

Gesamtkonzept zur Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (2012 – 2015) gem. § 3 Abs. 4 KKG – Bundeskinderschutzgesetz (BKISchG) in Nordrhein-Westfalen

Gliederung:

- I. Vorbemerkung
- II. Der Ausbaustand der „Frühen Hilfen und Netzwerke in Nordrhein-Westfalen“
- III. Das Entwicklungsinteresse in Nordrhein-Westfalen
 1. Die Entwicklung der Netzwerke
 2. Der Einsatz von Familienhebammen
 3. Die Entwicklung der Ehrenamtsstrukturen
 4. Die Landeskoordinierungsstelle
 5. Aufteilung der Bundesmittel auf die Förderbereiche
- IV. Fördergrundsätze für die Kommunalen Gebietskörperschaften
 1. Gegenstand der Förderung
 2. Art der Förderung
 3. Pflichten der kommunalen Gebietskörperschaften
 4. Entwicklungsperspektiven

I. Vorbemerkung

Mit der auf vier Jahre befristeten „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (2012 – 2015) gem. § 3 Abs. 4 KKG – BKISchG unterstützt der Bund den Aus- und Aufbau sowie die Weiterentwicklung der Netzwerke Frühe Hilfen und den Einsatz von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen, die sich an alle Eltern ab der Schwangerschaft und an Eltern mit Kleinkindern wenden, um über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren und insbesondere Eltern in belasteten Lebenslagen spezifische Hilfen anzubieten.

Nach Abschluss der Aus- und Aufbauphase und Evaluation des Modellprojekts wird der Bund zum 31.12.2015 mit der Einrichtung eines ausschließlich aus Bundesmitteln finanzierten Fonds die psychosoziale Unterstützung von Familien in den Ländern und Kommunen ab 2016 dauerhaft sicherstellen.

Die Ausgestaltung des Modellprojekts wurde in einer Verwaltungsvereinbarung (VV) zwischen Bund und Ländern geregelt. Die Länder, das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und die Kommunalen Spitzenverbände haben sich im Rahmen eines Verhandlungsgesprächs am 16.05.2012 auf einen Entwurf geei-

nigt, der Grundlage eines Beschlusses der Jugend- und Familienministerkonferenz war und den das nordrhein-westfälische Kabinett am 03.07.2012 gebilligt hat.

Nach Artikel 10 der B-L Vereinbarung erstellen die Länder zur Erreichung der Ziele bei der Umsetzung des § 3 Abs. 4 KKG ein „länderspezifisches Gesamtkonzept unter Berücksichtigung der kommunalen Gegebenheiten“. In den Konzepten sind darzustellen: der bisherige Ausbau der Frühen Hilfen und der Netzwerke und das weitere Entwicklungsinteresse, der Einsatz der Bundesmittel auf die Förderbereiche sowie die Fördergrundsätze für die kommunalen Gebietskörperschaften.

Entsprechend sind die nachfolgenden Ausführungen aufgebaut: Von einer Darstellung des Ausbaustands der Frühen Hilfen in Nordrhein-Westfalen, in der auf Daten aus den Jahren 2008 und 2009 zurückgegriffen werden muss, zu dem Entwicklungsinteresse an der Qualifizierung und strukturellen Absicherung der Netzwerke in den Kommunen bis hin zur Verteilung der Bundesmittel und einem Vorschlag für die Fördergrundsätze, der sich eng an die Vorgaben der B-L-Vereinbarung anschließt.

II. Der Ausbaustand der Frühen Hilfen und Netzwerke in Nordrhein-Westfalen

Nach einer Befragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) sind bundesweit fast alle Jugendämter (96 Prozent) im Bereich der Frühen Hilfen aktiv; an einem **Netzwerk** beteiligt sind etwa 73 Prozent. Von den Gesundheitsämtern geben 79 Prozent an, Aktivitäten im Bereich der Frühen Hilfen entwickelt zu haben. Sie sind zu etwa 59 Prozent an einem Frühe-Hilfe-Netzwerk beteiligt. Die Aufgabe „Frühe Hilfen“ wird nur in einigen Jugend- und Gesundheitsämtern einem speziellen Arbeitsbereich übertragen. Überwiegend werden bestehende Zuständigkeiten, vor allem der Allgemeine Soziale Dienst und der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, hierfür genutzt (vgl. NZFH 2010a: 18f.). Die Tätigkeiten der kommunalen Behörden beziehen sich zum größten Teil auf eine Intensivierung der Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe und die Bereitstellung zusätzlicher, niedrigschwelliger Angebote für Familien, die allerdings bei dieser Befragung nicht konkretisiert wurden. Unklarheiten bestehen bei den Jugend- und Gesundheitsämtern über das Verständnis des Begriffs Frühe Hilfen und deren konzeptionelle Ausgestaltung. Hier geht es vor allem um die Abgrenzung und Begriffsklärung von primärer und sekundärer Prävention bzw. der Intervention zur Abwehr von Kindeswohlgefährdungen. Frühe Hilfen werden mancherorts als Bestandteil des Kinderschutzesystems verstanden und daher sehr eng mit der Gefährdungsabwehr verbunden, während es anderenorts eine Ausrichtung der Frühen Hilfen in Richtung universeller Prävention bzw. allgemeiner Förderung in der Familie gibt. Hier bedarf es weiterer Abgrenzung und Begriffsklärung.

Das Land Nordrhein-Westfalen hat eine Regelung des Schutzauftrages in Schulen gesetzlich eingeführt (§ 42 Abs. 6 SchulG NRW zum 01.08.2006) und ein Verfahren zur Einladung und Kontrolle der Teilnahme aller Kinder an den ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen implementiert (Verordnung zur Datenmeldung der Teilnahme an Kinderfrüherkennungsuntersuchungen zum 10.09.2008).

Die Entwicklung der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes wurden im Schwerpunkt in Nordrhein-Westfalen über eine stete Initiierung von Modellprojekten und deren flächenweiten Ausbau von 2001 bis 2009 vorangetrieben. Von 2001 bis 2004 wurden an sechs Standorten „soziale Frühwarnsysteme“ entwickelt, die verschiedene Ansätze und interdisziplinäre Formen zur Zusammenarbeit darstellen und dazu beitragen, riskante Entwicklungen von Kindern und familiäre Krisen frühzeitig zu erkennen und durch geeignete Hilfen die Verfestigung von Problemlagen zu vermeiden. Diese modellhaften Ansätze wurden im Rahmen einer Anschubfinanzierung in Höhe von 1,2 Millionen Euro 2007 und 2008 landesweit in die Fläche getragen. Mit den Mitteln wurden die Bemühungen der Kommunen bei der Schaffung von Netzwerken und Angeboten Früher Hilfen unterstützt. Konkret wurden 35 Neuanträge und 49 Anträge zur Weiterentwicklung Früher Hilfen gefördert (MGFFI 2010: 181). Von 2007 bis 2009 begleitete die „Servicestelle für den Auf- und Ausbau der sozialen Frühwarnsysteme Nordrhein-Westfalen“, angesiedelt beim Institut für soziale Arbeit e.V., durch landesweite Service-, Beratungs- und Vernetzungsleistungen die Kommunen beim Ausbau. Einzelne Standorte mit Netzwerken Früher Hilfen oder sozialer Frühwarnsysteme wurden in Nordrhein-Westfalen in mehreren Studien von 2001 bis 2010 von der Universität Münster evaluiert (vgl. Böttcher/Bastian/Lenzmann 2008; Böttcher/Ziegler 2011).

2007 beschloss die Landesregierung ein „Handlungskonzept für einen besseren und wirksameren Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen“, in dessen Rahmen unter anderem folgende Landesmaßnahmen erfolgten (vgl. MGFFI 2009: 5):

- die Meldepflicht von Ärztinnen und Ärzten, die Früherkennungsuntersuchungen durchführen (s.o.)
- der flächendeckende Ausbau von Sozialen Frühwarnsystemen (s.o.)
- das Elternbegleitbuch „Kinder ganz stark“
- die Weiterentwicklung von 2.700 Kindertageseinrichtungen zu Familienzentren
- Förderung von Fortbildungen zur Kinderschutzfachkraft und Fortbildungen für Lehrerinnen und Lehrer und Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe

Weiter unterstützte das Land Nordrhein-Westfalen von 2010 bis 2012 das Projekt „Aufsuchende Elternkontakte“, in dessen Rahmen eine landesweite Erhebung von kommunalen Willkommensbesuchen von Neugeborenen durchgeführt wurde.

Die Familienzentren in Nordrhein-Westfalen haben sich zu starken Netzen für Kinder und Eltern entwickelt. Sie fördern die frühe Bildung der Kinder, beziehen Elternbildung und -beratung ein und stärken gleichzeitig die Kompetenz der Eltern. Je früher die Förderung ansetzt, desto erfolgreicher und nachhaltiger ist sie. Alle Jugendämter in Nordrhein-Westfalen haben Familienzentren eingerichtet. Insgesamt arbeiten im Kindergartenjahr 2012/2013 rund 2.950 Kitas als Familienzentrum. Auf der Basis einer flächendeckenden Versorgung soll der Fokus vor allem auf Standorte gelegt werden, die ein höheres Bildungs- und Armutsrisiko tragen.

2012 wurde zudem das Familienbildungsangebot „Elternstart NRW“ für Mütter und Väter in Nordrhein-Westfalen mit einem Kind im ersten Lebensjahr eingeführt. Die Eltern können in ca. 150 Einrichtungen der Familienbildung an "Elternstart NRW" teilnehmen. Themen des Angebots sind zum Beispiel die frühkindliche Entwicklung, die Eltern-Kind-Beziehung und der Umgang mit neuen und auch anstrengenden Familiensituationen. "Elternstart NRW" ist für die Eltern einmalig kostenfrei, die Finanzierung übernimmt das Familienministerium NRW.

Zum Stand der Netzwerke und Maßnahmen Früher Hilfen in Nordrhein-Westfalen geben zwei Studien Auskunft. Die von der Landesregierung im Jahr 2008 in Auftrag gegebene Studie „Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention“ gibt einen Überblick über den Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2008 (vgl. MGFFI 2010). Weiter existiert eine bundesweite Erhebung des Nationalen Zentrums Früher Hilfen zur kommunalen Praxis Früher Hilfen, in deren Rahmen 2008 und 2009 auch Befragungen in Nordrhein-Westfalen durchgeführt wurden (vgl. NZFH 2010b).

Aus den Studien ist zu entnehmen, dass 2008 in Nordrhein-Westfalen von 104¹ befragten Jugendämtern über 70% in Netzwerken mit Familienzentren und Kindertagesstätten (75%), sowie den Schulen und der Polizei (jeweils 72%) arbeiteten. 59% der Jugendämter besaßen Netzwerke mit Gesundheitsämtern, 49% mit Familiengerichten. Vergleichsweise wenig arbeiteten Jugendämter mit anderen Akteuren aus dem Gesundheitswesen zusammen. So betrieben nur 33% der Jugendämter eine fallübergreifende Zusammenarbeit mit Kliniken, 38% mit Frühförderstellen und 42% mit niedergelassenen Ärzten und Ärztinnen und nur 18% mit Therapeut(inn)en.

Auffallend ist dabei, dass die Zusammenarbeit insbesondere mit Schulen, Ärzt(inn)en, Therapeut(inn)en, Kliniken, Gesundheitsämtern und Familiengerichten aus Sicht der Jugendämter nur teilweise als zufriedenstellend bewertet wird (vgl. ebd.).

¹ Insgesamt gab es 2008 182 Jugendämter in Nordrhein-Westfalen (vgl. MGFFI 2010: 78).

Im Hinblick auf die Zusammenarbeit im Kinderschutz zeigt sich, dass wenige Jugendämter Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII mit allen Schulen (19%), mit allen niedergelassenen Fachärzt(inn)en (4%) oder mit allen lokalen Frühförderstellen (9%) oder mit allen lokalen Krankenhäusern abgeschlossen haben. Mit Argen, Drogen- und Suchtberatungen, Selbsthilfezentren, Einrichtungen der Familienbildung, kirchlichen Gemeinden werden vereinzelt freiwillige Kooperationsvereinbarungen nach § 8a SGB VIII abgeschlossen. Die Zahlen belegen einen deutlichen Handlungsbedarf zur Einbindung der Akteure, die im § 3 KKG Abs. 2 benannt sind. Die unterrepräsentierten Akteure müssen in Netzwerke eingebunden und Vereinbarungen zur Zusammenarbeit im Bereich der Frühen Hilfen und im Kinderschutz getroffen werden. Auch im Hinblick auf die Implementierung der Rolle der Kinderschutzfachkraft stellt die Studie „Kindeswohlgefährdung“ Handlungsbedarfe fest. Wichtige Rahmenbedingungen (Unklarheit der Verfahrenswege, Fallverantwortung, Kostenregelungen, Zeitressourcen etc.) und die fachliche Begleitung der Kinderschutzfachkräfte sind ungeklärt (vgl. MGFFI 2010: 209ff.) In Anbetracht des § 8b SGB VIII, der einen Beratungsanspruch durch eine Kinderschutzfachkraft für alle Berufsgruppen vorsieht, die mit Kindern zu tun haben, fehlt vor allem eine Koordination der lokalen Kinderschutzfachkräfte, die die Anfragen steuert, die Kinderschutzfachkräfte in die lokalen Netzwerke Früher Hilfen und Kinderschutz einbindet und zur fachlichen Begleitung zur Verfügung steht. Hierzu unterstützt das Land Nordrhein-Westfalen mehrere Maßnahmen zur fachlichen Begleitung und Vernetzung der Kinderschutzfachkräfte auf Landesebene (eine Landeskonzferenz der koordinierenden Kinderschutzfachkräfte, Internetplattform „Kinderschutz in NRW“, Erarbeitung von Handlungsempfehlungen und Fortbildungen im Rahmen der Tätigkeiten der Kinderschutzfachkräfte). Darüber hinaus ist die Einrichtung eines Kompetenzzentrums Kinderschutz für das Land Nordrhein-Westfalen geplant.

Eine erste Bestandsaufnahme aus dem Jahr 2010 zum Grad der Verbreitung der Elternbesuchsdienste nach der Geburt eines Kindes in Nordrhein-Westfalen zeigt, dass zum Zeitpunkt der Erhebung im Juli und August 2010 insgesamt 126 Kommunen und Kreise (69%) einen Begrüßungsbesuch von Eltern zur Geburt ihres Kindes anbieten. Mit 67% wird der größte Teil der die Elternbesuche umsetzenden Mitarbeiter/innen aus Fachkräften des (sozial-)pädagogischen Bereiches rekrutiert. In 12% der Fälle werden Hebammen und Kinderkrankenschwestern als Mitarbeiter/innen der Gesundheitshilfe eingesetzt. In gleicher Häufigkeit existieren zudem Mischmodelle, in denen sowohl pädagogische Fachkräfte als auch Mitarbeiter/innen aus Heilberufen im Rahmen der Elternbesuche eingesetzt werden. Ehrenamtlich Tätige werden in 9% der Fälle eingesetzt (vgl. Frese/Günther 2012).

Aus der Befragung des Nationalen Zentrums Früher Hilfen ist zu entnehmen, dass 2008/2009 von 132 befragten Jugendämtern und Gesundheitsämtern in Nordrhein-Westfalen 47% eine/n Mitarbeiter/in im Bereich Früher Hilfen beschäftigten (vgl.

NZFH 2010b). Darüber hinaus wurden Unterstützungsbedarfe abgefragt. Die befragten Jugendämter und Gesundheitsämter in Nordrhein-Westfalen sehen am meisten Unterstützungsbedarf in folgenden Bereichen:

- in der Beratung zu Finanzierungsgrundlagen und -möglichkeiten im Bereich Früher Hilfen (60%)
- in der Qualifizierung von Mitarbeiter(inne)n (48%)
- in der Klärung datenschutzrechtlicher Fragen im Bereich der Frühen Hilfen (46%)
- beim Aufbau von interdisziplinären Netzwerken (39%)
- in der Erstellung von Informationsmaterialien für Eltern (38%)

Im Bereich der **Familienhebammen** als zentralem Element der Frühen Hilfe lassen sich folgende Feststellungen treffen: Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit einer gesetzlich nicht geregelten Zusatzqualifizierung. Sie bieten primär aufsuchende Hilfeleistungen in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Kindes an. Sie sind Partnerinnen in einem interdisziplinären Netzwerk Frühe Hilfen, aktuell erfolgt ihre Bezahlung meist über die Kommune, Stiftungen oder die freie Wohlfahrtspflege. Familienhebammen haben ihre Tätigkeitsschwerpunkte auf der medizinischen und psychosozialen Beratung und Betreuung von belasteten Schwangeren, Müttern oder Familien.

Die Tätigkeit der Familienhebammen beruht bundesweit auf unterschiedlichen Aus- und Fortbildungsgängen mit zum Teil stark variierenden Curricula. In Nordrhein-Westfalen wurden bis 2009 122 Familienhebammen durch den Landesverband der Hebammen Nordrhein-Westfalen e.V. fortgebildet, die in unterschiedlichen Standorten über Nordrhein-Westfalen verteilt tätig sind. Der überwiegende Teil von ihnen ist freiberuflich tätig, nur eine Minderheit arbeitet in festen Angestelltenverhältnissen. Der Begriff der Familienhebamme ist ein ungeschützter Sammelbegriff, ihre Position in den sozialen Diensten schwankt zwischen der Gesundheitshilfe und der Jugendhilfe. 2008 verfügten nach der Studie „Kindeswohlgefährdung“ 53% der 122 befragten Jugendämter in Nordrhein-Westfalen über Familienhebammen (vgl. MGFFI 2010: 131).

Über den Entwicklungsstand ehrenamtlicher Strukturen und den **Einsatz Ehrenamtlicher** im Kontext Früher Hilfen wurden bisher keine landesweiten Daten erhoben. Der Freiwilligensurvey Nordrhein-Westfalen weist zwar „Kinder und Jugendliche“ bzw. „Familien“ als Einsatzfelder ehrenamtlichen und freiwilligen Engagements aus, differenziert jedoch das Alter der Kinder und konkrete Tätigkeiten nicht weiter aus, so dass hieraus keine Rückschlüsse auf die Anzahl Ehrenamtlicher in den Frühen Hilfen oder deren konkrete Einsatzfelder und Aufgaben gezogen werden können (vgl. BMFSFJ 2010).

Ehrenamtsstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen sind in Nordrhein-Westfalen noch nicht flächendeckend verankert, einzelne Jugendämter haben insbesondere Modelle der Familienpatenschaften als Projektversuche etabliert. Systematische Auswertungen über Zahl und Erfolg dieser Modelle liegen bisher nicht vor. Seit 2010 fördert das Land NRW die wellcome-Initiative, die Familien nach der Geburt eines Kindes und bei besonderen Belastungen durch ehrenamtliche Kräfte unterstützt. wellcome hilft dort, wo Familie, Freunde oder fachliche Dienste nicht zur Verfügung stehen. NRW fördert eine Landeskoordinierungsstelle sowie drei regionale Koordinierungsstellen. In 2011 waren rund 270 Ehrenamtliche in mehr als 340 Familien im Einsatz. Durchschnittlich unterstützen sie jede Familie mit rund 35 Stunden. Weitere 260 Familien wurden durch die Teamkoordinatorinnen über passende Angebote im Netzwerk beraten. Zurzeit gibt es in NRW 27 wellcome-Teams. Über wellcome hinaus gibt es in weiteren Städten ähnlich gelagerte ehrenamtliche Angebote wie z.B. „Familienstart“ in Mülheim an der Ruhr. Bei allen Projekten dieser Art ist eine enge Verzahnung zum Jugendamt und weiteren hauptamtlichen Strukturen unabdingbar.

Bei den Babybegrüßungsdiensten werden zum Teil auch ehrenamtlich tätige Personen für die Ausführung der Besuche eingesetzt, so z.B. bei den KiWi-Besuchen in Köln (laut der Bestandsaufnahme aus dem Jahr 2010: 9 %, S. 4).

III. Das weitere Entwicklungsinteresse in Nordrhein-Westfalen

Das Land Nordrhein-Westfalen setzt mit dem neuen Koalitionsvertrag einen Schwerpunkt auf den im Jahr 2010 begonnenen Weg der vorbeugend ausgerichteten Politik mit dem Ziel, alle Kinder von Anfang an zu erreichen. Dabei soll auf den vorhandenen Angeboten vor Ort aufgebaut und eine Brücke zu den zivilgesellschaftlichen Akteuren geschlagen werden. Ziel ist der Aufbau verbindlicher Netzwerkstrukturen, eine enge Verzahnung präventiver Strukturen und Maßnahmen sowie ein wirksames Vorbeugesystem mit eindeutigen Zuständigkeiten. In den politischen Leitlinien sollen Schwerpunkte auf Nachhaltigkeit, Prävention und Inklusion gesetzt werden und diese Schwerpunkte als Querschnittsthemen etabliert werden.

Mit dem Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen – Kommunen in NRW beugen vor“ wird derzeit ein systematisches präventives Handeln beispielhaft in 18 Kommunen ermöglicht. Dieser Ansatz soll mit den Zielen und Fördermöglichkeiten des neuen Bundeskinderschutzgesetzes verknüpft werden.

Bei der Überlegung, welche Interessen an der Weiterentwicklung der Frühen Hilfen bestehen, sollte auf der Basis des bisherigen Ausbaustands zwischen folgenden Kommunen unterschieden werden:

- Kommunen mit Interesse an der **Qualifizierung und strukturellen Absicherung** ihrer bestehenden Netzwerke und Projekte,
- Kommunen, die **personelle Ressourcen** für die Absicherung der Netzwerkarbeit, insbesondere **für die Koordination** benötigen und
- Kommunen, die sich der Aufgabe der **Netzwerkbildung** grundsätzlich stellen müssen, weil sie in diesem Bereich noch nicht tätig geworden sind.

Mit Blick auf dieses Entwicklungsinteresse sieht das Land Nordrhein-Westfalen vor, Fördergrundsätze als Anregung für die Selbsttätigkeit der Kommunen zu formulieren.

1. Die Entwicklung der Netzwerke

Bei der Entwicklung bestehender Netzwerke ist grundsätzlich zu beachten, dass zu große Netzwerke nicht zweckdienlich sind und einen erheblichen Aufwand erfordern.

Auf der Basis des § 3 KKG bietet sich eine Struktur an, die zwischen Netzwerken zur Ausgestaltung der Frühen Hilfen und solchen zur Abwendung von Kindeswohlgefährdung unterscheidet. Koordiniert werden kann diese Netzwerkarbeit in einer Netzwerkkonferenz, die beim Jugendhilfeausschuss angesiedelt ist. Bei allen Netzwerken sollten vorhandene Strukturen genutzt werden. Schematisch könnte das System wie folgt aufgebaut werden:

Netzwerkkonferenz beim Jugendhilfeausschuss mit allen Beteiligten - tagt einmal jährlich Zweck: Informationsaustausch, Berichte über die Arbeitsfelder, Bündelung und Steuerung der einzelnen Netzwerkaktivitäten, Öffentlichkeitsarbeit	
Netzwerk „Frühe Hilfen“	Netzwerk „Kinderschutz“
Tagt regelmäßig Zweck: Bestandsanalyse, Informationsaustausch, Entwicklung neuer Angebote, Evaluation bestehender Hilfen, Wirkungsmessung, Dokumentation der Frühen Hilfen Beteiligte: Jugendamt, Freie Träger, Kindertageseinrichtungen, Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, Familienhebammen, Gesundheitshilfe, Verbände etc.	Tagt regelmäßig Zweck: Qualifizierung der Zusammenarbeit im Kinderschutz, Überprüfung der Verfahren nach § 8a und Beratung nach § 8b SGB VIII, Auswertung von (problematrischen) Einzelfällen etc. Beteiligte: Jugendamt, Kinderschutzfachkräfte, Heilberufe, Gesundheitswesen, Familiengericht, Staatsanwaltschaft, Polizei, Schulen etc.

Die Netzwerke können jeweils Arbeitsgemeinschaften zu Spezialthemen einrichten. Die hier geschilderte Netzwerkbildung ist ein Vorschlag für die Qualifizierung bestehender Netzwerke. Im Übrigen sind die Kommunen in der Gestaltung ihrer Netzwerke frei. Entsprechend den Handlungsempfehlungen zum Bundeskinderschutzgesetz

von der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (Juni 2012) sollte die Frage, welche Professionen im kommunalen Kontext mit der Aufgabe von zugehenden psychosozialen Hilfen betraut werden, - unabhängig von der Frage der Hebammenleistungen - durch die Akteure vor Ort auf der Grundlage bereits bestehender Strukturen und Erfahrungen entschieden werden. Allerdings sind Netzwerke ohne personelle und finanzielle Absicherung der Strukturen und der Koordinierung nicht sinnvoll; dies sollte bei den Fördergrundsätzen deutlich werden.

Netzwerkstrukturen in den NRW-Kommunen sind sehr unterschiedlich, zum Teil sind sie sozialräumlich ausgerichtet, andere nach Kindheitsphasen oder aber nach Themen – zum Teil werden die Aspekte auch kombiniert. Deshalb ist es ebenso wichtig, dass die etablierten, funktionierenden Netzwerke vor Ort bestehen bleiben bzw. weiterentwickelt werden können. In jedem Fall sollte aber geprüft werden, ob alle wichtigen Kooperationspartner (schon bzw. ausreichend) eingebunden sind. Auch deshalb bietet sich ein jährliches Treffen aller Netzwerke als „Netzwerkkonferenz“ an, verbunden mit einer Anbindung an die Jugendhilfeplanung. Letzteres schlagen auch die Empfehlungen der BAG LJÄ/AGJ vor. Die Ergebnisse der Netzwerkkonferenz könnten dann von der Jugendhilfeplanung in den Jugendhilfeausschuss und ggf. auch in andere Ausschüsse eingebracht werden. Das macht insbesondere Sinn, weil die strukturelle Angebotsplanung (der Frühen Hilfen) als Aufgabe der Netzwerke in § 3 KKG benannt wird.

Grundsätzlich wird empfohlen, ein kommunales, „inklusives“ Gesamtkonzept der Vernetzung zu entwickeln, in dem die beiden Bereiche „Frühen Hilfen“ und „Kinderschutz“ sinnvoll integriert sind – sozusagen als Netzwerkuntergliederungen. Zu berücksichtigen ist, dass es für die vielen kleineren Jugendämter in NRW allerdings kaum möglich ist, zwei Netzwerke parallel umzusetzen.

2. Der Einsatz von Familienhebammen

Der Einsatz von Familienhebammen bzw. vergleichbar qualifizierter Gesundheitsberufe ist zentraler Fördergegenstand im Rahmen der Bundesinitiative. Als Grundlage für den Einsatz von Familienhebammen hat das Nationale Zentrum Frühe Hilfen ein Kompetenzprofil entwickelt. Es beschreibt Handlungsanforderungen an Familienhebammen sowie Kompetenzen, die Familienhebammen zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen. Das Kompetenzprofil ist kein Curriculum und es enthält keine methodisch-didaktischen Hinweise zur konkreten Umsetzung von Schulungen.

Nordrhein-Westfalen wird diesen Referenzrahmen – wie auch die vom NZFH angekündigten Kompetenzprofile für vergleichbar qualifizierte Gesundheitsberufe und Netzwerkkoordinator(inn)en - zur Überarbeitung bestehender Curricula oder zur Entwicklung neuer Fortbildungsmodule nutzen.

3. Die Entwicklung der Ehrenamtsstrukturen

Im Bereich des bürgerschaftlichen Engagements sind existierende Modelle auf ihre Übertragbarkeit zu prüfen. Außerdem sind engagementvermittelnde Strukturen wie z.B. Freiwilligenagenturen für diesen Einsatzbereich zu sensibilisieren und bei der Einführung entsprechender Modelle zu qualifizieren. Dabei muss auch die Notwendigkeit der Vernetzung mit anderen lokalen Akteuren deutlich werden. Außerdem muss die Qualifizierung der in diesem Bereich tätig werdenden Ehrenamtlichen zur Voraussetzung gemacht werden.

4. Die Landeskoordinierungsstelle

Die Steuerung des Programms wird im zuständigen Fachressort auf Landesebene verankert (Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport). Zur Koordinierung der Netzwerkarbeiten in den kommunalen Gebietskörperschaften auf Landesebene und als Schnittstelle zur Evaluation auf Bundesebene wird im Ministerium eine Fachstelle angesiedelt. Aufgabe dieser Koordinierungsstelle ist es, Qualifizierungsangebote zu entwickeln sowie Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in den einzelnen Förderbereichen zu fördern und zu steuern. Die Mitarbeiter/innen in der Koordinierungsstelle haben folgende Aufgaben:

- Fachliche Begleitung der Kommunen und Präzisierung der kommunalen Fachkonzepte mit den Verantwortlichen vor Ort
- Abstimmung und Koordinierung der Zusammenarbeit der Netzwerkarbeit auf Landesebene (z.B. mit den Landesjugendämtern, der Landeskoordinierungsstelle Modellvorhaben „Kein Kind zurück lassen – Kommunen in NRW“ und der Koordinierungsstelle des Landschaftsverband Rheinland-Programms „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“)
- Sicherstellung des landesweiten Wissenstransfers einschließlich Tagungen und Qualifizierungen
- Erarbeitung von Fachkonzepten in den Förderbereichen Weiterentwicklung der Frühen Hilfen, Einsatz von Familienhebammen und Einbezug des Ehrenamtes einschließlich rahmenrechtlicher Empfehlungen
- Erstellung eines spezifischen Landes-Fachkonzepts ab 2014 unter Berücksichtigung der Nachhaltigkeitsfaktoren und der kommunalen Fachkonzepte
- Zusammenarbeit mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen als Bundeskoordinierungsstelle
- Mittelnachweisung und Berichtswesen auf Landes- und Bundesebene.

Auf Landesebene werden durch die Koordinierungsstelle übergreifende Fortbildungen sowie Tagungen im Bereich Kinderschutz und Frühe Hilfen ergänzend zu den lokalen Maßnahmen angeboten. Die Landeskoordinierungsstelle wird die Kommunen bzgl. des Einsatzes von Familienhebammen beraten, entsprechende landesweite

Fort- und Weiterbildungen qualitativ absichern sowie auf Grundlage der Erhebungen und Auswertungen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen strategisch begleiten.

In Kooperation mit den beiden Landesjugendämtern Rheinland und Westfalen-Lippe werden insbesondere für die Koordinatorinnen und Koordinatoren der Lokalen Netzwerke Unterstützungsangebote unter anderem in Form von Erfahrungsaustauschen und konkreter Fortbildung für eine effektive Netzwerkarbeit sowie landesweite Veranstaltungen zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes organisiert.

Darüber hinaus soll eine enge Abstimmung/Kooperation mit bestehenden Landesprogrammen erzielt werden (u.a. Modellvorhaben „Kein Kind zurücklassen - Kommunen in NRW beugen vor“, LVR-Programm „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“, Serviceagentur Familienzentren), so dass eine inhaltliche Koordinierung der interdisziplinären Qualifizierungs- und Informationsveranstaltungen erfolgt und die Akteure in neue Qualitätsstrukturen zielgerichtet eingeführt werden. Dabei sind die Angebote und Fachkonzepte stets zu überprüfen nach den Querschnittsthemen Nachhaltigkeit, Prävention und Inklusion.

Mit der Koordinierungsstelle wird – aufbauend auf die Arbeit im Rahmen des Modellprojekts der sozialen Frühwarnsysteme – im Land eine zentrale Anlaufstelle für Qualitätsentwicklung eingerichtet. Hierzu bedarf es der Einbindung der Spitzen- und Fachverbände. Die Steuerung auf Landesebene beinhaltet ebenso die Programmsteuerung und -verwaltung einschließlich der Mittelabrechnung mit der Bundesebene.

Mit der Landeskoordinierungsstelle als Schnittstelle zur Bundeskoordinierung wird der bundesweite Transfer von Erfahrungen und Wissen gesichert. Die Landeskoordinierungsstelle wird die Bundeskoordinierungsstelle bei der Evaluation der erhobenen Landesdaten unterstützen.

5. Aufteilung der Bundesmittel auf die Förderbereiche nach Artikel 2 der B-L Vereinbarung

Der Bund gewährt die Finanzmittel im Rahmen der Bundesinitiative zweckgebunden wie folgt:

- | | |
|----------------------|-------------------|
| • Haushaltsjahr 2012 | 30 Millionen Euro |
| • Haushaltsjahr 2013 | 45 Millionen Euro |
| • Haushaltsjahr 2014 | 51 Millionen Euro |
| • Haushaltsjahr 2015 | 51 Millionen Euro |

Von diesen Gesamtmitteln erhält das Land Nordrhein-Westfalen im Rahmen des Drittverteilerschlüssels (Königsteiner Schlüssel / Anzahl der Null- bis Dreijährigen im SGB II-Bezug / Geburtenrate der Null- bis Dreijährigen) in

- 2012 rd. 6,2 Mio. €
- 2013 rd. 9 Mio. €
- ab 2014 rd. 10,3 Mio. € (dauerhaft).

Es gibt drei zentrale Förderbereiche:

Netzwerke Frühe Hilfen

- Kommunale Koordinierungsstellen (in der Zuständigkeit des örtlichen Trägers der Jugendhilfe),
- Einsatz und Qualifizierung/Fortbildung von Netzwerkkoordinator(inn)en,
- Förderung der konkreten Netzwerkarbeit in Form von interdisziplinär ausgerichteten Veranstaltungen, Qualifizierungsangeboten, Austauschplattformen etc.
- Maßnahmen zur Dokumentation, Evaluation und Qualitätssicherung der Netzwerkprozesse,
- Maßnahmen zur unterstützenden Öffentlichkeitsarbeit.

Familienhebammen

- Einsatz von Familienhebammen,
- Fachberatung und Supervision für die genannten Fachkräfte,
- Erstattung von Aufwendungen für die Teilnahme der genannten Fachkräfte an der Netzwerkarbeit.

Bereich Bürgerschaftliches Engagement

- Koordination und Fachbegleitung der Ehrenamtlichen durch Professionelle,
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung für den Einsatz von Ehrenamtlichen,
- Schulungen und Qualifizierungen von engagementfördernden Infrastrukturen, den Koordinator(inn)en und Ehrenamtlichen
- Erstattung von Aufwendungen für die Teilnahme an der Netzwerkarbeit.

IV. Fördergrundsätze für die kommunalen Gebietskörperschaften

Im Folgenden werden der Gegenstand der Förderung, die Förderbegünstigten und die Art der Förderung beschrieben. Die dabei formulierten Grundsätze sind nicht als Förderrichtlinien mit genau normierten Voraussetzungen und Abwicklungsmodalitäten bis hin zum Verwendungsnachweis zu verstehen. Vielmehr handelt es sich um einen Rahmen, der von den Kommunen vor Ort in ihrer Gestaltungsfreiheit ausgefüllt werden kann. Ziel dieses Konzeptes ist es, sowohl der kommunalen Vielfalt und der unterschiedlichen Aufgabenerfüllung vor Ort in Nordrhein-Westfalen (186 Jugendäm-

ter davon 82 Jugendämter unter 50.000 Einwohner) gerecht zu werden und gleichzeitig grundsätzliche Standards in der Umsetzung des BKiSchG zu sichern.

Gleichwohl setzt die Verwaltungsvereinbarung eine Priorisierung in der Förderung voraus: Zuerst sind Netzwerke Früher Hilfen respektive deren Koordinierung zu fördern, da sie Voraussetzung für den Einsatz von Familienhebammen bzw. vergleichbarer qualifizierter Gesundheitsberufe sind: erst dann sind Projekte mit Ehrenamtlichen oder sonstige Maßnahmen förderfähig.

1. Gegenstand der Förderung und Fördernehmer

Der Gegenstand und die Empfänger der Förderung ergeben sich aus Artikel 2 der B-L Vereinbarung. Gefördert werden die kommunalen Gebietskörperschaften für Maßnahmen, die nicht schon am 01.01.2012 bestanden haben oder erfolgreiche Modellversuche, die als Regelangebot ausgebaut werden sollen. Unterschieden wird zwischen drei Förderkomplexen:

- Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen
- Familienhebammen und vergleichbare Berufe im Gesundheitswesen im Kontext „Früher Hilfen“ (Gesundheits-/Kranken- und Familiengesundheitspfleger bzw. -pflegerinnen)
- Ehrenamtsstrukturen und eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen.

Für die Einzelheiten und Modalitäten der Förderung wird auf Artikel 2 der B-L Vereinbarung verwiesen.

2. Art der Förderung

Nach Artikel 4 Absatz 3 VV i.V.m. § 3 Abs. 1 BKiSchG sind die Länder aufgefordert, für die drei Förderbereiche (Netzwerke Frühe Hilfen, Einsatz von Familienhebammen und eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen) eine flächendeckende Partizipation der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu ermöglichen.

Die Bundesmittel werden deshalb – nach Abzug der Mittel für die Koordinierungsstelle und für die Durchführung von Qualifizierungen – auf die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe nach einem festen Schlüssel kontingentiert, der dem Anteil der Kinder im Alter von 0-3 Jahren im SGB II-Bezug entspricht.

Den 186 Jugendämtern wird das auf sie entfallende Kontingent und gleichzeitig die Förderbedingungen mitgeteilt.

Im Haushaltsjahr 2012 und 2013 stellen die Jugendämter im Rahmen der Kontingente Förderanträge auf der Grundlage der §§ 23 und 44 LHO nach einem vorgegebenen

nen Muster, um das Verwaltungsverfahren soweit wie möglich zu vereinfachen. Nach Antragseingang und Prüfung des Antrages ergeht unverzüglich ein Bewilligungsbescheid.

Über das Förderverfahren wird ab 2014 im Zusammenhang mit einem Landesgesetz zum präventiven Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen neu entschieden. Alternativ zur Förderung nach den §§ 23 und 44 LHO können die Bundesmittel in den Folgejahren als fachbezogene Pauschale gemäß § 29 Haushaltsgesetz NRW an alle 186 Jugendämter bereitgestellt werden, wobei mit einem Leistungsbescheid die Erstellung von Nachweisen und Sachberichten im Sinne des Art. 12 VV zur Auflage gemacht wird.

3. Mitwirkung der kommunalen Gebietskörperschaften

Die Kommunen wirken an der Evaluation mit, unterstützen den landesweiten Transfer und arbeiten mit der Koordinierungsstelle zusammen. Die Kommunen müssen in ihren Anträgen in einem kurzen Fachkonzept den Ist-Zustand der Frühen Hilfen und die entsprechende Koordinierungsarbeit in ihrer Gebietskörperschaft darstellen und aufzeigen, wie sie diesen in der nächsten drei Jahren weiterentwickeln wollen. Die Landeskoordinierungsstelle wird die Kommunen in der ersten Durchführungsphase bis zum 30.06.2014 begleiten und ihre Entwicklungsziele aus den Fachkonzepten mit den Kommunen präzisieren. Im Konzept ist insbesondere darzulegen, wie der Ausbaustand der Frühen Hilfen vor Ort ist und worin das Interesse der beantragenden Kommune an einer weiteren Entwicklung besteht. Die Kommunen werden aufgefordert sozialraumorientiert zu arbeiten.

4. Handlungsperspektiven

Im Bereich der Frühen Hilfen hat sich die kommunale Praxis in NRW gerade in den letzten Jahren enorm verändert. Mit den, den ersten Förderanträgen beizufügenden, kommunalen Konzepten wird es eine aktuelle Bestandsaufnahme geben. Auf dieser Grundlage wird sowohl ein Monitoring entwickelt als auch eine Präzisierung des länderspezifischen Konzepts vorgenommen.

Literatur:

Böttcher, W.; Bastian P.; Lenzmann, V. (2008): Soziale Frühwarnsysteme des Modellprojekts in Nordrhein-Westfalen. Münster: Waxmann.

Böttcher, W.; Ziegler, H. u.a. (2011): Abschlussbericht zum BMFSFJ-Forschungsprojekt. Evaluation Früher Hilfen und Sozialer Frühwarnsysteme in Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein [unveröffentlichtes Manuskript].

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2010): Hauptbericht des Freiwilligensurveys 2009. Zivilgesellschaft, soziales Kapital und freiwilliges Engagement in Deutschland 1999 – 2004 – 2009.

[http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/3._20Freiwilligen-survey-)

[Anlagen/3._20Freiwilligen-survey-](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/3._20Freiwilligen-survey-)

[Hauptbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/3._20Freiwilligen-survey-Hauptbericht,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf) [Download: 13.06.2012]

Frese, D.; Günther, Ch. (im Erscheinen): Willkommensbesuche für Neugeborene. Konzepte, Erfahrungen und Nutzen. Münster: Waxmann.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MGFFI) (2009): Wir kümmern uns! Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.

Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MGFFI) (2010): Studie Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention. Düsseldorf.

Meysen, T.; Eschelbach, D. (2012): Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Baden-Baden: Nomos.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2010a): Materialien zu Frühen Hilfen. Bestandsaufnahme. Kommunale Praxis Früher Hilfen in Deutschland. Teiluntersuchung 1: Kooperationsformen. Köln.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2010b): SPSS-Datensatz Nordrhein-Westfalen. Zu: Materialien zu Frühen Hilfen. Bestandsaufnahme. Kommunale Praxis Früher Hilfen in Deutschland. Teiluntersuchung 1: Kooperationsformen [unveröffentlichtes Manuskript].