtigste Maßnahme seitens der Landeskoordinierungsstelle zur Erreichung der Bedarfsdeckung war die Förderung von Fortbildungskursen für Hebammen/Entbindungspfleger zu FamHeb und für Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern zu FGKiKP, die 2012 begann. Seit 2013 wurden jährlich zwei bis drei Fortbildungskurse mit je ca. 20 Teilnehmenden zur FamHeb/FGKiKP gefördert. Die Teilnahmekosten von ca. 3.300 Euro wurden seit 2014 sogar komplett übernommen, wenn die Person innerhalb der Kursdauer eine Bestätigung vorlegte, dass sie auf kommunaler Ebene in den Frühen Hilfen/als GFB tätig wird bzw. tätig ist. Und auch ohne eine solche Bescheinigung betrug der Eigenanteil lediglich 600 Euro.

Die Erreichung der Bedarfsdeckung zumindest in den nächsten Jahren wird inzwischen sehr skeptisch gesehen, da ein Fachkräftemangel im Bereich der Grundberufe, insbesondere bei den Hebammen, besteht. Diesen Fachkräftemangel zu beheben, fällt in die Zuständigkeit der Gesundheitsressorts auf Bundes- und Landesebene. Im nordrhein-westfälischen Gesundheitsministerium wurde eine Projektgruppe zur strukturellen Weiterentwicklung der Geburtshilfe eingerichtet. Das Problem wird auch auf Ebene der bundesweiten Koordinierungstreffen Frühe Hilfen thematisiert.

Im Hinblick auf die Qualitätsentwicklung des noch sehr neuen Angebotes ist festzuhalten, dass insbesondere zum Verhältnis der GFB als Angebot der Frühen Hilfen und den Hilfen zur Erziehung sowie Maßnahmen zur Sicherstellung eines Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung nach wie vor Klärungsbedarf besteht und

¹⁹ Der Titel „Gesundheitsorientierte Familienbegleitung“ wurde 2016 für die längerfristige, aufsuchende, einzelfallbezogene Begleitung durch FamHeb/FGKiKP in den Frühen Hilfen im Rahmen eines Leistungsprofils eingeführt. Das Leistungsprofil befindet sich in der Anlage 4.

²⁰ Bundesweite Mindestanforderungen für die Fortbildung wurden 2014 von der Steuerungsgruppe zur Bundesinitiative Frühe Hilfen verabschiedet und 2018 aktualisiert. Das Landescurriculum NRW ist an diesen orientiert, reicht aber vom Umfang und den Inhalten über diese hinaus.

Übergänge zu anderen Leistungen und Arbeitsfeldern im Leistungsspektrum der Kinder- und Jugendhilfe (und anderer Hilfesysteme) zu entwickeln sind. Zudem ist die

Einsatzkoordination, ein wichtiger Garant für eine passgenaue und qualitativ hochwertige Erbringung der GFB, stärker zu fokussieren und zu profilieren.

Freiwilligenangebote der Frühen Hilfen²¹

HAUPTZIEL 1:

Der Einsatz Ehrenamtlicher wird in den Frühen Hilfen quantitativ ausgebaut, um Familien niedrigschwellig und alltagspraktisch zu unterstützen, zu entlasten und soziale, familiäre Netzwerke zu erweitern²².

Seit 2014 erfolgt im Rahmen des kommunalen Verwendungsnachweises für die Frühen Hilfen eine Abfrage, ob die Jugendamtsbezirke unabhängig von der BIFH-Förderung Ehrenamtsangebote im Kontext Früher Hilfen vor-

halten. Die Anzahl hat sich von 89 (48 %, N=186) im Jahr 2014 auf 114 (61 %, N=186) im Jahr 2017 erhöht. 2017 setzten von diesen 114 Jugendamtsbezirken 53 Bezirke Mittel der BIFH für diese Angebote ein, die übrigen 61 Jugendamtsbezirke finanzierten ihre Ehrenamtsangebote ausschließlich aus anderen (kommunalen) Mitteln.²³

Bezüglich der Angebotsformen liefert die folgende Tabelle eine Vergleichsübersicht:

Angebote Früher Hilfen mit Beteiligung von Freiwilligen in NRW	2014	2017
Häufigkeit der Angebote		
Besuchsdienste über einen längeren Zeitraum	78	89
Gruppenangebote	27	40
Willkommensbesuche für Neugeborene	24	39
Offene Treffs	31	52
Sonstiges	14	19
Fortbildung	106	125
	N = 89	N = 114

Quelle: Kommunale Verwendungsnachweise Frühe Hilfen 2014 und 2017

²¹ Daten aus den kommunalen Verwendungsnachweisen Frühe Hilfen 2013, 2014 und 2017.

²² Gemeint ist keine Erhöhung der absoluten Zahl der Ehrenamtlichen, sondern der Jugendamtsbezirke, die Angebote mit Ehrenamtlichen vorhalten.

²³ Daten aus den kommunalen Verwendungsnachweisen Frühe Hilfen 2017

Das Ziel wurde erreicht: Bei allen Angebotsformen mit Beteiligung von Ehrenamtlichen hat sich die Anzahl der Jugendamtsbezirke, in denen diese vorgehalten werden, erhöht. Den größten Zuwachs gab es bei „offenen Treffs“ (von 31 auf 52) und „Willkommensbesuchen“ (von 24 auf 39).

HAUPTZIEL 2:

Qualitätssichernde Strukturen und Prozesse werden beim Einsatz von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen entwickelt und ausgebaut.

Die Umsetzung der Hauptziele 2 und 3 wurden nur erhoben für die Jugendamtsbezirke, die Fördermittel aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen in diesem Bereich eingesetzt haben. 2013 waren dies 54 Jugendamtsbezirke, 2017 waren es 53. Im Jahr 2013 gaben rund 74 Prozent (40, N=54) der befragten örtlichen Träger der Jugendhilfe an, ein schriftliches Fachkonzept für das Freiwilligenangebot erarbeitet zu haben. 2017 war die Quote auf 85 Prozent (45, N=53) gestiegen. Um dieses Teilziel zu erreichen, erstellte die Landeskoordinierungsstelle Anfang 2014 Hinweise zur Erstellung eines solchen Konzeptes (vgl. MFKJKS 2014 S. 40 f. und MKFFI 2018b).

Bereits seit 2013 ist in allen Projekten, die über die Bundesinitiative gefördert wurden, eine hauptamtliche Koordination und Begleitung der Ehrenamtlichen vorhanden. Ein Aufgaben- und Rollenprofil gab es 2017 in 70 Prozent (37, N=53) der Jugendamtsbezirke.

Nahezu in allen 53 Bezirken, die Mittel aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen 2017 eingesetzt haben (2017: 91 %, 48, N=53), werden die Ehrenamtlichen fortgebildet.

Ein deutlicher Anstieg, nämlich von 57 Prozent (31) im Jahr 2013 (N=54) auf 75 Prozent (40) im Jahr 2017 (N=53), ist bezüglich der Durchführung von Dokumentationen bzw. Evaluationen zu verzeichnen, die als Maßnahmen zur Überprüfung gesetzter Ziele dienen.

Eine Arbeitshilfe als Handreichung für die Praxis mit zahlreichen Mustervorlagen wurde seitens der Landeskoordinierungsstelle gemeinsam mit dem Institut für Soziale Arbeit e. V. von 2015 bis 2017 erstellt und Anfang 2018 veröffentlicht. Zu ihrem Inhalt fanden 2017 mehrere Tagesfortbildungen im Raum NRW statt.

HAUPTZIEL 3:

Die Ehrenamtsstrukturen werden in das Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden

Schon im Jahr 2013 war dieses Hauptziel in 94 Prozent (N=54) der Jugendamtsbezirke, die entsprechende Angebote über die BIFH fördern, erreicht²⁴. Es handelte sich um eine Fördervoraussetzung der BIFH; darüber hinausgehende Maßnahmen waren nicht erforderlich. Die Erhebung des Umsetzungsstandes in den Jugendamtsbezirken, die keine Mittel der Bundesinitiative/Bundesstiftung in diesem Bereich einsetzen, soll perspektivisch erfolgen.

ZIELBEWERTUNG Freiwilligenangebote

Die Hauptziele sind in nahezu allen Teilen erreicht; einzelne Maßnahmen der Qualitätssicherung sind quantitativ noch ausbaufähig. Handlungsbedarf besteht in der Weiterentwicklung systematischer Überleitungen vom Freiwilligenangebot zu professionellen Angeboten verschiedener Hilfesysteme sowie zum Umgang mit wichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung. Zu intensivieren sind Austauschformate für Einsatzkoordinierende für Freiwilligenangebote in den Frühen Hilfen.

²⁴ Einer der 54 Jugendamtsbezirke, der über die BIFH Ehrenamtsstrukturen förderte, gab an, dass sich die Einbindung im Aufbau befinde.

Weitere Familienunterstützende Angebote/ Lotsenstrukturen/ Interprofessionelle Zusammenarbeit

Alle 186 örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe gaben 2017 an, weitere Angebote im Kontext frühzeitiger Unterstützung für Familien vorzuhalten. In 103 Jugendamtsbezirken wurden einige dieser Angebote als sogenannte „sonstige Maßnahmen“ im Rahmen der BIFH

gefördert. Die folgende Übersicht zeigt die quantitative Verbreitung bestimmter Angebote in den Jugendamtsbezirken in Nordrhein-Westfalen (unabhängig von der Förderung) im Jahr 2017:

Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen und anderer Bereiche in den 186 Jugendamtsbezirken in NRW im Jahr 2017	absolut	in %
Willkommensbesuche für Neugeborene	162	87 %
Statt Willkommensbesuch: Begrüßungsschreiben mit Informationsmaterialien für Familien mit Neugeborenen	14	8 %
Lotsendienst zu den Frühen Hilfen in einer Geburtsklinik (z. B. Babylotse oder KinderZukunft NRW)	62	33 %
Lotsendienst zu den Frühen Hilfen in einer Arztpraxis	17	9 %
Offene Sprechstunden für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre, center-based (z. B. in Familienzentren)	117	63 %
Spezialisierte Beratung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern (z. B. Baby-Sprechstunde, Schreiambulanz)	114	61 %
Offene Angebote für Eltern, center-based (z. B. Eltern-Café)	154	83 %
Maßnahmen zur Familienerholung	54	29 %
Einsatz von Familienpflegerinnen und -pflegern	44	24 %
Elternkompetenzkurse (z. B. im Rahmen der Familienbildung)	147	79 %
Familienbüro/zentrale Anlauf-/Beratungsstelle für Eltern	71	38 %
Sonstige	34	18 %

N = 186

Quelle: Kommunale Verwendungsnachweise Frühe Hilfen 2017

Der Willkommensbesuch für Neugeborene wurde 2017 in 162 Jugendamtsbezirken durchgeführt und stellt damit nahezu ein Regelangebot der Frühen Hilfen in Nordrhein-Westfalen dar. Offene Angebote zur Ansprache und Austausch für Eltern in einer Einrichtung (z. B. Eltern-Cafés) und Elternkurse werden ebenfalls sehr oft in den Jugendamtsbezirken vorgehalten. Zentrale Anlaufstellen in Form von Familienbüros oder Lotsendienste in Geburtskliniken hingegen werden noch deutlich weniger vorgehalten, aber immerhin schon in etwa einem Drittel aller Jugendamtsbezirke.

Neu entwickelt wurden 2016/2017 in einigen Jugendamtsbezirken Lotsendienste in Arztpraxen. Dort halten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe Sprechstunden ab und vermitteln bei Bedarf in die Frühen Hilfen oder andere Unterstützungsangebote. Unabhängig von der Eigeninitiative dieser Kommunen hat die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin ein Modellprojekt zur Erprobung und Evaluation dieses Ansatzes initiiert. Das Modellprojekt wird von 2016 bis 2019 in drei NRW-Kommunen durchgeführt und vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert.

2016/2017 fanden zudem die Vorgespräche zur Erprobung von **Interprofessionellen Qualitätszirkeln Frühe Hilfen (IQZ FH)** für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Frühen Hilfen in NRW statt.

Interprofessionelle Qualitätszirkel sind ein besonderes Format der fachlichen Beratung, das sich durch eine interprofessionelle Moderation und Teilnehmerschaft sowie durch eigene methodische Qualität auszeichnet. Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen basieren auf dem Konzept der ärztlichen Qualitätszirkel und werden von „Moderatorentandems“, bestehend aus einer Vertragsärztin bzw. einem Vertragsarzt sowie der Netz-

werkkoordination Frühe Hilfen²⁵ geleitet. Auch die Teilnehmenden der IQZ FH sind Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie ebenfalls zu gleichen Teilen Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe. Im Fokus steht, über ein gemeinsames Lernen „am Fall“ zu einer besseren intersektoralen Zusammenarbeit in den Frühen Hilfen zu gelangen.

2016/2017 wurde zu einer Erprobung von ersten Interprofessionellen Qualitätszirkeln ein landesspezifisches Konzept verfasst (vgl. MKFFI 2018c). 2018 wurde zur Durchführung von drei Probestaffeln ein Vertrag zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und dem Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration sowie dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen geschlossen, sodass im September 2018 die ersten beiden Moderatorentandem-Ausbildungen beginnen konnten. Weiterer Handlungsbedarf besteht darin, gelingende Ansätze der Zusammenarbeit zwischen Frühen Hilfen und niedergelassenen Ärzten in der Ärzteschaft bekannter zu machen und die Medizinischen Fachangestellten als weitere wichtige Multiplikatoren für die Frühen Hilfen zu gewinnen.

Seit 2018 bilden der Bereich Lotsendienste sowie die Maßnahmen zur Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit einen eigenen Förderbereich.

Handlungsbedarfe bestehen darin,

- die Kommunen im Aufbau eines systematischen Lotsenmanagements zu unterstützen,
- bereits aufgebaute Lotsendienste in ihrer Qualität zu sichern und weiterzuentwickeln,
- insbesondere Lotsenfunktionen und -dienste in Regelinrichtungen (in Geburtskliniken, Kindertageseinrichtungen, Arztpraxen) auszubauen.

²⁵ Es können auch andere Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe als Tandempartner in der Moderation fungieren. Im Landeskonzept zur Etablierung der Interprofessionellen Qualitätszirkel werden hierzu Empfehlungen formuliert (MKFFI 2018c).

6 Entwicklungsziele 2019 bis 2022

Vor dem Hintergrund der Ausgangssituation in NRW 2017/18 werden die folgenden Haupt- und Teilziele zur Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in NRW im Rahmen der Förderung durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen formuliert. Sie stellen Konkretisierungen der Schwerpunkte für die fachliche Weiterentwicklung in den nächsten drei

Jahren dar, ermöglichen eine Überprüfung der Zielerreichung und dienen der fachlichen Orientierung. Sie sind nicht identisch mit den Fördergrundsätzen NRW und treffen keine Aussagen zur Förderfähigkeit. Die den Hauptzielen untergeordneten Teilziele werden in den folgenden Tabellen aufgeführt.

Zentrale Entwicklungsziele der Frühen Hilfen NRW 2019 bis 2022

Bereich Netzwerke Frühe Hilfen

Verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der Netzwerkpartner sind in Form der Netzwerke Frühe Hilfen nach den Fördergrundsätzen NRW flächendeckend aufgebaut und entwickeln sich auf der Ebene der **fallübergreifenden Zusammenarbeit** (Gremienarbeit) weiter (vgl. Tabelle 1).

Verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der Netzwerkpartner sind in Form der Netzwerke Frühe Hilfen nach den Fördergrundsätzen NRW flächendeckend aufgebaut und entwickeln sich auf der **fallbezogenen Ebene der Zusammenarbeit** mit den (werdenden) Eltern weiter (vgl. Tabelle 2).

Bereich Auf- und Ausbau der Infrastruktur zur frühzeitigen Unterstützung

Es bestehen flächendeckende Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen für schwangere Frauen, werdende Väter und Familien mit Säuglingen/Kleinkindern mit unterschiedlichen Bedarfen, in verschiedenen Lebenslagen und unabhängig von der Herkunft der Eltern und Kinder (vgl. Tabelle 3).

Bereich Information/Vermittlung/Lotsendienste/Türöffnerangebote

Kontakt- und Vermittlungsangebote werden in den Kommunen qualitativ weiterentwickelt, damit möglichst viele Familien frühzeitig eine bedarfsorientierte Unterstützung erhalten (vgl. Tabelle 4).

Bereich Längerfristige Unterstützungsangebote

Die Verbreitung des Angebotes Gesundheitsorientierte Familienbegleitung wird zum Vergleichsjahr 2017 gehalten (vgl. Tabelle 5).

Die Gesundheitsorientierte Familienbegleitung erfolgt im Rahmen von Strukturen und Prozessen, die Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und Angebotsplanung in diesem Bereich gewährleisten (vgl. Tabelle 6).

Angebote von Freiwilligen zur alltagspraktischen Entlastung und Integration in das soziale Umfeld erfolgen im Rahmen von professionellen Strukturen und Prozessen, die Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und Bedarfsermittlung in diesem Bereich gewährleisten (vgl. Tabelle 7).

Tabelle 1: Haupt- und Teilziele Netzwerke Frühe Hilfen – fallübergreifende Zusammenarbeit

ZIELBEREICH

Netzwerke Frühe Hilfen

HAUPTZIEL

Verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der Netzwerkpartner sind in Form der Netzwerke Frühe Hilfen nach den Fördergrundsätzen NRW flächendeckend aufgebaut und entwickeln sich auf der Ebene der fallübergreifenden Zusammenarbeit (Gremienarbeit) weiter.

TEILZIEL

Es wird eine Koordinationsstelle für das Netzwerk Frühe Hilfen vorgehalten.

ZIELERREICHUNG

Der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe hält eine Koordinationsstelle für das Netzwerk Frühe Hilfen nach den Fördergrundsätzen NRW vor.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

TEILZIEL

Die Koordinationsstelle ist mit einer/einem fachlich qualifizierten Netzwerkkoordinierenden besetzt.

ZIELERREICHUNG

Folgende fachliche Qualifikationen sollte die/der Koordinierende besitzen bzw. durch Weiterqualifizierungen erwerben:

- sozialpädagogisches oder sozialwissenschaftliches Studium (FH- oder Uni-Diplom, Magister-Abschluss, Bachelor- oder Masterabschluss) oder ein inhaltlich ähnliches Studium (z. B. Frühe Kindheit)
- mehrjährige Berufserfahrung in der Kinder- und Jugendhilfe (mind. drei Jahre)
- Kenntnisse der Fachdiskurse in den Frühen Hilfen
- Kenntnisse zu kommunalen Planungsprozessen, insbesondere Jugendhilfeplanung
- Kenntnisse zu den kommunalen Strukturen im Jugendamtsbezirk
- Kenntnisse im Bereich Projektmanagement
- Kenntnisse im Bereich Qualitätsmanagement
- interkulturelle Kompetenz
- Kompetenzen im Moderieren und Präsentieren
- methodische Kenntnisse zur Einbeziehung/Partizipation der Adressaten
- Fähigkeit zur Erstellung von Vorlagen, Berichten, Protokollen etc.
- Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit
- Fähigkeit zum konzeptionellen Arbeiten
- Fähigkeit zur Selbstorganisation
- Fähigkeit zum strategisch planerischen Denken
- Kompetenzen im Konfliktmanagement

Ausführliche Hinweise können dem Kompetenzprofil Netzwerkkoordination Frühe Hilfen des NZFH entnommen werden (NZFH 2013).

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

Oben aufgelistete und in dem NZFH-Papier beschriebene Kompetenzen können in Fortbildungen und Tätigkeit angeeignet und vertieft werden. Hierzu werden fortlaufend und bedarfsorientiert Fortbildungen für die Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen angeboten.

» Land/Landesjugendämter

Das Land sichert mit Mitteln der Bundestiftung die Fachberatung der Landesjugendämter und Qualifizierungen für die Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen.

TEILZIEL

Es existiert eine Rollen- und Aufgabenbeschreibung der/des Netzwerkkoordinierenden.

ZIELERREICHUNG

Die/Der Netzwerkkoordinierende ist eine wichtige Steuerungseinheit des Netzwerks Frühe Hilfen. Sie/Er koordiniert eine ergebnisorientierte und fachlich fundierte Zusammenarbeit der Netzwerkpartner und nimmt dabei die Prozessverantwortung für die Netzwerkarbeit wahr. Dabei übernimmt sie/er Gestaltungs- und Planungsaufgaben im Hinblick auf die Netzwerkarbeit. Sie/Er hat die Gesamtsteuerung der Frühen Hilfen im Blick. Die Aufgaben der/des Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen konzentrieren sich dabei auf das Netzwerkmanagement. **Die Einzelfallbegleitung von Familien zur Vermittlung von Angeboten, die Einsatzkoordination der Gesundheitsfachberufe oder der Freiwilligen in den Frühen Hilfen stellen dabei keine originären Aufgaben der Netzwerkkoordination Früher Hilfen dar (vgl. Kompetenzprofil Netzwerkkoordinierende Früher Hilfen, NZFH 2013).**

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

Die Koordination und fachliche Begleitung dieser Angebote sowie die Einzelfallbegleitung von Familien erfordert eigene Stellenanteile.

Zu den originären Aufgaben der Netzwerkkoordinierenden gehören:

- Organisation, Koordination und Moderation des Netzwerks Frühe Hilfen und ggf. zugehöriger Teilnetzwerke
 - Konzipierung der Netzwerkstruktur
 - Zielbestimmung mit den Beteiligten
 - Beteiligung aller relevanten Netzwerkakteure
 - Entwicklung verbindlicher Regeln der fallübergreifenden und fallbezogenen Zusammenarbeit im Netzwerk
 - Funktion als Wegweiser und Schnittstelle zu anderen Arbeitsbereichen und Gremien (Steuerungsgruppe, JHA, andere Teilnetzwerke etc.)
 - Wissensmanagement
 - Bedarfsermittlung in Abstimmung mit anderen kommunalen Planungsprozessen (zunächst Jugendhilfeplanung, dann Gesundheitsplanung, weitere Planungsbereiche sind perspektivisch einzubinden)
 - Öffentlichkeitsarbeit
 - Aufbau von Beteiligungsstrukturen für Eltern in den Frühen Hilfen
 - Bestimmung von Fortbildungsbedarfen und ggf. Organisation von Fortbildungen für Netzwerkpartner
 - Begleitung des Netzwerks in der Konzeption von neuen Angeboten zur Schließung der identifizierten Angebotslücken
 - Engagement in anderen relevanten Netzwerken, wie etwa Netzwerk Kinderschutz o. Ä.
- Der öffentliche Träger der Jugendhilfe definiert ein entsprechendes Rollen- und Aufgabenprofil.

TEILZIEL

Verortung, Qualifikation und ein Rollen- und Aufgabenprofil befördern das Netzwerkmanagement der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen.

ZIELERREICHUNG

Es wird eine Arbeitshilfe mit Hinweisen zur organisatorischen Verortung und zum Rollen- und Aufgabenprofil entwickelt.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land/Landesjugendämter

TEILZIEL

Das Netzwerk Frühe Hilfen informiert sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum und klärt strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung.

ZIELERREICHUNG

Dieses Teilziel (vgl. §3 KKG) und ggf. weitere Ziele sind in einschlägigen Dokumenten für die Gestaltung und kommunale Verankerung des Netzwerks Frühe Hilfen festgehalten (z. B. in kommunalen Fachkonzepten, Vereinbarungen, kommunalen Beschlüssen etc.).

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

TEILZIEL

Es existiert ein Fachkonzept zu Struktur und Aufgaben des Netzwerks Frühe Hilfen.

ZIELERREICHUNG

Ein Fachkonzept dient der fachlichen Selbstvergewisserung und beschreibt die fachlich-inhaltliche Ausgestaltung eines Handlungsfeldes (oder eines Angebotes etc.) im Sinne eines Planungs- und Strategiepapieres.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen empfiehlt die Erstellung eines kommunalen Fachkonzeptes zum Netzwerk Frühe Hilfen, um Transparenz über Auftrag, Befugnisse, Ausgestaltung und Einbettung des Netzwerks Frühe Hilfen in die kommunale Netzwerklandschaft/kommunale Gesamtstrategie herzustellen. Ein solches Fachkonzept kann auch Bestandteil eines umfassenderen kommunalen Konzeptes sein.

Inhaltliche Punkte können sein:

- Rechtliche Rahmenbedingungen
- Konzeptionelle Ausrichtung des Netzwerks Frühe Hilfen: Ziele, thematische Schwerpunkte, spezifische Zielgruppen
- Aufgabenbeschreibung des Netzwerks:

Als grundsätzliche Aufgaben nach § 3 Abs. 1 KKG und dem Kompetenzprofil für Netzwerkkoordinierende des NZFH soll die Infrastruktur der Frühen Hilfen weiterentwickelt werden und strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung beraten werden. Dabei sollen gegenseitig Informationen über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum ausgetauscht werden. Das Netzwerk Frühe Hilfen hat **nicht den Aufgabenschwerpunkt, Verfahren des intervenierenden Kinderschutzes zur Wahrnehmung des Schutzauftrages auszugestalten**. Im Netzwerk Frühe Hilfen soll zur Schnittstelle Frühe Hilfen/Schutzauftrag informiert und es sollen Fragen hierzu geklärt werden. Die/der Netzwerkkoordinierende fungiert im Hinblick auf die Überschneidungen zwischen Frühen Hilfen und Schutzauftrag als Wegweiser, initiiert ggf.

hierzu einen Austausch zwischen den verantwortlichen Stellen und gibt relevante Informationen an diese weiter.

- Definition von Arbeitsschwerpunkten für einen festzulegenden Zeitraum (z. B. ein Jahr), geplanten Maßnahmen und Indikatoren für die Zielerreichung. Im Netzwerk werden sukzessiv Qualitätskriterien zur Erbringung von Angeboten im Dialog mit Adressaten und Trägern der Frühen Hilfen entwickelt und vereinbart.
- Form der Integration des Netzwerks Frühe Hilfen in die kommunale Netzwerklandschaft (insbesondere nach §3 KKG und Kommunalen Präventionsketten)
- Einbindung der Akteure nach den Fördergrundsätzen NRW
- Institutionelle Verortung der Koordinationsstelle und Begründung hierfür
- Art und Weise der Steuerung des Netzwerks (Form der Einbeziehung der Leitungen, Entscheidungsgremien, Zusammenarbeit mit wichtigen kommunalen Ausschüssen)
- Zusammenarbeit mit anderen Planungsbereichen (Jugendhilfeplanung, Gesundheitsplanung, Bildung und Integration)
- Personalumfang der Koordinationsstelle
- Aufgaben der/des Netzwerkkoordinierenden (vgl. oben)
- Berücksichtigung des sozialraumorientierten Ansatzes
- Ansprache und Einbeziehung von Familien mit Zuwanderungsgeschichte und Aspekte der interkulturellen Öffnung
- Partizipation von Familien

TEILZIEL

Frühe Hilfen sind der erste Baustein im Rahmen der Förderung von (werdenden) Eltern, Kindern, Jugendlichen und Familien.

ZIELERREICHUNG

Frühe Hilfen stellen einen eigenständigen Arbeitsbereich im Rahmen von integrierten Gesamtkonzepten zur Förderung von (werdenden) Eltern zum gelingenden Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen²⁶ dar und werden in die entsprechenden Planungs- und Arbeitsprozesse einbezogen.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

TEILZIEL

In möglichst vielen Jugendamtsbezirken wird die Beteiligung der Akteure, die nach den Fördergrundsätzen NRW in das Netzwerk Frühe Hilfen einbezogen werden sollen, erhöht, vor allem dort, wo diese bislang noch am geringsten ist.

ZIELERREICHUNG

Die Beteiligung folgender Akteure als Netzwerkpartner wird im Vergleich zum Stand 2017 erhöht, da diese bislang einen vergleichsweise niedrigen Grad der Beteiligung aufweisen (vgl. Kap 5, Zielerreichung Netzwerke):

- Geburts- und Kinderkliniken
- Gynäkologinnen und Gynäkologen
- Kinderkrankenpflege

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land/Kommune

²⁶Hier sind im Wesentlichen Kommunale Präventionsketten gemeint.

TEILZIEL

Es wird unterstützt, dass Akteure, die im Zusammenhang mit dem Thema (neu) zugewanderte Familien relevant sind, als Partner in das Netzwerk einbezogen werden.

ZIELERREICHUNG

Es werden Kennenlern- und Austauschformate zwischen Frühen Hilfen und Vertretungen z. B. folgender Institutionen angeboten.

- Sozialamt
- Integrationsagenturen
- Kommunale Integrationszentren
- Maßnahmen im Rahmen der Brückenprojekte (Kita und Kindertagespflege)
- Gemeinschaftsunterkünfte in Zuständigkeit des Landes

Hinweis: Schwangeren- und Familienberatungsstellen sowie Familienbildungsstätten erhalten Fördermittel für die Zielgruppe.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Land/Landesjugendämter

TEILZIEL

Die partizipative und bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote der Frühen Hilfen vor Ort wird befördert.

ZIELERREICHUNG

Im Netzwerk Frühe Hilfen werden Maßnahmen entwickelt, die die Partizipation der Eltern in der Angebotsentwicklung befördert.

Die Umsetzung dieses Teilziels wird durch Austausch und Qualifizierungen unterstützt.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Kommune
 - » Land/Landesjugendämter
-

TEILZIEL

Die Zusammenarbeit zwischen Familienzentren/Kindertageseinrichtungen/Tagespflege und den Frühen Hilfen wird befördert.

ZIELERREICHUNG

Die Zusammenarbeit mit den Frühen Hilfen wird Bestandteil des Gütesiegels für die Familienzentren.

Die Frühen Hilfen werden in den Bereichen Familienzentren/Kindertageseinrichtungen/Tagespflege bekannter gemacht.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Kommune
 - » Land/Landesjugendämter
-

TEILZIEL

Rahmenbedingungen für verlässliche Beratungs- und Kooperationsleistungen mit den Frühen Hilfen werden im Gesundheitsbereich gestärkt.

ZIELERREICHUNG

Es werden zusammen mit dem für den Gesundheitsbereich zuständigen Ministerium und weiteren selbstverwalteten Vertretern des Gesundheitswesens Möglichkeiten zur Beförderung der Einbindung der freiberuflichen Akteure in das Netzwerk Frühe Hilfen und ihrer Beratungsleistungen zu den Frühen Hilfen geprüft.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Land

TEILZIEL

Für Verfahren und Qualitätsstandards über eine verlässliche intersektorale Zusammenarbeit im Netzwerk werden Einigungen erzielt.

In möglichst vielen Jugendamtsbezirken werden diese in Form schriftlicher Vereinbarungen festgehalten.

ZIELERREICHUNG

Die Netzwerkakteure formulieren und beschließen in einer schriftlichen Form die Regeln für die fallübergreifende Zusammenarbeit im Gremium Netzwerk Frühe Hilfen.

Die Vereinbarungen enthalten eine Beschreibung der verlässlichen intersektoralen Zusammenarbeit im Netzwerk (Leitfrage: Wie wollen wir in diesem Gremium zusammenarbeiten?) und Qualitätsstandards (Leitfrage: Wann bewerten wir unsere Zusammenarbeit im Netzwerk als erfolgreich/gut und woran erkennen wir das?)

Es ist empfehlenswert, insbesondere den Auftrag, die Entscheidungsbefugnisse und mittel- und kurzfristigen Ziele des Netzwerks Frühe Hilfen in diesen Vereinbarungen zu beschreiben.

Ein Dokument wird als schriftliche Vereinbarung verstanden, wenn es folgende Bedingungen erfüllt:

1. Es beinhaltet jeweils eine **Beschreibung** zur Art und Weise der verlässlichen intersektoralen Zusammenarbeit im Gremium Netzwerk Frühe Hilfen,
2. die **Netzwerkpartner** bringen ihre **Zustimmung** dazu zum Ausdruck und
3. ihre Zustimmung wird zur Nachvollziehbarkeit **dokumentiert**.

Es wird empfohlen, die Inhalte und Form der Vereinbarungen mit den Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern partizipativ zu entwickeln und abzustimmen. Inhalte des Fachkonzeptes zum Netzwerk Frühe Hilfen können als inhaltliche Grundlage für die Vereinbarungen genutzt werden.

Ausführliche Hinweise können der Arbeitshilfe „Regelung der Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen“ entnommen werden (vgl. MKFFI 2018d).

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

TEILZIEL

Frühe Hilfen sind kommunalpolitisch durch entsprechende Rats- oder Kreistagsbeschlüsse verankert.

ZIELERREICHUNG

Um die erfolgreiche Implementierung und bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Frühen Hilfen kommunalpolitisch zu sichern und zu befördern, ist ein Beschluss zum Auf- und Ausbau des Netzwerks Frühe Hilfen des Rates oder des Kreistages zu fassen.

Darüber hinaus findet bestmöglich eine regelmäßige Befassung/Berichterstattung zum Arbeitsfeld Frühe Hilfen im Rats- oder Kreistag statt, insbesondere in den zuständigen Fachausschüssen, wie z. B.

- Jugendhilfeausschuss
- Gesundheitsausschuss
- Sozialausschuss

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

TEILZIEL

Die Frühen Hilfen werden durch die Öffentlichkeitsarbeit bei unterschiedlichen Akteuren (Politik, Fachkräfte und Familien) bekannter gemacht.

ZIELERREICHUNG

Die Netzwerkarbeit und Angebote Früher Hilfen werden den Fachkräften der Netzwerkpartner adressatengerecht bekannt gemacht.

Das Onlinesystem Frühe Hilfen wird im Sinne der kommunalen Präventionsketten erweitert und soll langfristig Angebote von Schwangerschaft bis zum Übergang in Ausbildung/Beruf erfassen und um Planungsfunktionen erweitert werden. Ab Sommer 2019 wird es den neuen Arbeitsnamen „Onlinetool Guter Start NRW“ tragen.

Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen verstärkt ihre Öffentlichkeitsarbeit in geeigneten Medien/Foren der verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens, insbesondere für die Gynäkologinnen und Gynäkologen, Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sowie Hausärztinnen und Hausärzte.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

» Kommune, Land

» Land

Tabelle 2: Haupt- und Teilziele Netzwerke Frühe Hilfen – fallbezogene Zusammenarbeit

ZIELBEREICH	HAUPTZIEL
Netzwerke Frühe Hilfen	Verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der Netzwerkpartner sind in Form der Netzwerke Frühe Hilfen nach den Fördergrundsätzen NRW flächendeckend aufgebaut und entwickeln sich auf der Ebene der fallbezogenen Zusammenarbeit mit den (werdenden) Eltern weiter.

TEILZIEL

Für Verfahren und Qualitätsstandards der konkreten Zusammenarbeit auf der Ebene der Familien (Vermittlungsmanagement) werden Einigungen getroffen.

In möglichst vielen Jugendamtsbezirken werden diese in Form schriftlicher Vereinbarungen festgehalten.

ZIELERREICHUNG

Im Fokus stehen standardisierte oder typisierte Verfahren zwischen zwei oder mehr beratenden Personen bzw. Institutionen, die dazu beitragen, dass Familien/(werdende) Eltern Zugänge zu den ihrem Bedarf entsprechenden Angeboten der Frühen (und anderen) Hilfen erhalten (Vermittlungsmanagement), z. B. zu folgenden Aspekten:

- Vorgehen in der Weitervermittlung von Familien
- Erstellung von Angebotsübersichten, Suchplattformen wie etwa Guter Start NRW
- ggf. Rückmeldeprozesse
- Klärung von Fragen des Datenschutzes

Die Vereinbarungen enthalten eine Beschreibung des Vermittlungsmanagements (Leitfrage: Wie wollen wir zusammenarbeiten, damit Eltern zu passenden Unterstützungsangeboten finden?) und Qualitätsstandards (Leitfrage: Wann bewerten wir unsere Zusammenarbeit bei der Vermittlung von Familien als erfolgreich/gut und woran erkennen wir das?)

Ein Dokument wird als schriftliche Vereinbarung verstanden, welches folgende Bedingungen erfüllt:

1. Es beinhaltet jeweils eine **Beschreibung** zur Regelung der Zusammenarbeit auf Ebene der Familien im Hinblick auf das Vermittlungsmanagement,
2. die **Netzwerkpartner** bringen ihre **Zustimmung** dazu zum Ausdruck und
3. ihre Zustimmung wird zur Nachvollziehbarkeit **dokumentiert**.

Die Regelungen zur Zusammenarbeit auf Ebene der Familie, bzw. des Vermittlungsmanagements können ein eigenes Dokument oder eine Erweiterung der Vereinbarungen zur intersektoralen Zusammenarbeit sein.

Es wird empfohlen, Inhalte und Form der Vereinbarungen in den Kommunen mit den Netzwerkpartnern partizipativ zu entwickeln und abzustimmen. Inhalte des Fachkonzeptes zum Netzwerk Frühe Hilfen können als inhaltliche Grundlage für die Vereinbarungen genutzt werden.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

Ausführliche Hinweise können der Arbeitshilfe „Regelung der Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen“ entnommen werden (MKFFI 2018d).

TEILZIEL

Fachkräfte entwickeln eine gemeinsame professionelle Haltung sowie ein gemeinsames Zielverständnis in den Frühen Hilfen.

Hierzu wird das Instrument der Interprofessionellen Qualitätszirkel Frühe Hilfen in NRW erprobt.

ZIELERREICHUNG

Das gemeinsame bzw. integrierte Verständnis zur Situation und zum Unterstützungsbedarf der Familie wird durch geeignete Konzepte/Verfahren/Methoden der Zusammenarbeit befördert. Dazu gehört auch die Klärung der gegenseitigen Erwartungen an die jeweilige andere Profession und/oder Institution, das Verstehen der jeweiligen anderen Professionslogik sowie die tatsächlichen Handlungsoptionen mit den dahinterstehenden rechtlichen Voraussetzungen.

Konzepte/Verfahren/Methoden können zum Beispiel sein:

- Interprofessionelle Qualitätszirkel
- Interprofessionelle Fallkonferenzen

Im Rahmen von Probestaffeln werden in Nordrhein-Westfalen bis 2020 Interprofessionelle Qualitätszirkel Frühe Hilfen mit Kinder- und Jugendhilfe und der Vertragsärzteschaft erprobt. Die Ausbildungen zur Moderation eines Interprofessionellen Qualitätszirkels hierzu werden evaluiert. Die Umsetzung ist im Landeskonzept zur Etablierung von Interprofessionellen Qualitätszirkeln festgehalten (MKFFI/MAGS 2018c).

Die LK Frühe Hilfen unterstützt die Erprobung gemeinsam mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium und den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe. Das NZFH und die Landesjugendämter NRW unterstützen und begleiten beratend den Prozess.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Land
- » Kassenärztliche Vereinigungen
- » Landesjugendämter

TEILZIEL

Für die Netzwerkpartner finden Qualifizierungen zum Aufbau eines interprofessionellen Lern- und Arbeitsverständnisses im Bereich Frühe Hilfen statt.

ZIELERREICHUNG

Es werden bedarfsgerecht interprofessionelle Fortbildungen und Veranstaltungen für die Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner angeboten.

Konkret wird geprüft, ob Fortbildungsmöglichkeiten für Medizinische Fachangestellte zur Einführung in die Frühen Hilfen durchgeführt werden können und Fortbildungen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zum Thema Datenschutz in den Frühen Hilfen stattfinden können.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Kommune
- » Land

Tabelle 3: Haupt- und Teilziele zum Auf- und Ausbau der Infrastruktur zur frühzeitigen Unterstützung

ZIELBEREICH

Auf- und Ausbau der Infrastruktur zur frühzeitigen Unterstützung

HAUPTZIEL

Es bestehen flächendeckend Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen für schwangere Frauen, werdende Väter und Familien mit Säuglingen/Kleinkindern mit unterschiedlichen Bedarfen, in verschiedenen Lebenslagen und unabhängig von der Herkunft.

TEILZIEL

Ziele und Maßnahmen der Netzwerkarbeit erfolgen auf Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII –verstärkt unter Einbeziehung der Gesundheits- und Sozialplanung.

ZIELERREICHUNG

Das Jugendamt stellt sicher, dass Ziele und Maßnahmen der Netzwerkarbeit in den Frühen Hilfen auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII festgelegt werden. Es werden Modelle für eine effektive Zusammenarbeit zwischen Netzwerkkoordination Frühe Hilfen und Jugendhilfeplanung entwickelt. Dafür unerlässlich ist eine Unterstützung der Führungsebene (etwa Amtsleitung/Beigeordnete).

Andere Planungsbereiche (insbesondere Gesundheits- und Sozialplanung) werden sukzessiv in die Planungen des Netzwerks Frühe Hilfen einbezogen. Erkenntnisse und Ergebnisse aus der Netzwerkarbeit Frühe Hilfen fließen wiederum in die jeweiligen Fach- und Maßnahmenplanungen ein und dienen der gemeinsamen sukzessiven Entwicklung von integrierten Gesamtkonzepten zur Förderung gelingenden Aufwachsens von Kindern. Hierfür werden Konzepte der Zusammenarbeit entwickelt.

Im Netzwerk werden unter Beteiligung der Jugendhilfeplanung und anderer Planungsbereiche zur adressatenorientierten Maßnahmenplanung und Evaluation regelmäßige Bestandserhebungen der Angebote Früher Hilfen und Bedarfe von Eltern durchgeführt und regelmäßig die Zielerreichung des Netzwerks/ggf. der Angebote überprüft.

Die Zusammenarbeit zwischen den Netzwerkkordinierenden Frühe Hilfen und oben genannten kommunalen Planungsbereichen wird befördert.

Das Onlinetool Guter Start NRW schafft neue Möglichkeiten zur Angebotsplanung in den Frühen Hilfen (z. B.: integriertes Planungstool).

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

» Land

TEILZIEL

Die Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) als strategischem Partner wird intensiviert.

ZIELERREICHUNG

Für eine erfolgreiche Zusammenarbeit in den Frühen Hilfen ist der ÖGD, insbesondere der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, unverzichtbar. Gelingende Ansätze der Zusammenarbeit, wie z. B. eine gemeinsame Berichterstattung in politischen Gremien, werden bekannter gemacht.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Land (LK Frühe Hilfen in Kooperation mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium und Landeszentrum für Gesundheit)
- » Landesjugendämter
- » Kommune

TEILZIEL

Es wird befördert, dass Frühe Hilfen migrations-, kultur-, differenzsensibel und inklusiv gestaltet sind.

ZIELERREICHUNG

Angebote Früher Hilfen sollen stärker für (neu) zugewanderte Familien zugänglich gemacht werden.

Der Zugang zu Sprachmittlern soll verbessert werden.

Der Zugang zu Landesunterkünften soll verbessert werden.

Diversityorientierte Qualifizierungen von Fachkräften in den Frühen Hilfen sollen stattfinden.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Land
- » Landesjugendämter
- » Kommune

TEILZIEL

Es wird befördert, dass Frühe Hilfen einen Beitrag für eine Mehrsprachigkeit von Anfang an leisten.

ZIELERREICHUNG

Frühe Hilfen können im Rahmen ihrer frühzeitigen Möglichkeiten zur Ansprache von Eltern auf das Thema Sprachbildung, z. B. im Hinblick auf die Förderung von Mehrsprachigkeit in Familien hinweisen und für das Thema sensibilisieren.

Hierzu werden Informationsmaterialien zur Sprachentwicklung erstellt, die im Rahmen der Frühen Hilfen verbreitet werden können.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Land

TEILZIEL

Es werden Möglichkeiten für eine bessere frühzeitige und niedrigschwellige Unterstützung von Eltern mit Kindern mit Behinderungen/chronischen Erkrankungen im Rahmen der Frühen Hilfen geprüft.

ZIELERREICHUNG

Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen sind aus Perspektive der Frühen Hilfen Familien in einer besonderen Lebenslage, die durch die Angebote der Frühen Hilfen zur Stärkung der eigenen Ressourcen und der eigenen Versorgungs- und Erziehungskompetenz profitieren würden. Frühe Hilfen ersetzen nicht vorrangige Angebote anderer Leistungsträger, sondern ergänzen sie, indem sie die ganze Familie adressieren.

Die Frühen Hilfen können außerdem helfen:

- diese Eltern zwischen den Systemen schnell zu lotsen und ggf. zu begleiten,
- Angebotslücken (im Rahmen der Frühen Hilfen) für diese Zielgruppe (mit profilierten Trägern) zu schließen.

Es soll in Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren und betroffenen Familien eruiert werden, welche Handlungserfordernisse für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in Hinblick auf die Bedarfe dieser Eltern besteht.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land

TEILZIEL

Es werden Möglichkeiten der frühzeitigen und niedrigschwelligen Unterstützung von Eltern mit einer psychischen Erkrankung im Rahmen der Frühen Hilfen geprüft.

ZIELERREICHUNG

Das Angebot der Frühen Hilfen wird den relevanten Akteuren bekannt gemacht.

Es soll in Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren eruiert werden, welche Handlungserfordernisse für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen im Hinblick auf die Bedarfe dieser Eltern besteht. Der Aspekt der häufigen Kopplung von psychischen Erkrankungen und Suchterkrankungen soll dabei berücksichtigt werden.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land

Tabelle 4: Haupt- und Teilziele Bereich Information/ Vermittlung/Lotsendienste/ Türöffnerangebote

ZIELBEREICH

Infrastrukturbereich
Information/Vermittlung/Lotsendienste/
Türöffnerangebote

HAUPTZIEL

Kontakt- und Vermittlungsangebote werden in den Kommunen qualitativ weiterentwickelt, damit möglichst viele Familien frühzeitig eine bedarfsorientierte Unterstützung erhalten.

TEILZIEL

Die Qualitätsentwicklung in den Lotsendiensten zur intersektoralen Vermittlung von Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf wird intensiviert.

ZIELERREICHUNG

Lotsendienste zeichnen sich durch folgende Merkmale aus:

- Es werden je nach Bedarf Information und Beratung von Fachkräften angeboten.
- (Werdende) Eltern mit Kindern von 0–3 Jahren werden bei Bedarf und Wunsch in die Frühen Hilfen oder ggf. auch in andere Hilfesysteme intersektoral vermittelt.
- Die Lotsentätigkeit ist so konzipiert, dass den Eltern bei Bedarf und Wunsch eine aktive Begleitung zur Erreichung der Angebote ermöglicht wird.

Es gibt verschiedene Formen von Lotsendiensten:

- Willkommensbesuche mit Lotsenfunktion
- zentrale Anlauf- und Vermittlungsstellen für Familien und Fachkräfte (Familienbüro mit Lotsenfunktion)
- Lotsendienste in Regeleinrichtungen, insbesondere in Geburtskliniken und Arztpraxen

Zur Qualitätsentwicklung von Lotsendiensten in Geburtskliniken, Arztpraxen oder als Willkommensbesuch werden Austauschformate initiiert und bedarfsorientiert Empfehlungen auf Landesebene entwickelt.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land/Landesjugendämter

TEILZIEL

Möglichst viele Jugendamtsbezirke bieten „Türöffnerangebote“ an.

ZIELERREICHUNG

Um (werdende) Eltern mit Kindern von 0–3 Jahren besser zu erreichen, können Türöffnerangebote einen wichtigen Beitrag leisten. Dabei handelt es sich um Angebote, die die (werdenden) Eltern in ihren Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen stärken. Je nach Angebotsform liegt der Schwerpunkt dann auf Information, spezialisierter Beratung oder Integration in das soziale Umfeld durch Austausch mit anderen Eltern.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

Beispiele sind: Elterncafés, Beratungssprechstunden in Regeleinrichtungen, Angebote zur Förderung der Bindung, Willkommensbesuche ohne Lotsenfunktion, Schreiambulanz etc.

Türöffnerangebote²⁷ zeichnen sich durch folgende Qualitätsmerkmale aus:

- Die Angebote gewährleisten einen niedrighschwelligigen Zugang im o. g. Sinne und eine zielgruppengerechte Ausgestaltung.
- Sie bieten bei Bedarf Familien Beratungsgespräche an und vermitteln in weiterführende Angebote der Frühen Hilfen oder andere adäquate Angebote (allerdings steht das „Lotsen“ anders als bei den Lotsendiensten nicht im Vordergrund des Angebotes und das Anbieten einer aktiven Begleitung zur Erreichung der Angebote ist kein eigenes Qualitätsmerkmal).
- Sie sind in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden.

TEILZIEL

Es werden Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung in den Willkommensbesuchen mit Türöffner- oder Lotsenfunktion initiiert.

ZIELERREICHUNG

Infolge der Einführung der DSGVO sind datenschutzrechtliche Fragen zur Durchführung von Willkommensbesuchen aufgetreten. Die Antworten darauf werden in geeigneter Form aufbereitet.

Es werden Austauschveranstaltungen für Willkommensbesuchsdienste angeboten, um Qualitätsaspekte zu vertiefen.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land

» Land/Landesjugendämter

²⁷Im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen können nur Türöffnerangebote gefördert werden, die sich an (werdende) Mütter und Väter mit Kleinkindern von 0–3 Jahren, insbesondere in psychosozialen Belastungslagen, richten.

Tabelle 5: Haupt- und Teilziele Gesundheitsorientierte Familienbegleitung: Monitoring und Qualifizierung FamHeb/FGKiKP

ZIELBEREICH

Bereich Längerfristige
Unterstützungsangebote

HAUPTZIEL

Die Verbreitung des Angebotes Gesundheitsorientierte Familienbegleitung wird zum Vergleichsjahr 2017 gehalten.

TEILZIEL

Zur Verbreitung und Bedarfsermittlung liegen Daten zum Angebot GFB in NRW vor.

ZIELERREICHUNG

Es wird erfasst, wie viele Jugendamtsbezirke das Angebot GFB vorhalten. Es wird erfasst, wie viele Familienhebammen und Familienentbindungspfleger, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger bereits ausgebildet sind und – wenn möglich – (z. B.: Datenerhebungen des NZFH) wie viele im Einsatz sind.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land

TEILZIEL

Es werden Hebammen und Entbindungspfleger zu Familienhebammen und Familienentbindungspflegern und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger zu Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern nach dem Landescurriculum fortgebildet und dabei finanziell unterstützt.

ZIELERREICHUNG

Das Land stellt die Qualitätssicherung der Fortbildungen zur/zum FamHeb/FGKiKP sicher und prüft Anpassungserfordernisse des Landescurriculums an aktuelle Bedarfe und rechtliche Erneuerungen und gibt eine aktuelle, ggf. neu redigierte Fassung heraus.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land

Fortbildungen nach dem Landescurriculum zur/zum FamHeb/FGKiKP werden weiter angeboten. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten eine anteilige Förderung. Anstellungsträger unterstützen den Fortbildungswunsch durch Freistellungen oder ergänzende finanzielle Förderung.

» Land/Kommune/
Anstellungsträger

Im Zuge der Akademisierung der Hebammen- und Pflegeausbildung werden Studieninhalte und Berufserfahrung im Hinblick auf eine Anerkennungsfähigkeit zur Vergabe des Landeszertifikats geprüft.

» Land

Tabelle 6: Haupt- und Teilziele Gesundheitsorientierte Familienbegleitung: Angebotsqualität

ZIELBEREICH

Bereich Längerfristige Unterstützungsangebote

HAUPTZIEL

Die Gesundheitsorientierte Familienbegleitung erfolgt im Rahmen von Strukturen und Prozessen, die Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und Angebotsplanung in diesem Bereich gewährleisten.

TEILZIEL

Der Begriff „Gesundheitsorientierte Familienbegleitung“ (Kurzform: GFB) ist für das mit dem Leistungsprofil GFB beschriebene Angebot in NRW fest etabliert.

ZIELERREICHUNG

Statt der Formulierung „FamHeb/FGKiKP“ wird der Begriff GFB verwendet, wenn es sich um dieses besondere Angebot handelt.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/Land

TEILZIEL

Die in der GFB tätigen Gesundheitsfachkräfte verfügen mindestens über eine Qualifizierung entsprechend dem bundesweiten Mindeststandard und ihre Kompetenzen orientieren sich am jeweiligen Kompetenzprofil (FamHeb/FGKiKP).

ZIELERREICHUNG

Gesundheitsfachkräfte, die in der GFB eingesetzt werden, besitzen eine Qualifikation nach den bundesweit vereinbarten Qualitätsstandards zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH) (vgl. Steuerungsgruppe Bundesstiftung Frühe Hilfen 2018).

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/
zuständiger Träger

Die Kompetenzen der Gesundheitsfachkräfte orientieren sich am jeweiligen vom NZFH herausgegebenen Kompetenzprofil.

Ausnahmeregelung: Personen, deren Qualifizierung zur/zum Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger vor dem 31.12.2015 begonnen hat, benötigen in NRW keine Nachqualifikation.

TEILZIEL

Bereits fortgebildete Familienhebammen/Familienentbindungspfleger, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger erhalten bis 2019 die Möglichkeit, sich nach dem Landescurriculum fortzubilden und das Landeszertifikat zu erwerben oder auch nur einzelne Kompetenzbereiche bedarfsbezogen zu vertiefen.

ZIELERREICHUNG

Es werden bis 2019 kostenlos Aufbaumodule zur Vertiefung bestimmter Kompetenzen und im Hinblick auf die nachträgliche Erlangung des Landeszertifikats angeboten.

Anstellungsträger unterstützen die für sie bereits bisher oder in Zukunft tätigen Angehörigen dieser Berufsgruppen durch ggf. erforderliche Freistellungen sowie ggf. durch Übernahme der Reisekosten/Verpflegungspauschale.

Den Fortbildungsbedarf können die Fachkräfte anhand eines Fragebogens zum jeweiligen Kompetenzprofil identifizieren.

Im Anschluss an den Fragebogen zum Kompetenzprofil FamHeb entwickelt das Land einen Fragebogen für das Kompetenzprofil FGKiKP.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land

» Kommune

» Land

TEILZIEL

Die Gesundheitsorientierte Familienbegleitung findet auf Grundlage eines Fachkonzeptes des jeweiligen Trägers statt.

ZIELERREICHUNG

Das trägerspezifische Fachkonzept sollte mindestens folgende Punkte enthalten:

- Konzeptionelle Ausrichtung (primär- und/oder sekundärpräventiv)
- Finanzierung
- Kooperationsmodell: Institutionelle Anbindung, Kooperations- und Beschäftigungsform
- Einsatzbereich und Aufgaben der Gesundheitsfachkräfte
- Qualifikation der eingesetzten Fachkräfte (Kompetenzprofile des NZFH, Landescurriculum NRW bzw. bundesweite Mindestanforderungen)
- Aufgabenprofil der fachlichen Begleitung und Einsatzkoordination
- Instrumente der Qualitätssicherung (Verfahren zum Fallclearing und Auftragsklärung, Dokumentation, Möglichkeit von Fallbesprechungen und Supervision etc.)
- Hinweise zur Überleitung in andere Hilfesysteme (z. B.: originäre Hebammenhilfe) und zu den Schnittstellen bei intensiveren Hilfen (z. B. bei einem evtl. parallelen Einsatz der FamHeb/FGKiKP und einer Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH): Rollen und Zuständigkeiten etc.)
- Verfahren und Standards bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung nach §8a bzw. 4 KKG (s. auch nächstes Teilziel)
- Hinweise zu Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

Bei selbstständigen FamHeb/FGKiKP ist zu beachten, dass Abweichungen vom trägerspezifischen Fachkonzept möglich sein sollten, wenn anderenfalls durch bestimmte einseitige Vorgaben ihr sozialversicherungsrechtlicher Status infrage gestellt werden könnte.

Bieten in einem JA-Bezirk mehrere Träger das Angebot an, wird ein kommunales Konzept mit Rahmenvorgaben zu den oben genannten Punkten empfohlen, welches partizipativ entwickelt werden sollte.

Good-Practice-Materialien und Beispiele werden mehr verbreitet.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger (Anstellungsträger oder freiberufliche Fachkraft)

» Land/Landesjugendämter

TEILZIEL

Die Überleitungen zu intensiveren Hilfen sind definiert und klar geregelt.

ZIELERREICHUNG

Im Fachkonzept ist beschrieben, wie verfahren werden soll, wenn sich bei einer Familie ein intensiverer Unterstützungsbedarf zeigt, für den die GFB nicht passend ist (z. B. HzE-Bedarf, insbesondere SPFH, therapeutischer Bedarf, Suchthilfe, Frühförderung etc.).

Hinweise zur Gestaltung von Schnittstellen zur HzE und zum Bereich Kindeswohlgefährdung finden sich in der Veröffentlichung „Gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen. Rechtliche Verortung und Schnittstellen in der Kinder- und Jugendhilfe“ (vgl. MKFFI 2018a).

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger (Anstellungsträger oder freiberufliche Fachkraft)

TEILZIEL

Die Verfahren zum Vorgehen bei einem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung sind für die Gesundheitsfachkräfte und deren Einsatzkoordinierende geregelt.

ZIELERREICHUNG

Es gibt Vereinbarungen i. S. v. Abs. 4, § 8a SGB VIII oder abgestimmte Verfahren nach § 4 KKG und/oder Dienstanweisungen für das Angebot GFB.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger (Anstellungsträger oder freiberufliche Fachkraft)

TEILZIEL

Das Angebot GFB wird durch eine Einsatzkoordination fachlich begleitet und koordiniert.

ZIELERREICHUNG

Einsatzkoordinierende werden zur fachlichen Begleitung und für Koordinationsaufgaben eingesetzt bzw. zuständige Stellen benannt.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger (Anstellungsträger oder freiberufliche Fachkraft)

TEILZIEL

Die Einsatzkoordinierenden und die Gesundheitsfachkräfte der GFB erhalten die Möglichkeit zu fachlichem Austausch.

ZIELERREICHUNG

Für die Fachkräfte in der GFB werden Teambesprechungen, Kollegiale Beratung oder Supervisionen angeboten. Es existiert eine fachliche Anbindung an ein multiprofessionelles Team.

Die Teilnahme an Qualifizierungen und Austauschformaten wird in angemessenem Umfang ermöglicht.

Es werden Fortbildungen und Austauschformate für die Einsatzkoordinierenden und für die Fachkräfte der GFB angeboten.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger (Anstellungsträger oder freiberufliche Fachkraft)

» Land/Landesjugendämter

TEILZIEL

Das Angebot GFB ist in das Netzwerk Frühe Hilfen integriert.

ZIELERREICHUNG

Die Expertise der Fachkräfte der GFB wird in das Netzwerk Frühe Hilfen (z. B. durch die Einsatzkoordinierenden) eingebracht. Umgekehrt erfolgt ein Wissenstransfer über die Aktivitäten des Netzwerks.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

TEILZIEL

Die Gesundheitsfachkräfte der GFB nutzen in ihrer Tätigkeit Instrumente zur Dokumentation.

ZIELERREICHUNG

Die Zusammenarbeit mit der (werdenden) Familie wird von den Fachkräften in der GFB dokumentiert. Die Dokumentation entspricht datenschutzrechtlichen Vorgaben und qualitativen Standards, z. B. der Dokumentationsvorlage des NZFH.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger (Anstellungsträger oder freiberufliche Fachkraft)

TEILZIEL

Die Einsatzkoordinierenden und die Gesundheitsfachkräfte erhalten Beratung im Hinblick auf die Ausgestaltung des Angebotes GFB.

ZIELERREICHUNG

Das Land sichert mit Mitteln der Bundestiftung die Fachberatung der Landesjugendämter für die Einsatzkoordinierenden.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land/Landesjugendämter

Tabelle 7: Haupt- und Teilziele Längerfristige Freiwilligenangebote

ZIELBEREICH

Bereich längerfristige
Unterstützungsangebote

HAUPTZIEL

Längerfristige Unterstützungsangebote von Freiwilligen zur alltagspraktischen Entlastung und Integration in das soziale Umfeld erfolgen im Rahmen von Strukturen und Prozessen, die Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und Bedarfsplanung in diesem Bereich gewährleisten.

TEILZIEL

Der Einsatz von Freiwilligen erfolgt auf Grundlage eines Fachkonzeptes.

ZIELERREICHUNG

Im Fachkonzept sollten folgende Punkte beschrieben sein:

- Art und Einbindung des Angebotes in die Frühen Hilfen
- Konzeptionelle Ausrichtung des Angebotes
- Art, Form und Dauer des Freiwilligenengagements
- Zielgruppe
- Gestaltung von Übergängen zu professionellen Angeboten
- Vereinbarungen nach §8a SGB VIII
- Form der Koordination, Aufgaben und Tätigkeiten der Koordination
- Gewinnung von Freiwilligen
- Umgang mit Führungszeugnissen
- Schulung der Freiwilligen
- Form der Begleitung der Freiwilligen
- Formen der Anerkennung der Freiwilligen
- Versicherungsschutz
- Monetarisierung des Engagements
- Möglichkeiten der Partizipation von Freiwilligen und Eltern zur Weiterentwicklung des Angebotes sowie der kommunalen Infrastruktur für Familien
- Austausch der Freiwilligen untereinander

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Kommune/zuständiger Träger

TEILZIEL

Die Überleitungen zu professionellen Angeboten sind geregelt.

ZIELERREICHUNG

Im Sinne der Türöffnerfunktion können Freiwilligenangebote Familien den Weg in weitere Unterstützungsangebote ebnen.

Die Vermittlungswege insbesondere zu häufig nachgefragten Angeboten sind hierfür geregelt.

ZUSTÄNDIGKEIT

- » Kommune/zuständiger Träger

Freiwillige sind qualifiziert, Eltern über die Angebotslandschaft zu informieren, und wissen, wann sie für eine Beratung zu passgenauen Angeboten die Einsatzkoordination hinzuholen.

Die Einsatzkoordinierenden beraten zu passgenauen weiterführenden Angeboten der Unterstützung und vermitteln Familien auf Wunsch in diese.

TEILZIEL

Die Verfahren zum Vorgehen bei einem Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung sind für die Ehrenamtlichen und Einsatzkoordinierenden geregelt.

ZIELERREICHUNG

Es gibt Vereinbarungen im Sinne Abs. 4, §8a SGB VIII für das Freiwilligenangebot.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger

TEILZIEL

Freiwillige in den Frühen Hilfen sowie deren Einsatzkoordinierende werden fachlich begleitet.

ZIELERREICHUNG

Für die Koordinierung, Schulung und fachliche Begleitung wird eine hauptamtliche Fachbegleitung eingesetzt.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger

Für Koordinierende von Freiwilligen in den Frühen Hilfen werden Fortbildungen und überregionale Austauschformate angeboten.

» Land/Landesjugendämter

TEILZIEL

Es liegt ein Rollen- und Aufgabenprofil für Koordinierende der Freiwilligen vor.

ZIELERREICHUNG

Der Träger formuliert ein Rollen- und Aufgabenprofil für Koordinierende der Freiwilligen.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger

Hinweise können dem Handbuch Qualitätsmanagement im Bereich Ehrenamt in den Frühen Hilfen (vgl. MKFFI 2018b) entnommen werden.

TEILZIEL

Es findet eine regelmäßige Überprüfung der gesetzten Ziele des Angebotes statt.

ZIELERREICHUNG

Die Überprüfung von Zielen erfolgt regelmäßig durch den Träger.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune/zuständiger Träger

Angemessene Methoden der Selbstevaluation werden eingesetzt.

Ergebnisse, die für die Netzwerkpartner Frühe Hilfen relevant sind, werden an diese weitergegeben.

TEILZIEL

Das Freiwilligenangebot ist in das Netzwerk Frühe Hilfen einbezogen und einschlägigen Akteuren aus dem Freiwilligenbereich bekannt.

ZIELERREICHUNG

Die Expertise der Einsatzkoordinierenden und der Freiwilligen wird in das Netzwerk Frühe Hilfen (z. B. durch die Einsatzkoordination) eingebracht. Umgekehrt erfolgt ein Wissenstransfer über die Aktivitäten des Netzwerks.

Das Freiwilligenangebot ist den örtlichen Freiwilligenagenturen und kommunalen Engagementbeauftragten bekannt.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Kommune

TEILZIEL

Koordinierende von Freiwilligen in den Frühen Hilfen erhalten eine fachliche Begleitung auf Landesebene.

ZIELERREICHUNG

Das Land stellt die Fachberatung im Bereich der Frühen Hilfen sicher. Für Einsatzkoordinierende von Freiwilligen in den Frühen Hilfen werden Austauschformate angeboten.

ZUSTÄNDIGKEIT

» Land/Landesjugendämter

7 Das Förderverfahren 2019 bis 2022

Mittelverteilung auf Bundesebene

Entsprechend der Verpflichtung aus Art. 3 Abs. 4 KKG wurde auf Bundesebene ein Fonds eingerichtet. Über diesen werden unbefristet jährlich Finanzmittel in Höhe von 51 Millionen Euro zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien zur Verfügung gestellt. Der Fonds wird mittels der Stiftung Frühe Hilfen umgesetzt. Die Details sind in einer Verwaltungsvereinbarung (B-L-VV Fonds Frühe Hilfen), zugehöriger Satzung und Leistungsleitlinien geregelt.²⁷

Die Verteilung der Bundesmittel auf die Länder erfolgte im Haushaltsjahr 2019 wie folgt: Nach Vorweg-Abzug der Kosten für die Bundeskoordinierungsstelle, die Bundesgeschäftsstelle der Stiftung und die Koordinierungsstellen der Länder werden die Mittel nach einem Schlüssel verteilt, der sich zu einem Drittel aus dem Königsteiner Schlüssel, zu einem Drittel aus der Anzahl der Null- bis Dreijährigen sowie zu einem Drittel aus der Anzahl der Unter-Dreijährigen im SGB-II-Leistungsbezug zusammensetzt.²⁸ Danach standen Nordrhein-Westfalen für das Haushaltsjahr 2019 rd. 10,3 Mio. Euro zur Verfügung. Mit Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz vom 02.08.2019 wird ab dem Jahr 2020 auf Bundesebene ein neuer Verteilerschlüssel angewendet. Danach erhält jedes Land einen Sockelbetrag aus 66,7 Prozent der pro Land im Haushaltsjahr 2019 zugewiesenen Fördermittel. Die verbleibenden 33,3 Prozent werden nach dem bereits zuvor angewandten, oben beschriebenen Schlüssel verteilt. Die Datenbasis wurde für

den Zeitraum ab 2020 aktualisiert. Nordrhein-Westfalen erhält auf Grundlage des neuen Verteilerschlüssels rd. 10,4 Mio. Euro, also 100.000 Euro mehr.

Verteilung der Bundesmittel auf Landesebene

In den 10,3 Mio. Euro (ab 2020 10,4 Mio.) sind die Mittel i. H. v. 300.000 Euro zur Deckung der Sach- und Personalkosten der Landeskoordinierungsstelle enthalten (vgl. BMFSFJ 2017). Nach Abzug dieser Mittel und der Mittel für landesweite Qualifizierungs- und Qualitätssicherungsmaßnahmen (seit 2018 380.000 Euro) verteilte das Land NRW 2019 die Mittel in drei Schritten an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe²⁹: In einem ersten Schritt wurden 9,3 Mio. Euro nach Anteil der U3-Kinder im SGB-II-Bezug über 186 Jugendamtsbezirke verteilt. Da einige Kommunen nur geringe Summen erhielten, wurde ab 2016 in einem zweiten Schritt ein Mindestbetrag von 12.500 Euro eingeführt, der insgesamt zu einer Aufstockung der an die Kommunen zu verteilenden Mittel um 180.000 Euro, also auf 9,48 Mio. Euro, führte. Seit 2018 erhalten die Kommunen, die keine Erhöhung durch den Mindestbetrag erhalten haben, eine Erhöhung von 1,56 Prozent (insgesamt etwa 140.000 Euro), die durch Reduzierung der Mittel für die landesweiten Qualifizierungs- und Qualitätssicherungsmaßnahmen bereitgestellt wurden. Die zu verteilende Gesamtsumme liegt seitdem bei 9,6 Mio. Euro.

²⁷ Die Dokumente können heruntergeladen werden unter: <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/rechtliche-grundlagen/rechtliche-grundlagen-bundesstiftung-fruehe-hilfen/> (Stand: 09.01.2020).

²⁸ Als Datenbasis für den Bundesverteilerschlüssel wurden von 2012 bis 2019 folgende Quellen herangezogen: Dem Königsteiner Schlüssel für das Haushaltsjahr 2012 liegen das Steueraufkommen im Jahr 2010 und die Bevölkerungszahl von 2010 zugrunde (Quelle: Bundesanzeiger Nr. 178 vom 25. November 2011). Bestand an Personen in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren; Jahresdurchschnitt 2010 (Quelle: Bundesagentur für Arbeit). Anzahl der Kinder unter 3 Jahren in den jeweiligen Ländern auf der Grundlage der Geburtenzahlen der Jahre 2008/2009/2010 (Quelle: Statistik der Geburten – Genesis online Datenbank; Statistisches Bundesamt), vgl. B-L-VV Fonds Frühe Hilfen Fußnoten zu Tabelle 1.

²⁹ Dies sind alle Kreise und kreisfreien Städte sowie nach § 2 des Ersten Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (AG – KJHG NRW) als örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe bestimmte Gemeinden.

Aufgrund des oben beschriebenen neuen Verteilerschlüssels auf Bundesebene stehen zur Verteilung an die Kommunen ab 2020 rd. 9,7 Mio. Euro zur Verfügung. Diese Entwicklung sowie der Wunsch, die Datenbasis zu aktualisieren, hat das Ministerium für Kinder, Familien, Flüchtlinge und Integration zum Anlass genommen, einen neuen Verteilerschlüssel zu entwickeln, der einerseits Planungssicherheit und andererseits Bedarfsorientierung gewährleistet. Ab 2020 wird in Nordrhein-Westfalen folgender Verteilerschlüssel angewendet: Alle örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe erhalten 50 Prozent der 2019 jeweils bewilligten fachbezogenen Pauschale als Sockelbetrag. Die verbleibenden Mittel in Höhe von 4.654.378 Euro werden an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach der Anzahl der Kinder unter drei Jahren im SGB-II-Leistungsbezug im jeweiligen Jugendamtsbezirk im Verhältnis zur landesweiten Gesamtzahl der Kinder unter drei Jahren im SGB-II-Leistungsbezug (Stand: 2018) verteilt, wobei berücksichtigt wird, dass bei der Verteilung der Gesamtmittel jeder örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe einen Mindestbetrag von 12.500 Euro erhält. Darüber hinaus ist vorgesehen, die Datenbasis für die Verteilung der Mittel nach der Anzahl der Kinder im SGB-II-Leistungsbezug im jeweiligen Jugendamtsbezirk im Verhältnis zur landesweiten Gesamtzahl der Kinder unter drei Jahren im SGB-II-Leistungsbezug künftig in einem dreijährigen Turnus zu aktualisieren.

Die so ermittelten Förderkontingente i.S.v. Höchstbeträgen für den jeweiligen Jugendamtsbezirk sind den Tabellen für die Jahre 2019/2020 auf der Internetseite des Ministeriums für Kinder, Familien, Flüchtlinge und Integration zu entnehmen.³⁰

Gegenstand der Förderung

Der Gegenstand der Förderung ergibt sich zunächst aus Art. 3 Abs. 1 B-L-VV in Verbindung mit den Leistungsleitlinien, die Bund und Länder dazu miteinander abgestimmt haben.³¹ Deren Inhalte wurden – mit geringfügigen landesspezifischen Ergänzungen – in die Fördergrundsätze des Landes NRW für die Weiterleitung der Mittel an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe übernommen.³²

Für alle Maßnahmen gilt als Voraussetzung zur Förderfähigkeit, dass sie nicht schon am 01.01.2012 bestanden haben dürfen oder es sich um erfolgreiche modellhafte Ansätze handelte, die als Regelangebot ausgebaut wurden bzw. werden.

Art. 2 der Fördergrundsätze NRW (vgl. Art. 2 B-L-VV) benennt drei Förderbereiche:

- I. **Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen**
- II. **Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien**
 1. Längerfristige Unterstützung von Familien in den Frühen Hilfen
 - 1.1 Fachkräfte
 - 1.2 Freiwillige
 2. Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme
- III. **Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle**

³⁰ Die Liste mit Fördersummen je Jugendamtsbezirk ist einsehbar unter: <https://www.mkffi.nrw/fruehe-hilfen-nrw>.

³¹ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): *Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen* (gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz) über die Bundesstiftung Frühe Hilfen. Quelle: <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/rechtliche-grundlagen/rechtliche-grundlagen-bundesstiftung-fruehe-hilfen/?count=5> (Stand: 09.01.2020). Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): *Leistungsleitlinien. Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen* (gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz). Quelle: <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/rechtliche-grundlagen/rechtliche-grundlagen-bundesstiftung-fruehe-hilfen/?count=5> (Stand: 09.01.2020).

³² Die Fördergrundsätze des Landes Nordrhein-Westfalen für die jeweiligen Haushaltsjahre sind einsehbar unter: <https://www.mkffi.nrw/fruehe-hilfen-nrw> (Stand: 09.01.2020).

Die einzelnen Fördervoraussetzungen sowie insbesondere förderfähigen Maßnahmen und Einzelheiten zum Abwicklungsverfahren können den **Fördergrundsätzen in der Anlage 1** entnommen werden.

Landesweite Maßnahmen zur Qualifizierung und Qualitätssicherung

Nach Art. 3 Abs. 1 Nr. 4 B-L-VV werden die Stiftungsmittel u. a. eingesetzt für Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung in den Ländern. Zuständig für die Durchführung dieser Maßnahmen sind nach Art. 5 B-L-VV die Landeskoordinierungsstellen. In Nordrhein-Westfalen werden daher über die Landeskoordinierungsstelle Fortbildungen von Hebammen/Entbindungspflegern zu Familienhebammen/Familientbindungspflegern und von Kinderkrankenpflegerinnen bzw. Kinderkrankenpflegern zu Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bzw. -pflegern, Fachberatungsstellen Frühe Hilfen bei den Landesjugendämtern, Fortbildungen von Netzwerkkoordinierenden Früher Hilfen und weitere Qualifizierungsmaßnahmen (z. B. Arbeitshilfen für die Praxis, Fachtagungen und regionale Austauschtreffen) initiiert, fachlich begleitet und gefördert. Durch die Förderung werden die Beiträge für Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus NRW deutlich reduziert bzw. ist die Teilnahme kostenfrei.

Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2017): Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen (gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz) über die Bundesstiftung Frühe Hilfen.

Quelle: <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/rechtliche-grundlagen/rechtliche-grundlagen-bundesstiftung-fruehe-hilfen/?count=5> [abgerufen am 09.01.2020].

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2017): Satzung Bundesstiftung Frühe Hilfen.

Quelle: <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/rechtliche-grundlagen/rechtliche-grundlagen-bundesstiftung-fruehe-hilfen/?count> [abgerufen am 09.01.2020].

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2017): Leistungsleitlinien. Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen (gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz).

Quelle: <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/rechtliche-grundlagen/rechtliche-grundlagen-bundesstiftung-fruehe-hilfen/?count=5> [abgerufen am 09.01.2020].

Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (MFKJKS) (2014): Präzisiertes Gesamtkonzept zur Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (2012–2015) gem. § 3 Abs. 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.

Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport (MFKJKS) (2015): Fortbildungscurriculum zum Einsatz in den Frühen Hilfen für Hebammen, Entbindungspfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger. Düsseldorf.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) (2018a): Gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen. Rechtliche Verortung und Schnittstellen in der Kinder- und Jugendhilfe. Düsseldorf.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) (2018b): Handbuch Qualitätsmanagement im Bereich Ehrenamt in den Frühen Hilfen. Düsseldorf.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) und Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) (Hrsg.) (2018c): Landeskonzert zur Etablierung von Interprofessionellen Qualitätszirkeln Frühe Hilfen in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) (2018d): Regelung der Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen. Eine Arbeitshilfe. Düsseldorf.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) (2019) Fördergrundsätze 2019 des Landes Nordrhein-Westfalen für die Weiterleitung von Bundesmitteln an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach der Verwaltungsvereinbarung, Satzung und den Leistungsleitlinien zur Bundesstiftung Fonds Frühe Hilfen. Quelle: <https://www.mkffi.nrw/fruehe-hilfen-nrw> [abgerufen am 16.12.2019].

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration (MKFFI) (2020) Fördergrundsätze 2020 des Landes Nordrhein-Westfalen für die Weiterleitung von Bundesmitteln an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach der Verwaltungsvereinbarung, Satzung und den Leistungsleitlinien zur Bundesstiftung Fonds Frühe Hilfen. Quelle: <https://www.mkffi.nrw/fruehe-hilfen-nrw> [abgerufen am 16.01.2020].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2013): Kompetenzprofil Netzwerkkoordinierende Früher Hilfen. Köln.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2016a): Bericht 2016 zur Bundesinitiative Frühe Hilfen. Köln.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2016b): Leitbild Frühe Hilfen – Beitrag des NZFH-Beirats. Köln.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2016c): Qualitätsrahmen Frühe Hilfen – Impulse des NZFH-Beirats zur Qualitätsentwicklung. Reihe Kompakt Nr. 5. Köln.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2019): Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Datenblätter zu Ergebnissen der Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen Nordrhein-Westfalen. Stichtag der Datenerhebung: 31. Dezember 2017 [unveröffentlichtes Dokument].

Schöne, Reinhold (2010): Kinderschutz – zwischen Frühen Hilfen und Gefährdungsabwehr. In: IZKK-Nachrichten 2010, Heft 1, S. 4–7. DJI e.V.

Quelle: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/IZKK-2010-1.pdf [abgerufen am 09.01.2020].

Steuerungsgruppe Bundesstiftung Frühe Hilfen (2018): Bundesweit vereinbarte Qualitätsstandards zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH).

Quelle: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Qualitaetsstandards-Qualifizierung-FamHeb-FGKIKP-im-Rahmen-BSFH.pdf [abgerufen am 09.01.2020].

Anlagen

- Anlage 1:** Fördergrundsätze 2020 des Landes Nordrhein-Westfalen
Anlage 2: Schaubild für eine mögliche Gestaltung eines Kommunalen Handlungskonzeptes nach § 3 KKG
Anlage 3: Mitglieder des Beirates Frühe Hilfen NRW (Stand 2019)
Anlage 4: Leistungsprofil Gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen

ANLAGE 1

Fördergrundsätze 2020 des Landes Nordrhein-Westfalen

für die Weiterleitung von Bundesmitteln an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach der Verwaltungsvereinbarung, Satzung und den Leistungsleitlinien zur Bundesstiftung Fonds Frühe Hilfen

A. Rechtsgrundlage und Ziele

Alle Kinder haben ein Recht auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders verletzlich und damit schutzbedürftig. Die ersten Lebensmonate und -jahre sind von herausragender Bedeutung für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig, (werdende) Eltern zu unterstützen, um die Eltern-Kind-Beziehung förderlich zu gestalten. Der Gesetzgeber hat zur Verwirklichung dieses Ziels in § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) festgelegt, dass der Bund einen auf Dauer angelegten Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von werdenden Eltern und Familien (mit Säuglingen und Kleinkindern von 0–3 Jahren) einrichtet.

Inzwischen haben sich die Frühen Hilfen zu einem neuen, die bestehenden Sozialleistungen ergänzenden und verbindenden Element für (werdende) Eltern sowie Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Deutschland etabliert. Durch ihr eigenes Profil und ihre spezifischen Angebote streben sie eine neue Qualität bei der Unterstützung – vor allem von belasteten und schwer erreichbaren – (werdenden) Müttern und Vätern mit Säuglingen und Kleinkindern an und entwickeln neue Zugänge. Die systemübergreifenden Strukturen und Angebote zur psychosozialen Unterstützung der Familien in den Frühen Hilfen bilden sich daher nicht originär in den bisherigen Sozialleistungssystemen ab. Das Land Nordrhein-Westfalen leitet auf der Grundlage von § 3 Absatz 4 KKG, der Bund-Länder-Verwaltungsvereinbarung, Satzung und Leistungsleitlinien zur Bundesstiftung Frühe Hilfen und § 29 Haushaltsgesetz NRW Mittel für die unter B. beschriebenen Maßnahmen weiter.

B. Gegenstand der Förderung

I. Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen

Die Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und ihrer Qualitätsentwicklung nach den unten angegebenen Mindestanforderungen sind prioritär.

Sie sind grundlegend für die Angebote in den Frühen Hilfen und Voraussetzung für alle weiteren Maßnahmen. In den Netzwerken Frühe Hilfen besteht nach wie vor Entwicklungsbedarf, insbesondere bei der Umsetzung von Qualitätsanforderungen, wie beispielsweise der intersektoralen Zusammenarbeit, der Abstimmung mit der Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung oder der Überprüfung der Zielerreichung. Die Netzwerkkoordinierenden sind zentrale Schlüsselpersonen zur Weiterentwicklung der Netzwerkarbeit. Das Kompetenzprofil des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) dient als fachliche Empfehlung zur Orientierung von erforderlichen Kompetenzen zur Umsetzung der Aufgaben der Netzwerkkoordination. Die Einbindung der Akteure aus dem Gesundheitswesen bleibt eine zentrale Entwicklungsaufgabe der Netzwerke. Die zentralen Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen ergeben sich aus §3 Absatz 1 bis 3 KKG.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

- Netzwerktreffen und sektorenübergreifende Veranstaltungen,
- Einsatz von Netzwerkkoordinierenden,
- Qualifizierung und Fortbildung von Netzwerkkoordinierenden und Netzwerkpartnerinnen und -partnern,
- Dokumentation und Evaluation der Netzwerkprozesse,
- Öffentlichkeitsarbeit.

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:

- Es besteht ein Netzwerk Frühe Hilfen mit dem Ziel, sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren und strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären,
- in das mindestens die Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe (unter anderem Familienzentren, Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege für Null- bis Dreijährige), relevante Akteure

aus dem Gesundheitswesen (wie zum Beispiel der öffentliche Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Geburts- und Kinderkliniken, Kinderärztinnen und -ärzte sowie Hebammen), Beratungsstellen nach §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes sowie Einrichtungen der Frühförderung eingebunden werden sollen (§ 3 Absatz 1 bis 2 KKG).

- Der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe hält eine Koordinierungsstelle mit fachlich qualifizierter Koordination vor und, wenn die Koordinierungsstelle nicht im Jugendamt vorgehalten wird, benennt im Jugendamt eine Ansprechperson insbesondere als Schnittstelle zur Jugendhilfeplanung für das Netzwerk.
- Es werden regelmäßig Netzwerktreffen koordiniert und durchgeführt.
- Es erfolgt im Netzwerk Unterstützung bei der partizipativen Weiterentwicklung der Angebote der Frühen Hilfen vor Ort, orientiert an den Bedarfen der Familien.
- Es bestehen Einigungen über Qualitätsstandards und Verfahren für eine verlässliche intersektorale Zusammenarbeit im Netzwerk. Diese Vereinbarungen sollen schriftlich festgehalten werden.
- Es bestehen Einigungen über Qualitätsstandards und Verfahren für die konkrete Zusammenarbeit auf der Ebene der Familien. Diese Vereinbarungen sollen schriftlich festgehalten werden.
- Es existiert ein Rats- oder Kreistagsbeschluss für den Auf- und Ausbau des Netzwerks, es sei denn, es besteht eine Ausnahmeregelung für den Jugendamtsbezirk.
- Es sollen Ziele und Maßnahmen der Netzwerkarbeit auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) – möglichst unter Einbezug der Gesundheits- und Sozialplanung – erfolgen.

II. Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien

1. Längerfristige Unterstützung von Familien in den Frühen Hilfen

1.1 Fachkräfte

Insbesondere aufsuchende Angebote erreichen Familien in belastenden Lebenssituationen. Dabei hat sich die gesundheitsorientierte Begleitung von Familien durch Familienhebammen, Familien-Gesundheits- und Kinder-

krankenpflegerinnen und -pfleger und durch vergleichbar qualifizierte Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen (GFB) als Angebot der Frühen Hilfen bewährt.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

- Einsatz der in der GFB tätigen Fachkräfte,
- Qualifizierung, Fortbildung, Koordination, Fachberatung und Supervision der in der GFB tätigen Fachkräfte,
- Erstattung der Aufwendungen für die Teilnahme der in der GFB tätigen Fachkräfte an der Netzwerkarbeit,
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung wie der Dokumentation der GFB.

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:

- Die Vertretung der eingesetzten Fachkräfte bzw. des Angebotes ist in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden. Dieses Netzwerk soll die unter I. aufgeführten Mindestanforderungen erfüllen.
- Die in der GFB tätigen Fachkräfte verfügen über eine Qualifizierung entsprechend den vom NZFH in Zusammenarbeit mit den Ländern erarbeiteten „Mindestanforderungen zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen“ oder werden derzeit entsprechend qualifiziert. Die Kompetenzen der in der GFB tätigen Fachkräfte orientieren sich am jeweiligen vom NZFH herausgegebenen Kompetenzprofil. Personen, deren Qualifizierung zur Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger vor dem 31.12.2015 begonnen hat, müssen nicht entsprechend den Mindestanforderungen nachqualifiziert werden.

Darüber hinaus sollen folgende Anforderungen erfüllt sein:

- Zur Qualitätssicherung soll der Einsatz fachlich begleitet und koordiniert werden.
- Eine fachliche Anbindung an ein multiprofessionelles Team im Rahmen des kommunalen Angebotes soll gegeben sein.
- Die Übergänge zu sowohl intensiveren Hilfen als auch zum professionellen Handeln bei einer Kindeswohlgefährdung sollen präzise definiert sein.

1.2 Freiwillige

Des Weiteren tragen längerfristig angelegte Angebote von Freiwilligen zur Unterstützung von Familien bei. Die Freiwilligenarbeit ersetzt nicht die professionelle Hilfe, sondern ergänzt sie durch ihr eigenes Potenzial bei der alltagspraktischen Entlastung von Familien und der Integration in das soziale Umfeld.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

- Qualitätssicherung für den Einsatz von Freiwilligen,
- Koordination und Fachbegleitung der Freiwilligen durch hauptamtliche Fachkräfte,
- Schulung und Qualifizierung von Koordinierenden und Freiwilligen,
- Fahrtkosten, die beim Einsatz von Freiwilligen entstehen,
- Erstattungen von Aufwendungen für die Teilnahme der Koordinierenden sowie der Freiwilligen an der Netzwerkarbeit.

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:

- Die Vertretung der Freiwilligen bzw. des Angebotes ist in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden. Dieses Netzwerk soll die unter I. aufgeführten Mindestanforderungen erfüllen.
- Es erfolgt eine hauptamtliche Begleitung durch spezifisch geschulte Fachkräfte und Qualitätssicherung an den Schnittstellen zur professionellen Arbeit und weitergehenden Hilfen.

2. Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme

Frühe Hilfen sind mehr als ein Schnittstellen- bzw. Schnittmengenthema verschiedener Sozialgesetzbücher. Sie entwickeln sich zu einem eigenständigen Handlungsfeld, das bereits bestehende Leistungen für Familien ressourcenschonend bündelt und innovative Unterstützungsformen entwickelt, um auf diese Weise den unterschiedlichen Bedarfen der Familien Rechnung zu tragen. Auch füllen sie die Lücken, die sich an den Schnittstellen der Systeme ergeben. So haben sich beispielsweise Lotsendienste, die die Vermittlung der Familien in spezifische, bedarfsgerechte regionale Angebote zum Ziel haben, besonders bewährt. Die Ansprache von Eltern und die Weitervermittlung, zum Beispiel von der

Schwangerschaftsberatung, aus den Geburtskliniken und von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Rahmen der Schwangerenvorsorge und der Früherkennungsuntersuchungen der Kinder, sind gute Ansätze, um insbesondere belastete Familien zu erreichen.

Zu den förderfähigen Angeboten an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme gehören insbesondere:

- Lotsendienste für Eltern, die den Systemübergang von Unterstützungsangeboten unterschiedlicher Anbieter ebnen, den Unterstützungsbedarf der Familien möglichst interdisziplinär abklären und Angebote der Frühen Hilfen vermitteln,
- Maßnahmen der Qualitätssicherung der Angebote sowie Qualifizierung der eingesetzten Fachkräfte an den Schnittstellen der Systeme,
- Maßnahmen zur strukturellen Einbindung von Akteuren und Institutionen, insbesondere aus dem Gesundheitswesen im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit und
- Angebote, die einen niedrigschwelligen Zugang für Familien – insbesondere in belastenden Lebenslagen – haben und einen Türöffner zu den Frühen Hilfen und anderen Angeboten darstellen („Türöffnerangebote“).

Lotsendienste müssen folgende Kriterien erfüllen:

- Es werden Information und Beratung angeboten.
- Es werden Fachkräfte eingesetzt. Diese können in der Regel (sozial-)pädagogische oder gesundheitsorientierte Qualifikationen besitzen. Es ist zu gewährleisten, dass sie über die erforderlichen Kompetenzen für diese Lotsentätigkeit verfügen (z.B. eine spezielle Schulung dafür erhalten).
- werdende Familien oder Familien mit Säuglingen und Kleinkindern werden bedarfsorientiert in die Frühen Hilfen oder ggf. auch in andere Hilfesysteme vermittelt.
- Die Lotsentätigkeit ist so konzipiert, dass den Eltern bei Bedarf eine aktive persönliche Begleitung/Unterstützung zur Erreichung der Angebote angetragen wird.

Die „**Türöffnerangebote**“ müssen folgende Kriterien erfüllen:

- a) Es handelt sich um konkrete Angebote der Frühen Hilfen, die sich an werdende Mütter und Väter oder an Familien mit Kleinkindern (b) richten, und

- b) die vorwiegend die Altersgruppe der Kinder von 0 bis 3 Jahren ins Blickfeld nehmen und
- c) die einen niedrigschwelligen Zugang insbesondere für Familien in psychosozialen Belastungslagen und eine zielgruppengerechte Ausgestaltung gewährleisten und
- d) bei denen die Förderung der Erziehungs- und Versorgungskompetenz insbesondere von Familien in psychosozialen Belastungslagen im Vordergrund steht und
- e) die bei Bedarf der Familie Beratung anbieten und sie bei Wunsch in weiterführende Angebote der Frühen Hilfen oder andere adäquate Angebote vermitteln („Türöffnerfunktion“) und
- f) die in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden sind, das die unter I. aufgeführten Mindestanforderungen erfüllen soll.

Nicht darunter zu verstehen sind insbesondere Maßnahmen,

- die Beratungsleistungen nach dem SchKG sind,
- die der allgemeinen Gesundheitsförderung dienen,
- die keinen direkten Bezug zu den Frühen Hilfen haben und
- der Frühförderung.

III. Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle

Die Frühen Hilfen sind, verglichen mit anderen Bereichen, noch ein relativ junges Handlungsfeld, das sich zum einen zwischen den unterschiedlichen Systemen noch entwickelt und im Aufbau begriffen ist, das aber zum anderen auch zukünftig immer wieder vor neuen gesellschaftlichen Herausforderungen stehen wird. Für die Entwicklung von spezifischen Angeboten und Ansätzen zur besseren Erreichbarkeit und zu bedarfsgerechten Hilfen, insbesondere von belasteten Familien, wurden daher Modellprojekte auf den Weg gebracht. Bereits erfolgreich bewährte Modellprojekte in den Frühen Hilfen sollen in die aufgebauten Strukturen integriert und verstetigt werden.

Auch zukünftig soll Raum geschaffen werden für Innovationen und Weiterentwicklung von Zugangswegen und spezifischen Angeboten. Diese sollen die Lücken in der Unterstützung von Kindern aus Familien in belastenden

Lebenslagen, die die herkömmlichen Leistungen aufgrund ihrer Logik nicht erfüllen können, schließen und es möglich machen, auf gesellschaftliche Entwicklungen entsprechend zu reagieren.

Die Konzepte für innovative Maßnahmen und die Implementierung erfolgreicher Modelle sind vorab mit der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW abzustimmen, damit diese Maßnahmen mit Stiftungsmitteln gefördert werden können.

IV. Allgemeine Vorgaben

(1) Förderfähig sind ausschließlich Maßnahmen, die nicht schon am 01. Januar 2012 bestanden haben. Darüber hinaus sind erfolgreiche modellhafte Ansätze förderfähig, die als Regelangebot ausgebaut wurden und werden.

(2) Bei den vorgesehenen Personalstellen gilt das Besetzungsverbot. Die Vergütung der freiberuflich tätigen Fachkräfte in der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung (GFB) wird nur in angemessener Höhe gewährt.

C. Empfänger der Fördermittel

Empfängerinnen und Empfänger der Fördermittel sind die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe. Eine Weitergabe der Mittel kann durch die Empfängerinnen und Empfänger der Fördermittel eigenverantwortlich unter Beachtung der Vorgaben des Bewilligungsbescheids und des kommunalen Haushaltsrechts erfolgen.

D. Berechnungsgrundlage, Auszahlung

Für das Haushaltsjahr 2020 werden die Fördermittel als fachbezogene Pauschale gemäß § 29 HaushaltsG NRW gewährt. Alle örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe erhalten 50 Prozent der 2019 jeweils bewilligten fachbe-

zogenen Pauschale als dauerhaften Sockelbetrag. Die verbleibenden Mittel in Höhe von 4.654.378 Euro werden an die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach der Anzahl der Kinder unter drei Jahren im SGB-II-Leistungsbezug im jeweiligen Jugendamtsbezirk im Verhältnis zur landesweiten Gesamtzahl der Kinder unter drei Jahren im SGB-II-Leistungsbezug (Stand: 2018) verteilt. Insgesamt erhält jeder örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe einen Mindestbetrag von 12.500 Euro. Die Datenbasis für die Verteilung der Mittel nach der Anzahl der Kinder im SGB-II-Leistungsbezug im jeweiligen Jugendamtsbezirk im Verhältnis zur landesweiten Gesamtzahl der Kinder unter drei Jahren im SGB-II-Leistungsbezug wird in einem dreijährigen Turnus aktualisiert.

Die Auszahlung erfolgt in Teilbeträgen innerhalb des Haushaltsjahres im zweimonatlichen Rhythmus, soweit nicht ein anderer Auszahlungsrhythmus ausdrücklich beantragt wird. Die Auszahlung beginnt nicht vor dem Eintritt der Bestandskraft des Bewilligungsbescheides.

E. Bewilligungsbehörde

Die Bewilligung erfolgt durch das Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen.

F. Mitwirkungspflicht bei der wissenschaftlichen Begleitung

(1) Die Evaluation erfolgt durch das von der Bundesstiftung beauftragte Nationale Zentrum Frühe Hilfen. Die Empfängerinnen und Empfänger der Förderung stellen auf kommunaler Ebene die notwendigen Daten zu den geförderten Maßnahmen bereit.

(2) Die Empfängerinnen und Empfänger der Förderung haben auf Anfrage Daten zur jährlichen Bedarfsplanung und für ein Monitoring zu den Frühen Hilfen auf Landesebene zur Verfügung zu stellen.

G. Verwendungsnachweis

Die Empfängerinnen und Empfänger der Fördermittel haben über den Einsatz der für das Haushaltsjahr 2020 zur Verfügung gestellten Mittel einen Verwendungsnachweis mit rechtsverbindlicher Unterschrift bei der Bewilligungsbehörde bis zum 31. März 2021 einzureichen. Der Verwendungsnachweis ist mithilfe eines elektronischen Portals zu erstellen, das die Bewilligungsbehörde zur Verfügung stellt.

H. Rückzahlung, Rückforderung

(1) Nicht verbrauchte oder nicht nachgewiesene Mittel sind bis zum 31. März 2021 unaufgefordert an die Landeskasse zurückzuzahlen. Eine Rückzahlung ist der Bewilligungsbehörde unverzüglich informell mitzuteilen.

(2) Die Mittel werden zurückgefordert, wenn geförderte Maßnahmen den Vorgaben unter B. nicht entsprechen oder die Mittel nicht verbraucht wurden und die Rückzahlung nicht bis zum 31. März 2021 erfolgt ist.

I. Schlussbestimmung

Die Fördergrundsätze treten am 01. Januar 2020 in Kraft und treten mit Ablauf des 31. März 2021 außer Kraft.

ANLAGE 2

Schaubild für eine mögliche Gestaltung eines Kommunalen Handlungskonzeptes nach § 3 KKG

Handlungskonzept nach § 3 KKG

Steuerungsgremium: Kommunale Steuerungsgruppe mit Vertretungen der Leitungs- und Planungsebene sowie Netzwerkkoordinierenden

Beteiligte: Akteure nach §§ 3 und 4 KKG

Form der Zusammenarbeit: z. B. Netzwerkkonferenz mit allen Beteiligten – einmal jährlich

Aufgaben nach § 3 KKG: Information über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum, Klärung struktureller Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung, Abstimmung von Verfahren im Kinderschutz

Arbeitsbereich: Kommunale Präventionskette zur frühzeitigen Unterstützung von Familien

Strukturen: Netzwerkkoordination (aufbauend auf den Frühen Hilfen) bis zum Übergang Schule/Beruf; Steuerungsgruppe zur Begleitung der Umsetzung fachbereichsübergreifender strategischer Ziele

Beteiligte: Verwaltungsbereiche Jugend, Schule, Gesundheit, Soziales, je nach kommunaler Entscheidung Sport, Stadtentwicklung, Integration, Freie Träger, evtl. weitere

Aufgaben: Fachbereichsübergreifende Gestaltung und qualitative Weiterentwicklung der kommunalen Angebotslandschaft zur Unterstützung von Kindern, Jugendlichen und (werdenden) Eltern

Ziele: Gelingendes Aufwachsen von Kindern und Bekämpfung der Folgen von Kinderarmut

Kommunale Präventionskette (Arbeitszusammenschlüsse nach Altersgruppen, Themen etc., Zuschnitt im Hinblick auf Übergangmanagement zu konzipieren)

Frühe Hilfen nach § 1 KKG

Frühzeitige Unterstützungsangebote für Eltern mit Kindern von 4 Jahren bis zum Übergang in den Beruf

Baustein Schwangerschaft/0 – 3 Jahre
Bundesstiftung Frühe Hilfen

Baustein
z. B. 3 – 6 J.

Baustein
z. B. 6 – 10 J.

Baustein
11 J. bis Übergang
in den Beruf

Beteiligte nach den Fördergrundsätzen NRW:

Jugendamt, Gesundheitsamt (öffentlicher Kinder- und Jugendgesundheitsdienst), Freie Träger (z. B. von Familienbildungsstätten und Angeboten mit Ehrenamtlichen), Schwangerschafts[konflikt]beratungsstellen, Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflege, Familienzentren, Hebammen, FamHeb/FGKIKP, Frühförderung, Kinderärztinnen/-ärzte, Geburts- und Kinderkliniken

darüber hinaus u. a.: Gynäkologinnen/Gynäkologen, Jobcenter, bei Bedarf Kinderschutzfachkräfte zur Klärung der Schnittstelle zum Schutzauftrag etc.

Geschäftsführung: Koordinierungsstelle des örtlichen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe

relevante Akteure für diese Altersgruppe

relevante Akteure für diese Altersgruppe

relevante Akteure für diese Altersgruppe

Abstimmungsstrukturen zwischen dem Arbeitsbereich Präventionsketten und „Schutzauftrag“ z. B. zur Abstimmung von Verfahren bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung, Austausch über neue Angebote Früher Hilfen etc.

Arbeitsbereich: Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

Beteiligte u. a.: Jugendamt (ASD), Freie Träger, Kinderschutzfachkräfte, Familiengericht, Staatsanwaltschaft, Polizei, je nach Altersgruppe Gesundheitswesen (Ärzterschaft, Kinderkliniken), Schulen etc.

Geschäftsführung: z. B. ASD

Aufgaben (u. a.): fallübergreifende Zusammenarbeit zur Entwicklung und Abstimmung von Verfahrensregelungen bei Kindeswohlgefährdung und zur Qualitätsentwicklung in diesem Bereich, Evaluation der §-8a-Vereinbarungen, Zusammenarbeit mit der Koordination des Pools der Kinderschutzfachkräfte, Überprüfung und Weiterentwicklung der Verfahren nach § 8a/b SGB VIII und § 4 KKG, Auswertung von (problematischen) Einzelfällen, Qualitätssicherung der Beratung der Kinderschutzfachkräfte, Qualifizierungsplanung etc.

Arbeitszusammenschlüsse zum „Schutzauftrag“ (bei Bedarf nach Altersgruppen, Sozialräumen oder Spezialthemen)

Baustein 0 – 3 J.

Baustein 3 – 6 J.

Baustein 6 – 10 J.

Baustein 10 – 18 J.

ANLAGE 3

Mitglieder des Beirats Frühe Hilfen NRW (Stand 2019)

INSTITUTION

MKFFI Gruppe 31 – Jugend
 MKFFI Gruppe 32 – Frühe Bildung, Kindertagesbetreuung, Frühe Hilfen; Kinderschutz
 MKFFI Referat 324 – Familienzentren, Prävention
 MKFFI Referat 222 – Soziale Familiendienste, Familienbildung
 Staatskanzlei NRW – Bürgerschaftliches Engagement
 MAGS Referat IV B7 – Öffentlicher Gesundheitsdienst, LZG, Hausärztliche Versorgung
 MAGS Referat VI A1 – Recht der Pflege- und Gesundheitsberufe
 MAGS Abteilung IV – Gesundheit
 Städtetag Nordrhein-Westfalen
 Landkreistag NRW
 Städte- und Gemeindeverbund NRW
 Jugendamt Stadt Duisburg
 Jugendamt Stadt Wuppertal
 Jugendamt Stadt Neuss
 Jugendamt Kreis Warendorf
 Jugendamt Kreis Steinfurt
 Jugendamt Stadt Gummersbach
 Jugendamt Stadt Bergisch Gladbach
 Jugendamt Dortmund
 Jugendamt Hürth
 Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e. V.
 AWO Bezirksverband Niederrhein e. V.
 Der Paritätische NRW
 Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.
 Caritasverband für das Bistum Essen e. V.
 DKSB NRW
 LVR-Landesjugendamt Rheinland
 LWL-Landesjugendamt Westfalen-Lippe
 Gesundheitsamt Stadt Münster
 Landeshebammenverband NRW
 IG-Kikra e. V.
 Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e. V.
 VIFF NRW e. V. c/o Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung GmbH
 Krankenhausgesellschaft NRW e. V.
 Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte BVKJ e.V. Nordrhein
 Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte BVKJ e.V. Westfalen-Lippe
 Berufsverband der Frauenärzte e. V. Nordrhein
 Berufsverband der Frauenärzte e. V. Westfalen-Lippe
 Landesverband donum vitae NRW e. V.
 Fachhochschule Münster – Fachbereich Sozialwesen
 ISA e. V.
 ISA e. V. – Kommunale Präventionsketten NRW
 Sprecherin der Landeskonferenz der koordinierenden Kinderschutzfachkräfte NRW
 Bürgermeister a. D.

NAME

Jürgen Schattmann
 Dagmar Friedrich
 Joachim Feldmann
 Barbara Knapstein
 Mareike Lüsebrink
 Heike Reinecke
 Thomas Evers
 Helmut Watzlawik
 Bianca Weber
 André Weßling
 Dr. Matthias Menzel
 N.N.
 N.N.
 Andrea Samaras
 Wolfgang Rütting
 Roswitha Reckels
 Thomas Hein
 N.N.
 Pilar Wulff
 Karolin Königsfeld
 Helga Siemens-Weibring
 Jürgen Otto
 Martin Künstler
 Paul Krane-Naumann
 Reinhild Mersch
 Krista Körbes
 Christoph Gilles
 Martin Lengemann
 Dr. Dagmar Schwarte
 Barbara Blomeier
 Birgit Weyergraf
 Elfriede Zoller
 Dr. med. Ralph Hantschmann
 Lothar Kratz
 Christiane Thiele
 Dr. med. Burkhard Lawrenz
 Dr. med. Bernd Bankamp
 Dr. med. Rolf Englisch
 Jutta Huppertz
 Prof. Dr. phil. Reinhold Schöne
 Ilona Heuchel
 Heinz-Jürgen Stolz
 Jessica Gogos
 Prof. Dr. Hans-Jürgen Schimke

ANLAGE 4

Leistungsprofil „Gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen“¹

Bei der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen (GFB) handelt es sich um eine längerfristige, aufsuchende Begleitung von Familien durch Fachkräfte des Gesundheitswesens im Rahmen der Frühen Hilfen.

Zielgruppe dieses Angebotes sind alle werdenden Eltern² und Familien mit Kindern von 0 – 3 Jahren. Das Angebot richtet sich insbesondere an (werdende) Eltern und Familien, die sich in psychosozial belastenden Lebenssituationen befinden. Wie alle Angebote der Frühen Hilfen können die (werdenden) Eltern und Familien dieses Angebot freiwillig in Anspruch nehmen.

Grundlegende **Ziele** dieses Angebotes sind

- die Beziehungs- und Erziehungs- sowie Versorgungskompetenzen von (werdenden) Eltern zu fördern,
- den Kompetenzerwerb von Eltern bezüglich der Förderung der Entwicklung und Gesundheit ihres Kindes zu unterstützen,
- Eltern bei Bedarf Zugänge zu weiteren Unterstützungsangeboten zu eröffnen.

Das **Angebot**³ beinhaltet einen auf die einzelne Familie bezogenen, aufsuchenden und niedrigschwelligem Einsatz,

- der in der Lebenswelt der Familie (in der Regel zuhause) stattfindet,

- der regelmäßige Besuchskontakte umfasst,
- der von Familienhebammen⁴ oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern^{5, 6} durchgeführt wird, die über Kompetenzen verfügen, die in den Kompetenzprofilen des NZFH⁷ genannt sind.

Das Angebot ist in ein kommunales Netzwerk Frühe Hilfen eingebettet.

Das Angebot umfasst konkrete **Leistungen**, die sich sowohl auf die (werdenden) Eltern und Familien als auch auf das Netzwerk Frühe Hilfen beziehen.

Die konkreten Leistungen im Rahmen des Angebotes sind folgende:

a) Leistungen in Bezug auf die Familien:

- Informationsgespräche zum Angebot
- Erstgespräche mit psychosozialer Anamnese
- Information, Anleitung, Begleitung und Beratung der (werdenden) Eltern sowie Feedbackgespräche:
 - > zur Pflege und Ernährung des Kindes,
 - > zur Förderung der Gesundheit des Kindes und der Eltern,
 - > zur Entwicklungsförderung des Kindes,
 - > zur Förderung der Regulationsfertigkeiten des Säuglings bzw. Kleinkindes und zur Förderung der Eltern-Kind-Interaktion sowie

¹ Beschlossen durch die Steuerungsgruppe der Bundesinitiative Frühe Hilfen am 10.05.2016.

² Primäre Bezugspersonen können leibliche oder soziale Eltern(teile) sein. Im Sinne der Lesbarkeit wird hier von „Eltern“ gesprochen.

³ Hier sind nicht Leistungen nach §2 KKG gemeint.

⁴ Möglicher Einsatzzeitraum von Familienhebammen in der Regel: ab der Schwangerschaft bis zum vollendeten ersten Lebensjahr des Kindes.

⁵ Möglicher Einsatzzeitraum von Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern in den Frühen Hilfen in der Regel: ab der Geburt des Kindes.

⁶ sowie durch Fachkräfte, die die Niedersächsische Weiterbildung zur „Fachkraft Frühe Hilfen – Familienhebamme/Familienentbindungspfleger“ mit staatlicher Anerkennung bzw. „Fachkraft Frühe Hilfen – Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“ mit Anerkennung durch die Pflegekammer absolviert haben.

⁷ siehe: Hahn, Michael/Sandner, Eva (2014): Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen und Sandner, Eva/Hahn, Michael (2012): Kompetenzprofil Familienhebammen. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Entsprechende Kompetenzen werden in der Regel in Fortbildungen erworben, die nach den „Bundesweit vereinbarten Qualitätsstandards zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH)“ durchgeführt werden.

- > zu weiteren Angeboten und Unterstützungsleistungen im lokalen Netzwerk Frühe Hilfen
- ggf. Begleitung und Überleitung der unterstützten Eltern in weiterführende Angebote im Sinne einer Lotsenfunktion für Familien
- Abschlussgespräche mit den Eltern

b) Leistungen in Bezug auf das lokale Netzwerk Frühe Hilfen:

- Familienbezogene Reflexionsgespräche mit anderen Fachkräften
- Zusammenarbeit mit anderen Anbietern, Fachkräften und Institutionen im lokalen Netzwerk Frühe Hilfen
- Überleitungsgespräche mit anderen Anbietern

Diese Leistungen werden grundsätzlich von den Trägern und den Fachkräften erbracht. Dabei werden die geltenden Datenschutzregelungen beachtet.

Impressum

Herausgeber

Ministerium für Kinder, Familie,
Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen
Haroldstraße 4, 40213 Düsseldorf
Telefon: 0211 837-02
poststelle@mkffi.nrw.de
www.chancen.nrw

Verfasserinnen:

Désirée Frese, Sabine Meißner, Nina Schadt

Redaktion:

Désirée Frese, Sabine Meißner, Nina Schadt (MKFFI),
Annette Berger (LVR-Landesjugendamt Rheinland),
Dr. Silke Karsunky (LWL-Landesjugendamt Westfalen)

Titelfoto

freemixer, istockphoto.com

Layout & Gestaltung

brand.m GmbH, Gelsenkirchen

© 2019/MKFFI 1024

Düsseldorf, Dezember 2019

Die Druckfassung kann bestellt werden:

- im Internet: www.chancen.nrw/publikationen
 - telefonisch: Nordrhein-Westfalen direkt 0211 837-1001
- Bitte die Veröffentlichungsnummer **1024** angeben.





Hinweis

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerberinnen bzw. Wahlbewerbern oder Wahlhelferinnen bzw. Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Ministerium für Kinder, Familie,
Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen

Haroldstraße 4, 40213 Düsseldorf
Telefon 0211 837-02
poststelle@mkffi.nrw.de
www.chancen.nrw

 @chancenNRW
 @chancenNRW
 Chancen_nrw
 Chancen NRW



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend