

Stadt Leverkusen
Fachbereich Kinder und Jugend

Beschlussvorlage Frühe Hilfen 2015/0842

Fachkonzept Frühe Hilfen in Leverkusen

Gliederung:

1. Einleitung
2. Rechtliche Rahmenbedingungen und Fundament der Frühen Hilfen
3. Umsetzung „Netzwerk Frühe Hilfe“ in Leverkusen
 - 3.1. Willkommenspaket
 - 3.2. Familienhebammen
 - 3.3. Projektstandorte: Kommunikations- und Begegnungsräume mit Lotsenfunktion
 - 3.4. Qualitätszirkel
 - 3.5. Steuerungskreis
 - 3.6. Netzwerkkoordination
 - 3.7. Evaluation
4. Zwischenbilanz
 - 4.1. Evaluation der Projektstandorte
 - 4.2. Fallkosten- und Fallzahlentwicklung
 - 4.3. Weitere Entwicklungen des Netzwerks Frühe Hilfen im Jahr 2015
 - 4.3.1. Standort Opladen
 - 4.3.2. Themenbezogene Arbeitskreise
5. Weitere zukünftige Arbeitsschwerpunkte und geplante Maßnahmen
6. Budget Frühe Hilfen
7. Ausblick

1. Einleitung

Mit Beschluss vom 04.10.2010 Vorlage Nr. 0264/2010 stimmte der Rat dem Präventionskonzept „Frühe Hilfen“ in Leverkusen zu. Die Verwaltung wurde beauftragt, gemeinsam mit den jeweiligen Trägern der freien Jugendhilfe in den Stadtteilen

- Steinbüchel, (Wohnpark Steinbüchel): Träger: Kooperationsverbund Kath. Jugendagentur gGmbH, Caritasverband und kath. Erziehungsberatungsstelle
- Manfort; Träger: Diakonisches Werk in Kooperation mit der ev. Erziehungsberatungsstelle
- Rheindorf-Nord; Träger: Stadt Leverkusen (Fachbereich Kinder und Jugend)

sozialräumlich orientierte Maßnahmen ab 2011 bis einschließlich 2015 umzusetzen. (Vergleiche Vorlage Beschlussentwurf S. 1)

Handlungsleitend für die Leverkusener Jugendhilfepraxis ist dabei ein Ansatz, in dem die Akteure

- vor allem im Zeitraum ab der Schwangerschaft bis zum Alter bis zu 3 Jahren spezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote für (werdende) Eltern und ihre Kinder machen und ggf. neue Angebote entwickeln
- miteinander kooperieren
- ihre Angebote bereichsübergreifend und mit den Leistungsträgern der Jugend- und Gesundheitshilfe und anderer Sozialleistungsträger auf eine Weise koordinieren, die es den Eltern erleichtert, den Zugang zu finden und diese in Anspruch zu nehmen.

Im Rahmen der Begriffsbestimmung „Frühe Hilfen“ wird somit ein Verständnis von Frühen Hilfen als Unterstützungsangebot mit koordinierenden Hilfsangeboten für Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren zugrunde gelegt. Ziel ist eine Lebenslaufförderung und somit eine frühzeitige und nachhaltige Verbesserung der Entwicklungsmöglichkeiten in der Familie. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern als Voraussetzung für eine gelingende Bindungsentwicklung leisten. Frühe Hilfen basieren auf multiprofessioneller Kooperation sowie der Stärkung sozialer Netzwerke.

Grundlage dafür sind tragfähige Beziehungen zwischen Helfern und Eltern, die sich auf Vertrauen und Wertschätzung gründen. Bedarfslagen können so frühzeitig erkannt und für die Inanspruchnahme weiterer Hilfe geworben werden. Eltern können bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung unterstützt werden.

Die Verwaltung geht im Beschlussentwurf in ihrer Begründung davon aus, dass mit den Frühen Hilfen ein Beitrag geleistet wird, kostenträchtige Erziehungshilfen zu vermeiden und somit ein wirksamer Beitrag zur Haushaltskonsolidierung geleistet werden kann.

2. Rechtliche Rahmenbedingungen und Fundament der Frühen Hilfen

Am 01.01.2012 trat das Bundeskinderschutzgesetz (Gesetz zur Stärkung des aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen – BeKiSchG) in Kraft. Neben Anpassungen und Änderungen im SGB VIII (§§ 8a, 8b, 72a, 79a SGB VIII) und anderen Gesetzen enthält das BeKiSchG das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Das KKG beinhaltet vier zentrale Themen und Aufgaben:

- §1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung
- §2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote
- §3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen
- §4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

§3 Abs. 4 des Kinderschutzgesetzes regelt den Aus- und Aufbau verbindlicher Netzwerkstrukturen im Tätigkeitsfeld der Frühen Hilfen. Die Verantwortung diesbezüglich obliegt dem örtlichen Jugendhilfeträger (§§ 79,80, 81 SGB VIII). Die Angebote der Frühen Hilfen sind §16 SGB VIII zugeordnet.

Die Ziele der Frühen Hilfen leiten sich ab von der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen. Danach haben alle Kinder ein Recht auf Förderung, Schutz und Teilhabe, „unabhängig von der Rasse, der Hautfarbe, dem Geschlecht, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, einer Behinderung, der Geburt oder des sonstigen Status des Kindes, seiner Eltern oder seines Vormundes“ (Art. 2 Abs. 1 KRK).

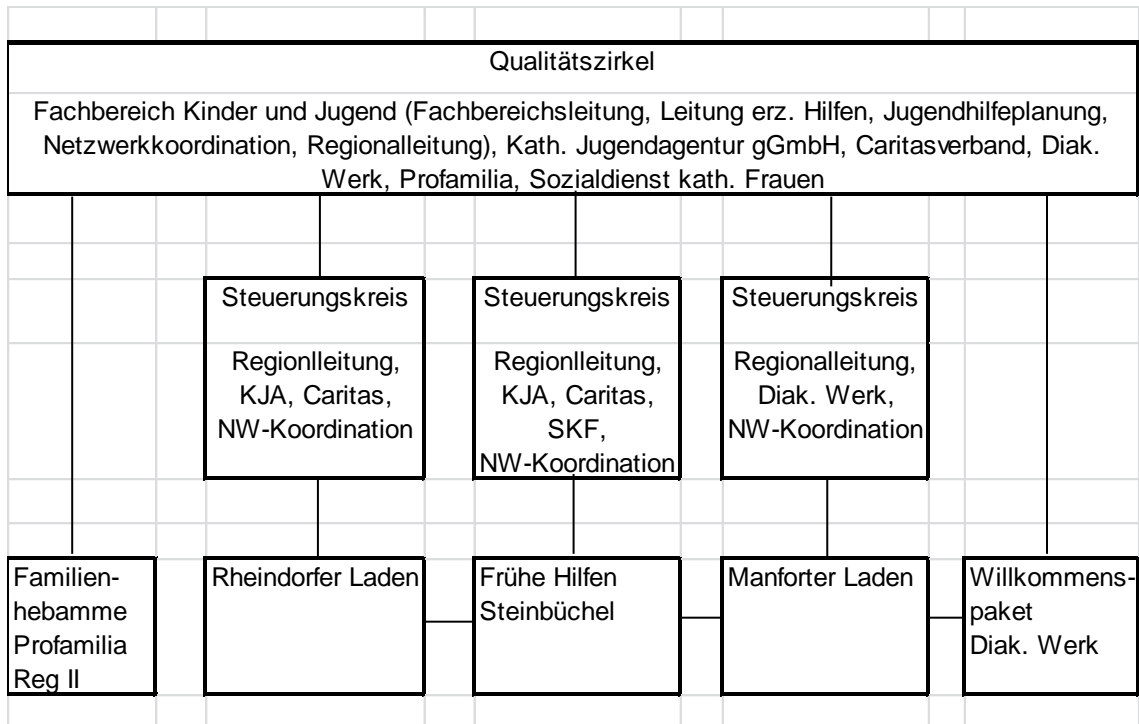
Des Weiteren beziehen sich die Frühen Hilfen auf das Grundgesetz (Art. 6 Abs. 2 GG), in dem das Recht und die Pflicht der Eltern zur Pflege und Erziehung gesichert, aber auch ein Wachen der staatlichen Gemeinschaft über deren Betätigung vorgesehen ist.

Als Grundlage für die Förderung durch die Bundesinitiative gelten die Bestimmungen der Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerk Frühe Hilfen und Familienhebammen“ und ihre Umsetzung im Rahmen der Fördergrundsätze des Landes Nordrhein Westfalen sowie das präzierte Landeskonzept zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ in Nordrhein Westfalen.

3. Umsetzung „Netzwerk Frühe Hilfen“ in Leverkusen

Auf der Grundlage o.g. gesetzlicher Regelungen und Rahmenbedingungen sowie des Ratsbeschlusses und der damit erteilten Aufträge gibt es die Angebote der Frühen Hilfen in Leverkusen seit April 2011. Zusammen mit den freien Trägern der Jugendhilfe werden seitdem folgende Maßnahmen umgesetzt:

- Überbringung von Willkommenspaketen durch Willkommenspaten seit 2011.
- Einsatz von Familienhebammen in allen vier Regionen in Leverkusen seit Anfang 2012.
- Eine fachlich und pädagogisch abgestimmte Angebotsstruktur für die Zielgruppe der werdenden Eltern und der Eltern mit Kindern bis zu 3 Jahren an den drei bekannten Projektstandorten Steinbüchel, Manfort, Rheindorf seit April 2011.
- Gründung eines Qualitätszirkels am 18.01.2011
- Einrichtung von Steuerungsgruppen an allen drei Projektstandorten seit Anfang 2011.
- Kontinuierliche Evaluation an den drei Projektstandorten der Frühen Hilfen seit 2011.
- Einrichtung einer Stelle „Netzwerkkoordination Frühe Hilfen“ im Frühjahr 2013



3.1. Willkommenspaket

Das Projekt „Willkommen kleines Baby in Leverkusen“ konnte im Jahr 2012 nach einjähriger Vorbereitung an den Start gehen. Es ist zentraler Baustein sozialer Frühwarnsysteme und wichtiger Bestandteil beim Auf- und Ausbau eines Familiennetzwerk in unserer Stadt.

Durch ehrenamtlich tätige WillkommenspatInnen werden Eltern und Neugeborene zu Hause begrüßt. Der Besuch erfolgt auf freiwilliger Basis. Seit Juni 2013 werden alle Eltern von Neugeborenen über das Projekt „Willkommen kleines Baby“ postalisch informiert. Die Eltern können sich per E-Mail oder telefonisch beim Diakonischen Werk melden, wenn sie einen Willkommensbesuch wünschen.

Alle Eltern, die sich gemeldet haben, erhalten bei ihrem Besuch eine Willkommens tasche gefüllt mit kleinen Geschenken und einem Ordner mit vielen Informationsbroschüren, DVD, Gutscheinen und dem Elternbegleitbuch.

Der Informationsordner beinhaltet Informationen in verschiedenen Sprachen zu den Themenbereichen Ämter/Finanzen, Gesundheit, Angebote für den Familienalltag, Familien und andere Bildungsangebote, Betreuung und Beratungsangebote und die Entwicklung des Babys. Zurzeit verteilen 15 ehrenamtlich tätige WillkommenspatInnen die Begrüßungstaschen. Die Willkommenspatin besucht die Neugeborenen, nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung.

Aufgabe der WillkommenspatIn ist es, Leverkusener Familien über Möglichkeiten, Angebote und Maßnahmen zu informieren, die sie in ihrem neuen Alltag mit Baby unterstützen könnten. Im Bedarfsfall können erste Kontakte zu Einrichtungen mit Tagesbetreuungsangeboten, Familienbildungsangeboten, Gesundheitsdiensten und Beratungsstellen, vorzugsweise im jeweiligen Stadtteil, vermittelt werden.

Im Jahr 2014 konnten fast 400 Eltern von neugeborenen Babys in Leverkusen durch Willkommenspaten besucht werden. Im gesamten Jahr 2012 erfolgten 170 Besuche bei 1602 Geburten.

Die Besuchs anfragen sind somit deutlich gestiegen.

Bevor die WillkommenspatInnen in den Familien eingesetzt werden, absolvieren sie eine Grundschulungseinheit in einem zeitlichen Rahmen von 3x2 Stunden zum Thema Netzwerk, Kindeswohlgefährdung und Gesprächsführung. Im Verlauf des Jahres finden weitere Schulungen zu verschiedenen Themenbereichen statt.

Neben den regelmäßig stattfindenden Schulungen steht die hauptamtliche Mitarbeiterin des sozialen Frühwarnsystems den ehrenamtlichen PatInnen kontinuierlich zur persönlichen und telefonischen Beratung zur Verfügung. Darüber hinaus gibt es monatliche Austauschtreffen. Die ehrenamtlichen PatInnen unterliegen der Schweigepflicht.

Es hat sich gezeigt, dass das Projekt " Willkommen kleines Baby" durch seinen präventiven Charakter dazu beiträgt, Hemmschwellen, Ängste und Ressentiments abzubauen. So konnten im Jahr 2014 durch die Willkommenspaten 10 Familien an weiterführende Hilfsangebote vermittelt werden. Darüber hinaus haben 2014 weitere 75 schwangere Frauen ihre Adresse für einen Willkommensbesuch hinterlassen.

Durch regelmäßige Presseberichte sowie Berichte in den Gemeindeblättern wird das Projekt einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt. In den Jahren 2013 und 2014 präsentierten die WillkommenspatInnen ihr Angebot zusammen mit den Projektstandorten auf der Babymesse.

3.2. Familienhebammen

Seit Anfang 2012 werden an den drei Projektstandorten Familienhebammen eingesetzt. Vor Ort machen die Familienhebammen verschiedene Beratungsangebote z.B. im Rahmen offener Cafés, führen Einzelgespräche durch und bieten Kurse an wie z.B. Babymassage und Babytreff. Bereits während der Schwangerschaft kann die Familienhebamme Angebote im Rahmen der Geburtsvorbereitung vorstellen und Unterstützung leisten.

Darüber hinaus sind seit 2013 durch den Sozialdienst kath. Frauen und Profamilia weitere Familienhebammen in den Regionen II und III im Einsatz.

Im Jahr 2013 konnten in ca 50 Familien Hausbesuche und intensive Einzelbetreuung angeboten werden. Insbesondere in diesen Einzelfällen übernimmt die Familienhebamme Tätigkeiten der Vor- und Nachsorge. Sie unterstützt die Eltern bei der Versorgung und Gesundheitsfürsorge des Säuglings, geht auf Entwicklungs- und Regulationsfertigkeiten des Säuglings ein und unterstützt entsprechend die Eltern. Die Familienhebamme geht aber auch auf Belastungssituationen der Eltern ein und hilft diesen, ihre Ressourcen zu aktivieren. Sie begleitet den Beziehungsaufbau zwischen Eltern und Kind und ist Garant dafür, dass Situationen möglicher Kindeswohlbeeinträchtigung rechtzeitig erkannt werden. In ihre Arbeit bezieht die Familienhebamme alle Familienmitglieder mit ein. Die Familienhebamme hat die medizinischen, pädagogischen und sozialen Ressourcen der Familie im Blick. Sie arbeitet interdisziplinär und vernetzt und vermittelt bei Bedarf den Familien weitere Hilfen. Sie nimmt für die Familien eine Lotsenfunktion ein, die sie durch die zahlreichen Angebote der Frühen Hilfen führt.

Die Erfahrung der letzten Jahre zeigt, dass die Familien rund um die Geburt des Kindes eher bereit sind, Hilfen und Unterstützungsangebote wahrzunehmen. Hebammen gegenüber haben (werdende) Mütter aufgrund der o.g. Aspekte großes Vertrauen. Aus diesem Grund können Familienhebammen leichter Zugang zu weiteren Hilfen schaffen bzw. Familien für eine Annahme von Hilfen motivieren.

3.3. Projektstandorte: Kommunikations- und Begegnungsräume mit Lotsenfunktion

Der Schwerpunkt der Frühen Hilfen in Leverkusen liegt bei den sozialräumlich ausgerichteten Projektstandorten. An den drei bekannten Projektstandorten:

- Region I , Rheindorfer Laden
- Region III, Frühe Hilfen Steinbüchel
- Region IV, Manforter Laden

finden an 6 Tagen in der Woche seit April 2011 fachlich und pädagogisch abgestimmte Angebote für die Zielgruppe der werdenden Eltern und Eltern mit Kindern bis zu 3 Jahren statt. Die präventiven Angebote reichen bedarfsgerecht von aufsuchender Arbeit, Einzelberatung, praktischer Unterstützung in Alltagsangelegenheiten, Gruppenangeboten und zeitlich begrenzten Projekten wie z.B.: Familienfreizeiten. Folgende Qualitätsmerkmale kennzeichnen die Angebote der Frühen Hilfen an den Standorten:

- Gute Erreichbarkeit der Standorte
- Multiprofessionalität der Teams (SozialpädagogInnen, PsychologInnen, ErzieherInnen, Familienhebammen, Ehrenamtliche)
- Präsenz durch die Schaffung täglicher, verbindlicher und dauerhafter Angebote, die sich an der aktuellen Lebenssituation der (werdenden) Eltern und Kinder orientieren.
- Freiwilligkeit bei der Nutzung der Angebote und die Möglichkeit der aktiven Mitgestaltung.
- Akzeptanz und Vertrauen, die zum Aufbau und zur Stärkung von Kompetenzen beitragen
- Nachhaltigkeit durch Anbindung und Weitervermittlung der Familien an verschiedene Institutionen und Vereine sowie Stärkung sozialer Netzwerke für Familien
- Ganzheitlicher Ansatz durch Aufbau von Angeboten, die sich an die ganze Familie richten
- Berücksichtigung der Individualität der Familien
- Empathische und wertschätzende Form des Miteinanders, die Raum und Zeit geben für Sorgen und Nöte
- Vernetzung mit den verschiedenen Bereichen der Jugend- und Gesundheitshilfe und anderer Sozialleistungsträger
- Öffentlichkeitsarbeit durch Flyer, Publikationen, Presseartikel, öffentliche Aktionen, Homepage
- Ständige Evaluation und daraus resultierendem quantitativem und qualitativem Ausbau von Angeboten und Leistungen
- Fachlicher Diskurs unter den MitarbeiterInnen durch regelmäßige Dienstbesprechungen vor Ort sowie standortübergreifende Dienstbesprechungen
- Teilnahme der MitarbeiterInnen an den vor Ort stattfindenden Sozialraum AG`s und themenspezifischen Arbeitskreisen

Die Projektstandorte der Frühen Hilfen sind mittlerweile zu „festen Institutionen“ geworden. Sie verzeichnen stetig wachsende Besucherzahlen. Sie sind nicht nur unverzichtbare Begegnungs- und Kommunikationsräume mit Lotsenfunktion für die ver-

schiedensten Fragen und Bedürfnisse der Familien geworden, sondern auch grundlegende Anlaufstelle aller beteiligten Akteure lokaler Netzwerke.

Frühe Hilfen bedürfen interdisziplinärer und multiprofessioneller Netzwerke. Sie umfassen alle Institutionen und Anbieter von Unterstützungsleistungen, die Kontakt zu (werdenden) Eltern und Kinder haben.

Die Einbindung der Akteure in ein Netzwerk Frühe Hilfen erfolgt nach Art. 2 Abs. 3 F Fördergrundsätze NRW und gemäß § 3 Abs. 2 KKG.

Grundsätzliche Aufgabe des Netzwerkes ist (vgl. § 3 Abs. 1 KKG):

- Austausch und Information über die jeweiligen Angebote und Aufgaben
- Weiterentwicklung der Infrastruktur Früher Hilfen
- Beratung struktureller Fragen der Angebotsgestaltung und Angebotsentwicklung
- Qualitätssicherung

Transparenz und Partizipation sind grundlegende Voraussetzungen für das Gelingen multiprofessioneller Zusammenarbeit. Die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache, Kenntnisse über Kompetenzen und Grenzen anderer Professionen, die Akzeptanz der jeweiligen anderen Fachlichkeit sowie der Wille zum gemeinsamen Arbeiten auf Augenhöhe sind weitere Grundlagen einer gelingenden Kooperation.

Ziel ist die gemeinsame Entwicklung von Kooperationsvereinbarungen mit allen Netzwerkpartnern, welche die verbindliche Zusammenarbeit im Netzwerk regelt.



3.4. Qualitätszirkel

Der Qualitätszirkel begleitet den gesamten Prozess der Frühen Hilfen, um Fehlentwicklungen rechtzeitig zu erkennen und gegensteuern zu können.

Der Qualitätszirkel trifft sich mehrmals jährlich. Er setzt sich zusammen aus Vertretern des Fachbereichs Kinder und Jugend (Fachbereichsleitung, Abteilungsleitung Erzieherische Hilfen, Jugendhilfeplanung, Netzwerkkoordination Frühe Hilfen, Regionalleitungen) sowie Vertretungen der Projektträger (Kath. Jugendagentur gGmbH, Caritasverband, Diakonisches Werk, Profamilia, Sozialdienst kath. Frauen).

In der zweiten Sitzung des Qualitätszirkels wurden das Leitziel und die Mittelziele entwickelt:

Leitziel

Frühe Hilfen fördern die Lebenschancen von potenziell gefährdeten Kindern, Jugendlichen und deren Eltern. Dadurch tragen sie zur mittelfristigen Absenkung der Steigerung der Kosten erzieherischer Hilfen bei.

Mittelziele

Als Mittelziele des Gesamtprojekts für alle Projektstandorte gelten die nachfolgenden Merkmale zur Durchführung. Sie geben aus der Perspektive der „Gemeinwesenorientierung“ die Intention für die Umsetzung vor Ort vor:

1. Zusammenarbeit mit den örtlichen Sozialraum-AGs so gestalten, dass sie als „Motoren“ der Entwicklung eingebunden sind u.a. zur:
 - Entwicklung von Maßnahmepaketen,
 - Installation von Informations-, Präventions- und Reaktionsketten für Kinder und Eltern ab der Schwangerschaftsvorbereitung,
 - Stärkung von Nachbarschafts- und Unterstützungsstrukturen.
2. Frühe Hilfen i.S. von aufsuchender Arbeit gestalten, unter dem Leitgedanken: „Zugehen statt Abwarten“.
3. Jugendhilfeeinrichtungen im Quartier als Begegnungsstätten und als Orte für Angebote i.S. des Projekts öffnen.
4. „Barrieren“ beseitigen: Zugänge zu Vereinen, kulturellen und geselligen Angeboten eröffnen und erleichtern sowie u.U. (anfänglich) Interessierte begleiten.
5. Durch Vernetzung ein System installieren, damit frühzeitig Warn-Hinweise aufgenommen und übermittelt sowie Hilfen angeboten werden können.
6. „Netze“ zur ehrenamtlichen Unterstützung knüpfen und pflegen.

Orientiert an den Mittelzielen wurde im Qualitätszirkel mit Unterstützung von Prof. Lutz ein Dokumentationssystem erarbeitet, welches handlungsleitend für die Evaluation an den drei Projektstandorten ist.

3.5. Steuerungskreis

Parallel zum Qualitätszirkel wurden an allen drei Projektstandorten Steuerungsgruppen gegründet, die sich ca. viermal jährlich treffen. Sie setzen sich zusammen aus VertreterInnen des Fachbereichs Kinder und Jugend sowie aus Mitarbeitern der Projektträger.

Grundannahme für die Einrichtung einer Steuerungsgruppe ist, dass ein ständiger Abgleich zwischen Konzeptzielen und deren Realisierung stattfinden muss. Konzepte müssen sich in der Praxis bewähren und müssen somit der sich ändernden Bedarfslage angepasst werden. Es handelt sich hiermit um einen laufenden Prozess, bei

dem mit den beteiligten Akteuren u.a. Fragen hinsichtlich der Zielgruppenerreichung, der Angebotsstruktur, Bedarfssituation im jeweiligen Sozialraum und Zielerreichung permanent zu erörtern und zu klären sind.

Die Planung Früher Hilfen basiert auf den Erfahrungen der Akteure vor Ort. Die von ihnen wahrgenommenen Bedarfe an notwendigen und geeigneten, rechtzeitigen und ausreichenden Angeboten werden gebündelt und in „Maßnahme-Empfehlungen“ an den Qualitätszirkel weitergeleitet. Es findet eine kontinuierliche Bestandsanalyse von Angeboten und Maßnahmen als Grundlage einer zielgruppenspezifischen Bedarfs-ermittlung und Maßnahmeplanung statt.

3.6. Netzwerkkoordination

Dem Fachbereich Kinder und Jugend obliegt die Steuerung und Gesamtverantwortung für das Netzwerk Frühe Hilfen. Die Koordinierungsstelle Frühe Hilfen ist beim Fachbereich Kinder und Jugend verortet. Personell besetzt ist die Koordinierungsstelle mit einer sozialpädagogischen Fachkraft mit 0,5 Stellenanteil einer Vollzeitstelle.

Aufgabe der Netzwerkkoordination ist der gesamtstädtische Auf- und Ausbau eines Netzwerkes Frühe Hilfen für Familien. Grundgedanke ist hierbei, dass Netzwerkhandeln dazu beiträgt, zuständigkeitsorientierte eindimensionale Perspektiven ersetzen zu können durch eine ganzheitliche Betrachtung von Lebensweisen. Ziel der Netzwerke ist es, gemeinsam mit allen beteiligten Akteuren Wege zu finden, Frühe Hilfe für die Familien attraktiv, hilfreich und nützlich zu gestalten. Zentrale Fragen, die sich hierbei stellen sind:

- Wie kann Netzwerkarbeit so organisiert sein, dass sie von allen Akteuren als angenehm und bereichernd empfunden wird?
- Wie kann es gelingen, eine Atmosphäre so zu gestalten, dass Vorbehalte und Schwierigkeiten nicht als Störung empfunden werden, die den Prozess blockieren, sondern als Ausgangspunkt für gemeinsame Lösungen?

Dabei beziehen Frühe Hilfen ihre Bedeutung insbesondere aus dem Grad der Innovation, der mit der Entwicklung der Angebote und Hilfen für (werdende) Eltern und ihren Kindern verbunden ist. Insofern sind Netzwerke Früher Hilfen als ein innovatives Forum multiprofessioneller Kooperationen zu sehen und zwar unter Einbindung eines ressourcenorientierten Zuganges zu den Familien.

Das Aufgabenprofil der Netzwerkkoordination beinhaltet demnach:

- Koordination des Auf- und Ausbaus der Frühen Hilfen für Familien in Zusammenarbeit mit den Akteuren vor Ort, d.h. Bestandsaufnahme, Konzept- und Projektentwicklung, Zielentwicklung, Weiterentwicklung, Evaluation und Qualitätssicherung
- Auf- und Ausbau eines lokalen interdisziplinären Netzwerkes insbesondere unter Einbeziehung des Gesundheitswesens, d.h. Planung und Aufbau, Pflege und Ausbau, Berichterstattung und Koordination der Qualitätssicherung in Zusammenarbeit mit den Beteiligten
- Gesamtstädtische Konzeptentwicklung, d.h. Entwicklung und Fortschreibung eines Fachkonzeptes der Frühen Hilfen in Leverkusen in Abstimmung mit dem Qualitätszirkel und den Steuerungsgruppen
- Sicherstellung des Transfers der Inhalte und Strukturen der Frühen Hilfen in die Gesamtstrategie einer Präventionskette in Leverkusen
- Entwicklung und Sicherung eines fachlichen Diskurses der Fachkräfte durch z.B. themenbezogene Arbeitskreise, Fachtagungen, Fortbildungen.

- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der standortübergreifenden Themen
- Enge Verknüpfung mit bestehenden Netzwerken vor allem dem Netzwerk gegen Kinderarmut

3.7. Evaluation

Nach Prof. Lutz haben Dokumentation und Evaluation das Ziel, durch Monitoring von Prozessabläufen und deren Entwicklung Handlungsstrukturen zu verbessern. Sie begleiten Prozesse, bewerten Prozessabläufe, dokumentieren die Wirksamkeit von Maßnahmen, bereiten neue Prozesse vor, legitimieren Prioritätenfestsetzung und müssen die Darstellung von Bedarfslagen untermauern. Dabei geht es um eine Einschätzung und Bewertung, die sich aus der Reflexion der Praxis ergibt. Die Ergebnisse sind die Grundlage für Aussagen zu Erfolg und Wirkung von Maßnahmen. Sie dienen als Entscheidungsgrundlage für deren Fortsetzung.

Diesbezüglich wurden für die Evaluation der Frühen Hilfen in Leverkusen Instrumente der Bewertung in den Einzelprojekten entwickelt, die sich an den formulierten Mittelzielen orientieren und sowohl quantitative als auch qualitative Methoden der Sozialforschung berücksichtigen.

Bei der Gestaltung der Erhebungsinstrumente sind folgende Aspekte berücksichtigt:

- Einbezug der Projekte
- Dokumentation bezieht sich nur auf Frühe Hilfen
- Es muss eine erkennbare und mögliche Erweiterung von Handlungsspielräumen für die Klienten im Focus stehen

Kriterien für die Gestaltung der Dokumentation sind:

- möglichst knapp
- verständlich
- machbar
- begrenzter Umfang, d.h., nicht alles muss aufgenommen werden

In der Folge wurden Maßnahmen und Instrumente der Erhebung und Bewertung definiert:

- Jährliche Berichte aus den Standorten.
Hierfür wurde ein Leitfaden zur Verfügung gestellt, um einen einheitlichen Standard für alle Standorte zu gewährleisten. Inhaltliche Aspekte sind u.a. Rückblick auf das letzte Jahr, aktuelle Bedarfe und Entwicklungen, statistische Erhebung hinsichtlich der Angebote und Besucherzahlen sowie Gesamtresümee und Ausblick.
- Dokumentationsbogen zum Erstkontakt.
Es handelt sich hierbei um einen zweiseitigen Fragebogen. Dieser beinhaltet eine anonymisierte Kurzbeschreibung der Klienten sowie Fragen in Bezug auf die Zugangswege, Zugangsgründe und weitergehende vereinbarte Maßnahmen.
- Rückmeldung durch die Nutzer.
Es handelt sich auch hier um einen zweiseitigen Fragebogen. Dieser beinhaltet ebenfalls eine anonymisierte Kurzbeschreibung des Klienten. Darüber hinaus werden Fragen hinsichtlich allgemeiner Rahmenbedingungen (Erreichbarkeit, Ausstattung der Räumlichkeiten), der Bewertung der einzelnen Angebote sowie zur Qualität der Beratungs- und Kontaktsituation gestellt.
- Protokollierung von anonymisierten Einzelfällen.

Es werden qualitative Protokolle über sechs (ausgewählte) Einzelpersonen an jedem Standort angelegt. Diese werden im Abstand von einem Jahr ausgewertet. Auch hier wurde ein Leitfaden für die Protokollierung vereinbart. Außer allgemeinen Daten zur sozioökonomischen Situation werden Problemlagen und Risikofaktoren beschrieben, Interventionen benannt sowie Wirkung und Nutzen dokumentiert.

Die Ergebnisse der Evaluation werden regelmäßig aufgearbeitet und sowohl in den Fachteams vor Ort, in den Steuerungskreisen und im Qualitätszirkel diskutiert und bewertet. Sie gehen in die Berichterstattung ein.

4. Zwischenbilanz

4.1. Evaluation der Projektstandorte

Wie in der KJHA Vorlage vom 15.01.2015 Nr.: 2015/0334 bereits ausführlich dargelegt hat der Entwicklungsverlauf auf der Basis der Jahresberichte, der Fragebögen zum Erstkontakt, der Nutzerfragebögen und der Einzelfallauswertung an den Projektstandorten gezeigt, dass Netzwerke Früher Hilfen ein Instrument zur systematischen, innovativen und damit zukunftsgerichteten Entwicklung und Ausgestaltung kinder- und familienbezogener Leistungen sind.

Es handelt sich um einen interdisziplinären Ansatz mit breitgefächelter, passgenauer und niedrighschwelliger Angebotsstruktur. Bei den Frühen Hilfen kommen folgende Gesetze zur Anwendung:

SGB VIII, SGB II, SGB III, SGB V, SGB IX, SGB XII, Sch-KG, Aufenthaltsg.

Dabei sind die Projektstandorte zentrale Anlaufstelle für ein systemübergreifendes Strukturnetzwerk mit dem Ziel, die multiprofessionelle Angebotsstruktur für Familien quantitativ und qualitativ zu verbessern, Zugänge zu erleichtern, Unterstützungsangebote frühzeitig vorzuhalten im Hinblick auf eine Lebenslaufförderung.

Wichtig hierbei ist:

- Eine Betreuung, die zum frühestmöglichen Zeitpunkt beginnt und empathischen Charakter hat
- Eine zuverlässige, dauerhafte und vertrauensvolle Begleitung
- Eine Unterstützung, die „Hand in Hand“ geht und „Barrieren“ beseitigt
- Angebote, die von den (werdenden) Eltern und Kindern als attraktiv, hilfreich und förderlich empfunden werden.

Eine Angebotssteuerung im Bereich der Frühen Hilfen ist grundsätzlich schwierig: Die Unterstützungsbedarfe rund um die Geburt sind praktisch unendlich. Die Phase der Familiengründung ist für alle Eltern derartig aufwühlend und schwierig, dass jede Familie hier hohen Gesprächs- und Hilfebedarf hat.

Handlungsleitend für die Stadt Leverkusen ist es, den Familien dort Angebote zu machen, wo sie sich aufhalten und bewegen. Im Rahmen der Evaluation wurde sichtbar, dass sich die Projektstandorte als zuverlässige und vertraute Orte der Begegnung und Kommunikation mit Lotsenfunktion für die Familien wie auch für die im Sozialraum tätigen Akteure etabliert haben. Es konnte festgestellt werden, dass

(werdenden) Eltern aus allen Bevölkerungsschichten die Angebote der Standorte nutzen und die verschiedensten Nationalitäten vertreten sind. Es handelt sich in der Regel um Multiproblemfamilien mit hohen sozialen Belastungen und wenig sozialer Unterstützung. Zu psychosozialen Problemlagen kommen oft gesundheitliche Risikofaktoren, wie psychische und physische Belastungssituationen und Erkrankungen. Bei den Kindern waren häufig Entwicklungsauffälligkeiten und –störungen sowie fehlendes Bindungsverhalten, aber auch gesundheitliche Problemlagen wie z.B. Schlaf- und Schreistörungen, Gedeihstörungen sichtbar.

Außer den eigentlichen Beratungs- und den Kursangeboten an den jeweiligen Standorten fand eine intensive Kooperation, Weitervermittlung und Begleitung der (werdenden) Eltern bereichsübergreifend zu und mit den Leistungen der Jugend- und Gesundheitshilfe und anderer Sozialleistungsträger statt.

Deutlich wurde, dass (werdende) Eltern und Kinder durch die Angebote und Maßnahmen erreicht werden konnten und sie insbesondere von (werdenden) Eltern und Kindern gut genutzt werden, die bisher nicht so früh erreicht worden wären. Durch die Niedrigschwelligkeit der Projektstandorte konnten auch Familien mit geringen Ressourcen leicht Zugang finden und Vertrauen entwickeln. Die Besucherzahlen steigen stetig und somit auch die Vielzahl und Vielfalt der Angebote. Aufgrund der gemischten Besucherstruktur sind die Angebote wenig stigmatisierend. Die hohe Passgenauigkeit und Flexibilität der Hilfen sowie die schnelle Reaktion auf Hilfebedarfe wirkt sich positiv aus: Die BesucherInnen fühlen sich angenommen, ernstgenommen und wertgeschätzt. Sie konnten in alltagspraktischen Situationen unterstützt werden und es konnte ein Beitrag zur Entlastung, zur Beruhigung und Deeskalation der Familiensituation geleistet werden. Gelingende interfamiliäre Netzwerke konnten aufgebaut, die Elternkompetenz gestärkt und Risikofaktoren vermindert werden. Psychosoziale Gesundheit konnte gefördert und ein Beitrag zu einem guten Start ins Leben ermöglicht werden.

Die Angebote im Rahmen der Frühen Hilfen gestalten sich als Orte des gemeinsamen Lernens und Erlebens.

Doch werden die bestehenden Angebote noch nicht von allen gleichermaßen genutzt. Im Moment ist es noch so, dass die vielen Hilfeangebote rund um die Geburt bei der Gruppe der Mütter unter 20 und den Alleinerziehenden weniger ankommen, vielleicht aber auch noch nicht das leisten, was tatsächlich benötigt wird. Hier werden alternative Zugangswege entwickelt werden. Wichtig ist die Erkenntnis, dass Frühe Hilfen bei belasteten Familien die Kompetenz, auf andere offen zuzugehen und sich aktiv Hilfe zu suchen, oft erst fördern und herausbilden müssen. Das Ziel der Netzwerke ist deshalb, gemeinsam mit allen Beteiligten Wege zu finden, Frühe Hilfen für die Familien attraktiv, hilfreich und nützlich zu gestalten.

Im Februar 2015 wurde der Arbeitskreis Evaluation gegründet. Nach Rücksprache mit dem Qualitätszirkel werden die bestehenden Evaluationsinstrumente überarbeitet hinsichtlich Transparenz, Vereinfachung (insbesondere für die Nutzer) und Machbarkeit, Dokumentation der Wirksamkeit von Maßnahmen sowie Darstellung der Bedarfslagen.

4.2 Fallkosten- und Fallzahlentwicklung

Die in der Vorlage Nr. 0264/2009 angestrebte Trendreduktion bei den Ausgaben für Hilfen zur Erziehung konnte erreicht werden.

Aufwendungen Erzieherische Hilfen

	2011	2012	2013	2014
Ausgaben	12.190.000,- €	13.045.000,- €	13.120.000,00 €	13.612.000,00 €
Steigerung in % zum VJ.		7,02%	0,58%	3,75%
Mittelwert Fallzahlen HzE	606	689	737	805
Steigerung in % zum VJ.		13,70%	6,97%	9,23%

Die Ausgaben der Hilfen zur Erziehung konnten seit 2012 deutlich unter 14.000.000,- Euro gehalten werden.

4.3. Weitere Entwicklungen des Netzwerks Frühe Hilfen im Jahr 2015

4.3.1. Standort Opladen

Seit der Sitzung des Kinder- und Jugendhilfeausschusses im Januar 2015 wurde ein Konzept zur Realisierung eines 4. Standorts der Frühen Hilfen in Opladen entwickelt, das Bestandteil des Stadtteilentwicklungskonzepts Opladen ist.

In der Region II gibt es bislang noch keinen Projektstandort zur Entwicklung oder Umsetzung der Frühen Hilfen, aber in den einzelnen Sozialräumen der Region wird dort, wo es notwendig erscheint, nach diesen Prinzipien gearbeitet. Somit war auch hier die Fragestellung von Bedeutung, wie Familien und Mütter/Väter mit Kindern erreicht werden können.

In Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Soziales und unter Einbeziehung des Stadtteilentwicklungskonzeptes Opladen sowie ggf. weiterer Träger ist für 2016 geplant, eine niedrigschwellige Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger in zentraler Lage zu schaffen. Diese Anlaufstelle soll eine Lotsenfunktion zu städt. Bereichen und Angeboten im Sozial- und Jugendbereich sein. Angedacht sind u.a.:

- Stadtteilorientierte Sozialarbeit
- Information/Beratung/Weitervermittlung
- Ehrenamtliche Aktivitäten
- Frühe Hilfen für Familien
- Zielgruppenorientierte Angebote und Projektarbeit
- Vernetzung der Menschen im Stadtteil und der Akteure vor Ort durch Schaffung von Begegnungs- und Kommunikationsräumen

Im Rahmen der Frühen Hilfen sollen von dieser Anlaufstelle in zentraler Lage Angebote für werdende Eltern und Eltern mit kleinen Kindern vermittelt werden. Die Leistungen der Frühen Hilfen würden vor Ort bei den Trägern erbracht, die sich alle in unmittelbarer Nähe befinden. Das Angebot ist in das STEK (Stadtentwicklungskonzept) Opladen integriert worden. Hierüber werden für den Zeitraum von 5 Jahren Drittmittel zur Deckung der Miet-, Personal- und Sachkosten akquiriert.

4.3.2. Themenbezogene Arbeitskreise

Außer der Teilnahme an überregional angebotenen Netzwerktreffen (z.B. Netzwerk Frühe Hilfen, Netzwerk Kinderarmut), welche einen überregionalen Informations- und Erfahrungsaustausch ermöglichen, wurden auf regionaler Ebene zu Beginn 2015 außer dem AK Evaluation noch weitere drei Arbeitskreise gegründet, die sich mit Schwerpunktthemen beschäftigen. Diese regionalen thematischen Netzwerktreffen finden jeweils 3-4 Mal jährlich statt:

- AG Gesundheit

Ausgangspunkt der AG ist die Definition des Begriffes „Gesundheit“ der WHO von 1986. Danach ist Gesundheit nicht nur das Frei sein von Krankheit und Gebrechlichkeit, sondern der Zustand völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens. Die WHO nennt 7 Grundbedingungen für Gesundheit:

- Ein stabiles Selbstwertgefühl
- Ein positives Verhältnis zum eigenen Körper
- Freundschaften und soziale Beziehungen
- Intakte Umwelt
- Sinnvolle Arbeit und gesunde Arbeitsbedingungen
- Gesundheitswissen und Gesundheitsversorgung
- Eine lebenswerte Gegenwart und die begründete Hoffnung auf eine lebenswerte Zukunft.

Deutlich wurde, dass es bislang eine gute fallabhängige Kooperation mit den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens gibt. Darüber hinaus jedoch fordert eine dauerhafte und gelingende Kooperation die Schaffung von fallunabhängigen Kooperationsanlässen und –formen sowie die Förderung der Mitarbeit in den unterschiedlichen lokalen Gremien. Klare Kommunikationswege und verbindliche Regelungen müssen geschaffen und eine interprofessionelle Zusammenarbeit gesichert werden. Ziel dieser interdisziplinären Zusammenarbeit ist eine fachübergreifende Sprache bei den Fachpersonen und die Entstehung einer selbstverständlichen Kooperationsstruktur, die nicht von Konkurrenz und Ressentiments geprägt ist.

Bezogen auf eine fallunabhängige Kooperation mit dem Gesundheitswesen wurde so zunächst aus Sicht der Frühen Hilfen erörtert, welche Berührungspunkte es gibt und welche Vorteile eine Kooperation für die Kooperationspartner mit sich bringt. Eine mögliche gemeinsame Zielgruppe wurde benannt, erste Ziele entwickelt. Verbindungslinien wurden eindeutig im Aufbau sicherer Bindungen als besten Schutz vor Vernachlässigung gesehen. Bindungsstärkung ist auch Gesundheitsförderung.

Inzwischen haben erste Gespräche in der Geburtsklinik und der Kinderklinik im Klinikum Schlebusch stattgefunden, MitarbeiterInnen der Frühen Hilfen nehmen an der Kinderschutzgruppe des Klinikums und am Qualitätszirkel der Kinderärzte teil. Die AG Gesundheit wurde inzwischen durch VertreterInnen der IFF, des SPZ und profamilia ergänzt, wobei dieser Teilnehmerkreis 2016 um weitere VertreterInnen aus dem Gesundheitswesen erweitert werden soll.

Ziel für 2016 ist hier u.a. Kooperationsvereinbarungen sowie Prämissen für die Zusammenarbeit zwischen dem Netzwerk Frühe Hilfen und den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens zu entwickeln und zu schließen als wesentliche Voraussetzung einer gelingenden Kooperation und verbindlicher Umsetzung von Kooperationsergebnissen.

- **AG Öffentlichkeitsarbeit**

Ziel des Arbeitskreises ist es, die Frühen Hilfen in Leverkusen für eine breite Öffentlichkeit präsen-ter und noch leichter zugänglich zu machen sowie auf Aktionen und die Vielfältigkeit der Angebote aufmerksam zu machen. In diesem Sinne wurde 2015 ein einheitliches Logo für die Frühen Hilfen entwickelt, welches u.a. auch das Zusammengehörigkeitsgefühl der PartnerInnen im Netzwerk fördert. Ein Schwangerschaftsbegleitheft, ein standortübergreifender Flyer sowie eine Homepage sollen bis 2016 erstellt werden.

Die Standorte der Frühen Hilfen, die Familienhebammen sowie die Willkommenspatinnen haben dieses Jahr gemeinsam an der Babymesse teilgenommen. Die Standorte der Frühen Hilfen haben darüber hinaus ihre Angebote auf dem Weltkindertag sowie der Fachmesse Frühe Hilfen NRW präsentiert. Am 15. Dezember werden die Standorte auf dem Weihnachtsmarkt in Wiesdorf die Arbeit der Frühen Hilfen vorstellen.

- **AG Frühe Hilfen – Kinderschutz**

Begrifflichkeiten von Frühe Hilfen und Kinderschutz wurden konkretisiert, Ziele und Aufgabenbereiche benannt. Zugrunde gelegt wurde hier eine Definition von Prof. Schone, nach der es das grundlegende Ziel der Frühen Hilfen ist, in präventiver Orientierung riskante Entwicklungen von Kindern und deren Familien bereits in ihrer Entstehung zu erkennen und zu bearbeiten und damit einer Verfestigung von Problemlagen entgegenzuwirken bzw. sie abzuwenden (Vortrag vom 07.12.2012 in Köln). Es wurde begonnen, Schnittstellen im mitunter fließenden Übergang vom präventiven Kinderschutz in einen reaktiven Kinderschutz zu erörtern und Kooperationsansätze zu formulieren.

Inzwischen gibt es an jedem Standort eine Mappe, die eine Checkliste, Fragebögen, Adressenlisten etc zum Thema Kinderschutz enthält. Darüber hinaus wird einmal jährlich standortübergreifend eine Fortbildung rund um das Thema Kinderschutz durch die städtischen Kinderschutzfachkräfte angeboten. Alle Fachkräfte und Berufsheimnisträger, die in den Frühen Hilfen tätig sind, müssen befähigt sein, eine mögliche Kindeswohlgefährdung zu erkennen und entsprechend der jeweils abgestimmten Verfahrensweise zu handeln. Die Kinderschutzfachkräfte werden fortlaufend über die Angebotsstruktur der Standorte informiert.

5. Weitere zukünftige Arbeitsschwerpunkte und geplante Maßnahmen

Auf der Grundlage der bereits etablierten Strukturen und Angebote sind zur Sicherstellung des weiteren Ausbaus des Netzwerkes Frühe Hilfen folgende weitere Maßnahmen umzusetzen:

- **Ausbau der Angebote der Frühen Hilfen**

Ausgehend von den bereits entwickelten Angeboten sollen die Frühen Hilfen weiter ausgebaut werden, um (werdende) Eltern in ihrer Beziehungs- und Erziehungskompetenz zu unterstützen und zu fördern. Insbesondere Familien in

belastenden Situationen sollen spezifische Hilfen angeboten werden. Riskante Entwicklungen sollen über interdisziplinäre Zusammenarbeit früh erkannt und durch geeignete Maßnahmen gemindert werden. Bildungs- und Entwicklungschancen von Kindern sollen frühzeitig verbessert und der Schutz von Kindern in differenzierter Weise gesichert werden.

Dementsprechend wird die Förderung der Maßnahmen aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen ab 2016 von einer Projektförderung auf eine längerfristige Fondsförderung umgestellt. Die Verhandlungen zu einer neuen Bund-Länder-Verwaltungsvereinbarung zur Ausgestaltung des Bundesfonds Frühe Hilfen sind inzwischen abgeschlossen. Ab 01.01.2016 gibt es einen Bundesfond Frühe Hilfen, VV ohne Laufzeitende. Der Verteilerschlüssel Bund bleibt gleich, eine Anpassung findet alle drei Jahre statt.

Auf der Basis des Inkrafttretens o.g. Änderungen und unter Berücksichtigung des Beschlusses der KJHA Sitzung vom 15.01.2015 Nr.: 2015/0334 werden ab 2016 die Angebote im Rahmen der Frühen Hilfen in den Stadtteilen Steinbüchel, Manfort und Rheindorf dauerhaft fortgesetzt und ein neuer Standort für die Region II (Opladen) aufgebaut. Darüber hinaus sollen bedarfsgerecht weitere Standorte im Rahmen der Frühen Hilfen eingerichtet werden: Ausgehend von der sozialräumlichen Orientierung sollen von den drei bereits existierenden und dem noch geplanten Standort in Opladen Dependancen je nach Bedarf und Entwicklung in verschiedenen Stadtteilen entstehen.

So werden u.a. aufgrund der sozialen Schieflage in Alkenrath (ca 55% der Familien mit Kindern unter 3 Jahren befanden sich 2014 im SGB II Bezug) die bereits bestehenden Angebote im Alfa (Alkenrather Familientreff) um Angebote der Frühen Hilfen erweitert. Im Rahmen der Planungen eines Integrierten Handlungskonzeptes ist ebenfalls eine Dependance in Wiesdorf angedacht.

- **Beteiligung der relevanten kommunalen Akteure**

Da Frühe Hilfen notwendigerweise über den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe hinausgehen, ist eine schrittweise und fallunabhängige Abstimmung mit der Gesundheits-, Sozialplanung und weiteren relevanten Planungsbereichen – insbesondere die Jugendhilfeplanung - unerlässlich.

Frühe Hilfen können nicht einem spezifischen Hilfe- und Unterstützungssystem zugeordnet werden. Sie setzen sich aus Strukturen und Angeboten unterschiedlicher Institutionen und Professionen zusammen. Sie können sich nur dann entfalten, wenn sie eingebettet sind in flankierende Maßnahmen, wie z.B. Kinderarmut.

„Frühe Hilfen haben ein eigenes Profil und sind gleichzeitig integrierter Teil des Gesamtspektrums von Unterstützungsleistungen für (werdende) Eltern und Kinder.“ (Leitbild Frühe Hilfen, Beitrag des NZFH-Beirats, S. 9)

Die ämterübergreifende Einbindung und Beteiligung aller relevanten Akteure ist notwendig, um auf der Grundlage eines zentralen Handlungsrahmens lokale Netzwerkstrukturen auszubauen.

Auf einer jährlichen Netzwerkkonferenz aller lokalen Netzwerke könnten Arbeitsergebnisse, Abstimmungserfordernisse sowie Einschätzungen zu kommunalen Handlungsbedarfen ausgetauscht werden. Die Ergebnisse einer solchen Netzwerkkonferenz können dann von der kommunalen Jugendhilfeplanung oder einer anderen zuständigen Planungseinheit in den entsprechenden Gremien eingebracht werden.

- **Kommunales Präventionskonzept**

In Anlehnung an die konzeptionellen Vorgaben von Bund und Land ist ein kommunales Präventionskonzept auf der Grundlage der kommunalen Konzepte, die sich gut bewährt haben, zu erstellen. Darin sind die Frühen Hilfen nach der Definition des § 1 Abs. 4 KKG konzeptionell als erster zu Baustein berücksichtigen.

Die Netzwerke Frühe Hilfen bedürfen der kommunalen Steuerung. Sie sind ein Teil eines kommunalen Gesamtkonzeptes mit dem Ziel der Förderung aller Familien und ihrer Kinder.

„Das erfordert die Integration der Frühen Hilfen in ein auf Dauer angelegtes übergreifendes integriertes kommunales Versorgungssystem. Die Frühen Hilfen bilden dabei den Anfang einer aufeinander aufbauenden Präventionsstrategie über das gesamte Kinder- und Jugendalter mit dem Ziel, für **alle** Kinder eine förderliche Umgebung für ihre Entwicklung bereitzustellen.“ (Leitbild Frühe Hilfen, Beitrag des NZFH-Beirats, S. 11)

- **Evaluation und Fortschreibung**

Wie bereits beschrieben, werden alle Maßnahmen und Angebote fortlaufend evaluiert. Auf der Grundlage der Ergebnisse der Evaluation werden die Angebote unter Berücksichtigung des Leitziels, der Mittelziele sowie finanzieller Ressourcen bedarfsentsprechend fortgeschrieben und weiterentwickelt.

Aufgrund des Umfangs der Evaluation und der Notwendigkeit der Überarbeitung der bestehenden Evaluationsinstrumente wird eine Kooperation mit einer Fachhochschule angestrebt.

Das Fachkonzept „Netzwerk Frühe Hilfen“ in Leverkusen soll alle zwei Jahre fortgeschrieben werden.

6. Budget Frühe Hilfen

- Finanzierung ab 2016 pro Jahr

Siehe Anlage 2

7. Ausblick

Die Frühe Hilfen zielen grundsätzlich darauf ab, eine bedarfsgerechte Infrastruktur für Kinder, (werdende) Eltern und Familien zu gewährleisten. Dabei geht es nicht nur um die qualitative Weiterentwicklung bereits bestehender Versorgungs- und Angebotsstrukturen, sondern auch um einen quantitativen Ausbau vorhandener und neuer Angebote und Leistungen.

Um Hilfen passgenau und bedarfsgerecht anzubieten, ist eine Kooperation über beteiligte Institutionen und Professionen erforderlich. Dies betrifft sowohl die Inanspruchnahme und Koordination der Hilfen innerhalb des Systems der Jugendhilfe (SGB VIII), als auch z.B. die Unterstützung und Hilfen aus dem Bereich des Gesundheitswesens, der Eingliederungshilfe und anderer Sozialleistungsträger.

Der Kooperation mit dem Gesundheitswesen kommt besondere Bedeutung zu, da über Geburtskliniken, Hebammen, Gynäkologen und Kinderärzte ein niedrigschwelliger und nicht stigmatisierter Zugang zu den Familien möglich ist. Allerdings wird bislang einzig die Kinder- und Jugendhilfe in die Leistungsverantwortung genommen,

der Bereich Gesundheit (SGB V) bleibt, was die finanzielle Leistungsübernahme angeht, außen vor. Noch fehlen Rahmenbedingungen, die Verstetigung ermöglichen. Kooperationsvereinbarungen sind, wie bereits erwähnt, zwingend notwendig.

Es wird insgesamt ein langer Prozess werden, das Verständnis der Berufsgruppen mit ihren unterschiedlichen Funktionsweisen untereinander zu verbessern. Denn nicht nur die Koordinatoren, alle beteiligten Akteure haben zumeist noch wenig Erfahrung mit offenen Koordinierungsprozessen. Dies sind „typische Kinderkrankheiten“ solcher Innovationen. Notwendig ist Geduld, zwangsläufig auftretende Störungen und Irritationen als Chance zu begreifen und sich von anfänglichen Rückschritten nicht entmutigen zu lassen.

Nach Prof. Dr. Schone „ist davon auszugehen, dass Frühe Hilfen in 10 Jahren als Grundhaltung in der gesamten Jugendhilfe und in angrenzenden Handlungssystemen verankert sind. Frühe Hilfen sind dann ein Synonym dafür, dass zu einem möglichst frühen Zeitpunkt der Problementstehung bzw. –entwicklung notwendige und geeignete Hilfs- und Unterstützungsangebote bereitstehen und von Familien gerne in Anspruch genommen werden. Die gesamte Infrastruktur von Jugendhilfe, Gesundheits-, Sozialwesen, materieller Sicherung ist auf diese Grundhaltung ausgerichtet. Sie bezieht sich dann nicht nur auf kleine Kinder sondern auch auf Jugendliche bei sich anbahnenden Krisen.“ (Vortrag 18.11.2014, Planungsprozesse im Netzwerk Frühe Hilfen, Bielefeld)