

Vorlage Nr. 15/1269

öffentlich

Datum: 20.10.2022
Dienststelle: Fachbereich 43
Bearbeitung: Frau Berger

Landesjugendhilfeausschuss 10.11.2022 Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**Frühe Hilfen in Nordrhein-Westfalen – eine Bilanz nach 10 Jahren
Bundesstiftung Frühe Hilfen**

Kenntnisnahme:

Der beiliegende Bericht zum Stand der Entwicklungen der Frühen Hilfen in NRW sowie die Arbeitshilfe der Landesjugendämter Rheinland und Westfalen-Lippe "Gemeinsam für Familien - das Miteinander von Frühen Hilfen und ASD im Jugendamt gestalten" wird zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

L i m b a c h

Zusammenfassung:

Die Frühen Hilfen haben sich als noch junges Arbeitsfeld inzwischen flächendeckend in Deutschland etabliert. Durch das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) ist seit 2012 schrittweise eine bundesweite und flächendeckende Versorgung mit Netzwerken Früher Hilfen und den entsprechenden Angeboten für Familien und ihre Kinder von der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr gewachsen. Über die Bundesstiftung Frühe Hilfen stellt der Bund dauerhaft jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung, wovon 10,3 Millionen Euro nach Nordrhein-Westfalen fließen.

Die vorliegende Berichtsvorlage bietet einen Überblick über die Entwicklung der Frühen Hilfen als erstem Baustein der kommunalen Präventionskette, die Arbeitsstrukturen auf Bundes- und Landesebene und das breite Leistungsportfolio für Familien in den Kommunen. Die Fachberatung Frühe Hilfen der Landesjugendämter begleitet die Auf- und Ausbauprozesse der Kommunen seit nunmehr auch fast 10 Jahren und unterstützt mit Beratung, Fortbildung und Wissenstransfer zu relevanten Praxisbereichen.

Ein solcher Praxisbereich ist die Schnittstelle zwischen den Frühen Hilfen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst. Die LVR-LWL-Landesjugendämter haben hier entsprechende Bedarfsmeldungen aus den Kommunen aufgegriffen und unter Beteiligung von Fachkräften aus beiden Handlungsfeldern die Arbeitshilfe „Gemeinsam für Familien: Das Miteinander von Frühen Hilfen und ASD im Jugendamt gestalten“ erstellt. Die Arbeitshilfe ist aktuell im Druck und als Anlage der Berichtsvorlage beigelegt.

Die Frühen Hilfen sind als etabliertes Arbeitsfeld und erste Baustein der Präventionskette aus den Netzwerken und der Angebotslandschaft der Kommunen nicht mehr wegzudenken. Sie sind bunt, vielfältig, divers, kreativ und werden durch das hohe Engagement der Netzwerkkoordinator*innen und der Fachkräfte getragen – das hat sich gerade in Krisenzeiten gezeigt. Um weiterhin mit ihren bewährten Angeboten für die Familien da sein und Bedarfe aufgreifen zu können, brauchen sie auch zukünftig eine gute Unterstützung. Gefordert sind:

- Der Bund mit den Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen, die perspektivisch aufzustocken wären.
- Das Land NRW mit fachlicher Expertise und der Förderung relevanter Entwicklungsfelder – auch in Abstimmung mit insbesondere dem Gesundheitsministerium.
- Die kommunale Kinder- und Jugendpolitik, die die Frühen Hilfen als notwendiges präventives Handlungsfeld der kommunalen Präventionskette verstehen und fördern.
- Die Beratungs- und Fortbildungsangebote der Landesjugendämter, die gesichert sind und wie bisher umfangreich zur Verfügung stehen.

Die in der Berichtsvorlage skizzierten Inhalte tangieren die Zielsetzung Z4. „Den inklusiven Sozialraum mitgestalten“ des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1269

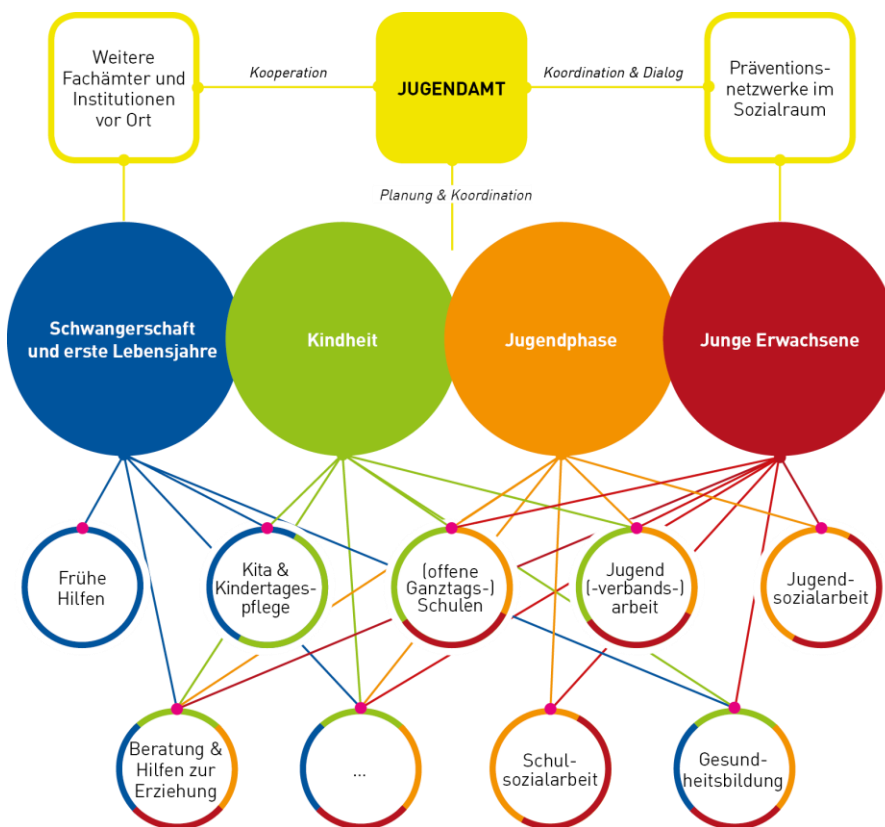
Frühe Hilfen in Nordrhein-Westfalen – eine Bilanz nach 10 Jahren Bundesstiftung Frühe Hilfen

1. Einführung

Die Frühen Hilfen sind ein noch junges Arbeitsfeld und haben sich inzwischen flächendeckend in Deutschland etabliert. Auch wenn viele Kommunen bereits seit den 1990er Jahren frühzeitige, präventiv ausgerichtete Angebote für Familien auf- und ausgebaut haben – Meilenstein für diese Entwicklung war das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz 2012 (KKG), durch das schrittweise eine bundesweite und flächendeckende Versorgung mit Netzwerken Früher Hilfen und den entsprechenden Angeboten für Familien und ihre Kinder von der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr initiiert wurde.

Die Frühen Hilfen richten sich grundsätzlich an alle Familien, die sich von den Angeboten angesprochen fühlen. Gleichzeitig ist das Ziel, denjenigen Familien einen Zugang zu dem Unterstützungsangebot zu ermöglichen, die bei der Inanspruchnahme von Angeboten der Jugendhilfe eher zurückhaltend sind, möglicherweise aber besonders von den Frühen Hilfen profitieren könnten. Den Frühen Hilfen kommt als Erstkontakt eine besondere Bedeutung zu: Familien, die im Rahmen der Angebote Früher Hilfen gute Erfahrungen gemacht haben, nehmen bei Bedarf leichter auch weiterführende Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sowie der gesundheitlichen Förderung und Unterstützung an.

Als erster Baustein der Präventionskette sind die Frühen Hilfen zugleich ein wichtiger Impulsgeber für die Entwicklung von integrierten Präventionslandschaften und intersektoralen Netzwerken, die in Nordrhein-Westfalen seit einigen Jahren in vielen Jugendämtern stattfindet. Diese Strukturentwicklung wird seit 2020 zusätzlich durch das Landesprogramm „kinderstark – NRW schafft Chancen“ gefördert (vgl. hierzu die Vorlagen Nr. 14/3884 und 14/4358). Das nachfolgende Schaubild illustriert die Gestaltungsvision der kommunalen Präventionskette.



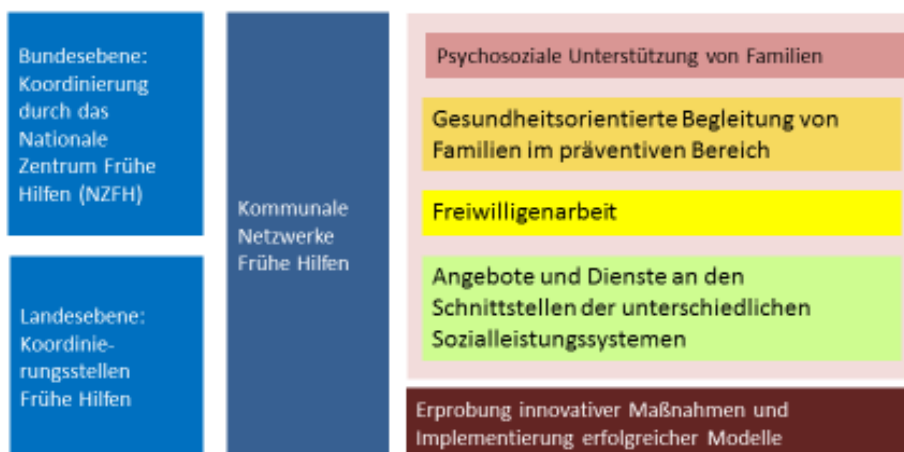
Quelle: LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut 2018

2. Auftrag, Ziel und Struktur der Frühen Hilfen

Auftrag und Ziel der Frühen Hilfen ist es, förderliche Entwicklungsbedingungen für Familien und ihre Kinder von der Schwangerschaft bis zum dritten Lebensjahr zu unterstützen und so zu einem gelingenden Aufwachsen beizutragen. Die multiprofessionell ausgerichteten Angebote stärken die vorhandenen Ressourcen der Familien und leisten damit zugleich den frühestmöglichen Beitrag, die Rechte von Kindern umzusetzen.

Über die Bundesinitiative Frühe Hilfen – seit 2017 Bundesstiftung Frühe Hilfen – werden den Ländern und Kommunen jährlich 51 Millionen Euro für den Auf- und Ausbau der Netzwerke und von Angeboten der Frühen Hilfen zur Verfügung gestellt. NRW erhält hiervon 10,3 Millionen Euro. Im Rahmen einer Bundesratsinitiative wird aktuell eine mögliche Erhöhung der Mittel auf 96 Millionen Euro versucht; noch offen ist, ob der Bundestag dem zustimmen wird.

Die Arbeitsstrukturen mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (kurz: NZFH) auf Bundesebene und den Landeskoordinierungsstellen Frühe Hilfen in den Bundesländern unterstützen die Kommunen, die Fachkräfte und ehrenamtlichen Akteure durch Fachpublikationen und geben Impulse für die Weiterentwicklung gemeinsamer Qualitätsstandards. Das nachfolgende Schaubild bildet die Strukturen der Bundesstiftung Frühe Hilfen ab.

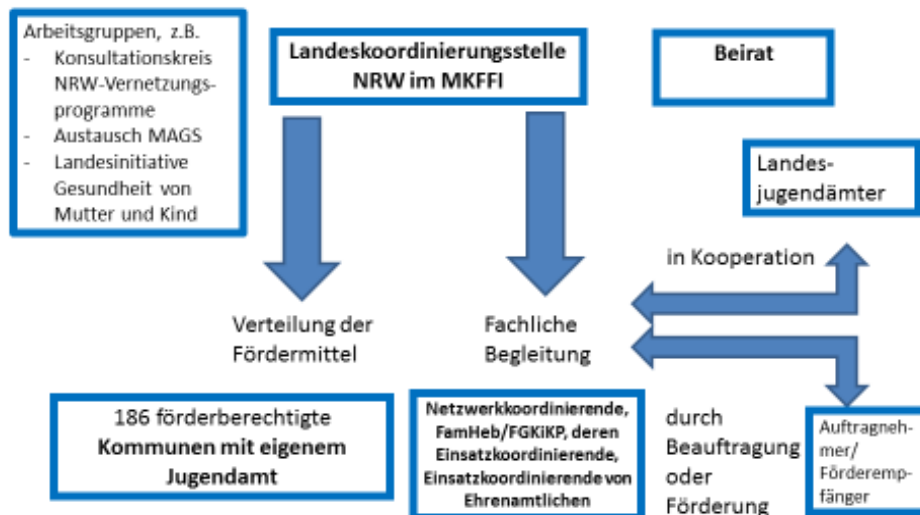


Quelle: NZFH, verändert durch Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW

Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen beim Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (kurz: MKJFGFI) informiert bei Jahrestagungen über aktuelle Entwicklungen, greift Themen aus den Kommunen in Fachveröffentlichungen auf und initiiert Fortbildungen zum Austausch und zur Qualifizierung. Ein Fachkonzept der Frühen Hilfen NRW¹ wird mit Beteiligung der Fachberatungen der Landesjugendämter sowie kommunaler Vertreter*innen kontinuierlich fortgeschrieben.

Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen leistet den Wissenstransfer zwischen Kommunen, den anderen Bundesländern und dem Bund und vertritt auf Bundesebene das NRW-spezifische Profil der Frühen Hilfen. Die Struktur der Zusammenarbeit in den Frühen Hilfen in NRW bildet die nachfolgende Grafik ab.

¹ Das aktuelle Landesgesamt-konzept ist abrufbar unter: <https://broschuere-service.nrw.de/files/b/a/bac0913bdcf7c9938098d2a70ffbcad6.pdf>



Quelle: Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration NRW 2020

3. Aufgaben der LVR-LWL-Fachberatungen Frühe Hilfen

Das MKJFGFI finanziert mit Mitteln der Bundesstiftung seit 2014 jeweils eine Fachberatungsstelle bei den Landesjugendämtern Rheinland (Annette Berger) und Westfalen-Lippe (Dr. Silke Karsunky). Die Grundlagen sind in einem Kooperationsvertrag festgehalten, der aktuell bis zum 31.12.2023 verlängert wird.

Die Fachberaterinnen kooperieren eng mit der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW beim MKJFGFI, unterstützen die Akteure vor Ort und hier insbesondere die Netzwerkkoordinationsfachkräfte der Frühen Hilfen, die zum ganz überwiegenden Teil bei Jugendämtern verortet sind. Zum Angebotsspektrum gehören die auch prozessbegleitende Beratung, ein breites Fortbildungsportfolio mit Einführungsseminaren für neu in der Koordination tätige Fachkräfte, Werkstattgespräche zu praxisrelevanten Themen und überregionale Vernetzungstreffen, die alle groß nachgefragt werden und sich als überörtliche Orte für den interkommunalen Austausch etabliert haben. Inhaltliche Schwerpunkte in der Beratung und in den Fortbildungsformaten sind u.a.:

- Die Erstellung eines Aufgabenprofils der Koordinationsfachkräfte.
- Die Brücke zu Familienzentren, Kindertageseinrichtungen, Familienbildung, Erziehungsberatungsstellen und Familienbüros, als Anlaufstellen für Familien im Sozialraum.
- Die verwaltungsinterne Vernetzung mit relevanten Fachabteilungen wie Jugendhilfeplanung, Allgemeiner Sozialer Dienst, Sozialamt, Gesundheitsamt.
- Die Kooperation mit dem Gesundheitswesen und die Einbindung relevanter Akteure wie Kinderärzt*innen, Gynäkolog*innen in Praxen oder Kliniken.

In der Zeit der Pandemie konnten viele digitale Formate neu entwickelt und angeboten werden, um die kommunalen Koordinationsfachkräfte mit fachlicher Expertise und bedarfsgerechten Austausch- und Fortbildungsangeboten z.B. zum Thema „Durchführung virtueller Netzwerktreffen“ weiterhin zu unterstützen.

Die Fachberatung Frühe Hilfen nimmt Bedarfe aus den Kommunen auf und transportieren diese zur ministeriellen Ebene. Gleichzeitig unterstützen sie den Wissenstransfer und informieren über relevante wissenschaftliche Veröffentlichungen, fachliche Expertisen und Materialien zu Qualitätsstandards.

Durch die Einbindung der Fachberatung Frühe Hilfen in die LVR-Koordinationsstelle Kinderarmut ist gewährleistet, dass das Handlungsfeld und Profil der Frühen Hilfen in den Entwicklungsprozessen hin zu kommunalen Präventionsketten immer mit im Blick ist. Das betrifft insbesondere die umfangreichen Beratungs-, Fortbildungs- und Vernetzungsangebote zur Umsetzung des Landesprogramms „kinderstark – NRW schafft Chancen“ (Informationen unter: www.kinderarmut.lvr.de).

4. Schwerpunkte der Netzwerke und Angebote der Frühen Hilfen in NRW

Die Frühen Hilfen in NRW sind bunt und vielfältig. Die Netzwerkakteur*innen orientieren sich bei der Weiterentwicklung der Angebote an den Rahmenbedingungen in der Kommune und den Bedarfslagen der Adressat*innen. Zugleich versuchen sie, die gemeinsamen Qualitätsstandards von Bund und Land zu berücksichtigen. Neben den zur Verfügung stehenden Mitteln der Bundesstiftung setzten die Kommunen dabei selbst zum Teil noch erhebliche Mittel für die Weiterentwicklung des Handlungsfeldes ein. Im Folgenden werden ausgewählte Aufgabenfelder und Angebote der Frühen Hilfen kurz vorgestellt.²

4.1 Netzwerkkoordination Frühe Hilfen

Die Aufgabe der kommunalen Netzwerkkoordination Frühe Hilfen ist anspruchsvoll. Die Fachkräfte koordinieren die Angebote für Familien mit Kindern von der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr in ihrer Kommune und führen die Fachkräfte der unterschiedlichen, multiprofessionell ausgerichteten Angebote zusammen. Hierzu gehören u.a. die Schwangerenberatung, Familienbildung, Kindertageseinrichtungen, (Familien-)Hebammen, Frühförderstellen, Kinderärzt*innen, Gynäkolog*innen, Jobcenter, Kommunale Integrationszentren und soziale kommunale Dienste. Sie koordinieren das Netzwerk Frühe Hilfen, informieren die Netzwerkpartner*innen über fachliche Entwicklungen auf kommunaler, Landes- und Bundesebene, vermitteln Bedarfe aus dem Netzwerk in die kommunale Planung und sind der Motor für gemeinsame Aktivitäten (Fachtagungen, Familienmessen, Angebote für die Familien u.v.m.).

Verwaltungsintern kümmern sich die Koordinationsfachkräfte um die Kooperation an den Schnittstellen zum Allgemeinen Sozialen Dienst, zur Jugendhilfeplanung und zu anderen relevanten Fachabteilungen. Sie sind eingebunden in die Weiterentwicklung der Präventionskette entlang der Lebensbiographie von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. – Über das breite Aufgabenprofil informiert die LVR-LWL-Arbeitshilfe „Handlungsrahmen der kommunalen Koordination von Präventionsketten und -netzwerken“ (siehe Vorlage Nr. 14/4451).

Zu berücksichtigen ist, dass es eine große Spannweite bei den Stellenanteilen gibt, die den Koordinationsfachkräften zur Verfügung stehen. Gerade bei kleineren Kommunen sind es oftmals nur vergleichsweise geringe Stellenanteile. Das hat Folgen für die Gestaltungsmöglichkeiten, bezogen auf die Angebote für Familien und die Netzwerkstrukturen.

4.2 Willkommensbesuche

Ein NRW-spezifisches Angebot, das in einem Großteil der Kommunen erfolgreich umgesetzt wird, sind die Willkommensbesuche bei Familien mit Neugeborenen. Hier wird den Familien nach der Geburt des Kindes ein Besuch angeboten – häufig verbunden mit der Übergabe eines Willkommensgeschenks (Buch, Gutscheine für Angebote der Familienbildung u.v.m.). Bei den Besuchsterminen können die Familien ihre Fragen stellen; zugleich bieten sie die Gelegenheit, über die Angebotspalette für junge Familien in der Kommune zu informieren. Die Willkommensbesuche werden durch Fachkräfte sowie auch durch Ehrenamtliche durchgeführt, je nach spezifischen Gegebenheiten in der Kommune und nach dem dort entwickelten Konzept. Da eine gute Einbindung ins Netzwerk besteht, können die Familien bei Bedarf auch in weitere Angebote vermittelt werden.

4.3 Gesundheitsorientierte Begleitung von Familien

Die Begleitung der Adressat*innen durch gesundheitsorientierte Fachkräfte, vor allem Familienhebammen oder auch Familiengesundheitskinderkrankenpflegekräfte (FGKiKP) hat sich in vielen Jugendamtsbezirken etabliert. Die Familienhebammen unterstützen die Familien bis zum 1. Lebensjahr, die FGKiKP bis zum 3. Lebensjahr des Kindes. Die Fachkräfte werden von den Familien als positiv besetztes, bindungs- und entwicklungsförderndes Angebot geschätzt. Die bestehenden Angebote sind sehr gut ausgelastet, oft übersteigt die Nachfrage aber das Angebot.

² Der Schwerpunkt der Ausgabe 3/2016 des LVR-Jugendhilfebericht ist dem Thema Frühe Hilfen gewidmet. Hier finden sich weitere Berichte zur Entwicklung in den Frühen Hilfen in Nordrhein-Westfalen. Bezug: https://www.lvr.de/de/nav_main/jugend_2/service_1/publikationen_1/jugendhilfebericht/jugendhilfebericht.jsp

4.4 Das Miteinander von Frühen Hilfen und Allgemeinem Sozialen Dienst

In der Praxis ist die Schnittstelle zwischen den Frühen Hilfen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst (kurz: ASD) immer wieder Thema. Dies bezieht sich auf die Angebotsstruktur: Was zeichnet die jeweiligen Angebote aus, wo gibt es Berührungspunkte? Klärungsbedarf besteht zudem hinsichtlich der Gestaltung von Übergängen im Einzelfall: Wo können Angebote der Frühen Hilfen Familien, die Hilfen zur Erziehung bekommen, sinnvoll ergänzend unterstützen? Hinzu kommen Fragen zur Organisation sowie für die Zusammenarbeit beider Dienste im Jugendamt sowie in den Netzwerken.

Um die Jugendämter zu unterstützen, haben die LVR-LWL-Landesjugendämter, unter Beteiligung von Fach- und Leitungskräften aus dem ASD sowie von Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen aus sechs Jugendämtern, eine neue Arbeitshilfe entwickelt. Anlass waren entsprechende Bedarfsäußerungen aus den handlungsfeldbezogenen Facharbeitskreisen der beiden Landesjugendämter. Die Arbeitshilfe stellt Wissen und Impulse für eine im Sinne der Familien wirksame Zusammenarbeit und abgestimmte Infrastruktur zwischen den Frühen Hilfen und dem ASD zur Verfügung. Nicht die Frage: „Wer ist für eine Familie zuständig?“, sondern die Frage „Was kann gemeinsam getan werden, um erkannte Unterstützungs- und Schutzbedarfe aufzugreifen?“ haben die Entwicklung der Arbeitshilfe geleitet.

Die Arbeitshilfe knüpft an die gesetzlichen Novellierungen durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz sowie das Landeskinderschutzgesetz NRW an. Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen im MKJFGFI unterstützt das Vorhaben. Der Arbeitskreis Kinder- und Jugendhilfe der kommunalen Spitzenverbände hat die Arbeitshilfe zustimmend am 11.05.2022 zur Kenntnis genommen. Die Arbeitshilfe ist der Berichtsvorlage als Anlage beigefügt. Sie befindet sich im Druck und wird dann an alle Jugendämter verschickt.

4.5 Freiwilligenarbeit

Freiwillige in den Frühen Hilfen spielen in einigen Kommunen bei der Durchführung der Willkommensbesuche bei Familien mit Neugeborenen eine Rolle: so z.B. in der Stadt Köln, wo die Besuche durch Ehrenamtliche durchgeführt werden. Weitere, von Ehrenamtler*innen getragene Angebote sind Patenprojekte und „Wellcome“, ein Angebot zur Unterstützung von Familien nach der Geburt.

Der Einsatz von Ehrenamtler*innen ist ein wichtiger Baustein in den Frühen Hilfen. Zu berücksichtigen ist, dass dadurch hauptamtliche Strukturen nicht ersetzt werden können und Ehrenamtler*innen fachlich gut eingearbeitet und begleitet werden müssen.

4.6 Praxisinitiativen an der Schnittstelle zum Gesundheitswesen

Die Schnittstelle zum Gesundheitswesen ist für die Frühen Hilfen zentral. Ein Entwicklungsbereich sind hier die Lots*innendienste. So sind nach einer aktuellen Studie im Auftrag der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW an ca. 50 Standorten Lots*innendienste an Geburts- und Kinderkliniken etabliert, die die Familien vor bzw. direkt nach der Geburt ihres Kindes erreichen. Auch an Arztpraxen haben sich mittlerweile in einigen Kommunen Lots*innen etabliert. Über das Landesprogramm „kinderstark – NRW schafft Chancen“ werden aktuell in 11 Kommunen im Rheinland entsprechende Dienste gefördert. Die Lots*innen beraten Familien, informieren über vorhandene Unterstützungsangebote in der Kommune und vermitteln bei Bedarf in weiterführende Angebote.

Die „Interprofessionellen Qualitätszirkel Frühe Hilfen“ sind ein weiterer innovativer Praxisentwicklungsbereich. Hier kommen Mitarbeiter*innen der Jugendhilfe mit vor allem niedergelassenen Kinderärzt*innen und zum Teil auch Gynäkolog*innen, Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen aus den Gesundheitsämtern zusammen. Geleitet durch ein interdisziplinäres Moderator*innentandem aus den Frühen Hilfen und der Ärzteschaft geht es darum, über Fallberatungen das jeweils andere System besser kennen und verstehen zu lernen und gemeinsam Hilfeangebote weiterzuentwickeln. Die Erfahrung zeigt, dass so Vorurteile abgebaut und das vielfältige Angebot der Kommune für Familien den Ärzt*innen als Multiplikator*innen nähergebracht werden kann. Das Projekt wird durch das Jugend- und das Gesundheitsministerium NRW unterstützt und begleitet.

5. Aktuelle und zukünftige Herausforderungen

Eine große Herausforderung für die Frühen Hilfen in den Kommunen war (und ist) die Corona-Pandemie. Der niedrigschwellige Charakter der Angebote, die ohne Anmeldung offen sind für alle Familien, war seit dem ersten Lockdown in 2020 massiv eingeschränkt. Mit großer Kreativität gelang es den Fachkräften vor Ort trotzdem, die Familien nicht aus dem Blick zu verlieren und z.B. aufsuchende Angebote der gesundheitsorientierten Familienbegleitung mit den Familien fortzusetzen. Zum Teil fanden, angepasst an die pandemiebedingten Einschränkungen, Angebote auch im Freien statt, so z.B. auf Spielplätzen.

Große Kreativität zeigten die Fachkräfte auch im Bereich des „Corona-Aufholprogramms“ des Bundes. Auch hier war der zeitliche Druck, Angebote zu entwickeln und umzusetzen, enorm. Gleichzeitig wurden die Förderkriterien nach den Bundesvorgaben durch die Bewilligungsbehörden sehr eng ausgelegt, so dass manche Angebote nicht durchgeführt und Gelder z.T. zurückgegeben werden mussten, obwohl es an Ideen zur Umsetzung keinesfalls mangelte.

Die neuen Krisen mit dem Krieg in der Ukraine und der sog. Energiekrise betreffen die Frühen Hilfen ebenso wie alle anderen Bereiche der Kinder-, Jugend- und Gesundheitshilfe. Die Angebote stehen selbstverständlich geflüchteten ukrainischen Familien offen. Die sprachliche Verständigung ist durch die große Kreativität der Fachkräfte möglich: Lots*innendienste in Geburts- und Kinderkliniken nutzen online-Übersetzungsdienste, Fachkräfte mit entsprechenden Sprachkompetenzen werden hinzugezogen, Sprachmittler*innen eingesetzt.

Der hohe Anteil an Armutslagen in den Familien zeigt sich zunehmend in den Frühen Hilfen und ist längst „in der Mitte der Gesellschaft“ angekommen. Die Corona-Pandemiezeit und die derzeitige Krise tragen deutlicher und fokussierter zutage, dass es vielen Familien vor allem um eine reine Existenzsicherung geht; hierzu gehört, schlichtweg dafür zu sorgen, dass am Ende des Monats noch etwas zu essen im Kühlschrank ist. Während des Lockdowns waren wichtige Institutionen wie das Jobcenter oder auch Jugendämter nur telefonisch bzw. auf Verabredung erreichbar. Dies stellt vor allem Familien mit einer ausländischen Muttersprache vor Herausforderungen. Die Fachkräfte der Frühen Hilfen konnten hier oftmals niedrigschwellig und pragmatisch unterstützen und Familien präventiv erreichen.

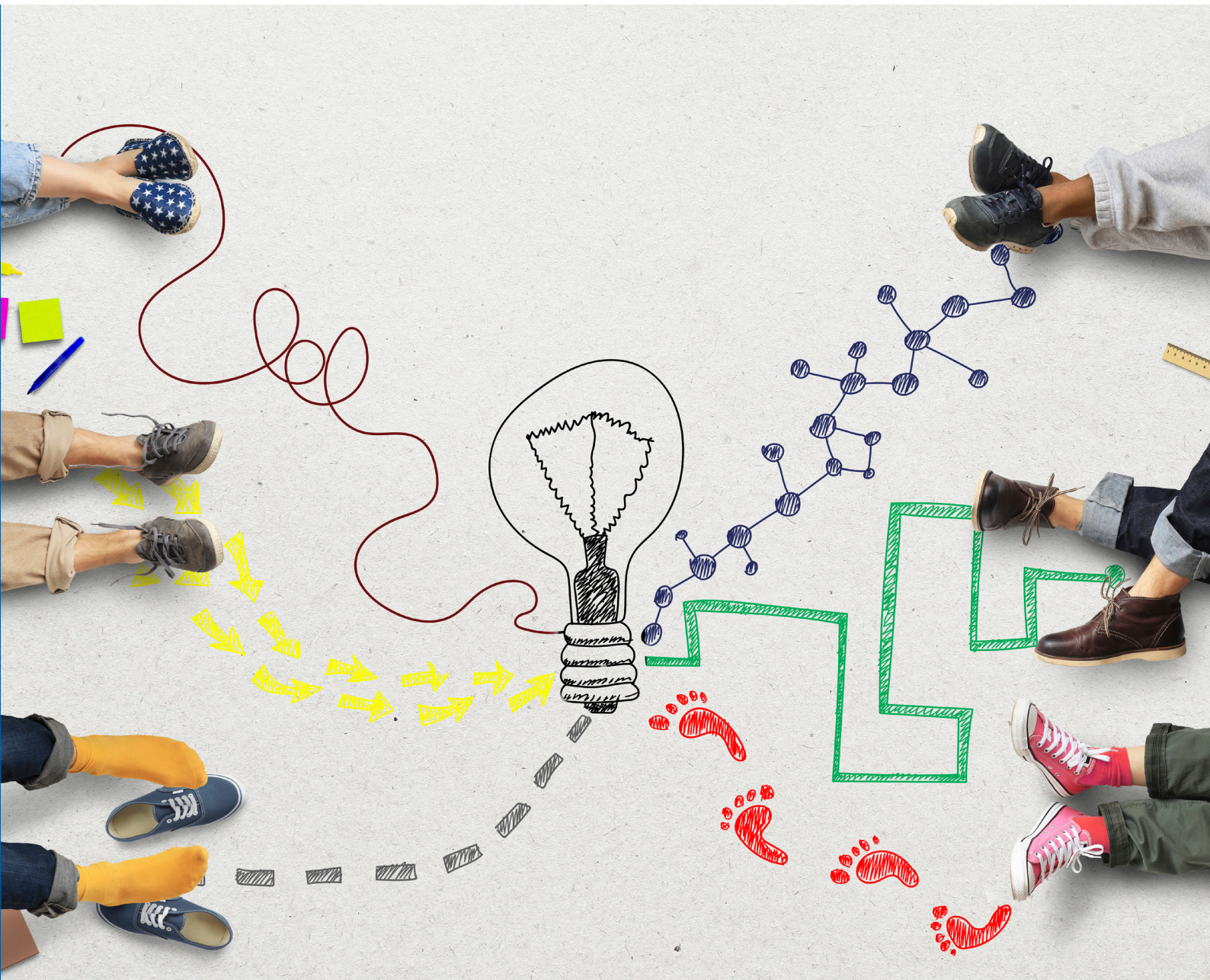
Familien mit Kindern, die von einer Behinderung oder chronischen Krankheit betroffen sind, kommen zunehmend in den Frühen Hilfen an. Hier zeigt sich ein erhöhter Aufwand, um die Eltern mit ihren Kindern adäquat in die Angebote aufnehmen zu können. An vielen Stellen sind die kommunalen Koordinationsfachkräfte bereits auf dem Weg, entsprechende Angebote zu konzipieren (z.B. Gruppenangebote mit heilpädagogischer Betreuung, integrative Unterstützung innerhalb der Gruppenangebote wie Spiel- und Krabbelgruppen, aufsuchende Angebote durch Familienhebammen). Gleichzeitig stehen an vielen Orten der Fachkräftemangel und/oder fehlende finanzielle Ressourcen einem Ausbau der Angebote entgegen.

Durch die Vorgaben des Landeskinderschutzgesetzes NRW sollen in allen Jugendamtsbezirken koordinierende Stellen für den Kinderschutz eingerichtet und Netzwerke im Kinderschutz aufgebaut werden. Gerade in den kleineren Kommunen werden von den unterschiedlichen Netzwerken aber oftmals dieselben Fachkräfte und Träger angesprochen. Unter dem Motto „So viel Netzwerk wie nötig“ stellt sich die Aufgabe, Synergien zu schaffen und gleichzeitig das präventive Profil der Frühen Hilfen zu erhalten.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass die Frühen Hilfen als etabliertes Arbeitsfeld aus den Netzwerken und der Angebotslandschaft der Kommunen nicht mehr wegzudenken sind. Sie sind bunt, vielfältig, divers, kreativ und werden durch das hohe Engagement der Netzwerkkoordinator*innen und der Fachkräfte in den Angeboten auch zukünftig für die Familien da sein und nah an ihren Bedarfen die Frühen Hilfen weiterentwickeln.

In Vertretung

L i m b a c h



Arbeitshilfe

Gemeinsam für Familien:
Das Miteinander von Frühen Hilfen
und ASD im Jugendamt gestalten

Diese Arbeitshilfe wurde von den beiden nordrhein-westfälischen Landesjugendämtern in Zusammenarbeit mit Fach- und Leitungskräften aus sechs Jugendämtern unterschiedlicher kommunaler Verfasstheit erstellt. Dabei waren die Jugendämter in der Regel durch ein Tandem aus ASD und Frühen Hilfen vertreten.

Mitglieder der Arbeitsgruppe:

Tim Prelovsek	Jugendamt Stadt Dortmund, ASD
Pilar Wulff	Jugendamt Stadt Dortmund, Frühe Hilfen
Sabine Janowski	Jugendamt Stadt Dortmund, Frühe Hilfen
Ute Küstermann	Kreisjugendamt Lippe, Frühe Hilfen
Birgit Piltman	Kreisjugendamt Lippe, ASD
Kerstin Beckschulte	Jugendamt Stadt Lippstadt, ASD
Kerstin Werner	Jugendamt Stadt Lippstadt, Frühe Hilfen
Mirjam Frömrich	Jugendamt Stadt Minden, Frühe Hilfen
Jutta Riechmann	Jugendamt Stadt Minden, ASD
Michaela Jeske	Kreisjugendamt Paderborn, Frühe Hilfen
Ingrid Müller	Kreisjugendamt Paderborn, ASD
Brigitte Schneider	Jugendamt Stadt Siegen, ASD
Susanne Wüst-Dahlhausen	Jugendamt Stadt Siegen, Frühe Hilfen

Leitung:

Dr. Silke Karsunky, LWL-Landesjugendamt Westfalen
Dr. Monika Weber, LWL-Landesjugendamt Westfalen

mit fachlicher Unterstützung durch:

Annette Berger, LVR-Landesjugendamt Rheinland
Sandra Eschweiler, LVR-Landesjugendamt Rheinland
Marco Cabreira da Benta, Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen NRW

Impressum:

Herausgeber:

Landschaftsverband Westfalen-Lippe LWL-Landesjugendamt Westfalen 48133 Münster www.lwl-landesjugendamt.de	Landschaftsverband Rheinland LVR-Landesjugendamt Rheinland 50663 Köln www.jugend.lvr.de
--	--

Verantwortlich:

Birgit Westers, Landesrätin LWL-Landesjugendamt Westfalen
Rainer Limbach, Landesrat LVR-Landesjugendamt Rheinland

Redaktion:

Dr. Silke Karsunky, LWL-Landesjugendamt Westfalen,
Telefon: 0251/591-3389, E-Mail: silke.karsunky@lwl.org
Dr. Monika Weber, LWL-Landesjugendamt Westfalen,
Telefon: 0251/591-3632, E-Mail: dr.monika.weber@lwl.org

Layout:

Andreas Gleis, Umschlag
Anne Kettler, Innenteil

Druck:

Hausdruckerei des LVR, Köln, Inklusionsabteilung
Druckerei Kettler, Bönen

Gemeinsam für Familien: Das Miteinander von Frühen Hilfen und ASD im Jugendamt gestalten

Eine Arbeitshilfe für Jugendämter

Vorwort

Die Frühen Hilfen haben in den vergangenen Jahren eine Erfolgsgeschichte geschrieben. Für werdende Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern ist flächendeckend ein bunter Strauß an niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten entstanden.

Im Interesse eines gelingenden und geschützten Aufwachsens von Kindern in Familie ist eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen den Frühen Hilfen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) unumgänglich. Die Zusammenarbeit systematisch zu beschreiben, ähnelt aber einer „Quadratur des Kreises“: Worüber sprechen wir, wenn wir Frühe Hilfen meinen: über die Netzwerke, über die Angebote oder über die dort tätigen Fachkräfte verschiedener Berufsgruppen und Arbeitsfelder? Und worauf fokussieren wir, wenn wir über den ASD sprechen: auf die Organisationseinheit im Jugendamt, auf deren Leistungen und Aufgaben?

Um die Komplexität beider Handlungsfelder zu reduzieren, nimmt diese Arbeitshilfe die Zusammenarbeit zwischen den Frühen Hilfen und dem ASD als zwei Arbeitsbereiche innerhalb eines Jugendamtes in den Blick. Angesichts der Planungs- und Gesamtverantwortung des öffentlichen Trägers können gerade hier wichtige Weichen für eine gelingende Zusammenarbeit auch für die Gesamtstruktur der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe gestellt werden. Ein wichtiger Gelingensfaktor für diese Kooperation ist, dass sie sich konsequent am gemeinsamen Auftrag der bedarfsgerechten und passgenauen Unterstützung für Kinder und Familien ausrichtet.

Die Arbeitshilfe wurde von den beiden NRW-Landesjugendämtern unter Beteiligung von Fach- und Leitungskräften aus dem ASD sowie von Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen aus sechs Jugendämtern erstellt. Anlass waren entsprechende Bedarfsäußerungen aus den kommunalen Jugendämtern. Der Erarbeitung der Arbeitshilfe sind zwei Werkstattgespräche und ein Fachgespräch des LWL-Landesjugendamts Westfalen vorausgegangen, in denen die inhaltlichen Schwerpunkte der Orientierungshilfe vorbereitet wurden. Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen im Ministerium für Kinder, Jugend und Familie, Gleichstellung, Integration und Flucht NRW unterstützt das Vorhaben.

Wir danken der Arbeitsgruppe, dass sie die Herausforderung der „Quadratur des Kreises“ angenommen hat und in ihrer Arbeit so konsequent das Wohl und die Bedarfe der Kinder und ihrer Familien in den Mittelpunkt gestellt hat. Wir hoffen, dass davon Impulse für eine noch bessere Zusammenarbeit der beiden Dienste auf der örtlichen Ebene ausgehen.



Birgit Westers



Rainer Limbach

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	8
2	Grundlagen und Profile der Arbeitsfelder	11
2.1	Frühe Hilfen	11
	Frühe Hilfen als kommunales Netzwerk zur Förderung einer familienunterstützenden Infrastruktur	12
	Frühe Hilfen als Unterstützungsangebote für werdende Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern	13
	Frühe Hilfen als Arbeitsfeld im Jugendamt	16
2.2	Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)	19
	Der ASD als eigenständiger Leistungsanbieter	22
	Der ASD als Leistungsträger und Steuerungsverantwortlicher in der Hilfeplanung	23
	Der ASD als sozialpädagogische Fachberatungsinstanz	25
	Der ASD als zuständige Organisationseinheit für die Wahrnehmung der Aufgaben des Jugendamtes im Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung	25
	Der ASD als Seismograph für Unterstützungsbedarfe von Familien und jungen Menschen	27
2.3	Zusammenfassung: Das Miteinander von ASD und Frühen Hilfen	28
3	Gelingensbedingungen der Zusammenarbeit	32
3.1	Gemeinsame Ziele	32
3.2	Gemeinsame Sprache	33
3.3	Gemeinsame Grundhaltung und geteiltes Kooperationsverständnis	34
3.4	Transparenz des Leistungsspektrums/ Wissen übereinander	35
3.5	Klare und verbindliche Absprachen, Handlungsaufträge und Zuständigkeitsregelungen	36
4	Zur Zusammenarbeit im Einzelfall	38
4.1	Zur Zusammenarbeit in der Erbringung von Leistungen	39
	Übersicht: Leistungsangebote von Frühen Hilfen und ASD	40
	Gelingende Übergänge – Schnittstellenmanagement beim Wechsel zwischen Angeboten der Frühen Hilfen und Leistungen des ASD	41
	Förderliches Miteinander – Fragen der Zusammenarbeit bei parallelen Hilfen in Familien	44

4.2	Zur Zusammenarbeit in der Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung	47
	Überblick: Wer hat welche Aufgaben im Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung?	49
	Was ist das gemeinsame Ziel?	51
	Gelingensfaktoren für ein koordiniertes Zusammenwirken bei der Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung	52
5	Fallübergreifende Zusammenarbeit	56
5.1	Effektive Zusammenarbeit in Netzwerken	57
5.2	Transparente Angebotslandschaft – Verbesserte Information und Zugänglichkeit zu Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder und ihre Familien	60
5.3	Gestaltung von Infrastruktur für junge Menschen und ihre Familien – Abgestimmt und ohne Doppelstrukturen	61
6	Hinweise zu den Organisationsstrukturen Frühe Hilfen – ASD im Jugendamt	62
6.1	Verortung der Frühen Hilfen im Jugendamt	62
6.2	Stellenprofile von Koordinierungs- und Fachkräften Früher Hilfen im Jugendamt	64
	Literatur	67
ANHANG		
	Glossar	73

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Frühe Hilfen als Arbeitsfeld im Jugendamt	16
Abbildung 2: Der Allgemeine Soziale Dienst im Jugendamt	20
Abbildung 3: Arbeitsfelder Frühe Hilfen – ASD im Jugendamt im Vergleich	30
Abbildung 4: Leistungsangebote der Frühen Hilfen und des ASD	41
Abbildung 5: Gelingende Übergänge zwischen Frühen Hilfen und Leistungen (vermittelt) durch den ASD – Beispiele für Ziele und Maßnahmen	42
Abbildung 6: Förderliches Miteinander bei parallelen Hilfen – Beispiele für Ziele und Maßnahmen	45
Abbildung 7: Förderliches Zusammenwirken bei der Wahrnehmung des Schutzauftrags – Beispiele für Ziele und Maßnahmen	52
Abbildung 8: Effektive Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD in Netzwerken – Beispiele für Ziele und Maßnahmen	56

1. Einführung

Frau L., alleinerziehend mit einem 15jährigen Sohn, einer fünfjährigen und einer einjährigen Tochter, besucht gelegentlich das Elterncafé. Zunehmend wird sichtbar, dass die Dauerkonflikte mit dem älteren Sohn und die Pflege und Versorgung des Kleinkindes die Mutter an ihre Grenzen bringen. Sie berichtet, dass jetzt auch noch der Kindergarten angerufen hat, weil ihre fünfjährige Tochter sich dort aggressiv anderen Kindern gegenüber verhält. Welche Hilfen können Frau L. bei der Erziehung ihrer Kinder unterstützen?

Familie M. hat zwei Kinder im Vorschulalter und wird seit mittlerweile 18 Monaten durch eine Sozialpädagogische Familienhilfe begleitet, um die Eltern-Kind-Beziehungen zu stärken. In sechs Wochen steht die Geburt des dritten Kindes an. Welche Angebote können der Familie gemacht werden, um den Aufbau einer sicheren Bindung von Beginn an zu stärken?

Bei den regelmäßigen Besuchen der Familienhebamme bei Familie W. verdichten sich die Hinweise auf einen erheblichen Drogen- und Alkoholkonsum. Die Berichte der Mutter lassen vermuten, dass der Säugling manchmal stundenweise allein in der Wohnung zurückbleibt. Wie sollte die Familienhebamme mit diesen Hinweisen umgehen?

Diese Einblicke in die Lebenslagen von Familien zeigen Bedarfe und werfen Fragen auf, die die Zusammenarbeit zwischen den Frühen Hilfen und dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) berühren. Den Familien passgenaue Unterstützungsangebote machen zu können und für das Wohl der Kinder Sorge zu tragen, gelingt umso besser, je mehr die Arbeitsfelder übereinander wissen und je besser sie ihr fachliches Handeln aufeinander abgestimmt haben.

In den vergangenen zehn Jahren, seit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes, hat sich das Handlungsfeld der Frühen Hilfen erheblich erweitert und ausdifferenziert sowie fachlich profiliert. Während die Ursprungsidee der Frühen Hilfen auch auf eine frühzeitige Wachsamkeit für Risiko- und Gefährdungslagen für das Kindeswohl zielte, hat sich sowohl in der Praxis als auch im Fachdiskurs zunehmend ein Profil von früher Förderung (i. S. der Förderung elterlicher Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen) entwickelt. Heute umfassen Frühe Hilfen vielfältige niedrigschwellige und alltagsnahe Angebote, die werdende Eltern(teile) und Familien mit Kindern im Alter bis zu drei Jahren unterstützen.

Nach einer Phase der Etablierung und Profilentwicklung rücken jetzt vermehrt Fragen der Kooperation und der Nahtstellen zwischen den Frühen Hilfen und anderen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe in den Vordergrund. Sie stellen sich insbesondere mit Blick auf die Leistungen, Angebote und Aufgaben, die der ASD wahrnimmt und vermittelt.

Diese Fragen beziehen sich zum einen auf die Angebotsstruktur: Mit den Frühen Hilfen hat sich das Spektrum niedrigschwelliger Beratungsmöglichkeiten für junge Familien erweitert; durch Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen sind neue Angebote der aufsuchenden Hilfen in Familien hinzugekommen. Was ist das je spezifische Profil der Beratungsangebote des ASD und der Frühen Hilfen, der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung durch Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen im Vergleich zur sozialpädagogischen Familienhilfe?

Klärungsbedarf entsteht auch im Hinblick auf die Gestaltung von Übergängen zwischen Frühen Hilfen und den Leistungen und Angeboten des ASD in der Arbeit mit einzelnen Familien: Wo können beispielsweise Frühe Hilfen die Hilfen zur Erziehung sinnvoll ergänzen? Wie erhalten Familien weitergehende Hilfe und Unterstützung, wenn sich zeigt, dass ein Angebot der Frühen Hilfen nicht bedarfsdeckend ist?

Mittlerweile etablierte Orte, um solche Fragen zu klären, sind u. a. die Netzwerke Früher Hilfen. Mit der Verabschiedung des Landeskinderschutzgesetzes werden jetzt ergänzend landesweit Netzwerke im Kinderschutz aufgebaut. Wie können Familien und Fachkräfte von der Zusammenarbeit in Netzwerken profitieren? Wie können förderliche Netzwerkstrukturen gestaltet werden? Auch hierzu werden Antworten gesucht.

Und nicht zuletzt wirft die quantitative und qualitative Weiterentwicklung der Angebote und Netzwerke Früher Hilfen Fragen für das organisationale Gefüge im Jugendamt auf: Während Tätigkeiten im Kontext der Frühen Hilfen zunächst von einzelnen Fachkräften im Jugendamt als zusätzliche Aufgabe zu einem anderen Arbeitsauftrag wahrgenommen wurden, bilden heute mehr Mitarbeiter:innen im Bereich der Frühen Hilfen eigene Sachgebiete, werden als Stabsstellen organisiert oder anderen Bereichen wie der Familienförderung oder der Jugendhilfeplanung zugeordnet – diese Entscheidungen haben Auswirkungen auf die Zusammenarbeit innerhalb des Jugendamtes und somit auch mit dem ASD.

Sowohl bei den Frühen Hilfen als auch beim ASD handelt es sich um Arbeitsfelder mit komplexen Strukturen: Die Aufgaben sind vielfältig, die Leistungen und Angebote stark ausdifferenziert, es gibt vielfältige Kooperationen innerhalb und außerhalb des Jugendamtes. Um die Komplexität zu reduzieren, fokussiert diese Arbeitshilfe auf die Zusammenarbeit zwischen den **Frühen Hilfen und dem ASD als Arbeitsbereiche innerhalb eines Jugendamtes**.

Für eine Abstimmung der Angebotsstruktur oder der einzelfallorientierten Zusammenarbeit können die von den Frühen Hilfen initiierten Netzwerke bzw. perspektivisch die Netzwerke Kinderschutz eine hilfreiche Struktur bilden. Als gemeinsame fachliche Orientierung bietet es sich an, die Perspektive der Familien in den Mittelpunkt zu stellen und der Frage nachzugehen, welche Wirkungen durch eine verbesserte Zusammenarbeit für diese erzielt werden sollen. **„Von der Familie aus denken“** ist daher die fachliche Prämisse, an der wir uns in der Arbeitsgruppe bei der Erstellung dieser Arbeitshilfe ausgerichtet haben. Nicht die Frage: „Sind wir für diese Familie überhaupt zuständig?“, sondern die Frage „Was können wir gemeinsam tun, damit diese Eltern und dieses Kind die geeignete Hilfe und ggf. den notwendigen Schutz erhalten?“ (Gerber 2018, S.

201) haben uns geleitet. Zu stärken sind demnach die gemeinsamen Zielperspektiven, denn Frühe Hilfen und ASD wollen und sollen gleichermaßen junge Menschen in ihrer Entwicklung fördern, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen, Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen und dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu schaffen. Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz fordert zudem beide Dienste dazu auf, die Beratung über Leistungsangebote und andere Hilfemöglichkeiten im Sozialraum, über Zugänge und Verwaltungsabläufe etc. noch verständlicher, wahrnehmbarer und nachvollziehbarer zu gestalten (vgl. z. B. § 10a SGB VII) und Hilfen noch niedrigschwelliger zugänglich zu machen (vgl. z. B. § 20 SGB VIII Betreuung in Notsituationen).

Ziel dieser Arbeitshilfe ist es, Wissen und Impulse für eine im Sinne der Familien wirk-same Zusammenarbeit zwischen den Frühen Hilfen und dem ASD zur Verfügung zu stellen. Die Arbeitshilfe soll den Akteur:innen vor Ort Handlungssicherheit bezüglich der Aufträge und Arbeitsweisen der jeweiligen Arbeitsfelder vermitteln sowie zur Verbesse-rung der Zusammenarbeit in den kommunalen Netzwerken, Angeboten und Diensten beitragen.

Dieser Zielsetzung geht die Arbeitshilfe nach, indem sie

- einführend zunächst einen Überblick über die jeweiligen rechtlichen und konzep-tionellen Grundlagen sowie Aufgabenprofile der Arbeitsfelder „Frühe Hilfen“ und „ASD“ bietet,
 - anschließend grundlegende Gelingensbedingungen der Zusammenarbeit beider Ar-beitsfelder beschreibt,
 - in einem dritten Schritt der Frage nachgeht, wie in der einfallorientierten Zusam-menarbeit Schnittstellen und Übergänge zwischen den Frühen Hilfen und den Ange-boten, Leistungen und Aufgaben des ASD im Kontext der Hilfen zur Erziehung und der Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung gestaltet werden können und welche Absprachen dafür fallübergreifend erforderlich sind,
 - danach Hinweise zur Bedeutung und den Chancen einer Zusammenarbeit in Netz-werken gibt und
 - abschließend nach den Auswirkungen organisationaler Strukturen der Verortung und der Stellenprofile Früher Hilfen im Jugendamt mit Blick auf die Aufgabenerfüllung der Frühen Hilfen und die Zusammenarbeit beider Handlungsfelder fragt.
-

2. Grundlagen und Profile der Arbeitsfelder

2.1 Frühe Hilfen

Frühe Hilfen bilden lokale Unterstützungssysteme mit koordinierten, niedrigschwelligen Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten für werdende Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum dritten Lebensjahr. Ziel Früher Hilfen ist es, förderliche Entwicklungsbedingungen für Kinder in ihren Familien zu schaffen und zu stärken, um ihnen von Anfang an ein möglichst gesundes und gelingendes Aufwachsen zu ermöglichen. Sie bilden den ersten Baustein kommunaler Präventionsketten.

Die Entstehungsgeschichte Früher Hilfen ist eng verwoben mit der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes im Jahr 2012 und steht damit in Verbindung mit einer Vielzahl von Aktivitäten, die auf einen verbesserten Kinderschutz abzielen.¹ Voran gegangen waren insbesondere bundesweite Diskussionen und eine intensive mediale Berichterstattung über eine Anzahl tragischer Fälle von Kindeswohlgefährdungen und Kindestötungen. Im Rahmen der Aufarbeitung der Fälle wurde herausgestellt, dass die Institutionen untereinander kaum Kenntnisse über die jeweiligen fachlichen und rechtlichen Grundlagen sowie die spezifischen Arbeitsweisen der beteiligten Professionen hatten, was zum Teil zu überhöhten Erwartungen an die jeweiligen anderen Akteur:innen und deren Angebote führte. Darüber hinaus wurde deutlich, dass es kaum regelhaften Kontakt zu Eltern und ihren Kindern im Alter unter drei Jahren außerhalb des Gesundheitswesens gab und entsprechend die Angebotspalette für Eltern mit ihren kleinen Kindern erweitert werden sollte (vgl. Buschhorn/ Karsunky 2020).

Beide Erkenntnisse – die Erfordernisse einer verbesserten interdisziplinären Vernetzung sowie einer Erweiterung von Angeboten für Familien – wurden in der Konstituierung dieses neuen Arbeitsfeldes aufgegriffen. Frühe Hilfen basieren daher auf den zwei Säulen „kommunale Netzwerke Früher Hilfen“ sowie „Angebote Früher Hilfen“.

Auch wenn Frühe Hilfen im Lichte eines verbesserten Kinderschutzes zur Abwendung von Kindeswohlgefährdungen entstanden sind, so profilierte sich das Arbeitsfeld in den Folgejahren zu einem etablierten Baustein zur Förderung eines gelingenden Aufwachsens von Kindern in Kommunen durch niedrigschwellige, alltagsnahe Beratungs- und Unterstützungsangebote für werdende Eltern und Familien mit Kindern bis zum Alter von drei Jahren. Dieses fachliche Selbstverständnis der Akteur:innen ist zentral für die Akzeptanz und Annahme der Angebote seitens der Eltern und ist in der Kooperation von ASD und Frühen Hilfen als bedeutsame Grundlage zu berücksichtigen.

¹ In NRW bildet zudem das von 2001-2004 vom damaligen Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen geförderte Modellprojekt „Soziale Frühwarnsysteme“ einen weiteren zentralen Baustein der Entwicklung. Während Frühe Hilfen anfangs noch deutlich in der Nähe von Sozialen Frühwarnsystemen verortet wurden, hat sich inzwischen eine Abgrenzung beider Ansätze weitgehend durchgesetzt.

Frühe Hilfen als kommunales Netzwerk zur Förderung einer familienunterstützenden Infrastruktur

Rechtlich verankert sind Frühe Hilfen in § 1 Abs. 4 des „Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz“ (KKG):

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

Während in § 1 KKG die Legaldefinition Früher Hilfen erfolgt, werden in § 3 KKG die Ziele für den Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen im Kinderschutz – insbesondere in den Frühen Hilfen – wie folgt benannt:

- gegenseitige Information der Leistungsträger und Institutionen über Angebots- und Aufgabenspektrum,
- Klärung struktureller Fragen zur Angebotsgestaltung und -entwicklung sowie
- Abstimmung von Verfahren im Kinderschutz.²

Die Verantwortung für die Organisation der Netzwerke trägt in NRW – da das Landesrecht keine anderen Regelungen getroffen hat – der örtliche Träger der Jugendhilfe (vgl. § 3 Abs. 3 KKG). Hieraus ergibt sich eine Schlüsselrolle der Jugendämter für den Auf- und Ausbau von Netzwerken Früher Hilfen, die nachfolgend innerhalb des Absatzes „Frühe Hilfen als Arbeitsfeld im Jugendamt“ näher beschrieben wird.

In die Netzwerke einbezogen werden sollen laut § 3 Abs. 2 KKG eine Vielzahl unterschiedlicher Akteur:innen aus verschiedenen Sozialsystemen. Frühe Hilfen sind demnach nicht einem einzelnen System oder Handlungsfeld – wie der Kinder- und Jugendhilfe – zuzuordnen, sondern basieren auf einer multiprofessionellen Verantwortungsgemeinschaft. Einzubeziehen in die Netzwerke und Angebote Früher Hilfen sind jene Professionen und Institutionen, die im Kontakt mit (werdenden) Eltern und Kindern in den ersten Lebensjahren stehen. Dies sind insbesondere Einrichtungen und Dienste der Schwangerschafts(konflikt-)beratung, des Gesundheitswesens, der Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe sowie der materiellen Sicherungssysteme.

Für die Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen ist eine Mitwirkung in den Netzwerken Früher Hilfen gesetzlich verankert (vgl. § 4 Abs. 2 SchKG). In den rechtlichen Grundlagen der übrigen Systeme finden sich Anknüpfungspunkte für die Mitwirkung im Bereich der Frühen Hilfen, wie beispielsweise für den Bereich des Gesundheitswesens im § 20 SGB V „Primäre Prävention und Gesundheitsförderung“ und § 26 SGB V „Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche“.

² Auf die im Bundeskinderschutzgesetz fehlende Differenzierung der Ziele und Aufgaben von Netzwerken Früher Hilfen und Netzwerken im Kinderschutz wird in Kapitel 5.1 näher eingegangen.

Die Aufgaben der Netzwerke Früher Hilfen werden in dem Landesgesamtkonzept Früher Hilfen NRW (MKFFI 2020) wie folgt konkretisiert:

- „die gegenseitige Information der Netzwerkpartnerinnen und -partner aus allen Leistungsbereichen, die mit (werdenden) Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren in Kontakt stehen, über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu befördern,
- (strukturelle) Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären (zum einen Infrastruktur i. S. v. Bedarfe erkennen und Angebotslücken schließen, Bedarfe und Lücken an die Planungsbereiche weiterzuleiten und zum anderen i. S. v. Qualitätskriterien wie „Partizipation“ im Hinblick auf Angebote als Maßstab abzustimmen und zu setzen),
- Ideen für Überleitungen zwischen Angeboten und Institutionen zu entwickeln,
- den Angebotsbereich der Frühen Hilfen Eltern und Fachkräften nahezubringen.“ (ebd., S. 8).

Die Zusammenarbeit der Akteur:innen in den Netzwerken Früher Hilfen vor Ort soll somit vor allem den wechselseitigen Informationsaustausch über Angebote und Aufgaben befördern. Sie dient ferner zum einen der Förderung der Infrastrukturentwicklung hinsichtlich des Auf- und Ausbaus bedarfsorientierter Angebote im Zusammenwirken mit kommunalen Fachplanungen (z. B. der Jugendhilfeplanung) sowie zum anderen der Qualitätsentwicklung eben dieser Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für Familien mit Kindern bis zum Alter von drei Jahren.

Darüber hinaus fördert der persönliche Kontakt unter den Netzwerkakteur:innen die einzelfallbezogene interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Begleitung und ggf. Überleitung von Familien in ergänzende oder weiterführende Angebote.

Durch die gemeinsame Erfüllung dieser Aufgaben zeigt sich das Wirken der Netzwerkakteur:innen als kommunale Verantwortungsgemeinschaft für ein gelingendes Aufwachsen von Kindern. Der ASD ist hierbei ein unverzichtbarer Akteur in kommunalen Netzwerken Früher Hilfen (vgl. dazu auch Kapitel 5).

Frühe Hilfen als Unterstützungsangebote für werdende Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern

Zu dem Leistungsspektrum der Frühen Hilfen zählen u. a. Willkommensbesuche für Neugeborene, Eltern-Kind-Kurse, Elterntreffs, Beratungsangebote für werdende Eltern und Familien, Lotsendienste in Geburtskliniken und Arztpraxen, aufsuchende Angebote von Freiwilligen sowie die Gesundheitsorientierte Familienbegleitung (GFB) durch Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen. Einige dieser Angebote, wie z. B. Willkommensbesuche oder offene Treffs für Eltern, gehören nahezu zum Regelangebot der Frühen Hilfen in NRW (vgl. MKFFI 2020, S. 26). Andere Angebote, wie beispielsweise Lotsendienste in Geburtskliniken und Kinder- und Jugendarztpraxen sowie zentrale Anlaufstellen für Familien (z. B. Familienbüros) befinden sich vielerorts im Auf- und Ausbau.

Mit Blick auf den Leistungskatalog des SGB VIII³ lässt sich eine Verortung vieler dieser Angebote insbesondere in § 16 SGB VIII „Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie“ vornehmen. Gestärkt wird dies durch die im Rahmen des Bundeskinder-schutzgesetzes vorgenommene Novellierung des Paragraphen. In § 16 Abs. 3 SGB VIII werden seitdem ausdrücklich auch „schwängere Frauen“ und „werdende Väter“ als Adressat:innen von Beratungs- und Unterstützungsangeboten in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen genannt. Das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz konkretisiert, dass es dabei insbesondere auch um die Vermittlung erforderlicher Kenntnisse und Fähigkeiten in Fragen von Erziehung, Beziehung, Konfliktbewältigung, Gesundheit, Medienkompetenz, Hauswirtschaft sowie Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit geht (§ 16 Abs. 1 SGB VIII).

Je nach inhaltlichen Schwerpunkten verfolgen die einzelnen Angebote Früher Hilfen unterschiedliche Aufgaben und Ziele. Dies sind insbesondere:

- die Stärkung der Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen von (werdenden) Eltern,
- die Ermöglichung alltagspraktischer Unterstützung und Entlastung von Familien sowie
- die Förderung ihrer Integration in das soziale Umfeld (vgl. MKFFI 2020, S. 6).

Der übergeordnete, die einzelnen Angebote miteinander verbindende Auftrag Früher Hilfen ist es, förderliche Entwicklungsbedingungen für Säuglinge und Kleinkinder in ihren Familien zu schaffen und zu stärken. Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass die ‚Startbedingungen‘ für Kinder von vielen Kontextfaktoren⁴ abhängig sind und somit die Lebenslagen und Lebenswelten von Kindern stark differieren. Aus diesem Grund sind Angebote Früher Hilfen in Kooperation mit der Jugendhilfeplanung und weiteren Fachplanungen stets adressat:innen- und bedarfsorientiert vor dem Hintergrund der Lebensbedingungen der Kinder und Familien vor Ort in den Stadtteilen, Kommunen und Regionen zu planen und zu gestalten. Auch § 16 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII fordert für Angebote der Allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie, dass diese im Rahmen vernetzter, kooperativer, niedrighschwelliger, partizipativer und sozialraumorientierter Strukturen entwickelt werden.

Typische Bedarfe, die Angebote der Frühen Hilfen aufgreifen, sind:

- Informations- und Orientierungsbedarfe der (werdenden) Eltern, die u .a. aufgrund neuer Herausforderungen und offener Fragen in der Familiengründungs- oder -erweiterungsphase entstehen können,
- Beratungs- und Unterstützungsbedarfe von Eltern (beispielsweise mit Blick auf Unsicherheiten hinsichtlich der Versorgung und Pflege eines Säuglings sowie des Aufbaus einer sicheren Eltern-Kind-Bindung) sowie

3 Die einzelnen Angebote Früher Hilfen lassen vielfach keine einheitliche rechtliche Zuordnung zu, sondern verfügen oftmals über Anknüpfungspunkte für verschiedene Leistungssysteme und somit auch Rechtsgrundlagen. Diese werden beispielsweise für den Bereich „Gesundheitsorientierte Familienbegleitung“ in einem Rechtsgutachten herausgestellt (vgl. NZFH 2015).

4 Kontextfaktoren sind beispielsweise auf der Ebene der Eltern und Familien u. a. Familienformen und -strukturen, Lebensführung und Alltagspraktiken, Bindungs- und Erziehungsverhalten, Bildungsaspiration und Kapitalausstattung.

- Kontakt- und Austauschbedarfe im Rahmen der Begegnung mit anderen Familien, u. a. zur Überwindung sozialer Isolation und dem Erleben von Gemeinschaft in sozialen Netzwerken.

Die Inanspruchnahme eines Angebots Früher Hilfen setzt den von (werdenden) Eltern geäußerten Wunsch nach Austausch, Information, Beratung oder Unterstützung voraus. Wichtig dafür ist, dass die Angebote Früher Hilfen einer breiten Öffentlichkeit bekannt sind, damit sie von (werdenden) Eltern nachgefragt und in Anspruch genommen werden können. Durch ihre hinweisgebende und vermittelnde Funktion nehmen alle Akteur:innen des kommunalen Netzwerks eine bedeutsame Rolle ein, um Eltern Zugänge zu Angeboten Früher Hilfen zu eröffnen. Mit ihren vielfältigen Kontakten zu Familien können gerade auch Mitarbeiter:innen des ASD dazu beitragen, die Erreichbarkeit von Angeboten Früher Hilfen in Alltagszusammenhängen zu verbessern.

Die Angebote Früher Hilfen richten sich grundlegend an alle (werdenden) Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren. Darüber hinaus sollen die Angebote so ausgestaltet sein, dass insbesondere (werdende) Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren erreicht werden, die (psychosoziale) Belastungssituationen erleben (vgl. MKFFI 2020, S. 6 f.). Als belastend empfundene Lebenslage werden von Familien u. a. gesundheitliche Einschränkungen/Erkrankungen eines Elternteils oder des Kindes, Mehrlingsgeburten, Fluchterfahrungen, Armut, Arbeitslosigkeit und soziale Isolation beschrieben. Entscheidend für das subjektive Erleben und für die Auswirkungen von Belastungen ist zumeist, über welche Ressourcen die Familie verfügt.

Frühe Hilfen setzen in der Beratung und Begleitung von Familien insbesondere auf die Stärkung von Ressourcen und Selbsthilfepotentialen.

Damit verbunden haben Frühe Hilfen den Anspruch, ihre Angebote kultur- und differenzsensibel zu gestalten, in dem sie die Diversität von Familienformen, Lebenslagen und -situationen berücksichtigen und die erlebten Belastungen und Bedarfe der Familien vor Ort aufgreifen.

Die Zugänge von (werdenden) Eltern zu Angeboten Früher Hilfen sind möglichst niedrigschwellig und stigmatisierungsfrei eingerichtet. Die Annahme der Angebote erfolgt stets freiwillig und auf eigenen Wunsch der Eltern. Zu den Zielen und Inhalten eines Angebots werden die Eltern wie in anderen Handlungsfeldern auch vorab in einer für sie verständlichen, nachvollziehbaren und wahrnehmbaren Form beraten (§ 10a SGB VIII). Transparenz, Wertschätzung und Vertraulichkeit sind zentrale Grundprinzipien der Zusammenarbeit mit Familien. Darüber hinaus ist die Partizipation von Eltern und Kindern ein weiteres fachliches Grundprinzip, das möglichst in allen Phasen – von der Angebotsentwicklung, über die Gestaltung bis hin zur Auswertung und Weiterentwicklung eines Angebots – berücksichtigt wird.

Frühe Hilfen als Arbeitsfeld im Jugendamt

Frühe Hilfen werden wie zuvor dargestellt von einer Vielzahl unterschiedlicher Einrichtungen, Dienste und Akteur:innen aus verschiedenen Sozialsystemen getragen. Nachfolgend erfolgt eine Fokussierung auf die Tätigkeitsfelder Früher Hilfen im Jugendamt.

Abbildung 1: Frühe Hilfen als Arbeitsfeld im Jugendamt

Frühe Hilfen im Jugendamt		
<p>Netzwerkkoordination</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 3 KKG: Aufbau und Weiterentwicklung verbindlicher Strukturen der Zusammenarbeit zur Information über das Angebots- und Aufgabenspektrum, zur Klärung von Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung sowie der Abstimmung von Verfahren der Zusammenarbeit an den Schnittstellen 	<p>Einsatzkoordination</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsorientierte Familienbegleitung • Freiwilligenangebote • ... 	<p>Angebote Früher Hilfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • § 16 SGB VIII: Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie (z. B. Eltern-Kind-Kurse, Elterntreffs, Lotsendienste in Geburtskliniken, Gesundheitsorientierte Familienbegleitung durch Familienhebammen und Familien-pGesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen, Familienpatenschaften etc.)

Netzwerkkoordination Frühe Hilfen

In § 3 KKG ist formuliert, dass in den Ländern flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz, insbesondere in den Frühen Hilfen, aufgebaut und weiterentwickelt werden. Dabei soll gemäß § 3 Abs. 3 KKG die verbindliche Zusammenarbeit als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. Darüber hinaus sind die Jugendämter vor Ort aufgrund ihrer Gesamt- und Planungsverantwortung, abgeleitet aus den §§ 79 bis 81 SGB VIII, Dreh- und Angelpunkt eines abgestimmten Handelns für und mit Kindern, Jugendlichen und Familien in Kommunen.

Im Ergebnis haben die Jugendämter in der ganz überwiegenden Mehrzahl die Netzwerkkoordinierungsstellen Frühe Hilfen in ihrem Organisationsgefüge angesiedelt (vgl. MKFFI 2020, S. 17). Dabei sind die Verortung der Stellen innerhalb der Jugendamtsverwaltung sowie deren Aufgabenkataloge, Befugnisse und Ressourcenausstattung unterschiedlich. In zahlreichen Kommunen wurden eigene Sachgebiete für die Bereiche Frühe Hilfen, Förderung und Prävention eingerichtet oder die Netzwerkkoordination als Stabsstelle der Amtsleitung zugeordnet. Häufig findet sich auch eine Integration der Stellen in andere Fachabteilungen, wie beispielsweise in die Jugendhilfeplanung oder Familienförderung.

Die jeweilige Wahl der Verortung innerhalb der Organisationsstruktur birgt Potentiale, aber auch Herausforderungen (vgl. hierzu weiterführend LVR/ LWL 2020a, S. 7 und Kapitel 6.1 in dieser Arbeitshilfe) und ist maßgeblich einflussnehmend auf den Handlungs-

rahmen der Koordinierungskräfte Frühe Hilfen und somit u. a. auf die Kommunikations- und Interaktionsprozesse zwischen Frühen Hilfen und ASD.

Bestimmt wird der Handlungsrahmen von Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfen zudem von ihren Stellenanteilen und Zuständigkeiten (vgl. dazu Kapitel 6.2). Die Stellenanteile innerhalb der einzelnen Jugendamtsbezirke variieren stark. Im landesweiten Durchschnitt liegen sie bei einer halben Vollzeitstelle, die es erfahrungsgemäß auch mindestens aufgrund des anspruchsvollen Aufgabenprofils von Netzwerkkoordinierenden bedarf.

Gerade in kleineren Jugendamtsbezirken zeigt sich häufig eine Verknüpfung mit zusätzlichen Zuständigkeiten. Dies können zum einen weitere Koordinierungstätigkeiten sein (beispielsweise im Bereich kommunaler Präventionsketten), eine Verbindung mit der Jugendhilfeplanung oder auch die Übernahme von Leitungsfunktionen. Zum anderen zeigen sich vielerorts auch Verknüpfungen zu fallbezogenen Tätigkeiten, u. a. in den Bereichen Beratung von Eltern und Weitervermittlung in Unterstützungsangebote sowie Beratung von Fachkräften in Kinderschutzfällen als „insoweit erfahrene Fachkraft“⁵ gemäß § 8a SGB VIII, § 8b SGB VIII und/oder gemäß § 4 KKG.

Mit Blick auf das Aufgaben- und Rollenprofil von Netzwerkkoordinierenden Frühe Hilfe initiieren und unterstützen diese aktiv das zielgerichtete Zusammenwirken von Akteur:innen aus verschiedenen Ressorts und Bereichen im Sinne des Netzwerkmanagements und nehmen somit eine Schlüsselfunktion für gelingende Netzwerkarbeit ein. Sie sind die ‚Motoren‘ für den Aufbau und die (Weiter-)Entwicklung des Netzwerks und zentrale ‚Knotenpunkte‘, bei denen die Fäden der Netzwerksteuerung auf operativer und strategischer Ebene zusammenlaufen. Zu den originären Aufgaben der Netzwerkkoordination gehören u. a. die fachliche Konzeptionierung der Netzwerkstruktur, die Beteiligung relevanter Netzwerkakteur:innen, die Entwicklung verbindlicher Regelungen der Zusammenarbeit, die Organisation und Moderation von Netzwerktreffen, Wissenstransfer und Öffentlichkeitsarbeit sowie die partizipative (Weiter-)Entwicklung der Angebotslandschaft.⁶

Die Einzelfallbegleitung von Familien, die Einsatzkoordination von Gesundheitsfachkräften im Bereich Gesundheitsorientierte Familienbegleitung oder von Freiwilligen in den Frühen Hilfen, sowie auch die Koordination weiterer Angebote (wie z. B. der Willkommensbesuche) stellen keine originäre Aufgabe der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen dar (vgl. MKFFI 2020, S. 30), werden aber z. T. in Personalunion ausgeübt.

Einsatzkoordination von Angeboten Früher Hilfen

Weitere koordinierende Aufgaben, die häufig vom Jugendamt vor Ort übernommen werden, betreffen den Bereich der Angebote Früher Hilfen.

5 Die Rechtsfigur der sogenannten „insoweit erfahrene Fachkraft“ wurde mit Einführung des § 8a SGB VIII im Jahr 2005 erstmals erwähnt. Die Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft ist ein Qualitätssicherndes Element im Kinderschutz. Alle Personen, die beruflich im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, haben die Möglichkeit, eine solche Beratung zur Gefährdungseinschätzung in Anspruch zu nehmen, wenn sie Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung wahrnehmen. Für Fachkräfte der Träger der freien Jugendhilfe ist die Hinzuziehung einer insoweit erfahrene Fachkraft verpflichtend. Berufsgeheimnisträger:innen und andere berufliche Kontaktpersonen haben gegenüber dem Jugendamt einen Rechtsanspruch auf eine solche Beratung, die sie optional in Anspruch nehmen können (vgl. LWL/ LVR 2020).

6 Nähere Informationen zu den vielfältigen Aufgabenbereichen von Netzwerkkoordinierenden sowie zu den erforderlichen Rahmenbedingungen ihrer Koordinierungstätigkeit können der LVR/ LWL-Arbeitshilfe „Handlungsrahmen der kommunalen Koordination von Präventionsketten und Präventionsnetzwerken“ (2020) entnommen werden.

Die längerfristige aufsuchende Begleitung von Familien durch Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen bildet seit dem Jahr 2012 einen zentralen Förderbereich der Bundesstiftung Frühe Hilfen.⁷ Inzwischen konnte dieses Angebot weitgehend flächendeckend in NRW ausgebaut werden. Die Einsatzkoordination für den Bereich Gesundheitsorientierte Familienbegleitung befindet sich vielerorts in Trägerschaft des Jugendamts.

Aufgaben der Einsatzkoordination sind u. a.

- zentrale Anlaufstelle für Bedarfsanmeldungen (z. B. seitens der Familien oder vermittelt durch Hebammen oder das Familienbüro) zu sein,
- den Bedarf gemeinsam mit der Gesundheitsfachkraft und der Familie zu prüfen,
- das verfügbare Stundenkontingent zu verwalten,
- den fachlichen Austausch/ die Unterstützung sowie die Fortbildung und Weiterqualifizierung der Gesundheitsfachkräfte zu organisieren sowie
- die Fallbegleitung. Dazu gehört auch die Reflexion, ob beispielsweise diese Form der Begleitung noch für die Familie passt oder die Begleitung ausgeweitet oder auch beendet werden kann.

Die Einsatzkoordination hat somit für die Organisation und Vermittlung des Angebots im Hinblick auf Familien, aber auch für die gebündelte Vertretung der z. T. freiberuflich tätigen Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen in den Netzwerken Früher Hilfen eine zentrale Bedeutung.

Einen weiteren zentralen Förderbereich der Bundesstiftung Frühe Hilfen bilden Angebote der längerfristigen Unterstützung von Familien durch Freiwillige. Auch hier erweist sich eine hauptamtliche Einsatzkoordination als bedeutsam für die Qualitätssicherung des Angebots und stellt ein Bindeglied zwischen Familien, Freiwilligen und dem Netzwerk Frühe Hilfen dar. Die Einsatzkoordination entwickelt u. a. ein Fachkonzept für den Einsatz von Freiwilligen mit, führt Erstgespräche mit Freiwilligen, begleitet und berät sie während ihres Einsatzes und bietet einen Rahmen für regelmäßige Fortbildungen. Darüber hinaus gilt es die Reflexion über Art und Umfang des Einsatzes im konkreten Einzelfall sowie ggf. bei Bedarf die Weitervermittlung in weiterführende Angebote sicherzustellen (vgl. MKFFI 2017, S. 72 ff.). Diese Koordinierungsstelle kann ebenfalls im Jugendamt angesiedelt sein.

Weitere Koordinationsaufgaben im Bereich von Angeboten Früher Hilfen im Jugendamt beziehen sich beispielsweise auf Willkommensbesuche für Neugeborene oder Lotsendienste in Kliniken und Arztpraxen.

Angebotsdurchführende Fachkräfte Früher Hilfen

In Jugendämtern sind jedoch nicht nur Netzwerk- und Einsatzkoordinierende beschäftigt, sondern auch Fachkräfte, die Angebote Früher Hilfen einzelfallbezogen selbst durchführen. Zu dem Leistungsspektrum der Frühen Hilfen in örtlicher Trägerschaft der öffentlichen Jugendhilfe zählen – zusätzlich zu den bereits benannten – Angebote für Familien im Kontext u. a. von Familienbüros und Familienberatung. So werden beispielsweise Willkommensbesuche für Neugeborene laut einer NRW-weiten Befragung mehrheitlich

⁷ Nähere Informationen u. a. zum Leistungsprofil der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen vgl. MKFFI 2018c.

von Jugendämtern durchgeführt (vgl. Froncek/ Braun 2019, S. 8). Dabei ist das Angebot innerhalb der Organisationsstruktur meistens in den Fachgebieten Frühe Hilfen/ Familienförderung/ Netzwerk Frühe Hilfen und nur in wenigen Fällen im Allgemeinen Sozialen Dienst (vgl. ebd., S. 9) angesiedelt. Durchgeführt werden die Besuche insbesondere von (sozial-)pädagogischen Fachkräften.

Die Konstellationen, in denen sich Mitarbeiter:innen der Frühen Hilfen und des ASD in den einzelnen Jugendamtsbezirken begegnen, zeigen sich höchst unterschiedlich: Auf der Netzwerkebene begegnen sich Fachkräfte der Frühen Hilfen und des ASD als Netzwerkkoordinator:in und Netzwerkpartner:in. Auf der Ebene der Fallsteuerung treffen sie als Einsatzkoordinator:in bzw. Hilfeplaner:in unterschiedlicher Leistungsangebote zusammen. Und auf der Angebotsebene schließlich bieten sie jeweils selbst unterschiedliche Hilfe- und Unterstützungsleistungen für Familien an, die durchaus Schnittmengen (wie z. B. in der Familienberatung gemäß § 16 SGB VIII) aufweisen. Dabei ist es auch wahrscheinlich, dass die Fachkräfte der Frühen Hilfen mehrere „Hüte“ mit Zuständigkeiten in verschiedenen Bereichen besitzen. Die jeweiligen Zuständigkeiten und Aufgabenbereiche von Frühen Hilfen und ASD bilden ebenso wie deren organisationale Verortung zentrale Rahmenbedingungen gelingender Kooperation. Wichtig ist es daher, eine Reflexion und Klärung der Arbeitsstrukturen und -bedingungen vorzunehmen, auf denen die Zusammenarbeit beider Bereiche vor Ort beruht.

2.2 Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)

Der ASD gilt vielfach als der Basisdienst eines Jugendamtes. Mit seinem breiten und vielfältigen Spektrum an Leistungen und Aufgaben deckt er alle Facetten des in § 1 SGB VIII formulierten grundlegenden Auftrags der Kinder- und Jugendhilfe ab – nämlich junge Menschen in ihrer Entwicklung zu fördern, Sorgeberechtigte in der Erziehung zu unterstützen, Kinder und Jugendliche vor Gefahren zu schützen wie auch kinderfreundliche Lebensbedingungen zu schaffen. Er ist zentrale Anlaufstelle bei der Suche nach Hilfe und Unterstützung sowohl für junge Menschen und ihre Familien als auch für Fachkräfte und andere Institutionen. Dabei richtet er sein Handeln zu einem großen Teil am Einzelfall aus, indem er einen Hilfebedarf unter Beteiligung der Adressat:innen in einem sozialpädagogischen Prozess analysiert, ihn in einem Verwaltungsverfahren definiert und den Ratsuchenden einen zielgerichteten Zugang zu Hilfen vermittelt. Der ASD handelt aber auch fallübergreifend, fallunabhängig und sozialraumorientiert. Von der Zahl der Mitarbeiter:innen stellt er häufig die größte Abteilung im Jugendamt (vgl. Merchel 2019).

Der ASD als Organisationseinheit im Jugendamt

- bietet den Sorgeberechtigten und jungen Menschen eigene Beratungs- und Unterstützungsangebote,
- hat eine zentrale Steuerungsfunktion in der Gewährung und Planung von Leistungen der Erziehungs- und Eingliederungshilfe, damit junge Menschen und deren Sorgeberechtigte ihre Rechtsansprüche auf Hilfe zur Erziehung und Teilhabe einlösen können,

- vermittelt weitere notwendige und geeignete Maßnahmen zur Bildung, Betreuung und Versorgung junger Menschen – z. T. nachrangig zu Leistungen anderer Sozialgesetzbücher⁸,
- unterstützt das Familiengericht bei allen Angelegenheiten, die die Sorge für Kinder und Jugendliche betreffen, und wirkt in Verfahren vor dem Familiengericht und nach dem Jugendgerichtsgesetz mit und
- nimmt für die Gesamtorganisation die Zuständigkeit für die Aufgaben des Jugendamtes zum Schutz bei Kindeswohlgefährdungen wahr. D. h. die Fachkräfte gehen allen Hinweisen auf gewichtige Anhaltspunkte nach, die dem Jugendamt bekannt werden, schätzen das Gefährdungsrisiko ein und bieten die erforderlichen Hilfen an bzw. ergreifen die notwendigen Maßnahmen, um Kinder und Jugendliche vor Gefährdungen zu schützen.

Die nachfolgende Grafik veranschaulicht diese fünf zentralen Aufgaben und die damit verbundenen Kernprozesse im ASD.

Abbildung 2: Der Allgemeine Soziale Dienst im Jugendamt

Allgemeiner Sozialer Dienst				
Beratungsleistungen <ul style="list-style-type: none"> • § 16 SGB VIII: Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie • §§ 17, 18 SGB VIII: Beratung in Fragen von Partnerschaft, Trennung, Scheidung, Personensorge und Umgang 	Hilfeplanung <ul style="list-style-type: none"> • § 27 SGB VIII: Hilfen zur Erziehung • § 35a SGB VIII: Eingliederungshilfe für junge Menschen mit seelischer Behinderung 	Vermittlung weiterer Unterstützungsmaßnahmen <ul style="list-style-type: none"> • § 13 SGB VIII: Jugendsozialarbeit • § 19 SGB VIII: Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder • § 20 SGB VIII: Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen 	Mitwirkung in Gerichtssachen <ul style="list-style-type: none"> • § 50 SGB VIII: Mitwirkung in Verfahren vor dem Familiengericht • § 52 SGB VIII: Mitwirkung in Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz 	Wahrnehmung des Schutzauftrags <ul style="list-style-type: none"> • § 8a Abs. 1 SGB VIII: Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung • § 42 SGB VIII: Inobhutnahme

Jenseits dieser übergreifenden Aufträge ist die konkrete Organisation und Aufgabewahrnehmung im ASD je nach Jugendamt oft unterschiedlich strukturiert: Die Allgemeinen Sozialen Dienste unterscheiden sich u. a. nach Verantwortungsbereichen (nur Kinder- und Jugendhilfe oder auch andere Sozialleistungen), nach der Organisationsform (z. B. zentral – dezentral), nach der Regelung der Fallzuständigkeit (z. B. nach Straßen, bezirklich/sozialräumlich oder nach Falleingang und Fallbelastung) und im Grad der Spezialisierung (z. B. sind die Jugendhilfe im Strafverfahren, die Eingliederungshilfe etc. als eigene Fachdienste organisiert oder Teil der Aufgaben jeder ASD-Fachkraft).

⁸ Dazu gehören z. B. ergänzend zu den Leistungen der Krankenkassen die Betreuung und Versorgung von Kindern, wenn ein Elternteil aus gesundheitlichen Gründen ausfällt (§ 20 SGB VIII), oder sozialpädagogische Ausbildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen, die nachrangig zu Leistungen anderer Sozialgesetzbücher die Angebote der Schul-, Ausbildungs- und Beschäftigungsträger ergänzen, wenn Jugendliche besonderer Unterstützung bedürfen (§ 13 SGB VIII).

Der ASD bietet und vermittelt ein breites Spektrum an Hilfe- und Unterstützungsleistungen für junge Menschen und ihre Familien. Die Inanspruchnahme dieser Leistungen erfolgt in der Regel auf freiwilliger Basis. Auch wenn andere Institutionen wie Gerichte, Schulen oder auch die Frühen Hilfen an den ASD verweisen, ist eine wirksame Hilfeleistung davon abhängig, dass die Menschen diese für sich in Anspruch nehmen möchten und eine Motivation haben, durch eigenes Zutun Veränderung herbeizuführen.

Bei einer Anfrage haben daher eine ausführliche Information und Beratung der Ratsuchenden in einer verständlichen, wahrnehmbaren und für sie nachvollziehbaren Form (§ 10a SGB VIII), die Förderung ihrer Eigenmotivation sowie die genaue Auftragsklärung mit den Sorgeberechtigten und/oder jungen Menschen einen hohen Stellenwert. Für intensivere und länger andauernde Hilfen wie die Hilfen zur Erziehung gemäß §§ 27ff. SGB VIII, die Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII und Hilfen für junge Volljährige gemäß § 41 SGB VIII ist eine Antragstellung erforderlich. Leistungsberechtigt sind bei den Hilfen zur Erziehung die Sorgeberechtigten, bei der Eingliederungshilfe und den Hilfen für junge Volljährige die jungen Menschen selbst. Die Fachkräfte im ASD unterstützen die Leistungsberechtigten bei der Antragstellung.

Die Ausrichtung am Wohl des Kindes, die Einbeziehung und Beteiligung von Sorgeberechtigten, Kindern und Jugendlichen, die Ressourcenorientierung und das Zusammenwirken der Fachkräfte im Sinne gemeinsamer Fallberatung sind zentrale Arbeitsprinzipien im ASD und Voraussetzungen gelingender Hilfeprozesse.

Für die Gestaltung niedrigschwelliger Zugänge zum ASD können auch die Frühen Hilfen eine „Türöffner“-funktion haben. Ob und inwieweit dieses gelingt, ist u. a. von der Wahrnehmung und Darstellung des ASD in anderen Handlungsfeldern – wie hier in den Frühen Hilfen – abhängig. Prüffragen dafür können sein: Wird den Adressat:innen ein Bild des ASD als umfassender sozialer Basisdienst vermittelt und das gesamte Leistungsspektrum des ASD bekannt gemacht? Oder wird der ASD auf die Aufgaben des Kinderschutzes reduziert? Eine Information über das vielfältige Angebot des ASD kann dazu beitragen, Schwellenängste abzubauen.

Weiterhin gilt: Auch wenn Mütter oder Väter von den Frühen Hilfen an den ASD vermittelt werden, bleibt ihnen die Entscheidung überlassen, ob sie die dort angebotenen Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten tatsächlich in Anspruch nehmen möchten. Eltern, denen eine Kontaktaufnahme zum ASD nahegelegt wird, fühlen sich mitunter unter Druck gesetzt, sich zum Wohle ihrer Kinder helfen zu lassen. Der ASD kann aber ausschließlich für die Annahme von Hilfen werben. Kein ASD kann Eltern gegen ihren Willen zur Inanspruchnahme von Hilfen verpflichten; über die rechtlichen Möglichkeiten dazu verfügt allein das Familiengericht. Zudem wäre dies kontraproduktiv für den Aufbau einer förderlichen Hilfebeziehung.

Ratsuchenden Eltern(teilen) und/oder jungen Menschen, deren privaten Kontaktpersonen, Fachkräften innerhalb und außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe sowie Kooperationspartner:innen oder anderen Organisationen bzw. Organisationseinheiten begegnet der ASD dabei – je nach Auftrag – in unterschiedlichen Rollen:

- als eigenständiger Leistungsanbieter im Bereich der Beratung z. B. gemäß §§ 16, 17, 18 SGB VIII,
- als Leistungsträger und Steuerungsverantwortlicher in der Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII in Verbindung mit §§ 27ff., 35a oder 41 SGB VIII,
- als fachberatende Instanz in Einzelfällen gegenüber Gerichten gemäß §§ 50 und 52 SGB VIII,
- als Anlaufstelle bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung und zuständige Organisationseinheit im Jugendamt für die in § 8a Abs. 1 SGB VIII geregelten Aufgaben zur Wahrnehmung des Schutzauftrags, wie die Gefährdungseinschätzung, die Initiierung der erforderlichen Hilfen und Schutzmaßnahmen auch mit der Möglichkeit zur vorübergehenden Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen gemäß § 42 SGB VIII, und nicht zuletzt
- als Kenner und Seismograph für Unterstützungsbedarfe von Familien in belasteten Lebenslagen auch als wichtiger Akteur in der Jugendhilfeplanung, Netzwerkarbeit und Infrastrukturentwicklung einer Kommune.

Der ASD als eigenständiger Leistungsanbieter

Mit seinem Beratungsangebot wendet sich der ASD direkt an Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte sowie an Kinder und Jugendliche selbst. Er unterstützt Familien in Fragen von Erziehung, partnerschaftlichem Zusammenleben oder der gewaltfreien Konfliktlösung. Für Kinder und Jugendliche kann er Anlaufstelle sein; auch sie haben einen von den Eltern unabhängigen eigenen Beratungsanspruch (§ 8 Abs. 3 SGB VIII). So trägt der ASD dazu bei, die Erziehung und Entwicklung junger Menschen zu fördern (§ 16 SGB VIII, § 17 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB VIII).

Abhängig vom jeweiligen Konzept und Selbstverständnis sowie von der Gesamtstruktur der Kinder- und Jugendhilfe vor Ort gestaltet sich das Beratungsangebot im ASD regional unterschiedlich aus: Während einige ASD ihren Schwerpunkt auf die Vermittlung und Steuerung passgenauer Hilfesettings legen („Case Management“) und/oder Beratungsangebote eher durch Träger der freien Jugendhilfe vorgehalten werden, halten andere ein ausgewiesenes Beratungsangebot vor und leisten damit einen eigenen Beitrag zur Infrastruktur der Kinder- und Jugendhilfe in einem Kreis oder einer Kommune.

In Sorgerechts-, Umgangs- und Unterhaltsfragen bietet der ASD – abgestimmt auf die jeweilige Familienkonstellation – sowohl Müttern und Vätern, anderen Erziehungs- und Umgangsberechtigten als auch den jungen Menschen selbst Beratung, Unterstützung und konkrete Hilfe an (§ 18 SGB VIII). In Fällen von Trennung und Scheidung zielt das Beratungsangebot darauf, Mütter und Väter darin zu stärken, ihre Elternverantwortung weiterhin in einer für das Kind förderlichen Weise wahrzunehmen (§ 17 Abs. 1 Satz 3 SGB VIII) oder im Konfliktfall ein einvernehmliches Konzept der gemeinsamen Sorge zu entwickeln (§ 17 Abs. 2 SGB VIII). In manchen Kommunen ist diese Leistung an einen Träger der freien Jugendhilfe vergeben oder als Spezialdienst innerhalb des Jugendamtes organisiert.

Die wachsende Etablierung der Frühen Hilfen als weiteres Handlungsfeld in der Kinder- und Jugendhilfe und darüber hinaus hat Auswirkungen auf das Beratungsangebot im ASD: Gerade mit Blick auf die Zielgruppe der werdenden Eltern und jungen Familien differenzieren sich Hilfsangebote und Unterstützungsleistungen aus. Folge ist, dass sich Anfragesituationen im ASD verändern und er zum Teil gefordert ist, sein Beratungs- und Unterstützungsangebot neu zu justieren. Es ist beispielsweise zu klären, inwiefern sich der ASD mit seinem eigenständigen Leistungsangebot auch als Akteur der Frühen Hilfen versteht (vgl. dazu Kapitel 5 zur Zusammenarbeit in Netzwerken und der Gestaltung einer abgestimmten und transparenten Infrastruktur).

Der ASD als Leistungsträger und Steuerungsverantwortlicher in der Hilfeplanung

Wenn junge Menschen unter belastenden Bedingungen aufwachsen und ihr Wohl oder ihre Teilhabe nicht umfänglich gewährleistet sind, haben sie bzw. ihre Sorgeberechtigten einen individuellen Rechtsanspruch auf eine Hilfe zur Erziehung (§§ 27ff. SGB VIII), eine Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII) oder eine Hilfe für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII). Die Inanspruchnahme der Hilfen ist freiwillig und erfolgt auf Antrag, der mündlich oder schriftlich gestellt werden kann.⁹ Im gesetzlich vorgeschriebenen Verfahren der Hilfeplanung (§ 36 SGB VIII) prüft, vermittelt und begleitet der ASD im Einzelfall die Gewährung und Ausgestaltung der notwendigen und geeigneten Hilfe (vgl. BAG LJÄ 2015).

Die intensiveren, meist über einen längeren Zeitraum andauernden sozialpädagogischen und/oder therapeutischen Hilfen zielen darauf, auch in belastenden Situationen die Rechte von Kindern und Jugendlichen auf Erziehung, Förderung und Teilhabe sicherzustellen. Differenziert werden kann zwischen ambulanten Hilfen, die unmittelbar im Lebensumfeld der Familie erbracht werden, und (teil-)stationären Hilfen, bei denen das Kind zeitweilig, vorübergehend oder dauerhaft außerhalb der Herkunftsfamilie lebt wie z. B. in einer Tagesgruppe, Pflegefamilie oder einer Wohngruppe. Ferner unterscheiden sich die Hilfen dahingehend, ob sie sich mit dem Ziel der Stärkung der Erziehungskompetenz vorrangig an die Sorgeberechtigten wenden wie die Sozialpädagogische Familienhilfe oder die Erziehungsberatung oder ob sie eher darauf zielen, junge Menschen selbst in ihrer Persönlichkeitsentwicklung und Teilhabe zu unterstützen wie z. B. die Erziehungsbeistandschaft oder die Eingliederungshilfe für junge Menschen mit seelischer Behinderung. Die Leistungen werden überwiegend von Trägern der freien Jugendhilfe erbracht.

Neben der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen¹⁰ im Zusammenwirken mit der wirtschaftlichen Jugendhilfe liegt die zentrale Aufgabe des ASD darin, den Prozess der Hil-

⁹ Manche Hilfen, wie beispielsweise die Erziehungsberatung, können je nach Regelung vor Ort niedrigschwellig und ohne Antragstellung in Anspruch genommen werden (§ 36a Abs. 2 SGB VIII).

¹⁰ Voraussetzung für die Gewährung einer Hilfe zur Erziehung ist entsprechend,

- dass ein erzieherischer Bedarf vorliegt (zur Begriffsklärung vgl. das Glossar im Anhang),
- dass die Hilfe notwendig ist und eine andere Hilfeform wie z. B. eine Beratung oder auch ein Angebot der Frühen Hilfen nicht ausreicht, um eine dem Wohle des Kindes entsprechende Erziehung und Förderung sicherzustellen, und
- dass die Hilfe geeignet ist. Das bedeutet, dass diese Hilfe die richtige ist, um die Förderungs- und Versorgungsbedarfe des Kindes aufzugreifen und die bestehenden Belastungen in der Familie abzubauen.

feplanung als sozialpädagogischen Prozess zu gestalten. Dazu gehören folgende Aufgaben:

- die umfassende Information und Beratung vor Beginn der Hilfe (vgl. dazu auch § 10a SGB VIII),
- die Auftragsklärung,
- die sozialpädagogische Diagnostik unter Einbezug aller Familienmitglieder, um sich ein gemeinsames Bild von der familiären Situation zu machen,
- die Entwicklung und Abstimmung eines Hilfevorschlags für die jungen Menschen und ihre Familien im Zusammenwirken der Fachkräfte,
- die Erarbeitung der mit der Hilfe verbundenen Ziele und deren Vereinbarung unter Beteiligung der Leistungserbringer (vgl. BAG LJÄ2015).

Eltern (Personensorgeberechtigte) und entsprechend ihres Entwicklungsstands auch die Kinder sind bei der Feststellung des Hilfebedarfs, der konkreten Planung einer Hilfe zur Erziehung und der Auswahl eines geeigneten Trägers bzw. einer geeigneten Einrichtung umfassend zu beteiligen (§§ 5 und 37c Abs. 3 SGB VIII).

Während der Durchführung der Hilfe nimmt der ASD die Steuerungsverantwortung in der Hilfeplanung wahr, damit die Leistungsberechtigten ihre mit der Hilfe verbundenen Ziele auch tatsächlich mit Unterstützung der Leistungserbringer erreichen und ihre Rechtsansprüche eingelöst werden. Dazu koordiniert und moderiert er die regelmäßig mit allen Beteiligten stattfindenden Hilfeplangespräche, die u. a. dazu dienen zu überprüfen, ob die Hilfen wirken und die Eltern, Kinder und Jugendlichen ihren damit verbundenen Zielen näherkommen.

Darüber hinaus vermittelt und begleitet der ASD auch Hilfearrangements für Menschen in besonderen Lebenslagen wie z. B. gemeinsame Wohnformen für junge Mütter/Väter mit ihren Kindern (§ 19 SGB VIII) oder im Nachrang zu Leistungen anderer Sozialgesetzbücher, z. B. in der Jugendsozialarbeit (§ 13 SGB VIII) oder bei der Betreuung von Kindern in Notsituationen, wenn Elternteile aus gesundheitlichen oder anderen Gründen ausfallen (§ 20 SGB VIII).

Während sich die Frühen Hilfen als niedrigschwelliges Angebot an alle werdenden Eltern und Familien wenden, setzen die hilfeplangesteuerten Leistungen des ASD an, wenn das Wohl oder die Teilhabe eines jungen Menschen nicht gewährleistet ist. Bei Vorliegen eines erzieherischen Bedarfs oder einer Teilhabeeinschränkung infolge einer seelischen Behinderung gibt es einen Rechtsanspruch auf diese Hilfen.

Immer dann, wenn sich Unterstützungsbedarfe verändern, d. h. wenn Frühe Hilfen vorliegende Unterstützungsbedarfe nicht ausreichend auffangen können oder auch wenn der erzieherische Bedarf erfolgreich bearbeitet werden konnte, stellen sich Fragen nach Übergängen zwischen ASD und Frühen Hilfen. Auch ein zeitgleiches Tätigwerden von Frühen Hilfen und Hilfen zur Erziehung in einer Familie kommt vor und wirft Fragen der Zusammenarbeit auf. Koordinierungskräfte in den Frühen Hilfen und Fachkräfte im ASD begegnen sich dann als Träger unterschiedlicher Leistungsangebote. Die damit verbundenen Schnittstellen zwischen ASD und Frühen Hilfen gilt es zu bearbeiten (vgl. Kapitel 4.1 zur einzelfallorientierten Zusammenarbeit).

Der ASD als sozialpädagogische Fachberatungsinstanz

Der ASD ist weiterhin gefragt, seine Expertise rund um die Sorge für und die Entwicklung von jungen Menschen in laufende familiengerichtliche oder strafrechtliche Verfahren einzu-bringen und als sozialpädagogische Instanz die Gerichte im Einzelfall fachlich zu unterstützen. So ist der ASD gemäß § 50 SGB VIII verpflichtet, z. B. bei Sorge- und Umgangsregelungen, in Gewaltschutzsachen o. ä. erzieherische und soziale Aspekte zur Situation des Kindes einzubringen, über angebotene, in Anspruch genommene oder mögliche weiterführende Hilfen zu informieren und auf diese Weise im Verfahren mit-zuwirken.

Eine ähnlich beratende Funktion nimmt der ASD in Verfahren nach dem Jugendgerichts-gesetz ein, wenn junge Menschen straffällig werden. Im Rahmen der Jugendhilfe im Strafverfahren betreuen die Fachkräfte auch die angeklagten jungen Menschen wäh-rend des gesamten Verfahrens.

Die Fachkräfte im ASD sind hier diejenigen, die für das Jugendamt die Funktion der Mit-wirkung in gerichtlichen Verfahren einnehmen und kindheits- und jugendspezifisches Wissen, Kenntnisse über Familiendynamiken, Hilfe- und Unterstützungsangebote etc. den Gerichten für ihre Einzelfallentscheidungen zur Verfügung stellen. Sie können ihre Funktion nur ausüben, wenn sie sich gemeinsam mit den Betroffenen ein umfassendes Bild von der familiären Situation machen und dazu auch Erkenntnisse anderer Fachkräfte mit einbeziehen.

Wenn Paare mit Kindern unter drei Jahren sich trennen und Umgangs- und Sorge-regelungen getroffen werden müssen oder wenn junge Eltern mit kleinen Kindern straffällig geworden sind, können Koordinierungs- und Fachkräfte der Frühen Hilfen mit dem ASD in seiner Funktion als Mitwirkende im gerichtlichen Verfahren in Kon-takt kommen. Aufgabe des ASD ist es in der Regel, eine Stellungnahme abzugeben, welche Lösung für das Wohl des Kindes am förderlichsten ist. Dazu können – unter der Voraussetzung der Einwilligung der Betroffenen – auch die Kenntnisse der Frühen Hilfen über die Familien ggf. hilfreich sein.

Der ASD als zuständige Organisationseinheit für die Wahrnehmung der Aufgaben des Jugendamtes im Schutzauftrag bei Kindeswohl-gefährdung¹¹

Die Privatheit der Familie ist in Deutschland grundgesetzlich geschützt; die Verantwor-tung und das Recht auf, aber auch die Pflicht zur Erziehung liegen demzufolge zualler-erst bei den Eltern. Gleichzeitig hat jedes Kind ein Recht auf Entwicklung seiner Persön-lichkeit, auf Erziehung und auf Schutz vor Gewalt. Die staatliche Gemeinschaft wacht

¹¹ Der „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ ist gesetzlich in § 8a SGB VIII geregelt und beschreibt die in der Kin-der- und Jugendhilfe erforderlichen Handlungsschritte bei Bekanntwerden von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung. Die dort in § 8a Abs. 1 SGB VIII geregelten Aufgaben des Jugendamtes nimmt in der Regel der ASD für die Gesamtorganisation Jugendamt wahr. Mit Blick auf ein gemeinsames Begriffsverständnis und die Aufgaben des ASD ist es daher präziser, über die „Wahrnehmung des Schutzauftrags“ zu sprechen als den Begriff „Kinderschutz“ zu verwenden, der nicht gesetzlich definiert ist und dem oft ein breites Verständnis aller gesellschaftlichen Aktivitäten für ein geschütztes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zugrunde liegt (vgl. dazu das Glossar Stichwort „Kinder-schutz“).

deshalb darüber, ob die sorgeberechtigten Mütter und Väter ihr Elternrecht zum Wohle der Kinder ausüben (Artikel 6 Abs. 2 GG und § 1 Abs. 2 SGB VIII).

Es sind in erster Linie die Familiengerichte mit ihren Befugnissen (§§ 1666 und 1666a BGB) sowie die Jugendämter mit ihrem Schutzauftrag (§ 8a Abs. 1 SGB VIII), die der Gesetzgeber verpflichtet, tätig zu werden, wenn Kinder und Jugendliche gefährdet sein könnten.

Im Jugendamt nimmt diese Funktion in der Regel der ASD wahr. Der ASD ist die zentrale Anlaufstelle im Jugendamt bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung, d. h. wenn private oder berufliche Kontaktpersonen von Kindern oder Jugendlichen sich ernsthafte Sorgen um deren Wohl machen. Die Fachkräfte im ASD sind verpflichtet, alle eingehenden Hinweise zu prüfen, das Gefährdungsrisiko einzuschätzen und den Erziehungsberechtigten ggf. die erforderlichen Hilfen anzubieten. Ihr vorrangiges Ziel ist es, möglichst die Eltern soweit zu stärken und zu unterstützen, dass sie die Erziehung (wieder) eigenverantwortlich – ggf. mit Unterstützung – wahrnehmen können. Bei Bedarf ergreifen sie aber auch selbst die notwendigen Maßnahmen, um den Schutz der Kinder sicherzustellen. Wie die Fachkräfte konkret bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung vorgehen, ist daher immer Ergebnis einer Abwägung – zwischen den Rechten der Kinder und denen der Eltern, zwischen dem Angebot von Hilfe und der notwendigen Kontrolle zum Wohl des Kindes. Es gilt, alles für den Schutz des Kindes Erforderliche zu tun und gleichzeitig die Chancen zu wahren, eine förderliche Hilfebeziehung zu den Eltern aufzubauen. Das beratende Zusammenwirken der Fachkräfte ist in diesem gesamten Prozess ein wichtiges fachliches Prinzip.

Dazu wird jede eingehende Mitteilung zunächst in der Regel einer Erstbewertung unterzogen – mindestens im Vier-Augen-Prinzip. Geprüft wird, ob die Mitteilung gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung enthält, d. h. ob das Kind nicht ausreichend mit Nahrung, Kleidung o. ä. versorgt sein könnte, ob es möglicherweise geschlagen oder vernachlässigt wird, sexualisierter Gewalt ausgesetzt ist oder ob Grundbedürfnisse und Grundrechte nicht ausreichend beachtet werden, so dass das Kind in seiner Entwicklung voraussichtlich nachhaltig geschädigt werden könnte. Nur wenn gewichtige Anhaltspunkte vorliegen, darf und muss der ASD ggf. auch ohne Auftrag bzw. Einwilligung der Personensorgeberechtigten tätig werden. Der Schutzauftrag des Jugendamtes zielt darauf, unmittelbare Gefährdungen abzuwenden, und befugt nicht dazu, eine bessere oder bestmögliche Förderung und Erziehung der Kinder durchzusetzen.

Lassen sich Anhaltspunkte auf eine Kindeswohlgefährdung erkennen, nimmt der ASD Kontakt zur Familie auf und verschafft sich einen unmittelbaren Eindruck vom Kind und seinem persönlichen Umfeld (beispielsweise durch einen Hausbesuch). Die Fachkräfte beziehen die Perspektiven und Wahrnehmung der Erziehungsberechtigten sowie der Kinder und Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung ein. Abschließend wird die konkrete Gefährdung im ASD im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte – d. h. zum Beispiel in einer kollegialen Beratung – eingeschätzt und bewertet und über die ggf. erforderlichen Schutzmaßnahmen beraten. An diesem Prozess werden nach fachlichem Ermessen und in der Regel mit Einverständnis der Familien auch die mitteilenden Personen in geeigneter Form beteiligt.

Wenn Hilfen zur Abwendung der Gefährdung notwendig sind, werden diese den Erziehungsberechtigten angeboten. Manchmal werden Schutzpläne mit den Erziehungsberechtigten, Leistungserbringern und auch anderen Beteiligten vereinbart. In diesen werden die akuten Gefährdungen beschrieben sowie die notwendigen Maßnahmen und Schritte zu deren Abwendung festgelegt. Die dafür erforderlichen Hilfen werden ebenso wie die Formen der Kontrolle und Überprüfung miteinander besprochen und festgehalten. Wenn Mütter und Väter nicht bereit oder in der Lage sind, an der Gefährdungseinschätzung und/oder Gefahrenabwehr mitzuwirken, rufen die ASD-Fachkräfte das Familiengericht an. Bei einer dringenden Gefahr und wenn eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann oder die Personensorgeberechtigten nicht widersprechen, nehmen die Fachkräfte das Kind in Obhut.

Ob es gelingt, ein Kind nachhaltig vor Gewalt oder Gefährdungen zu schützen, ist u. a. abhängig davon, wie sensibel ein Umfeld auf Signale und Hinweise der Mädchen und Jungen reagiert und welches System an vertrauensvollen Ansprechpersonen, privaten und professionellen Hilfen zu ihrem Schutz mobilisiert werden kann. Kein ASD kann den Kinderschutz isoliert sicherstellen. Deshalb hat der Gesetzgeber auch alle Einrichtungen und Dienste, die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe erbringen (§ 8a Abs. 4 SGB VIII), die Kindertagespflegepersonen (§ 8a Abs. 5 SGB VIII) und alle Berufsgeheimnisträger:innen (§ 4 KKG) in den Schutzauftrag eingebunden (vgl. Kapitel 4.2). Stoßen sie mit ihren Handlungsmöglichkeiten an Grenzen und sehen für den Schutz der Kinder das Tätigwerden des Jugendamts als erforderlich an, sind die Fachkräfte im ASD für sie die zentralen Ansprechpersonen.

Um Handlungssicherheit zu gewinnen, haben alle Personen, die beruflich im Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, vor Hinzuziehung des ASD einen Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe (vgl. auch § 8b SGB VIII).

Wenn Fachkräfte und Netzwerkakteur:innen der Frühen Hilfen Hinweise auf Kindeswohlgefährdung wahrnehmen, ist der ASD zentrale Anlaufstelle, um die Gefährdung abschließend einzuschätzen und die für das Kind erforderlichen Schutzmaßnahmen zu initiieren. Berufsgeheimnisträger:innen (wie z. B. Kinder- und Jugendärzt:innen, § 4 KKG), Kindertagespflegepersonen (§ 8a Abs. 5 SGB VIII) und Fachkräfte der Frühen Hilfen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen (§ 8a Abs. 4 SGB VIII), haben aber auch einen eigenen Schutzauftrag. Gesetzlich und/oder in Vereinbarungen zwischen dem Jugendamt und dem Träger ist geregelt, welche Handlungsschritte bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung verbindlich einzuhalten sind. Solche Vereinbarungen klären u. a. auch, unter welchen Voraussetzungen und auf welchen Wegen der ASD hinzuzuziehen ist.

Der ASD als Seismograph für Unterstützungsbedarfe von Familien und jungen Menschen

Durch seine zahlreichen Kontakte zu Familien und seine z. T. bezirklich bzw. sozialräumlich organisierte Arbeitsweise verfügen die Fachkräfte im ASD häufig über detaillierte Kenntnisse über die Bedarfslagen von Familien und deren Passung zur Struktur und Aus-

gestaltung der Angebote der Kinder- und Jugendhilfe vor Ort. Sie können entsprechend wertvolle Impulse für eine Weiterentwicklung der kommunalen Infrastruktur für Kinder, Jugendliche und ihre Familien in die Jugendhilfeplanung und die Netzwerke Früher Hilfen (vgl. dazu Kapitel 5.3) einbringen. Verantwortlich für die Entwicklung der Infrastruktur sind der Jugendhilfeausschuss im Zusammenwirken mit der Verwaltungsspitze.

2.3 Zusammenfassung: Das Miteinander von ASD und Frühen Hilfen

Um auf die komplexen Lebenslagen von Familien passgenau und bedarfsorientiert reagieren zu können, braucht es vielfältige Angebote der Betreuung, Bildung, Beratung und Unterstützung aus dem gesamten Leistungsspektrum der Kinder- und Jugendhilfe sowie der mit ihr kooperierenden Systeme. Frühe Hilfen und der ASD sind damit Teil einer kommunalen Infrastruktur, die im Sinne des § 1 SGB VIII dazu beiträgt, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu erhalten bzw. zu schaffen.

Beide Arbeitsfelder im Jugendamt sind gekennzeichnet durch ein breites Spektrum unterschiedlicher Leistungen und Angebote, die z. T. selbst vorgehalten werden oder die den Erziehungs- und Sorgeberechtigten sowie ihren Kindern vermittelt werden können. Jungen Menschen und ihren Familien mit einem breitgefächerten Leistungsspektrum vielfältige Zugänge zu Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten zu eröffnen, prägt das Selbstverständnis der Fachkräfte in beiden Handlungsfeldern. Eine Reduktion auf das frühzeitige Erkennen, die Vermeidung bzw. Abwendung von Kindeswohlgefährdenden Situationen – wie sie in der (Fach-)Öffentlichkeit – immer wieder auftaucht, wird weder der Arbeit im ASD noch in den Frühen Hilfen gerecht.

In der fachlichen Ausgestaltung der Hilfen orientieren sich beide Arbeitsfelder an ähnlichen Prinzipien: Neben der Freiwilligkeit der Inanspruchnahme zählen dazu u. a. die Beteiligung der Adressat:innen, die Orientierung an Stärken und Ressourcen oder die gleichberechtigte Berücksichtigung vielfältiger Lebenslagen.

Als Arbeitsfelder im Jugendamt sind beide Dienste von unterschiedlichen Rahmenbedingungen geprägt: Während im ASD die einzelfallbezogene Arbeit dominiert, ist der Arbeitsbereich der Netzwerkkoordination – also der einzelfallunabhängigen Arbeit – ein Schwerpunkt im Bereich der Frühen Hilfen. Die Arbeit in den Frühen Hilfen ist stark interdisziplinär – vor allem mit Blick auf das Gesundheitswesen – ausgerichtet. Im ASD steht die Zusammenarbeit mit den Trägern der freien Jugendhilfe im Bereich der ambulanten und (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung, der sozialen Sicherung und der Kooperationspartner:innen in der Wahrnehmung des Schutzauftrags wie z. B. Polizei, Rechtsmedizin, Familiengerichte im Vordergrund.

Fragen der Zusammenarbeit zwischen Frühen Hilfen und ASD stellen sich zum einen im Einzelfall – beispielsweise, wenn sich Bedarfslagen in Familien verändern und Übergänge bzw. Anschlusshilfen gestaltet werden müssen. Die Zusammenarbeit findet aber auch einzelfallübergreifend bzw. einzelfallunabhängig statt, wenn es beispielsweise um die Gestaltung der Infrastruktur und das Zusammenwirken in der Sozialraum- oder Netzwerkarbeit geht.

Wenn beide Dienste und Arbeitsfelder wechselseitig gut über das jeweilige Angebotspektrum und die Arbeitsweisen informiert sind, können sie Familien entsprechend informieren und so niedrighschwellige Zugänge erleichtern.

Und gleichzeitig begegnen sich Kolleg:innen mit unterschiedlichen Rollen, Aufträgen und Funktionen in – je nach Einzelfall – auch unterschiedlichen Konstellationen: z. B. als steuernde und vermittelnde Instanzen, als Leistungserbringer, als beratende Dienste gegenüber Dritten oder in der Wahrnehmung des Schutzauftrags.

Und sie agieren vor dem Hintergrund von Organisationseinheiten, die unterschiedlich strukturiert sind: Während es sich beim ASD häufig um einen der personell größten Dienste mit oftmals vielen Mitarbeiter:innen mit ähnlichen Aufgaben handelt, zählen zu den Frühen Hilfen oft nur wenige Mitarbeiter:innen im Jugendamt, die z. T. Teilzeitstellen innehaben oder auch über den Bereich der Frühen Hilfen hinaus noch für andere Aufgaben zuständig sind. Diese Rahmenbedingungen gilt es in ihren Auswirkungen auf die Kooperation mit zu bedenken.

Abbildung 3: Arbeitsfelder Frühe Hilfen – ASD im Jugendamt im Vergleich

	Arbeitsfeld Frühe Hilfen	Arbeitsfeld ASD
Gemeinsame Anliegen	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung der Rechte von jungen Menschen auf Erziehung, Förderung der Entwicklung, Schutz und Teilhabe • Stärkung der Erziehungsverantwortung und Förderung der Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen von Müttern und Vätern • Infrastrukturentwicklung für (werdende) Familien (in belasteten Lebenslagen) mit Kindern (in den Frühen Hilfen begrenzt auf Familien mit Kindern im Alter bis zu drei Jahren) • Fallbezogene Zusammenarbeit im Einzelfall: Zugänge schaffen, Übergänge gestalten 	
Spezifische Ziele	<ul style="list-style-type: none"> • Auf- und Ausbau von kommunalen Netzwerken Früher Hilfen mit verbindlichen Strukturen der Zusammenarbeit • Schaffung förderlicher Entwicklungsbedingungen für Kinder in ihren Familien • Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> • (Wieder-)Herstellung der Erziehungsfähigkeit von Erziehungsberechtigten • Gewährleistung des Kindeswohls • Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen
Aufgabenbezogene Tätigkeiten/ Kernprozesse	<p>Vermittlung (und Steuerung) von Hilfen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einsatzkoordination Familienhebammen /Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen (Gesundheitsorientierte Familienbegleitung) • Einsatzkoordination Freiwillige in den Frühen Hilfen • Lotsentätigkeit für Eltern und Fachkräfte mit Blick auf regionale Beratungs- und Unterstützungsangebote <p>Leistungsanbieter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angebote für werdende Eltern und Familien mit Kindern im Alter bis zu drei Jahren (z. B. Willkommensbesuche, Elterntreffs etc.) <p>Wahrnehmung des Schutzauftrags (analog § 8a Abs. 4 SGB VIII, vgl. Kapitel 4.2: u. a. erste Gefährdungseinschätzung)</p> <p>Fallunabhängige Tätigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Netzwerkkoordination 	<p>Vermittlung und Steuerung von Hilfen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hilfeplanung • Vermittlung zu regionalen Beratungs- und Unterstützungsangeboten für junge Menschen und ihre Familien <p>Leistungsanbieter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung <p>Wahrnehmung des Schutzauftrags (gemäß § 8a Abs. 1 SGB VIII, vgl. Kapitel 4.2: u. a. Feststellung Kindeswohlgefährdung, Aufstellung eines Schutzplans)</p> <p>Weitere fallbezogene Tätigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mitwirkung im gerichtlichen Verfahren <p>Fallübergreifende/-unabhängige Tätigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Netzwerk- und Sozialraumarbeit
Adressat:innen der Angebote	<ul style="list-style-type: none"> • werdende Eltern • Familien mit Kindern bis zum 3. Lebensjahr 	<ul style="list-style-type: none"> • Kinder, Jugendliche und junge Volljährige • (werdende) Eltern und andere Erziehungsberechtigte
Handlungsauslöser/ Zugang	<ul style="list-style-type: none"> • Wunsch der (werdenden) Eltern nach Austausch, Information, Beratung oder Unterstützung • voraussetzungsfreier Zugang, keine Antragsstellung • Vermittlung über Kooperationspartner:innen im Netzwerk 	<ul style="list-style-type: none"> • Wunsch von jungen Menschen und/oder der Personensorgeberechtigten nach Beratung oder Unterstützung • Vermittlung über Schulen, andere Sozialbehörden und/oder Einrichtungen und Dienste der Kinder- und Jugendhilfe • erzieherischer oder Teilhabebedarf • Antragstellung ausgehend von den §§ 27ff., § 35a oder § 41 SGB VIII • (Mitteilungen über) „gewichtige Anhaltspunkte“ für eine Kindeswohlgefährdung
Fachliche Handlungsprinzipien	<ul style="list-style-type: none"> • Multiprofessionalität • Niedrigschwelligkeit • Freiwilligkeit • Partizipation • Einbezug bürgerschaftlichen Engagements • Stärkung sozialer Netzwerke von Familien 	<ul style="list-style-type: none"> • Einbezug von Sorge-/Erziehungsberechtigten und jungen Menschen • Wunsch- und Wahlrecht • Einbezug des sozialen Umfelds • Zusammenwirken der Fachkräfte

	Arbeitsfeld Frühe Hilfen	Arbeitsfeld ASD
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • alternativ: <ul style="list-style-type: none"> ◦ eigenes Sachgebiet oder ◦ Teil einer übergeordneten Fachabteilung oder ◦ Stabsstelle • i. d. R. einzelne (Teilzeit-)Stellen mit z. T. weiteren Aufgaben 	<ul style="list-style-type: none"> • i. d. R. eigenständige Organisationseinheit • personell oft der größte Dienst im Jugendamt • zentral oder dezentral organisiert • mit unterschiedlichem Grad der Spezialisierung in der Aufgabenwahrnehmung
Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerkkoordinierende i. d. R. sozialpädagogisches oder sozialwissenschaftliches Studium (Diplom, B. A./M. A.) • pädagogische Fachkräfte oder Gesundheitsfachkräfte (FamHeb/ FGKiKP) in Angeboten Früher Hilfen 	<ul style="list-style-type: none"> • i. d. R. Sozialarbeiter:innen/ Sozialpädagog:innen mit staatlicher Anerkennung
Zentrale Kooperationspartner:innen	<ul style="list-style-type: none"> • Jugendhilfe-, Gesundheits- und Sozialplanung • Akteur:innen rund um die Lebensphase Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre (u. a. Schwangerschaftsberatungsstellen, Geburtskliniken, Hebammen, Gynäkolog:innen, Kinderärzt:innen, Frühförderstellen, Gesundheitsämter, Familienbildungsstätten, Kindertageseinrichtungen, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Jugendhilfeplanung • Freie Träger der ambulanten und (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung • Schulen • Polizei und Strafverfolgungsbehörden • Familiengericht • Kinder- und Jugendpsychiatrie • Rechtsmedizin • Sozialämter, Schuldnerberatung • ...

3. Gelingensbedingungen der Zusammenarbeit

Koordinierungs- und Fachkräfte der Frühen Hilfen und Mitarbeiter:innen des ASD begegnen sich wie dargestellt innerhalb des Jugendamts in verschiedenartigen fallübergreifenden und fallbezogenen Konstellationen der Zusammenarbeit. Förderlich für die Kooperation beider Fachdienste haben sich in der Praxis die nachfolgenden Gelingensbedingungen erwiesen. Anregungen für die konkrete Ausgestaltung vor Ort bieten bereits erprobte Konkretisierungen aus Kommunen:

3.1 Gemeinsame Ziele

Eine gemeinsam entwickelte und abgestimmte Zielperspektive fördert Zugehörigkeit, Handlungssicherheit, Motivation und Orientierung zwischen den Beteiligten. Sie bildet daher eine zentrale Grundlage für die Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD. Ein gemeinsamer Zielentwicklungsprozess kann vor allem dann gelingen, wenn der Auftrag dafür von der gemeinsamen Leitung beider Dienste bzw. den Leitungen der jeweiligen Dienste erteilt wird.

Beide Dienste arbeiten im Jugendamt auf der Rechtsgrundlage des SGB VIII und daraus ergeben sich mit Blick auf § 1 SGB VIII gemeinsame Ziele für alle Leistungsbereiche der Jugendhilfe. Demnach sind:

- junge Menschen in ihrer Entwicklung zu fördern,
- jungen Menschen die selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe in der Gesellschaft zu ermöglichen,
- Erziehungsberechtigte in der Ausübung der elterlichen Sorge und Erziehung zu beraten und zu unterstützen,
- Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen und
- für junge Menschen und ihre Familien positive Lebensbedingungen sowie eine kind- und familienfreundliche Umwelt zu gestalten.

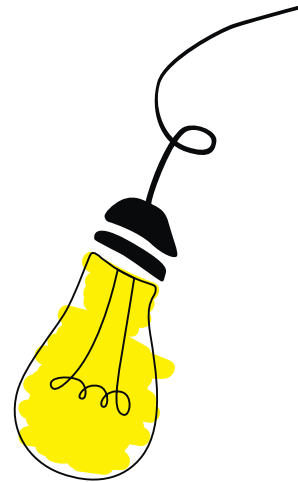
Als übergreifende verbindende Zielperspektive lässt sich formulieren, dass Frühe Hilfen und ASD zum gelingenden Aufwachsen von Kindern in Familie beitragen und deren Rechte auf Erziehung, Förderung der Entwicklung, Schutz und Teilhabe sichern.

Prozesse der Zielentwicklung sollten von Koordinierungs-, Fach- und Leitungskräften beider Dienste vor Ort in einem beteiligungsorientierten, dialogischen Verfahren gestaltet werden. Dieses kann eingebettet sein in einen übergreifenden Leitbildentwicklungsprozess für das gesamte Netzwerk Frühe Hilfen oder sich auf die Entwicklung von Leitzielen für konkrete Themen der Zusammenarbeit, wie z. B. die Wahrnehmung des Schutzauftrags, die Zusammenarbeit im Einzelfall etc. fokussieren. Hilfreich für die Umsetzung ist, wenn vor Ort nicht nur strategische Leitzielen miteinander vereinbart werden, sondern auch Konkretisierungen auf den Ebenen von Teil- und Handlungszielen vorgenommen werden, die in konkrete Maßnahmen zur Zielerreichung münden. Beispiele

hierfür finden sich in der vorliegenden Arbeitshilfe (vgl. dazu vor allem die Tabellen in Kapitel 4.1, 4.2 und 5).

Beispiele, Tipps und Hinweise für die Umsetzung:

- Leit- und Teilziele sind unter Beteiligung von Frühen Hilfen und ASD vor Ort dialogisch und konsensual zu entwickeln. Die Initiative für die Einleitung eines Zielentwicklungsprozesses kann von den Frühen Hilfen oder dem ASD ausgehen.
- Bei der Operationalisierung von Zielen ist eine Orientierung an den SMART-Kriterien hilfreich. Zielformulierungen sollten demnach: spezifisch, messbar, angemessen, realistisch und terminiert sein.
- Leitziele der Zusammenarbeit verfolgen keinen Selbstzweck, sondern sind mit Leben zu füllen. Sie sollten daher kein Dasein in Schubladen oder Dateiodnern fristen, sondern stets für alle Beteiligten präsent sein, beispielsweise in Form von Plakaten, die in zentralen Besprechungsräumen aufgehängt werden.
- Hinsichtlich der Aspekte Aktualität, Relevanz und Akzeptanz sowie der bereits erfolgten Zielerreichung sind die vereinbarten Ziele regelmäßig zu überprüfen und ggf. anzupassen.

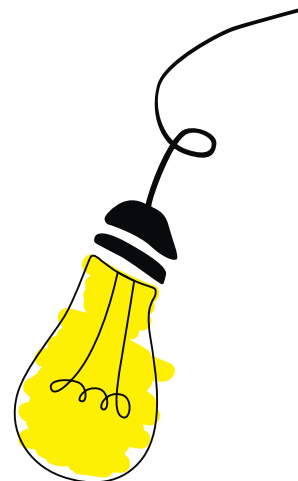


3.2 Gemeinsame Sprache

Für die Zusammenarbeit weiterhin grundlegend ist die Entwicklung und Verwendung einer gemeinsamen Sprache – zumal gerade in den Frühen Hilfen oftmals multiprofessionell gearbeitet wird. Dies impliziert insbesondere eine Verständigung über Begrifflichkeiten herzustellen, die zwar in Jugendämtern zum täglichen Sprachgebrauch gehören, die in ihrer Bedeutung jedoch sehr vielschichtig sind und je nach professions- und arbeitsfeldspezifischen Kontexten mit unterschiedlichen Ansätzen, Zugängen und Arbeitsweisen verbunden sein können. Die Ergebnisse dieser Verständigungsprozesse sollten der Fachöffentlichkeit zugänglich sein, beispielsweise in Form von Plakaten, die Begriffe oder Aussagen operationalisieren, die für die Akteur:innen vor Ort eine besondere Relevanz für die Zusammenarbeit besitzen.

Beispiele, Tipps und Hinweise für die Umsetzung:

- Als Ausgangspunkt für die vor Ort vorzunehmenden Verständigungsprozesse zwischen den Mitarbeiter:innen beider Dienste kann das Glossar im Anhang dienen. Darin aufgenommen wurden Begriffe, die für die Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD auf der einen Seite besonders relevant sind, aber gleichzeitig in Öffentlichkeit und Fachdiskurs über einen großen Interpretationsspielraum verfügen.
- Neben den dort aufgeführten gibt es zahlreiche weitere sogenannte „Container-Begriffe“, die zwar vielfach verwendet werden, mit denen sich aber unterschiedliche Ansätze, Sicht- und Arbeitsweisen verbinden lassen. Zu empfehlen ist in diesen Fällen, eine Verständigung vor Ort über die jeweiligen Begriffsverständnisse vorzunehmen.



3.3 Gemeinsame Grundhaltung und geteiltes Kooperationsverständnis

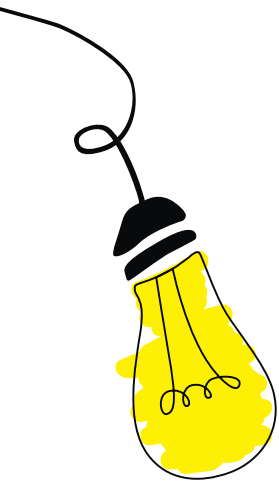
Lebenslagen von Familien und Kindern sind vielfältig. Damit einher gehen unter Umständen komplexe Herausforderungen und Probleme. Die einleitend formulierte Zielperspektive des gelingenden Aufwachsens von Kindern lässt sich somit nur gemeinschaftlich – in der Kooperation von Frühen Hilfen und ASD – verfolgen, da die Lebenslagen von Kindern und Familien eine ganzheitliche Betrachtung erfordern und nur durch vielfältige und aufeinander abgestimmte Angebote adäquat aufgegriffen werden können. Damit verbunden ist eine Haltung der gegenseitigen Anerkennung und Wertschätzung der jeweiligen Arbeit sowie die Begegnung der Mitarbeiter:innen beider Dienste auf „Augenhöhe“, die aber eine Kenntnis der Aufträge, Angebote und Handlungsgrundsätze des jeweils anderen Handlungsfelds sowie eine fundierte Einschätzung der Handlungsmöglichkeiten und Grenzen des eigenen Arbeitsfeldes voraussetzen.

Frühe Hilfen und ASD vereinen sich zudem in dem Bestreben, ein für den je individuellen Beratungs- und Unterstützungsbedarf einer Familie passendes Angebot zu finden, gemäß der stets im Einzelfall zu beantwortenden Fragestellung: Was können wir tun, damit dieses Kind und diese Eltern die geeignete Hilfe erhalten? (vgl. Gerber 2018, S. 201). D. h. entscheidend ist hier die Grundhaltung, dass sich jeder Dienst, den eine Anfrage erreicht, im Interesse von Familien zuständig fühlt. Im nächsten Schritt gilt es dann eine für den Unterstützungsbedarf der Familie „geeignete“ Hilfe zu finden. Diese Hilfe kann in der eigenen Zuständigkeit und/oder der eines anderen Dienstes liegen, was auch die bewusste Übernahme von Lotsenfunktionen – d. h. die Überleitung von Familien in weiterführende oder ergänzende Hilfen – impliziert.

Zum Ausdruck kommt hier die Haltung einer „Verantwortungsgemeinschaft“ von Frühen Hilfen und ASD für das gelingende Aufwachsen von Kindern in Familie.

Beispiele, Tipps und Hinweise für die Umsetzung:

- Über das Kooperationsverständnis sowie über Einstellungen und Haltungen, mit denen sich die Mitarbeiter:innen beider Dienste begegnen, ist vor Ort eine Verständigung herzustellen. Hierfür können entweder bereits bestehende Besprechungsstrukturen oder eigens dafür zu initiiierende Austausch- und Abstimmungsformate genutzt werden. Anregungen für die methodische Gestaltung solcher Formate können aus Methodenkoffern der Netzwerkarbeit adaptiert werden (vgl. z. B. MKFFI 2018b).
- Empfehlenswert ist, die Ergebnisse der Verständigungsprozesse und somit die Grundlagen der Zusammenarbeit schriftlich (beispielsweise im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung) festzuhalten.
- Leitbildprozesse können genutzt werden, um eine gemeinsame Grundhaltung der Beteiligten zu entwickeln und zu fördern.
- Auch wenn die Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD allein mit Blick auf die Erfüllung des gemeinsamen Auftrags gemäß § 1 SGB VIII im Interesse von Kindern und ihren Eltern geboten erscheint, so ist für eine aufgeschlossene und positive Grundhaltung der Mitarbeiter:innen gegenüber Kooperationsaktivitäten zudem die Herausstellung des eigenen Mehrwerts förderlich. Hierzu können beispielsweise zählen: Sicherstellung von Kommunikationswegen und diesbezügliche Transparenz, Handlungssicherheit in der Gestaltung von Übergängen oder im Rahmen der



gemeinsamen Fallbearbeitung, kurze Vermittlungswege sowie ein abgestimmter Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen.

3.4 Transparenz des Leistungsspektrums/ Wissen übereinander

Auch wenn Frühe Hilfen und ASD Dienste des Jugendamtes sind, so kann fundiertes Wissen über die jeweiligen Aufgaben, Zuständigkeiten und Angebote nicht bei allen Mitarbeiter:innen einfach vorausgesetzt werden. Insbesondere aufgrund der kommunal sehr unterschiedlichen Verortung und Verfasstheit beider Arbeitsbereiche ist das gegenseitige Kennenlernen der jeweiligen Organisationsstruktur und des Leistungsspektrums empfehlenswert.

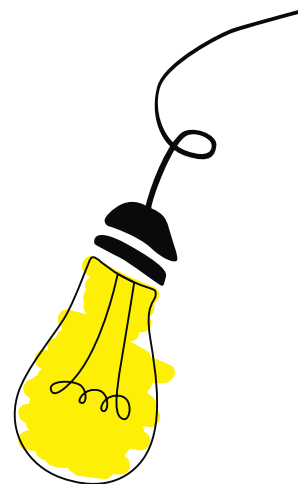
Der Bereich „fallübergreifender Wissenstransfer“ zwischen Frühen Hilfen und ASD sollte systematisch aufgebaut und nachhaltig abgesichert werden. Zu berücksichtigen sind hierbei sowohl Aspekte der Informationsvermittlung unmittelbar zwischen den beiden Diensten als auch der Informationsfluss in das Netzwerk Frühe Hilfen bzw. den gesamten ASD und seine Arbeitszusammenhänge hinein und wieder heraus (vgl. dazu auch Kapitel 5.1).

Für die Realisierung gibt es vielfältige Anlässe und Formen, wie die nachfolgenden Beispiele zeigen. Wichtig ist bei der Auswahl und Gestaltung der Informationswege vor Ort, sowohl Berufseinsteiger:innen als auch mehr- bzw. langjährig berufserfahrene Fach- und Leitungskräfte einzubeziehen.

Zudem sollten die gewählten Verfahren der Informationsvermittlung prozesshaft konzipiert sein. Zu empfehlen sind – neben einem standardisierten, elektronischen Verfahren des Wissensmanagements – insbesondere Formate, die Zeit und Raum für persönliche Begegnungen der Mitarbeiter:innen beider Dienste eröffnen.

Beispiele, Tipps und Hinweise für die Umsetzung:

- In die jugendamtsinternen Einarbeitungskonzepte für neue Fachkräfte in den jeweiligen Diensten sollte ein Kennenlernen des Arbeitsfeldes „Frühe Hilfen“ bzw. „ASD“ sowie der Kooperationsbezüge beider Dienste zueinander als verbindlicher Bestandteil aufgenommen werden.
- Hospitationen im jeweils anderen Arbeitsfeld ermöglichen tiefergehende Einblicke in die Arbeitsweisen und das Leistungsspektrum. Die jeweiligen Aufträge und Zuständigkeiten werden auf diese Weise praktisch erfahrbar und Übergänge zwischen den Leistungsangeboten oder auch die Gestaltung paralleler Hilfen können vor dem Hintergrund persönlicher Hospitationserfahrungen passgenauer umgesetzt werden.
- Durch die Ermöglichung einer gemeinsamen Teilnahme von Mitarbeiter:innen beider Dienste an Fortbildungen und Tagungen können u. a. der kollegiale Fach- austausch untereinander sowie bestehende Kooperationsbeziehungen gefördert werden.
- Neben der Förderung persönlicher Begegnungen ist die Entwicklung eines internen Informationssystems der fallübergreifenden Zusammenarbeit zu empfehlen. Hierzu dient beispielsweise die Einrichtung eines Ordners mit grundlegenden, zen-



tralen Informationen über die jeweiligen Arbeitsfelder und der vor Ort vereinbarten Kooperationsbezüge auf einem für beide Dienste zugänglichen Laufwerk oder im Rahmen des Intranets. Hier gilt der Grundsatz: „Weniger ist oft mehr“, denn wichtig ist, dass die hier abgelegten Dokumente übersichtlich und aktuell sind, d. h. Basic-Informationen und wichtige Neuerungen sollten schnell abrufbar sein. Für weiterführende Informationen sind die entsprechenden Ansprechpartner:innen in den jeweiligen Diensten zu benennen.

- Da i. d. R. nur ausgewählte Vertreter:innen in Vernetzungsstrukturen eingebunden werden können, die von Frühen Hilfen oder ASD verantwortet werden, sollten die Wege der Informationsweitergabe in die jeweiligen Fachdienste vor Ort vereinbart werden, beispielsweise in Form einer regelhaften, kurzen Berichterstattung zentraler Informationen aus dem Netzwerktreffen in den Leitungsgremien und von dort aus systematisch in die Dienstbesprechungen der einzelnen Teams. Hilfreich ist ein Multiplikator:innen-Modell zu entwickeln, das den Informationsfluss auf allen Ebenen und in alle Arbeitsbereiche hinein gewährleistet.

3.5 Klare und verbindliche Absprachen, Handlungsaufträge und Zuständigkeitsregelungen

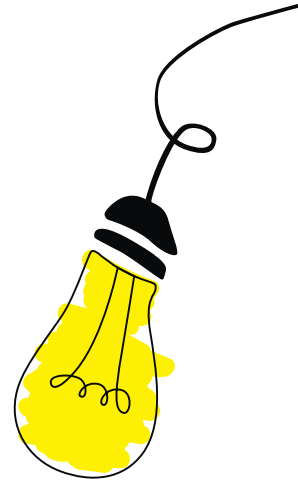
Während die zuvor angeführten Aspekte insbesondere der Qualitätsentwicklung der fallübergreifenden Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD dienen, nehmen die nachfolgenden Prüffragen die Strukturqualität der Zusammenarbeit beider Dienste auf fallbezogener Ebene in den Blick. Sie können vor Ort als Reflexionsfolie für eine Analyse des bestehenden Kooperationsverhältnisses dienen, vor deren Hintergrund sich dann nächste Schritte zur Qualitätsentwicklung vereinbaren lassen:

- Sind die Strukturen, Arbeitsweisen und Aufträge des anderen Dienstes allen Mitarbeiter:innen bekannt?
 - Erfolgt eine Verständigung über die Möglichkeiten und Grenzen des anderen Dienstes?
 - Werden ggf. bestehende Vorurteile oder Konflikte bezüglich der Zusammenarbeit beider Dienste offen kommuniziert und abgebaut?
 - Sind die Schnittstellen der Zusammenarbeit beider Dienste identifiziert und beschrieben?
 - Wird die Zusammenarbeit beider Dienste durch einen Leitungsauftrag abgesichert und gestärkt?
 - Gibt es verbindliche Absprachen für die Gestaltung von Übergängen von Angeboten Früher Hilfe in Leistungsangebote des ASD und zurück?
 - Bestehen verbindliche Regelungen für die Zusammenarbeit beider Dienste im Einzelfall (beispielsweise mit Blick auf einen ggf. parallelen Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen und Fachkräften der Sozialpädagogischen Familienhilfe)?
 - Bestehen Vereinbarungen über die Arbeitsabläufe und Verfahren in Fällen von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung im Rahmen von Angeboten Früher Hilfen?
-

Für die Abstimmungsprozesse werden vor Ort personelle und zeitliche Ressourcen in beiden Diensten benötigt. Langfristig ermöglichen verbindliche Absprachen, klare Handlungsaufträge und Zuständigkeitsregelungen u. a. den Adressat:innen einen schnelleren und leichteren Zugang zu bedarfsorientierten Hilfen sowie den Fachkräften Orientierung und Handlungssicherheit für die Gestaltung des Schnittstellenmanagements.

Beispiele, Tipps und Hinweise für die Umsetzung:

- Über das Netzwerk Frühe Hilfen hinausgehend sollte grundsätzlich bei der Besetzung von Gremien, Arbeitskreisen und Besprechungsstrukturen beider Dienste geprüft werden, inwiefern die Teilnahme einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters des jeweils anderen Dienstes förderlich für die Zusammenarbeit ist.
- Für die Entwicklung von Kooperationsvereinbarungen, Leitfäden, Prozessbeschreibungen der Schnittstellenarbeit etc. kann die Einberufung einer kleinen Arbeitsgruppe von Mitarbeiter:innen beider Dienste vorteilhaft sein. Dabei sollte die regelmäßige Überprüfung und Weiterentwicklung der getroffenen Vereinbarungen zur Zusammenarbeit von Anfang an mitgedacht und verbindlich festgeschrieben werden.¹²
- Anonyme kollegiale Fallberatungen unter den Fachkräften beider Dienste können u. a. dazu dienen, die jeweiligen Zuständigkeiten, Leistungsangebote, Methoden und Verfahrenswege kennenzulernen, niedrigschwellige Zugänge der Weitervermittlung für Familien zu entwickeln sowie Möglichkeiten der Übergangsgestaltung oder parallel stattfindender Hilfen auszuloten.
- Sofern die Zustimmung von Eltern vorliegt, können auch Regelungen für einen fallbezogenen Austausch der Mitarbeiter:innen beider Dienste getroffen werden, der ein an den Bedarfen der Familie orientiertes, möglichst aufeinander abgestimmtes Beratungs- und Unterstützungsangebot von Frühen Hilfen und ASD in den Mittelpunkt stellt.
- Dienstvereinbarungen u. a. zu Vermittlungswegen und -verfahren sowie zu Arbeitsabläufen der Schnittstellengestaltung sollten schriftlich festgehalten, den Fachkräften beider Dienste zur Verfügung stehen (beispielsweise abgespeichert in einem gemeinsamen digitalen Ordner) und aktiv bekannt gemacht werden.



¹² Hinweise für die Gestaltung und den Entwicklungsprozess von Regelungen der Zusammenarbeit in Netzwerken Früher Hilfen enthält eine gleichnamige Arbeitshilfe des MKFFI (2018a).

4. Zur Zusammenarbeit im Einzelfall

Mit Blick auf die Arbeit mit Familien lassen sich zwischen Frühen Hilfen und ASD im Wesentlichen drei Berührungspunkte identifizieren, die eine Zusammenarbeit im Einzelfall erforderlich machen können. Diese beziehen sich

1. auf die **Zusammenarbeit in der Leistungserbringung**, und zwar auf
 - a) die **Gestaltung gelingender Übergänge für Familien beim Wechsel von Angeboten der Frühen Hilfen zu denen des ASD und umgekehrt**: Die Unterstützungsbedarfe von Familien sind z. T. vielschichtig und verändern sich. Um diese bedarfsgerecht beantworten zu können, kann ein Wechsel der Hilfeart bzw. des Angebots angezeigt sein, das in den Verantwortungsbereich der jeweils anderen Organisationseinheit fällt.
 - b) die **Kombination von Hilfen bei paralleler Leistungserbringung**: Auch die gleichzeitige Inanspruchnahme unterschiedlicher Hilfen – sowohl aus dem Leistungsspektrum des ASD als auch aus dem Bereich der Frühen Hilfen – kann im Einzelfall für Familien eine Form der passgenauen Unterstützung darstellen.
2. auf die **Zusammenarbeit in der Wahrnehmung des Schutzauftrags**: Wenn es Hinweise auf gefährdende Situationen für Kinder gibt, macht der Schutz der Kinder ein abgestimmtes Zusammenwirken erforderlich. In der Wahrnehmung des Schutzauftrags handeln Fachkräfte im ASD und in den Frühen Hilfen vor dem Hintergrund unterschiedlicher Rechtsgrundlagen, Aufträge und Rollen. Wirksamer Kinderschutz kann nur gelingen, wenn diese bekannt sind, von beiden Akteur:innen verantwortlich ausgeübt und ergebnisorientiert miteinander verzahnt werden.

Damit die Zusammenarbeit beider Dienste möglichst reibungslos gelingt, gilt es die jeweiligen Verfahrensweisen an den Schnittstellen fallübergreifend, d. h. unabhängig vom konkreten Einzelfall miteinander abzustimmen. Zu klären sind insbesondere folgende Fragen:

- Wie können bei sich verändernden Unterstützungsbedarfen von Familien Übergänge zwischen den Angeboten der Frühen Hilfen und den Angeboten und Leistungen des ASD wie z. B. den Hilfen zur Erziehung gestaltet werden?
- Wie kann eine gelingende Zusammenarbeit aussehen, wenn eine Familie sowohl durch den ASD unterstützt wird als auch – hier vor allem aufsuchende – Angebote der Frühen Hilfen nutzt?
- Wie kann ein möglichst reibungsloses Zusammenwirken zwischen Frühen Hilfen und ASD in der Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung gewährleistet werden?

Dazu werden im Folgenden Grundlagen, gemeinsame Zielperspektiven, zentrale inhaltliche Aspekte und Gelingensfaktoren beschrieben.

4.1 Zur Zusammenarbeit in der Erbringung von Leistungen

Ein Paar trennt sich und streitet über Sorge- und Umgangsregelungen, ein älteres Geschwisterkind zeigt sehr auffällige Verhaltensweisen, eine Minderjährige ist schwanger ... all das kann u. a. Anlass für die Frühen Hilfen sein, Familien auf die Angebote des ASD zu verweisen.

Ein Baby wird geboren, Eltern(teile) mit Säuglingen oder Kleinkindern haben Fragen zu Ernährung, Gesundheit etc. oder suchen Kontakte zu anderen Familien ... bei diesen und weiteren Gelegenheiten kann und sollte der ASD umgekehrt Familien die Angebote der Frühen Hilfen nahebringen.

Dabei gilt grundsätzlich: Um Angebote der Frühen Hilfen breit bekannt zu machen und ihre niedrigschwellige Zugänglichkeit gerade auch für Familien in belasteten Lebenssituationen zu stärken, sollte das Leistungsspektrum der Frühen Hilfen in einer Kommune den ASD-Fachkräften bekannt sein. Nur dann können sie diese Informationen an Familien weitergeben. Entsprechendes Informationsmaterial der Frühen Hilfen sollte im ASD vorhanden sein und das Wissen darüber z. B. durch regelmäßige Austauschtreffen beider Handlungsfelder laufend aktualisiert werden (vgl. Kapitel 3.4 – Transparenz des Leistungsspektrums/ Wissen übereinander).

Umgekehrt können die Frühen Hilfen dazu beitragen, Hemmschwellen gegenüber dem ASD abzubauen. Dieses gelingt insbesondere dann, wenn

- Eltern über das gesamte Leistungsspektrum des ASD informiert werden,
- die gemeinsame Zugehörigkeit von Frühen Hilfen und ASD zum Jugendamt als eine Organisation und damit die Einheit der Kinder- und Jugendhilfe betont wird,
- gemeinsame fachliche Handlungsprinzipien dargestellt und
- es ein Bewusstsein für das Risiko von Spaltungstendenzen gibt und Strategien verfügbar sind, diesen ggf. entgegenzutreten.

Für die Information von Familien über die unterschiedlichen Angebote können insbesondere auch die Website und das Material der Kampagne „Das Jugendamt. Unterstützung, die ankommt“ genutzt werden.¹³

Die Gestaltung gelingender Übergänge zwischen Frühen Hilfen und den Angeboten und Leistungen des ASD wie auch eines förderlichen Zusammenwirkens bei paralleler Inanspruchnahme durch eine Familie setzt zunächst ein Bekenntnis voraus, dass die verschiedenen Hilfearten ein je eigenes Profil mit spezifischen Voraussetzungen und Unterstützungsmöglichkeiten haben. Darüber hinaus sollte klar sein, dass Übergänge zwischen den Hilfearten sowie deren Kombination möglich und gewollt sind und aktiv mit Familien gestaltet werden.

Sowohl für die Angebote der Frühen Hilfen als auch für die Leistungen des ASD gilt, dass beide Handlungsfelder jeweils autonom und im Zusammenwirken mit der Familie über die konkrete Form und Ausgestaltung der Hilfe entscheiden. Familien können ent-

¹³ Auf der Website www.unterstuetzung-die-ankommt.de finden sich verständliche Informationen über die unterschiedlichen Handlungsfelder im Jugendamt und deren Angebote. Die Informationen sind immer auch in leichter Sprache verfügbar. Ergänzend dazu ist die Broschüre „Was Jugendämter leisten“ entwickelt worden, die in verschiedenen Sprachen – darunter auch leichte Sprache – an Eltern weitergegeben werden kann.

sprechend über die Angebote des jeweils anderen Handlungsfeldes informiert werden, ihnen sollten jedoch keine Vorschläge oder Versprechungen gemacht werden, die über die eigenen Entscheidungsbefugnisse hinausgehen.

Sowohl die Angebote der Frühen Hilfen als auch die Leistungsangebote des ASD werden auf freiwilliger Basis von Eltern und ihren Kindern in Anspruch genommen. Zentral für die Auswahl des Leistungsangebots sind also die von den Sorgeberechtigten bzw. jungen Menschen geäußerten Unterstützungsbedarfe, ihre damit verbundenen Aufträge und die Ziele, die sich für sie mit der Hilfe verknüpfen. Ob sie ein Angebot oder eine Leistung in Anspruch nehmen, bleibt die Entscheidung der Adressat:innen bzw. Leistungsberechtigten.¹⁴

Übersicht: Leistungsangebote von Frühen Hilfen und ASD

Das Leistungsspektrum und die fachlichen und rechtlichen Grundlagen der Angebote Früher Hilfen sind ausführlich in Kapitel 2.1 Absatz 2 beschrieben. Demnach handelt es sich bei Frühen Hilfen zusammenfassend um koordinierte Beratungs- und Unterstützungsangebote für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten drei Lebensjahren mit dem Ziel, förderliche Entwicklungsbedingungen für ein gelingendes Aufwachsen zu schaffen. Mit Blick auf das Arbeitsfeld der Kinder- und Jugendhilfe lassen sich diese Angebote dem § 16 SGB VIII zuordnen.

Der ASD wiederum bietet und vermittelt jungen Menschen und ihren Familien verschiedene Formen der beratenden, begleitenden und betreuenden sozialpädagogischen und/oder in der Regel damit verbundenen therapeutischen Unterstützung in unterschiedlicher Intensität. Dazu gehören neben diversen Beratungsangeboten vor allem auch das Leistungsspektrum der Hilfen zur Erziehung (§§ 27ff. SGB VIII) und der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit (drohender) seelischer Behinderung sowie die Hilfen für junge Volljährige. Mit Blick auf die Zielgruppe der Frühen Hilfen zeigen sich ferner Berührungspunkte und Übergänge vor allem auch bei der Betreuung von Müttern/Vätern mit Kindern bis zum Alter von sechs Jahren in gemeinsamen Wohnformen sowie bei der Betreuung und Versorgung von Kindern in Notsituationen, wenn beispielsweise ein Elternteil aus gesundheitlichen Gründen ausfällt. Die Leistungserbringung erfolgt zumeist auf der Grundlage eines Hilfeplans, in dem die genauen Ziele und Inhalte der Hilfen zwischen allen Beteiligten vereinbart sind und der regelmäßig überprüft wird. Die Leistungen werden überwiegend von freien Trägern erbracht.

¹⁴ Mütter oder Väter, die z. B. bei Problemen ihrer Kinder in der Kindertagesstätte an den ASD vermittelt werden, empfinden ihre tatsächlichen Wahl- und Entscheidungsoptionen in der Annahme einer Hilfe zur Erziehung oft subjektiv als eingeschränkt. Um sie für Veränderungsprozesse und eine aktive Mitgestaltung der Hilfen zu gewinnen, ist es aber gerade wichtig, offensiv ihre Rechtsansprüche sowie ihre Entscheidungs- und Wahlmöglichkeiten zu benennen. Wenn das Wohl eines Kindes gefährdet ist und die Eltern nicht bereit oder in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden, kann das Familiengericht Gebote aussprechen, bestimmte Hilfen zum erforderlichen Schutz für die Kinder in Anspruch zu nehmen. Das kann zu einer Annahme der Hilfe in einem gefühlten Zwangskontext führen, aber selbst dann bleibt es die Entscheidung der Sorgeberechtigten, ob sie die Unterstützung durch den ASD annehmen oder ein familiengerichtliches Verfahren mit einer möglichen Einschränkung ihrer elterlichen Sorge in Kauf nehmen.

Abbildung 4: Leistungsangebote der Frühen Hilfen und des ASD

Leistungsangebote der Frühen Hilfen	Leistungsangebote des ASD
Willkommensbesuche für Neugeborene	Beratung in Fragen der Erziehung, der Partnerschaft, Trennung und Scheidung, der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts (§§ 16, 17, 18 SGB VIII)
Eltern-Kind-Kurse	
Elterntreffs	Gemeinsame Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder (§19 SGB VIII)
Familienbüros	
Beratungsangebote für werdende Eltern und Familien	Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen (§ 20 SGB VIII)
Lotsendienste in Geburtskliniken und Arztpraxen	Hilfen zur Erziehung (§§ 27 bis 35 SGB VIII), u. a.
Gesundheitsorientierte Familienbegleitung durch Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen	<ul style="list-style-type: none"> • Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) • Soziale Gruppenarbeit (§ 29 SGB VIII) • Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII) • Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) • Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform (§ 34 SGB VIII)
Aufsuchende Angebote von Freiwilligen (z. B. Familienpatenschaften)	
Säuglings- und Kleinkindersprechstunden bei Regulationsstörungen/ Schreiambulanzen	Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit (drohender) seelischer Behinderung (§ 35a SGB VIII)
...	Hilfen für junge Volljährige (§ 41 SGB VIII)
	...

Gelingende Übergänge – Schnittstellenmanagement beim Wechsel zwischen Angeboten der Frühen Hilfen und Leistungen des ASD

Wenn sich Unterstützungsbedarfe in Familien verändern, kann die erforderliche Anpassung einen Wechsel von Hilfearten zwischen dem Angebotsspektrum der Frühen Hilfen und dem des ASD sinnvoll und notwendig machen.

Dieses gilt einerseits, wenn Eltern den Wunsch nach intensiverer Unterstützung in Erziehungsfragen äußern und die Frühen Hilfen mit ihren Handlungsmöglichkeiten und Kompetenzen an Grenzen kommen, so dass z. B. eine Hilfe zur Erziehung oder eine Unterbringung in einer gemeinsamen Wohnform für Mütter/Väter und ihre Kinder in Betracht kommen könnte.

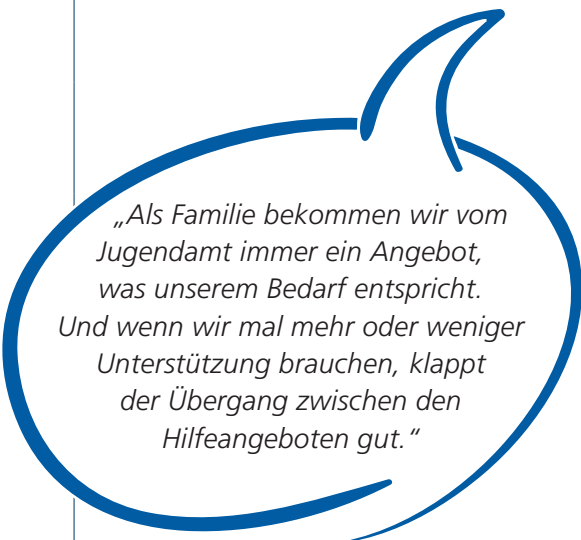
Andererseits stellt sich die Frage aber auch dann, wenn eine Familie mit Kindern im Säuglings- oder Kleinkindalter beispielsweise eine Hilfe zur Erziehung erfolgreich beendet und sich möglicherweise noch im Nachgang weitere Begleitung wünscht, um die familiäre Situation zu stabilisieren o. ä. Neben einer Nachbetreuung durch den ASD oder den freien Träger kann dann möglicherweise auch ein Angebot der Frühen Hilfen angezeigt sein, um den verbleibenden Unterstützungsbedarf zu decken und/oder die erzielten Erfolge zu stabilisieren.

Wie können in diesen Fallkonstellationen gelingende Übergänge zwischen den Hilffear-ten mit den Familien gestaltet werden? Welche Hinweise lassen sich für fallübergreifende Kooperationsabsprachen zwischen beiden Diensten bzw. Arbeitsfeldern in diesen Konstellationen geben?

Was ist das gemeinsame Ziel?

Für die Kooperation ist es hilfreich, wenn die Gestaltung der Schnittstellen von einem gemeinsamen Ziel („Ergebnisqualität“) getragen wird, an dem sich das fachliche Handeln beider Dienste ausrichtet und das ggf. auch einer Überprüfung und Evaluation zugrunde gelegt werden könnte (vgl. dazu auch Kapitel 3.1 – „Gemeinsame Ziele“). Handlungsleitend sollte dabei der Blick aus der Perspektive von Kindern und ihren Familien sein: Was möchten wir gemeinsam für die und mit den Adressat:innen erreichen? Was tun wir jeweils, damit diese Eltern und dieses Kind die geeignete Hilfe erhalten? Manche Familien kommen mit einem konkreten Anliegen, an dem sich das gemeinsame fachliche Handeln ausrichten sollte.

Abbildung 5: Gelingende Übergänge zwischen Frühen Hilfen und Leistungen (vermittelt) durch den ASD – Beispiele für Ziele und Maßnahmen

Gelingende Übergänge		
Gemeinsames Ziel	Teilziele	Maßnahmen
 <p>„Als Familie bekommen wir vom Jugendamt immer ein Angebot, was unserem Bedarf entspricht. Und wenn wir mal mehr oder weniger Unterstützung brauchen, klappt der Übergang zwischen den Hilfeangeboten gut.“</p>	<p>Der Unterstützungsbedarf einer Familie wird immer wieder partizipativ im Dialog mit den Eltern und mit Blick auf das Wohl des Kindes eingeschätzt.</p>	<p>In den aufsuchenden Hilfen finden regelmäßig Reflexionsgespräche (bei den Frühen Hilfen) bzw. Hilfeplangespräche (bei Hilfen zur Erziehung etc.) statt.</p>
	<p>Bei sich verändernden Bedarfen wird der Familie ein anderes Hilfeangebot unterbreitet.</p>	<p>...</p>
	<p>Die Fachkräfte in den Frühen Hilfen können Familien sachgerecht über die Angebote des ASD informieren. Die Fachkräfte im ASD können Familien sachgerecht über die Angebote der Frühen Hilfen informieren.</p>	<p>Informationsmaterial für Familien über die Angebote der Frühen Hilfen und des ASD liegt vor.</p>
	<p>Eltern werden wechselseitig zu Informationsgesprächen vermittelt und bei Bedarf begleitet.</p>	<p>...</p>
	<p>...</p>	

Gelingensfaktoren für die Gestaltung von Übergängen zwischen Frühen Hilfen und den Leistungen (vermittelt) durch den ASD

- Für eine rechtzeitige Anbahnung von Überleitungen ist es erforderlich, dass es Gelegenheiten gibt zu reflektieren, ob und inwieweit die Hilfen dem aktuellen Bedarf entsprechen. Für die durch den ASD angebotenen oder vermittelten Leistungen ist dieses in der Regel durch die Hilfeplanung – auch unter Beteiligung der Familien – gegeben. In den aufsuchenden Angeboten Früher Hilfen finden ähnliche Reflexionsprozesse teilweise in wiederkehrenden Gesprächen zwischen Fachkraft und Einsatzkoordinator:innen statt. In den offenen Angeboten der Frühen Hilfen (z. B. Elterntreffs, Familienbüro etc.) wird es hingegen darauf ankommen, auf Problemanzeigen von Familien sensibel zu reagieren und entsprechende Hilfeangebote zu unterbreiten.
- Gerade auch am Beginn von Hilfen kommt solchen Klärungsprozessen Bedeutung zu, um mit den Eltern entscheiden zu können, ob das von ihnen gewählte Angebot ihre Wünsche, Ziele und Unterstützungsbedarfe decken kann. Hilfreiche Fragen in diesem Zusammenhang sind z. B.: In welchen Lebensbereichen besteht ein Unterstützungsbedarf? In welcher Intensität wird Hilfe und Unterstützung benötigt?
- Wenn Fachkräfte der Frühen Hilfen Hinweise auf einen erhöhten Unterstützungsbedarf von Eltern(teilen) in Fragen der Erziehung wahrnehmen, sollten sie die Familien dahingehend beraten, sich wegen entsprechender Hilfe und Unterstützung an eine Erziehungsberatungsstelle oder den ASD zu wenden. Bei Bedarf kann den Müttern und Vätern die Begleitung zum Erstkontakt und ggf. ein gemeinsames Gespräch angeboten werden.
- Übergänge können besonders gut gelingen und Schwellen abgebaut werden, wenn der ASD auch mit Sprechstunden in Familienzentren, Geburtskliniken o. ä. vor Ort ist und unmittelbar Kontakt aufgenommen werden kann.
- Für eine Motivation zur Annahme der Hilfe ist es förderlich, wenn den Familien vertraute Fachkräfte ihnen sachgerechte Information über das jeweilige Leistungsspektrum des anderen Arbeitsfeldes vermitteln können.
- Bei Unsicherheiten, ob der ASD oder eher ein anderes Angebot wie z. B. eine Beratungsstelle das richtige Angebot ist, kann bei Einverständnis bzw. unter Beteiligung der Eltern(teile) eine kurze Rückversicherung beim ASD erfolgen. Wenn die Mütter und Väter Unterstützung bei der Kontaktaufnahme wünschen oder benötigen, kann auch ein gemeinsames Informationsgespräch vereinbart werden.
- Bei einer wechselseitigen Vermittlung von Familien zwischen Frühen Hilfen und ASD ist es bedeutsam, um die jeweiligen Zugänge und Voraussetzungen der Inanspruchnahme zu wissen.
- Bei den über den ASD vermittelten Hilfen wie den Hilfen zur Erziehung oder der Eingliederungshilfe handelt es sich um sozialpädagogische oder therapeutische Leistungen, die eine entsprechende Fachlichkeit voraussetzen und deshalb von pädagogisch bzw. therapeutisch geschulten Fachkräften erbracht werden. Die ebenfalls aufsuchenden Angebote der Frühen Hilfen wie z. B. die Begleitung durch eine Familienhebamme oder eine/n Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in können daher eine ambulante Hilfe zur Erziehung (oder Eingliederungshilfe) nicht ersetzen (vgl. MKFFI 2018c, S. 13). Die Fachkräfte dieser eher gesundheitsorientiert ausgerichteten Familienbegleitung verfügen über gesundheitsbezogene Kompetenzen. Für die Durchführung erzieherischer Hilfen sind sie nicht qualifiziert. Wenn ein erzieherischer

Bedarf vorliegt, ist entsprechend eine Hilfe zur Erziehung zu gewähren, die durch (sozial-) pädagogische Fachkräfte geleistet wird.

- Für die Gestaltung gelingender Übergänge kann es – abhängig auch von den Wünschen der Familie – hilfreich sein, ein gemeinsames Überleitungsgespräch zwischen ASD und Frühen Hilfen zu vereinbaren. Dieses Gespräch sollte immer unter Beteiligung der Familien stattfinden.
- Wenn eine Hilfe zur Erziehung endet und kleine Kinder in der Familie sind, kann es auch eine Möglichkeit sein, die Familie im Anschluss noch durch ein Angebot der Frühen Hilfen zu unterstützen, um beispielsweise die Situation nachhaltig zu stabilisieren. In diesen Fällen sollte eine frühzeitige Einbeziehung der Fachkräfte der Frühen Hilfen bzw. der Einsatzkoordination in die Hilfeplanung vor dem tatsächlichen Ende der Hilfe erfolgen, um hier die weitere Perspektive zu klären und die für den Übergang notwendigen Absprachen zu treffen.

Förderliches Miteinander – Fragen der Zusammenarbeit bei parallelen Hilfen in Familien

Angebote der Frühen Hilfen stehen grundsätzlich niedrigschwellig allen Familien offen. Wünschenswert ist, dass die damit verbundenen sozialräumlichen Ressourcen auch von Familien, die beispielsweise Hilfen zur Erziehung in Anspruch nehmen, genutzt werden. Die Inanspruchnahme beider Hilfeformen erfolgt dabei in der Regel unabhängig voneinander. Dennoch können sich Fragen zur Zusammenarbeit stellen, wenn z. B.

1. bei einer gleichzeitigen Inanspruchnahme von Leistungen des ASD und der Nutzung niedrigschwelliger Früher Hilfen wie z. B. eines Elterncafés oder Eltern-Kind-Gruppen die Eltern(teile) Konflikte benennen und beispielsweise Beschwerden über das jeweils andere Unterstützungsangebot äußern,
2. eine Familie sowohl von einem aufsuchenden Angebot der Frühen Hilfen wie z. B. einer Gesundheitsorientierten Familienbegleitung und einer Hilfe zur Erziehung wie z. B. einer Sozialpädagogischen Familienhilfe unterstützt wird und Besuchsrhythmen und -dauer, Ziele und Inhalte der Hilfen eine Abstimmung im Sinne der Familie erforderlich erscheinen lassen.

Grundsätzlich gilt, dass Inhalte und Formen von Hilfen einzelfallorientiert auf die Bedarfe der Familien zuzuschneiden sind. Das SGB VIII hebt ausdrücklich hervor, dass unterschiedliche erzieherische Hilfen – z. B. mit dem Fokus auf die Unterstützung der Eltern und die Förderung der Kinder – miteinander kombiniert werden können (§ 27 Abs. 2 SGB VIII), um den erzieherischen Bedarf im Einzelfall decken zu können.

Das gilt analog auch für die Frühen Hilfen und die Hilfen zur Erziehung: Keinesfalls bedeutet die Inanspruchnahme einer Hilfe zur Erziehung, dass damit die Nutzung Früher Hilfen ausgeschlossen ist – im Gegenteil: abhängig vom jeweiligen individuellen Bedarf kann es gerade sinnvoll und notwendig sein, dass z. B. eine bereits laufende Hilfe aus dem Spektrum der Frühen Hilfen fortgesetzt bzw. angepasst wird.

Es sind grundsätzlich zwei Konstellationen zu unterscheiden, in denen es zu einer parallelen Inanspruchnahme von aufsuchenden Frühen Hilfen und Hilfen zur Erziehung oder anderen über den ASD vermittelten Leistungen kommen kann:

1. Die Familie wird bereits durch aufsuchende Frühe Hilfen begleitet und beantragt zusätzlich eine Hilfe zur Erziehung, weil sich beispielsweise deutliche Probleme in der Erziehung ihrer Kinder zeigen.
2. In einer Familie mit einem Säugling oder Kleinkind, die durch eine erzieherische Hilfe oder auch eine Hilfe gemäß § 19 SGB VIII unterstützt wird, gibt es Bedarf an Entlastung im Alltag, Wunsch nach Kontakt zu anderen Familien, offene Fragen zur Bindungs- oder Gesundheitsförderung o. ä.

In beiden Fällen bleibt der jeweils eigene Charakter beider Hilfearten – insbesondere auch der Frühen Hilfen – gewahrt. Die Einsatzkoordination bzw. die ASD-Fachkraft entscheiden jeweils autonom unter Einbezug der Familien über die Gewährung und Ausgestaltung der jeweiligen Hilfe. Eine Abstimmung kann, muss aber nicht im Rahmen der Hilfeplanung erfolgen.¹⁵

Was ist das gemeinsame Ziel?

Abbildung 6: Förderliches Miteinander bei parallelen Hilfen – Beispiele für Ziele und Maßnahmen

Förderliches Miteinander bei parallelen Hilfen		
Gemeinsames Ziel	Teilziele	Maßnahmen
Familien können verschiedene Hilfeangebote gleichzeitig in Anspruch nehmen, die sich mindestens nicht wechselseitig blockieren und bestenfalls förderlich ergänzen.	In der Eingangsphase wird – insofern eine Auftragsklärung stattfindet – in der sozialpädagogischen Diagnostik/Anamnese regelhaft die Inanspruchnahme weiterer Hilfen erfragt.	Die entsprechende Frage wird in die Instrumente zur Diagnostik/Anamnese aufgenommen.
	Wenn in den Frühen Hilfen bzw. dem ASD über Konflikte, Beschwerden o. ä. zu Hilfen aus dem jeweils anderen Arbeitsfeld berichtet wird, werden mit den Familien Wege zur Konfliktklärung angeregt.	Die Fachkräfte in den Diensten sind über Möglichkeiten der Beschwerde und/oder des Konfliktmanagements informiert.
	In Abstimmung mit den Leistungsberechtigten kann eine (zeitweilige) Hinzuziehung der Frühen Hilfen zu den Hilfeplangesprächen erfolgen.	Die Fachkräfte in den Frühen Hilfen werden über die grundlegende Bedeutung und die allgemeinen Inhalte von Hilfeplangesprächen in den Hilfen zur Erziehung informiert.

„Manchmal werden wir von mehreren Fachkräften vom Jugendamt unterstützt. Wenn wir wollen, stimmen sie ihr Handeln aufeinander ab.“

¹⁵ Damit unterscheidet sich die parallele Inanspruchnahme von Frühen Hilfen und Hilfen zur Erziehung beispielsweise von einer Hilfe zur Erziehung, die auch Aspekte der Pflege und Gesundheitsfürsorge, Bindungsförderung o. ä. umfasst, aber durch einen Leistungserbringer im Bereich der Hilfen zur Erziehung erbracht wird, der beispielsweise auch Familienhebammen oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen beschäftigt.

Gelingensfaktoren für ein förderliches Miteinander bei parallelen Hilfen

- Hilfreich und sinnvoll für einen funktionierenden Einsatz mehrerer Fachkräfte in einer Familie ist, dass den Beteiligten (Familie, Jugendamt, Leistungserbringer – z. B. SPFH und FamHeb/ FGKiKP) die unterschiedlichen Ziele und Aufträge im Einzelfall klar sind. Die Fachkräfte sollten daher nach Möglichkeit und in Absprache mit der Familie Kenntnis davon haben, welche anderen Fachkräfte mit welchem Auftrag in der Familie agieren.
- Im ASD sollte im Rahmen von Beratung oder Diagnostik bei werdenden Eltern und/oder Familien mit Kindern unter drei Jahren auch immer – im Sinne der Ressourcenorientierung – nach der Bekanntheit und Nutzung der Angebote Früher Hilfen gefragt werden. Umgekehrt gilt für die Frühen Hilfen, dass dort, wo Fallanamnesen gemacht werden wie beispielsweise in der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung, die Nachfrage zur Inanspruchnahme weiterer Hilfen wie z. B. Hilfen zur Erziehung im Anamnesebogen aufgenommen werden sollte.
- Es wird anerkannt, dass im Einzelfall die Unterstützung der Familie durch eine Fachkraft der Frühen Hilfen wie z. B. eine Familienhebamme oder ein/eine Familien-Gesundheit- und Kinderkrankenpfleger:in eine fachlich sinnvolle Ergänzung zu der sozialpädagogisch ausgerichteten, ambulanten Erziehungshilfe sein kann, um eine Familien mit Säugling oder Kleinkind adäquat unterstützen zu können. Diese können deshalb auch bei einer Hilfe zur Erziehung fortgeführt oder zusätzlich in Anspruch genommen werden. Entscheidend ist, dass die Familie die Begleitung wünscht (vgl. MKFFI 2018c, S. 13).
- Wenn Hilfen gezielt kombiniert werden sollen, sollte wenn möglich vor Beginn der Hilfe ein Auftragsklärungs- und Einsatzgespräch durch den ASD mit allen Beteiligten (einschließlich der Familien) erfolgen, um die notwendige Transparenz über die mit der Hilfe verbundenen Ziele der Familie, Aufträge, Arbeitsweisen etc. herzustellen.¹⁶
- Für eine wirksame Zusammenarbeit kann im Einzelfall die Einholung einer wechselseitigen Schweigepflichtentbindung sinnvoll sein. Zuvorderst gilt jedoch der Grundsatz, dass notwendige Informationen einschließlich Berichte und Auskünfte zu Hilfen bzw. Betreuungsverläufen seitens der Fachkräfte in erster Linie direkt bei den Familien einzuholen sind. Auch in einer Schweigepflichtentbindung ist festzulegen, auf welche Inhalte sich diese bezieht.
- Wenn ein erzieherischer Bedarf vorliegt, ist eine Hilfe zur Erziehung angezeigt. Bei gleichzeitigem Bedarf im Bereich Entlastung, Gesundheits- oder Bindungsförderung o. ä. kann ein Einsatz der Hilfen im Tandem sinnvoll sein; alleine eine Unterstützung durch die Frühen Hilfen ist in diesem Fall nicht bedarfsdeckend.
- Im Einzelfall – insbesondere wenn eine Familie neben einer erzieherischen Hilfe auch durch aufsuchende Angebote aus dem Bereich der Frühen Hilfen wie eine Familienhebamme oder Pat:in unterstützt wird und/oder Hilfen gezielt kombiniert werden sollen – ist es oftmals sinnvoll, die jeweiligen Zielsetzungen und Maßnahmen mit der Familie und den verschiedenen Leistungserbringern gut abzustimmen. Ein Weg, um diese Abstimmung herbeizuführen, kann die Beteiligung der jeweiligen Fachkräfte der Frühen Hilfen und in der Regel auch der jeweiligen Einsatzkoordination an der Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII sein.

¹⁶ Der Leitfaden der Stadt Dortmund zur Kooperation zwischen der (Familien-)Hebammen, Familien-Gesundheit- und Kinderkrankenpflegerinnen und den ambulanten erzieherischen Hilfen sieht z. B. ein solches Vorgehen regelhaft vor (vgl. Stadt Dortmund 2016).

- Eine Beteiligung der Frühen Hilfen an der Hilfeplanung kommt gemäß § 36 Abs. 3 SGB VIII insbesondere dann in Frage, wenn dieses zur Feststellung des Bedarfs, der zu gewährenden Art der Hilfe oder der notwendigen Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer erforderlich ist. Sie erscheint insbesondere dann sinnvoll, wenn es Überschneidungen gibt, z. B. weil die Gesundheitsförderung ein Ziel beider Hilfen ist oder sich die Hilfen auf das gleiche Kleinkind beziehen und dient dazu zu klären, wer mit welchem Angebot welche Unterstützungsbedarfe aufgreift.
- Grundsätzlich gilt: Die Hilfeplanung ist ein Steuerungsinstrument für die Hilfen zur Erziehung und der Eingliederungshilfe. Die Verantwortung für die Ausgestaltung des Hilfeplanungsprozesses (Setting, Beteiligte, zeitliche Abfolge etc.), für die Aufstellung des Hilfeplans und dessen regelmäßige Fortschreibung liegt gemäß § 36 Abs. 2 SGB VIII entsprechend bei der ASD-Fachkraft. Sie hat den Dialog mit allen Beteiligten – den Eltern, je nach Alter den Kindern, den Leistungserbringern und ggf. weiteren Diensten – entsprechend zu organisieren. Der Einbezug weiterer Beteiligter setzt immer die Zustimmung der Personensorgeberechtigten voraus und erfolgt in der Regel punktuell oder zeitlich befristet. Er kann beispielsweise dazu dienen, mit den Familien Absprachen dazu zu treffen, wann andere Dienste informiert werden sollten, was u. a. bei gravierenden Veränderungen in der Familie, dem Ende einer Hilfe etc. sinnvoll sein kann.
- Die Beteiligung der Frühen Hilfen an der Hilfeplanung dient der Koordination und einer bedarfsgerechten und passgenauen Hilfestellung. Die Steuerungsverantwortung des ASD für die Hilfeplanung begründet kein Auftraggeber-Auftragnehmer-Verhältnis zwischen ASD und Frühen Hilfen; im Zentrum der Hilfeplanung stehen vielmehr die jungen Menschen und ihre Familien, die die Hilfen in Anspruch nehmen und an deren Zielen und Bedarfen sich die Hilfen ausrichten müssen. Die Einsatzkoordination der Frühen Hilfen entscheidet weiterhin eigenverantwortlich in Absprache mit z. B. der Gesundheitsfachkraft über das jeweilige Leistungsangebot der Frühen Hilfen und konkretisiert gemeinsam mit der Familie dessen Ausgestaltung.
- Wenn Mütter oder Väter gegenüber den Fachkräften des jeweils anderen Handlungsfelds Konflikte oder Beschwerden äußern, sollten sie dahingehend beraten und gestärkt werden, wie sie diese Konflikte eigenverantwortlich ansprechen können bzw. welche Beschwerdewege (wie z. B. Ombudsstellen) ihnen offenstehen. Bei Bedarf kann auch bei der Kontaktaufnahme unterstützt werden.

4.2 Zur Zusammenarbeit in der Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung

Mit dem § 8a SGB VIII „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“¹⁷ verpflichtet der Gesetzgeber das Jugendamt, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen tätig zu werden. Wenn es Hinweise gibt, dass ein Kind misshandelt oder vernachlässigt wird, dass es sexualisierte Gewalt erfährt oder aus anderen Gründen in seiner Entwicklung bedroht erscheint, sind dies die

¹⁷ Der gesetzliche Schutzauftrag beschreibt die Verpflichtung, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung tätig zu werden, und die daraus resultierenden Verfahrensschritte. Der Schutzauftrag als gesetzliche Norm ist somit von der Vereinbarung eines Schutzplans zwischen ASD, den Erziehungsberechtigten und den Leistungserbringern zu unterscheiden, der mit Blick auf ein einzelnes Kind regelt, welche Maßnahmen notwendig sind, um den Schutz (wieder)herzustellen, und wer konkret welche Leistungen, Aufgaben etc. dafür übernimmt.

sogenannten „gewichtigen Anhaltspunkte“, die den Schutzauftrag des Jugendamtes auslösen. Bei entsprechenden Hinweisen ist es Aufgabe des Jugendamtes, die Gefährdung unter Einbezug der Erziehungsberechtigten und der Kinder und im kollegialen Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen und den Erziehungsberechtigten die erforderlichen Hilfen anzubieten bzw. die für das Kind notwendigen Schutzmaßnahmen einzuleiten. Diese Funktion nimmt im Jugendamt insbesondere der ASD wahr; der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen gemäß § 8a Abs. 1 SGB VIII gehört zu seinen „klassischen“ Aufgaben.

Bei den Frühen Hilfen mit ihren niedrigschwelligen Angeboten steht die Unterstützungsfunktion im Vordergrund, sie zielen eben nicht vorrangig auf die Abwendung möglicher Gefährdungen einzelner Kinder. Das entbindet aber nicht davon, für mögliche Gefährdungssituationen von Kindern sensibel zu sein und bei gewichtigen Anhaltspunkten für den Schutz der Kinder tätig zu werden. In diesem Sinne sind auch die Fachkräfte der Frühen Hilfen auf unterschiedliche Weise in den gesetzlichen Schutzauftrag eingebunden. Vom Schutzauftrag des Jugendamts bei Kindeswohlgefährdung sind grundsätzlich alle Dienste und Einrichtungen in öffentlicher Trägerschaft erfasst. Das gilt auch für die Frühen Hilfen im Jugendamt. In seinem Verhältnis zu Eltern und Kindern entsprechen die Frühen Hilfen im Jugendamt aber eher einem Dienst, der selber Leistungen für Familien erbringt. Die Wahrnehmung des Schutzauftrags hat für die Frühen Hilfen, die unmittelbar in der Verwaltung des Jugendamtes angesiedelt sind, deshalb – im Unterschied zum ASD – eher analog der gesetzlichen Regelungen in § 8a Abs. 4 SGB VIII zu erfolgen (vgl. DIJUF 2014). Die konkrete Ausgestaltung der Aufgaben ist im Jugendamt in der Regel durch eine interne Vereinbarung oder Dienstanweisung geregelt.

Wirksamer Kinderschutz kann allerdings nicht alleine durch das Jugendamt sichergestellt werden. Kinder und Jugendliche benötigen ein aufmerksames Umfeld und neben privaten Vertrauenspersonen gerade auch im institutionellen Kontext Fachkräfte, die sich für ihre Rechte und ihren Schutz einsetzen und in schwierigen Situationen an ihrer Seite sind. Deshalb hat der Gesetzgeber die Verantwortungsgemeinschaft für den Kinderschutz erweitert.

Alle Kindertagespflegepersonen und alle Fachkräfte, die in Einrichtungen und Diensten Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, sollen ebenfalls gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung nachgehen und zum Schutz der Kinder und Jugendlichen aktiv werden. Damit die gesetzlich vorgesehenen Handlungsschritte verbindlich umgesetzt werden, ist das Jugendamt aufgefordert, mit den Trägern bzw. den Kindertagespflegepersonen entsprechende Vereinbarungen abzuschließen (sogenannte „§ 8a-Vereinbarungen“). Diese Vereinbarungen regeln die verpflichtenden Aufgaben und Handlungsschritte bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung und sollten deshalb den Fachkräften des jeweiligen Trägers bekannt sein.

In ähnlicher Form bindet schließlich § 4 KKG Fachkräfte selbst, sofern sie Berufsheimnisträger:innen sind wie z. B. Angehörige von Heilberufen, verschiedene Berater:innen, staatlich anerkannte Sozialarbeiter:innen etc. durch eine gesetzliche Norm in den Schutzauftrag ein.

Zusammenfassend lässt sich damit festhalten, dass der ASD, aber auch alle Fachkräfte der Frühen Hilfen einen eigenen – gesetzlich oder in Vereinbarungen mit dem Jugendamt geregelt – Schutzauftrag haben, der sie verpflichtet, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung tätig zu werden. Für den Schutz von Kindern ist ein möglichst abgestimmtes und reibungsloses Zusammenwirken gefragt. Dazu braucht es zunächst ein Wissen um die jeweils unterschiedlichen Aufgaben und Aufträge.

Überblick:

Wer hat welche Aufgaben im Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung?

Es ist insbesondere der **ASD**, der den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung für das Jugendamt wahrnimmt (§ 8a Abs. 1 SGB VIII). Welche Aufgaben nimmt der ASD wahr?

- Der ASD nimmt alle Hinweise auf Kindeswohlgefährdung, die seitens der Polizei, Kindertageseinrichtungen, Nachbarschaft o. ä. im Jugendamt eingehen, auf und prüft, ob darin gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung enthalten sind.
- Wenn gewichtige Anhaltspunkte vorliegen, nimmt der ASD Kontakt zu den Familien auf und macht sich in der Regel selber ein Bild vom Kind bzw. den Kindern und seiner/ihrer persönlichen Umgebung. Der sogenannte Hausbesuch dient auch dazu, die Erziehungsberechtigten und die Kinder in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen.
- Im Zusammenwirken der Fachkräfte – d. h. in der Regel im Rahmen einer kollegialen Fallberatung – stellt der ASD abschließend auf Grundlage der zusammengetragenen Informationen fest, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt oder nicht. Neben der Beschreibung der für das Kind bestehenden konkreten Gefährdung gehört es auch zur Gefährdungseinschätzung,
 - der Frage nachzugehen, ob und welche Schädigungen prognostisch aus der Situation für das Kind erwachsen, wenn diese unverändert bleibt,
 - zu klären, inwieweit die Erziehungsberechtigten – in der Regel die Eltern – bereit und in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden und
 - zu ermitteln, welche Hilfen oder Maßnahmen erforderlich sind.
- Das Gesetz sieht vor, dass Berufsgeheimnisträger:innen, die dem Jugendamt eine Kindeswohlgefährdung mitgeteilt haben, ebenfalls an der Gefährdungseinschätzung beteiligt werden (§ 8a Abs. 1 Satz 2 SGB VIII). Sie sollen auch eine Rückmeldung erhalten, ob das Jugendamt die gewichtigen Anhaltspunkte bestätigt sieht und zum Schutz des Kindes tätig geworden ist (§ 4 Abs. 4 KKG). Auch das ist Aufgabe des ASD.
- Der ASD verfügt gleichzeitig über die Möglichkeiten, den Erziehungsberechtigten in eigener Regie die erforderlichen Hilfen anbieten zu können.
- Sind die Eltern bereit für die (Wieder-)Herstellung des Schutzes für ihr Kind zu sorgen, vereinbart der ASD in einem Schutzplan bzw. einer Schutzvereinbarung mit den Eltern verbindlich, welche Schritte zur Abwendung der konkreten Gefährdung erforderlich sind, welche Hilfe und Unterstützung Familien dafür von wem erhalten und wie deren Einhaltung und Zielerreichung überprüft und kontrolliert wird.
- Zum Schutz des Kindes können die Fachkräfte ferner auf die Inanspruchnahme anderer Stellen wie z. B. Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, Jobcenter zur materiellen Existenzsicherung etc. hinwirken bzw. diese selbst einschalten (§ 8a Abs. 3 SGB VIII).

- Wenn die Eltern nicht bereit oder in der Lage sind, an der Einschätzung der Gefährdung und den erforderlichen Schutzmaßnahmen mitzuwirken, muss der ASD das Familiengericht anrufen oder – bei akuter Gefährdung – vorübergehend das Kind oder den Jugendlichen in Obhut nehmen (§ 8a Abs. 2 SGB VIII).
- Bei der Auswahl der Handlungsoptionen ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu wahren, d. h. es ist die Maßnahme zu wählen, die mit den mildesten Mitteln wirksam den Schutz des Kindes sicherstellt.

Die zeitnahe Kontaktaufnahme zu den Erziehungsberechtigten sowie ihre Einbeziehung in die Gefährdungseinschätzung erfolgt immer unter dem Vorbehalt, dass dadurch nicht der erforderliche Schutz für die Kinder gefährdet wird (wie z. B. häufig bei Hinweisen auf sexualisierte Gewalt). Für die Beteiligung der Berufsgeheimnisträger:innen an der Gefährdungseinschätzung sowie eine Rückmeldung an sie gilt ferner, dass dadurch der Aufbau einer Hilfebeziehung und Hilfezugänge nicht gefährdet werden dürfen und datenschutzrechtliche Regelungen gewahrt bleiben.

Für die **Frühen Hilfen im Jugendamt** gilt der Schutzauftrag analog § 8 Abs. 4 SGB VIII. Das heißt, die Mitarbeiter:innen der Frühen Hilfen beim öffentlichen Träger sind verpflichtet,

- bei gewichtigen Anhaltspunkten für von ihnen betreute Kinder eine eigene erste Gefährdungseinschätzung vorzunehmen,
- in diese die Erziehungsberechtigten – und in Abhängigkeit vom Alter – die Kinder einzubeziehen,
- ggf. die Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzuzuziehen – wie und durch wen diese erfolgt, ist z. T. in internen Vereinbarungen oder Dienstanweisungen geregelt,
- bei den Eltern auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und
- den ASD zu informieren, falls dessen Tätigwerden zur Abwendung der Gefährdung notwendig erscheint.

Diese Verpflichtungen zum Vorgehen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung gelten gleichermaßen bei parallel verlaufenden erzieherischen Hilfen.

Für die **Fachkräfte der Frühen Hilfen, die in Einrichtungen und Diensten Leistungen nach dem SGB VIII erbringen**, gilt der Schutzauftrag mit den o. g. Aufgaben in gleicher Weise. Die konkrete Ausgestaltung ist zumeist in den § 8a-Vereinbarungen zwischen dem Träger und dem Jugendamt geregelt. Das Gesetz sieht hier vor, dass die Inanspruchnahme einer Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft bei der Gefährdungseinschätzung ein verpflichtender Handlungsschritt ist.

Die **Berufsgeheimnisträger:innen** schließlich sind gemäß § 4 KKG gesetzlich verpflichtet, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung,

- die Situation mit den Erziehungsberechtigten und altersabhängig dem Kind zu erörtern und
 - bei Bedarf die Inanspruchnahme von Hilfen anzuregen.
 - Sollte dieses Vorgehen erfolglos sein oder zur Abwendung der Gefährdung nicht ausreichen, besteht ausdrücklich die Befugnis das Jugendamt – also den ASD – zu informieren.
-

- Angehörige der Heilberufe wie Ärzt:innen, Zahnärzt:innen etc. sind gemäß § 4 KKG Abs. 3 Satz 2 SGB VIII sogar verpflichtet, unverzüglich den ASD zu informieren, wenn nach ihrer Einschätzung eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes besteht, die zum Schutz des Kindes das Tätigwerden des Jugendamtes erfordert. Über diesen Schritt sind die Betroffenen in der Regel vorab zu informieren.
- Zur Einschätzung der Gefährdung und zur Beratung über das weitere Vorgehen haben alle Berufsgeheimnisträger:innen gegenüber dem Jugendamt einen Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Die Beratung erfolgt in der Regel in pseudonymisierter Form.¹⁸

Ebenso wie beim ASD gilt auch für die anderen Fachkräfte, dass die Einbeziehung der Erziehungsberechtigten den Schutz des Kindes nicht gefährden darf.

Was ist das gemeinsame Ziel?

Der unterschiedlich gefasste Schutzauftrag zielt darauf, dass Hinweise auf Kindeswohlgefährdung sensibel wahrgenommen werden, dass daraus verbindliche Handlungsschritte erfolgen und so im Zusammenwirken von, Erziehungsberechtigten, Jugendamt und Leistungserbringern für die Abwendung von Gefährdungen Sorge getragen wird.

Gemeinsames Ziel in der Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD muss es sein, bei akuter Gefährdung die Kinder unmittelbar zu schützen und darüber hinaus zu den Eltern eine Hilfebeziehung aufzubauen, die sie unterstützt, (wieder) eigenverantwortlich – ggf. mit der erforderlichen Hilfe – ihre Kinder ausreichend versorgen und erziehen zu können. Dafür sind die Einbeziehung der Betroffenen in die Gefährdungseinschätzung – sofern dadurch nicht der wirksame Schutz für die Kinder in Frage gestellt wird – sowie das Prinzip des Zusammenwirkens bzw. der Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft wichtige fachliche Grundprinzipien.

Der ASD ist von Fachkräften Früher Hilfen immer dann hinzuzuziehen, wenn gewichtige Anhaltspunkte vorliegen und das Tätigwerden des ASD zur Abwendung der Gefahr für erforderlich gehalten wird.

Mit der Information übernimmt der ASD die Verantwortung, eine eigene qualifizierte Gefährdungseinschätzung vorzunehmen und ggf. die für das Kind erforderlichen Schutzmaßnahmen in die Wege zu leiten. Zur Beteiligung an der Gefährdungseinschätzung, zur Frage des Angebots der erforderlichen Hilfen und/oder zur Mitwirkung an einem Schutzplan kann der ASD wiederum umgekehrt auf die Frühen Hilfen zukommen.

¹⁸ Das Recht, sich bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung beraten zu lassen, gilt für alle Personen, die im beruflichen Kontakt mit Kindern stehen (§ 8b SGB VIII), wie z. B. Anbietende von Sport- oder Musikangeboten, Honorarkräfte in Eltern-Kind-Angeboten etc. Das örtliche Jugendamt ist verpflichtet, entsprechende Angebote durch insoweit erfahrene Fachkräfte vorzuhalten.

Abbildung 7: Förderliches Zusammenwirken bei der Wahrnehmung des Schutzauftrags – Beispiele für Ziele und Maßnahmen

Förderliches Zusammenwirken bei der Wahrnehmung des Schutzauftrags		
Gemeinsames Ziel	Teilziele	Maßnahmen
<p>Um bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung den notwendigen Schutz für die Kinder (wieder) herzustellen, nehmen Frühe Hilfen und ASD ihre jeweilige Verantwortung im Schutzauftrag wahr.</p> <p><i>„Wenn es für die Fachkräfte mal ernsthaft Anlass zur Sorge um das Wohl unserer Kinder gibt, weiß ich, dass sie mir ihre Sorgen und das weitere Vorgehen transparent erklären, unsere Wahrnehmung in ihre Überlegungen einbeziehen und gemeinsam die notwendigen Hilfen organisieren für uns und unsere Kinder.“</i></p>	Die Fachkräfte der Frühen Hilfen wissen um die Rechtsgrundlagen, zu welchem Vorgehen sie bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung verpflichtet sind.	Es erfolgt eine regelmäßige Information über die Rechtsgrundlagen im Kinderschutz im Netzwerk Frühe Hilfen.
	Die Fachkräfte der Frühen Hilfen wissen um die Zugangswege zur Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung.	Eine Liste mit insoweit erfahrenen Fachkräften und deren Kontaktdaten liegt vor.
	Zwischen Frühen Hilfen und ASD gibt es ein gemeinsames Verständnis darüber, was gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sein können.	Es gibt gemeinsame Fortbildungen zur Wahrnehmung und Beurteilung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung.
	Es ist geklärt, unter welchen Voraussetzungen und auf welchem Weg der ASD bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung seitens der Frühen Hilfen hinzugezogen wird.	Beide Dienste haben ihre Verfahren bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung beschrieben. Eine Schnittstellenbeschreibung liegt vor und ist innerhalb der Dienste kommuniziert.

Gelingensfaktoren für ein koordiniertes Zusammenwirken in der Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung

- Der Schutzauftrag gemäß § 8a SGB VIII bezieht sich zunächst auf das gesamte Jugendamt. Über eine organisationsinterne Verfügung sollte geregelt sein, dass die Aufgaben nach Absatz 1 innerhalb des Jugendamtes vom ASD wahrgenommen werden.
- Für die Fachkräfte der Frühen Hilfen, die beim Jugendamt beschäftigt sind, gilt der Schutzauftrag analog § 8a Abs. 4 SGB VIII. Eine Dienstanweisung oder interne Verfügung, die die verpflichtenden Vorgehensweisen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung sowie die Schnittstellen zum ASD verbindlich beschreibt, gibt den Fachkräften die notwendige Orientierung.
- Mit Trägern und Einrichtungen, die im Bereich der Frühen Hilfen Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, müssen gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII Vereinbarungen zur

Wahrnehmung des Schutzauftrags abgeschlossen werden, die die Handlungsverpflichtungen der dort tätigen Fachkräfte verbindlich regeln.

- In den Netzwerken Früher Hilfen sollte regelmäßig differenziert über die fachlichen und rechtlichen Grundlagen im Kinderschutz informiert werden. Dazu können ggf. auch Leitungs- oder Fachkräfte aus dem ASD als Referent:innen eingeladen werden.
- Die im Jugendamt tätigen Fachkräfte der Frühen Hilfen sollten soweit mit den Rechtsgrundlagen vertraut sein, dass sie den außerhalb des Jugendamtes tätigen Kolleg:innen der Frühen Hilfen bei Bedarf die bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung erforderlichen Handlungsschritte und Möglichkeiten zum Schutz von Kindern grundsätzlich aufzeigen können.
- Für Mitarbeiter:innen der Frühen Hilfen, deren Einsätze koordiniert werden wie z. B. in der Gesundheitsorientierten Familienbegleitung oder in den Willkommensbesuchen erscheint es sinnvoll, dass diese bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung in der Regel zunächst die Einsatzkoordination hinzuziehen, um die Situation im Sinne einer kollegialen Fallbesprechung einzuschätzen und das weitere Vorgehen zu beraten sowie – abhängig vom Ergebnis der Rücksprache – eine insoweit erfahrene Fachkraft einzubeziehen. Entsprechende Regelungen sind in den bereits o. g. Dienstanweisungen bzw. § 8a-Vereinbarungen aufzunehmen.
- Die Aufgaben der Einsatzkoordination in diesem Zusammenhang sind dabei deutlich von der Möglichkeit bzw. Pflicht zur Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft zu unterscheiden und personell zu trennen.
- Fallverantwortlich bleibt auch bei einer internen Rücksprache und Einschätzung mit der Einsatzkoordination oder einer Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft immer die jeweilige Fachkraft der Frühen Hilfen. Bei akuter Gefährdung ist allerdings in jedem Fall unverzüglich der ASD zu informieren.
- Unter der Voraussetzung, dass gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung vorliegen und zur Abwendung der Gefahr das Tätigwerden des Jugendamts für erforderlich gehalten wird, sind die Fachkräfte der Frühen Hilfen befugt (§ 4 KKG) oder sogar verpflichtet (§ 8a SGB VIII, § 4 Abs. 3 KKG), den ASD zu informieren und die entsprechenden Daten weiterzugeben.
- Für einen gelingenden Hilfeprozess ist es hilfreich, die Erziehungsberechtigten möglichst vorab über diesen Schritt zu informieren und die Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten des ASD aufzuzeigen – sofern dadurch der Schutz des Kindes nicht gefährdet wird.
- Für eine Information des ASD ist es sinnvoll und notwendig, dass die Beobachtungen und eigenen Handlungsschritte der Frühen Hilfen möglichst gut dokumentiert sind. Fakten sollten von Bewertungen getrennt werden.
- In Absprachen zur Zusammenarbeit im Schutzauftrag zwischen ASD und Frühen Hilfen sollte vereinbart werden, dass – sofern die gesetzlichen Handlungsschritte und/oder das im Jugendamt vereinbarte Verfahren eingehalten sind – eine Mitteilung über mögliche Kindeswohlgefährdung von Mitarbeiter:innen Früher Hilfen im Jugendamt stets als solche aufgenommen und dokumentiert wird und ein Verfahren gemäß § 8a SGB VIII auslöst. In diesem wird zunächst überprüft, ob gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung vorliegen. Die Bewertung der gewichtigen Anhaltspunkte und die Planung des weiteren Vorgehens ist nach einer entsprechenden Mitteilung eindeutig Aufgabe des ASD.
- Durch eine Beteiligung der mitteilenden Personen an der Gefährdungseinschätzung, wie es für die Berufsheimnisträger:innen explizit gemäß § 8a Abs. 1 Nr. 2 SGB VIII

vorgesehen ist, können Risiken von Fehleinschätzungen minimiert und fachliche Konkurrenzen und Unstimmigkeiten, die die notwendige Kooperation eher behindern, reduziert werden.

- Zu einer guten Kooperation gehört auch, dass die mitteilende Fachkraft der Frühen Hilfen nach Möglichkeit eine Rückmeldung erhält, ob der ASD die Gefährdung bestätigt sieht und zum Schutz der Kinder tätig (geworden) ist. Eine solche Rückmeldung muss allerdings datenschutzrechtlich gedeckt sein – d. h. in der Regel mit Einwilligung der Betroffenen – und darf Hilfezugänge und -beziehungen nicht gefährden. Diese Voraussetzungen sind am besten zu schaffen, wenn das Vorgehen transparent den Erziehungsberechtigten gegenüber gestaltet wird und sie beispielsweise bereits im Vorfeld über die Hinzuziehung des ASD seitens der Frühen Hilfen informiert werden. Eine Verständigung zwischen den Diensten, wie die Familien möglichst transparent in Prozesse einbezogen werden können und unter welchen Voraussetzungen eine Rückmeldung möglich ist, kann helfen, wechselseitige Erwartungen zu klären und abzugleichen.
 - Es kann auch Konstellationen geben, in denen Hinweise auf Kindeswohlgefährdung nicht aus den Frühen Hilfen selbst kommen, sondern andere Personen oder Organisationen sich an den ASD wenden. In diesen Fällen sind die im ASD tätigen Mitarbeiter:innen befugt, auch bei anderen Diensten, Einrichtungen und Fachkräften – und dazu zählen auch die Frühen Hilfen – Informationen einzuholen, um die Gefährdung einschätzen zu können (vgl. § 62 Abs. 3 Nr. 2 d SGB VIII). Bei einer entsprechenden Anfrage ist seitens der Frühen Hilfen zu prüfen, ob sie zur Übermittlung befugt sind.
 - Der ASD hat grundsätzlich die Möglichkeit – wiederum unter den Voraussetzungen des Daten- und Vertrauensschutzes d. h. im Einvernehmen mit der Familie – weitere Personen an der Gefährdungseinschätzung zu beteiligen, um z. B. die Informationsgrundlage zu erweitern. Während die Feststellung einer Gefährdung eine klassische Aufgabe und Kompetenz des ASD ist, kann die Beteiligung von Personen mit engen Kontakten zur Familie gerade bei der Frage nach sinnvollen Hilfeansätzen und Schutzmaßnahmen gewinnbringend sein (vgl. Kindler u. a. 2021).
 - Wenn Frühe – insbesondere aufsuchende – Hilfen in einer Familie tätig sind, in der Kinder gefährdet erscheinen, ist es in Einzelfällen möglich – insbesondere wenn die Gefährdungen im Bereich der Pflege oder Ernährung von Säuglingen, der Bindungsförderung etc. liegen – auch die Angebote und Fachkräfte der Frühen Hilfen in die mit den Eltern vereinbarte Schutzplanung einzubinden. Gerade das bereits erworbene Vertrauen zu den Fachkräften der Frühen Hilfen kann hier förderlich sein. Auch in diesen Ausnahmefällen gilt aber,
 - dass die Unterstützung von den Eltern gewollt ist und sich auf die besonderen Kompetenzen der Frühen Hilfen (Säuglingspflege, Gesundheitsfürsorge, Bindungsförderung etc.) bezieht und
 - dass in diesen Fällen – soweit vorhanden – auch die Einsatzkoordination zu beteiligen ist und
 - dass die Angebote der Frühen Hilfen autonom über ihre Mitwirkung in der Schutzplanung entscheiden und
 - dass die Fachkräfte entsprechend Hilfe- und/oder Kontrollaufträge (z. B. im Rahmen der Überprüfung einer Gewichtszunahme) auch ablehnen können und hier kein Auftraggeber-Auftragnehmer-Verhältnis zum ASD besteht und
-

-
- dass die (Wieder-)Herstellung des Schutzes keinesfalls allein von den Frühen Hilfen abhängig sein darf.
 - Die Verantwortung für die Aufstellung, Umsetzung und Kontrolle eines Schutzplans liegt bei der fallverantwortlichen ASD-Fachkraft. Zur Sicherstellung des Schutzes bedarf es immer intensiverer Hilfen und Unterstützung beispielsweise einer Hilfe zur Erziehung. Fachkräfte Früher Hilfen können deshalb niemals allein oder federführend Schutzpläne mit den Erziehungsberechtigten umsetzen (vgl. DIJUF 2014).
 - Ein zentrales Qualitätsmerkmal für gelingenden Kinderschutz ist eine transparente Kommunikation mit den Erziehungsberechtigten. Vor diesem Hintergrund sind „heimliche oder verdeckte (Kontroll-)Aufträge“ zum Schutz von Kindern kontraproduktiv und abzulehnen.
 - Die Angebote der Frühen Hilfen können nicht als „Sicherungsinstrument“ bei nicht abschließend geklärter Kindeswohlgefährdung eingesetzt werden. So kann nicht argumentiert werden, dass eine Kindeswohlgefährdung abgewendet ist, weil die Familie ein Angebot der Frühen Hilfen wahrnimmt. Wenn das Wohl eines Kindes gefährdet ist, reicht die Unterstützung durch die Frühen Hilfen nicht aus, sondern es bedarf intensiverer Unterstützung und Begleitung durch den ASD selbst und/oder eine Hilfe zur Erziehung. Eine ausschließliche Vermittlung an die Angebote der Frühen Hilfen kann nur erfolgen, wenn weder eine Gefährdung des Kindes noch ein erzieherischer Bedarf durch den ASD festgestellt werden konnte.
-

5. Fallübergreifende Zusammenarbeit

Dieser Abschnitt gibt zunächst grundlegende Hinweise für die effektive Zusammenarbeit in kommunalen Netzwerken, bevor in einem zweiten Schritt konkrete Anregungen für eine zwischen Frühen Hilfen und ASD transparente und abgestimmte Gestaltung einer kommunalen Infrastruktur an Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Familien gegeben werden.

Abbildung 8: Effektive Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD in Netzwerken – Beispiele für Ziele und Maßnahmen

Effektive Zusammenarbeit in Netzwerken		
Gemeinsames Ziel	Teilziele	Maßnahmen
<p>Die Zusammenarbeit von ASD und Frühen Hilfen in Netzwerken fördert eine für Familien spürbare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abstimmung von Verfahren der Zusammenarbeit im Einzelfall, • Transparenz von Angeboten und Leistungen für Familien, • bedarfsgerechte Weiterentwicklung der kommunalen Infrastruktur. 	<p>In der Kommune gibt es niedrigschwellige Informationsmöglichkeiten für Familien über vorhandene Angebote der Frühen Hilfen, in denen auch die Leistungen und Hilfen des ASD aufgeführt sind.</p>	<p>Ein Online-Informationsportal der Frühen Hilfen, das auch die Leistungen und Hilfen des ASD einschließt, ist vorhanden.</p> <p>Jede Familie erhält bei der Geburt eines Kindes im Rahmen eines Willkommens-besuchs entsprechendes Informationsmaterial ausgehändigt.</p>
	<p>Die Hilfen sind leicht zugänglich.</p>	<p>Alle neuen Angebote werden auf ihre Zugänglichkeit hin geprüft.</p>
	<p>Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, die vom ASD begleitet werden, nutzen bei entsprechendem Bedarf auch Angebote der Frühen Hilfen.</p>	<p>Im Netzwerk wird regelmäßig über die Aufträge, Angebote und Handlungsweisen der verschiedenen Handlungsfelder informiert, so dass Fachkräfte die von ihnen begleiteten Familien sachgerecht informieren können.</p>
	<p>Bei Familien, die die Frühen Hilfen nutzen, werden durch sachgerechte Information Hemmschwellen gegenüber dem ASD abgebaut.</p>	
	<p>Bei allgemeinen Fragen der Erziehung wissen Familien, wohin sie sich wenden können.</p>	<p>ASD und Frühe Hilfen haben ihr jeweiliges Beratungsprofil miteinander abgestimmt.</p>
	<p>Die Angebote für junge Familien greifen die Bedarfe vor Ort auf.</p>	<p>Neue Angebote, in denen ASD und Frühe Hilfen zusammenwirken, entstehen wie z. B. Elterncafés, Stadtteil- oder Familienbüros.</p> <p>Es gibt eine verbindliche Zusammenarbeit zwischen den Frühen Hilfen, dem ASD und der Jugendhilfeplanung.</p>
	<p>...</p>	<p>...</p>

„Jetzt gibt es so eine Übersicht über Angebote für Familien im Internet: Wir wissen heute besser, welche Hilfe und Unterstützung wir wo bekommen. Ein Elterncafé hat in unserer Nähe neu eröffnet.“

5.1 Effektive Zusammenarbeit in Netzwerken

In Kapitel 2.1 wurden bereits die zentralen Ziele, Aufträge und Akteur:innen von Netzwerken Früher Hilfen vorgestellt. Nachfolgend soll nun zunächst der Frage nachgegangen werden, welche Bedeutung die Mitwirkung des ASD in Netzwerken Früher Hilfen hat. Mit Inkrafttreten des Landeskinderschutzgesetzes Nordrhein-Westfalen zum 1. Mai 2022 werden landesweit auch flächendeckend Netzwerke im Kinderschutz aufgebaut. In diesen Netzwerken ist eine Beteiligung der Netzwerke Früher Hilfen verbindlich durch das Gesetz vorgesehen (vgl. § 9 Abs. 3 Nr. 12 LKSchG NRW). In einem zweiten Schritt wird deshalb der Blick darauf gelenkt, welche Bedeutung die Netzwerke Kinderschutz umgekehrt für die Frühen Hilfen haben und welche ersten Hinweise sich für den Aufbau der Netzwerke Kinderschutz und deren Verhältnis zu den Netzwerken Früher Hilfen ableiten lassen.

Neben dem grundsätzlichen rechtlichen Auftrag, der sich aus § 3 Abs. 2 KKG ableitet: „In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, [...] einbezogen werden“ (ebd.), gibt es zahlreiche fachliche Gründe, die für eine aktive **Mitwirkung des ASD in kommunalen Netzwerken Früher Hilfen** sprechen. Der ASD kann von seiner Beteiligung in vielfacher Hinsicht profitieren:

- Netzwerke sind zentrale Orte der persönlichen Begegnung und des fachlichen Austausches von Fach- und Leitungskräften verschiedener Einrichtungen und Dienste. Sie bilden daher den organisatorischen Rahmen, in dem sich ein Verständnis für die unterschiedlichen Aufträge und Handlungsweisen der beteiligten Organisationen sowie gemeinsame fachliche Grundhaltungen entwickeln und verbindliche Absprachen für eine Zusammenarbeit getroffen werden können.
- Netzwerkarbeit wirkt der Versäulung der Unterstützungssysteme entgegen. Durch die interdisziplinäre Zusammensetzung der Netzwerke Früher Hilfen erweitert der ASD seine Kontakte und Bezüge auch über die Kinder- und Jugendhilfe hinaus, die u. a. gewinnbringend für die Erfüllung seines Auftrages der altersphasen- und problemlagenübergreifenden Unterstützung junger Menschen und ihrer Familien sind.
- Der systemübergreifende fachliche Austausch sorgt für Transparenz über die jeweiligen Organisationsstrukturen und das jeweilige Leistungsspektrum der beteiligten Akteur:innen, sodass im Arbeitsalltag auch über den Bereich der erzieherischen Hilfen hinaus passgenauer für den je individuellen Hilfebedarf von Familien geeignete Unterstützungsangebote kombiniert werden können.
- Der ASD kann sich den interdisziplinären Akteur:innen im Netzwerk in der Vielfalt seines Leistungsspektrums – insbesondere auch jenseits seiner Funktionen im Kinderschutz – zeigen und so das Wissen über die Zuständigkeiten, Arbeitsweisen und Ablaufstrukturen im ASD erweitern. Netzwerkpartner:innen können in der Folge fundierter über die Arbeit des ASD informieren und dazu beitragen, Hemmschwellen der Kontaktaufnahme für Familien zum ASD abzubauen. Damit einhergehend werden die Wege für Adressat:innen zu Hilfen kürzer.
- Die in Netzwerken getroffenen fallübergreifenden Absprachen und Regelungen zur Kooperation ermöglichen eine reibungslosere Gestaltung von Weiterleitungen, Übergaben sowie von Paralleleinsätzen im Einzelfall. Dies schont die Ressourcen der beteiligten Fachkräfte und erhöht die Arbeitszufriedenheit.

- Die in Netzwerken entwickelten Kooperationsstrukturen und -verfahren erweitern die Optionen des Vermittlungsmanagements des ASD. Familien, die im Kontakt mit dem ASD stehen, können so einen verbesserten Zugang zu den vor Ort angebotenen Beratungs- und Unterstützungsleistungen der Frühen Hilfen sowie weiterer Akteur:innen erhalten. Neue Ressourcen werden somit erschlossen. Diese umfassen beispielsweise Angebote aus dem Bereich der Freiwilligenarbeit.
- Die Akteur:innen der Frühen Hilfen haben Zugang zu Familien in vielfältigen Lebenslagen und nehmen u. a. Konflikte, Überforderungs- und Krisensituationen bereits in einem sehr frühen Stadium ihrer Entstehung wahr. Die abgestimmte Zusammenarbeit verschiedener Dienste und Einrichtungen kann insbesondere an diesen sensiblen Weichenstellungen des Hilfeverlaufs für den ASD als Basisdienst bedeutsam sein.
- In Netzwerken Früher Hilfen werden diverse fachliche Qualifizierungsangebote für die beteiligten Akteur:innen organisiert. Von diesen Angeboten können auch die Mitarbeiter:innen des ASD profitieren.

Und umgekehrt ist der **ASD** aus Sicht der Frühen Hilfen ebenfalls **ein unverzichtbarer Netzwerkpartner**:

- Mit seinem breiten Leistungsspektrum ist der ASD ein zentraler Fachdienst in jedem kommunalen Jugendamt und somit bedeutsamer Kooperations- und Ansprechpartner für das gelingende Aufwachsen von Kindern.
- Der ASD steht im Kontakt mit vielen Eltern von Kindern, die der Altersgruppe der 0-3jährigen angehören. Für diese können Beratungs- und Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen vor oder nach einer Hilfe zur Erziehung oder auch flankierend eine geeignete Hilfe sein. Absprachen zu Fragen der Vermittlung, der Zugänge etc. können in Netzwerken getroffen werden.
- Durch seinen umfangreichen Wissens- und Erfahrungsbestand über die Lebens- und Problemlagen von Familien in den Kommunen, Stadtteilen und Sozialräumen erfüllt der ASD die Funktion eines Seismografen für die Interessen und Bedarfe von Familien. Dieses Wissens ist bedeutsam für das Erkennen von Angebotslücken sowie für die (Weiter-)Entwicklung bedarfsgerechter Angebote für Kinder, Eltern und Familien im Rahmen der Netzwerkarbeit Früher Hilfen.
- Im Rahmen seiner Funktion als Wächter des Kindeswohls ist der ASD zentraler Ansprechpartner, wenn Fachkräfte anderer Dienste und Einrichtungen innerhalb und außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe Hinweise auf Kindeswohlgefährdung wahrnehmen. Er kann die Akteur:innen aus anderen Systemen und Arbeitsfeldern u. a. über die allgemeinen Rechtsgrundlagen und Verfahren im Kinderschutz informieren und erläutern, unter welchen Voraussetzungen und in welcher Form eine Hinzuziehung des ASD zur Abwendung der Gefährdung sinnvoll und notwendig ist.

Die hier genannten Profite der Zusammenarbeit in Netzwerken Früher Hilfen können ihre Wirksamkeit jedoch nur entfalten, wenn bestimmte Rahmenbedingungen erfüllt sind. Der Aufbau und die Pflege verlässlicher Kooperationsbeziehungen benötigen Zeit und personelle Ressourcen. Wesentlich ist hierbei eine möglichst hohe personelle Kontinuität hinsichtlich der aus dem ASD in die Netzwerke Früher Hilfen entsandten Personen. Neben einer Vertretung im Netzwerk sollte deshalb auch eine Stellvertretung benannt werden, um eine längerfristige, verbindliche und kontinuierliche aktive Mitarbeit ge-

währleisten zu können. Als offizielle Vertreter:innen aus dem Fachdienst ASD entsandt, sollten ihnen die für eine Beteiligung an der Netzwerkarbeit erforderlichen Ressourcen und Befugnisse zur Verfügung stehen. Hierfür braucht es einen klar formulierten und verbindlichen Leitungsauftrag.

Da die auszuwählenden Personen den Informationsfluss zwischen dem kommunalen Netzwerk Frühe Hilfen und der Organisationseinheit ASD sicherstellen sollten, sollte vor Ort eine Vertretung gewählt werden, die mit Blick auf ihre Position und ihr Rollen- und Aufgabenprofil diese Funktion auch erfüllen kann. So wären hier insbesondere Mitarbeiter:innen auf mittlerer Leitungsebene anzusprechen, die sowohl auf Leitungs- als auch auf Fachkräftebene sowie in alle Arbeitsbereiche und Teamstrukturen hineinwirken und somit Informationen und getroffene Absprachen systematisch rückkoppeln können. Falls es sich nicht um eine Leitungskraft handelt, sollte die Multiplikator:innenfunktion durch interne Absprachen gewährleistet werden.

Über das Netzwerk Frühe Hilfen hinausgehend gibt es in den einzelnen Jugendamtsbezirken zahlreiche weitere Vernetzungsstrukturen. Gremien und Arbeitszusammenhänge, die vom ASD verantwortet werden, sollten sich ihrerseits die Frage stellen, inwiefern die Beteiligung einer Vertretung des Arbeitsbereichs der Frühen Hilfen wichtig für die Zielerreichung des jeweiligen Zusammenschlusses ist.

Ein solcher Einbezug der Frühen Hilfen ist beispielsweise für die bestehenden und jetzt flächendeckend aufzubauenden kommunalen **Netzwerke im Kinderschutz** bedeutsam und ab sofort auch verbindlich vorgesehen. In diesen Netzwerken wird der ASD mit seiner Verantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefährdungen eine zentrale Rolle spielen. Im Unterschied zu Netzwerken Früher Hilfen steht bei diesen Zusammenschlüssen die Wahrnehmung des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung für Kinder und Jugendliche der Altersgruppe 0-18 Jahre im Fokus. Gemäß § 9 Abs. 1 LKSchG sollen die Netzwerke Kinderschutz die Rahmenbedingungen für eine effektive und schnelle Zusammenarbeit bei möglicher Kindeswohlgefährdung in einem Jugendamtsbezirk sicherstellen. Dazu gehören insbesondere

1. die strukturelle Vernetzung der mit einer möglichen Kindeswohlgefährdung befassten Stellen,
2. Absprachen zum Verfahren bei möglicher Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII und § 4 KKG,
3. die Herstellung von Transparenz über Mitteilungswege und die Übermittlung von Informationen gemäß § 4 KKG.

Zur Erreichung dieser Ziele können im Netzwerk anonymisierte Fallkonferenzen durchgeführt werden. Zudem sollen regelmäßig interdisziplinäre Qualifizierungen angeboten werden (vgl. § 9 Abs. 5 LKSchG NRW). Das Netzwerk soll ferner die Öffentlichkeit bürgernah über Verfahren, Strukturen und Ansprechpersonen im Kinderschutz informieren.

In die Netzwerke Kinderschutz einzubeziehen sind vor allem der Allgemeine Soziale Dienst im Jugendamt, aber auch Träger von Einrichtungen und Diensten, mit denen Vereinbarungen gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII bestehen, die insoweit erfahrenen Fachkräfte, Vertretungen der Berufsheimnisträger:innen gemäß § 4 Abs. 1 KKG, Schulen, Gesundheitsämter, Polizei- und Ordnungsbehörden, Familiengerichte, Staatsanwaltschaften, Verfahrensbeistände, Träger der Eingliederungshilfe für Minderjährige und nicht zuletzt die Netzwerke bzw. Netzwerkkordinator:innen Früher Hilfen.

Aufgrund der unterschiedlichen Ziele, Zielgruppen und Aufträge sollten die Netzwerke Frühe Hilfen und Netzwerke Kinderschutz deutlich voneinander abgegrenzt werden (vgl. Schone 2020, Landtag Nordrhein-Westfalen 2022, S. 47f.). Dementsprechend empfiehlt es sich, bei der Umsetzung unterschiedliche Arbeitszusammenschlüsse zu bilden und nur die für den jeweiligen Bereich zuständigen Akteur:innen einzubeziehen.

Das bedeutet jedoch nicht, dass sie organisatorisch isoliert werden müssen, insbesondere da es bezüglich der Teilnehmenden durchaus Überschneidungen mit anderen Netzwerken gibt.

Auch wenn sich Aufträge und Arbeitsschwerpunkte von Netzwerken Früher Hilfen¹⁹ und Netzwerken im Kinderschutz grundlegend voneinander unterscheiden, so verbinden sie sich jedoch in der geteilten Zielperspektive, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu erhalten oder zu schaffen. Die verschiedenen Netzwerkstrukturen gilt es – unter Beachtung ihrer Eigenständigkeit – systematisch und ressourcenschonend miteinander zu verknüpfen, ohne deren jeweiligen Grenzen zu verwischen.

Eine gemeinsame strategische und konzeptionelle Rahmung erhält das Verfolgen dieser Zielperspektive durch integrierte kommunale Gesamtkonzepte zur Förderung des gelingenden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen (vgl. weiterführend MFKJKS 2015). Eine konkrete Umsetzung kann dann in Form kommunaler Präventionsketten erfolgen, die altersphasen- und bereichsübergreifend konzipiert sind. In die Steuerungsstrukturen sollten auch die für die jeweiligen Netzwerke verantwortlichen Koordinierungskräfte einbezogen werden.

5.2 Transparente Angebotslandschaft – Verbesserte Information und Zugänglichkeit zu Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder und ihre Familien

Transparenz bezüglich der Angebotslandschaft ist sowohl mit Blick auf die Fachkräfte beider Dienste als auch seitens der Familien herzustellen. Ziel ist es, dass Familien bei einem Beratungsanliegen oder einem Unterstützungsbedarf möglichst zeitnah, das für sie passende Angebot finden.

Das hierfür erforderliche Wissen über die Angebotslandschaft vor Ort können sich Fachkräfte insbesondere im Zuge der Netzwerkarbeit sowie der zwischen den beiden Diensten zu etablierenden Verfahren des Wissenstransfers (vgl. Kapitel 3.4 – u. a. gemeinsame Dienst-besprechungen, Hospitationen, Fortbildungen etc.) aneignen. So sind die Mitarbeiter:innen beider Dienste in der Lage im Kontakt mit den Familien, diese über potentielle Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren und Zugänge zu den Angeboten zu eröffnen.

Niedrigschwellige Wege der Informations- und Weitervermittlung ergeben sich vor allem im Rahmen sozialräumlicher Angebote, wie sie der ASD beispielsweise oftmals im Rahmen von Quartiers-/ Stadtteilbüros vorhält oder die Frühen Hilfen in Form von Lotsendiensten oder offenen Sprechstunden in Regeleinrichtungen. Darüber hinaus erreichen insbesondere Willkommensbesuche für Neugeborene sehr viele Familien, die auf diese

¹⁹ Ziele, Aufträge und Arbeitsschwerpunkte von Netzwerken Früher Hilfen werden in Kapitel 2.1 vorgestellt.

Weise Information und Zugang zu den vielfältigen Beratungs- und Unterstützungsleistungen in dem jeweiligen Jugendamtsbezirk erhalten.

Als weitere Informationsquelle – sowohl für Familien als auch für Fachkräfte – haben sich zudem vielerorts Informationsportale (wie beispielsweise „Guter Start NRW“) oder Apps etabliert, in denen Angebote und Leistungen für Kinder, Eltern und Familien sowie die jeweiligen Kontaktadressen der Anbieter:innen online abrufbar sind.

5.3 Gestaltung von Infrastruktur für junge Menschen und ihre Familien – Abgestimmt und ohne Doppelstrukturen

Die Frühen Hilfen und der ASD sind zentrale Bestandteile der kommunalen Infrastruktur der Jugendhilfe. Vertreter:innen beider Dienste sollten daher aktiv in die vor Ort bestehenden Planungsgremien (wie z. B. in die AG gemäß § 78 SGB VIII) einbezogen werden. Sowohl die Frühen Hilfen als auch der ASD verfügen über ein umfassendes Leistungs- und Angebotsrepertoire, erreichen Familien in unterschiedlichen Lebensphasen sowie in vielfältigen Lebens- und Problemlagen. Die Fachkräfte beider Dienste haben zudem oftmals unmittelbare Eindrücke von den Lebensbedingungen und dem Lebensumfeld der Adressat:innen und besitzen somit ein differenziertes Wissen über die Interessens- und Bedarfslagen junger Menschen und ihrer Familien in den jeweiligen Jugendamtsbezirken. Diese Expertise ist für Planungsprozesse zur Gestaltung einer kommunalen Infrastruktur an bedarfsgerechten Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Familien unabdingbar. In Zusammenarbeit mit der Jugendhilfeplanung – aber auch weitere Fachplanungen, wie beispielsweise der Gesundheits- und Sozialplanung – gilt es Bedarfsermittlungen, Bestandsanalysen und Maßnahmenplanungen durchzuführen, um Angebotslücken identifizieren und schließen zu können. Fragen, die in diesem Kontext bedeutsam für Planungsprozesse sein können, lauten u. a.:

- Welchen Bestand an Einrichtungen und Diensten, die sich gezielt an werdende Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern wenden, haben wir?
- Greifen die vorhandenen Angebote die bestehenden Unterstützungsbedarfe von Familien auf?
- Erreichen wir die von uns adressierten Familien? (Dies können beispielsweise sein: Familien in Armutslagen, Einelternfamilien, Eltern von Kindern mit einer chronischen Erkrankung oder Behinderung, Familien mit Fluchterfahrungen etc.)
- Verfügen wir über ausreichende niedrigschwellige Anlauf- und Informationsmöglichkeiten (z. B. Willkommensbesuche, Lotsendienste, Informationsportale usw.)? Wie werden sie genutzt?
- Wer bietet welche Form von allgemeiner Beratung in Fragen der Erziehung an? Ist den Familien das Leistungsangebot transparent?
- Welche Angebote der Gesundheitsförderung gibt es?
- Welche Formen der aufsuchenden Hilfen in Familien bieten wir an?

Darüber hinaus fungieren beide Dienste als Sensoren für soziale Problemlagen und können daher wichtige Impulsgeber für die kommunale Infrastrukturentwicklung u. a. in den Bereichen gesundheitliche Versorgung, Wohnungsmarkt, Grundsicherung, Stadtentwicklung etc. sein.

6. Hinweise zu den Organisationsstrukturen Frühe Hilfen – ASD im Jugendamt

Die Zusammenarbeit von Frühen Hilfen und ASD wird wesentlich von dem Verhältnis beider Dienste zueinander in der Gesamtorganisation Jugendamt bestimmt. Zu berücksichtigen sind hierbei zum einen die verwaltungsinterne Verortung der Dienste sowie die Strukturen der Arbeitsorganisation. Bei Letzteren liegt das Hauptaugenmerk auf den Aspekten Stellenanteile, Zuständigkeiten und Aufgabenzuschnitt.

6.1 Verortung der Frühen Hilfen im Jugendamt

Sowohl die Frühen Hilfen als auch der ASD sind kommunal sehr unterschiedlich strukturiert. Auf die zahlreichen Verortungsmöglichkeiten im Organisationsgefüge Jugendamt sowie die verschiedenen kommunalen Varianten der Binnenorganisation beider Dienste wird an dieser Stelle nicht näher eingegangen.

Feststellen lässt sich aber, dass hinsichtlich der Verortung Früher Hilfen – als ein relativ junges Handlungsfeld innerhalb des Jugendamts – noch vieles in Bewegung ist. Mit der Etablierung Früher Hilfen als lokales Unterstützungssystem mit koordinierten, niedrigschwelligen Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten kann vielerorts eine zunehmende Profilierung als eigenes Sachgebiet (Frühe Hilfen/ Förderung/ Prävention) oder die Bündelung von Planungs- und Koordinationstätigkeiten in einem Sachgebiet oder einer Stabsstelle (Jugendhilfeplanung/ kommunale Präventionsketten/ Frühe Hilfen) beobachtet werden. Nur noch 12% der Kommunen in NRW haben die Stelle der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen im ASD verortet (Quelle: Verwendungsnachweis Bundesstiftung Frühe Hilfen NRW 2020, unveröffentlicht).

Grundsätzlich ist zu beachten, dass die Verortung der Frühen Hilfen (Netzwerkkoordination, Koordinierungs- und Fachkräfte von Angeboten Früher Hilfen) sorgsam zu prüfen ist, da sie wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsstrukturen und -beziehungen auf den **vier Ebenen**

- Organisation Jugendamt,
- externe Kooperationspartner:innen,
- (werdende) Eltern, Kinder und Familien sowie
- Arbeitsorganisation nehmen kann.

Zu reflektieren sind hierbei u. a. Aspekte, die den Handlungsrahmen der Netzwerkkoordination²⁰ (z. B. Erfordernis der ämter- und abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit), die Kooperationsbeziehungen zu den für die Frühen Hilfen relevanten Einrichtungen

²⁰ Rahmenbedingungen und Aufgaben kommunaler Koordinierungsfachkräfte werden in der LVR-LWL Arbeitshilfe „Handlungsrahmen der kommunalen Koordination von Präventionsketten und Präventionsnetzwerken“ (LWL/ LVR 2020a) ausführlich dargelegt.

und Diensten außerhalb des Jugendamts, die Zugänge zu den Adressat:innen sowie den Datenschutz²¹ betreffen.

Unter Berücksichtigung der vier Ebenen können die nachfolgenden **Prüffragen** hilfreich für die Reflexion der organisationsinternen Verortung der Frühen Hilfen im Jugendamt sein.

Organisation Jugendamt:

- Inwieweit eröffnet die Verortung der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen im Organisationsgefüge des Jugendamts direkte Wege der Kontaktaufnahme zu Leitungs- und Fachkräften verschiedener für die Frühen Hilfen bedeutsamen Fachabteilungen des Jugendamts (u. a. Kindertagesbetreuung, Beistandschaften etc.)?
- Inwiefern fördert diese Verortung verwaltungsinterne Kooperationsbeziehungen mit anderen Fachabteilungen?
- Wie lässt sich die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen kommunalen Koordinierungskräften mit Zuständigkeit für Präventionsnetzwerke/-ketten mit Blick auf ihre organisationale Verortung forcieren?
- Inwiefern ermöglicht die Ansiedlung der Koordinierungsstelle eine enge Anbindung an die Jugendhilfeplanung?
- Inwieweit trägt die Verortung zu einem guten Zugang zu weiteren Fachplanungen (wie z. B. Gesundheits- und Sozialplanung) bei?
- Inwiefern trägt die Verortung dazu bei, Sachzusammenhänge zwischen Abteilungen zu schaffen, zu denen eine fachlich-inhaltliche Nähe besteht (Beistandschaften, Familienbildung/ -förderung etc.)?
- Wie können verschiedene Angebote Früher Hilfen, die sich in Trägerschaft des Jugendamts befinden (beispielsweise Willkommensbesuche, Gesundheitsorientierte Familienbegleitung, Familienberatung, Elterntreffs usw.) als zusammengehöriger Arbeitsbereich strukturell zusammengeführt werden?
- ...

externe Kooperationspartner:innen:

- Inwiefern ermöglicht die Verortung der Koordinierungsstelle Frühe Hilfen innerhalb des Jugendamts einen guten Zugang und verlässliche Kommunikationswege zu den verschiedenen für die Frühen Hilfen relevanten Fachämtern (u. a. Gesundheitsamt, Integrationsamt, Jobcenter etc.)?
- Inwieweit ist durch die Ansiedlung der Koordinierungsstelle ein klares und transparentes Profil der Frühen Hilfen für außenstehende Einrichtungen und Dienste erkennbar?
- Inwiefern ist die organisationale Verortung der Koordinationsstelle für den Auf- und Ausbau von verbindlichen Kooperationsbeziehungen zu eben diesen Einrichtungen und Diensten im Rahmen des kommunalen Netzwerks Frühe Hilfen vor Ort dienlich?
- Lässt die Verortung Früher Hilfen im Organisationsgefüge zu, dass nach außen für die Fachöffentlichkeit gut sicht- und erfahrbar die Vorhaltung niedrigschwelliger Informations-, Beratungs- und Unterstützungsleistungen deutlich wird?
- ...

²¹ Weiterführende Informationen zu den Themen Sozialdatenschutz und Schweigepflicht in der Kinder- und Jugendhilfe vgl. LVR 2020.

(werdende) Eltern, Kinder und Familien:

- Fördert die Verortung der Frühen Hilfen im Jugendamt eine möglichst niedrigschwellige Kontaktaufnahme zu (werdenden) Eltern und Familien?
- Inwieweit senkt die Ansiedlung bestehende Hemmschwellen von Eltern, wie z. B. Ängste, Bedenken und Vorurteile gegenüber der Institution „Jugendamt“, um Angebote Früher Hilfen in Anspruch zu nehmen?
- ...

Arbeitsorganisation:

- Ermöglicht die Zuordnung bzw. Verortung der Frühen Hilfen Vertretungsregelungen z. B. in Urlaubs- und Krankheitsfällen?
- Inwieweit eröffnet die Verortung der Frühen Hilfen Möglichkeiten der kollegialen Beratung, der Reflexion und des Fachaustausches?
- Wahrt die Verortung der Frühen Hilfen den Datenschutz im Sinne der klaren Abgrenzung funktionaler Aufgaben?
- ...

Die Einrichtung von kommunalen Koordinationsstellen und Diensten sowie ihre Verortung in der Organisationsstruktur der Verwaltung ist Bestandteil von Organisationsentwicklung und eine Frage der strategischen Steuerung. Die Verantwortung liegt deshalb auf den Ebenen von Dezernats-, Jugendamts- und Sachgebietsleitungen.

In der Praxis finden sich gegenwärtig sehr unterschiedliche Modelle. Die Erfahrung zeigt, dass Konstellationen vorteilhaft sind, die eine organisatorische Anbindung zu kommunalen Planungs- und Steuerungsaufgaben im Bereich Infrastrukturentwicklung für Familien sowie eine fachlich-inhaltliche Nähe zu den Arbeitsbereichen der Familienförderung vorweisen. Derartige Konstellationen außerhalb des ASD – insbesondere in Form von Stabsstellen oder eigenständigen Sachgebieten – sind u. a. für niedrigschwellige Zugänge sowie die Gewährleistung von Transparenz, Vertrauens- und Datenschutz im Kontakt mit den Kooperationspartner:innen und Adressat:innen dienlich und fördern die fachliche Profilierung Früher Hilfen. Um Rollenkonflikte der Fachkräfte, datenschutzrechtliche Probleme, Intransparenz bezüglich des Zuständigkeits- und Aufgabenbereichs für Kooperationspartner:innen und Adressat:innen etc. zu vermeiden, ist die sich zeigende deutliche Tendenz, Frühe Hilfen nicht im ASD zu verorten, zu begrüßen.

6.2 Stellenprofile von Koordinierungs- und Fachkräften Früher Hilfen im Jugendamt

Wie in Kapitel 2.1 herausgestellt, begegnen sich Fach- und Koordinierungskräfte der Frühen Hilfen und Mitarbeiter:innen des ASD in verschiedenen Funktionen und mit unterschiedlichen Aufträgen. Rollenklarheit und Transparenz bezüglich der Zuständigkeiten und Aufgaben wurden zudem bereits in Kapitel 3 als zentrale Gelingensfaktoren der Zusammenarbeit beider Dienste herausgestellt.

Wenn Personen über Stellenanteile für unterschiedliche Aufgabenbereiche verfügen, wie es in den Frühen Hilfen häufig zu finden ist, stellt das eine große Herausforderung dar. Die betroffenen Personen sehen sich mit erhöhten Anforderungen kon-

frontiert, Transparenz und Klarheit bezüglich der wechselnden Rolle z. B. gegenüber Kooperationspartner:innen, aber auch Rollenklarheit und notwendigen Vertrauensschutz in den Arbeits- und Hilfebeziehungen herzustellen. Immer dann, wenn eine Person über mehrere Stellenanteile verfügt, ist aus der Perspektive aller Beteiligten – d. h. für die betroffene Person selbst, aber auch mit Blick auf die internen und externen Kooperationspartner:innen sowie die Adressat:innen – zu überprüfen, inwiefern diese miteinander vereinbar sind oder ob sie Probleme für die Aufgabenwahrnehmung mit sich bringen können.

Erfahrungen zeigen, dass insbesondere Verbindungen von Zuständigkeiten für Frühe Hilfen und Hilfen zur Erziehung oder für Frühe Hilfe und die Beratung von Fachkräften in Kinderschutzfällen gemäß § 8a SGB VIII, § 8b SGB VIII und/oder gemäß § 4 KKG in besonderer Weise Fragen nach der Gewährleistung des Vertrauens- und Datenschutzes, der Rollenklarheit gegenüber allen Beteiligten sowie der Interessenkollision der unterschiedlichen Aufgaben (z. B. Beratungsauftrag vs. Hilfestellung oder Schutzauftrag) aufwerfen. Die damit verbundenen z. T. gegensätzlichen Anforderungen sind nicht allein durch Eigenreflexion und Rollenklarheit auf der persönlich-fachlichen Ebene zu lösen, sondern konfrontieren die Fachkräfte mit strukturellen Widersprüchen und stellen sie somit vor nicht in Einklang zu bringende Aufgaben.

Zu empfehlen ist deshalb eine Zusammenführung von Zuständigkeiten und Aufgaben aus vergleichbaren Tätigkeitsfeldern, da sich so u. a. Synergien für die Arbeitsorganisation und den Wissenstransfer erzielen lassen. Für Netzwerkkoordinierende Frühe Hilfen kann beispielsweise die Verbindung mit Aufgaben aus dem Bereich Jugendhilfeplanung, die Koordination eines weiteren Netzwerks oder einer kommunalen Präventionskette eine passende Zusammenführung sein, sofern die hierfür erforderlichen, zusätzlichen Zeitressourcen zur Verfügung stehen. Wichtig ist dabei zudem, die jeweiligen Aufgabenprofile genau zu klären und mögliche Unterschiede – z. B. zwischen der Rolle als Jugendhilfeplaner:in und als Koordinator:in der Frühen Hilfen – zu reflektieren.

Bei einer Koppelung von Stellenanteilen für Koordinierungstätigkeiten und für fallbezogene Beratungs- und Unterstützungstätigkeiten gilt dies umso mehr. Auch hier zeigt die Erfahrung, dass die Übernahme von Aufgaben innerhalb des Arbeitsfeldes Frühe Hilfen zu präferieren ist. So sind Konstellationen vorzuziehen, die auf Tätigkeiten der (Einsatz-)Koordination oder der Beratung und Begleitung von Familien (wie z. B. in den Bereichen Willkommensbesuche, Lotsendienste, Sprechstundenangebote etc.) aus dem Bereich der Frühen Hilfen abzielen.

Auf diese Weise können sowohl die Organisationsstruktur im Jugendamt als auch das jeweilige Stellenprofil zur notwendigen Rollenklarheit nach innen und außen wie auch zu einer effektiven Aufgabenwahrnehmung durch die Fachkräfte beitragen.

Literatur

BAG LJÄ – Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (Hg.) 2015: Gelingensfaktoren für die Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII. Mainz

Online: http://www.bagljae.de/downloads/123_hilfeplanung-gem.-36-sgb-viii_2015.pdf

Beckmann, Janna (2021): Elterliche Selbstbestimmung im Kinderschutz. Rechtliche Analyse unter Einbeziehung ethischer und sozialpädagogischer Aspekte. Schriften zum Familien- und Sozialrecht – Band 3. Baden-Baden

Biesel, Kai/ Urban-Stahl, Ulrike (2018): Lehrbuch Kinderschutz. Weinheim/ Basel

Bundesjugendkuratorium (2017): Prävention, Kinderschutz und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen. Stellungnahme des Bundesjugendkuratoriums. München

Online: https://bundesjugendkuratorium.de/data/pdf/press/BJK_Stellungnahme_Praevention.pdf

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2015): Dossier Wohlergehen von Familien. Berlin

Buschhorn, Claudia/ Karsunky, Silke (2020): Frühe Hilfen in Familie. In: Ecarius, Jutta/ Schierbaum, Anja (Hg.): Handbuch Familie. Erziehung, Bildung und pädagogische Arbeitsfelder. Wiesbaden, S. 641-661

Clark, Zoe (2017): Soziale Arbeit und das gute Leben der Kinder. In: Mührel, Eric/ Niemeyer, Christian/ Werner, Sven (Hg.): Capability Approach und Sozialpädagogik. Eine heilige Allianz? Weinheim, Basel, S. 218-234

DIJUF – Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (2014): Rollenklärung zwischen dem Allgemeinem Sozialen Dienst und dem Fachdienst Frühe Hilfen in Kinderschutzfällen. DIJuF-Rechtsgutachten DRG-1134. Heidelberg

Froncek, Benjamin/ Braun, Hanna (2019): Willkommensbesuche in NRW als Instrument vorbeugender Sozialpolitik. Ergebnisse einer quantitativen Untersuchung. FGW-Studie Vorbeugende Sozialpolitik, Band 25. Düsseldorf

Online: http://www.fgw-nrw.de/fileadmin/user_upload/FGW-Studie-VSP-25-Froncek-2019_09_05-komplett-web.pdf

Gerber, Christine (2018): Frühe Hilfen – Hilfen zur Erziehung – Kinderschutz. Die Risiken und Nebenwirkungen einer rein programmatischen Abgrenzung. In: Forum Erziehungshilfen, 4-2018, S. 198-201

Kindler, Heinz/ Witte, Susanne/ Bovenschen, Ina/ Derr, Regina (2021): Neue Regelungen im Kinderschutz. In: AGJ-Forum Jugendhilfe 4 (2021), S. 10-13

Landtag Nordrhein-Westfalen (2022): Drucksache 17/16232, Gesetzentwurf der Landesregierung Landeskinderschutzgesetz NRW und Änderung des Kinderbildungsgesetzes. 13.01.2022. Neudruck. Düsseldorf

Online: <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMD17-15234.pdf>

LVR-Landesjugendamt Rheinland (2020): Sozialdatenschutz und Schweigepflicht in der Kinder- und Jugendhilfe. Köln

Online: https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/jugendmter/rechtlicheberatung/dokumente_82/Web_Version_20200416_MEDERLET_Datenschutz_im_Jugendamt_2020.pdf

LVR-Landesjugendamt Rheinland/ LWL-Landesjugendamt Westfalen (2020a): Handlungsrahmen der kommunalen Koordination von Präventionsketten und Präventionsnetzwerken. Eine Arbeitshilfe für die Praxis. Köln, Münster

Online: https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/jugendmter/koordinationsstellekinderarmut/dokumente_80/LVR-LWL-Arbeitshilfe_Aufgaben_kommunaler_Koordinati-on_Versand.pdf

LVR-Landesjugendamt Rheinland/ LWL-Landesjugendamt Westfalen (2020b): Gelingensfaktoren zur Wahrnehmung des Schutzauftrags gemäß § 8a SGB VIII. Köln, Münster

Online: https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/2d/ed/2deda920-a1e5-4a20-be7e-f83f8c79e224/210128-lvr-lwl-empfehlungen-gelingensfaktorenschutzauftrag-bf.pdf

LWL-Landesjugendamt Westfalen/ LVR-Landesjugendamt Rheinland (2020): Grundsätze und Maßstäbe für die Qualität einer insoweit erfahrenen Fachkraft. Empfehlung für Jugendämter. Münster, Köln

Online: https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/41/85/41853878-d2bc-40ea-9314-ebdc59d87909/210128-lwl-lvr-empfehlungen-qualifikation-insoweit-erfahrene-fachkraft-bf.pdf

Merchel, Joachim (Hg.) 2019: Handbuch Allgemeiner Sozialer Dienst. 3. Auflage. München

Maywald, Jörg (2002): Kindewohl und Kinderrechte. In: frühe Kindheit, 4-2002, o. S.

MFKJKS – Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2015): Positionspapier Integrierte Gesamtkonzepte kommunaler Prävention. Düsseldorf

Online: https://broschuerenservice.mkffi.nrw/default/shop/Positionspapier_Integrierte_Gesamtkonzepte_kommunaler_Pr%C3%A4vention

MKFFI – Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein- Westfalen (Hg.) (2017): Handbuch Qualitätsmanagement im Bereich Ehrenamt in den Frühen Hilfen. Düsseldorf

Online: https://broschuerenservice.land.nrw/default/files?download_page=0&product_id=875&files=download/pdf/handbuch-ehrenamt-in-den-fruehen-hilfen-web-rz-pdf-1_von_handbuch-qualitaetsmanagement-im-bereich-ehrenamt-in-den-fruehen-hilfen_vom_mkffi_2871.pdf

MKFFI – Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2018a): Regelung der Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen. Düsseldorf

Online: https://broschuerenservice.mags.nrw/files/download/pdf/arbeitshilfe-regelung-zusammenarbeit-netzwerk-fh-web-pdf_von_regelung-der-zusammenarbeit-im-netzwerk-fruehe-hilfen_vom_mkffi_3011.pdf

MKFFI – Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2018b): Methodenkoffer zur Regelung der Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen. Düsseldorf

Online: https://broschuerenservice.land.nrw/files/download/pdf/methodenkoffer-regelung-zusammenarbeit-netzwerk-fh-web-pdf_von_methodenkoffer-zur-regelung-der-zusammenarbeit-im-netzwerk-fruehe-hilfen_vom_mkffi_3049.pdf

MKFFI – Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2018c): Gesundheitsorientierte Familienbegleitung in den Frühen Hilfen. Rechtliche Verortung und Schnittstellen in der Kinder- und Jugendhilfe. Düsseldorf
Online: https://broschuerenservice.mkffi.nrw/default/shop/Gesundheitsorientierte_Familienbegleitung_in_den_Fr%C3%BChen_Hilfen/0

MKFFI – Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.) (2020): Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen in NRW 2019 bis 2022. Düsseldorf
Online: https://broschuerenservice.land.nrw/default/files?download_page=0&product_id=889&files=download/pdf/lgk-fruehehilfen-nrw-internet-pdf_von_landesgesamtkonzept-fruehe-hilfen-in-nrw_vom_mkffi_3341.pdf

NZFH – Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hg.) (2015): Rechtsgutachten zu Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern. Materialien zu Frühen Hilfen 8. Köln
Online: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Rechtsgutachten_2015.pdf

Schone, Reinhold (2014): Frühe Hilfen – Versuch einer Standortbestimmung im Koordinatensystem des Kinderschutzes. In: Sozialmagazin, 7-8/2014, S. 14-21

Schone, Reinhold (2017): Zur Definition des Begriffs Kindeswohlgefährdung. In: Münder, Johannes (Hg.): Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Weinheim, Basel, S. 16-38

Schone, Reinhold (2018): Kinderschutz als Trendbegriff. Zur Erosion eines Leitbegriffs in der Jugendhilfe. In: Böwer, Michael/ Kotthaus, Jochem (Hg.): Praxisbuch Kinderschutz. Professionelle Herausforderungen bewältigen. Weinheim, Basel, S. 32-43

Schone, Reinhold (2020): Professionelle und organisatorische Anforderungen an die Wahrnehmung des Schutzauftrages im Kontext Früher Hilfen. In: Polutta, Andreas (Hg.): Kooperative Organisations- und Professionsentwicklung in Hochschule und Sozialwesen? Gleichstellungspolitik und Professionalisierung in geteilter Verantwortung. Berlin, S. 165-175

Stadt Dortmund (Hg.) (2016): Leitfaden zur Kooperation zwischen Hebammen, Familienhebammen bzw. Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und den ambulanten erzieherischen Hilfen im Auftrag der Jugendhilfe. Dortmund
Online: https://www.dortmund.de/media/p/gesundheitsamt/pdf_gesundheitsamt/netzwerke/Leitfaden_zur_Kooperation_zw_FamHeb_u_Jugendhilfe.pdf

Anhang

Glossar

„Erzieherischer Bedarf“

Hierbei handelt es sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff: Wenn im Einzelfall eine erzieherische Mangellage vorliegt, die durch die gegenwärtige, alleinige Erziehungsleistung der Eltern nicht behoben werden kann, besteht ein erzieherischer Bedarf. Hieraus erwächst dann ein Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung. Dabei muss es sich um eine Defizitsituation handeln, bei der infolge erzieherischen Handelns oder Nichthandelns der Eltern eine Fehlentwicklung oder ein Rückstand der Persönlichkeitsentwicklung des Kindes eingetreten ist oder einzutreten droht. Hinzukommen muss, dass das gegenwärtige Sozialisationsumfeld nicht in der Lage ist, aus eigener Kraft diese Mangelsituation abzubauen, sodass ein erzieherischer Bedarf entsteht – bei der Einschätzung sind die subjektiven Vorstellungen von Eltern und Kindern von „guter Erziehung“ einzubeziehen (vgl. Beckmann 2021, S. 259).

Kontextfaktoren wie Armutslagen, beengte Wohnverhältnisse, Erkrankungen von Eltern(teilen) etc. können die Erziehungsleistung zusätzlich beeinträchtigen, lösen für sich genommen aber erst einmal keinen Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung aus. Soweit derartige Faktoren jedoch den individuellen Erziehungsprozess beeinträchtigen, indem sie z. B. mit einer mangelnden emotionalen und pädagogischen Unterstützung der/des Minderjährigen einhergehen oder sich in mangelnden Anregungen und Kommunikation niederschlagen, rücken diese Faktoren auch im Kontext der Hilfen zur Erziehung ins Blickfeld.

„Gelingendes Aufwachsen“

Dieser facettenreiche Begriff kann mit unterschiedlichen theoretischen Ansätzen und Zugängen verbunden werden.²² Gemeinsam ist ihnen die Betrachtung zweier Ebenen, die bei Aktivitäten zu berücksichtigen sind: auf individueller Ebene gilt es Kindern und ihren Familien Selbstwirksamkeitserfahrungen zu ermöglichen, wertschätzende Beziehungen anzubieten, Verwirklichungschancen zu eröffnen, Anerkennung erfahrbar zu machen und Grundbedürfnisse zu erfüllen. Auf struktureller Ebene sind bestmögliche Lebensbedingungen dafür zu schaffen, dass Kinder in Familien gut aufwachsen können. Welche Lebensbedingungen hier konkret zur Förderung kinder- und familienfreundlicher Strukturen in den Blick genommen werden (beispielsweise Wohn-, Arbeits-, Freizeit-, Betreuungs-, Unterstützung-, Schul- und Ausbildungsverhältnisse), ist vor Ort zu beraten.

„Kinderschutz“

Mit dem Wort „Kinderschutz“ verbinden sich unterschiedliche Verständnisse, fachliche Orientierungen und konzeptionelle Ansätze. Zu unterscheiden sind im Wesentlichen zwei Interpretationen (vgl. Schone 2018): einem „weiten“ Verständnis zufolge steht Kinderschutz als Oberbegriff für alle Aktivitäten einer Gesellschaft, die darauf ausgerichtet sind, jungen Menschen ein geschütztes Aufwachsen zu ermöglichen. Die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe sind hier nur ein Teil des Kinderschutzes, neben anderen

²² Mögliche Zugänge sind beispielsweise die UN-Kinderrechtskonvention oder der gerechtigkeits-theoretische Ansatz des Capability Approach (vgl. Clark 2017).

Professionen und Handlungsfeldern wie beispielsweise der Schule, dem Gesundheitswesen oder Systemen der sozialen Sicherung.

Dagegen steht ein „enges“ Verständnis des Begriffs speziell für die Aufgabe der Abwendung von Gefahren für Kinder und Jugendliche (Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung). Der Schutzauftrag verpflichtet Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe, Berufsheimnisträger:innen etc. bei Hinweisen auf Gefährdungen zum Schutz der Kinder und Jugendlichen tätig zu werden und den Sorgeberechtigten Hilfe und Unterstützung anzubieten. Wenn die eigenen Handlungsmöglichkeiten nicht ausreichen, ist das Jugendamt hinzuziehen, das neben dem Familiengericht das sogenannte „staatliche Wächteramt“ als hoheitliche Aufgabe wahrnimmt. Neben dem Angebot von Hilfen geht es dabei auch um die Einschätzung, ob Gefährdungslagen ggfs. Eingriffe in das grundgesetzlich verankerte Elternrecht (wie z. B. ein unangekündigter Hausbesuch, eine Inobhutnahme) rechtfertigen, um Gefährdungssituationen abzuwenden (vgl. Schone 2018, S. 35). Diese Aufgabe nimmt für die Gesamtorganisation des Jugendamtes in der Regel der ASD wahr, weshalb es mit Blick auf ein gemeinsames Begriffsverständnis in der Zusammenarbeit mit dem ASD präziser ist, über die „Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung“ zu sprechen als den Begriff „Kinderschutz“ zu verwenden. Die von Schone (2014, S. 16) formulierte Aussage „Kinderschutz – eine Universalformel für (fast) beliebige Inhalte?!“ kann sicherlich gut als provokantes Eingangstatement genutzt werden, um sich vor Ort über die jeweiligen Verständnisse innerhalb und außerhalb des Jugendamts auszutauschen und eine gemeinsame Sprache zu finden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch ein Austausch darüber, welchen rechtlichen Grundlagen die jeweiligen Akteur:innen im Rahmen des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung verpflichtet sind und welche Verfahrensabläufe in den jeweiligen Einrichtungen und Diensten bestehen (vgl. dazu Kapitel 4.2).

„Kindeswohl“

Es besteht keine allgemeingültige Bestimmung von „Kindeswohl“, denn dass was als gut für ein Kind angesehen wird, ist immer auch u. a. kulturell, historisch und ethnisch geprägt und von den eigenen biografischen Sozialisationserfahrungen beeinflusst. Der Begriff steht daher umfassend für alle Bereiche des Wohlergehens von Kindern (körperlich – seelisch – geistig) und ihre gesunde Entwicklung (vgl. Schone 2017, S. 17). Zur näheren Bestimmung wird oftmals auf kindliche Grundbedürfnisse²³ verwiesen, die zu erfüllen sind. Hierzu zählen u. a. emotionale Zuwendung und stabile Bindungen, Ernährung und Versorgung, Gesundheit, Sicherheit und Schutz vor Gefahren. Oftmals wird auch das Konzept „kindlichen Wohlbefindens“ herangezogen, wie es beispielsweise UNICEF mit den folgenden Dimensionen beschreibt: materielles Wohlbefinden, Gesundheit und Sicherheit, Bildung, Verhalten und Risiken, Wohnen und Umwelt und subjektives Wohlbefinden (vgl. BMFSFJ 2015, S. 20f.). Einen weiteren wichtigen Bezugsgegenstand bilden die in der UN-Kinderrechtskonvention festgehaltenen Grundrechte von Kindern, die sich den Bereichen Schutz-, Förder- und Beteiligungsrechte zuordnen lassen (vgl. Maywald 2002).

²³ Beschrieben werden diese beispielsweise in der Bedürfnispyramide von Maslow (1970) oder in dem Modell der sieben kindlichen Grundbedürfnisse nach Brazelton/ Greenspan (2002) (vgl. weiterführend Biesel/Urban-Stahl 2018, S. 36ff.).

Eine Verständigung über den Gegenstand „Kindeswohl“ – als soziales Konstrukt und emotional hoch aufgeladener Begriff – bedarf einer Reflexion und kritischen Auseinandersetzung mit eigenen normativen Vorstellungen der Akteur:innen vor Ort.

„Kindeswohlgefährdung“

Auch hier handelt es sich – wie bei dem Begriff „Kindeswohl“ – um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der der Auslegung bedarf. Eine einheitliche Definition gibt es nicht. Ob die Lebenssituation eines Kindes als Kindeswohlgefährdend anzusehen ist, kann nur für den Einzelfall auf der Grundlage fachlicher und rechtlich abgeleiteter Bewertungsvorgänge²⁴ beurteilt werden.

Im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) markiert eine Kindeswohlgefährdung die Schwelle, bei der gegenwärtige oder voraussehbare Entwicklungsbeeinträchtigungen oder Schädigungen eines Kindes es notwendig machen können, im Interesse des Kindes auch in die Rechte von Sorgeberechtigten einzugreifen (§ 1666 BGB). Bei der Einschätzung einer Gefährdung des Kindeswohls im Sinne der §§ 8a SGB VIII/ 1666 BGB geht es entsprechend um eine fachlich geleitete Einschätzung von Art, Erheblichkeit und Wahrscheinlichkeit der i. d. R. durch Tun oder Unterlassen der Eltern verursachten Schädigungen für das Kind mit dem Ziel, Gefahren abzuwenden. Aktuelle Zustände sind immer hinsichtlich der Auswirkungen auf das individuelle Kind zu bewerten und es sind Prognosen aufzustellen, ob Gefährdungen in dem Sinne bestehen, dass (weitere) Beeinträchtigungen zu erwarten sind. Darüber hinaus gilt es zu bewerten, ob die Eltern (Erziehungsberechtigten) bereit und in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden.

Bei diesen Einschätzungsprozessen sind eigene Norm- und Wertevorstellungen von Erziehung, Kindeswohl, Elternschaft und Familie stets zu reflektieren.

„Niedrigschwelligkeit“

Der Begriff der Niedrigschwelligkeit unterliegt keiner allgemeingültigen Definition. Er beschreibt ein Prinzip der Gestaltung sozialer Dienstleistungen und findet sich u. a. in nahezu jedem kommunalen Konzept zur Kennzeichnung der Zugänge und Angebote Früher Hilfen. Die „Schwellen“, die hier möglichst niedrig zu halten sind, beziehen sich auf die Möglichkeiten von jungen Menschen und ihrer Familien zur Wahrnehmung und Nutzung von Angeboten. Auch der ASD ist bemüht, die Zugänge zu seinen Leistungsangeboten so einfach wie möglich zu gestalten. Konkrete Hürden für die Inanspruchnahme eines Angebots durch Adressat:innen können sich beispielsweise beziehen auf fehlende Informationen, räumliche oder zeitliche Erreichbarkeit, Antragsstellung, Teilnahmegebühren, sprachliche Hürden, fehlenden Lebensweltbezug, mangelndes Vertrauen etc. Diese sowie weitere potentiell hinderliche Faktoren sind vor Ort in allen Phasen der Angebotsplanung, -realisierung und -auswertung kritisch zu reflektieren.

Im Gegenzug gelten u. a. die nachfolgenden Kriterien als bedeutsam für die Kennzeichnung eines Angebotes als niedrigschwellig:

- Freiwilligkeit der Nutzung
- akzeptierende Grundhaltung bezüglich der Vielfalt u. a. von Lebensentwürfen, Familienformen, Erziehungsstilen etc.
- wertschätzende und differenzsensible Ansprache
- gute, wohnortnahe Erreichbarkeit
- Orientierung an den Interessen und Bedürfnissen der Adressat:innen

²⁴ Einem zentralen Urteil des Bundesgerichtshofs gemäß bezeichnet eine Kindeswohlgefährdung „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (BGH FamRZ 1956, 350).

- hoher Vertrauensschutz und Schutz der Privatsphäre
- möglichst geringe Anforderungen an eine Teilnahme (z. B. kostenlose Nutzung, keine Antragstellung)
- möglichst wenig Regelungen für die Inanspruchnahme
- alltagsnahe inhaltliche Ausrichtung
- Anschlussfähigkeit und Durchlässigkeit zu weiteren Angeboten

Die Kriterien können nur angebotsbezogen von den beteiligten Akteur:innen vor Ort konkretisiert werden. Das bedeutet, die einzelnen Aspekte von Niedrigschwelligkeit – wie beispielsweise Erreichbarkeit oder Alltagsnähe – sollten mit Blick auf die Gestaltung eines bestimmten Angebots ausformuliert werden; dies unter Einbezug der jeweiligen Lebenslagen, Interessen und Bedürfnisse der Zielgruppen sowie unter Berücksichtigung der sozialräumlichen und strukturellen Bedingungen vor Ort.²⁵

„Prävention“

Der Begriff steht für ein „zuvorkommendes“ Handeln (lat. praevenire). D. h. er bezeichnet vorbeugende Maßnahmen²⁶ und zielt auf die Abwendung unerwünschter Zustände, Ereignisse und Entwicklungen in der Zukunft ab (vgl. Bundesjugendkuratorium 2017, S. 13). Im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe findet der Begriff daher u. a. Verwendung mit Blick auf Kindeswohlgefährdung, Kinderarmut, Drogenkonsum, Jugendkriminalität und Gewalt etc.

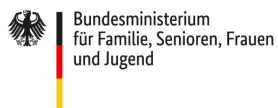
Die Verwendung des Präventionsbegriffs impliziert eine Defizitperspektive und folgt einer Verhinderungslogik, die es zu reflektieren gilt. So kann vor Ort beispielsweise im Rahmen der Leitzielvereinbarungen miteinander beraten werden, ob mit dem Ansatz der „Prävention“ eine bewusste Betrachtung von Gefährdungen, Entwicklungsrisiken und -defiziten von Kindern erfolgen soll, denen es vorzubeugen gilt, oder ob mit dem Ansatz der „Förderung“ Selbsthilfe, Selbstwirksamkeit, Ressourcen und Kompetenzen von Kindern und ihren Familien gestärkt werden sollen.

25 Eine Checkliste zur Berücksichtigung von „Niedrigschwelligkeit“ im Zuge der Ansprache und Angebotsgestaltung wird von der Servicestelle Prävention online zur Verfügung gestellt unter: https://www.kommunale-praeventionsketten.de/fileadmin/user_upload/Fachmagazin/Ordneranlage_Niedrigschwelligkeit_WEB.pdf

26 Präventionsmaßnahmen lassen sich unterscheiden nach dem Zeitpunkt der Maßnahme (primär, sekundär, tertiär), der Zielgruppe (universell, selektiv, indiziert) und dem Ansatzpunkt (personal - Verhalten, strukturell- Verhältnisse).

Bundesstiftung
Frühe Hilfen 

Gefördert vom:



■ Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWL-Landesjugendamt Westfalen
48133 Münster
www.lwl-landesjugendamt.de

■ Landschaftsverband Rheinland
LVR-Landesjugendamt Rheinland
50663 Köln
www.jugend.lvr.de