

---

# Jugendhilfeplanung

---

## Konzeption „Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim“



Landkreis Heidenheim

Stand: 01. Juli 2011

## Konzeption Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim

<b>1.</b>	<b>Allgemeine Ausführungen</b>	<b>3</b>
1.1.	Definition Frühe Hilfen	3
1.2.	Frühe Kindheit	5
1.3.	Daten zur Kindeswohlgefährdung	5
1.4.	Rechtliche Grundlagen	7
1.5.	Kosten-Nutzen-Analyse	8
<b>2.</b>	<b>Planungsprozess im Landkreis Heidenheim</b>	<b>10</b>
2.1.	Situation im Landkreis Heidenheim	10
2.2.	Planungsauftrag	12
2.3.	Zielsetzung	13
2.4.	Planungsarbeitskreis	13
2.5.	Erhebung zum Bereich Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim	14
2.6.	Gütesiegel „Frühe Hilfen und Kinderschutz“	17
<b>3.</b>	<b>Ergebnisse der Planung</b>	<b>18</b>
3.1.	Risikoscreening	18
3.2.	Zentrale Anlauf- und Koordinierungsstelle Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim	20
3.3.	Zusätzliche Unterstützungsangebote	22
3.4.	Netzwerk Frühe Hilfen	25

## **1. Allgemeine Ausführungen**

### **1.1. Definition Frühe Hilfen**

Die Themen Kindeswohlgefährdung und Kinderschutz und damit die gesellschaftliche und staatliche Aufgabe Kinder vor Vernachlässigung und Misshandlungen zu schützen, hat in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen.

Besonders betroffen sind Säuglinge und Kleinkinder, da diese in sehr hohem Maße körperlich und seelisch auf kontinuierliche und intensive Fürsorge angewiesen sind. Daraus folgt auch eine besonders hohe Verletzlichkeit in dieser Lebensphase.

Außer der Freude über ein neugeborenes Kind, bringt die neue Situation auch viele Belastungen und große Verantwortung mit sich. Sind Eltern dem nicht gewachsen, kann es massive Auswirkungen auf Ihr Erziehungsverhalten und damit auf die weitere Entwicklung der Kinder, mit im schlimmsten Fall tragischen Folgen für Leben und Gesundheit der betroffenen Kinder haben.

Gleichzeitig sind Eltern in diesem Zeitraum gut ansprechbar für Unterstützungs- und Hilfsangebote. Deshalb kann durch entsprechende Angebote frühzeitig den Risiken einer Überforderung der Eltern und damit einhergehender Vernachlässigung oder gar Misshandlung von Säuglingen und Kleinkindern entgegengewirkt und die Erziehung positiv beeinflusst werden, bevor sich negative Verhaltensmuster verfestigen, die später nur noch sehr schwer korrigiert werden können. Diese Angebote bezeichnet man als Frühe Hilfen. Allerdings ist dieser Begriff nach wie vor nicht verbindlich definiert und einheitlich geregelt.

Es gibt mittlerweile folgende Begriffsbestimmung durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), die auch für unseren Planungsprozess maßgebend war:

„Frühe Hilfen sind 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 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. Grundsätzlich sind diese 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 mit speziellen 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 um 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 vorhandener 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.“

Als Zielgruppe werden nach dieser Definition Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren klar definiert.

Ziel Früher Hilfen ist es also, durch Abmilderung und Verbesserung negativer Einflüsse die Entwicklungsbedingungen von Familien und Kindern frühzeitig zu verbessern. Dies soll zum einen durch rechtzeitiges Erkennen von möglichen Risiken und durch eine möglichst frühe Intervention erreicht werden.

Damit haben Frühe Hilfen einen beträchtlichen präventiven Charakter und können Fällen von Kindeswohlgefährdung, verbunden mit sehr viel kostenintensiveren Maßnahmen wie z. B. Fremdunterbringungen, vorbeugen.

## **1.2. Frühe Kindheit**

Eltern haben gerade in dieser Lebensphase durch ihr Verhalten gegenüber dem Kind aber auch ihrem Umgang miteinander und über die Gestaltung des kindlichen Tagesablaufs sehr großen Einfluss auf die kindliche Entwicklung.

Viele Fähigkeiten werden den Kindern über die enge und funktionierende Bindung zu den Eltern vermittelt. Diese Fähigkeiten entwickeln sich durch eine positive Eltern-Kind-Beziehung sehr früh und sind später nur noch sehr schwer zu verändern. Deshalb ist die frühe Intervention und eine frühe Förderung dieser positiven Eltern-Kind-Beziehung für die weitere Entwicklung von zentraler Bedeutung.

Ebenso ist gerade in den ersten Lebensjahren ein sehr hohes Maß an körperlicher Fürsorge für ein Kind absolut notwendig. Eine falsche Versorgung oder Vernachlässigung kann dadurch sehr schnell zu einer akuten Gefährdung werden und ein schnelles Einschreiten notwendig machen.

## **1.3. Daten zur Kindeswohlgefährdung**

Wie beschrieben sollen Frühe Hilfen dazu beitragen Kindeswohlgefährdung vorzubeugen. Deshalb stellt sich natürlich die Frage, ob die Fälle von Kindeswohlgefährdung in den letzten Jahren tatsächlich zugenommen haben. Wenn wir von Kindeswohlgefährdung sprechen muss man zwischen den Bereichen Vernachlässigung, Kindesmisshandlung und sexuellem Missbrauch von Kindern unterscheiden.

Kindesmisshandlungen stehen bei körperlicher Misshandlung im Zusammenhang mit konkreter Gewaltausübung, die zu medizinisch relevanten Verletzungen führen. Bei emotionalen Formen der Misshandlungen geht es um Handlungen, die Kinder entweder ängstigen oder ihnen das Gefühl vermitteln nichts wert zu sein.

Kindesvernachlässigung kann man nicht einheitlich kategorisieren. Es wird aber allgemein zwischen körperlicher, emotionaler, kognitiver und erzieherischer Vernachlässigung sowie unzureichender Beaufsichtigung unterschieden.

Eine Kindesvernachlässigung hat bei Säuglingen und Kleinkindern besonders starke Auswirkungen, weil Versorgungsmängel hier schon nach relativ kurzer Zeit bedrohlich bis hin zu lebensbedrohlich werden können.

Die Risiken welche zu Kindeswohlgefährdung führen, können unter folgenden Aspekten zusammengefasst werden.

- Schwerwiegende Überlastungssituationen von Familien,
- eigene Lebensgeschichte und Erfahrungen der Eltern,
- schwere Partnerschaftskonflikte und Partnerschaftsgewalt,
- fehlendes Wissen im Hinblick auf die kindliche Entwicklung,
- mangelnde soziale Unterstützung und
- Besonderheiten des Kindes, die die Eltern überlasten oder ablehnen (z. B. Behinderung, besonders herausforderndes Verhalten).

Die Frage, wie viele Fälle von Kindeswohlgefährdung in Deutschland vorkommen und ob diese Fälle entsprechend der öffentlichen Wahrnehmung tatsächlich zugenommen haben, kann nicht verlässlich beantwortet werden, da es hierüber keine statistischen Daten gibt.

Über die Häufigkeit von Kindstötungen gibt die amtliche Todesursachenstatistik Auskunft. Insgesamt ist die Tendenz bei Kindstötungen eher rückläufig. Am häufigsten sind allerdings Säuglinge und Kleinkinder betroffen. Die meisten Opfer hatten das erste Lebensjahr noch nicht vollendet.

Klar statistisch erfasst werden können Fälle, die auch tatsächlich zur Anzeige gebracht und damit offensichtlich werden. Hier zeigt sich in den letzten Jahren eine eindeutig steigende Tendenz bei den angezeigten Kindesmisshandlungen und Kin-

desvernachlässigungen. Dies belegt zumindest eine erhöhte Sensibilität der Öffentlichkeit und des Umfeldes und zeugt von einem veränderten Anzeigeverhalten.

Im Gegensatz dazu, zeigt sich im Bereich des angezeigten sexuellen Missbrauchs von Kindern eine rückläufige Tendenz. Im Gegensatz zum öffentlichen Eindruck, deutet dies eher auf einen Rückgang sexuell motivierter Taten gegen Kinder hin.

Eine deutliche Steigerung in den letzten Jahren ist auch bei den staatlichen Interventionen zum Schutz von Kindern zu verzeichnen. Dabei haben sowohl die Inobhutnahmen wie auch die Sorgerechtsentzüge und die Gewährung von Hilfen zur Erziehung insgesamt zugenommen. Besonders deutlich ist diese Zunahme in der Altersgruppe der unter 3-Jährigen bzw. unter 6-Jährigen zu verzeichnen. So ist im Zeitraum zwischen dem Jahr 2000 und dem Jahr 2009 die Zahl der Inobhutnahmen in Baden-Württemberg von Kindern unter 3 Jahren von 157 Fällen auf 294 Fälle und damit um 87 % gestiegen. Die Hilfen zur Erziehung im Alterssegment der unter 6-Jährigen haben sich bundesweit seit 2002 nahezu verdoppelt.

#### **1.4. Rechtliche Grundlagen**

Die Maßnahmen im Rahmen der Frühen Hilfen bewegen sich innerhalb sehr breiter rechtlicher Rahmenbedingungen zum Kinderschutz und zu Leistungen der Gesundheits- und der Jugendhilfe. Wichtige Grundlagen finden sich in folgenden Gesetzen und Bestimmungen.

- UN Kinderrechtskonvention
- Grundgesetz
- Bürgerliches Gesetzbuch
- Strafgesetzbuch
- Schwangerschaftskonfliktgesetz
- Sozialgesetzbuch V (Gesetzliche Krankenversicherung)
- Sozialgesetzbuch VIII (Kinder- und Jugendhilfe)
- Sozialgesetzbuch IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen)

Daneben gibt es noch zahlreiche weitere Bundes- und Landesbestimmungen, die für den Bereich Frühe Hilfen relevant sind.

Große Auswirkungen für den Bereich der Frühen Hilfen wird das geplante Kinderschutzgesetz, welches zum 01.01.2012 in Kraft treten soll, mit sich bringen. Darin werden Frühe Hilfen erstmalig in gesetzlichen Regelungen explizit erwähnt und definiert. Außerdem wird der wichtige Teil der Vernetzung in den Regelungen des Kinderschutzgesetzes neu definiert.

Frühe Hilfen werden zu Basisangeboten der Kinder- und Jugendhilfe und stehen werdenden Eltern offen. Künftig muss aktiv auf (werdende) Eltern zugegangen werden, um sie über Unterstützungsangebote vor Ort zu informieren und zu beraten. Ob dies die Gesundheitsämter oder Jugendämter übernehmen oder sogar der Bürgermeister einer Kommune selbst auf die Eltern zugeht, bleibt den Ländern und Kommunen überlassen.

Jugendämter, Schulen, Gesundheitsämter, Krankenhäuser, Schwangerschaftsberatungsstellen, Ärztinnen und Ärzte und Polizei werden in einem Netzwerk Frühe Hilfen zusammengeführt. Damit sollen Hilfen für Familien rund um die Geburt eines Kindes besser aufeinander abgestimmt werden.

Das Bundesfamilienministerium verpflichtet sich, ab 2012 jährlich 30 Millionen Euro zur Verfügung zu stellen. Damit soll innerhalb von vier Jahren bis 2015 der Einsatz von Familienhebammen in Deutschland durch insgesamt 120 Millionen Euro deutlich verbessert werden.

Neben diesen Regelungen enthält das Gesetz noch andere Regelungen zum Bereich Information und Beratung von Eltern in Fragen der Kindesentwicklung und regelt die strukturelle Zusammenarbeit im Bereich Kinderschutz.

## **1.5. Kosten-Nutzen-Analyse**

Frühe Hilfen und Kinderschutz hängen stark miteinander zusammen. Die Gefahr der Kindeswohlgefährdung ist in den ersten fünf Lebensjahren am Größten und hat damit die schwerwiegendsten auch ökonomischsten Folgen.

James Heckman (Nobelpreisträger für Ökonomie) hat die hohe Bedeutung der frühen Hilfen und Förderung aus wirtschaftlicher Sicht herausgearbeitet. Er hat dazu die Kosten frühkindlicher Bildungsprogramme den Folgekosten (Justiz-, Gesundheits- und Sozialhaushalt) gegenübergestellt. Somit ergibt sich eine große Rendite



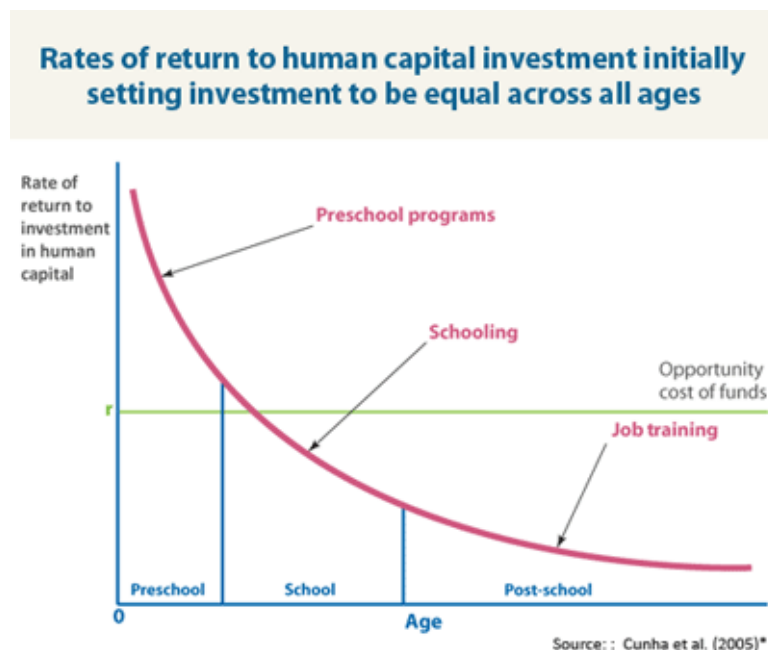
bei unterstützenden Programmen vor dem Schulbesuch. Für die Kinder aus benachteiligten sozialen Herkunftsmilieus sind die Folgekosten deutlich höher.

Die Investitionen für Kinder im Vorschulbereich liegen in Deutschland deutlich unter denen des OECD-Durchschnitts. Erst bei Investitionen in die berufliche und weiterführende Bildung übersteigt Deutschland den Durchschnittswert.

Kosten für präventive Maßnahmen sind deutlich niedriger, als die Folgekosten von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Allerdings können Fälle von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung auch durch den Einsatz von Frühen Hilfen nicht vollständig verhindert werden. Aber schon die Vorbeugung in einigen Fällen lohnt sich auch aus ökonomischer Sicht.

Die neue Kosten-Nutzen-Analyse im Auftrag des Nationalen Zentrums für Frühe Hilfen verdeutlicht ebenfalls, dass selbst die Kosten der Frühen Hilfen in Verbindung mit erweiterten Hilfsangeboten immer noch unter den Kosten einer Nachsorge nach einer Kindeswohlgefährdung liegen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass je früher in Bildung und Förderung investiert wird der „Ertrag“ bei gleichzeitig niedrigeren Kosten höher ist. Dieses positive Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen wird mit zunehmendem Lebensalter immer geringer.



## 2. Planungsprozess im Landkreis Heidenheim

### 2.1. Situation im Landkreis Heidenheim

Der demografische Wandel mit dem einhergehenden Bevölkerungsrückgang ist momentan ein viel diskutiertes Thema. In Baden-Württemberg wird voraussichtlich bis zum Jahr 2060 die Bevölkerung insgesamt um 15 % sinken. Viel entscheidender ist aber in diesem Zusammenhang die Altersverteilung innerhalb der Bevölkerung. So wird der Bevölkerungsanteil im erwerbsfähigen Alter in den nächsten Jahrzehnten zurückgehen und gleichzeitig der Anteil der Menschen über 65 Jahre deutlich zunehmen. Auch der Anteil der jungen Menschen unter 21 Jahren verringert sich massiv. Dies bedeutet schon aus rein volkswirtschaftlichen Gründen einen großen Bedarf, die Kinder- und Jugendlichen frühzeitig zu fördern um möglichst viele gesellschaftlich und speziell im Arbeitsmarkt integrieren zu können.

In seinem Bericht zur Kinder- und Jugendhilfe im demografischen Wandel weist der Kommunalverband für Jugend und Soziales auf diese anstehenden Veränderungen hin und beschreibt gleichzeitig nachstehende Folgerungen aus dem Blickwinkel der Kinder- und Jugendhilfe:

- Die Anstrengungen zu einer frühzeitigen, umfassenden und breiten Förderung und Bildung aller jungen Menschen müssen dringend intensiviert werden, um in Zukunft nicht partiell vor unzureichend gebildeten, integrierten und damit ohne reelle Chancen auf gesellschaftliche Teilhabe ausgestatteten jungen Menschen zu stehen.
- In diesen Prozessen muss Kinder- und Familienfreundlichkeit als Grundhaltung und als Leitlinie in die Ausgestaltung der sozialen Infrastruktur als ein zentraler Grundsatz gelten, der im Übrigen als Standort- und Zukunftsfaktor auch ganz entscheidend die Entwicklungsperspektiven der einzelnen Städte und Gemeinden - im Ergebnis aber auch die des jeweiligen Stadt- bzw. Landkreises - mit beeinflussen wird.
- Entgegen einer auf den ersten Blick plausiblen Annahme erfordert der demografische Wandel und der damit verbundene Rückgang in der Zahl der jungen Menschen nicht weniger, sondern mehr Engagement und mehr Investitionen in Kinder und Familien. Die Geschwindigkeit und die Ernsthaftigkeit, mit der dieser

Sachverhalt zur Kenntnis genommen und in konkretes Handeln umgesetzt wird, wird wesentlich über die Zukunftschancen der Städte und Gemeinden, damit aber auch die des jeweiligen Kreises und des Landes entscheiden.

Im baden-württembergischen Vergleich wird der beschriebene demografische Wandel den Landkreis Heidenheim aller Voraussicht nach ganz besonders treffen. Insgesamt wird der Landkreis bis 2030 nahezu 8,8 % seiner Bevölkerung verlieren. Wenn man hier speziell die Altersgruppe der 0 bis unter 21-Jährigen betrachtet, fällt der Verlust noch weitaus deutlicher aus. Nach Vorausberechnungen des statistischen Landesamtes wird der Landkreis Heidenheim über 25 % weniger Kinder und Jugendliche im Jahr 2030 haben.

Deshalb ist es auch aus den Überlegungen des demografischen Wandels heraus für unseren Landkreis unerlässlich hier bereits in die Förderung von Kindern auch im Rahmen der Frühen Hilfen zu investieren.

Als zusätzliche Herausforderung für den Landkreis Heidenheim muss an dieser Stelle auch noch die vergleichsweise hohen sozialen Belastungen benannt werden. Die Arbeitslosenquote ist im baden-württembergischen Vergleich sehr hoch. Der Anteil der allein erziehenden Elternteile ist im Landkreis Heidenheim überdurchschnittlich. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass der Anteil der Kinder, die in bildungsferneren Familien und in Familien mit Migrationshintergrund aufwachsen, weiter zunehmen wird.

Für den Bereich der Jugendhilfe, insbesondere im Bereich Hilfen zur Erziehung, ist die grundlegende Strategie des Landkreises Heidenheim der Ausbau der ambulanten Maßnahmen sowie im Vorfeld die Stärkung der Prävention.

Die Fallzahlen innerhalb der Hilfen zur Erziehung sind in den letzten Jahren auch im Landkreis Heidenheim im ambulanten Bereich deutlich angestiegen. Gleichzeitig sind die Fallzahlen in den stationären Hilfen nur leicht zurückgegangen. Dies zeigt, dass der Unterstützungsbedarf für Familien zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdung auch im Landkreis Heidenheim in den letzten Jahren angestiegen ist. Gleichzeitig macht es aber auch deutlich, dass in Zukunft Maßnahmen im Vorfeld der Hilfen zur Erziehung weiter gestärkt werden müssen, um einer deutlichen Fallzahlensteigerung zumindest langfristig begegnen zu können.

Wie bereits beschrieben, nahmen innerhalb der Hilfen zur Erziehung die Hilfen für Kinder im Alterspektrum zwischen 0 und 3 Jahren in den letzten Jahren deutlich zu. Diese Entwicklung gilt für den Landkreis Heidenheim bei den ambulanten aber auch bei den stationären Hilfen zur Erziehung. So hat sich in den letzten Jahren beispielsweise die Zahl der Kinder zwischen 0 bis 3 Jahren, die in einer Pflegefamilie untergebracht waren, verdoppelt.

### **Kinder unter 3 Jahren in Vollzeitpflege im Landkreis Heidenheim**

<b>Stichtag</b>	<b>U3 – laufende Fälle</b>
31.12.2010	11
31.12.2009	7
31.12.2008	10
31.12.2007	9
31.12.2006	6
31.12.2005	5

Ebenfalls ist ein starker Anstieg bei den Inobhutnahmen von Kindern zwischen 0 und 3 Jahren zu beobachten. Gab es im Jahr 2009 eine Inobhutnahme von einem Kind unter 3 Jahren in eine Pflegefamilie, waren es im Jahr 2010 bereits sechs.

## **2.2. Planungsauftrag**

Der Planungsauftrag zum Teilplan „Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim“ geht zum einen auf eine vom Kinderschutzbund Heidenheim durchgeführte Fachtagung zum Thema Frühe Hilfen zurück, die in der Öffentlichkeit großen Anklang gefunden hat. Zum anderen basiert er auf unserem Zukunftskonzept „Brenzregion 2020“. Durch dieses sehr umfassende und bereichsübergreifende Konzept soll dem beschriebenen demografischen Wandel und seinen negativen Auswirkungen für den Landkreis Heidenheim entgegengewirkt werden. Ein Leitziel dieses Zukunftskonzeptes ist es, die Attraktivität und die Lebensqualität des Landkreises für Familien zu verbessern.

Nach einigen Vorgesprächen innerhalb der Landkreisverwaltung und mit wichtigen Akteuren im Landkreis, wurde daraufhin ein Planungskonzept erstellt, mit der Verwaltungsspitze diskutiert und zur Durchführung beschlossen.

Das entwickelte Konzept wurde in der Sitzung am 21.06.2010 dem Jugendhilfeausschuss in komprimierter Form vorgestellt und von diesem ausdrücklich begrüßt. Wir haben dieses Konzept anschließend in der Auftaktveranstaltung zum Planungsprozess am 06.07.2010 ebenfalls vorgestellt.

### **2.3. Zielsetzung**

Im Landkreis Heidenheim stehen bereits zahlreiche, unterschiedliche Angebote wie der Elternführerschein, die Elternbriefe, das Landesprogramm STÄRKE oder aber auch die Kinderbetreuungsborse zur Verfügung, um Familien vor und in der wichtigen ersten Zeit nach der Geburt zu unterstützen.

Im Rahmen der Teilplanung „Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim“ ist beabsichtigt, die Wirkungsorientierung der Frühen Hilfen zu verstärken. Um insbesondere auch Familien mit besonderen Problemlagen und Belastungssituationen zu erreichen, sollen bereits bestehende Hilfs- und Unterstützungsangebote bedarfsgerecht ausgebaut, miteinander vernetzt und vor allem systematisch koordiniert werden. Familiäre Belastungen und mögliche Risiken für das Wohl des Kindes sollen so früh wie möglich erkannt und passende Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt werden.

### **2.4 Planungsarbeitskreis**

Im Planungskonzept ist bereits die bessere und strukturierte Vernetzung als ein wichtiges Planungsziel benannt und die Einrichtung eines Planungsarbeitskreises als fester Bestandteil des Planungsprozesses beschrieben.

Wir haben deshalb im Rahmen der Auftaktveranstaltung, zu der Organisationen und Personen aus allen relevanten Arbeitsbereichen eingeladen waren, einen Planungsarbeitskreis von ungefähr 20 Personen gebildet, in dem jeder Arbeitsbereich/jede Berufsgruppe vertreten ist.

Parallel zum Planungsarbeitskreis wurde eine verwaltungsinterne Arbeitsgruppe unter Beteiligung des Fachbereichs Jugend und Familie, des Fachbereichs Gesundheit, der Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche und der Sozialplanung installiert, um die Sitzungen des Planungsarbeitskreises vorzubereiten.

Der gesamte Planungsprozess wurde durch den Arbeitskreis begleitet und mitgestaltet. Ganz im Sinne der interdisziplinären Zusammenarbeit, waren im Arbeitskreis die Bereiche der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens in gleichem Maße vertreten.

Konkret waren folgende Arbeitsbereiche im Planungsarbeitskreis vertreten:

1	LRA Heidenheim Sozialplanung und Prävention
2	LRA Heidenheim Fachbereich Jugend und Familie
3	LRA Fachbereich Gesundheit
4	LRA Beratungsstelle für Kinder, Jugend und Familie
5	Deutscher Kinderschutzbund Heidenheim e.V.
6	Klinikum Heidenheim - Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
7	Klinikum Heidenheim - Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
8	Praxen für Kinder- und Jugendmedizin
9	Praxen für Frauenheilkunde
10	Arbeitsstelle Frühförderung
11	Fachberatung für Kindertagesbetreuung
12	Familienhebamme
13	Hebammen im Landkreis Heidenheim
14	Kreistagsfraktionen
15	Familienzentren
16	Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie
17	Schwangerschaftsberatungsstellen
18	Familienbildungsstätten
19	AK gegen körperliche und sexuelle Gewalt an Kindern
20	Sozialpädagogische Familienhilfe
21	Liga der freien Wohlfahrtsverbände
22	Tagesmütterverein Heidenheim e. V.
23	Familiengericht

In mittlerweile sechs Sitzungen wurden in einer sehr konstruktiven Atmosphäre die wichtigen Fragen des Planungsprozesses besprochen und gemeinsame Empfehlungen erarbeitet.

## **2.5. Erhebung zum Bereich Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim**

Gemeinsam mit dem Planungsarbeitskreis wurde eine aus drei Teilen bestehende Erhebung zum Thema Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim entwickelt.

Die Erhebung bestand aus den Teilen Bestandserhebung, Bedarfseinschätzung und Einschätzung der Vernetzung. Der Fragebogen wurde in einem Verteiler an al-

le Organisationen, Praxen und Institutionen aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen versandt. Die Ergebnisse wurden für die einzelnen Teile gesondert ausgewertet.

### Bestandserhebung

Bei der Bestandserhebung wurden die vorhandenen Angebote für die Zielgruppe der Frühen Hilfen abgefragt. Abgefragt wurde die Art des Angebots, die vorgesehene Zielgruppe und das Einzugsgebiet.

#### a) örtliche Verteilung

Die meisten Angebote haben als Einzugsgebiet - wie vermutet - den gesamten Landkreis und somit nicht speziell einzelne Gemeinden. Allerdings werden die Angebote größtenteils in der Stadt Heidenheim erbracht, was für Familien aus anderen Gemeinden des Landkreises die Inanspruchnahme unter Umständen erschwert. Heidenheim, Giengen, Herbrechtingen und Gerstetten haben die meisten Angebote speziell für ihre Stadt oder Gemeinde.

#### b) Zielgruppenverteilung

Die Verteilung der Zielgruppen erscheint ziemlich ausgewogen. Zu beachten ist allerdings, dass viele Angebote zielgruppenübergreifend sind. Es handelt sich meist um Angebote, die zwar Familien in besonderen Problemsituationen offen stehen, aber nicht speziell für eine bestimmte Zielgruppe angeboten werden. Dies könnte bedeuten, dass auf spezielle Problemlagen nicht ausreichend eingegangen werden kann.

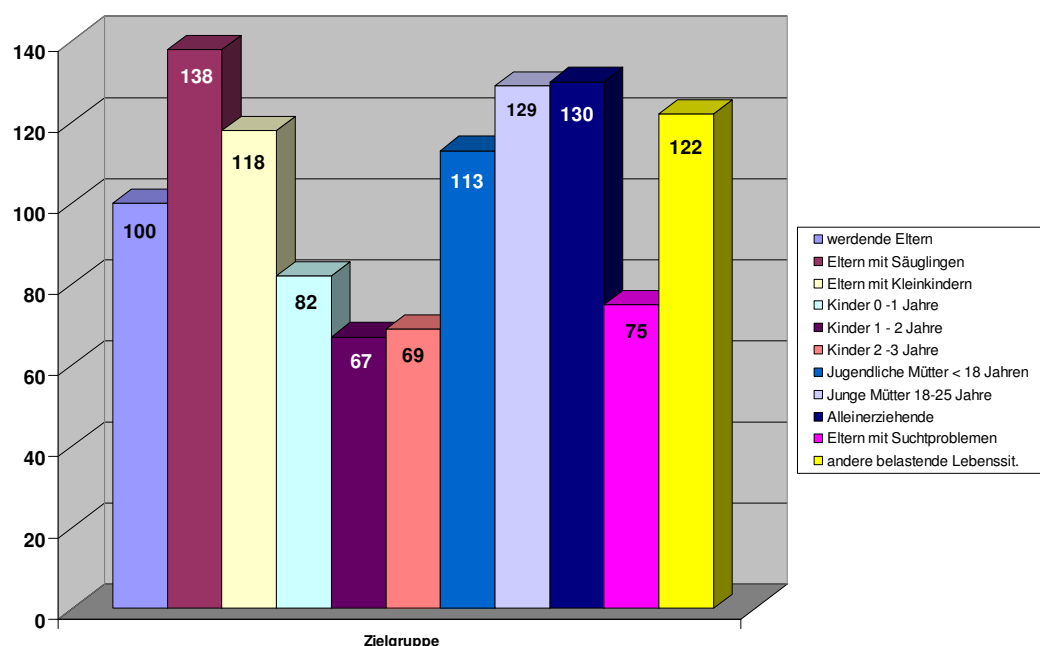


Abbildung 2: Zielgruppenverteilung

c) Angebotsverteilung

Es herrscht im Landkreis Heidenheim eine ziemlich gleichmäßige Verteilung bei den Angebotsformen. Das bedeutet, dass sowohl Einzel- aber auch Gruppenangebote erbracht werden. Die Erhebung bestätigte auch unsere These, dass es im Landkreis Heidenheim noch einen Bedarf an aufsuchenden Angeboten gibt. Die meisten Angebote weisen eine klare Kommstruktur auf. Dies könnte gerade für Familien in der Zeit nach der Entbindung ein Hindernis bei der Wahrnehmung der Angebote darstellen.

**Bedarfseinschätzung**

Mit Hilfe von 5 Fragen sollte in diesem Teil der Erhebung ermittelt werden, welche Angebote und Akteure in unserem Landkreis im Bereich Frühe Hilfen bekannt sind und in welchen Bereichen Verbesserungsbedarf besteht. Aufgrund der Vielzahl der Antworten haben wir diese sortiert, gebündelt und die häufigsten Nennungen in einer Art Rangliste ermittelt.

Durch die Bedarfseinschätzung konnten wir wichtige Akteure für den Bereich Frühe Hilfen identifizieren und wichtige Bedarfe aus Sicht der Praxis herausfinden. Damit war die Bedarfseinschätzung für unseren weiteren Prozess bedeutsam und viele Aspekte finden sich in den Planungsergebnissen wieder.

Kernaussagen waren zum Beispiel die Stärkung der Familienhebammen und die Nutzung der Sozialpädagogischen Familienhilfe für die Frühen Hilfen. Außerdem wurde von den Befragten die Notwendigkeit für eine Anlauf- und Koordinierungsstelle, bei der alle Fäden zusammenlaufen, gesehen.

**Vernetzung**

Bei dem letzten Teil der Erhebung gaben die Befragten ihre Einschätzung der Vernetzung mit den anderen Institutionen nach Qualität und Quantität an.

Damit sollte analysiert werden, wie die einzelnen Bereiche zum jetzigen Zeitpunkt zusammenarbeiten und an welchen Stellen die Vernetzung noch verbessert werden könnte.

Die genaue Analyse der bestehenden Vernetzung ist sicherlich eine wichtige Aufgabe als Grundlage für den Aufbau eines stabilen Netzwerkes Frühe Hilfen. Insgesamt zeigte sich, dass die Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und dem Gesundheitsbereich von den Befragten als nicht besonders gut eingeschätzt wurde und deshalb nach Möglichkeiten gesucht werden muss, wie die Zusammenarbeit verbessert werden kann.



## 2.6. Gütesiegel „Frühe Hilfen und Kinderschutz“

Viele Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg haben sich in den letzten Jahren verstärkt auf den Weg gemacht, ein System der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes für sich zu entwickeln. Die daraus entstandenen Erkenntnisse in die Breite umzusetzen, ist das Ziel der Einführung des Gütesiegels „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“.

Für die Umsetzung und Einführung des Gütesiegels sind die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinik Ulm und der Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg zuständig. Gefördert wird das Projekt durch das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren, Baden-Württemberg. Durch das Projekt sollen ausgewählte Landkreise aktiv bei der Verbesserung ihres Systems Frühe Hilfen und Kinderschutz begleitet werden.

Die Vernetzung zwischen Jugendhilfe und Gesundheitshilfe ist dabei ein zentrales Thema. Zum Abschluss der gemeinsamen Entwicklungsarbeit wird dann das Gütesiegel „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“ verliehen. Es soll auch gegenüber der Öffentlichkeit die Leistung der Stadt- und Landkreise beim Aufbau eines Netzwerkes dokumentieren.

Nach Eingang der Projektausschreibung im Oktober 2010, wurde innerhalb der Landkreisverwaltung und im Planungsarbeitskreis über die Teilnahme an dem Projekt diskutiert. Da die Zielsetzung und die projektunterstützenden Maßnahmen sehr gut zu unserem Planungsprozess „Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim“ passen, erging die Empfehlung, dass sich der Landkreis Heidenheim für eine Teilnahme an dem Projekt bewerben sollte.

Nach einer schriftlichen Bewerbung und einem „Hearing“-Verfahren wurde der Landkreis Heidenheim in den Teilnehmerkreis des Projektes mit aufgenommen. Als Zielsetzung für den Landkreis Heidenheim wurden folgende Punkte vereinbart:

### **Ziel 1: Entwicklung einer Datenbank Frühe Hilfen**

- Definition der Grundausrichtung der Datenbank im Bezug auf die Erreichung der Zielgruppen allgemeine Öffentlichkeit vs. Fachöffentlichkeit.
- Interesse der Gesundheitshilfe fördern und Grundlagen zur Mitarbeit der Netzwerkpartner schaffen.
- Analyse der vorhandenen und ggf. fehlenden Angebote hinsichtlich vorhandener Bedarfe.

## **Ziel 2: Einrichtung einer Koordinationsstelle**

- Definition der Aufgaben / Organisation / Arbeitsweise der zu schaffenden Koordinationsstelle.

Neben konkreten Unterstützungsleistungen zur Erreichung der individuell vereinbarten Ziele, gibt es auch noch übergreifende Fachtage für alle teilnehmenden Kreise zu verschiedenen relevanten Themen für eine gute Vernetzung im Bereich der Frühen Hilfen (z. B. Sozialdatenschutz).

Momentan befindet sich das Projekt in der konkreten Umsetzungsphase und soll bis zum Ende des Jahres 2011 abgeschlossen sein.

## **3. Ergebnisse der Planung**

### **3.1. Risikoscreening**

Es ist wichtig, möglichst frühzeitig Zugangswege zu Familien in besonderen Belastungssituationen zu schaffen, um die Situation einordnen zu können und einen möglichen Hilfebedarf frühzeitig zu erkennen. Deshalb sollte spätestens zum Zeitpunkt um die Geburt eine Einschätzung des Hilfebedarfs erfolgen und die geeigneten Unterstützungsangebote angeboten werden.

Ein mittlerweile auch schon bundesweit in Einigen Kommunen und Landkreisen eingesetztes Instrument ist hierbei das systematische erfassen möglichst vieler Geburten, um so Familien mit besonderen Risikofaktoren zu identifizieren um früher Kindesvernachlässigung, Erziehungsschwierigkeiten oder Entwicklungsauffälligkeiten vorzubeugen.

Hierbei wird versucht, mit Hilfe eines standardisierten Vorgehens wissenschaftlich belegte Risikofaktoren zu erkennen, um den Eltern bei Bedarf weiterführende Hilfen vermitteln zu können.

Meistens dient als Instrument hierbei ein so genannter Screeningbogen. Ergibt sich aufgrund eines Gesprächs oder von Beobachtungen ein mögliches Risiko, wird dies vermerkt und in einem Gespräch mit erörtert, ob weitere Unterstützung benötigt wird.

Im Planungsarbeitskreis wurde dieses Instrument sehr ausführlich diskutiert und letztendlich empfohlen es im Landkreis Heidenheim möglichst flächendeckend einzusetzen.

Um möglichst viele Personen zu erreichen, sollte das Screening sinnvollerweise an der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Klinikums Heidenheim durchgeführt werden. Daneben erscheint es sinnvoll, das Instrument bei den Hebammen und bereits in der Phase vor der Geburt bei den niedergelassen Ärztinnen und Ärzten für Frauenheilkunde einzusetzen. In einem späteren Schritt soll versucht werden, andere Geburtskliniken in denen regelmäßig Frauen aus dem Landkreis Heidenheim entbinden, zur Teilnahme zu gewinnen.

In einem Gespräch mit der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe wurde das Verfahren vorgestellt und abgefragt, ob sich die Klinik vorstellen könnte ein solches Screeningverfahren einzuführen. Die Bereitschaft hierzu wurde ausdrücklich signalisiert.

Um ein standardisiertes Vorgehen zu gewährleisten empfiehlt sich die Benutzung eines einheitlichen Anhaltsbogens für die ausführenden Stellen.

In diesem Anhaltsbogen werden wichtige Kriterien für besondere Belastungen oder Risikofaktoren abgefragt:

a) Soziale Belastungen

- Mutter ist zum Zeitpunkt der Geburt minderjährig
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Alleinerziehend
- Hinweise auf schwere Konflikte oder Gewalt in der aktuellen Partnerschaft
- Psychische Erkrankung der Mutter
- Hinweise auf Alkoholprobleme / Drogenkonsum bei Mutter oder Partner
- Finanzielle Notlage
- Soziale Isolation (bekommt z. B. überhaupt keinen Besuch)

b) Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen

c) Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen

- Frühgeburt

- Mehrlinge
- Chronische Erkrankung
- Behinderung

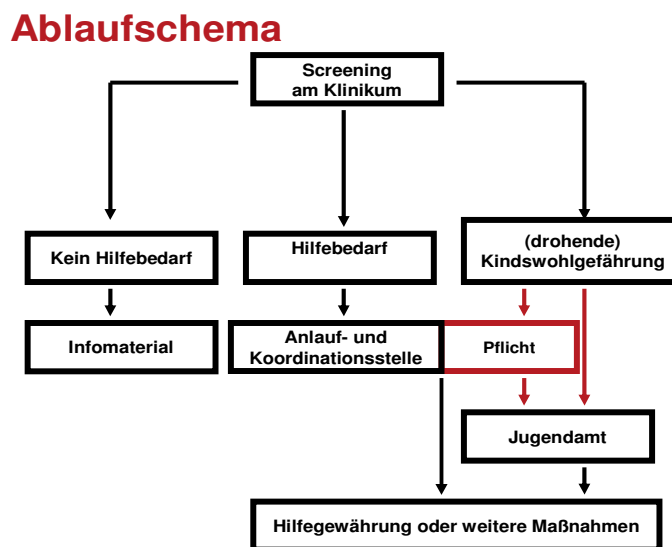
d) Deutliche Schwierigkeiten bei der Annahme und Versorgung des Kindes

e) Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsängste, Überforderung oder Gefühl vom Kind abgelehnt zu werden

Kindler H. Expertise für das Projekt „Guter Start ins Kinderleben“. München 2007

Wenn keiner der beschriebenen Risikofaktoren zutrifft ist das Screening damit abgeschlossen. Wenn aber auch nur einer dieser Faktoren vorhanden ist, sollte in einem tiefergehenden Gespräch eine genauere Einschätzung der Situation und des Hilfebedarfs, zur Weitervermittlung an eine zentrale Anlaufstelle erfolgen.

Folgendes Ablaufschema wurde hierbei erarbeitet:



### 3.2. Zentrale Anlauf- und Koordinierungstelle Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim

Durch den Prozess im begleitenden Arbeitskreis und der durchgeführten Bedarfsabfrage wurde schnell die Notwendigkeit zur Etablierung einer zentralen Stelle für den Bereich Frühe Hilfen zur Erreichung der beschriebenen Ziele im Landkreis Heidenheim deutlich. Auch Erfahrungen aus anderen Landkreisen und verschiedene Studien zeigen, dass zentrale Anlaufmöglichkeiten für Eltern und Fachkräfte und

eine zentrale Koordination für den nachhaltigen Erfolg eines Konzeptes für Frühe Hilfen unerlässlich sind.

Im Planungsarbeitskreis haben wir versucht, die Erkenntnisse unter Berücksichtigung von Erfahrungen aus anderen Landkreisen und der Ergebnisse unseres eigenen Prozesses zu bündeln, um letztendlich eine konkrete Empfehlung zur Einrichtung einer zentralen Anlauf- und Koordinierungsstelle zu erarbeiten.

Folgende Anforderungen an die zentrale Anlauf- und Koordinierungsstelle sind hierbei maßgeblich:

- Niederschwellig - hohe Akzeptanz bei Zielgruppen
- Gute Erreichbarkeit
- Anbindung an ein Büro und Sekretariat
- Tragfähige Vertretungsregelung
- Team im Hintergrund
- Kinderschutzkompetenzen
- Kompetenzen systemischer Falleinschätzung
- Kompetenzen zu motivieren, Maßnahmen anzunehmen
- Angebotssynergien (Maßnahmen können gleich vor Ort erbracht werden)
- Guter Vernetzungsgrad mit anderen Institutionen
- Neutralität
- Hohe Qualifikation
- Mobilität
- Erfahrung mit den Zielgruppen
- Akzeptanz bei Akteuren aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen
- Organisations- und Planungskompetenz

Wegen den komplexen Anforderungen ist es aus unserer Sicht sinnvoll, folgende Aufteilung vorzunehmen:

- a) Einrichtung einer Koordinationsstelle Frühe Hilfen mit folgenden Schwerpunkten:
- Federführende Organisation und Initiierung des Netzwerkes Frühe Hilfen
  - Koordinierung und Strukturierung der Angebote
  - Schnittstelle zum Jugendamt
  - Bedarfsanalysen
  - Organisation von Fortbildungen
  - Öffentlichkeitsarbeit

- b) Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle mit folgenden Schwerpunkten:
- Niedrigschwellige Anlaufstelle für Unterstützungsbedürftige
  - Clearingstelle zur Vermittlung von geeigneten und passgenauen Hilfen für Familien
  - Fachberatung für andere Akteure der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens
  - Praktische Umsetzung der Netzwerkarbeit in enger Kooperation mit der Koordinierungsstelle

Aufgrund der wichtigen Punkte Neutralität und Niedrigschwelligkeit erscheint es nicht sinnvoll die zentrale Anlauf- und Koordinierungsstelle örtlich direkt beim Jugendamt anzusiedeln. Aus Gründen der Neutralität sollte aber eine Ansiedlung direkt bei der Landkreisverwaltung erfolgen.

Der Zugang zur Anlaufstelle Frühe Hilfen und damit zum Hilfesystem erfolgt über verschiedene Wege. Erfahrungen aus anderen Landkreisen zeigen, dass ungefähr 30 % - 40 % der Eltern über das Gesundheitssystem an die Anlaufstelle vermittelt werden. Weitere 30 % - 40 % kommen durch Vermittlung anderer Jugendhilfeeinrichtungen oder Beratungsstellen. 20 % - 30 % melden sich aus eigenem Antrieb.

Ein wichtiger Zugangsweg ist also auch die Einbeziehung bestehender Einrichtungen und Beratungsstellen im Landkreis Heidenheim. In diesen Einrichtungen können bereits erste Informationen über das Hilfesystem gegeben werden. Im Bedarfsfall kann über die Einrichtung dann eine schnelle und reibungslose Weitervermittlung zur zentralen Anlaufstelle erfolgen.

Nach Wunsch des Planungsarbeitskreises wäre deshalb zu prüfen, ob bestimmte Einrichtungen und Beratungsstellen als Stützpunkte Frühe Hilfen ausgewiesen werden sollten und gegebenenfalls dann auch speziell qualifiziert werden müssten.

### **3.3 Zusätzliche Unterstützungsangebote**

Der Prozess im Planungsarbeitskreis und die durchgeführte Erhebung zum Bestand an Hilfsangeboten hat gezeigt, dass im Landkreis Heidenheim bereits viele Unterstützungsangebote vorhanden sind. Viele dieser Angebote richten sich an alle Familien, können aber grundsätzlich auch von Familien in besonderen Belastungssituationen in Anspruch genommen werden.

Es zeigte sich im Planungsprozess aber auch, dass der Bekanntheitsgrad vieler Angebote im Landkreis Heidenheim noch nicht ausreichend ist. Dabei sind viele Angebote nicht einmal den Fachkräften und Akteuren im Bereich Frühe Hilfen bekannt. Es sollten deshalb durch Öffentlichkeitsarbeit Möglichkeiten geschaffen werden, wie Angebote und deren inhaltliche Ausgestaltung bekannter gemacht werden könnten. Die im Rahmen des Gütesiegels „Frühe Hilfen und Kinderschutz“ zu entwickelnde Datenbank stellt dabei eine gute Möglichkeit dar, um Informationen zu den Unterstützungsangeboten einzustellen und abzurufen.

Außerdem wurde festgestellt, dass im Landkreis Heidenheim noch ein Bedarf an Angeboten speziell für Familien in besonderen Belastungssituationen besteht. Insbesondere fehlen aufsuchende Hilfeangebote im Bereich der Frühen Hilfen. Damit würde nicht nur die Inanspruchnahme entsprechender Angebote erleichtert, sondern auch gleichzeitig eine wirksame Unterstützung in den Alltag der Familien integriert.

Um diesem Bedarf gerecht zu werden sollten folgende Angebote der Frühen Hilfen (zusätzlich) im Landkreis Heidenheim eingerichtet werden:

**a) Einsatz von Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern als zusätzliches Unterstützungsangebot:**

Der Hebammen- und Kinderkrankenschwesternberuf nimmt im Hinblick auf eine gesunde Entwicklung eines Kindes in der Phase von der Schwangerschaft der Mutter bis zum Ende des ersten Lebensjahres eine zentrale Bedeutung ein. Wie schon beschrieben sind Kinder besonders in dieser Phase sehr sensibel und verletzlich. Deshalb muss dieser Phase noch mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Familienhebammen/Familienkinderkrankenschwestern sind staatlich examinierte Fachkräfte mit einer Zusatzausbildung. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt auf der medizinischen und psychosozialen Beratung und Betreuung von Familien mit besonderen Problemlagen und Risikogruppen durch aufsuchende Tätigkeit von der Schwangerschaft bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres.

Im Mittelpunkt der Tätigkeit stehen in erster Linie Schwangere, (werdende) Eltern und ihre jungen Kinder, die aufgrund der körperlichen Situation und/oder der gesellschaftlichen oder familiären Rahmenbedingungen physischen, psy-

chischen oder sozialen Belastungen ausgesetzt sind. Die Fachkraft bietet hier eine Vielzahl von Angeboten. Ihre Leistungen sind niedrighschwellig und können gerade solche Familien erreichen, die ansonsten keine Hilfsangebote in Anspruch nehmen würden. Sie ist eine Art Lotsin für die Familien und vermittelt auch weitergehende Hilfsangebote.

**b) Spezialisierung der Sozialpädagogischen Familienhilfe zur Unterstützung in Familien mit Kindern zwischen 0 und 3 Jahren:**

Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) nach § 31 SGB VIII ist eine ambulante Form der Hilfe zur Erziehung. Durch intensive Betreuung und Begleitung sollen Familien in ihren Erziehungsaufgaben, bei der Bewältigung von Alltagsproblemen und bei der Lösung von Konflikten und Krisen unterstützt werden. SPFH basiert hierbei auf dem Grundsatz Hilfe zur Selbsthilfe.

Im Rahmen des Hilfespektrums der Hilfen zur Erziehung nimmt die SPFH im Landkreis Heidenheim eine zentrale Bedeutung ein. Nach dem Grundsatz ambulant vor stationär, ist die SPFH die meist gewährte Hilfeform im Rahmen der Hilfen zur Erziehung. Sie sollte deshalb auch für den Arbeitsbereich der Frühen Hilfen eingesetzt werden, da in einer zunehmenden Anzahl von Familien in denen sie eingesetzt wird, auch Kinder zwischen 0 und 3 Jahren leben.

Aufgrund der besonderen Anforderungen und der besonderen Sensibilität in diesem Lebensalter, sollten die Fachkräfte, die in diesen Familien zum Einsatz kommen, speziell im Umgang mit Familien mit Kindern in der ersten Lebensphase qualifiziert sein.

**c) Angebot der Entwicklungspsychologischen Beratung als Instrument um Bindungsstörungen zwischen Eltern und Säugling/Kleinkind früh und effektiv begegnen zu können**

Die Entwicklungspsychologische Beratung ist ein Unterstützungsangebot zur Förderung der elterlichen Feinfühligkeit in der ersten Lebensphase eines Kindes. So soll eine gelungene Eltern-Kind-Beziehung und eine sichere emotionale Bindung beim Kind aufgebaut werden. Diese Bindung gilt als ein wichtiger Schutzfaktor bei späteren Belastungen und bei der Bewältigung von schwierigen Lebenssituationen.

Entwicklungspsychologische Beratung umfasst zum einen Informationen über die wichtigsten Entwicklungsschritte im ersten Lebensjahr und die große Bedeu-



tung einer stabilen Eltern-Kind-Beziehung. Zum anderen wird gemeinsam mit den Eltern erarbeitet, wie Signale des Kindes erkannt und angemessen darauf reagiert werden kann, um dem Kind damit Sicherheit zu vermitteln.

Für die Wirksamkeit der Frühen Hilfen ist die Zeit bis zum Hilfebeginn ein ganz entscheidender Faktor. Gerade in dieser Phase werden Probleme oft ganz akut erlebt und Eltern sind bereit in Belastungssituationen Hilfe anzunehmen. Deshalb muss der Zeitraum zwischen der Entscheidung für ein Hilfsangebot und dem tatsächlichen Hilfebeginn möglichst kurz sein. Aus diesem Grund sollte geprüft werden, wie eine Hilfevergabe möglichst zeitnah und unbürokratisch erfolgen kann. Außerdem sollten Wege gefunden werden, wie schnell und flexibel auf bestehende Bedarfslagen reagiert und möglichst schnell zusätzliche Angebote geschaffen werden können. Hierzu sollten auch die Möglichkeiten des Landesprogramms STÄRKE im Landkreis Heidenheim genutzt werden.

#### **3.4. Netzwerk Frühe Hilfen**

In allen Studien zum Thema Frühe Hilfen wird darauf hingewiesen, dass ein fest etabliertes und strukturiertes Netzwerk für den Bereich Frühe Hilfen für die Zusammenarbeit der Akteure und damit für den Erfolg der Frühen Hilfen entscheidend ist. Auch Erfahrungen aus anderen Landkreisen bestätigen dies.

Der Planungsprozess im Landkreis Heidenheim hat gezeigt, dass die Vernetzung der Akteure im Landkreis Heidenheim noch optimiert werden sollte. Es bestehen zwar viele persönliche Kontakte zwischen den Akteuren, die meistens auch als gut empfunden werden, allerdings gibt es kein stabiles Netzwerk, in dem alle Bereiche vertreten sind.

Besonders an der entscheidenden Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe sind ein guter Informationsfluss und eine verlässliche Zusammenarbeit ausgesprochen wichtig. Deshalb sollten hier Wege gefunden werden wie die Vernetzung in diesem Bereich, unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, noch verbessert werden kann. Konkret ergaben sich aus dem Planungsprozess zur Vernetzung folgende Empfehlungen:

- a) Engere und strukturelle Vernetzung der Akteure untereinander. Besonders zwischen den Bereichen Jugendhilfe und Gesundheitswesen.

- b) Enge Zusammenarbeit zwischen dem Klinikum Heidenheim (Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Klinik für Kinder- und Jugendmedizin) und einer Anlauf- und Koordinierungsstelle Frühe Hilfen.
- c) Enge Verzahnung zwischen Anlauf- und Koordinierungsstelle und dem Jugendamt.

Die Etablierung eines stabilen Netzwerks Frühe Hilfen im Landkreis Heidenheim sollte im Aufgabengebiet der eingerichteten Anlauf- und Koordinierungsstelle erfolgen. Der für den Planungsprozess gegründete Arbeitskreis sollte unter Beteiligung aller relevanten Bereiche als ein Steuerungsgremium beibehalten und bei Bedarf um zusätzliche Akteure ergänzt werden.