

Förderkonzept

zu der Richtlinie des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Förderung des präventiven Kinderschutzes und Früher Hilfen im Freistaat Sachsen (FRL Präventiver Kinderschutz und Frühe Hilfen – FRL PKFH)

vom 25.06.2019

Inhaltsverzeichnis

A. Analyse des Ist-Zustandes (Ausgangslage und Handlungsbedarf)	1
I. Beschreibung des Ist- Zustandes	2
1. Verständnis von präventivem Kinderschutz	2
2. Verständnis von Frühen Hilfen	3
3. Situation des Kindeswohls aus statistischer Sicht und Förderungen	5
4. Strukturelle Umsetzung des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen	6
a. Landesmittel	7
aa. Präventiver Kinderschutz und Frühe Hilfen auf regionaler Ebene	7
bb. Weitere Landesförderungen	8
b. Bundesmittel	9
aa. Aus- und Aufbau und die Weiterentwicklung von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen	10
bb. Der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen	10
cc. Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen	11
dd. Weitere Maßnahmen, soweit es sich um konkrete Angebote der Frühen Hilfen handelt	12
ee. Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen	12
II. Bewertung des Ist Zustandes	12
B. Beschreibung und Begründung des Soll-Zustandes	13
I. Beschreibung des Soll-Zustandes	13
II. Begründung des Soll-Zustandes	15
C. Ableitung konkreter Förderziele und geeigneter Instrumente	15
I. Konkrete Förderziele	15
1. Programmbezogene Ziele	15
a. Die regionalen und überregionalen Strukturen des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen im Freistaat Sachsen sind verstetigt.	15
b. Die Angebote des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen sind qualitativ ausgebaut und weiterentwickelt.	16
2. Projektbezogene Ziele	17
a. Der präventive Kinderschutz und die Frühen Hilfen werden erweitert und gestärkt.	17
b. Die Psychosoziale Unterstützung von Familien ist durch spezifische Angebote Früher Hilfen gesichert.	17
c. Es wurden Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Leistungssysteme geschaffen.	18
II. Geeignete Instrumente	18

1. Förderung aus Landesmitteln	18
a. Aufsuchende Präventive Arbeit der Jugendämter (APA)	18
b. Sicherung der Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen und im präventiven Kinderschutz	20
c. Vorhaben mit landesweiter Bedeutung zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes	22
aa. Fachstelle zur Beratung von Fachkräften bei sexuell grenzverletzendem Verhalten von jungen Menschen.....	22
bb. Fachstelle zur ombudschaftlichen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe	23
2. Förderung durch den Bund: Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen	23
a. Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen (Artikel 3 Ansatz 1 Nr. 1 VV)	24
b. Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen (Artikel 3 Abs. 1 Nr. 2 VV)	24
aa. Fachkräfte	24
bb. Freiwillige	29
c. Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme	31
d. Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen.....	32
III. Zielkonflikte	34
D. Beschreibung der Kriterien und Verfahren für die Erfolgskontrolle.....	35

A. Analyse des Ist-Zustandes (Ausgangslage und Handlungsbedarf)

Den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe obliegt die Gesamtverantwortung für die Erfüllung der Aufgaben nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (§ 79 SGB VIII). Mit der Richtlinie zur Förderung der Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe im Freistaat Sachsen (FRL Weiterentwicklung) werden bisher die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe bei der Wahrnehmung ihrer Tätigkeiten im Bereich des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen unterstützt. Der Freistaat Sachsen fördert diese Tätigkeiten und deren Weiterentwicklung im Rahmen seiner Unterstützungsfunktion nach § 82 SGB VIII und unterstützt den gleichmäßigen Ausbau der Einrichtungen und Angebote.

Der präventive Kinderschutz ist seit dem Jahr 2007 ein zentraler politischer Handlungsschwerpunkt im Freistaat Sachsen. In fiskalischer und fachlicher Verantwortung des Freistaates konnten neue Strukturen des präventiven Kinderschutzes auf regionaler und überregionaler Ebene aufgebaut und gefestigt werden. Dazu gehören auf regionaler Ebene die Netzwerke für präventiven Kinderschutz. Auf überregionaler Ebene werden die Fachstelle für ombudschafftliche Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe und die Fachstelle „Blaufeuer“ zur Beratung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern öffentlicher und freier Träger in Fällen sexueller Grenzverletzungen durch Kinder, Jugendliche und Heranwachsende, umgesetzt.

Besondere Bedeutung kommt im Freistaat Sachsen den Frühen Hilfen zu. Diese stellen ein neues, die bestehenden Sozialleistungssysteme ergänzendes und verbindendes Versorgungselement für (werdende) Eltern sowie Familien mit Säuglingen und Kleinkindern dar.

Nach § 16 Absatz 3 SGB VIII sollen Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern Beratungen und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden. Frühe Hilfen verfolgen das Ziel, Elternkompetenzen von Anfang an zu stärken, um Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern bestmöglich zu fördern, Risiken für ihr Wohl möglichst früh wahrzunehmen und Gefährdungen systematisch abzuwenden. Nach § 1 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) umfasst die Unterstützung der Eltern bei ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter.

Das vorliegende Konzept bündelt die strategischen Handlungsansätze des Freistaates im Bereich präventiver Kinderschutz und Frühe Hilfen in einem Förderkonzept und schreibt diese fort. Damit werden nicht nur das Sächsische Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz (2008, 2010) und das Rahmenkonzept zur Ausgestaltung Früher Hilfen (2012, 2014) in einem Dokument zusammengefasst. Vielmehr ist das Förderkonzept Ausdruck eines umfassenderen und auf Nachhaltigkeit ausgerichteten Verständnisses von Frühen Hilfen, die in weiterführende Maßnahmen zur Prävention

von Kindeswohlgefährdungen und zur Förderung des gesunden Aufwachsens junger Menschen integriert sind.

Es konzentriert sich dabei auf das Engagement des Freistaates und teilweise des Bundes und beschreibt die Rahmenbedingungen zur Förderung des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen durch diese Akteure. Diese Schwerpunktsetzung erfolgt allein aus pragmatischen Gründen und in dem Bewusstsein, dass gerade die Kinder- und Jugendhilfe auf örtlicher Ebene, das Gesundheitswesen sowie weitere Institutionen wesentliche Beiträge zur Sicherung des Rechts junger Menschen auf ein gesundes und geschütztes Aufwachsen leisten.

I. Beschreibung des Ist- Zustandes

Um den Ist- Zustand genauer zu analysieren, ist zunächst eine Auseinandersetzung mit verschiedenen Aspekten und Entwicklungen im Kinderschutz und den Frühen Hilfen notwendig. Die Differenzierung zwischen dem Verständnis von präventivem Kinderschutz und Frühen Hilfen, die Entwicklungen, die der Kinderschutz seit der Einführung des Sächsischen Handlungskonzepts für präventivem Kinderschutz genommen hat und nicht zuletzt die Regelungen des Bundeskinderschutzgesetzes hatten maßgeblichen Einfluss auf die Etablierung der Frühen Hilfen im Freistaat Sachsen. Zugleich berücksichtigt die Fortschreibung die Erfahrungen aus den bisherigen Aktivitäten auf Landesebene, einschließlich der Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes mit der Bundesinitiative Frühe Hilfen¹.

Die Verstetigung der Frühen Hilfen durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen erfordern nun eine Analyse der bisherigen Strukturen hinsichtlich Weiterentwicklungs- und Anpassungsbedarfen an die bundesgesetzlichen Vorgaben.

1. Verständnis von präventivem Kinderschutz

Das KKG beschreibt in § 1 Absatz 1 die umfassende Zielsetzung des Gesetzes, nämlich neben dem Schutz des Wohlergehens der Kinder und Jugendlichen auch die Förderung ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung. Dabei wird die primäre Erziehungsverantwortung von Eltern noch vor dem staatlichen Wächteramt betont (§ 1 Absatz 2 KKG).

Gleichzeitig werden die Aufgabe und damit auch die Mitverantwortung der staatlichen Gemeinschaft beschrieben, Eltern – soweit erforderlich – bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen (§ 1 Absatz 3 KKG). Damit sollen – bezogen auf den Einzelfall – Eltern in die Lage versetzt werden, ihrer Verantwortung besser gerecht zu werden. Weiterhin sollen damit Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden und eine Gefährdung des Wohls von Kindern oder Jugendlichen vermieden oder weitere Schädigungen abgewendet werden.

Wenn Eltern insbesondere durch Information, Beratung und Hilfe Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung erfahren und damit die gesunde Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen gefördert werden kann, so sind auch

¹ Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012-2015 gemäß § 3 Abs. 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

diese präventiven Leistungen ein wesentlicher Beitrag zum Kinderschutz und setzen lange vor eventuellen Beeinträchtigungen des Kindeswohls an.

Dazu gehört einerseits die Stärkung der Handlungssicherheit von Fachkräften beim Erkennen und im Umgang mit Anzeichen von Kindeswohlgefährdungen. Aber auch die Befähigung von Erziehenden und Heranwachsenden, Risiken für das körperliche, geistige und seelische Wohl zu erkennen sowie Reflexions- und Bewältigungsstrategien zu entwickeln, ist von einem umfassenden Verständnis von präventivem Kinderschutz erfasst.

Maßnahmen des präventiven Kinderschutzes begleiten somit das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen auch über die besonders schutzbedürftige Lebensphase des Säuglings- und Kleinkindalters hinaus.

Ebenso berücksichtigt präventiver Kinderschutz auch Maßnahmen zur Minimierung struktureller Risiken für das Kindeswohl in Form von Machtmissbrauch durch Erwachsene. Zu nennen sind dabei die Ausweitung der Möglichkeit zur Beschwerde und zur Einforderung von Rechten durch junge Menschen oder die Etablierung von Schutzkonzepten in Einrichtungen.

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

2. Verständnis von Frühen Hilfen

In den Diskussionen um die entwicklungspsychologische Bedeutung der frühen Kindheit werden sowohl die Eltern-Kind-Bindung als auch die Erziehungskompetenz als wesentliche Faktoren für ein gesundes Aufwachsen thematisiert. Demnach sind die Grundlagen für eine möglichst gelingende, gewaltfreie Erziehung von Kindern ursächlich in der Fähigkeit der nächsten Bezugspersonen zu suchen, eine sichere Bindung mit dem Kind einzugehen, dem Kind aufgeschlossen, empathisch und annehmend zu begegnen und es in seiner Entwicklung zu fördern.

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

Die im Leitbild Frühe Hilfen des NZFH² enthaltene Begriffsbestimmung bündelt die Ziele und Wesensmerkmale Früher Hilfen wie folgt:

„Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern.

Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden

²www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH_Kompakt_Beirat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen_BZgA_low_14-02332.pdf, Seite 13.

Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention).

Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention). Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein.

Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern.“

Für den Auf- und Ausbau der multiprofessionellen regionalen Unterstützungssysteme sind insbesondere zwei im KKG geregelte Strukturelemente relevant:

In § 2 Absatz 1 KKG wird auf ein explizites Angebot verwiesen, in dessen Mittelpunkt die Übermittlung von Informationen steht:

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

In § 3 KKG, wird ein verbindlich arbeitendes Netzwerk beschrieben, dessen Struktur und Arbeitsweise darauf abzielt, sowohl die Koordinierung der Angebotsstrukturen der Frühen Hilfen zu realisieren, als auch im Gesamtkontext von Kinderschutz zu wirken:

„...werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz...aufgebaut und weiterentwickelt...“

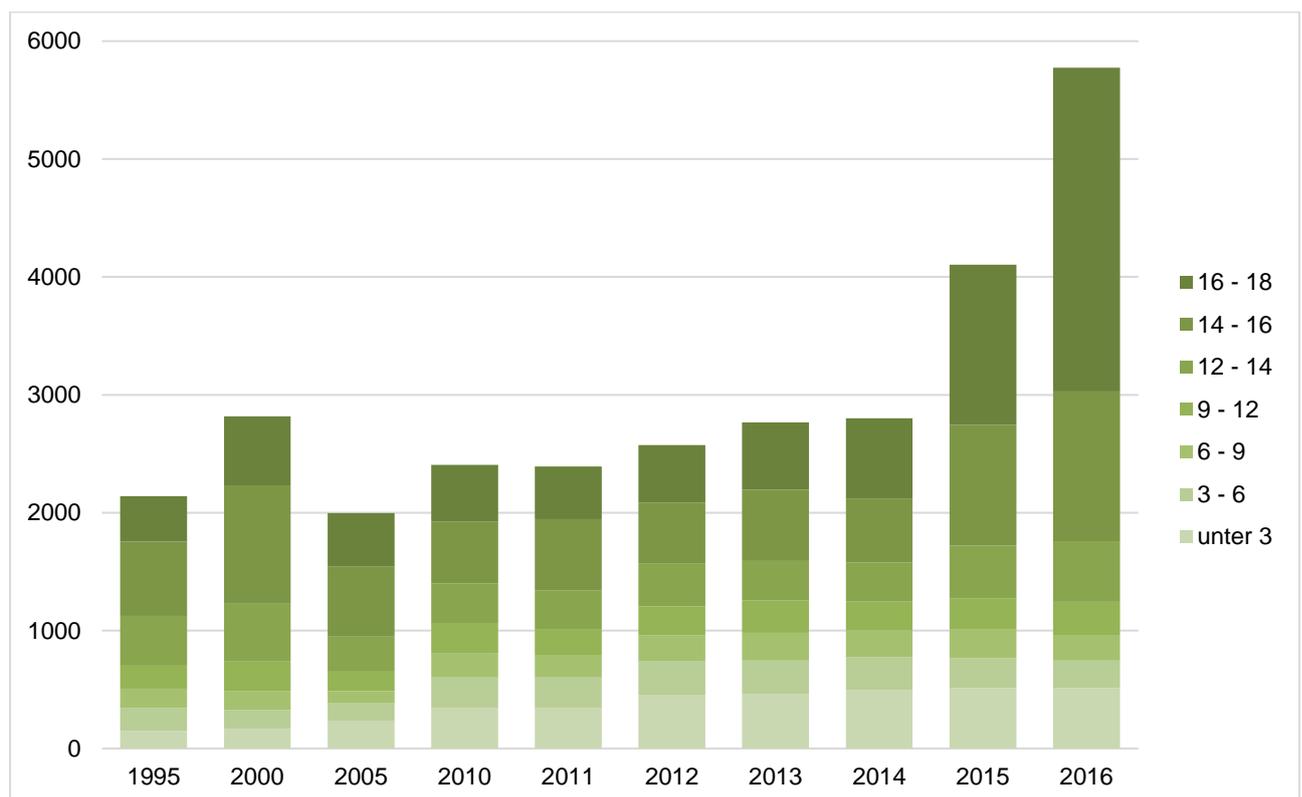
Das Netzwerk gemäß § 3 KKG arbeitet also über den in § 1 Absatz 4 KKG formulierten Anspruch, insbesondere über die dort vorgenommene Einschränkung der Zielgruppen, hinaus. Die Netzwerkstruktur mit dieser umfassenden Aufgabenstellung ist somit das verbindende und integrierende Element zwischen Frühen Hilfen und weiterführenden bzw. begleitenden Maßnahmen des präventiven Kinderschutzes.

3. Situation des Kindeswohls aus statistischer Sicht und Förderungen

Ausgangspunkt für (präventiven) Kinderschutz und Frühe Hilfen sind die Gewährleistung des Wohlbefindens von Kindern und Jugendlichen sowie die Förderung ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung. Da die statistische Abbildung des gesunden und förderlichen Aufwachsens junger Menschen in seiner ganzheitlichen Dimension sehr komplex und aufwändig wäre, werden hier zunächst Daten zu Hilfen in Folge von Gefährdungen oder Risiken für das Kindeswohl aus der amtlichen Erhebung nach dem Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) dargestellt.

Der Begriff „Kindeswohlgefährdung“ ist ein unbestimmter Rechtsbegriff aus dem Familienrecht, der sich an verschiedenen Erscheinungsformen der Kindeswohlgefährdung konkretisieren lässt. Im Kern geht es um eine erhebliche körperliche, geistige oder seelische Gefährdung eines Kindes und Jugendlichen, sei es durch Vernachlässigung des Minderjährigen oder durch das schädliche Einwirken Sorgeberechtigter oder Dritter gegenüber dem Kind oder Jugendlichen.

Vorläufige Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche 1995 bis 2016 nach Alter



Vorläufige Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche 1995, 2000, 2005, 2010-2016

Anlass der Maßnahme ³⁾	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Integrationsprobleme im Heim/in der Pflegefamilie	195	201	119	162	192	237	223	234	269	309
Überforderung der Eltern/eines Elternteils	494	908	681	869	1 114	1 281	1 452	1 372	1 407	1 305
Schul-/Ausbildungsprobleme	120	139	98	85	85	114	102	132	133	109
Vernachlässigung	175	284	250	306	295	375	385	433	425	353
Delinquenz des Kindes/ Straftat des Jugendlichen	202	212	143	205	179	227	232	182	162	176
Suchtprobleme des Kindes/ Jugendlichen	15	109	57	39	51	68	70	105	91	91
Anzeichen für Misshandlung	56	141	126	171	221	222	225	195	232	223
Anzeichen für sexuellen Missbrauch	58	53	40	40	27	42	36	45	42	47
Trennung oder Scheidung der Eltern	38	38	25	43	42	36	59	41	35	29
Wohnungsprobleme	37	58	86	130	122	118	145	126	168	164
Unbegleitete Einreise aus dem Ausland	69	153	65	84	94	38	72	140	1 360	3 115
Beziehungsprobleme	788	1 039	817	583	535	556	635	562	616	536
Sonstige Probleme	566	659	440	686	530	560	653	663	685	680

³⁾ Für jedes/n Kind/Jugendlichen konnten bis zu zwei Anlässe angegeben werden.

Quelle: Statistisches Landesamt Sachsen

In den letzten Jahren zeigte sich ein durchgängiger Anstieg bei den vorläufigen Schutzmaßnahmen. In den meisten Fällen war die Überforderung der Eltern/eines Elternteils der Grund für die Maßnahme. Aber auch Vernachlässigung, Anzeichen von Misshandlung oder Wohnungsprobleme gehören zu häufigen Anlässen der vorläufigen Schutzmaßnahmen. Die Steigerung der vorläufigen Schutzmaßnahmen im Jahr 2015 ist vor allem auf die steigende Anzahl von Einreisen unbegleiteter minderjähriger Ausländer zurückzuführen.

Die Zunahme der vorläufigen Schutzmaßnahmen bezeichnet den anhaltenden Handlungsbedarf im Bereich von Kinderschutz und Frühen Hilfen. Um den Bedarfen entgegenzuwirken, werden im Freistaat Sachsen Tätigkeiten des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen unterstützt.

4. Strukturelle Umsetzung des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen

Zur frühzeitigen Vorbeugung von Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern insbesondere durch das familiäre Umfeld hatte das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (SMS) im Jahr 2008 ein erstes „Sächsisches Handlungskonzept für präventiven Kinderschutz“ erstellt und im Jahr 2010 fortgeschrieben.

Es enthielt eine Zusammenstellung von Maßnahmen, um

- Eltern in der Wahrnehmung ihrer Verantwortung gegenüber ihren Kindern zu unterstützen und durch weitere präventive Maßnahmen Kindeswohlgefährdungen vorzubeugen,

- Verantwortliche, deren Aufgabengebiet und Tätigkeitsbereich die Kinder- und Jugendhilfe betrifft, zu stärken,
- Fachkräfte, deren Arbeitsalltag auf Kinder ausgerichtet ist, über ihren Arbeitsbereich hinaus in Kinder- und Jugendschutzaufgaben einzubeziehen und
- die Bevölkerung für das Wohl der in ihrem Umfeld lebenden Kinder zu sensibilisieren.

Auf dieser Basis wurden in gemeinsamer fachlicher und fiskalischer Verantwortung von Land und Kommunen in den vergangenen Jahren flächendeckend verlässliche Strukturen aufgebaut, die eine professionsübergreifende Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure im präventiven Kinderschutz ermöglichen und die fachliche Weiterentwicklung in diesem sensiblen Aufgabenbereich befördern.

Durch die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH) im Jahr 2012 und die zusätzliche Unterstützung des Bundes konnten die bereits bestehenden Strukturen ergänzt und erweitert werden.

Zur Darstellung der bisher geförderten Tätigkeiten soll daher zwischen der Förderung aus Landesmitteln und der Förderung aus Bundesmitteln unterschieden werden.

a. Landesmittel

aa. Präventiver Kinderschutz und Frühe Hilfen auf regionaler Ebene

Den Ausgangspunkt bildete das Landesprojekt „Netzwerke für Kinderschutz – Pro Kind Sachsen“ in Trägerschaft des Felsenweg-Instituts der Karl Kübel Stiftung für Kind und Familie. Das Frühpräventionsprogramm „Pro Kind“, das über ein Forschungsprojekt im Rahmen des Bundesaktionsprogramms „Frühe Hilfen“ von 2007 bis 2012 begleitet wurde, war in Sachsen eng verknüpft mit dem modellhaften Aufbau von regionalen Netzwerken für Kinderschutz und Frühe Hilfen. Im Rahmen des Projektes wurden Familienhebammen und Sozialarbeiterinnen gezielt fortgebildet, um erstgebärende Frauen in Familien in schwierigen finanziellen und sozialen Lebenslagen von der frühen Schwangerschaft bis zum zweiten Geburtstag des Kindes beratend zu unterstützen. Die Ergebnisse des Landesprojektes sind in die bundesweiten Diskussionen zur Erarbeitung des Bundeskinderschutzgesetzes eingeflossen und haben auch in Sachsen Anregungen für die Ausgestaltung Früher Hilfen vor Ort, insbesondere für den Einsatz von Familienhebammen, gegeben.

Angeregt durch die Entwicklung von Kooperationsstrukturen in den Modellregionen, wurden seit 2007 in den Landkreisen und kreisfreien Städten mit Hilfe einer anteiligen Landesförderung Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen als Grundlage für eine verbindliche und strategisch ausgerichtete Zusammenarbeit der regionalen Partner im Kinderschutz aufgebaut.

Die Koordination (Personal- und Sachkosten) wird dabei durch eine anteilige Landesförderung unterstützt.

Zusätzlich wurde seit dem Jahr 2008 die Aufsuchende Präventive Arbeit der Jugendämter (APA) als Informations- und Beratungsangebot für Eltern vor und nach der Geburt eines Kindes etabliert. Auch diese Form des frühzeitigen Zugangs zu Familien wurde in gemeinsamer Finanzierungsverantwortung von Land und Kommunen in zwölf

von dreizehn Gebietskörperschaften umgesetzt und bildet zusammen mit den Netzwerken die strukturelle Basis zur Ausgestaltung Früher Hilfen in den Kommunen. Damit wurde im Freistaat eine solide Grundlage für die Umsetzung des Informations- und Beratungsangebotes nach § 2 KKG geschaffen, die es auch in den folgenden Jahren zu erhalten gilt.

Die anteilige Finanzierung des Freistaates wurde bisher für Personalausgaben für die Fachkräfte der aufsuchenden präventiven Arbeit der Jugendämter bereitgestellt.

Die Mittel zur Weiterentwicklung und Umsetzung des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen auf regionaler Ebene wurden bisher auf Grundlage FRL Weiterentwicklung durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe zusammengefasst beantragt.

Mit dem im Juli 2010 in Kraft getretenen Sächsischen Kindergesundheits- und Kinderschutzgesetz (SächsKiSchG) wurden ein Einladungs- und Erinnerungsverfahren für die Früherkennungsuntersuchungen U4 bis U8 etabliert sowie eine gesetzliche Grundlage für die aktive Einbindung aller Kinderschutzakteure, insbesondere der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitsförderung, in die Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen geschaffen. Der Landesgesetzgeber hat das Gesetz bewusst bis zum Juli 2015 befristet, um dessen Eignung und Wirksamkeit überprüfen zu können. Bei der Evaluation wurde deutlich, dass die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen gestiegen ist. Die gesetzlichen Vertreter werden jedoch bereits durch die meisten Krankenkassen zur Teilnahme an den Untersuchungen aufgefordert. Eine nochmalige Aufforderung erscheint daher unnötig. Nicht belegt werden konnte die Wirksamkeit bezüglich der Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen. Das Gesetz ist deshalb nach Abwägung der Kosten und Nutzen im Juli 2015 ausgelaufen. Die Evaluation hat jedoch im Ergebnis empfohlen, die regionalen Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen weiter zu entwickeln, zu qualifizieren und zu stabilisieren.

bb. Weitere Landesförderungen

Weitere Impulse zum Ausbau und zur Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes im Freistaat Sachsen sind durch verschiedenartige, mit Landesmitteln geförderte Projekte gesetzt worden. Beispielhaft werden folgende Aktivitäten genannt:

Das seit 2008 in mehreren Phasen verlaufende Projekt „Hinsehen-Erkennen-Handeln“ diente zunächst der Sensibilisierung und Qualifizierung medizinischer Fachkräfte zum Thema häusliche Gewalt und der Verbesserung der Kooperation zwischen dem allgemeinen Gesundheitswesen und dem bestehenden Beratungs- und Behandlungsangebot. Nachfolgend widmete sich das Projekt „Kinderschutz im Gesundheitswesen in Sachsen“ (Projektträger Universitätsklinikum Dresden in Kooperation mit dem Jugendamt der Stadt Dresden) der Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung. Die am Modellstandort Dresden entwickelten Strukturen und Verfahrenswege wurden inzwischen landesweit in Kinderkliniken bzw. Kinderpsychiatrien implementiert. In Zusammenarbeit mit dem Projekt entstanden 29 medizinische Kinderschutzgruppen an sächsischen Kinderkliniken, die gefestigt und regelmäßig geschult wurden. Das Projekt diente zudem als sachsenweite Koordinationsstelle von allgemeinen und speziellen Anfragen zum medizinischen Kinderschutz. Seit 2016 arbeitet das Projekt an der

„Verstetigung des medizinischen Kinderschutzes in Sachsen“ mit dem Ziel die standardisierten Arbeitsweisen von Kinderschutzgruppen, die Einbindung der Kinderschutzgruppen in die regionalen Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen sowie die Vernetzung zu niedergelassenen Kinderärzten weiter zu stärken. Hierzu wurde ab 1. Januar 2019 die bisher bei der Universitätsklinik Dresden existierende Landeskoordinierungsstelle für den medizinischen Kinderschutz bei der Sächsischen Landesärztekammer eingerichtet. In den Jahren 2009 – 2010 wurden auf der Grundlage eines eigens dafür von der Evangelischen Akademie Moritzburg entwickelten Curriculums circa 40 Hebammen zur Familienhebamme qualifiziert.

Das Präventionsprojekt „Familiengesundheitspaten“, das seit 2011 Familien in Dresden und Umgebung durch geschulte ehrenamtliche Familiengesundheitspaten unterstützt und im Alltag begleitet, zielt auf die Förderung der gesundheitlichen und sozialen Entwicklung von Kindern in den ersten drei Lebensjahren sowie auf die Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung ab. Das Angebot ist ein Gemeinschaftsprojekt der Carus Consilium Sachsen (CCS) GmbH und des Universitäts- Kinder- Frauenzentrums am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden (UKD) und soll an weiteren Standorten in Sachsen implementiert werden. Seit April 2017 werden die Familiengesundheitspaten zunehmend auch am Städtischen Klinikum Görlitz in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsregion Carus Consilium Sachsen in Görlitz positioniert und im ostsächsischen Raum aktiv.

Zum Thema sexuelle Grenzverletzungen durch Kinder, Jugendliche und Heranwachsende bietet eine Fachstelle professionelle Beratung. Die Fachstelle wurde im Ergebnis des Pilotprojektes zur Feststellung der Wirkungsorientierung pädagogisch-therapeutischer Maßnahmen für sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche, möglicher interdisziplinärer Kooperationsformen sowie Fort- und Weiterbildung öffentlicher und freier Träger zu dieser Thematik im Sinne des präventiven Kinderschutzes konzipiert. Bereits während der Pilotstudie wurde deutlich, dass es einen enormen fachlichen Handlungsbedarf für sexuell grenzverletzende Kinder und Jugendliche in der Jugendhilfe in Sachsen gibt.

Die Fachstelle für Ombudschafftliche Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe hat das Ziel, ombudschafftliche Beratungsstrukturen zur Verwirklichung der Rechte junger Menschen und ihrer Familien in der Kinder- und Jugendhilfe zu etablieren. Vor allem für junge Menschen und deren Personensorgeberechtigten sollen unabhängige Angebote hinsichtlich des Leistungsspektrums des §§ 27 ff. SGB VIII geschaffen werden. Fachliche Begleitung erhalten gleichzeitig auch öffentliche und freie Träger bei der Entwicklung ihrer spezifischen Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren. Durch die Kooperation mit den öffentlichen als auch freien Trägern trägt die ombudschafftliche Beratung zur qualitativen Weiterentwicklung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren im Freistaat Sachsen bei.

b. Bundesmittel

Die bestehenden Landesaktivitäten zur Förderung des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen wurden gezielt mit der Bundesinitiative vernetzt und konnten durch die zusätzlichen Mittel ausgebaut werden. Zunächst wurden die vorhandenen

Maßnahmen des präventiven Kinderschutzes hinsichtlich ihrer Relevanz für die Frühen Hilfen überprüft und ihre inhaltliche Ausrichtung aufgrund der Vorgaben des KKG präzisiert. Darüber hinaus wurden die Rahmenbedingungen für die neuen, auf der Grundlage der BIFH zu etablierenden Förderbereiche konzipiert und die Gesamtheit der Maßnahmen im Herbst 2012 in einem Sächsischen Rahmenkonzept zur Ausgestaltung Früher Hilfen zusammengefasst. Dies erfolgte in einem dialogischen Prozess mit den sächsischen Jugendämtern.

Die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen wurde auf Grundlage der zwischen Bund und Ländern nach § 3 Absatz 4 KKG geschlossenen Verwaltungsvereinbarung zur BIFH (VV-BI) gefördert.

Dabei wurden folgende Maßnahmen gefördert:

aa. Aus- und Aufbau und die Weiterentwicklung von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen

Die regionalen Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen wurden durch zusätzliche Stellenanteile für die Koordination gestärkt und zunehmend auf die Ausgestaltung und Steuerung von präventiven Angeboten für (werdende) Eltern von Kleinkindern einschließlich der (werdenden) Väter ausgerichtet. Jedes Netzwerk verfügt über ein regionales Gesamtkonzept zur Umsetzung, welches regional bedarfsgerecht weiterentwickelt und jugendhilfeplanerisch abgestimmt wird. Die Kooperationsbeziehungen, insbesondere zu den Akteuren aus dem Gesundheitsbereich, wurden ausgebaut. Es gelang eine schrittweise Einbeziehung weiterer in § 3 Absatz 2 KKG genannter Akteure. Weitere Vereinbarungen für eine verbindliche Zusammenarbeit im Netzwerk wurden ausgehandelt und abgeschlossen. Materialien zur Information über die regionale Angebotsstruktur gemäß § 2 KKG wurden in den Netzwerken entwickelt und flächendeckend verbreitet. Die tätigen Netzwerkkoordinatoren in Sachsen wurden in einer von der Landeskoordinierungsstelle in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Kinderschutzbund Landesverband Sachsen e. V. angebotenen Qualifizierung schrittweise entsprechend dem „Kompetenzprofil Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen“ des NZFH fortgebildet.

bb. Der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen

Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (FGKiKP) sind zu einem wichtigen Bestandteil der Frühen Hilfen in Sachsen geworden. Das aufsuchende Angebot stellt eine frühzeitige, niedrigschwellige und wirkungsvolle Unterstützungsform von Familien mit erhöhten Belastungen dar.

Im Verlauf der BIFH konnte das Ziel des Freistaates Sachsen, das Leistungsangebot der Familienhebammen in möglichst allen 13 Gebietskörperschaften zu etablieren, realisiert werden. Seit 2014 können alle sächsischen Landkreise und Kreisfreien Städte ein Angebot an Familienhebammen vorhalten. Im Jahr 2016 konnten im Freistaat Sachsen circa 800 Schwangere/alleinerziehende Mütter/alleinerziehende Väter/Familien durch die Betreuung einer Familienhebamme bzw. FGKIKP unterstützt werden. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer Steigerung von 153 Familien bzw. um 19 Prozent.

Die Fachkräfte wurden auf der Grundlage eines bundesweiten entsprechenden sächsischen Curriculums zertifiziert. In diesem Zusammenhang wurde in Kooperation mit dem Felsenweg-Institut der Karl Kübel Stiftung eine kompetenzorientierte interdisziplinäre Fortbildung zur Familienhebamme/Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-pfleger/in neukonzipiert und ein entsprechendes sächsisches Curriculum entwickelt. Fachlich und konzeptionell begleitet wurde der Prozess der Fortbildungskonzipierung und -entwicklung sowie der Fortbildung durch einen Fachbeirat bestehend aus der Kursleiterin des Fortbildungsträgers, der Landeskoordinierungsstelle, des SMS, des sächsischen Hebammenverbandes und des Berufsverbandes der Kinderkrankenschwester/-pflegerin Deutschland e.V.

Die Anzahl und Entwicklung der in Sachsen qualifizierten Fachkräfte ergibt sich aus folgender Übersicht:

Übersicht über ausgebildete Familienhebammen und FGKiKP im Freistaat Sachsen

Kurs Nr.	Jahr	TN FamHeb	TN FGKiKP	TN gesamt
1	2013	13	3	16
2	2014	11	4	15
3	2015	7	9	16
4	2016	3	8	11
5	2017	7	11	18
6	2018	1	10	11
AP-Quali		45	0	45
TN gesamt		87	45	132

Quelle: Felsenweg-Institut der Karl Kübel Stiftung

In den Jahren 2012 bis 2017 wurden bisher fünf Qualifizierungskurse zur Familienhebamme und FGKiKP in Sachsen durch das Felsenweg-Institut der Karl Kübel Stiftung durchgeführt. An insgesamt 73 Teilnehmerinnen konnten die Zertifikate zur Familienhebamme oder zur Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-pflegerin übergeben werden. Zusätzlich konnten 45 bereits zertifizierte Familienhebammen ihre Anpassungsqualifizierung, im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen, im Felsenweg-Institut durchführen. Der 6. Qualifizierungskurs hat am 20.03.2018 mit insgesamt neun Teilnehmern begonnen.

cc. Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen

In der Mehrheit der sächsischen Gebietskörperschaften wurden ehrenamtliche Strukturen im Kontext Früher Hilfen etabliert, um die professionellen Hilfen für Familien durch niedrigschwellige Angebote zu ergänzen. Ehrenamtliche Projekte in den Frühen Hilfen zielen darauf ab, Eltern in temporären Belastungssituationen rechtzeitig und ausreichend zu entlasten, familiäre bzw. soziale Netzwerke zu stabilisieren bzw. zu erweitern sowie die gesundheitliche und soziale Entwicklung von Kindern zu fördern. Insbesondere ehrenamtliche Familienpatenprojekte, welche die Familien längerfristig bei der Alltagsbewältigung niederschwellig begleiten, wurden im Freistaat umgesetzt.

dd. Weitere Maßnahmen, soweit es sich um konkrete Angebote der Frühen Hilfen handelt

Teilweise konnten mit Hilfe der Bundesmittel Versorgungslücken in der kommunalen Angebotsstruktur durch weitere Maßnahmen Früher Hilfen, welche in besondere Weise auf die Ansprache von (werdenden) Müttern und Vätern in belastenden Lebenssituationen ausgerichtet sind, geschlossen werden. Die Angebote erleichterten den Zugang der Zielgruppe zu Angeboten der Familienbildung. Prioritär handelte es sich um Elternbildungsangebote zur Stärkung der Erziehungskompetenz in Form von Kursangeboten in Kooperation mit Familienbildungsträgern und dem Gesundheitswesen. Aber auch aufsuchende Angebote wurden der regionalen Bedarfslage entsprechend entwickelt.

Während die letzten Monate im Jahr 2012 von konzeptionellen Vorbereitungen und intensiven Fachberatungen gekennzeichnet waren, haben im Jahr 2013 zwölf von dreizehn Gebietskörperschaften ihre Projekte in die Praxis umgesetzt. Ab 2014 wurde die BIFH in Sachsen flächendeckend wirksam. Mit Hilfe der zusätzlichen Mittel konnten die Angebote und Strukturen Früher Hilfen im Freistaat Sachsen qualitativ und quantitativ gestärkt und der Zugang zu sowie die Unterstützung von (werdenden) Familien mit Kindern in den ersten Lebensjahren verbessert werden.

ee. Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen

Darüber hinaus wurde im Freistaat Sachsen mit den Mitteln des Bundes eine Landeskoordinierungsstelle (LKS) eingerichtet. Die LKS wurde beim Landesjugendamt in Chemnitz, das strukturell in das SMS eingebunden ist, angehängt. Die LKS ist zuständig für die Planung, Koordinierung und Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen für Netzwerkkoordinatoren, Familienhebammen und für Koordinatoren von Ehrenamtlichen. Damit verbunden ist die Zielstellung, den fachlichen Herausforderungen im Rahmen der weiteren Umsetzung der Angebote des präventiven Kinderschutzes gerecht zu werden.

Durch die ebenfalls fachliche Mitverantwortung des Landesjugendamtes für die bereits vorhandenen Landesprogramme konnte eine optimale Implementierung der BIFH in die vorhandenen Strukturen erreicht werden. Hierzu wurde insbesondere der Kontext zu weiteren verwandten Themen und Zuständigkeitsbereichen dazu genutzt, eine Transparenz zu den Frühen Hilfen auf Landesebene herzustellen und weitere fachliche Gesichtspunkte in die zukünftige Arbeit mit einfließen zu lassen. Zu diesem Zweck ist die LKS ein festes Mitglied in überregionalen Facharbeitskreisen und -gremien.

II. Bewertung des Ist Zustandes

Mit der Umsetzung der Maßnahmen des Sächsischen Handlungskonzepts für präventiven Kinderschutz und des Rahmenkonzepts zur Ausgestaltung Früher Hilfen wurden wesentliche Grundlagen für einen effektiven präventiven Kinderschutz sowie für die Ausgestaltung passgenauer Früher Hilfen in Sachsen geschaffen. Somit konnte mit der Umsetzung der BIFH im Freistaat auf eine gute Praxis in Form von bestehenden Strukturen und Angeboten auf kommunaler Ebene sowie auf Erfahrungen aus Modellprojekten aufgebaut werden. Durch die BIFH eröffneten sich dennoch neue Chancen und Möglichkeiten zur Ausweitung und Qualifizierung der Angebote Früher Hilfen in

den Kommunen. Das Ziel, mit zusätzlichen Aktivitäten den Ausbau und die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen, insbesondere der Netzwerke und der Familienhebammen, zu befördern oder – soweit noch nicht vorhanden – den Ausbau entsprechender Angebote anzuregen, konnte durch die landesspezifische Schwerpunktsetzung und durch eine koordinierende Steuerung auf Landesebene (Landeskoordinierungsstelle) erreicht werden. Insbesondere der zunehmende Ausbau verbindlicher Kooperationsbeziehungen mit den Fachkräften des Gesundheitswesens sowie der Einsatz von Familienhebammen/FGKiKP stellen einen großen Zugewinn für die Netzwerke dar.

Es gilt, diese Entwicklungen fortzuführen und nachhaltig zu gestalten. Die qualitative und quantitative Umsetzung und Ausgestaltung der Angebote und Kooperationen in der Praxis erfolgt teilweise regional noch unterschiedlich und ist ein Prozess, der kontinuierlich unterstützt, koordiniert und weiter qualifiziert werden muss. Für die Realisierung braucht es jedoch verlässliche Rahmenstrukturen auf allen Ebenen im Sinne einer dauerhaften Förderung.

Die Weiterentwicklung der Netzwerkstrukturen liegt insbesondere in der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen, um möglichst in den frühen Phasen von Kindern eine interdisziplinäre präventive Arbeit sicherzustellen und zu verstetigen.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Integration von speziellen Zielgruppen, wie psychisch kranke Eltern und Eltern mit Suchterkrankungen. Auch besteht weiterhin Handlungsbedarf bei der Integration von Familien mit Migrationserfahrungen, insbesondere von Flüchtlingsfamilien in die Angebote der Frühen Hilfen.

Auch vor dem Hintergrund der beschriebenen für den Kinderschutz relevanten Datenlage sind alle beteiligten Akteure gefordert, ihr Engagement aufrecht zu erhalten und zu einer qualitativen Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen beizutragen.

B. Beschreibung und Begründung des Soll-Zustandes

I. Beschreibung des Soll-Zustandes

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit gilt es, die im Freistaat Sachsen aufgebauten Strukturen zu verstetigen und die qualitative bedarfsorientierte und zielgruppenspezifische fachliche Weiterentwicklung zu intensivieren. Weiterhin soll der gleichmäßige Ausbau der Angebote im Freistaat Sachsen erreicht werden. Priorität liegt dabei auf der personellen Kontinuität im Angebot und der Förderung.

Die zeitlich befristete BIFH ging fördertechnisch zum 1. Januar 2018 in den auf Dauer angelegten Fonds Frühe Hilfen über. Der Fonds wird mittels einer nichtrechtsfähigen Stiftung des Privatrechts umgesetzt. Die dauerhafte finanzielle Unterstützung des Bundes in Höhe von 51 Millionen Euro jährlich für alle Länder soll insbesondere dazu beitragen, die Netzwerke Frühe Hilfen und die psychosoziale Unterstützung von Familien langfristig zu sichern. Aber auch die finanzielle und fachliche Unterstützung des Freistaates Sachsen im Bereich der Frühen Hilfen und des präventiven Kinderschutzes

soll aufrechterhalten werden, um Kontinuität und fachliche Weiterentwicklung der Angebote zu erreichen mit dem Ziel ein landesweites gleichwertiges Unterstützungs- und Qualitätsniveau zu schaffen.

Der Soll-Zustand ist erreicht, wenn die Angebote und Projekte der Frühen Hilfen und des präventiven Kinderschutzes verstetigt sind. Kinderschutz und Frühe Hilfen werden als Gesamtverantwortung aller Professionen und als Querschnittsaufgabe in den Landkreisen und Kreisfreien Städten wahrgenommen und umgesetzt.

Die Sensibilität und Handlungssicherheit der Fachkräfte unterschiedlicher Professionen im Umgang mit Kindeswohlgefährdungen und bezüglich der Chancen Früher Hilfen soll befördert werden.

Die Maßnahmen Früher Hilfen bewegen sich im Bereich der Primär- und Sekundärprävention. Die Förderung von Maßnahmen im tertiärpräventiven Bereich (u. a. als Hilfen zur Erziehung) ist nicht Gegenstand der Frühen Hilfen im Sinne des Förderkonzeptes. Frühe Hilfen zielen darauf ab, die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischen Unterstützung leisten sie einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Eltern. Damit tragen Sie zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe. Mit seinem fortgesetzten Engagement zur Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen will der Freistaat dazu beitragen, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen, ihre geistige und seelische Entwicklung zu fördern und damit das Recht auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen zu sichern. Ziel ist es, eine Angleichung der Lebensverhältnisse und Standards in Sachsen zu erreichen sowie ein vielfältiges, umfassendes Angebot an Frühen Hilfen und Kinderschutzprojekten in ganz Sachsen zu schaffen.

Mit den regional verorteten Angeboten soll ein frühzeitiger und niedrigschwelliger Zugang zu Familien in belasteten Lebenssituationen gesichert werden. Nach der intensiven, zumeist aufsuchenden Beratung und Betreuung im Rahmen der Frühen Hilfen soll die Versorgung der Familien mit bedarfsgerechten Angeboten auch im Anschluss gesichert werden, damit die bei Eltern und Kindern erzielten positiven Effekte Früher Hilfen erhalten und die Entwicklungschancen der Kinder nachhaltig verbessert werden können. Der Gestaltung der Übergänge zu weiteren Unterstützungsangeboten kommt dabei eine besondere Bedeutung innerhalb der Netzwerkarbeit zu. Die Frühen Hilfen sollen dabei in ein auf Dauer angelegtes, integriertes kommunales Versorgungssystem, flankiert durch ein wirksames Hilfesystem bei Kindeswohlgefährdung eingebettet sein.

Mit der weiteren Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern soll dabei auch ein vergleichbares Qualitätsniveau erreicht werden.

Durch weiterführende Evaluationen, insbesondere der mit Landesmitteln geförderten Strukturen in den Frühen Hilfen, sollen die Wirkungen und Handlungsbedarfe genauer ermittelt und dadurch die Fortführung und Weiterentwicklung der Maßnahmen fundiert und bei Bedarf nachgesteuert werden.

Die Beschreibung des Engagements des Freistaates im präventiven Kinderschutz einschließlich der Frühen Hilfen in Form eines Gesamtkonzepts soll dazu beitragen, den

politischen Willen zu einer nachhaltigen Weiterentwicklung in diesem Bereich zu dokumentieren, die strategische Ausrichtung der Aktivitäten in einem kohärenten System darzustellen und die Rahmenbedingungen für die Unterstützung festzulegen.

II. Begründung des Soll-Zustandes

Aufgrund der Verpflichtung zur Anregung und Förderung der Tätigkeiten der öffentlichen und freien Jugendhilfe sowie der Weiterentwicklung der Kinder und Jugendhilfe nach § 82 Absatz 1 SGB VIII ist die stetige und nachhaltige Verbesserung des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen ein wesentliches Anliegen des Freistaates Sachsen. Er nimmt seine Verantwortung als Teil einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe wahr, die sich aufgrund der überwiegend örtlichen Zuständigkeit für Prävention und Sicherung des Kindeswohls insbesondere als eine gemeinsame Gestaltungsaufgabe mit den Kommunen, seit dem Inkrafttreten des KKG auch mit dem Bund, darstellt.

Die unter 3. beschriebene Datenlage zur Anzahl von vorläufigen Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche verdeutlicht, dass die Strukturen im Bereich der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes gefestigt und ausgebaut werden müssen.

Eine Weiterentwicklung ist notwendig, da insbesondere die Gefährdungslagen für Kinder und Jugendliche einem stetigen Wandel unterliegen. Das System der Unterstützungsangebote sollte daher fortlaufend an die Gegebenheiten der Problemlagen angepasst werden .

C. Ableitung konkreter Förderziele und geeigneter Instrumente

Infolge des beschriebenen Soll-Zustandes und auf Grundlage von §§ 14, 16 Absatz 3 SGB VIII und § 1 Absatz 4 KKG sowie der Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung Frühe Hilfen auf Grundlage von § 3 Absatz 4 KKG lassen sich konkrete Förderziele ableiten. Unterschieden wird zwischen den Zielen der Richtlinie (programmbezogen) und den Zielen der geförderten Tätigkeiten (projektbezogen). Die projektbezogenen Ziele werden außerdem nach einzelnen Zielen des präventiven Kinderschutzes und den Zielen der Frühen Hilfen untergliedert.

I. Konkrete Förderziele

1. Programmbezogene Ziele

a. Die regionalen und überregionalen Strukturen des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen im Freistaat Sachsen sind verstetigt.

- Eine kontinuierliche fachliche Begleitung der Angebote ist sichergestellt
 - *Fachliche Arbeitskreise, Häufigkeit der Beratung der Angebote*
- Eine Kontinuität in der fiskalischen Unterstützung der Angebote ist sichergestellt.

- *Eine rechtszeitige Mittelbereitstellung durch Land und Kommune wird sichergestellt.*
- Eine Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen zur Gesamtsteuerung und Qualitätsentwicklung sowie als zentraler Ansprechpartner für die Träger der Jugendhilfe ist sichergestellt.
 - *Eine personelle Besetzung der Landeskoordinierungsstelle mit mindestens zwei Mitarbeitern ist gewährleistet.*
 - *Es erfolgt eine konzeptionelle Prüfung der regionalen Gesamtkonzepte und Angebote.*
 - *Mit den Gebietskörperschaften existieren fachlich abgestimmte Kooperationsvereinbarungen.*
 - *Es haben mindestens jährliche Qualitätsentwicklungsgespräche mit den Jugendämtern stattgefunden.*
 - *Ein halbjährliches Koordinatorentreffen der Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen wird organisiert.*
 - *Es finden halbjährliche Abstimmungsgespräche auf Landesebene (oberste Landesjugendbehörde, Kommunalen Sozialverband Sachsen) und Bundesebene (-NFZH) statt.*
 - *Für die einzelnen Förderbereiche werden bedarfsgerechte Fortbildungen und eine zentrale Fachtagung durchgeführt.*
 - *Ein Internetauftritt als Wissens- und Informationsplattform wird sichergestellt.*

b. Die Angebote des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen sind qualitativ ausgebaut und weiterentwickelt.

- Eine personelle und zeitliche Kontinuität des Angebots des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen im jeweiligen Landkreis/ Kreisfreie Stadt sowie im überregionalen Bezug wird gewährleistet.
 - *Gewährleistung von ausreichend Personal.*
 - *Das Personal ist ausreichend qualifiziert bzw. erhalten die Möglichkeit zur Qualifizierung.*
- Eine fachliche und methodische Kontinuität bzw. Weiterentwicklung des Angebots des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen wird gewährleistet.
 - *Die Konzepte werden bedarfsgerecht fortgeschrieben.*
 - *Anerkannte Methoden der Sozialen Arbeit kommen zum Einsatz.*
 - *Bei der Weiterentwicklung der Angebote findet eine intensive Beteiligung der Familien statt*
- Kooperationspartner werden bedarfsgerecht ausgewählt und gesichert.
- Die Angebote des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen werden auf die Bedarfe vor Ort bzw. im Freistaat Sachsen angepasst bzw. ausgerichtet.
 - *Es findet eine Abstimmung mit der regionalen Jugendhilfeplanung statt.*
 - *Die Bedingungen des Sozialraums finden Berücksichtigung*

- Die Angebote werden in ein auf Dauer angelegtes, integriertes Versorgungssystem implementiert.
 - Eine *Abstimmung* mit anderen Sozialleistungssystemen und Hilfsangeboten findet statt.

2. Projektbezogene Ziele

a. Der präventive Kinderschutz und die Frühen Hilfen werden erweitert und gestärkt.

- Die Kooperationsbeziehungen zu den Akteuren aus dem Gesundheitswesen, insbesondere zu den Geburtskliniken und niedergelassenen Kinderärzten und Gynäkologen sind ausgebaut bzw. intensiviert.
- Die Anzahl von verbindlichen Vereinbarungen und Qualitätsstandards für eine verlässliche intersektorale Zusammenarbeit in den Netzwerken für Kinderschutz und Frühe Hilfen wird erhöht bzw. die bereits abgeschlossenen Vereinbarungen sind weiterentwickelt.
- Die Fachkräfte unterschiedlicher Professionen sind durch kontinuierliche Beratung und Fortbildung zu Themen und Verfahrensweisen im Kinderschutz sensibilisiert.
- Die Bevölkerung und Fachwelt ist durch eine zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit sensibilisiert.
- Präventionsangebote im Kontext von sexuellen Missbrauch sowie sexuell grenzverletzendem Verhalten sind gesichert.
- Den Zugang zu ombudschäftlicher Beratung sowie zu Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern ermöglichen.

b. Die Psychosoziale Unterstützung von Familien ist durch spezifische Angebote Früher Hilfen gesichert.

- Ein frühzeitiger Zugang und eine einzelfallbezogene Betreuung von Müttern und Vätern in belasteten Lebenslagen, bei Bedarf bereits während der Schwangerschaft zur Vorbereitung auf und Unterstützung in Elternschaft wird gewährleistet.
- (Werdende) Mütter und Väter sind über die Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren informiert.
- Es existiert ein frühpräventives Angebot an passgenauen Hilfen.
- Die niedrigschwelligen Angebote tragen dazu bei die Eltern-Kind Bindung, die Erziehungskompetenz und Erziehungsverantwortung zu stärken und individuelle Ressourcen zu mobilisieren.
- Die Angebote sind in die regionalen Netzwerke einbezogen.
- Für die in diesem Bereich tätigen Fachkräfte werden Angebote zur Qualifizierung und Weiterbildung bereitgestellt.

c. Es wurden Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Leistungssysteme geschaffen.

Es werden bedarfsorientierte Angebote geschaffen, die spezielle Zielgruppen erreichen, die durch das Regelangebot nicht erreicht werden.

II. Geeignete Instrumente

1. Förderung aus Landesmitteln

Die Förderung des Präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen wird auf regionaler Ebene mit folgenden Fördergegenständen umgesetzt:

a. Aufsuchende Präventive Arbeit der Jugendämter (APA)

Die APA beinhaltet einen wesentlichen Teil des Informations- und Beratungsangebots nach § 2 KKG, geht jedoch mit dem erweiterten Angebot über den dort beschriebenen Auftrag zur Information hinaus. Anliegen der APA sind das frühzeitige Erreichen von Familien mit Säuglingen bzw. werdenden Eltern in vielfältigen Lebenssituationen sowie das Erfassen von Unterstützungsbedarfen.

Die APA informiert umfassend über Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie Ansprechpartner im örtlichen Einzugsbereich in Fragen der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren, über familienrelevante Themen sowie – in Abhängigkeit von der Zielgruppe – auch über Schwangerschaft und Geburt. Dabei werden individuelle Beratungsbedarfe der Familien in der konkreten Lebenssituation erfasst und differenziert aufgegriffen. Ergibt sich aus dem Haus- oder Klinikbesuch der Zugang zu problembelasteten Familien, so können in der Folge ein oder ggf. mehrere spezielle Beratungsgespräche erforderlich werden, bei denen die Eltern zur Wahrnehmung gezielter Unterstützungsangebote motiviert werden. Bei Bedarf werden die Familien in weiterführende Hilfsangebote vermittelt.

Durch diesen sehr frühen Zugang zu (werdenden) Eltern mit Säuglingen werden Unterstützungsbedarfe rechtzeitig erkannt und entsprechende Hilfsangebote frühzeitig zugänglich gemacht.

Das Angebot der APA ist im primärpräventiven Bereich angesiedelt, beruht auf Freiwilligkeit und ist kostenfrei für die Eltern auszugestalten. Die datenschutzrechtlichen Bedingungen sind zu beachten. Da sich das Angebot der APA grundsätzlich an alle (werdenden) Eltern mit Säuglingen richtet, ist eine Fokussierung auf bestimmte Zielgruppen konzeptionell zu begründen.

Der persönliche Erstkontakt zur Familie erfolgt in der Regel kurz nach der Geburt bzw. in den ersten Lebensmonaten des Kindes. Weitere Besuche sind auf freiwilliger Basis möglich, wenn Bedarf durch die Eltern signalisiert oder durch die Fachkraft der APA erkannt wird.

Das Beratungskonzept der APA ist offen zu gestalten. Auf Wunsch oder bei Feststellung eines möglichen Unterstützungsbedarfs kann unmittelbar reagiert werden und eine gezielte Vermittlung zu weiterführenden passgenauen Angeboten Früher Hilfen

im Einzugsbereich erfolgen. Auch die Möglichkeit einer Tandembildung mit den Fachkräften der Familienhebammen ist gegeben, sollte jedoch eine Besuchsfrequenz von maximal 15 Besuchen nicht überschreiten. Intension und Aufgabenbeschreibungen der Fachkräfte sind dahingehend konzeptionell zu unterlegen. Bei aufsuchenden Beratungen in der Geburtsklinik erfolgt die Information der Mütter bzw. Eltern in der Regel über ausliegende Informationsmaterialien oder durch das medizinische Personal. Auch hier ist die Einwilligung der Eltern vor dem Besuch unabdingbar.

Während des Hausbesuches werden Informationsmaterialien an die Eltern weitergegeben. Der Umfang der Materialien sollte überschaubar und die Informationen verständlich sein. Hierbei sollten die Fachkräfte auf den Bestand an Materialien der Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen zurückgreifen können.

Für die Wahrnehmung des Informations- und Beratungsauftrags benötigen die Fachkräfte umfassendes Wissen über die Unterstützungsstrukturen im Sozialraum sowie über das regionale Netzwerk. Die Kooperation der APA mit anderen Professionen und Institutionen, die mit (werdenden) Eltern arbeiten, wie beispielsweise Gynäkologen, Schwangerenberatungsstellen, Hebammen, Familienhebammen, Kinderärzten, Kindertageseinrichtungen, Einrichtungen der Familienbildung, Frühförderstellen, mit dem Jobcenter, Sozialamt etc., ist für die Wirksamkeit des Angebots unerlässlich und erfolgt über die Mitwirkung im regionalen Netzwerk. Die enge Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern ist aber auch erforderlich, um Risiken und Unterstützungsbedarfe, aber auch Ressourcen von Familien in die Netzwerke zu kommunizieren. Dadurch sollen die Akteure für die Weiterentwicklung ihrer Angebote – nicht nur im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe – sensibilisiert und motiviert werden.

Die differenzierte Erfassung komplexer individueller Problemlagen, die Ermittlung des Handlungsbedarfs und die Vermittlung in ein geeignetes Unterstützungsangebot erfordern analytische, kommunikative und grundlegende konzeptionelle Fähigkeiten sowie Kompetenzen der zielgerichteten und lösungsorientierten Einzelfallberatung. Eine regelmäßige Teilnahme an tätigkeitsbezogenen Fort- und Weiterbildungen ist empfehlenswert.

Die Ansiedlung der Projekte am Jugendamt hat sich bewährt. Mit der Anstellung im Jugendamt wird entweder der direkte Kontakt zum Allgemeinen Sozialdienst der Jugendämter (ASD) mit seiner originären Zuständigkeit für den Kinderschutz ermöglicht oder durch verlässliche interne Kommunikations- und Austauschverfahren gewährleistet, um den erforderlichen Fachaustausch und Reflexionsmöglichkeiten sicherzustellen. Insbesondere kann der ASD bei erforderlichen Abwägungsprozessen zur Feststellung von Gefährdungssituationen Unterstützung geben und so Klarheit hinsichtlich der Weiterarbeit mit der Familie schaffen. Die jeweiligen Schnittstellen und Kommunikationswege auch zu den Angeboten der Frühen Hilfen sind konzeptionell zu unterlegen. Andere Projektanbindungen sind konzeptionell zu unterlegen, insbesondere sind die Schnitt- und Kommunikationswege zum Jugendamt detailliert darzustellen.

Der Fachaustausch als Beitrag zur Qualitätssicherung der Angebote wird über einen vom Landesjugendamt organisierten Facharbeitskreis und eine jährliche Fortbildung gewährleistet. Die Projekte sind dazu angehalten, mit jeweils einem Vertreter an den jährlichen Arbeitstreffen teilzunehmen. Die jeweiligen Inhalte richten sich nach aktuellen Bedarfslagen der Fachkräfte. Darüber hinaus begleitet das Landesjugendamt auch

die Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes durch den überörtlichen Arbeitskreis des ASD.

Die anteilige Finanzierung des Freistaates für die Aufsuchende Präventive Arbeit der Jugendämter beträgt – vorbehaltlich der verfügbaren Haushaltsmittel – 65 Prozent der Personal- und Sachausgaben der Fachkraftstellen. Um das Leistungsangebot der APA optimal ausgestalten zu können, orientiert sich die finanzielle Beteiligung des Freistaates an einer Förderung im Umfang von bis zu vier Vollzeitäquivalenten (VzÄ), bei überdurchschnittlichen Geburtenzahlen von bis zu sechs VzÄ pro Landkreis und Kreisfreier Stadt. Das Angebot ist als Bestandteil im regionalen Gesamtkonzept für Kinderschutz und Frühe Hilfen zu beschreiben. Dabei sind neben der Darstellung des Personalbedarfs auch das Tätigkeitsprofil der Fachkräfte konzeptionell zu untersetzen und die Form der aufsuchenden Beratung und die Zielgruppe auszuweisen.

Eine Aufgabenwahrnehmung der aufsuchenden präventiven Arbeit und einer ASD-Tätigkeit in einer Person ist nicht möglich. Bei zusätzlicher Steuerung von Angeboten der Frühen Hilfen durch die APA Fachkräfte, wie zum Beispiel das Angebot der Familienhebammen muss nachvollziehbar aufgezeigt werden mit welchem Stellenanteil die Übernahme der zusätzlichen Aufgabe erfolgt. Eine Koordination der Frühen Hilfen über den ASD ist nicht möglich.

b. Sicherung der Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen und im präventiven Kinderschutz

In die Netzwerke eingebunden werden sollen zumindest Vertreter

- der Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, insbesondere die APA,
- der relevanten Akteure aus dem Gesundheitswesen (beispielsweise des öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, der Geburts- und Kinderkliniken, Frauenärzte und -ärztinnen, der niedergelassenen Kinderärzte und -ärztinnen, Hausärzte und -ärztinnen, sowie Hebammen und Kinderkrankenpflegende bzw. Familienhebammen und Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen)
- der Einrichtungen der Frühförderung,
- der Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes und

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

Um die Frühen Hilfen weiterentwickeln und optimieren zu können, sind die Netzwerke in das regionale Kinder- und Jugendhilfesystem einzubinden. Dahingehend hat in dem Netzwerk eine regelmäßige Planung und Überprüfung von Zielen und Maßnahmen auf

der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII unter Einbezug der Gesundheits- und Sozialplanung zu erfolgen. Die strategischen Gremien der Gebietskörperschaft, insbesondere der Jugendhilfeausschuss, sind entsprechend der erforderlichen fachlichen und finanziellen Entscheidungen einzubeziehen.

Zur Steuerung und Umsetzung der Aufgaben der Netzwerke ist grundsätzlich beim örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe eine fachlich qualifizierte Koordination vorzuhalten. Im Falle der Anbindung der Koordination an einen Träger der freien Jugendhilfe ist zu gewährleisten, dass die Gesamtsteuerung der Netzwerke dennoch beim örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe liegt. Eine zusätzlich vorgesehene Tandembildung bzw. eine Verstärkung im Koordinatorenteam durch einen Vertreter aus dem Bereich des Gesundheitswesens, beispielsweise des Gesundheitsamtes, ist möglich, wenn dies für die Akzeptanz bei den Netzwerkpartnern oder zur Koordination von gesundheitlich orientierten Angebotsformen Früher Hilfen erforderlich erscheint. In diesem Fall ist die Zusammenarbeit zwischen beiden Institutionen im Rahmen einer schriftlichen Kooperationsvereinbarung zu regeln, um die Anbindung an das regionale Gesamtnetzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen sowie die Rückkopplung zum öffentlich - rechtlichen Träger der Jugendhilfe zu sichern.

Entsprechend des Aufgabenprofils bedarf es einer Grundqualifikation in einem in der Kinder- und Jugendhilfe anerkannten bzw. vergleichbaren Berufsabschluss. Im Falle der Anbindung des Koordinators an eine Einrichtung des Gesundheitswesens richtet sich die Grundqualifikation nach den für die Arbeit in der Einrichtung des Gesundheitswesens üblichen Berufsabschlüssen.

Die Koordinatoren sollen dem vom NZFH entwickelten Kompetenzprofil für Netzwerkkoordinatoren entsprechen und werden in diesem Sinne regelmäßig fortgebildet.

Der örtliche Träger der öffentlichen bzw. freien Jugendhilfe hat durch entsprechende arbeitsorganisatorische Rahmenbedingungen (Freistellung, Erstattung von Reisekosten) dafür Sorge zu tragen, dass die Koordinatoren an entsprechenden Fortbildungsangeboten teilnehmen können.

Die Zusammenarbeit im Netzwerk soll sich an den von den Koordinatorinnen und Koordinatoren im Jahr 2009 erarbeiteten und 2016 weiterentwickelten Qualitätsstandards für die Netzwerkarbeit orientieren.

Der kontinuierliche Erfahrungsaustausch der Koordinatoren als Beitrag zur Qualitätsentwicklung erfolgt im Rahmen eines Facharbeitskreises. Neben dem allgemeinen und fachspezifischen überregionalen Austausch werden Kontakte zu anderen Professionen im überregionalen Kontext hergestellt, Erkenntnisse aus anderen Projekten reflektiert, Fortbildungsmaßnahmen abgesprochen und Materialien für eine breite Öffentlichkeitsarbeit zusammengestellt.

Pro Gebietskörperschaft bedarf es mindestens eines Koordinators (1,0 VzÄ). Der konkrete Personaleinsatz ist abhängig vom regionalen Konzept und der Größe der Gebietskörperschaft. Für die Umsetzung der Aufgaben ist die Netzwerkkoordination mit einem angemessenen Stundenumfang auszustatten.

Zur Umsetzung der Ziele des Fonds Frühe Hilfen können – je nach regionalen Gegebenheiten – ergänzend zur Landesförderung zusätzliche Netzwerkkoordinatoren aus Bundesmitteln finanziert oder Stundenanteile bei den bereits tätigen Koordinatoren erweitert werden (siehe unten zu C II 2).

Die Mittel werden auf Grundlage der FRL Präventiver Kinderschutz und Frühe Hilfen durch den örtlichen Träger zusammengefasst beantragt.

Die anteilige Finanzierung des Freistaates für die Koordination der regionalen Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen beträgt – vorbehaltlich der verfügbaren Haushaltsmittel – 65 Prozent der Personal- und Sachkosten.

c. Vorhaben mit landesweiter Bedeutung zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes

Bei der Entwicklung zielgruppenspezifischer oder neuer Vorhaben und Kooperationsmodelle im Bereich des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen oder von Angeboten für besondere Zielgruppen ist eine ergänzende Förderung durch den Freistaat in Abhängigkeit verfügbaren Haushaltsmitteln grundsätzlich möglich. Diese Vorhaben sind mit einem fachlich fundierten Konzept zu beschreiben und separat zu beantragen.

aa. Fachstelle zur Beratung von Fachkräften bei sexuell grenzverletzendem Verhalten von jungen Menschen

Die Fachstelle versteht sich als Vermittler von methodischem und fachlichem Wissen zum Thema sexuelle Grenzverletzungen durch Kinder, Jugendliche und junger Volljähriger. Zur Zielgruppe der Fachstelle gehören Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen öffentlicher und freier Träger in den Arbeitsfeldern der Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit (§§ 11, 12, 13 SGB VIII) sowie in allen Arbeitsfeldern der Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII). Als beratende Institution für Leistungserbringer innerhalb der Jugendhilfe leistet sie einen Beitrag zur Prävention bzw. frühzeitigen Vermeidung sexualisierter Gewalt. Die professionelle Beratung in der Krise ermöglicht den Fachkräften zielgerichtet zu intervenieren, um das Risiko erneuter sexueller Übergriffe zu mindern.

Im Rahmen der beraterischen Tätigkeit bilden insbesondere Helferkonferenzen, zu denen die Jugendämter einladen, einen großen Schwerpunkt. Das Angebot findet vor Ort, kostenfrei für öffentliche Träger und zeitnah statt und bietet somit eine möglichst flexible Inanspruchnahme von professioneller Beratung. Dabei geht es inhaltlich vor allem um die Vermittlung fachspezifischen Wissens zur Täter-Opfer-Dynamik, des Umgangs mit Verleugnungstendenzen auch unter den Helfern, der eigenen professionellen Haltung sowie wichtiger Rahmenbedingungen für die Hilfen und den notwendigen (institutionellen) Schutz der Kinder und Jugendlichen.

Durch Fort- und Weiterbildung werden die Fachkräfte in der Jugendhilfe in die Lage versetzt präventiv weitere sexualisierte Gewalt durch Kinder, Jugendliche und Heranwachsende zu verhindern und diesen jungen Menschen, eine legale, Grenzen achtende sexuelle Entwicklung zu ermöglichen. Entscheidungsprozesse bezüglich einer Kindeswohlgefährdung und deren Abschätzung (§ 8a SGB VIII), besonders im Hinblick auf die Komplexität in der Dynamik bei sexuellem Missbrauch, werden dabei beleuchtet.

bb. Fachstelle zur ombudtschaftlichen Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe

Die Etablierung von ombudtschaftlicher Beratung trägt den aktuellen Entwicklungen, die sich aus den Ergebnissen der „Runden Tische“ Heimerziehung und sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, aber auch der Einführung des Bundeskindererschutzgesetzes, Rechnung. Es wurde deutlich, dass in Einrichtungen zu betreuende Kinder und Jugendliche zu ihrem Schutz zusätzliche Möglichkeiten zur Unabhängigen Beratung, Information und Beschwerde benötigen. Insbesondere die Negativ-Beispiele aus jüngster Zeit machen deutlich, wie bedeutsam es ist, neutrale externe Beschwerdestellen vorzuhalten. Dahingehend trägt eine etablierte, externe Ombudsstelle maßgeblich zu einem wirksamen Kinderschutz im Freistaat Sachsen bei.

Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren sichern in erster Linie die Rechte von Kindern und Jugendlichen. Sie sind im Sinne der Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII als notwendige Mindestanforderungen an Einrichtungen der stationären Jugendhilfe anzusehen und im Konzept der Einrichtung zu verankern. Die Fachstelle berät die Einrichtungen bei der Implementierung und Weiterentwicklung entsprechender Konzepte und bietet kritische Reflexionsmöglichkeiten des pädagogischen Alltagshandelns.

Zielgruppen der Fachstelle sind Kinder, Jugendliche und Personensorgeberechtigte sowie Fachkräfte von öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe. Die Beratungen werden überwiegend ehrenamtlich von erfahrenen sozialpädagogischen und /oder juristischen Fachkräften geleistet. Die Erfahrungen aus den ombudtschaftlichen Beratungen werden durch Feedback gegenüber den Jugendhilfeträgern, auf Fachveranstaltungen sowie durch die Auswertung und Veröffentlichung von anonymisierten Daten in den Fachdiskurs eingebracht. Über regelmäßige Fachgespräche mit den Jugendämtern vor Ort ist ein systematischer Rücklauf der Erkenntnisse aus den Beratungen abgesichert, was zur Weiterentwicklung der Hilfeprozesse bei der Gewährung von Leistungen des SGB VIII führt.

2. Förderung durch den Bund: Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen

Die Umsetzung der Angebote der Frühen Hilfen aus Bundesmitteln richtet sich nach Artikel 3 der Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung Frühe Hilfen (im Folgenden VV) i.V.m. mit den Leistungsleitlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen und deren Auslegungshilfe (nach § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz). Danach gibt es folgende geeignete Instrumente:

- Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen (Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 VV)
- Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen (Artikel 3 Abs. 1 Nr. 2 VV)
- Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle (Artikel 3 Abs. 1 Nr. 3 VV).

Die maximale Höhe der Zuwendung pro Landkreis oder kreisfreier Stadt pro Kalenderjahr aus Mitteln des Fonds Frühe Hilfen errechnet sich aus der Höhe der für diesen Zweck zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel multipliziert mit dem Anteil der am

31. Dezember im Vorjahr der Antragsstellung in der kommunalen Gebietskörperschaft lebenden Null- bis Dreijährigen an der Gesamtzahl der im Freistaat Sachsen lebenden Null- bis Dreijährigen.

Die Zuwendung aus Mitteln des Fonds Frühe Hilfen kann bis zu 100 Prozent der zuwendungsfähigen Ausgaben betragen, maximal jedoch in Höhe des oben ermittelten Betrages.

a. Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen (Artikel 3 Ansatz 1 Nr. 1 VV)

Da die Kooperation im Netzwerk sowohl auf den Bereich des Kinderschutzes als auch auf die Frühen Hilfen (Gesamtnetzwerk) ausgerichtet sind die Ausführungen zum Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen unter Punkt A.2 gefasst. Bezüglich der Finanzierung und der Mindestanforderungen ergeben sich folgende Abweichungen:

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein (Leistungsleitlinien):

- Fachlich qualifizierte Koordination der Netzwerkarbeit,
- Einigung auf Qualitätsstandards über eine verlässliche intersektorale Zusammenarbeit auf der Ebene der Familien,
- Durchführung und Koordination von regelmäßigen Netzwerktreffen sowie
- Unterstützung bei der partizipativen Weiterentwicklung der Angebote der Frühen Hilfen vor Ort, orientiert an den Bedarfen der Familien.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

- Netzwerktreffen und sektorenübergreifende Veranstaltungen,
- Einsatz von Netzwerkkoordinierenden,
- Koordinierende Tätigkeiten im Bereich der aufsuchenden Unterstützung,
- Qualifizierung und Fortbildung von Netzwerkkoordinierenden und Netzwerkpartnern,
- Dokumentation und Evaluation der Netzwerkprozesse sowie Öffentlichkeitsarbeit.

b. Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen (Artikel 3 Abs. 1 Nr. 2 VV)

Längerfristige Unterstützung von Familien in den Frühen Hilfen.

aa. Fachkräfte

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

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

Die Förderfähigkeit bezieht sich nur auf Berufsgruppen, die von der Bundesstiftung Frühe Hilfen nach deren Leistungsleitlinien (Abschnitt II 1.1) anerkannt sind.

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein (Leistungsleitlinien und sonstige Vorgaben der Bundesstiftung Frühe Hilfen):

- Einsatz der Fachkräfte ist in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingegliedert.
- In der GFB tätige Fachkräfte verfügen über eine Qualifizierung entsprechend der vom NZFH in Zusammenarbeit mit den Ländern erarbeiteten „Mindestanforderungen zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und –pflegern“ oder werden entsprechend qualifiziert. Die Kompetenzen der in der GFB tätigen Fachkräfte orientieren sich am jeweiligen vom NZFH herausgegebenen Kompetenzprofil.
- Über die Notwendigkeit der Nachqualifizierung von Personen, deren Qualifizierung zur Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin vor dem 31.12.2015 begonnen hat, entscheidet die für das jeweilige Bundesland zuständige Stelle.

Die Mindestanforderungen zum Einsatz der Fachkräfte aus dem Bereich Krankenpflege sind den aktuellen Beschlüssen der Steuerungsgruppe des NFZH zur Übergangsregelung für die Berufsgruppe der Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger als förderfähige Berufsgruppe in der jeweils aktualisierten Fassung sowie weiteren Landesvorgaben zu entnehmen.

Zudem sollte eine fachliche Anbindung an ein multiprofessionelles Team im Rahmen des kommunalen Angebotes gegeben sein.

Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen mit einer Zusatzqualifikation. Damit sind sie befähigt, (werdende) Eltern und Familien in belastenden **Lebenssituationen von der Schwangerschaft bis zu einem Jahr nach der Geburt des Kindes** zu unterstützen. Sie können eingesetzt werden, wenn ein über die gesetzliche Regelversorgung der Hebammen hinausgehender Unterstützungsbedarf erkannt oder von den Eltern/-teilen geäußert wird.

FGKiKP sind Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen mit einer Zusatzqualifikation, die sie befähigt, die genannte Zielgruppe, insbesondere auch Familien mit behinderten oder chronisch kranken Kindern, in der Regel nach der originären Hebammenversorgung bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes zu begleiten. Beide Berufsgruppen sind an der Schnittstelle zwischen Gesundheitsbereich und Kinder- und Jugendhilfe tätig.

Die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpfleger sind bis 2021 aufgrund des Beschlusses der Steuerungsgruppe vom 6. Dezember 2018 zur Qualifizierung und zum Einsatz als Fachkraft Frühe Hilfen zugelassen.

Für den Einsatz weiterer anerkannter Berufsgruppen durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen als Fachkraft Frühe Hilfen ist eine konzeptionelle Unterlegung im Rahmen des regionalen Gesamtkonzeptes erforderlich.

Bei der Entscheidung über den Einsatz in einer Familie sind in jedem Fall die jeweiligen Spezifika –der Professionen zu beachten. Die Betreuung einer Familie durch die Familienhebamme kann bereits ab der Schwangerschaft beginnen und endet spätestens bei Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes. Die Betreuung durch die

FGKiKP/ Fachkraft Frühe Hilfen kann ab Geburt des Kindes bzw. mit Beendigung der gesetzlichen Hebammenleistung erfolgen und endet spätestens mit Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes. Eine Unterstützung durch die FGKiKP/ Fachkraft Frühe Hilfen richtet sich hierbei ausgehend vom Grundberuf insbesondere an Familien, in denen die Professionalität einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin notwendig ist, bspw. in Familien mit Frühgeborenen, Mehrlingen, Kindern mit Behinderung oder mit chronischer Krankheit. In Anlehnung an das Kompetenzprofil des NZFH dürfen FGKiKP/ Fachkräfte Früher Hilfen nicht in Aufgabenbereichen der originären Hebammenarbeit eingesetzt werden, d. h. in der Primärversorgung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.

Familienhebammen hingegen sollten nicht in Familien eingesetzt werden, in denen beispielsweise die Pflege eines chronisch kranken Kindes oder eines Kindes mit Behinderung im Vordergrund steht, die eher in das Berufsfeld der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege fällt.

Im Ergebnis des Modellprojektes „Pro Kind“ ist der Einsatz von Familienhebammen im Tandem mit sozialpädagogischen Fachkräften möglich.

Der Einsatz der Familienhebammen/FGKiKP/Fachkräfte Frühe Hilfen im Rahmen des Fonds Frühe Hilfen erfolgt nach einem Leistungsprofil, das den vom NZFH entwickelten Qualitätskriterien entspricht. Demnach sind die Fachkräfte ausschließlich im primär- und sekundärpräventiven Bereich tätig. Die Annahme des Angebotes ist freiwillig, und eine Ablehnung zieht keine Konsequenzen für die Familien nach sich. Die Leistung der Familienhebamme ist für die Familie kostenfrei.

Hauptinhalt der Tätigkeit von Familienhebammen, FGKiKP und Fachkräften Frühe Hilfen ist die psychosoziale Beratung und Betreuung von Müttern und/oder Vätern, Bezugspersonen und deren Kleinkindern. Dabei sind die Fachkräfte aufsuchend und insbesondere in Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf tätig. Sie haben dabei das gesamte Familiensystem im Blick und binden hierbei alle Familienmitglieder mit ein. Ziel dieses Leistungsangebotes ist die Stärkung der elterlichen Kompetenzen im Umgang mit dem Kind, die Förderung der Eltern-Kind-Beziehung und die Bindungsförderung. Weiteres Augenmerk der Familienhebammen/FGKiKP/ Fachkräfte Frühe Hilfen liegt auf der Unterstützung der Familien bei der Entwicklung von tragfähigen Beziehungsstrukturen. Die Familien werden frühzeitig und nachhaltig in ihrem Selbsthilfepotential gestärkt. Die Anliegen und Bedürfnisse der Eltern werden einbezogen. Grundlage dafür ist eine vertrauensvolle Beziehung zwischen der Fachkraft und den Eltern sowie eine nichtstigmatisierende, wertschätzende und ressourcenorientierte Grundhaltung der Fachkräfte, die den individuellen Hilfebedarf erkennen und geeignete Handlungsschritte ableiten muss.

Neben diesen betreuenden Tätigkeiten üben die Fachkräfte auch begleitende Tätigkeiten aus, wenn sie in der Familie Bedarfe erkennen, die sie selbst nicht abdecken können. Sie sind Lotsinnen für die Familien im Netzwerk Frühe Hilfen. Sie informieren und vermitteln die Familien bei Bedarf zielgenau an weiterführende Hilfen im Netzwerk und begleiten sie zu Terminen, bis die Familien diese dann selbständig wahrnehmen. Dabei ist das Transparenzgebot ein zentraler Grundsatz. Die Familien werden jederzeit aktiv beteiligt. Damit können sie in ihrer Tätigkeit dazu beitragen, belastete Familien aus der sozialen Isolation herauszulotsen und sie an Hilfsangebote aus dem Gesundheits- und Sozialsystem heranzuführen. Deshalb ist es erforderlich, dass die

Fachkräfte in das örtliche Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden und über entsprechende Angebote und Leistungen im Einzugsbereich informiert sind. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Berufsgruppen gehört daher ebenfalls zum Aufgabenbereich von Familienhebammen/FGKiKP/Fachkräfte Frühe Hilfe.

Die Schnittstelle zum professionellen Handeln beim Erkennen einer Kindeswohlgefährdung ist in den regionalen Konzepten präzise zu definieren. Zeigen sich in einer betreuten Familie Hinweise auf einen höheren Hilfebedarf oder der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung, kann die Familienhebamme/FGKiKP/Fachkraft Frühe Hilfen ergänzend zur Fachkraft des Jugendamtes einbezogen bleiben, um das entstandene besondere Vertrauensverhältnis zu erhalten. In diesem Fall der Tertiärprävention darf die Betreuung keinesfalls allein von der Familienhebamme/FGKiKP/Fachkraft Frühe Hilfen übernommen werden. Die Fallverantwortung verbleibt hier bei der zuständigen Fachkraft der Jugendhilfe, mit der die Familienhebamme/FGKiKP/Fachkraft Frühe Hilfen im Team agiert. Dazu ist es erforderlich, den konkreten Auftrag Fachkräfte in der Familie unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Kompetenzen gemeinsam festzulegen.

Der Zugang der Familien zu dem Angebot erfolgt, neben Selbstmeldungen, größtenteils über Information und Vermittlung durch die APA und durch weitere Netzwerkpartner, insbesondere Schwangerschaftsberatungsstellen, Hebammen, Geburtskliniken, niedergelassene Gynäkologen und Kinderärzte, durch Erziehungs- und Familienberatungsstellen sowie Jobcenter, zum Teil auch über den ASD. Transparente Netzwerkstrukturen sind dafür erforderlich. Auch eine intensive und zielgerichtete Öffentlichkeitsarbeit ist notwendig, um die Angebotsform bei Familien und in der (Fach)Öffentlichkeit bekannt zu machen.

Beginn, Gesamtdauer und konkrete Inhalte der aufsuchenden Tätigkeit der Familienhebammen/FGKiKP/Fachkräfte Frühe Hilfen in einer Familie werden in jedem Betreuungsprozess individuell und bedarfsgerecht entschieden und von den Fachkräften mit der Familie gemeinsam festgelegt. Die Frequenz und Länge der Hausbesuche variieren je nach Hilfebedarf der betreuten Familie.

Die im Rahmen des Fonds Frühe Hilfen eingesetzten Familienhebammen/FGKiKP/Fachkräfte Frühe Hilfen müssen entsprechend der jeweiligen Kompetenzprofile des NZFH qualifiziert sein oder qualifiziert werden. Ein Einsatz dieser Personengruppe ist ab dem ersten Qualifizierungstag möglich. Sie erhalten nach erfolgreichem Abschluss der Qualifizierung ein bundeseinheitliches Zertifikat und sind bundesweit einsetzbar. Familienhebammen, die ihre Zusatzqualifizierung in anderen Bundesländern erworben haben, können im Freistaat Sachsen eingesetzt werden, wenn die Zusatzqualifizierung den „Mindestanforderungen zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen“ entsprochen hat und ein dementsprechendes Zertifikat erteilt wurde. Die Prüfung und Feststellung der individuellen Eignung einer Familienhebamme/FGKiKP /Fachkräfte Frühe Hilfe für die Tätigkeit im Fonds Frühe Hilfen obliegt generell der jeweiligen Gebietskörperschaft, für die die Fachkräfte Frühe Hilfen eingesetzt werden, und geschieht in Verantwortung des Anstellungsträgers. Die Letztentscheidung obliegt der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen.

Familienhebamme/FGKiKP /Fachkräfte Frühe Hilfe können in den Frühen Hilfen sowohl freiberuflich auf Honorarbasis arbeiten als auch beim öffentlichen Gesundheitsdienst, der Kinder- und Jugendhilfe oder einem freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe festangestellt werden. Die Art des Beschäftigungsverhältnisses sowie die institutionelle Anbindung der Familienhebamme/FGKiKP /Fachkräfte Frühe Hilfe richten sich nach den örtlichen Gegebenheiten und dem zugrunde gelegten regionalen Fachkonzept. Mit dem Verzicht auf strukturelle Vorgaben durch das Land soll eine kommunale Gestaltungsfreiheit unter Berücksichtigung der regionalen Voraussetzungen gewährleistet werden.

Bei der Vergütung freiberuflich tätiger Fachkräfte sind die daraus resultierenden finanziellen Verpflichtungen zu berücksichtigen. Die in der Rechtsexpertise des NZFH getroffenen Aussagen zur Scheinselbständigkeit von freiberuflichen Familienhebammen sind zu beachten.

Im Rahmen der Qualitätssicherung ist eine Koordination der Familienhebammen/FGKiKP/ Fachkräfte Frühe Hilfen durch eine hauptamtliche Fachkraft, die nicht selbst einer dieser Berufsgruppen angehört, für einen zielgerichteten Einsatz erforderlich. Fallanfragen aus dem Netzwerk Frühe Hilfen, insbesondere aus dem Jugendamt, sollten ausschließlich über diesen Koordinator laufen. Ihm obliegt die Entscheidung über den Einsatz. Dabei ist zu prüfen, ob in der konkreten Fallkonstellation der Einsatz einer Familienhebamme/FGKiKP/ Fachkräfte Frühe Hilfen möglich und zielführend ist oder andere Hilfesysteme erforderlich sind. Für den Koordinator ist eine Stellenbeschreibung obligatorisch. Die Koordinatoren sind für ihre Tätigkeit mit einem angemessenen Stundenkontingent auszustatten, insbesondere wenn die Koordination zusätzlich eine weitere Funktion erfüllt (APA). Die Koordinatoren sollten regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen, insbesondere an für das Einsatzfeld relevanten Angeboten der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen, teilnehmen.

Die Einbindung der Fachkraft in ein multiprofessionelles Team ist zu gewährleisten. In jedem Fall ist sicherzustellen, dass die Fachkräfte Gelegenheit zum Fachaustausch und zur Reflexion mit sozialpädagogischen Fachkräften haben. Regelmäßige Teambesprechungen und kollegialer Austausch – auch unter Einbeziehung des Koordinators – sind als Form der Qualitätssicherung ebenfalls zu ermöglichen. Darüber hinaus sollte möglichst Supervision für die Fachkräfte angeboten werden.

Die Dokumentation des Einsatzes in den Familien ist ein weiteres zentrales Qualitätsmerkmal und hat unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Anforderungen zu erfolgen. Die Nutzung der vom NZFH zur Verfügung gestellten Dokumentationsvorlage für Familienhebammen wird empfohlen.

Damit Familienhebamme/FGKiKP /Fachkräfte Frühe Hilfen ihre Lotsinnenfunktion ausüben und die Familien in weiterführende Angebote des Gesundheits- und Sozialsystems vermitteln können, müssen sie in das regionale Netzwerk Frühe Hilfen eingebunden und über entsprechende Angebote im Einzugsbereich informiert sein. Gleichermassen müssen die Netzwerkpartner Kenntnis über die Tätigkeit von Familienhebammen/FGKiKP /Fachkräften Frühe Hilfen sowie deren konkrete Aufgaben und Grenzen haben, um Familien bei Bedarf auf diese Angebotsform hinweisen zu können. Um das Angebot der Familienhebammen im Einzugsbereich bei Netzwerkpartnern und Fa-

milien bekannt zu machen, ist eine wirksame Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Insbesondere sollten die Ansprechpartner (Koordinatoren) für das Angebot der Familienhebammen/FGKiKP /Fachkräften Frühe Hilfen bekannt sein.

Die Einbindung des Angebots in das Netzwerk sowie die Öffentlichkeitsarbeit und die Erstellung von Materialien obliegen ebenfalls dem Koordinator in Zusammenarbeit mit den Fachkräften. Hierfür ist ein angemessenes finanzielles und zeitliches Budget einzuplanen.

Als Arbeits- und Orientierungshilfen für die Praxis dienen die Publikationen des NZFH³, insbesondere das „Kompetenzprofil Familienhebammen“, das „Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in“, das Leistungsprofil „Gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen“, der „Leitfaden für Kommunen zum Einsatz von Familienhebammen in Netzwerken Früher Hilfen“, die „Zieldefinitionen für das berufliche Handeln von Familienhebammen“ sowie die Rechtsexpertisen des NZFH.

bb. Freiwillige

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, sowie
- Erstattungen von Aufwendungen für die Teilnahme der Koordinierenden sowie der Freiwilligen an der Netzwerkarbeit.

Folgende Mindestanforderungen müssen in der aufsuchenden Freiwilligenarbeit erfüllt sein (Leistungsleitlinien):

- Eingliederung der Freiwilligen in ein Netzwerk Frühe Hilfen,
- Hauptamtliche Begleitung durch spezifisch geschulte Fachkraft sowie
- Qualitätssicherung an den Schnittstellen zur professionellen Arbeit und weitergehenden Hilfen.

Ehrenamtliche Projekte in den Frühen Hilfen zielen darauf ab, Eltern in temporären Belastungssituationen rechtzeitig und ausreichend zu entlasten, familiäre bzw. soziale Netzwerke zu stabilisieren bzw. zu erweitern sowie die gesundheitliche und soziale Entwicklung von Kindern zu fördern. Das Angebot versteht sich als Ergänzung der professionellen Hilfeleistungen im Bereich der Frühen Hilfen.

Durch eine zeitlich begrenzte alltagspraktische bedarfsorientierte Unterstützung sollen die Familien frühzeitig in Ihrer Erziehungs- und Beziehungskompetenz gestärkt werden, bevor sich Belastungssituationen verfestigen. Der Einsatz der Ehrenamtlichen hat demnach ausschließlich im primär- bzw. sekundärpräventiven Bereich zu erfolgen.

Ehrenamtliche geben Rat und Hilfe zur Selbsthilfe, insbesondere um die Eigenkom-

³ siehe www.fruehehilfen.de

petenzen zu fördern und die eigenen Ressourcen der Eltern zu aktivieren. Weiter können die Projekte als Lotsen dienen indem Sie über präventive Angebote des Netzwerkes informieren und im Bedarfsfall dazu motivieren, weiterführende Hilfen in Anspruch zu nehmen. Ehrenamtliche sind dabei aufsuchend tätig. Die Ehrenamtlichen sollten ein Mindestalter von 18 Jahren erreicht haben.

Die Zielgruppe bilden junge Familien rund um die Geburt eines Kindes bis zum dritten Lebensjahr, die Unterstützung und Beratung benötigen. Auch die Betreuung von Geschwisterkindern ist möglich, solange die Hilfen zur Förderung der Entwicklung des im Haushalt lebenden Kindes in den ersten Lebensjahren beitragen. Die Betreuung einer Familie durch einen Ehrenamtlichen kann bereits vor der Geburt einsetzen und bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres erfolgen. Dabei ist der Hilfebedarf der Familie in kontinuierlichen Abständen gemeinsam mit allen beteiligten Akteuren zu reflektieren.

Bei einer Angliederung der Projekte an freie Träger der Jugendhilfe verbleibt die Gesamtverantwortung der Projekte beim öffentlichen Träger der Jugendhilfe. Dieser verantwortet die Gesamtsteuerung und Qualitätssicherung der einzelnen Projekte.

Die Koordinierung und kontinuierliche fachliche Begleitung der Ehrenamtlichen ist durch eine hauptamtliche Fachkraft sicherzustellen und bildet ein unverzichtbares Qualitätskriterium und notwendige Bedingung für den Einsatz in den Frühen Hilfen. Insbesondere unter dem Erfordernis, die Grenzen des Ehrenamtlichen Engagements beim Einsatz in den Frühen Hilfen zu bewahren, ist eine qualifizierte Fachkraft und Einsatzkoordination unabdingbar. Diese trifft die Entscheidung über die grundsätzliche Eignung des Ehrenamtlichen für den Einsatz in den jeweiligen Projekten. Weiter legt sie den Einsatz und den Umfang des ehrenamtlichen Engagements fest, klärt den Unterstützungsbedarf in den Familien ab und vermittelt die Familien gegeben falls unter Einbindung des Netzwerkes in andere Hilfen. Für die Aktivierung von Ressourcen und die Einbindung in soziale Netzwerke sowie für die Motivation und Vermittlung in weiterführende Hilfen sind hauptamtliche Mitarbeiter dabei unerlässlich. Um eine passgenaue Unterstützung zu gewährleisten, begleiten Sie den Erstkontakt zwischen den Ehrenamtlichen und der Familie und reflektiert den Hilfebedarf in weiteren zeitlichen Abständen mit den beteiligten Akteuren. Dazu ist die hauptamtliche Mitarbeiterin mit einem adäquaten Stundenkontingent auszustatten und die Projekte in das Netzwerk für Kinderschutz und Frühe Hilfen einzubinden. Entsprechend dem Aufgabenprofil bedarf es einem sozialpädagogischen oder vergleichbaren Berufsabschluss.

Vor Beginn der Tätigkeit ist mit den Ehrenamtlichen eine schriftliche Vereinbarung als Grundlage der Tätigkeit in den Frühen Hilfen abzuschließen. Diese soll Aussagen über den inhaltlichen und rechtlichen Rahmen des ehrenamtlichen Engagements treffen und hat sich an der „Mustervertrag über ehrenamtliche Tätigkeit zur niederschweligen Unterstützung von Familien im Freistaat Sachsen“ zu orientieren.

Mit der Fachbegleitung und durch Fortbildungen soll die erforderliche Sensibilität der ehrenamtlich Tätigen hinsichtlich der Wahrnehmung von Unterstützungsbedarfen und der Vermittlung in professionelle Hilfen erreicht werden. Die Fortbildungen können vor dem Einsatz als Basisschulung oder tätigkeitsbegleitend angeboten werden. Als Vorbereitung des Einsatzes und zur qualitätssichernden Begleitung zielen Sie darauf ab, notwendige Grundlagenkenntnisse zu vermitteln und damit die Handlungssicherheit

beim Einsatz in den Familien zu bestärken. Allenfalls dienen Sie als Ergänzung jedoch nicht als Ersatz der zwingend erforderlichen Fachbegleitung.

In jedem Fall ist sicherzustellen, dass die Ehrenamtlichen vor Ihrem Einsatz über rechtliche Rahmenbedingungen bei Ihrem Einsatz, insbesondere zum Verhalten bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung zu unterrichten sind. Je nach regionalen Gegebenheiten kann dies im Rahmen einer Fortbildung oder durch den Abschluss der schriftlichen Vereinbarung im Rahmen eines Erstgespräches erfolgen. Weiter ist die Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs am Kind zu gewährleisten, welcher alle zwei Jahre wiederholt werden muss.

Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass Ihnen Gelegenheiten zum Austausch und zur Reflexion Ihrer Tätigkeit geboten werden um Sie in ihrer Rolle als Ehrenamtliche zu bestärken und Überforderungen und Abhängigkeiten gegenüber der Familie zu vermeiden. Ergänzend dazu sollen Arbeitskreise, Stammtische und regelmäßige Fallbesprechungen weitere Themen vermitteln, den Kontakt zu anderen Ehrenamtlichen fördern und eine Anerkennungskultur schaffen.

c. Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme

Dazu gehören insbesondere

- Lotsensysteme für Eltern, die den Systemübergang von Unterstützungsangeboten 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 Versorgungssysteme,
- Maßnahmen zur strukturellen Einbindung von Akteuren und Institutionen, insbesondere aus dem Gesundheitswesen im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit (beispielsweise interprofessionelle Qualitätszirkel),
- Angebote die einen niedrigschwelligen Zugang für Familien, insbesondere in belasteten Lebenslagen, haben und einen Türöffner zu den Frühen Hilfen darstellen.

Nicht darunter zu verstehen sind z. B.

- Maßnahmen, die durch das Leistungsspektrum im § 16 SGB VIII abgedeckt werden und sich nicht auf die Altersgruppe der Familien ab der Schwangerschaft und mit Kindern von null bis drei Jahren beziehen,
- Beratungsleistungen nach dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG),
- Maßnahmen, die der allgemeinen Gesundheitsförderung dienen, oder
- Maßnahmen, die keinen direkten Bezug zu den Frühen Hilfen haben.

Bisher wurde von der überwiegenden Mehrheit der Gebietskörperschaften die Möglichkeit genutzt, die bereits bestehenden Angebote der Frühen Hilfen durch niedrigschwellige Angebote der allgemeinen Förderung der Erziehung in den Familien nach § 16 SGB VIII zu ergänzen. Diese Angebote sollen in besonderer Weise auf die Ansprache und Unterstützungsbedarfe von werdenden Müttern und Vätern sowie Familien in belasteten Lebenssituationen ausgerichtet sein. Auch im Fonds Frühe Hilfen

sollen damit insbesondere bedarfsorientierte Angebote entwickelt werden, die spezielle Zielgruppen erreichen, die durch das Regelangebot nicht erreicht werden.

Darüber hinaus sollen die Angebote:

- in ein Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden sein,
- sich an werdende Mütter und Väter und an Familien mit Kleinkindern richten,
- vorrangig und überwiegend die Altersgruppe der Kinder bis zum vollendeten dritten Lebensjahr ins Blickfeld nehmen,
- einen niedrigschwelligen Zugang gewährleisten, damit die Hemmschwelle, an diesen Maßnahmen zu partizipieren, insbesondere für Betroffene, die in der Regel nur schwer mit familienfördernden Maßnahmen zu erreichen sind, gesenkt wird, und
- in der Primär- und Sekundärprävention verankert sein.

Dabei steht die Förderung der Erziehungs- und Versorgungskompetenz von Familien mit besonderen Lebenslagen im Vordergrund. Nicht Gegenstand der Frühen Hilfen sind Maßnahmen, die sich konzeptionell an familiären Problemkonstellationen ausrichten, welche eine enge Begleitung durch das Jugendamt (Tertiärprävention) notwendig machen.

Ergänzend dazu können auch Lotsensysteme für Eltern im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen gefördert werden. Diese dienen dazu Familien in spezifische, bedarfsgerechte, regionale Angebote zu vermitteln. Die Ansprache von Eltern und die Weitervermittlung, zum Beispiel von der Schwangerschaftsberatung, aus den Geburtskliniken und von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Rahmen der Schwangervorsorge und der Früherkennungsuntersuchungen der Kinder, sind gute Ansätze, um belastete Familien flächendeckend zu erreichen.

d. Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen

Ausgehend von dem bisherigen Entwicklungsstand und den Ergebnissen ist die Qualitätsentwicklung im Bereich der Frühen Hilfen weiter zu intensivieren. Aus diesem Grund wird auch im Fond Früher Hilfen auf Grundlage der Verwaltungsvereinbarung „Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung Frühe Hilfen“ eine Koordinierungsstelle auf Landesebene (Landeskoordinierungsstelle, LKS) sichergestellt. Aufgaben der Landeskoordinierungsstelle bleiben dabei die Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in den einzelnen Förderbereichen, der länderübergreifende fachliche Austausch sowie die Fachberatung der Kommunen. Auf Bundesebene unterstützt die LKS das Nationale Zentrum Frühe Hilfen bei der Dokumentation und Evaluation im Freistaat Sachsen. Sie beteiligt sich darüber hinaus an dem länderübergreifenden Austausch und bringt dabei die landesspezifischen Erfahrungen in den Fachdiskurs mit ein.

Angesiedelt bleibt die Landeskoordinierungsstelle beim Landesjugendamt Chemnitz. Die Prüfung der förderrechtlichen Voraussetzungen und die Bewilligung der von den Gebietskörperschaften beantragten Mittel obliegen dem Kommunalen Sozialverband Sachsen. Zwischen dem Landesjugendamt und dem Kommunalen Sozialverband findet ein regelmäßiger Fachaustausch statt. Die haushaltsrechtliche Verantwortung liegt

beim Sächsischen Sozialministerium für Soziales und Verbraucherschutz. Zur inhaltlichen und haushaltsrechtlichen Gesamtsteuerung werden jährliche Abstimmungsgespräche geführt.

In Fragen rund um die Bundesförderung erfolgt eine bedarfsgerechte Abstimmung mit dem BMFSFJ.

Als zentrales Element der Fachberatung und Qualitätsentwicklung der Angebotsstruktur vor Ort werden mit den regionalen Jugendämtern auch weiterhin mindestens jährliche Qualitätsentwicklungsgespräche geführt (Siehe auch Punkt 5). Die in den Gesprächen gewonnenen Erkenntnisse fließen in die weitere Fortbildungsplanung und Steuerung auf Landesebene ein.

Ergänzend dazu organisiert die Landeskoordinierungsstelle pro Jahr ein bis zwei ein-tägige Koordinatorentreffen für die Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen. Neben inhaltlichen Schwerpunktthemen werden diese Treffen unter anderem auch dafür genutzt die Netzwerkkoordinatoren über aktuelle Erkenntnisse und Ergebnisse aus den Treffen der Koordinierungsstellen von Bund und Ländern zu informieren.

Aufgrund der großen Vielfalt an fachspezifischen Themen werden die Angebote psychosoziale Unterstützung von Familien in den Frühen Hilfen durch Fachkräfte und Ehrenamtliche in arbeitsfähigen von der LKS organisierten Arbeitergruppen bzw. Treffen behandelt. Die Inhalte werden dabei im Vorfeld durch die Landesebene und die Fachkräfte selbst bestimmt und zielen darauf ab, Schwerpunkte im Rahmen der Angebote vertiefend zu bearbeiten, weitere Kontakte zu anderen Professionen im überregionalen Kontext herzustellen und Ergebnisse aus anderen Projekten vorzustellen. Hierzu werden auch externe Fachreferenten hinzugezogen. Eine Rückkopplung der Ergebnisse und Informationen in die Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen wird durch die LKS sichergestellt.

Beim Landesjugendamt ist ein Internetauftritt zum Thema Netzwerke für Kinderschutz und Frühe Hilfen als Wissens- und Informationsplattform eingerichtet worden, der Fachkräften und Familien zugänglich ist. Dieser wird weiterhin nachhaltig begleitet und aktualisiert.

Nach Bedarf und in Abstimmung mit den Landkreisen und kreisfreien Städten ist die LKS für die Entwicklung von fachspezifischen und qualitätssichernden Arbeitsmaterialien und Handreichungen zuständig sofern Sie einer besseren Umsetzung der vier Förderbereiche dienlich sind.

Die LKS wird die Fortbildungsbedarfe in regelmäßigen Abständen erfassen und auf dieser Basis eine Jahresplanung für die einzelnen Förderbereiche erstellen. Zum Zwecke der Fortbildung der Fachkräfte im Bereich der Netzwerke und Familienhebammen kooperiert die LKS mit externen Kooperationspartnern. Diese beinhaltet eine inhaltliche Abstimmung und kontinuierliche Begleitung sowie Auswertung der Qualifizierungen.

Das sächsische Curriculum wird auch weiterhin Basis für die Qualifizierung der Familienhebammen und FGKiKP im Freistaat Sachsen im Rahmen des Fonds Frühe Hilfen bilden. Den Prozess der Qualifizierungen zur Familienhebamme bzw. FGKiKP begleitet kontinuierlich ein Fachbeirat bestehend aus einem Vertreter des SMS, der Landeskoordinierungsstelle, des Sächsischen Hebammenverbandes e.V. und des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland e.V.

Zur Unterstützung der Weiterentwicklungen der Netzwerke werden jährliche regionale Fachtagungen durchgeführt. Damit wird unterschiedlichen Kooperationspartnern aus den Regionen der Zugang ermöglicht.

III. Zielkonflikte

Die Angebote der Frühen Hilfen und des präventiven Kinderschutzes stehen im Spannungsverhältnis von hoher Inanspruchnahme aber begrenzten zeitlichen und personellen und finanziellen Ressourcen.

Das Projekt der psychosozialen Unterstützung der Familien mit Frühen Hilfen durch Fachkräfte wird von den Familien sehr gut angenommen, die Anzahl der betreuten Familien konnte jährlich gesteigert werden, zum Teil bestehen bereits Wartelisten. Ein weiterer Ausbau der Projekte ist jedoch aufgrund der begrenzten Budgetierung des Angebotes bzw. der Bundesförderung nicht mehr möglich, vielmehr kann ohne eine zusätzliche Landesförderung nur an einer Verstetigung der geschaffenen Strukturen gearbeitet werden.

Zusätzlich dazu stellt der Fachkräftemangel der Hebammen ein großes Hindernis für die Verstetigung der Angebote dar. In vielen Regionen können freiberuflich tätige Hebammen den Bedarf an Leistungen der Schwangerenvorsorge und Wochenbettbetreuung aktuell nicht mehr abdecken und haben keine Kapazitäten zusätzlich Familien in den Frühen Hilfen zu begleiten. Vor allem die hohen Berufshaftpflichtgebühren halten freiberuflich tätige Hebammen darüber hinaus davon ab, eine geburtshilfliche Versorgung anzubieten.

Die Annahme der Angebote der Frühen Hilfen beruht auf Freiwilligkeit der (werdenden) Eltern. Die Frühen Hilfen beziehen die Eltern intensiv mit ein und sind deshalb von der Motivation der Eltern zur Mitarbeit abhängig. Der Erfolg der Unterstützungsleistung kann daher nur bedingt durch die Fachkräfte beeinflusst werden.

Um eine größere Zielgruppe frühzeitig zu erreichen, müssen auch niedergelassene Ärzte, allem voran Pädiater und Gynäkologen, gezielt über die Angebote der Frühen Hilfen informiert sein um diese weitervermitteln zu können.

Die Annahme der Beratungsangebote der Fachstelle zur Beratung von Fachkräften bei sexuell grenzverletzendem Verhalten von jungen Menschen ist maßgeblich von der Akzeptanz und der professionellen Haltung der Fachkräfte zum Thema Sexualität von Kindern und Jugendlichen abhängig.

Die Angebote der Fachstelle für ombudtschaftliche Beratung in der Kinder- und Jugendhilfe werden überwiegend durch ehrenamtlich tätige Fachkräfte realisiert. Um kontinuierlich Beratungen durchführen zu können bedarf es der stetigen Akquise von ehrenamtlich tätigen Fachkräften.

D. Beschreibung der Kriterien und Verfahren für die Erfolgskontrolle

Das SMS als zuständige oberste Landesjugendbehörde in Zusammenarbeit mit dem Landesjugendamt kommt dem Anliegen der fachlichen Begleitung und Steuerung nach. Dazu gehört neben dem Austausch mit dem Bund, der Begleitung von einzelnen Projekten und dem Fachdiskurs mit den Jugendämtern auch die Zusammenarbeit mit den Ressorts sowie mit weiteren Akteuren, die Bezüge zum präventiven Kinderschutz und den Frühen Hilfen haben.

Die Fachkräfte des Landesjugendamts, bei den Frühen Hilfen die Landeskoordinierungsstelle, erfüllen ihre Aufgaben zur Qualitätsentwicklung durch Fachberatung, durch Organisation regelmäßiger Fachdiskurse in spezifischen Arbeitskreisen sowie durch bedarfsgerechte Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen.

Die Vorbereitung und Auswertung der zwischen der Verwaltung des Landesjugendamts und den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe bzw. freien Trägern abzuschließenden Kooperationsvereinbarungen zur Umsetzung der Landes- und Bundesförderungen sind zentrale Elemente der Fachberatung und Qualitätsentwicklung und bilden die Basis der Prozessbegleitung.

Für die Beantragung der Mittel aus dem Fonds Frühe Hilfen zur Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen sowie für die regionale Landesförderung (Netzwerke, APA) ist ein regionales Gesamtkonzept für präventiven Kinderschutz und Frühe Hilfen zu erstellen, das unter Bezugnahme auf die örtliche Jugendhilfe-, Gesundheits- und Sozialplanung mit den Partnern des Netzwerkes abgestimmt und weiterentwickelt wird. Es soll hinsichtlich der Weiterentwicklungsbedarfe zunächst auf den Zeitraum bis 2021 ausgerichtet sein und Folgendes enthalten:

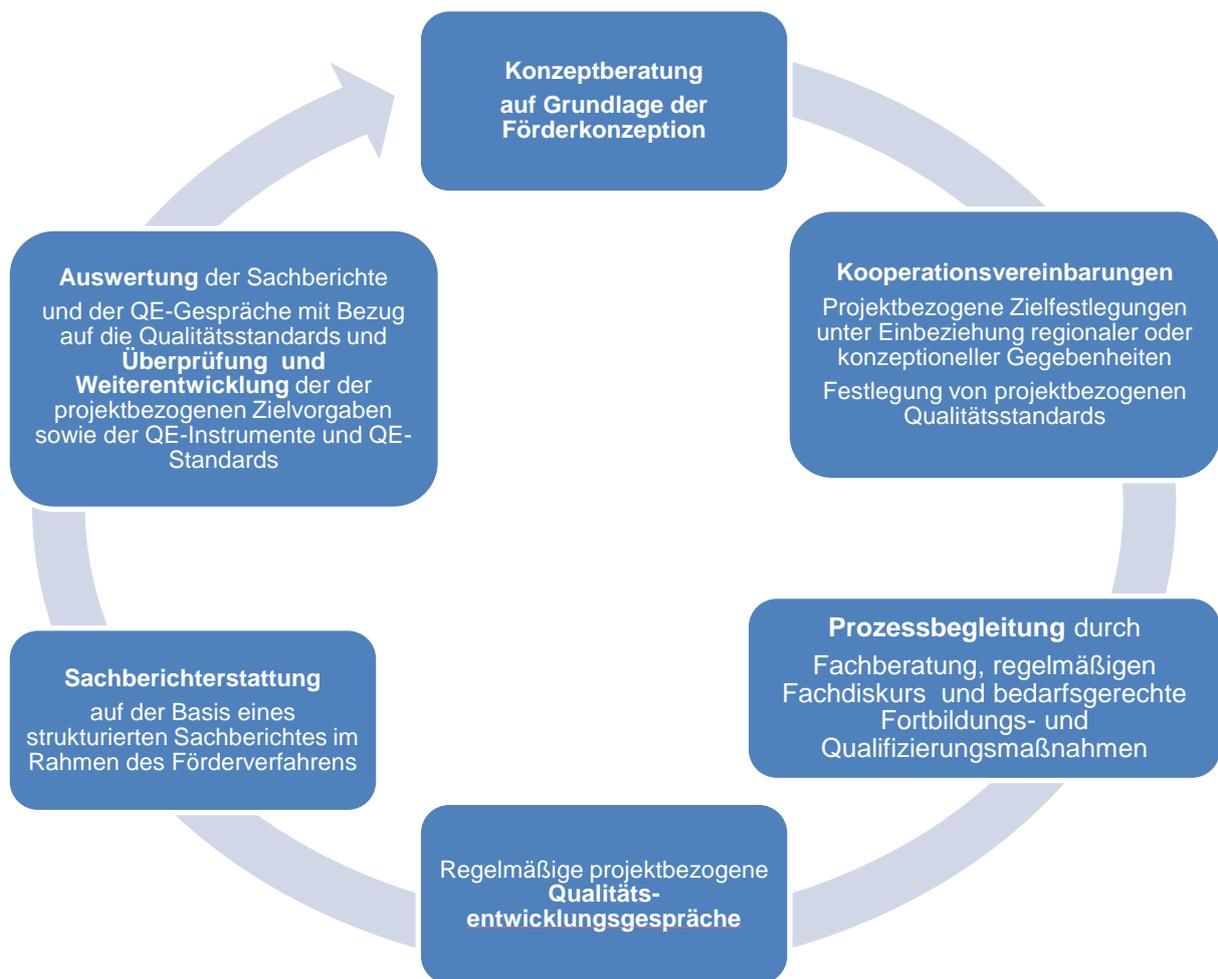
- Ausführungen zur Lebenslage und den Unterstützungsbedarfen von Familien in der Region.
- Ausführungen zur quantitativen und qualitativen Beschreibung der Netzwerke und der APA (bisheriger Ausbau) und zu deren Weiterentwicklung (einschließlich qualitativer Entwicklungsinteressen). Bei den Netzwerken ist insbesondere die Ausrichtung und geplante Weiterentwicklung mit Bezug zu den Frühen Hilfen darzustellen. Im Falle der Beantragung von Mitteln aus dem Fonds Frühe Hilfen für den Ausbau der Netzwerke ist der zusätzliche Bedarf zur Landesförderung darzustellen.
- Weiterhin ist ein Überblick über den Ausbaustand der Frühen Hilfen durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen und die Entwicklungsinteressen wesentlicher Bestandteile der Angebotsstruktur Früher Hilfen im kommunalen Kontext zu geben. Als Grundlage für die Beantragung der Bundesmittel im Rahmen des Fonds Frühe Hilfen sind insbesondere Ausführungen zur konzeptionellen Ausgestaltung und zu den Qualitätsmerkmalen der Angebote zur psychosozialen Unterstützung von Familien (Einsatz von Gesundheitsfachkräften und Freiwilligen in den Frühen Hilfen, Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme) zu machen.

- Zusätzlich soll als Entwicklungsziel die Einbettung der Frühen Hilfen in ein integriertes Versorgungssystem im Sinne des präventiven Kinderschutzes dargestellt werden.

Die Konzeptionen haben den jeweiligen Vorgaben der Förderinstrumente zu entsprechen und orientieren sich an den Zielen der Förderkonzeption. Auf Grundlage der Konzeptionen wird eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Landesjugendamt und der jeweiligen Gebietskörperschaft/öffentlich rechtlicher Träger bzw. freier Trägers geschlossen. Inhaltliche Basis der Kooperationsvereinbarung bilden verbindlich vereinbarte Ziele, die in einem gemeinsamen Aushandlungsprozess unter Berücksichtigung der Zielschwerpunkte der Förderkonzeption getroffen und mit denen die Wirksamkeit, die zweckentsprechende Mittelverwendung und die Entwicklungsbedarfe nachvollzogen werden.

Die Umsetzung wird in Form eines jährlichen Sachberichtes durch die Zuwendungsempfänger dokumentiert, dahingehend wird dargelegt ob bzw. mit welchen Maßnahmen die Zielsetzung erreicht werden konnten bzw. warum es zu dahingehend zu Abweichungen kam. Den Sachberichten zum Verwendungsnachweis zur Umsetzung der Förderung durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen sowie für die regionale Landesförderung (Netzwerke, APA) liegt ein besonderes Raster zugrunde, welches den Antragstellern durch die Bewilligungsbehörde in Abstimmung mit der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen zur Verfügung gestellt wird. Mindestens zur Auswertung des Sachberichtes findet einmal jährlich ein Qualitätsentwicklungsgespräch zwischen dem Landesjugendamt und der jeweiligen Gebietskörperschaft/öffentlich rechtlicher Träger bzw. freier Träger statt. Weitere Gespräche können nach Bedarf erfolgen. Sie sind Bestandteil des kooperativen Entwicklungsprozesses und dienen als Steuerungsinstrument zur inhaltlichen strukturellen Weiterentwicklung der Angebote des präventiven Kinderschutzes und der Frühen Hilfen.

Die folgende schematische Darstellung zeigt den oben beschriebenen Prozess der Erfolgskontrolle.



Die Erfolgskontrolle liegt dabei im Abgleich der projektbezogenen Ziele des Antragstellers mit den Projektzielen im Förderkonzeptes sowie dem Abgleich des Erreichten.