

**Gesamtkonzept und Fördergrundsätze des Landes Brandenburg zur Umsetzung der
Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhe-
bammen“ 2012 – 2015 gem. § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Informati-
on im Kinderschutz (KKG)**

1. Einführung

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt gemäß § 3 Abs. 4 KKG den Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und den Einsatz 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.

Bund und Länder haben dazu eine Verwaltungsvereinbarung geschlossen, die das Ziel der Bundesinitiative, die Förderbereiche sowie die Verteilung der Bundesmittel und die Aufgaben der Koordination, der Qualifizierung und Evaluation beschreibt: Förderbereiche sind Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen, der Einsatz von Familienhebammen und die Einbeziehung ehrenamtlichen Engagements im Kontext der Frühen Hilfen. Die Länder erarbeiten gemäß Artikel 10 der Verwaltungsvereinbarung ein Gesamtkonzept und für die Förderbereiche, in denen die Bundesmittel durch die Länder an die Kreise und kreisfreien Städte weitergeleitet werden, im Einvernehmen mit dem Bund Fördergrundsätze (Artikel 4 der Verwaltungsvereinbarung).

Die Verteilung der Bundesmittel auf die Länder erfolgt nach Vorwegabzug der Kosten für die Koordinierungsaufgaben des Bundes und der Länder jeweils zu 1/3 nach dem Königsteiner Schlüssel, der unter 3-Jährigen im SGB II Leistungsbezug und der Anzahl der unter 3-Jährigen insgesamt.

Danach entfallen auf das Land Brandenburg im Jahr 2012 839.619 Euro, im Jahr 2013 ca. 1,23 Mio. Euro und in den Jahren 2014 - 2015 jeweils ca. 1,42 Mio. Euro (siehe Anlage zur Verwaltungsvereinbarung: Tabelle 1).

Für die Koordinierungsaufgaben auf Bundesebene sind im Jahr 2012 1,1 Mio. Euro und in den Folgejahren jeweils 4 Mio. Euro für das Nationale Zentrum Frühe Hilfen vorgesehen. Für die Koordinierungsaufgaben auf Länderebene sind Sockelbeträge nach der Einwohnerzahl des jeweiligen Landes vereinbart, danach entfallen auf das Land Brandenburg als kleines Land unter 3 Mio. Einwohner jährlich ab 2012 gleichbleibend 120.000 Euro (siehe Anlage zur Verwaltungsvereinbarung: Tabelle 2).

Gemäß Art. 5 Abs. 2 erhalten die Länder auch Mittel zur Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen (auf überörtlicher Ebene) für Netzwerkkoordinatorinnen und –koordinatoren, Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich sowie für Koordinatorinnen und Koordinatoren von Ehrenamtlichen. Dafür sollen jährlich 30.000 Euro im Land Brandenburg bereit gestellt werden.

Förderfähig nach der Verwaltungsvereinbarung sind gemäß Artikel 2 Absatz 1 ausschließlich Maßnahmen, die nicht schon am 01.01.2012 bestanden haben. Insoweit bedingt der modellhafte Ansatz der Bundesinitiative, dass die Refinanzierung von entsprechenden Projekten auf der Landes- und kommunalen Ebene durch Bundesmittel ausgeschlossen ist.

Auf das Land Brandenburg entfallende Bundesmittel 2012: **839.619,00 €**.

Davon: 30.000,00 € für Qualifizierungsmaßnahmen gemäß Art. 5 Abs. 2, die auf überörtlicher Ebene durchgeführt werden (v. a. für Hebammen).

Bundesmittel für Landeskoordination: jährlich 120.000,00 €.

Für die Jahre 2013: ca. 1.230.064 €, 2014 – 2015 jeweils ca. 1.423.674 €.

Das vorliegende Gesamtkonzept und die Fördergrundsätze sollen auf der Basis der weiteren Erfahrungen bei der Umsetzung und insbesondere unter Berücksichtigung der kommunalen Konzepte im Jahr 2013 überprüft und ggf. überarbeitet werden.

2. Grundlagen der Kinderschutzarbeit / Ausgangslage im Land Brandenburg

a) Instrumente und Vorschriften zum Kinderschutz

Im Land Brandenburg wird seit 2004 in Folge tragischer Fälle von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (Tod des Kindes Dennis in Cottbus, lebensgefährdende Verletzungen mit bleibender Schwerstbehinderung des Kindes Pascal in Strausberg, Tod von 2- und 3-jährigen Geschwisterkindern durch Verdursten nach massiver Vernachlässigung in Frankfurt/Oder) eine intensive Diskussion über die Verbesserung des Kinderschutzes geführt. Das Programm zur Qualifizierung der Kinderschutzarbeit im Land Brandenburg vom März 2006 (LT Drs. 4/2733, siehe Anlage), die Einrichtung der Fachstelle Kinderschutz mit dem Praxisbegleitsystem und die Empfehlungen zum Umgang und zur Zusammenarbeit bei Kindesvernachlässigung und Kindesmisshandlung vom August 2006, die von der Landesregierung gemeinsam mit den Kommunalen Spitzenverbänden erarbeitet wurden, sind die wesentlichen Grundlagen. Gesetzliche Änderungen im AG KJHG, im Kindertagesstättengesetz und im Brandenburgischen Schulgesetz sind erfolgt, in allen Kreisen und kreisfreien Städten des Landes Brandenburg sind regionale Konzepte und Arbeitsgemeinschaften zum Kinderschutz entstanden. Die Fachkräfte der Jugendhilfe und anderer Bereiche haben in zahlreichen Fachtagungen und Fortbildungsveranstaltungen ihre Kompetenzen im Kinderschutz verbessert.

Alle Landkreise und kreisfreien Städte im Land Brandenburg verfügen über Arbeitsgemeinschaften zum Kinderschutz oder andere Formen der Kooperation, die den o.g. Empfehlungen der Landesregierung entsprechend gebildet wurden. Zum Teil existieren Funktionsstellen bei den Jugendämtern, die diese Arbeitsgemeinschaften koordinieren (Kinderschutzkoordinator/inn/en). Aus den Arbeitsgemeinschaften heraus sind regionale Fachkonzepte zum

Kinderschutz entstanden, die dem Ziel der interdisziplinären Kommunikation und Kooperation folgen, auch wenn es Defizite v.a. im Hinblick auf die Verbindlichkeit der Zusammenarbeit gibt. Die Fachstelle Kinderschutz hat diese Entwicklung über Jahre unterstützt und in Bestand, Zusammensetzung und Verantwortlichkeit dokumentiert (vgl. im Evaluationsbericht die Anlage 5: Kooperationen im Kinderschutz – Überblick zum Stand der Entwicklung regionaler Arbeitsgemeinschaften).

Schließlich sind Untersuchungen durchgeführt und Instrumente entwickelt worden, um Erkenntnisse über Fallverläufe zu gewinnen und Fehler oder Lücken im System der Hilfen aufzuklären. So hat die Untersuchung der Fachstelle Kinderschutz zu gravierenden Fällen von Kindesvernachlässigung und -misshandlung mit Todesfolge und schwerster Körperverletzung im Land Brandenburg (2008) gezeigt, dass es neben besserer Information und Kooperation der Akteurinnen und Akteure im Kinderschutz auch der Schärfung des Blicks auf die Lebensbedingungen von (kleinen) Kindern und auch Neugeborenen bedarf. Das Erkennen von Risikofamilien und die Entwicklung Früher Hilfen (und sozialer Frühwarnsysteme) war Ziel des gleichnamigen Aktionsprogramms des Bundes (2006 – 2010), an dem das Projekt „WiEge – Wie Elternschaft gelingt“ des Familienzentrums an der Fachhochschule Potsdam beteiligt war.

Einige Jugendämter erproben bereits den Einsatz von Familienhebammen. Auch das Familienzentrum an der FH Potsdam hat im Rahmen des WiEge-Projekts Erfahrungen gesammelt und bildet Familienhebammen im STEEP-Ansatz aus. In der Arbeit mit Risikofamilien ist dieser Ansatz eine sinnvolle Methode zur Stärkung der Bindungsfähigkeit und Erziehungskompetenz unsicherer und besonders junger Eltern. Das Familienzentrum ist zudem an der Entwicklung des Curriculums für die Qualifizierung von Familienhebammen auf Bundesebene beteiligt und verfügt über die Ergebnisse des Aktionsprogramms des Bundes, in dessen Rahmen auch Erfahrungen aus anderen Bundesländern vorliegen (Guter Start ins Kinderleben). Es hat sich vom sog. „Schreikinderprojekt“ über Jahre zu einem Kompetenzzentrum für Frühe Hilfen und insbesondere für die Bindungsarbeit in Risikofamilien entwickelt.

b) Instrumente und Vorschriften zur Kindergesundheit

Zugleich ist mit der Fachentwicklung im Bereich der Jugendhilfe das Thema „Kinderschutz und allgemeine Gesundheitsförderung der Kinder“ verstärkt diskutiert worden. Auch im Gesundheitsbereich sind erhebliche Verbesserungen zu verzeichnen, wie die Einführung eines verbindlichen Einladungs- und Rückmeldewesen zu den Früherkennungsuntersuchungen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die Untersuchungen aller Kinder im Alter vom 30. – 40. Lebensmonat durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst und das im Rahmen des Programms für Familien- und Kinderfreundlichkeit seit dem Jahr 2005 konzeptionell entwickelte „Netzwerk Gesunde Kinder“.

Mit dem „Netzwerk Gesunde Kinder“ wurden im Land Brandenburg bereits ehrenamtliche Strukturen für Leistungen der Primärprävention und unterstützende Angebote für Schwangere und junge Familien bis zum dritten Lebensjahr des Kindes im Rahmen regionaler Netzwerke und sozialraumbezogener Angebote aufgebaut. Das Angebot zeichnet sich durch professionell tätige Koordinatoren/-innen und für die aufsuchende Tätigkeit qualifizierte ehrenamtliche Patinnen und Paten aus, die nach einheitlichen Qualitätsstandards sowie Aus- und Fortbildungscurricula arbeiten, um die seelische, körperliche und geistige Entwicklung von Kindern zu fördern, die Familien über die örtlichen Angebote zu informieren und die Erziehungskompetenz der Eltern gerade aufgrund der niedrighwelligen Ansprache durch eh-

renamtlich Tätige zu stärken. Die Teilnahme der Familien am Netzwerk ist freiwillig und ihre Reichweite regional sehr unterschiedlich. Zurzeit ist das Netzwerk an Standorten in 15 Landkreisen bzw. kreisfreien Städten aktiv. Die Landesregierung strebt an, das „Netzwerk Gesunde Kinder“ flächendeckend im gesamten Land auszubauen. Dazu finden zurzeit Gespräche mit den Landkreisen und kreisfreien Städten statt, in denen es ein solches Angebot noch nicht gibt.

Die Bedeutung der Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheitswesen für den Kinderschutz zeigte sich auch in dem 2009 verabschiedeten gemeinsamen Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz und der Gesundheitsministerkonferenz, in dem die Entwicklungsnotwendigkeiten auf der Ebene der Bundesgesetze konkretisiert wurden. Einige Elemente dieser Diskussion, wie etwa der Einsatz von Familienhebammen und die Stärkung präventiver Ansätze, sind in das Bundeskinderschutzgesetz und in die Bundesinitiative eingeflossen, auch wenn keine entsprechende Verankerung dieser Hilfen im Gesundheitsbereich durch eine Änderung des SGB V erreicht wurde.

c) Evaluation der Kinderschutzarbeit im Land Brandenburg

Ziel der Landesentwicklung war es, die jeweils eigene Fachlichkeit der verschiedenen Akteurinnen und Akteure im Kinderschutz zu stärken und zugleich die interdisziplinäre Zusammenarbeit weiter zu entwickeln. Im Bericht der Landesregierung zur Evaluation bestehender Instrumente und Vorschriften zur Kindergesundheit und zum Kinderschutz (LT Drs. 5/3347, siehe Anlage), im September 2011 veröffentlicht unter dem Titel „Gesund und sicher aufwachsen im Land Brandenburg“, wird der Stand der Entwicklung im Kinderschutz umfassend dokumentiert. Im Hinblick auf das – damals noch als Entwurf vorliegende – Bundeskinderschutzgesetz wird in dem Bericht der Landesregierung erwartet, dass insbesondere zwei Schwerpunkte die Landesentwicklung sinnvoll ergänzen: die Entwicklung und Verstetigung Früher Hilfen und verlässlicher Unterstützungsnetzwerke für Familien sowie die strukturelle Zusammenarbeit der verschiedenen Akteurinnen und Akteure im Kinderschutz auf der örtlichen Ebene (Kooperation und Information im Kinderschutz). Beide, der (primär-)präventive und der strukturelle Aspekt, kommen den Entwicklungszielen auf Landes- und kommunaler Ebene entgegen. Vielfach wurde die Zusammenarbeit mit anderen Akteurinnen und Akteuren im Kinderschutz forciert, um die Intervention im Ernstfall zu stärken. Nun gilt es, die Prävention und das rechtzeitige Erkennen von Gefährdungen zu verbessern. Das Konzept der Frühen Hilfen ergänzt außerdem den Unterstützungsbedarf im Bereich von Eltern ab der Schwangerschaft und von Familien mit Neugeborenen und Kleinkindern.

3. Umsetzung der Bundesinitiative / landesspezifische Förderschwerpunkte

„Die Bundesinitiative soll die bereits bestehenden Aktivitäten von Ländern und Kommunen zur Etablierung verbindlicher Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen und zur Einbindung von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in diese Netzwerke ergänzen, das heißt mit zusätzlichen Maßnahmen deren Ausbau und die Weiterentwicklung befördern oder in den Bereichen, wo es noch keine entsprechenden Strukturen und Angebote gibt, den Auf- und Ausbau modellhaft anregen. Dazu greift sie auch auf die Erfahrungen im Aktionsprogramm des Bundes „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ von 2006 bis 2010 und die in diesem Zusammenhang in den Ländern erprobten Konzepte zurück. Die Maßnahmen der Bundesinitiative sollen regio-

nale Gegebenheiten berücksichtigen, um nicht bereits vorhandene Strukturen zu ersetzen oder Parallelstrukturen aufzubauen.“ (zit. Präambel der Verwaltungsvereinbarung, S. 3)

Gemäß § 3 KKG werden in Verbindung mit Artikel 2 der Verwaltungsvereinbarung drei Förderschwerpunkte im Land Brandenburg festgelegt:

- a) Flächendeckender Aus- und Aufbau sowie Weiterentwicklung interdisziplinärer und verbindlicher Netzwerkstrukturen im Kinderschutz mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen,
- b) Einsatz von Familienhebammen bzw. ihnen vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich innerhalb von Netzwerkstrukturen im Kontext Früher Hilfen,
- c) Einbeziehung von Ehrenamtsstrukturen in Netzwerkstrukturen im Kontext Früher Hilfen.

Ziel der Landesentwicklung ist es, das gesellschaftliche Bewusstsein für den Kinderschutz als Querschnittsaufgabe und die Konzepte der Kinderschutzarbeit in Prävention und Intervention zu stärken, damit Kinder im Land Brandenburg gesund und sicher aufwachsen. In allen Regionen sollen Arbeitsgemeinschaften oder Netzwerke zum Kinderschutz und zu den Frühen Hilfen wirksam arbeiten, indem sie insbesondere die präventiven Ansätze auf- und ausbauen und die Kompetenzen des Gesundheitsbereichs einbeziehen. Die präventive Arbeit wird gestärkt durch niedrigschwellige Zugänge zu Familien: das sind professionelle Angebote von Familienhebammen und anderen Gesundheitsberufen ebenso wie ehrenamtliche Strukturen, wie sie beispielhaft im Netzwerk Gesunde Kinder entwickelt wurden. Alle neuen Ansätze und Instrumente sind mit den bestehenden Angeboten verzahnt und in die regionalen Fachkonzepte integriert. Im Netzwerk Kinderschutz laufen alle Fäden zusammen.

Zu den o.g. Förderschwerpunkten:

a) Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen (Netzwerke Kinderschutz)

Die regionalen Arbeitsgemeinschaften zum Kinderschutz sollen um die im § 3 Absatz 2 KKG genannten Einrichtungen und Dienste erweitert werden, sofern sie bisher nicht beteiligt waren. Sie sollen die Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz (§ 3 KKG) gewährleisten. Für Frühe Hilfen soll eine Zuständigkeit in der Form gebildet werden, dass ein spezifischer Arbeitsschwerpunkt oder ein Fachkonzept mit den entsprechenden Partnerinnen und Partnern, die präventiv zusammen wirken, entsteht (z.B. Schwangerschafts- und Konfliktberatungsstellen, Geburtskliniken, Hebammen, Krankenhäuser, Frauenärztinnen und -ärzte, Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte sowie Einrichtungen der Frühförderung). Hier sind auch relevante Ehrenamtsstrukturen wie z.B. die regionalen Netzwerke Gesunde Kinder einzubeziehen.

Der Schwerpunkt Prävention und die Zielgruppe der Frühen Hilfen (Schwangere und Eltern von Neugeborenen und Kleinkindern) soll den Schwerpunkt Intervention bei Kindeswohlgefährdung nicht ersetzen, sondern sinnvoll erweitern und ergänzen. Dies kann auch die Verzahnung von aufsuchenden oder begleitenden Ehrenamtsstrukturen mit bisherigen Modellen von Besuchs- oder Begrüßungsdiensten umfassen, sowie weitere oder neue qualifizierte Angebote zur Stärkung von Erziehungskompetenz (Eltern-Kind-Gruppen, Haus der Familie, Elternratgeber – im Sinne einer „Experimentierklausel“).

Die Aufgaben der Information, der Klärung von Zuständigkeiten, der Angebotsentwicklung und der Abstimmung von Verfahren im Kinderschutz entsprechen den bisherigen Themen der regionalen Arbeitsgemeinschaften bei den Jugendämtern. Insoweit muss landesrechtlich keine andere Zuständigkeit geschaffen werden. Unabhängig davon besteht auch in der Wahrnehmung dieser Aufgaben fachlicher Entwicklungsbedarf.

b) Einsatz von Familienhebammen

Im Land Brandenburg stehen derzeit 28 Familienhebammen zur Verfügung, die in den Jahren 2006/2007 in einer vom Landeshebammenverband Berlin organisierten und aus Mitteln des für Gesundheit zuständigen Landesressorts finanzierten Weiterbildung qualifiziert wurden. In der Praxis kommen diese Hebammen, soweit ihre Tätigkeit zeitlich und inhaltlich über die im Rahmen des SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) abrechenbaren Leistungen hinausgeht, bislang nicht in allen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten zum Einsatz.

In einigen Jugendämtern werden Leistungen der Familienhebammen im Rahmen präventiver Angebote nach § 16 SGB VIII sowie in Familien mit vorhandenen Gefährdungsrisiken für das neugeborene Kind auch im Tandem mit einer ambulanten sozialpädagogischen Hilfe gemäß § 27 SGB VIII in Anspruch genommen. In einer Stadt ist eine Familienhebamme fest im öffentlichen Gesundheitsdienst angestellt, die im Kontext eines Familienbesuchsdienstes alle jungen Eltern innerhalb der ersten Wochen nach der Geburt eines Kindes aufsucht, ein Begrüßungsgeschenk der Stadt überbringt sowie die Eltern bei der gesundheitlichen Vorsorge für das Kind bis hin zu materiellen Belangen und der Regelung von Behördenangelegenheiten berät. Soweit ein weitergehender Unterstützungsbedarf zugunsten der gedeihlichen Entwicklung des neugeborenen Kindes erkennbar wird, organisiert und vermittelt die Familienhebamme geeignete Leistungen und steht auch selbst bis zu einem Jahr beratend und unterstützend zur Verfügung.

Da die Möglichkeiten des Einsatzes von Familienhebammen in Brandenburg bislang nur von einzelnen Kommunen erprobt und genutzt wurden, daher auch gesicherte Erkenntnisse über ihre Einsatzmöglichkeiten kaum vorhanden sind, wird auf eine umfassende in § 3 Absatz 4 KKG intendierte Einbindung von Familienhebammen in die regionalen Netzwerke Frühe Hilfen hinzuwirken sein. Deren Ausgestaltung liegt in der Verantwortung der Landkreise und kreisfreien Städte als Träger der Jugendhilfe und des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Leistungen der Familienhebammen sollen insbesondere für Frauen in der Schwangerschaft, Mütter bzw. Familien mit psychosozialen und gesundheitlichen Belastungen zur Verfügung stehen (selektive Prävention). Die Koordinierung des Einsatzes der Familienhebammen wird in der Regel bei den örtlichen Jugendämtern oder Gesundheitsämtern liegen.

In Familien mit bereits manifesten Gefährdungsrisiken für das neu geborene Kind liegt die Steuerungsverantwortung für einen möglichen Einsatz einer Familienhebamme ausschließlich beim Jugendamt. Ihr Einsatz wird in der Regel dann im Tandem mit einer ambulanten sozialpädagogischen Hilfe erfolgen (indizierte Prävention).

c) Ehrenamtliche Strukturen

Um die präventiven Möglichkeiten zum Schutz neugeborener und kleiner Kinder in vollem Umfang zu nutzen, ist neben den professionellen Handlungsansätzen der zuständigen öffentlichen Institutionen und freien Träger in den regionalen Netzwerken Kinderschutz/Frühe Hilfen auch das von fachlicher Koordination begleitete, ehrenamtliche Engagement von Bür-

gerinnen und Bürgern ein wichtiges Element, das dazu beiträgt, junge Eltern in der Entwicklung ihrer Beziehungs- und Erziehungskompetenzen zu unterstützen (universelle Prävention).

Ehrenamtliche Tätigkeit im Kontext Früher Hilfen findet im Land Brandenburg vor allem in den regionalen Netzwerken Gesunde Kinder statt. Kernstück dieser Netzwerke sind der Aufbau und die Arbeitsweise nach einheitlichen „Mindeststands“ sowie der Einsatz geschulter und professionell angeleiteter Patinnen und Paten, die junge Familien in deren Lebensalltag bereits während der Schwangerschaft und in den ersten drei Lebensjahres eines Kindes begleiten. Die ehrenamtlichen Patinnen und Paten werden vor Aufnahme ihrer Tätigkeit nach einem standardisierten Curriculum von ausgewiesenen Fachkräften geschult und während ihres Einsatzes fachlich von hauptberuflichen Netzwerkkoordinator/-innen begleitet und beraten. In diese Strukturen eingebundene Patinnen und Paten erhalten für ihre Tätigkeit eine finanzielle Aufwandsentschädigung.

Die regionalen Netzwerke Gesunde Kinder stellen kein in sich geschlossenes System dar, sondern beziehen sich auf die professionellen regionalen Strukturen und Netzwerke. Neben ihren Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern sind sie gemäß § 3 Absatz 2 KKG in das Netzwerk mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen einbezogen. Auch andere ehrenamtliche Strukturen im Kontext Früher Hilfen können in das Netzwerk einbezogen werden, sofern sie die Mindeststandards gemäß den Fördergrundsätzen erfüllen. Aufgabe der Netzwerke Frühe Hilfe ist zur Vermeidung von Parallelstrukturen auch, den Einsatz von Familienhebammen mit dem der ehrenamtlichen Strukturen abzustimmen bzw. miteinander zu verzahnen.

4. Überregionale Koordinierung und Qualifizierung

Die Länder sind gemäß Artikel 5 der Verwaltungsvereinbarung zuständig für die Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in den verschiedenen Förderbereichen der Bundesinitiative sowie für die Beratung der Kommunen. Sie sind weiterhin zuständig für den länderübergreifenden fachlichen Austausch und unterstützen die Koordinierungsstelle des Bundes (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) bei der Evaluation der Bundesinitiative.

Zu diesen Zwecken errichtet das Land bzw. führt durch:

a) eine Koordinierungsstelle bei der Fachstelle Kinderschutz, Start gGmbH in Oranienburg

Die Landeskoordinierungsstelle unterstützt die Organisation multiprofessioneller regionaler Netzwerke im Kinderschutz unter besonderer Berücksichtigung des Aus- und Aufbaus der Frühen Hilfen, der Einbeziehung von Familienhebammen sowie von ehrenamtlichen Strukturen (wie z.B. im Netzwerk Gesunde Kinder). Sie berät diesbezüglich die Kommunen und führt Qualifizierungsmaßnahmen für die Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren durch. Gemäß Artikel 9 der Verwaltungsvereinbarung unterstützt sie das Nationale Zentrum Frühe Hilfen bei der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative. Sie wirkt außerdem mit bei der Weiterentwicklung des Landeskonzepts, indem Praxiserfahrungen und Evaluationsergebnisse in die Fachdiskussion eingebracht werden.

b) ein Kompetenzzentrum für den Bereich der Frühen Hilfen beim Familienzentrum der Fachhochschule für Sozialwesen in Potsdam

Aufgaben des Kompetenzzentrums Frühe Hilfen sind insbesondere die Qualifizierung und Weiterbildung der unterschiedlichen Fachkräfte (Erzieher/-innen, Sozialpädagog/-innen,

Psycholog/-innen, Ärzt/-innen) in den unterschiedlichen Handlungskonzepten und Angebotsformen Früher Hilfen, dies v. a. im Hinblick auf die bindungstheoretischen Modelle sowie auf Ansätze Früher Hilfen in Familien mit erheblichen psychosozialen und ökonomischen Belastungen.

c) Qualifizierung von Hebammen

Wie oben bereits ausgeführt stehen in Brandenburg derzeit 28 ausgebildete Familienhebammen zur Verfügung. Für weitere 18 - 20 Hebammen bzw. Angehörige vergleichbarer Gesundheitsberufe soll 2012/2013 ein Weiterbildungskurs durchgeführt werden, dessen Curriculum sich an dem vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen definierten Kompetenzprofil orientiert. Die Qualifizierung soll vom Familienzentrum der Fachhochschule für Sozialwesen Potsdam durchgeführt werden, welches bereits im Rahmen des Bundesmodellprojekts Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme das „WIEge“-Projekt („Wie Elternschaft gelingt“) nach dem STEEP-Programm durchgeführt und evaluiert hat. Da sich dieser Ansatz zur Stärkung der Bindungsfähigkeit und Erziehungskompetenz unsicherer und junger, psychosozial belasteter Eltern als wirksam erwiesen hat, sollen die Hebammen insbesondere in der Anwendung dieses Programms qualifiziert werden. Die Weiterbildung soll ca. 200 Stunden umfassen sowie zusätzliche praxisbegleitende Supervision und Fallbesprechungen einschließen. Ferner soll den bereits ausgebildeten Familienhebammen ein „Auffrischungskurs“ am Familienzentrum der Fachhochschule angeboten werden.

Mit einer Anzahl von etwa 40 bis 50 ausgebildeten Familienhebammen, die bereit sind, in dieser Funktion tätig zu werden, kann dem im Land zu erwartenden Unterstützungs- und Hilfebedarf der bezeichneten Zielgruppe von Schwangeren, jungen Müttern und Eltern in schwierigen Lebensverhältnissen entsprochen werden.

5. Förderung aus den Mitteln der Bundesinitiative gemäß § 3 Absatz 4 KKG in Verbindung mit Artikel 2 Absatz 3 - 6 der Verwaltungsvereinbarung

Mit den in Artikel 2 Absatz 3 - 5 der Verwaltungsvereinbarung bezeichneten Förderbereichen wird der in die Zuständigkeit der Landkreise und kreisfreien Städte als örtliche Träger der Jugendhilfe fallende Auf- und Ausbau sowie die Weiterentwicklung verbindlicher interdisziplinärer Kooperationsstrukturen im Kinderschutz (Netzwerke Kinderschutz/Frühe Hilfen), unter Einbeziehung von Familienhebammen und Ehrenamtsstrukturen, aus Mitteln der Bundesinitiative finanziell unterstützt. Nach Absatz 6 sind auch weitere zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen und erfolgreiche modellhafte Ansätze förderfähig, die nicht bereits am 01.01.2012 bestanden haben.

Die Verteilung der Fördermittel auf die Landkreise und kreisfreien Städte bemisst sich nach dem Mittelwert

- des Anteils der Kinder unter 3 Jahren an allen Kindern dieser Altersgruppe im Land und
- des Anteils der Kinder unter 3 Jahren, die in Haushalten Leistungsbezug SGB II leben, an allen Kindern im Land mit SGB II- Bezug.

Danach stehen für die Landkreise und kreisfreien Städte in Brandenburg für das **Jahr 2012** folgende Fördermittel zur Verfügung:

Gebiet	Kinder unter 3 Jahren in Bedarfsgemeinschaften gemäß SGBII		Kinder unter 3 Jahren (gesamt)		Summe	
	Anzahl	in Prozent	Anzahl	in Prozent	Gesamt	in Prozent
					839.619,00 € abzüglich 30.000 € für überregionale Qualifizierung	
Land Brandenburg	14.625	100,00%	57.985	100,00%	809.619,00 €	100,00%
Brandenburg an der Havel	641	4,38%	1.668	2,88%	29.389,17 €	3,63%
Cottbus	734	5,02%	2.328	4,01%	36.594,78 €	4,52%
Frankfurt (Oder)	495	3,38%	1.370	2,36%	23.236,07 €	2,87%
Potsdam	955	6,53%	5.046	8,70%	61.692,97 €	7,62%
Barnim	1.066	7,29%	4.245	7,32%	59.102,19 €	7,30%
Dahme-Spreewald	834	5,70%	3.826	6,60%	49.791,57 €	6,15%
Elbe-Elster	605	4,14%	2.226	3,84%	32.303,80 €	3,99%
Havelland	870	5,95%	3.686	6,36%	49.791,57 €	6,15%
Märkisch-Oderland	1.188	8,12%	4.371	7,54%	63.393,17 €	7,83%
Oberhavel	1.039	7,10%	4.964	8,56%	63.393,17 €	7,83%
Oberspreewald-Lausitz	813	5,56%	2.446	4,22%	39.590,37 €	4,89%
Oder-Spree	926	6,33%	4.076	7,03%	54.082,55 €	6,68%
Ostprignitz-Ruppin	736	5,03%	2.281	3,93%	36.270,93 €	4,48%
Potsdam-Mittelmark	627	4,29%	4.854	8,37%	51.248,88 €	6,33%
Prignitz	571	3,90%	1.555	2,68%	26.636,47 €	3,29%
Spree-Neiße	672	4,59%	2.428	4,19%	35.542,27 €	4,39%
Teltow-Fläming	860	5,88%	3.911	6,74%	51.086,96 €	6,31%
Uckermark	993	6,79%	2.704	4,66%	46.391,17 €	5,73%

Voraussichtliche Höhe der Fördermittel in den Jahren 2013 - 2015:

Gebiet	Summe 2013. 1.230.064,00 €, abzüglich 30.000 € für überregionale Qualifi- zierung		Summe 2014-2015 1.423.674,00 €, abzüglich 30.000 € für überregionale Qualifizie- rung	
	Gesamt	In Prozent	Gesamt	in Prozent
Land Brandenburg	1.200.064,00 €	100,00%	1.393.674,00 €	100,00%
Brandenburg an der Ha-	43.562,32 €	3,63%	50.590,37 €	3,63%
Cottbus	54.242,89 €	4,52%	62.994,06 €	4,52%
Frankfurt (Oder)	34.441,84 €	2,87%	39.998,44 €	2,87%
Potsdam	91.444,88 €	7,62%	106.197,96 €	7,62%
Barnim	87.604,67 €	7,30%	101.738,20 €	7,30%
Dahme-Spreewald	73.803,94 €	6,15%	85.710,95 €	6,15%
Elbe-Elster	47.882,55 €	3,99%	55.607,59 €	3,99%
Havelland	73.803,94 €	6,15%	85.710,95 €	6,15%
Märkisch-Oderland	93.965,01 €	7,83%	109.124,67 €	7,83%
Oberhavel	93.965,01 €	7,83%	109.124,67 €	7,83%
Oberspreewald-Lausitz	58.683,13 €	4,89%	68.150,66 €	4,89%
Oder-Spree	80.164,28 €	6,68%	93.097,42 €	6,68%
Ostprignitz-Ruppin	53.762,87 €	4,48%	62.436,60 €	4,48%
Potsdam-Mittelmark	75.964,05 €	6,33%	88.219,56 €	6,33%
Prignitz	39.482,11 €	3,29%	45.851,87 €	3,29%
Spree-Neiße	52.682,81 €	4,39%	61.182,29 €	4,39%
Teltow-Fläming	75.724,04 €	6,31%	87.940,83 €	6,31%
Uckermark	68.763,67 €	5,73%	79.857,52 €	5,73%

Antragsberechtigt für die w. o. aufgeführt zur Verfügung stehenden Fördermittel sind die Jugendämter der Landkreise und kreisfreien Städte des Landes Brandenburg.

Förderfähig sind gemäß Artikel 2 Absätze 3 - 6 der Verwaltungsvereinbarung (*landesbezogene Erweiterungen sind kursiv gesetzt*):

a) Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen,

- die mindestens die Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, relevante Akteurinnen und Akteure aus dem Gesundheitswesen (wie zum Beispiel der öffentliche Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, Geburts- und Kinderkliniken, Kinderärzte und -ärztinnen sowie Hebammen), Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes sowie Einrichtungen der Frühförderung *und relevante Ehrenamtsstrukturen, wie z.B. die regionalen Netzwerke Gesunde Kinder*, einbinden sollen (§ 3 Absatz 2 KKG),

- bei denen der örtliche Träger der Jugendhilfe eine Koordinierungsstelle mit fachlich qualifizierter Koordination vorhält,
- die Qualitätsstandards – auch zum Umgang mit Einzelfällen – und Vereinbarungen für eine verbindliche Zusammenarbeit im Netzwerk vorsehen,
- und die regelmäßig Ziele und Maßnahmen zur Zielerreichung auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII festlegen und die Zielerreichung überprüfen.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

1. den Einsatz von Netzwerkkoordinatoren und -koordinatorinnen in den Koordinierungsstellen,
2. Qualifizierung und Fortbildung der Netzwerkkoordinatoren und -koordinatorinnen,
3. Maßnahmen zur Dokumentation und Evaluation der Netzwerkprozesse,
4. Förderung der konkreten Arbeit von Netzwerkpartnern in Form von – im Schwerpunkt interdisziplinär ausgerichteten – Veranstaltungen oder Qualifizierungsangeboten,
5. Maßnahmen zur unterstützenden Öffentlichkeitsarbeit.

b) Der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen. Sie sollen dem vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erarbeiteten Kompetenzprofil entsprechen oder in diesem Sinne qualifiziert und in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingegliedert werden.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

1. den Einsatz von Familienhebammen und Familiengesundheitshebammen und – pfleger/-innen, sowie den Einsatz von Hebammen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen, die *im Bereich der Familie eine Zusatzqualifikation erworben haben und dem Kompetenzprofil entsprechen,*
2. Qualifizierung, Fortbildung, Fachberatung und Supervision für die genannten Fachkräfte,
3. Erstattung von Aufwendungen für die Teilnahme der genannten Fachkräfte an der Netzwerkarbeit,
4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung wie der Dokumentation des Einsatzes in den Familien.
5. *Die Kostensätze sollen denen vergleichbarer Leistungen entsprechen und sich an den ortsüblichen Sätzen orientieren. Deshalb sollen die Jugendämter in ihrem Konzept den entsprechenden Kostensatz festlegen. (Vgl. Artikel 2 Absatz 2 der Verwaltungsvereinbarung)*

c) Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen, die

- in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden sind,
- hauptamtliche Fachbegleitung erhalten,
- Familien alltagspraktisch begleiten und entlasten und zur Erweiterung sozialer familiärer Netzwerke beitragen,
- *auf Basis verbindlicher Standards arbeiten und ihre Ergebnisse regelmäßig evaluieren bzw. sich an der Evaluation des Nationalen Zentrums beteiligen. Soweit es sich um Netzwerke Gesunde Kinder handelt, sind die mit dem Ministerium für Arbeit, So-*

ziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg abgestimmten, jeweils gültigen Mindeststandards einzuhalten.

Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

1. Maßnahmen zur Qualitätssicherung für den Einsatz von Ehrenamtlichen,
2. Koordination und Fachbegleitung der Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Fachkräfte,
3. Schulungen und Qualifizierungen von Koordinatoren und Koordinatorinnen und Ehrenamtlichen,
4. Fahrtkosten, die beim Einsatz der Ehrenamtlichen entstehen,
5. Erstattungen von Aufwendungen für die Teilnahme der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie der Ehrenamtlichen an der Netzwerkarbeit.

d) Gefördert werden nach bedarfsgerechter Zurverfügungstellung der oben in Absatz a) und b) genannten Maßnahmen auch weitere zusätzliche Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen, die nicht bereits am 01.01.2012 bestanden haben. Darüber hinaus sind erfolgreiche modellhafte Ansätze förderfähig, die als Regelangebot ausgebaut werden sollen. Die genannten Voraussetzungen müssen gesondert dargelegt werden. Wenn Jugendämter hierzu eine Förderung wünschen, muss dies im kommunalen Konzept dargestellt und begründet werden.

Mit ihren Anträgen auf Fördermittel **für das Jahr 2013** legen die Jugendämter der Landkreise und kreisfreien Städte ihre Konzepte zur Umsetzung der in § 3 KKG bezeichneten Aufgaben und Zielsetzungen vor. **Darin sollen konzeptionelle Vorstellungen zu allen drei o. g. Förderbereichen entwickelt werden.**

Für das **Jahr 2012** zur Verfügung stehende Fördermittel können auch für die professionelle Begleitung/Moderation bei der Erarbeitung von Konzepten interdisziplinärer Netzwerke präventiven Kinderschutzes und Früher Hilfen in Anspruch genommen werden. Mit der Antragstellung auf Fördermittel für das Jahr 2012 sind der bisherige Ausbaustand im Bereich des Kinderschutzes und der Frühen Hilfen darzulegen.

Die Verwaltungsvereinbarung zur Umsetzung der Bundesinitiative tritt nach Vertragsunterzeichnung des Bundes und der Länder rückwirkend zum 01.07.2012 in Kraft. Aufgrund der förmlichen Verfahren als Voraussetzung der Vertragsunterzeichnung, des erforderlichen Abstimmungsbedarfs unter den zuständigen Ressorts der Landesregierung Brandenburg und mit den kommunalen Spitzenverbänden sowie des Genehmigungsverfahrens des Landeskonzeptes beim Bund kann die verbindliche Information über die Fördermöglichkeiten an die Jugendämter erst zu einem wesentlich späteren Zeitpunkt erfolgen. Daher sollen die Jugendämter möglichst noch im August über den Entwurf dieses Konzepts informiert werden und es wird den Jugendämtern die Möglichkeit der vorgezogenen Antragstellung eröffnet. Mit den Anträgen ist der vorzeitige Maßnahmenbeginn zu beantragen. Fördermittel können dann, soweit die beantragten Maßnahmen förderfähig sind, mit Wirkung vom Zeitpunkt des Antragseingangs bewilligt werden.

Da dennoch zu erwarten ist, dass aufgrund des erheblichen Zeitaufwandes für die Verfahrens- und Genehmigungsmodalitäten im laufenden Jahr die Jugendämter die zur Verfügung stehenden Fördermittel nur zu einem sehr geringen Anteil in Anspruch nehmen können, wird geprüft/beim BMFSFJ beantragt, die für 2012 ausgewiesenen und nicht verbrauchten För-

dermittel auf das Jahr 2013 zu übertragen und die Förderbeträge für 2013 entsprechend zu erhöhen.

Die Anträge auf Förderung aus den Mitteln der Bundesinitiative für das Jahr 2012 sind bis spätestens zum 05.12.2012 an das Landesjugendamt des Landes Brandenburg, 16321 Bernau, Hans-Wittwer-Straße 6, zu richten.