



# 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.