



KT-Drucksache Nr. X-0121

für den Jugendhilfeausschuss
öffentlich-

**Frühe Hilfen; Umsetzung im Landkreis Reutlingen
Mitteilungsvorlage**

Beschlussvorschlag:

Kein Beschluss vorgesehen.

Aufwand/Finanzielle Auswirkungen:

--

Sachdarstellung/Begründung:

I. Kurzfassung

Mit dem als Anlage beigefügten Bericht zur Umsetzung der Frühen Hilfen im Landkreis Reutlingen wird über das seit 2012 rechtlich etablierte niederschwellige Angebot informiert.

II. Ausführliche Sachdarstellung

1. Rechtliche Grundlage Frühe Hilfen

Der Bericht zeigt auf, dass Frühe Hilfen nach dem Gesetz zur Kommunikation und Kooperation im Kinderschutz (KKG), welches durch das Bundeskinderschutzgesetz auf den Weg gebracht wurde, 2 Bausteine umfasst:

- Erstens geht es um die Vernetzung aller Angebote und Dienste für Schwangere, werdende Väter, Familien mit kleinen Kindern. Hierzu gehören insbesondere die Angebote und Dienste des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe. Die Vernetzung soll durch Netzwerkkoordinatoren/Netzwerkkoordinatorinnen geleistet werden.
- Zweitens geht es um konkrete niederschwellige Hilfen für Schwangere, werdende Väter und Familien mit kleinen Kindern, die von speziell ausgebildeten Fachkräften des Gesundheitswesens geleistet werden. Die Hilfen werden durch die Netzwerkkoordinatoren/Netzwerkkoordinatorinnen eingesetzt.

2. Umsetzung im Landkreis

Die gesetzlichen Bestimmungen des KKG sehen vor, dass die Umsetzung des Gesetzes vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe verantwortet wird. Im Landkreis Reutlingen hat das Kreisjugendamt die Struktur und die Umsetzung seit 2012 auf den Weg gebracht.

In enger Anbindung an die Erziehungsberatungsstellen des Landkreises wurden 3 Netzwerke gebildet: Netzwerk Stadt Reutlingen, Netzwerk Echaz-Neckar-Erms, Netzwerk Alb.

In Abstimmung mit den Netzwerken werden die Familieneinsätze koordiniert. Teilweise finden neben einzelnen Maßnahmen auch Sprechstunden vor Ort statt, damit Hilfen für Familien sehr niederschwellig zugänglich sind.

Der Bericht beschreibt, wie die Frühen Hilfen zu einem inzwischen unverzichtbaren Baustein zur Unterstützung von Familien weiterentwickelt wurden.

Damit wird deutlich, dass der Zweck des KKG, und zwar die Vermeidung von Kindeswohlgefährdung durch die effektive frühe Förderung von Kindeswohl in den Städten und Gemeinden des Landkreises Reutlingen gelingt.



Frühe Hilfen Umsetzung im Landkreis Reutlingen

Stand 2019

Inhalt

1. Ausgangslage.....	3
2. Gesetzlicher Rahmen	3
3. Ziele der Frühen Hilfen	4
3.1 Konkrete Hilfen für Familien	4
3.2 Verbindliche Netzwerkarbeit	5
4. Umsetzung im Landkreis Reutlingen	5
4.1 Frühe Hilfen im Beratungsverbund	5
4.2 Netzwerkkoordination	6
4.2.1 Steuerung und Koordination der Netzwerke	6
4.2.2 Steuerung und Koordination der Familieneinsätze	7
4.2.3 Angebote der Frühen Hilfen und Beteiligung der Netzwerkpartner	8
4.3 Gesundheitsfachkräfte der Frühen Hilfen für Einsätze in den Familien.....	8
5. Kooperationspartner der Frühen Hilfen im Landkreis Reutlingen.....	10
5.1 Kooperation Frühe Hilfen und Allgemeiner Sozialer Dienst.....	11
6. Ausblick.....	11
7. Anhang Gesetz KKG	13

1. Ausgangslage

Gravierende Fälle von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung in der Vergangenheit führten bundesweit zu einer breiten gesellschaftlichen Debatte, ob die Ressourcen, Konzepte und Verfahren im Kinderschutz ausreichend sind, um Kinder vor Gefährdungen zu schützen. Kinder, die in Familien mit hohen Belastungen und geringen Bewältigungsressourcen aufwachsen, haben ein deutlich erhöhtes Risiko, Opfer verschiedener Formen von Vernachlässigung und Misshandlung zu werden.

Im Laufe der langjährigen Diskussionen über die Verbesserung des Kinderschutzes richtete sich der Blick besonders auf die frühzeitige Förderung und Prävention. Das Ergebnis dieser Diskussionen war die Verabschiedung des Bundeskinderschutzgesetzes (BKSchG) zum 01.01.2012 und der damit verbundenen finanziellen Förderung seitens des Bundes.

In diesem Gesetz wurden erstmals die Frühen Hilfen gesetzlich mit der Zielsetzung verankert, so früh wie möglich (werdende) Eltern dabei zu unterstützen, ihren Kindern eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen und somit Risiken für Gefährdungen zu reduzieren. Im Zentrum steht die Unterstützung von Eltern, die aufgrund erhöhter Belastungen aus eigener Kraft nicht ausreichend für ihre Kinder sorgen können. Dabei steht die Aktivierung der elterlichen Ressourcen im Vordergrund.

Der Fokus der Frühen Hilfen im Sinne des BKSchG geht dabei grundsätzlich von einem präventiven Ansatz aus.

Das BKSchG sieht vor, dass die Frühen Hilfen die vorhandenen lokalen und regionalen Unterstützungssysteme für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten drei Lebensjahren zusammenbringen, koordinieren, gemeinsam weiterentwickeln und die niederschweligen Angebote verbessern.

Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung und Bildungsangebote zu verbessern. Dabei muss der Kinderschutz als eine multiprofessionelle Aufgabe angesehen werden. Dieses Ziel kann nur gelingen, wenn viele verschiedene Partner in die Arbeit miteinbezogen werden. Hierfür ist die Bildung von Netzwerken vorgesehen, die von Netzwerkkoordinator/-innen gesteuert werden.

Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, benötigen sie die Bereitschaft aller Partner aus dem Jugendhilfe- und Gesundheitsbereich sowie weiterer Sozialleistungssysteme zur Kooperation. Die Schnittstellen zwischen diesen Systemen bieten die Möglichkeit zur inter- und transdisziplinären Zusammenarbeit. Frühe Hilfen sind nicht einem spezifischen Hilfesystem zuzuordnen. Sie setzen sich vielmehr aus Strukturen und Angeboten unterschiedlicher Institutionen zusammen, die Kontakt mit Kindern und Eltern haben. Gerade in diesen Fällen sind klare und transparente Absprachen zwischen den Kooperationspartnern und mit der Familie für eine gelingende Zusammenarbeit notwendig.

2. Gesetzlicher Rahmen

Mit Inkrafttreten des Gesetzes BKSchG zum 01.01.2012 wurde der Begriff Frühe Hilfen erstmals gesetzlich definiert: Das Gesetz sollte Prävention und Intervention im Kinderschutz gleichermaßen voranbringen und alle Akteure, die sich für das Wohlergehen von Kindern engagieren, stärken.

Teil des BKSchG ist ein neues Gesetz, und zwar das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG):

Regelungen des KKG (Anlage):

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

Zur Finanzierung wurden im KKG zunächst auf Bundesebene Mittel für eine Bundesinitiative zur Verfügung gestellt. 2015 waren dies 51 Mio. Euro. Diese sind mittlerweile in einem Fond dauerhaft gesichert. Weiteres, wie die Verteilung auf die Bundesländer, ist in einer Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern geregelt. Der Fond wird durch eine Stiftung verwaltet, dessen Träger das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ist. Die Stiftung trägt den Namen „Bundesstiftung Frühe Hilfen“. Die Mittel können von den Landkreisen bei den zuständigen Stellen in den Bundesländern beantragt werden.

Auf den Landkreis Reutlingen entfielen im Haushaltsjahr 2019 120.628,03 EUR.

3. Ziele der Frühen Hilfen

Die Ziele der Frühen Hilfen beinhalten zwei Schwerpunkte: Zum einen geht es um die konkreten und unmittelbaren Hilfen für Schwangere und Familien mit Kindern von 0 bis 3 Jahren. Zum anderen haben die Frühen Hilfen den Auftrag ein multiprofessionelles und flächendeckendes Netzwerk zu schaffen und dauerhaft zu pflegen, damit die Hilfen für Familien durch die Angebote aller Institutionen und Netzwerkpartner gewährleistet sind.

3.1 Konkrete Hilfen für Familien

Die Frühen Hilfen zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern ab der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit dem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0 bis 3-Jährigen frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Darüber hinaus wenden sich die Frühen Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen mit ganz unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen:

- Familien mit Belastungssituationen
- Schwangere, junge Mütter und Väter in belastenden Lebenssituationen
- Psychische Probleme oder Erkrankung der Eltern z.B. aufgrund von Sucht oder (Postpartale) Depression
- Belastete Biographien der Eltern (eigene Erfahrungen mit Vernachlässigung, Beziehungsabbrüchen, negativen Bindungserfahrungen)
- Eigene Gewalterfahrungen, Partnerschaftsgewalt
- Merkmale des Kindes: Behinderung, Regulationsstörungen, Entwicklungsverzögerungen
- Frühe Mutterschaft, Alleinerziehende ohne Unterstützungssystem
- Fehlendes Erziehungswissen, unrealistische Erwartungen an das Kind
- Armut, Arbeitslosigkeit und geringe Bildung
- Soziale Isolation

Für diese Belange werden konkreten Hilfen von Gesundheitsfachkräften wie Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen oder Familienhebammen

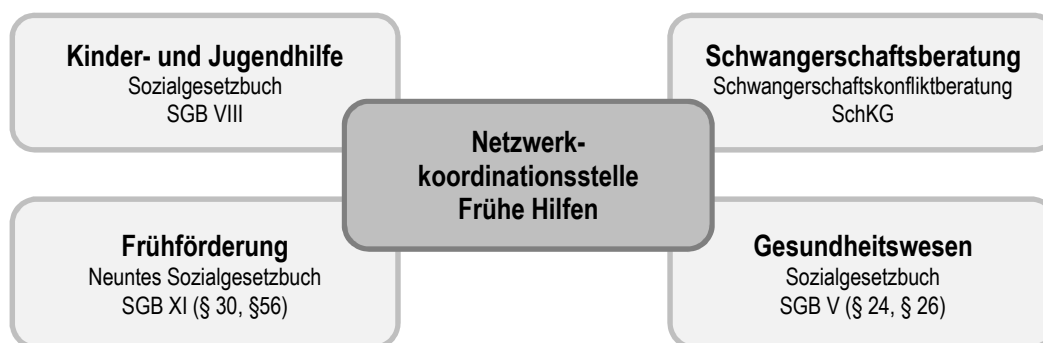
durch Hausbesuche und Sprechstunden umgesetzt. Der Fokus der Gesundheitsfachkräfte richtet sich auf die Stärkung der Betreuungs- und Erziehungskompetenz der Eltern in Bezug auf Pflege, Ernährung, Entwicklung und Förderung des Kindes. In diesen Bereichen werden die Eltern und Familien informiert und beraten.

Die zentralen Prinzipien der Frühen Hilfen sind präventiv ausgerichtet und beinhalten die Niederschwelligkeit, Freiwilligkeit und Kostenfreiheit der Angebote.

Zusätzlich erfüllen die Fachkräfte eine Lotsenfunktion. Die Familien werden dabei an weitere unterstützende Angebote anderer Institutionen aus dem Netzwerk vermittelt.

3.2 Verbindliche Netzwerkarbeit

In den Netzwerken mit allen relevanten Trägern, Einrichtungen und Institutionen gilt es zu überprüfen, welche Angebote im Landkreis Reutlingen vorhanden sind, welche erweitert bzw. neu entwickelt und etabliert werden müssen, damit Eltern und jungen Familien ausreichende Unterstützungen flächendeckend zur Verfügung stehen. In den Netzwerken sollen sowohl professionelle Fachkräfte als auch ehrenamtlich tätige Personen teilnehmen. Gemäß KKG § 3 „Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz“ sollen Kooperationspartner aus folgenden Bereichen das Netzwerk der Frühen Hilfen bilden.



4. Umsetzung im Landkreis Reutlingen

Mit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes zum 01.01.2012 startete auch im Landkreis Reutlingen das Modellprojekt der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Im Kreisjugendamt wurden die Frühen Hilfen in enger Kooperation mit den Geschäftsteilen Jugendhilfeplanung, Sozialer Dienst und den Beratungsstellen für Jugend- und Erziehungsfragen aufgebaut.

4.1 Frühe Hilfen im Beratungsverbund

Die Frühen Hilfen sind mit ihren spezifischen Angeboten für Schwangere, Mütter und Väter ein wichtiger Bestandteil des Leistungsprofils vom Kreisjugendamt. Sie sind organisatorisch an die Beratungsstelle für Jugend- und Erziehungsfragen Reutlingen angegliedert, womit auch eine enge Kooperation mit den zwei anderen regionalen Jugend- und Erziehungsberatungsstellen in Dettingen/Erms und Münsingen gewährleistet ist. Mit der Zusammenlegung weiterer Hilfen für Schwangere und Familien ist die Fachstelle Frühe Hilfen mit folgenden Angeboten entstanden:

- Netzwerkkoordinierungsstelle Frühe Hilfen

- Beratungsstelle für Schwangere und die Schwangerschaftskonfliktberatung
- Fachbereich Familienförderung und Familienbildung, Landesprogramm STÄRKE
- Koordination von Angeboten für Alleinerziehende

Der Beratungsverbund ermöglicht eine effektive Zusammenarbeit in der Unterstützung für Familien.

4.2 Netzwerkkoordination

Im Juli 2013 wurden im Landkreis zwei Netzwerkkoordinatorinnen mit einem Stellenumfang von jeweils 75 % eingestellt.

4.2.1 Steuerung und Koordination der Netzwerke

Die Netzwerkkoordinatorinnen Frühe Hilfen sind für den Auf- und Ausbau, sowie für die Pflege der regionalen Netzwerke verantwortlich:

- Netzwerk Stadt Reutlingen,
- Netzwerk Echaz - Neckar - Erms
- Netzwerk Alb

Sie fördern flächendeckend bisherige und neue Kontakte zu allen Institutionen und Berufsgruppen, die mit Kindern und Familien arbeiten und in Kontakt stehen. Ziel ist es, dass möglichst alle Kooperationspartner aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen untereinander ihre jeweiligen Angebote kennen, sich austauschen und miteinander qualitativ an der Weiterentwicklung der Versorgung arbeiten. Die Netzwerkkoordinatorinnen entwickeln gemeinsam mit den Netzwerkpartnern neue Angebote für die Zielgruppen der Frühen Hilfen.

Zentrale Aufgaben der Netzwerkkoordinationsstelle sind:

- Einbeziehung aller Institutionen/Berufsgruppen in allen drei Regionen, die mit Kindern und Eltern in Kontakt stehen:
 - zwei themenbezogene Arbeitskreise im Jahr in jeder Region
 - weitere Treffen in kleineren Untergruppen

Diese Arbeitskreise werden in der jeweiligen Region gemeinsam mit den Leitungen der Beratungsstellen für Jugend- und Erziehungsfragen aufgrund der gemeinsamen Zielgruppen gestaltet.

- Austausch und gegenseitige Information über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zur Verbesserung der Übersicht für alle Familien:
 - An wen kann ich mich wenden bzw. an wen kann ich verbindlich weiterverweisen?
 - Wer macht was? Persönliche Kontakte und das „Kennen von Gesichtern“ erleichtert die Zusammenarbeit und fördert die Niederschwelligkeit.

- Klärung struktureller Fragen (Angebotsgestaltung, Bedarfserhebung, Entwicklung neuer Angebote):
 - Werden die vorhandenen Angebote von den Zielgruppen erreicht?
 - Welche Zielgruppen werden nicht erreicht?
 - Ist der Bedarf ausreichend? Wo braucht es mehr/andere/neue Angebote?
 - Wie und von wem werden neue Angebote umgesetzt?
 - Wie kann die Kooperation verbessert werden?

Eine gemeinsam getragene Kommunikationskultur, gute Absprachen über Erwartungen, Strategien, Ziele und abgestimmte Standards an den Schnittstellen der einzelnen Systeme sind Voraussetzung für eine gelingende Zusammenarbeit.

Gelingende Kooperationen können nicht verordnet werden. Sie können nur entstehen und wachsen, wenn das Miteinander auf Augenhöhe geschieht und eine wertschätzende und vertrauensvolle Grundhaltung vorherrscht. Wenn die beteiligten Hilfesysteme und Einrichtungen die Vorteile der Kooperation und einen Gewinn für ihre zu betreuenden Familien wahrnehmen und erleben, kann das Netzwerk Frühe Hilfen sehr wirksam sein.

Ein wichtiger Bestandteil der Netzwerkarbeit der Frühen Hilfen ist die Öffentlichkeitsarbeit:

- Erstellung und regelmäßige Verteilung von Flyern (mehrsprachig sowie in Leichter Sprache)
- Pflege der eigenen Homepage: www.fruehehilfen-reutlingen.de
- Präsenz in entsprechenden fachlichen Arbeitskreisen und Qualitätszirkeln in den drei Regionen
- Organisation und Gestaltung von Fachtagungen
- Pressearbeit

4.2.2 Steuerung und Koordination der Familieneinsätze

Die Netzwerkkordinatorinnen nehmen die Fallanfragen entgegen und koordinieren entsprechend die Einsätze der Gesundheitsfachkräfte in den Familien. Dies geschieht sowohl telefonisch, per E-Mail als auch in den regional verorteten Sprechstunden Frühe Hilfen. Ebenso sind sie für die Qualitätssicherung verantwortlich, organisieren für die Gesundheitsfachkräfte Fortbildungen, Fallsupervisionen etc. Vor allem bei problematischen und kritischen Lebenslagen der Familien sind sie gefordert, die Gesundheitsfachkräfte zu beraten und weiterführende Hilfen durch den Sozialen Dienst und andere Kooperationspartner bei Bedarf zu vermitteln. Den Netzwerkkordinatorinnen steht zusätzlich zu den festangestellten Gesundheitsfachkräften ein Pool an Honorarfachkräften (Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen und Familienhebammen) zur Verfügung.

4.2.3 Angebote der Frühen Hilfen und Beteiligung der Netzwerkpartner

Wenn die Frühen Hilfen um Unterstützung gebeten werden, wird von den Netzwerkkoordinationsstellen geprüft, ob sie mit ihrer Beratungsleistung oder mit Familieneinsätzen ausreichend helfen können. In der Stufe 1 und 2 können die Frühen Hilfen und/oder Beteiligte aus dem Netzwerk unterstützen. Sind die Belastungen einer Familie gravierender oder hoch, werden ab Stufe 3 andere Hilfen z. B. Erziehungsberatung oder erzieherische Hilfen relevant.

		Angebot	Beteiligte
Für Schwangere und für alle Mütter und Väter mit Kindern von 0-3 Jahren		<ul style="list-style-type: none"> - Information - Beratung, Vermittlung - Familienbildung - Familienförderung 	Netzwerkpartner <ul style="list-style-type: none"> - Jugendhilfe - Gesundheitssystem - Familienbildung - Familienförderung - Tageseinrichtungen - Kliniken, Ärzte
Belastung für Mutter/Vater/Kind	Stufe 2	konkrete Unterstützungsangebote, auch aufsuchende Hilfen für die Familie	<ul style="list-style-type: none"> - Regionale Anlaufstellen - Beratungsstellen - Fachstelle Frühe Hilfen - interdisziplinäre Frühförderstelle
Hohe Belastung für Mutter/Vater/Kind	Stufe 3	Nachgehende, aufsuchende Unterstützung, Betreuung und Begleitung	<ul style="list-style-type: none"> - Kinderärzte - Allgemeiner Sozialdienst - Freie Jugendhelferträger - Regionale Anlaufstellen - Beratungsstellen - Fachstelle Frühe Hilfen - Frühförderstelle - Niedergelassene Therapeuten
Akute Krise	Kindeswohlgefährdung	Intervention durch den ASD	ASD in Kooperation mit anderen Hilfebringern

4.3 Gesundheitsfachkräfte der Frühen Hilfen für Einsätze in den Familien

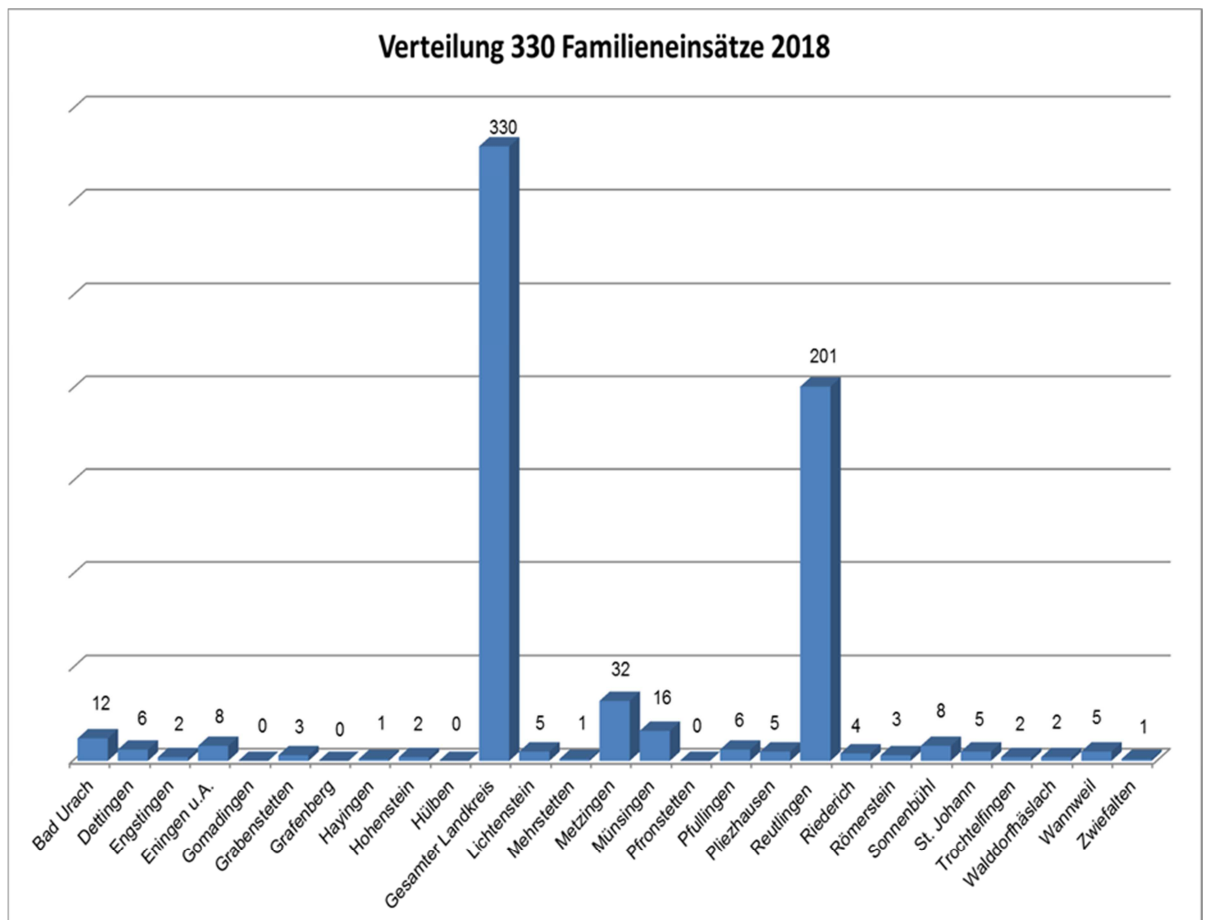
Die Gesundheitsfachkräfte der Frühen Hilfen sind Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/-innen und Familienhebammen. Diese beraten und unterstützen Schwangere und Familien mit Kindern von 0 bis 3 Jahren in verschiedenen Lebenssituationen im Auftrag der Frühen Hilfen.

Hauptgründe für Familieneinsätze der Gesundheitsfachkräfte sind u. a:

- Schlaf- und Regulationsprobleme der Kinder
- Ernährungsprobleme und Koliken
- Überforderung in der Alltagsversorgung des Kindes, wie z. B. bei der Säuglingspflege, Unsicherheiten beim Stillen
- Hohe Anspruchshaltung der Eltern an ihre neue Elternrolle bei gleichzeitiger Ängstlichkeit, die eigene Anspruchshaltung nicht erfüllen zu können
- Eltern zu unterstützen, die Feinzeichen des Kindes wahrzunehmen und angemessen darauf zu reagieren
- Interaktions- und Bindungsprobleme
- Unterstützung bei Mehrlingsgeburten, Frühchen, Kindern mit Behinderungen
- Anleitung zum entwicklungsfördernden Umgang mit dem Säugling

Brauchen Familien darüber hinaus weitere Unterstützung oder kommen die Gesundheitsfachkräfte an ihre fachlichen Grenzen, werden die Familien entsprechend weitervermittelt. Dadurch übernehmen die Gesundheitsfachkräfte eine Lotsinnenfunktion für die Familien in der Unterstützungslandschaft im Landkreis Reutlingen. Neben der aufsuchenden Unterstützung bei den Familien zu Hause bieten Familienhebammen auch Sprechstunden in den Regionen an, um für die Familien persönlich ansprechbar zu sein.

Im Landkreis Reutlingen wurden im Jahr 2018 330 Familien begleitet und im Jahr 2019 309 Familien. Im Schnitt wurde eine Familie mit ca. 8-15 Std. durch eine Gesundheitsfachkraft betreut. Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass durch die komplexen Problemlagen vieler Familien die Angebote der Frühen Hilfen alleine nicht ausreichen, sondern weitere Hilfen aus dem Unterstützungssystem parallel notwendig sind.



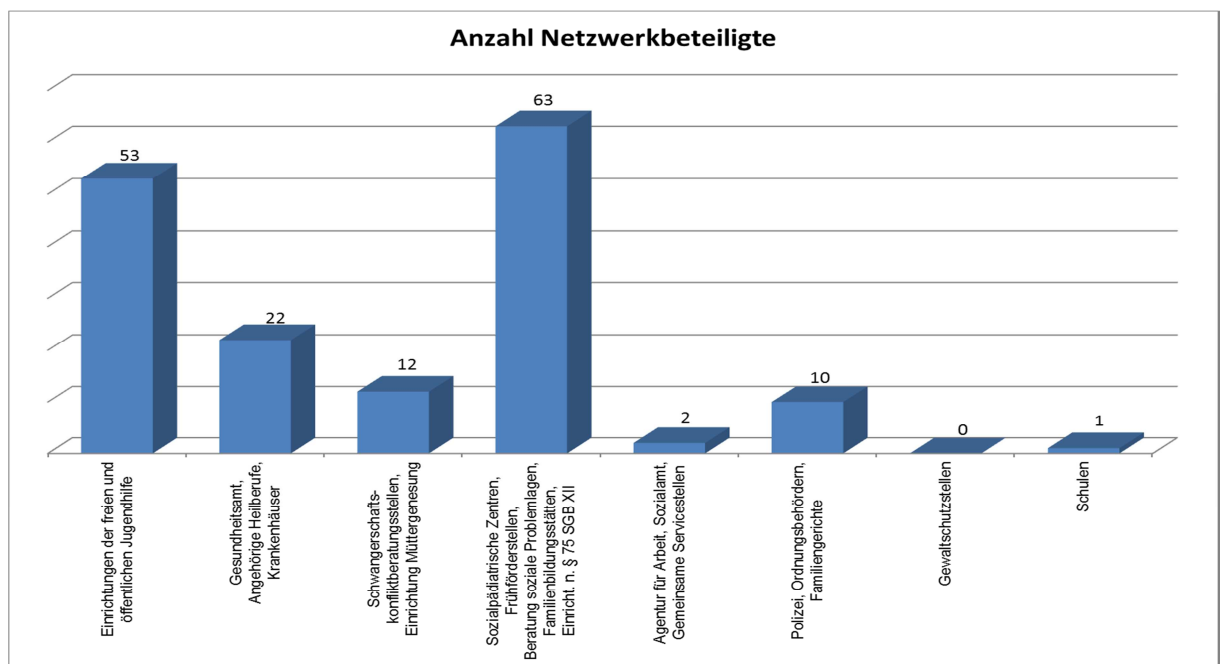
5. Kooperationspartner der Frühen Hilfen im Landkreis Reutlingen

Grundsätzlich und im Landkreis Reutlingen gehören folgende Institutionen zu den Netzwerken der Frühen Hilfen:

- Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe
- Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 76 Absatz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen
- Gesundheitsämter
- Sozialämter
- Schulen
- Polizei- und Ordnungsbehörden,
- Agenturen für Arbeit,
- Krankenhäuser
- Sozialpädiatrische Zentren
- Frühförderstellen
- Beratungsstellen für soziale Problemlagen,
- Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes
- Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung
- Einrichtungen zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen
- Familienbildungsstätten
- Familiengerichte
- Angehörige der Heilberufe

Als feste Größe haben sich im Landkreis 2 Treffen pro Jahr und Netzwerk bewährt. In den Netzwerken arbeiteten im Jahr 2018 162 Personen mit.

Am stärksten vertreten sind die Teilnehmer/-innen von familienbezogenen Beratungsstellen mit 63 Personen (39 %), Einrichtungen der öffentlichen und freien Jugendhilfe mit 53 Personen (33 %) und aus dem Gesundheitswesen mit 22 Personen (14 %).



5.1 Kooperation Frühe Hilfen und Allgemeiner Sozialer Dienst

In der folgenden Abbildung wird die Schnittstelle zwischen den Frühen Hilfen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst des Jugendamts dargestellt:



Unter den beteiligten Akteuren muss ein gemeinsames Verständnis und Klarheit darüber herrschen, wann die freiwillige Kooperation der Eltern im Sinne des Kindeswohls an ihre Grenzen stößt und wann das staatliche Wächteramt zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdung durch das Jugendamt gefordert ist.

Die Netzwerkkoordination und die Gesundheitsfachkräfte der Frühen Hilfen im Landkreis Reutlingen, die direkt in und mit den Familien arbeiten, sind verpflichtet, bei Anzeichen einer Kindeswohlgefährdung eine Fachberatung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft in Anspruch zu nehmen, wie es im Schutzauftrag nach § 8a Sozialgesetzbuch VIII als geregeltes Verfahren vorgegeben ist. Für die Gesundheitsfachkräfte der Frühen Hilfen stehen die Mitarbeiter/innen aus den Beratungsstellen für Jugend- und Erziehungsfragen des Kreisjugendamts als insoweit erfahrene Fachkräfte zur Verfügung.

6. Ausblick

Frühe Hilfen sind kein isoliertes Handlungsfeld, sondern Ergänzung, Vermittler und Brückenbauer zwischen unterschiedlichen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens und den dortigen Akteur/innen.

Dieses Aufgabenfeld ist ein dynamischer Entwicklungsprozess. Professionelle Ressourcen und fachliche Aktivitäten sind immer wieder neu in Beziehung zu setzen und zu koordinieren. Der entscheidende Schlüssel stellt die Verknüpfung von ressortübergreifenden Angeboten und Kompetenzen aus den Netzwerken im gesamten Landkreis dar.

Eine besondere Herausforderung bleibt die Vernetzung und Versorgung von Familien im ländlichen Raum des Landkreises. In den Regionen Alb und Echaz - Neckar - Erms gibt

es im Vergleich zu Reutlingen weniger Angebote zur Unterstützung von Familien. Ebenso gibt es weniger Angebote der medizinisch versorgenden Dienste.

Daneben bleibt es weiterhin herausfordernd, die Zusammenarbeit der Akteur/-innen aus den unterschiedlichen Systemen von Jugendhilfe und Gesundheitswesen kontinuierlich zu fördern.

Mit der Zusammenlegung der Netzwerkkoordinationsstelle, der Schwangerenberatung und Schwangerschaftskonfliktberatung, dem Fachbereich Familienförderung/Familienbildung, der Koordination von Angeboten für Alleinerziehende und der Koordination des Landesprogramms STÄRKE in einer Fachstelle Frühe Hilfen, wird der Landkreis Reutlingen dem Anspruch auf eine bedarfsorientierte Infrastruktur für diese Zielgruppen gerecht.

Gemessen an den bisher erreichten Familien, die unmittelbare Unterstützung durch die Frühen Hilfen erfahren und davon profitiert haben, ist der bislang eingeschlagene Weg erfolgsversprechend. Diesen Prozess gilt es weiterzuentwickeln.

7. Anhang Gesetz KKG

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz

Zum 31.01.2020 aktuellste verfügbare Fassung der Gesamtausgabe

Stand: Zuletzt geändert durch Art. 20 Abs. 1 G v. 23.12.2016 I 3234

Das G wurde als Artikel 1 des G v. 22.12.2011 I 2975 vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates beschlossen. Es ist gem. Art. 6 dieses G am 1.1.2012 in Kraft getreten.

§ 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung

(1) Ziel des Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder und Jugendlichen sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit

1. sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können,

2. im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden

und 3. im Einzelfall eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.

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

§ 2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung

(1) 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.

(2) Zu diesem Zweck sind die nach Landesrecht für die Information der Eltern nach Absatz 1 zuständigen Stellen befugt, den Eltern ein persönliches Gespräch anzubieten. Dieses kann auf Wunsch der Eltern in ihrer Wohnung stattfinden. Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, bezieht sich die in Satz 1 geregelte Befugnis auf die örtlichen Träger der Jugendhilfe.

§ 3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

(1) In den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz mit dem Ziel aufgebaut und weiterentwickelt, sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen.

(2) In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 76 Absatz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden.

(3) Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. Die Beteiligten sollen die Grundsätze für eine verbindliche Zusammenarbeit in Vereinbarungen festlegen. Auf vorhandene Strukturen soll zurückgegriffen werden.

(4) Dieses Netzwerk soll zur Beförderung Früher Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen gestärkt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt den

Aus und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und des Einsatzes von Familienhebammen auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen durch eine zeitlich auf vier Jahre befristete Bundesinitiative, die im Jahr 2012 mit 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 mit 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 mit 51 Millionen Euro ausgestattet wird. Nach Ablauf dieser Befristung wird der Bund einen Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien einrichten, für den er jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung stellen wird. Die Ausgestaltung der Bundesinitiative und des Fonds wird in Verwaltungsvereinbarungen geregelt, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen mit den Ländern schließt.

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden

1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -beratern sowie
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder
7. Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.