



Anlagen zum Landeskonzept Frühe Hilfen 2023 – 2025

Arbeitshilfe



Anlage 1

Checkliste und Hinweise zu den erforderlichen Inhalten für die Erarbeitung bzw. Fortschreibung der regionalen Gesamtkonzepte

Inhalt	erforderlich	optional	
Zielsetzung und Adressat:innen des Kommunalen Gesamtkonzeptes	X		
Definition/Leitbild – Frühen Hilfen	X		
Zielgruppe der Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen	X		
Ist-Stand und Entwicklungsinteresse im Förderbereich I – Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen einschließlich:	X		
■ Bezugnahme zu allen Mindestanforderungen	X		
■ Bezugnahme zu den im Landeskonzert aufgeführten Entwicklungsbausteinen bzw. Maßnahmen	X		
■ Darstellung/Beschreibung des Netzwerkes und ggf. der sozialräumlichen Teilnetzwerke	X		
■ Darstellung und Beschreibung der Netzwerkkoordination	X		
Ist-Stand und Ziele/Entwicklungsinteresse Förderbereich II.1.1: Der Einsatz von Fachkräften im Bereich der gesundheitsorientierten Familienbegleitung (unter Berücksichtigung der Mindestanforderungen)		X	
Ist-Stand und Ziele/Entwicklungsinteresse Förderbereich II.1.2: Der Einsatz von Ehrenamtlichen (unter Berücksichtigung der Mindestanforderungen)		X	
Ist-Stand und Ziele/Entwicklungsinteresse im Förderbereich II.2: Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme einschließlich:	X		
■ Bezugnahme zu den Mindestanforderungen (Zielgruppe, Niedrigschwelligkeit, Türöffnerfunktion, Einbindung ins Netzwerk etc.)	X		
■ Bezugnahme zu den im Landeskonzert aufgeführten Entwicklungsbausteinen bzw. Maßnahmen	X		
Förderbereich III: Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle		X	

[illegible]

PRÄAMBEL

Alle Kinder haben ein Recht auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders verletzlich und damit schutzbedürftig. Die ersten Lebensmonate und -jahre sind von herausragender Bedeutung für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig, (werdende) Eltern zu unterstützen, um die Eltern-Kind-Beziehung förderlich zu gestalten.

Der Gesetzgeber hat zur Verwirklichung dieses Ziels in § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) festgelegt, dass der Bund einen auf Dauer angelegten Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien (mit Säuglingen und Kleinkindern von 0–3 Jahren) einrichtet. Der Bund sichert aufbauend auf den Ergebnissen der zuvor durchgeführten Bundesinitiative Frühe Hilfen damit bundesweit und nachhaltig vergleichbare und qualitätsgesicherte Unterstützungs- und Netzwerkstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen. Im Hinblick auf ein bundesweit gleichwertiges Unterstützungsniveau werden Strukturen und Angebote der Frühen Hilfen in den Ländern und Kommunen gesichert, ergänzt und fortentwickelt, nicht aber substituiert. Der Fonds wird mittels einer nicht-rechtsfähigen Stiftung des Privatrechts umgesetzt.

Frühe Hilfen sind niedrigschwellige und freiwillige Angebote für Familien. Sie richten sich insbesondere an (werdende) Eltern und Familien, die aufgrund von unterschiedlichen psychosozialen Belastungen einen erhöhten Beratungs- und Unterstützungsbedarf haben, aber häufig nur schwer einen Zugang zu Unterstützungsangeboten finden. Hier haben sich vor allem niedrigschwellige, familienaufsuchende Angebote wie beispielsweise von Familienhebammen und vergleichbar qualifizierten Fachkräften aus dem Gesundheitsbereich bewährt. Die Maßnahmen Früher Hilfen bewegen sich im Bereich der Primär- und Sekundärprävention. Die Förderung von Maßnahmen im tertiären Bereich (u. a. als Hilfen zur Erziehung) ist nicht Gegenstand der Frühen Hilfen im Sinne dieser Verwaltungsvereinbarung. Fachkräfte in den Frühen Hilfen stärken die Entwicklung der Beziehungs- und Erziehungskompetenzen von Eltern und nehmen auch Gefahren für die Kinder rechtzeitig wahr und gestalten - unter Einbezug der Eltern – mit dem Jugendamt den Übergang zu den Hilfen, die weitergehende Unterstützung bieten und das Kindeswohl sichern.

PRÄAMBEL

Zur besseren Versorgung von Familien mit psychosozialen Unterstützungsleistungen ist die Vernetzung unterschiedlicher Akteure aus den relevanten Leistungssystemen (Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Frühförderung, Schwangerschaftsberatung usw.) besonders wichtig. In Netzwerken Frühe Hilfen wird die Zusammenarbeit koordiniert, damit Familien frühzeitig Zugänge zum Hilfesystem erhalten sowie systematisch und entsprechend ihrem Unterstützungsbedarf zu den lokalen Einrichtungen und Diensten weitervermittelt werden. Dazu kann auch die Gestaltung von Übergängen zu Anschlusshilfen gehören, um die bei Eltern und Kindern erzielten positiven Effekte Früher Hilfen aufrecht zu erhalten und die Entwicklungschancen der Kinder nachhaltig zu verbessern. Bundeszentrales Entwicklungsziel ist es, Frühe Hilfen zukünftig in ein auf Dauer angelegtes, integriertes Versorgungssystem einzubetten.

Der Fonds orientiert sich an den Prinzipien des vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen mit seinem Beirat entwickelten „Leitbild Frühe Hilfen“¹. Die im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen von Bund, Ländern und Kommunen entwickelten Qualitätskriterien (wie zum Beispiel Kompetenzprofile und Empfehlungen) und wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere gewonnen durch die Begleitforschung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, bilden die Basis für Qualitätsentwicklung und Innovation in den Frühen Hilfen. Frühe Hilfen werden vor diesem Hintergrund gemeinsam von Bund, Ländern und Kommunen in einem fortlaufenden, empirisch basierten Qualitätsentwicklungsprozess weiterentwickelt.

1 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014): Leitbild Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirates. Köln

RECHTSFORM, TRÄGER, NAME

- (1) Der Bund errichtet in Erfüllung der in der Präambel genannten Ziele eine nichtrechtsfähige Stiftung des Privatrechts, die den Anforderungen des Gemeinnützigkeitsrechts entspricht.
- (2) Träger der Stiftung ist das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, vertreten durch eine Geschäftsstelle.
- (3) Die Stiftung trägt den Namen „Bundesstiftung Frühe Hilfen“.
- (4) Einzelheiten regelt die Satzung.

ARTIKEL 2**STIFTUNGSZWECK
UND -VERMÖGEN**

- (1)** Zweck der Stiftung ist es, die Aufgaben des § 3 Absatz 4 KKG umzusetzen.
- (2)** Die Höhe der Finanzmittel richtet sich nach § 3 Absatz 4 Satz 3 KKG i. V. m. dem jährlichen Haushaltsgesetz des Bundes. Die Mittel sind wirtschaftlich und sparsam zu verwenden (§ 7 BHO). Die Stiftungsmittel werden für Leistungen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 6 ab dem 1. Januar 2018 nach Maßgabe des Artikel 4 Absatz 2 Satz 1 eingesetzt. Bis zu diesem Zeitpunkt gelten die Regelungen der Verwaltungsvereinbarung über die Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen in ihrer letzten Fassung mit Ausnahme ihres Artikels 14 (Inkrafttreten und Laufzeit) fort. Für Aufwendungen der Geschäftsstelle (vgl. Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 6) stehen bereits in 2017 nach Maßgabe des Artikel 4 Absatz 2 Satz 2 anteilig Mittel zur Verfügung.
- (3)** Von Finanzmitteln, die von der Stiftung bis zum Abschluss eines Haushaltsjahres nicht für die Erfüllung des Stiftungszweckes ausgegeben worden sind, kann eine Rücklage gebildet werden, die im darauffolgenden Jahr zur Verfügung steht.
- (4)** Die Stiftung ist berechtigt, Zuwendungen von dritter Seite anzunehmen. Die Annahme bedarf der Zustimmung der Steuerungsgruppe. Die Annahme darf nur erfolgen, wenn damit keine Auflagen verbunden sind, die den Erfolg des Stiftungszweckes beeinträchtigen.

ARTIKEL 3

LEISTUNGEN

- (1)** Die Stiftung sichert die bundesweite Umsetzung der Frühen Hilfen. Sie unterstützt die Etablierung von Netzwerken Frühe Hilfen und die psychosoziale Unterstützung von Familien im Bereich Früher Hilfen im gesamten Bundesgebiet. Die Stiftungsmittel werden daher eingesetzt für

 1. Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen, die Voraussetzung für die spezifischen Angebote im Bereich der Frühen Hilfen sind,
 2. Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen,
 3. Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle im Bereich der Frühen Hilfen,
 4. fachliche Koordinierung und Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung in den Ländern (vgl. Artikel 5 VV),
 5. das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) und bundeseinheitliche Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung des NZFH (vgl. Artikel 8 VV),
 6. Aufwendungen der Geschäftsstelle, die der Verwaltung und der Durchführung der Aufgaben der Stiftung dienen (vgl. Artikel 6 VV).
- (2)** Die Maßnahmen nach Absatz 1 Nr. 1 bis 3 werden an fachlich abgesicherten und bundeseinheitlichen Qualitätskriterien ausgerichtet, die durch die Qualitätssicherung und -entwicklung auf Bundes- und Landesebene nach Absatz 1 Nr. 4 bis 5 sowie durch Leistungsleitlinien konkretisiert werden.
- (3)** Die unter Absatz 1 Nr. 1 bis 3 fallenden Maßnahmen sind ausschließlich solche, die nicht schon am 1. Januar 2012 bestanden haben, und erfolgreiche modellhafte Ansätze, die als Regelangebot ausgebaut wurden und werden.

ARTIKEL 4

KOSTENTRAGUNG

- (1) Zur Erfüllung des Stiftungszwecks werden aus dem Stiftungsvermögen Leistungen gemäß Artikel 3 Absatz 1 finanziert. Grundlage dafür ist ein jährlicher Wirtschaftsplan, der der Steuerungsgruppe zur Genehmigung vorzulegen ist.
- (2) Das Stiftungsvermögen wird ab dem 1. Januar 2018 wie folgt verwendet:
1. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 werden 44.120.000 € p. a. zur Verfügung gestellt,
 2. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 4 werden 2.880.000 € p. a. zur Verfügung gestellt,
 3. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 5 werden 3.700.000 € p. a. zur Verfügung gestellt,
 4. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 6 werden 300.000 € p. a. für Aufwendungen der Geschäftsstelle zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus stehen der Stiftung in 2017 anteilige Kosten für die Geschäftsstelle in Höhe von 70.000 € zur Verfügung. Der Übergang von der Bundesinitiative Frühe Hilfen zur Bundesstiftung erfolgt abrechnungstechnisch zum 1. Januar 2018.

- (3) Im Jahr 2018 gilt der Verteilschlüssel für Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 entsprechend Tabelle I. Die dem Verteilschlüssel zugrunde liegenden Daten werden in einem dreijährigen Turnus erstmals für das Jahr 2019 aktualisiert. Durch einen Beschluss der Steuerungsgruppe wird Tabelle I entsprechend angepasst. Die Mittelverteilung für Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 4 gilt entsprechend Tabelle II. Tabellen I und II sind Bestandteil der VV.

Ab dem 1. Januar 2019 kann die Verteilung der Mittel für Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 nach einem alternativen Verteilschlüssel erfolgen. Dieser setzt einen Beschluss der JFMK im Einvernehmen mit dem Bund voraus. Auf dieser Basis beschließt die Steuerungsgruppe die Anpassung der Tabelle I, die damit Bestandteil der VV wird. Der Verteilschlüssel berücksichtigt die spezifische Zielgruppe im Bereich der Frühe Hilfen (vgl. Präambel der VV). Solange kein alternativer Verteilschlüssel beschlossen wurde, gilt der bisherige Verteilschlüssel fort.

- (4) Die Verwendung der Mittel erfolgt entsprechend dem Zweck der Stiftung und gemäß den Leistungsanforderungen nach Artikel 3. Auf das Erhebungsrecht des Bundesrechnungshofes gemäß § 91 BHO wird verwiesen.

ARTIKEL 5**KOORDINIERUNG
IN DEN LÄNDERN**

- (1)** Zentrale Aufgabe der Koordinierungsstellen der Länder ist die Koordination und Begleitung der Umsetzung der Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 bis 4. Für die Umsetzung dieser Maßnahmen gilt das Haushaltsrecht des jeweiligen Landes. Die Länder ermöglichen landesintern eine flächendeckende Partizipation der kommunalen Gebietskörperschaften.
- (2)** Die Koordinierungsstellen tragen zur Sicherung und Entwicklung der Qualität in den Frühen Hilfen bei. Zur Sicherung eines bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards arbeiten sie verbindlich mit dem NZFH zusammen und unterstützen dessen Aufgabenerfüllung. Hierzu stellen sie dem NFZH entsprechende Daten zu Maßnahmen im Land zur Verfügung.
- (3)** Die Länder stellen zur Wahrung von Ziel und Zweck der Stiftung den länderübergreifenden Austausch sicher (vgl. Artikel 8 Absatz 2 Nr. 3).
- (4)** Die Länder legen zur Erreichung der in der Präambel genannten Ziele und des Stiftungszwecks ihre länderspezifischen Gesamtkonzepte vor. Diese werden entsprechend den Entwicklungen in den Ländern und auf der Grundlage des wissenschaftlichen Berichtes des NZFH alle drei Jahre beginnend mit dem 30. Juni 2021 mit Wirkung für den 1. Januar des Folgejahres fortgeschrieben.

ARTIKEL 6

GESCHÄFTSSTELLE

- (1) Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Stiftungsverwaltung) verwaltet das Stiftungsvermögen als Sondervermögen. Hierzu richtet die Stiftungsverwaltung eine Geschäftsstelle ein.
- (2) Aufgabe der Geschäftsstelle ist es, das Stiftungsvermögen zu verwalten und die Leistungen nach Maßgabe der Satzung, der Leistungsleitlinien sowie der Beschlüsse der Steuerungsgruppe auf der Grundlage des jährlichen Wirtschaftsplanes zu erbringen. Darüber hinaus wird sie prüfen, ob die Maßnahmen den Anforderungen gemäß Artikel 3 entsprechen, sowie ob eine Verwendung von Stiftungsmitteln für Maßnahmen in der ausschließlichen Zuständigkeit der Länder erfolgt ist. Hierzu übersenden die Länder der Geschäftsstelle innerhalb von sieben Monaten nach Abschluss des jeweiligen Geschäftsjahres einen qualifizierten zahlenmäßigen Nachweis über die Verwendung der Mittel. Der Nachweis umfasst eine zahlenmäßige Übersicht über die Leistungen gemäß Artikel 3 und ergänzende Erläuterungen zu den einzelnen Kostenpositionen. Bei nicht zweckentsprechender Verwendung von Stiftungsmitteln nach Maßgabe des Artikels 4 Absatz 4 fordert die Geschäftsstelle die ausgezahlten Mittel nebst Zinsen zurück.
- (3) Die jährlichen Zahlungen an die Länder durch die Geschäftsstelle erfolgen auf der Grundlage der Gesamtkonzepte und einer jährlich zu Beginn des Jahres zu aktualisierenden zahlenmäßigen Übersicht über die geplanten Leistungen. Die Zahlungen an die Länder erfolgen bedarfsgerecht.
- (4) Einzelheiten regelt die Satzung.

ARTIKEL 7**STEUERUNGSGRUPPE**

- (1)** Die Steuerungsgruppe nimmt die Aufgaben der Steuerung und Kontrolle der Stiftung wahr.
- (2)** Einzelheiten regelt die Satzung.

ARTIKEL 8

QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG, NATIONALES ZENTRUM FRÜHE HILFEN

- (1) Die Stiftung unterhält zur Unterstützung der Sicherstellung des Stiftungszweckes ein Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Dieses steht in der Trägerschaft der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die BZgA kooperiert hinsichtlich des NZFH in den Bereichen Forschung und Qualitätsentwicklung der Frühen Hilfen mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI).
- (2) Zu den Aufgaben des NZFH gehören insbesondere:
 1. Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 bis 3 durch deren Begleitung und Evaluierung,
 2. Entwicklung und modellhafte Erprobung von innovativen Ansätzen in den Frühen Hilfen zur Schließung von Versorgungslücken und Weiterentwicklung von Angeboten,
 3. Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Maßnahmen im Sinne des Stiftungszweckes in enger Kooperation mit den Landeskoordinierungsstellen durch Dauerbeobachtungen, Transfer in die Praxis, Koordination des länderübergreifenden Austausches mit den Ländern und den kommunalen Gebietskörperschaften sowie durch Öffentlichkeitsarbeit. Damit stellt die Stiftung auch sicher, dass ein bundesweit einheitliches Qualitätsniveau im Bereich Früher Hilfen im Sinne der Präambel gewährleistet wird.
- (3) Das NZFH veröffentlicht alle drei Jahre beginnend mit dem 31. Dezember 2020 einen wissenschaftlichen Bericht unter Berücksichtigung von § 7 BHO. Dabei werden die Erfahrungen aus den Ländern durch Berichte aus den Koordinierungsstellen sowie Erfahrungen aus den Kommunen miteinbezogen. Auf dieser Grundlage kann die Steuerungsgruppe inhaltliche Anpassungen der Leistungsleitlinien vornehmen.
- (4) Die Länder stellen sicher, dass die kommunalen Gebietskörperschaften die notwendigen Daten zu den geförderten Maßnahmen (vgl. Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 bis 3 VV) für die Begleitung bereitstellen. Die konkreten Erhebungsgegenstände und Verfahren der Datenerhebung werden unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen in der Steuerungsgruppe festgelegt.

ARTIKEL 9**BEIRAT BEIM NZFH**

- (1) Zur Unterstützung der Arbeit der Stiftung und der Arbeit des NZFH wird beim NZFH ein Beirat eingerichtet.
- (2) An den Sitzungen des Beirates können auch die Mitglieder der Steuerungsgruppe und der Geschäftsstelle teilnehmen.

ARTIKEL 10**RECHNUNGSPRÜFUNG**

Die Haushalts- und Wirtschaftsführung der Stiftung unterliegen der Prüfung durch den Bundesrechnungshof.

ARTIKEL 11

KÜNDIGUNG

- (1) Jedes Land ist berechtigt, durch schriftliche Kündigung den Austritt aus dieser Vereinbarung zu erklären. Die Kündigungsfrist beträgt zwei Jahre zum Ende des Kalenderjahres. Die Laufzeiten mit den anderen Ländern bleiben davon unberührt. Dem Bund steht ebenso ein Kündigungsrecht nach Satz 1 mit der Frist nach Satz 2 zu. § 3 Absatz 4 KKG bleibt unberührt.
- (2) Wird die Vereinbarung vom Bund oder von allen Ländern gekündigt, erlischt die Vereinbarung mit dem Wirksamwerden der Kündigung. Mit Erlöschen der Vereinbarung wird die Stiftung beendet. Das Vermögen der Stiftung fällt an den Errichter der Stiftung zurück, der es unmittelbar und ausschließlich für die in § 3 Absatz 4 KKG genannten gemeinnützigen und mildtätigen Zwecke zu verwenden hat. Die Abwicklung der Stiftung erfolgt durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- (3) Kündigt eine Vertragspartei die Vereinbarung, dürfen die bis zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung erhaltenen Daten von ihr weiterhin genutzt werden. Sie erhält ab dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung keine Aktualisierungen und Ergänzungen der Daten mehr.

ARTIKEL 12

INKRAFTTRETEN

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 in Kraft. Bis zum 1. Januar 2018 gelten parallel dazu die Regelungen der Verwaltungsvereinbarung über die Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen in ihrer letzten Fassung mit Ausnahme ihres Artikels 14 (Inkrafttreten und Laufzeit) fort.
- (2) Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Vereinbarungspartner werden in diesem Fall die unwirksame Bestimmung durch eine andere ersetzen, die dem Sinn und Zweck der weggefallenen Regelung am ehesten entspricht.
- (3) Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung erfolgen einvernehmlich und bedürfen der Schriftform.

Bundesstiftung
Frühe Hilfen




Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

LEISTUNGSLEITLINIEN

BUNDESSTIFTUNG FRÜHE HILFEN ZUR UMSETZUNG DES FONDS FRÜHE HILFEN

(gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG))

Frühe Hilfen haben sich zu einem neuen, die bestehenden Sozialleistungssysteme ergänzenden und verbindenden Versorgungselement für (werdende) Eltern sowie Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in Deutschland etabliert. Durch ihr eigenes Profil und ihre spezifischen Angebote streben sie eine neue Versorgungsqualität bei der Unterstützung – vor allem von belasteten und schwer erreichbaren – (werdenden) Müttern und Vätern mit Säuglingen und Kleinkindern an und entwickeln neue Zugänge zu Eltern in belastenden Lebenslagen. Die systemübergreifenden Strukturen und Angebote zur psychosozialen Unterstützung der Familien in den Frühen Hilfen bilden sich daher nicht originär in den bisherigen Sozialleistungssystemen ab.

Die Bundesstiftung Frühe Hilfen wird daher in Umsetzung des § 3 Absatz 4 KKG jährlich 51 Mio. Euro für Strukturen und Angebote zur psychosozialen Unterstützung der Familien in den Frühen Hilfen zur Verfügung stellen. Die Strukturen und Angebote sind in erster Linie systemübergreifend und ergänzen die bereits vorhandenen Sozialleistungen, ersetzen sie aber nicht.

Bei den vorgesehenen Personalstellen gilt das Besserstellungsverbot. Die Vergütung der freiberuflich tätigen Fachkräfte in der gesundheitsorientierten Begleitung von Familien (GFB) wird nur in angemessener Höhe gewährt. Einzelheiten regeln die Länder.

SICHERSTELLUNG DER NETZWERKE FRÜHE HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 VV)

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

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,
- Öffentlichkeitsarbeit.

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:

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

Zudem sollen Ziele und Maßnahmen der Netzwerkarbeit auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII – möglichst unter Einbezug der Gesundheits- und Sozialplanung erfolgen.



PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VON FAMILIEN DURCH SPEZIFISCHE ANGEBOTE FRÜHER HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 2 VV)

1. Längerfristige Unterstützung von Familien in den Frühen Hilfen

1.1 Fachkräfte

Insbesondere aufsuchende Angebote erreichen Familien in belastenden Lebenssituationen. Dabei hat sich die gesundheitsorientierte Begleitung von Familien durch Familienhebammen, durch Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger und durch vergleichbar qualifizierte Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen bewährt. Vor allem ist ihr Einsatz eindeutig im präventiven Bereich verortet, und die Schnittstelle zu intensiveren Hilfen und zum professionellen Handeln bei einer Kindeswohlgefährdung ist präzise definiert. Zur Qualitätssicherung sollte ihr Einsatz fachlich begleitet und koordiniert werden.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

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

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:

- 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 sie 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 und -pfleger vor dem 31.12.2015 begonnen hat, entscheidet die für das jeweilige Bundesland zuständige Stelle.

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



PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VON FAMILIEN DURCH SPEZIFISCHE ANGEBOTE FRÜHER HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 2 VV)

1.2 Freiwillige

Des Weiteren tragen Angebote von Freiwilligen zur Unterstützung von Familien bei. Die Freiwilligenarbeit ersetzt nicht die professionelle Hilfe, sondern ergänzt sie durch ihr eigenes Potential bei der alltagspraktischen Entlastung von Familien und die Integration in das soziale Umfeld. Um die Grenzen zur professionellen Arbeit und die Einbindung in das Gesamtgefüge der Frühen Hilfen zu gestalten, braucht es eine entsprechende Qualitätssicherung.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

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

Folgende Mindestanforderungen müssen in der aufsuchenden Freiwilligenarbeit erfüllt sein:

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



PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VON FAMILIEN DURCH SPEZIFISCHE ANGEBOTE FRÜHER HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 2 VV)

2. Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme

Frühe Hilfen sind mehr als ein Schnittstellen- bzw. Schnittmengenthema verschiedener Sozialgesetzbücher. Sie entwickeln sich zu einem eigenständigen Versorgungselement, das bereits bestehende Leistungen für Familien ressourcenschonend bündelt und innovative Unterstützungsformen entwickelt, um auf diese Weise den unterschiedlichen Bedarfen der Familien Rechnung zu tragen. Vor allem füllen sie die Lücken, die sich an den Schnittstellen der Systeme ergeben.

So haben sich beispielsweise Lotsendienste, die die Vermittlung der Familien in spezifische, bedarfsgerechte regionale Angebote zum Ziel haben, besonders bewährt. Die Ansprache von Eltern und die Weitervermittlung, zum Beispiel von der Schwangerschaftsberatung, aus den Geburtskliniken und von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Rahmen der Schwangerenvorsorge und der Früherkennungsuntersuchungen der Kinder, sind gute Ansätze, um belastete Familien flächendeckend zu erreichen. Weiterer Entwicklungsbedarf zeigt sich bei der interdisziplinären Einschätzung des familiären Unterstützungsbedarfs.

Dazu gehören insbesondere:

- Lotsensysteme für Eltern, die den Systemübergang von Unterstützungsangeboten unterschiedlicher Anbieter ebnen, den Unterstützungsbedarf der Familien möglichst interdisziplinär abklären und Angebote der Frühen Hilfen vermitteln,
- Maßnahmen der Qualitätssicherung der Angebote sowie Qualifizierung der eingesetzten Fachkräfte an den Schnittstellen der 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 bis von 0-3 Jahren beziehen,
- Beratungsleistungen nach dem SchKG,
- die der allgemeinen Gesundheitsförderung dienen,
- die keinen direkten Bezug zu den Frühen Hilfen haben.



ERPROBUNG INNOVATIVER MASSNAHMEN UND IMPLEMENTIERUNG ERFOLGREICHER MODELLE

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 3 VV)

Die Frühen Hilfen sind – verglichen mit anderen Bereichen – ein relativ junges Handlungsfeld, das sich zum einen zwischen den unterschiedlichen Systemen noch entwickelt und im Aufbau begriffen ist, zum anderen aber auch zukünftig immer wieder vor neuen gesellschaftlichen Herausforderungen steht.

Für die Entwicklung von spezifischen Angeboten und Ansätzen zur besseren Erreichbarkeit und bedarfsgerechten Versorgung, insbesondere von belasteten Familien, wurden daher Modellprojekte auf den Weg gebracht. Bereits erfolgreich bewährte Modellprojekte in den Frühen Hilfen sollen in die aufgebauten Strukturen integriert und verstetigt werden.

Auch zukünftig soll Raum geschaffen werden für Innovationen und Weiterentwicklung von Zugangswegen und spezifischen Angeboten. Diese sollen die Lücken in der Versorgung von Kindern aus Familien in belasteten Lebenslagen, die die herkömmlichen Versorgungssysteme aufgrund ihrer Logiken nicht erfüllen können, schließen und es möglich machen, auf gesellschaftliche Entwicklungen entsprechend zu reagieren.



Anlage 4

Ausgangslage und Rückblick auf den Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen in Mecklenburg-Vorpommern (Bundesmittel)

Landesprogramm Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen in Mecklenburg-Vorpommern

In Mecklenburg-Vorpommern war es bereits im Jahr 2008 gelungen, mit dem Einsatz von Familienhebammen ein landesweites Hilfeformat für Familien zu entwickeln, welche sich nach der Geburt eines Kindes in einer besonderen Lebenslage befanden. Schon in den Jahren zuvor (2006 und 2007) wurden Hebammen für diese niedrigschwellige und aufsuchende Arbeit entsprechend qualifiziert. Aus einem anfänglichen Projekt hat sich ein erfolgreiches und qualitätsgesichertes Landesprogramm für den Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen entwickelt.

Modellprojekt im Rahmen des Aktionsprogramms des BMFSFJ „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und Soziale Frühwarnsysteme“

2007 und in den Folgejahren wurden in Deutschland verschiedene Ansätze und Modellprojekte Früher Hilfen wissenschaftlich begleitet. Das Landesmodellprojekt „Chancen für Kinder psychisch kranker und/oder suchtbelasteter Eltern“, welches durch das Universitätsklinikum Greifswald und die AWO – Soziale Dienste gGmbH Westmecklenburg, Schwerin durchgeführt wurde, verfolgte das Ziel, ein möglichst niedrigschwelliges Angebot für die Zielgruppe psychisch kranker Eltern mit Säuglingen bzw. Kleinkindern zu etablieren.

In diesem Zusammenhang wurde auch der erste Koordinierungskreis „Kindeswohl“ in Schwerin installiert. Die Teilnahme am Modellprojekt stellte für die Landeshauptstadt einerseits frühzeitig Weichen für die Frühen Hilfen, resultierte andererseits jedoch in einer besonderen, zum Teil kritischen Ausgangslage für die weitere Entwicklung der Koordinierungsstruktur.

Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH) (bis 31. Dezember 2017)

Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes am 1. Januar 2012 nahm die zunächst auf vier, am Ende jedoch auf insgesamt sechs Jahre befristete BIFH des BMFSFJ ihre Arbeit auf.

Ziel der Initiative war es, präventive Versorgungsstrukturen für (werdende) Familien auf- und auszubauen, um insbesondere Eltern in belasteten Lebenslagen spezifische Hilfen anzubieten.

Dafür unterstützte die BIFH Bundesländer, Landkreise und kreisfreie Städte in ihrem Engagement für die Frühen Hilfen und förderte insbesondere den Auf- und Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen sowie den Einsatz und die Qualifizierung von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen. Auch ehrenamtliches Engagement wurde dabei berücksichtigt.



Bundesstiftung Frühe Hilfen

Die Bundesstiftung Frühe Hilfen fördert seit 1. Januar 2018 dauerhaft die Netzwerke Frühe Hilfen sowie die psychosoziale Unterstützung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern.

Sie stellt somit sicher, dass die Strukturen und Angebote, die durch die BIFH aufgebaut wurden und sich bewährt haben, weiter bestehen können.

Aktionsprogramm Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche für die Jahre 2021 und 2022

Viele Kinder konnten während der Corona-Pandemie nur unregelmäßig Angebote der frühen Bildung, Betreuung und Erziehung nutzen. Damit die Pandemie nicht lange nachwirkt und sich Ungleichheiten nicht verfestigen, hatte die Bundesregierung das Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ für die Jahre 2021 und 2022 beschlossen. Die Bundesstiftung Frühe Hilfen stellte in diesem Rahmen insgesamt 50 Millionen Euro zusätzlich für die Aufstockung der Frühen Hilfen zur Verfügung. Durch das zeitlich befristete Programm sollten Maßnahmen, die besonders schnell bei den Familien ankommen, initiiert bzw. ausgebaut werden. Dazu gehörten unter anderem unterstützende Angebote wie Lots:innen, digitale Zugänge und Beratungsangebote sowie Eltern-Kind-Treffs. Somit konnte eine kurzfristige Entlastung für die Kinder und Eltern erreicht werden.



Anlage 5

Statistische Angaben

Abbildung 1: Bevölkerung im Alter von 0 bis 3 Jahren, Anzahl der Geburten und Bestand an Kindern in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren in Mecklenburg-Vorpommern

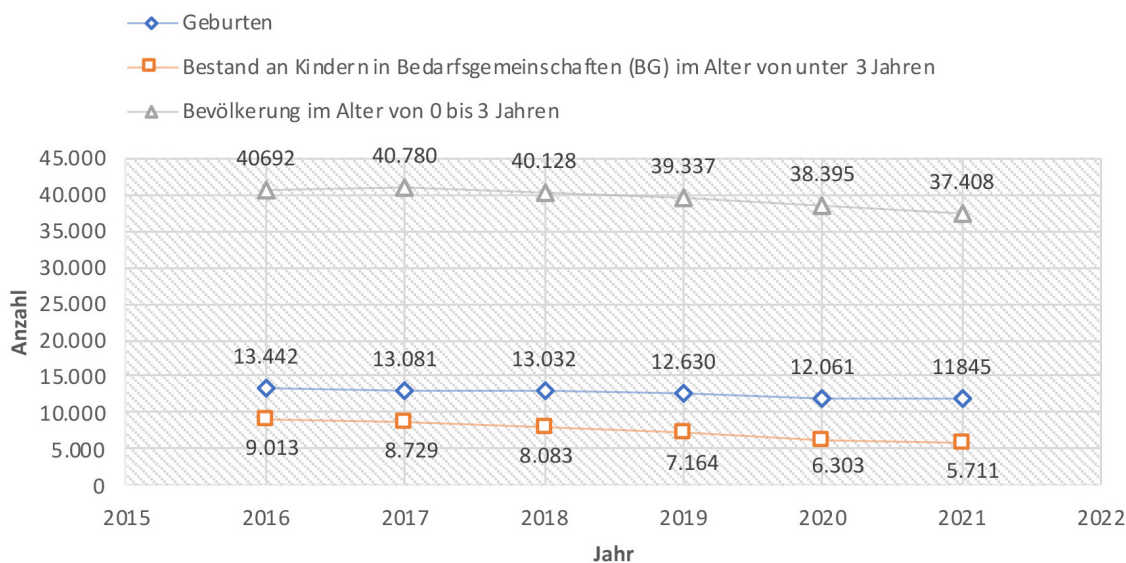


Abbildung 2: Bevölkerung im Alter von 0 bis 3 Jahren und Bestand an Kindern in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren in Mecklenburg-Vorpommern

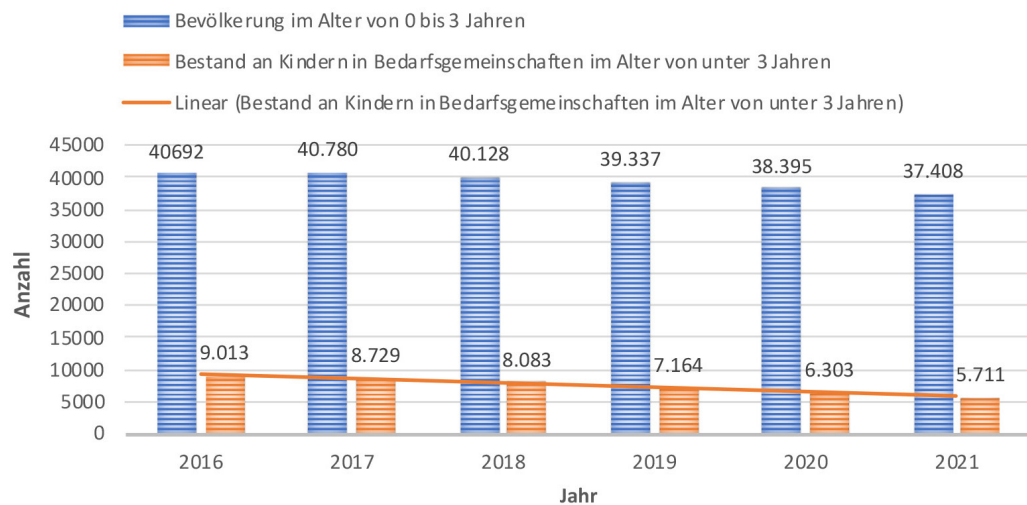
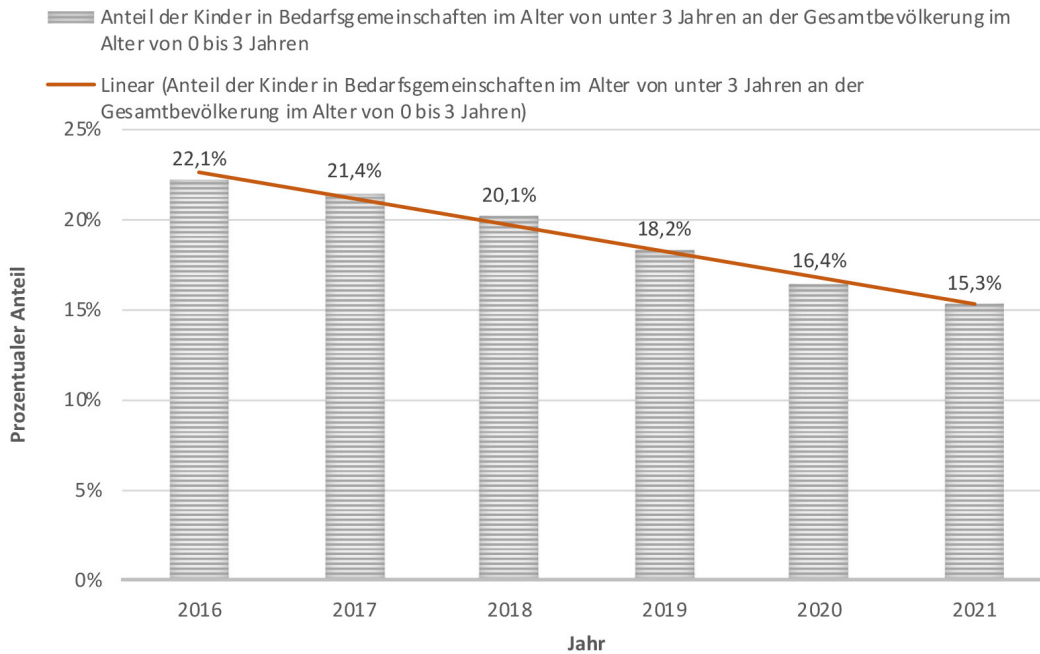




Abbildung 3: Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren an der Gesamtbevölkerung im Alter von 0 bis 3



[illegible]

Welche Aufgaben gehören in Ihrem Landkreis bzw. Ihrer kreisfreien Stadt zur Arbeit der Netzwerkkoordinatorin bzw. des Netzwerkkoordinators Frühen Hilfen. Bitte geben Sie die Bedeutung der Aufgaben mit Hilfe der Skala an. Wenn eine Aufgabe nicht in den Aufgabenbereich der Netzwerkkoordination fällt, so kreuzen Sie bitte „überhaupt nicht relevant“ an.	sehr relevant					
	1	2	3	4	5	(-) überhaupt nicht relevant keine Angabe möglich
Koordinierung der Bedarfsplanung in Abstimmung mit anderen Planungsprozessen/ kommunalen Planungsstellen, z. B. Jugendhilfeplanung, Sozialplanung, Gesundheitsplanung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Austausch mit anderen Netzwerken und Arbeitskreisen/-gruppen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ausbau und Koordination der Öffentlichkeitsarbeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aufbereitung von Informationen für Familien und Fachkräfte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erhebung von Fortbildungs- und Qualifizierungsbedarfen von Netzwerkpartner:innen in den Frühen Hilfen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Organisation von Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für Netzwerkpartner:innen in den Frühen Hilfen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eigene Qualifizierung/Fortbildung der Netzwerkkoordinatorin bzw. des Netzwerkkoordinators	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Dokumentation und Berichterstattung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Unterstützung der Angebotsabstimmung im Netzwerk Frühe Hilfen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Koordination von (Projekten mit) Ehrenamtlichen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Einzelfallarbeit mit Familien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fallvermittlung/Lotsenfunktion	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fallberatung für Fachkräfte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vertretung in politischen Gremien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gestaltung der Schnittstelle zum Allgemeinen Sozialdienst	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Fachliche und organisatorische Verbindungsstelle zur Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verwaltung, zuwendungsrechtliche und haushaltstechnische Umsetzung (u. a. Planung, Mittelverwaltung)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Weitere Aufgaben						