

**EMPFEHLUNGEN ZU  
QUALITÄTSKRITERIEN  
FÜR NETZWERKE  
FRÜHER HILFEN**  
BEITRAG DES NZFH-BEIRATS

2

**KOMPAKT**



## **INHALT**

<b>VORWORT DES NZFH</b>	<b>4</b>
<b>VORBEMERKUNG</b>	<b>5</b>
<b>1 EINLEITUNG: FRÜHE HILFEN UND DIE ARBEIT IN NETZWERKEN</b>	<b>6</b>
<b>2 KERNBEREICHE UND AKTEURINNEN UND AKTEURE</b>	<b>8</b>
<b>3 ERFORDERLICHE STRUKTUREN UND RESSOURCEN DER NETZWERKE FRÜHE HILFEN</b>	<b>10</b>
<b>4 PROZESSE UND VERLAUFSSTEUERUNG: SCHRITTE ZUR GESTALTUNG UND UMSETZUNG DER NETZWERKARBEIT</b>	<b>12</b>
<b>5 ERGEBNISSE, WIRKSAMKEIT UND NUTZEN DER NETZWERKE FRÜHE HILFEN</b>	<b>14</b>
<b>6 KONZEPT UND ORIENTIERUNG ZUR NACHHALTIGEN SICHERUNG DER FRÜHEN HILFEN</b>	<b>17</b>
<b>LITERATURHINWEISE</b>	<b>18</b>

## VORWORT DES NZFH

Der nachfolgende Text beschreibt Qualitätskriterien für die Netzwerkarbeit im Bereich der Frühen Hilfen. Die Beschreibung dient der Unterstützung für die Praxis der Frühen Hilfen und hat somit orientierenden Charakter. Die Empfehlungen wurden erstellt von der Arbeitsgruppe »Kooperation und Vernetzung« des Beirats vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) und vom Beirat am 25.11.2013 einstimmig angenommen.

Der Beirat berät und begleitet das NZFH fachlich. Er besteht aus 40 Mitgliedern unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen sowie Vertretungen relevanter Institutionen und Verbände. Der Beirat wurde durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und das NFZH berufen. (Die aktuelle Zusammensetzung kann unter <http://www.fruehehilfen.de/wir-ueberuns/beirat> nachgelesen werden.)

Die AG ist eine von insgesamt fünf Arbeitsgruppen, denen sich die Mitglieder des Beirats für die Laufzeit von 2011 bis 2014 zugeordnet haben. Deren Schwerpunktthemen sind Forschung, Transfer, Qualifizierung, Qualitätsrahmen, Kooperation und Vernetzung.

Die Arbeitsgruppe besteht aus den folgenden Mitgliedern:

Albert Lenz (Katholische Hochschule NRW), *Sprecher der AG*

Peter Franzkowiak (Hochschule Koblenz), *stellvertretender Sprecher der AG*

Christian Albring (Berufsverband der Frauenärzte)

Rainer Dillenberg (Bundesvereinigung Lebenshilfe)

Heinz Hilgers (Deutscher Kinderschutzbund)

Barbara Kavemann (Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsInstitut Freiburg)

Cornelia Lange (Jugend- und Familienministerkonferenz)

Heidrun Thaiss (Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden)

Ute Thyen (Universität Lübeck)

Tjarko Schröder (Deutscher Hausärzterverband)

## VORBEMERKUNG

Dieses Papier enthält Empfehlungen für abprüfbare Qualitätsmerkmale in der Planung, Praxis und Bewertung von Netzwerken Früher Hilfen. Die Systematik der in den Abschnitten 3–6 zusammengestellten Kriterien folgt der weithin üblichen Differenzierung von Struktur-, Prozess-, Ergebnis- und Konzeptqualität:

- Strukturen und Ressourcen (3.1–3.6)
- Prozesse und Verlaufssteuerung (4.1–4.8)
- Ergebnisse, Wirksamkeit und Nutzen (5.1–5.13)
- Konzept und Orientierung (6.1–6.4).

Die Qualitätsmerkmale für den Aufbau und für die Gestaltung von Netzwerken Früher Hilfen verstehen sich als Ideen und Anregungen aus fachlicher Perspektive. Diese gilt es selbstverständlich vor Ort, im Kontext der jeweils gegebenen lokalen Bedingungen, zu konkretisieren und entsprechend anzupassen.

## **EINLEITUNG: FRÜHE HILFEN UND DIE ARBEIT IN NETZWERKEN**

Frühe Hilfen zeichnen sich durch ein breites Spektrum an Angeboten aus, die sowohl universell präventive Ansätze der Familien- und Gesundheitsförderung als auch selektiv präventive Angebote für Familien in belasteten Lebenslagen umfassen. Dazu gehören Elternbildung, frühzeitige Information, Beratung und Unterstützung von (werdenden) Eltern und alltagspraktische Unterstützungsangebote ebenso wie Angebote der Entwicklungsförderung von Kindern und der Förderung der elterlichen Bindungs- und Erziehungskompetenzen.

In Anbetracht der komplexen Anforderungen an Frühe Hilfen bleiben monoprofessionelle Handlungskonzepte stets unzureichend. Benötigt wird vielmehr eine geregelte, gut koordinierte und konstruktive Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen und Institutionen, insbesondere aus den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Gute und nachhaltige Netzwerkarbeit ist konstitutiv für alle Angebote Früher Hilfen. Netzwerke organisieren und sichern den fachlichen Austausch, die Zusammenarbeit und ihre stete Verbesserung sowie die Planung und Koordination von Angeboten. Grundlagen sind geregelte Verfahren, verknüpft mit der beständigen Entwicklung und Aushandlung eines gemeinsamen Fach- und Fallverständnisses.

Damit Frühe Hilfen nachhaltig Wirkung entfalten können, ist die Kooperation unterschiedlicher Professionen und Institutionen, insbesondere aus den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen, auch in der Schwangerschaftsberatung und im Kontext materieller Hilfen, eine Grundvoraussetzung. Kooperation umfasst sowohl kommunikative Verständigungsprozesse als auch den Aufbau und Erhalt ermöglichender Strukturen. Wenn sie gelingen soll, sind bei den beteiligten Akteurinnen und Akteuren Kenntnisse über Aufgaben und Aufträge, über Angebotsprofil, Zuständigkeiten, Handlungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume der jeweils anderen Institutionen notwendig. Solche Kenntnisse tragen dazu bei, falsche Erwartungen in Kooperationsbeziehungen und -strukturen abzubauen und eine realistische Ebene für die Zusammenarbeit zu schaffen.

Die drei Hauptformen von Vernetzung in Frühen Hilfen sind:

- interdisziplinärer Fachdiskurs
- fallübergreifende strukturelle (regionale) Vernetzung
- einzelfallbezogene Zusammenarbeit zwischen Professionellen und Familien / Betroffenen.

In den Netzwerken können wechselseitige Informationsdefizite behoben, aber auch Vorbehalte gegenüber anderen Professionen oder Institutionen bearbeitet werden. Dies sind wichtige Voraussetzungen für das fallübergreifende wie auch fallspezifische Zusammenwirken und zugleich für die Vermittlung bedarfsgerechter Angebote und passgenauer Hilfen über die Bereichsgrenzen von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen hinweg.

Kooperation als ein kommunikativer Verständigungsprozess setzt darüber hinaus auch Transparenz und Vertrauen sowie einen gleichberechtigten Austausch zwischen den professionellen Akteurinnen, Akteuren und den Familien voraus. Damit Frühe Hilfen ihr Ziel erreichen, müssen sie sich am Bedarf der Familie orientieren. Die Fachkräfte der Frühen Hilfen müssen gemeinsam mit den Familien passgenaue Hilfen und Angebote entwickeln.

Dies erfordert Zugänge, die an die Wahrnehmungen und Deutungen der Adressaten und Adressatinnen »anschlussfähig« sind. Wie die Erprobung und Evaluation von niedrigschwelligen Hilfeangeboten zeigt, sind persönliche Begegnungen und ein gelingender Beziehungsaufbau zwischen den jeweiligen Fachkräften und ihrer Klientel hier von immenser Bedeutung. Darüber hinaus ist es erforderlich, dass die betreffenden Familien für sich selbst einen Hilfebedarf erkennen und ihnen die bereitstehenden Angebote nützlich erscheinen. Nur so entsteht Motivation zur Inanspruchnahme. Außerdem kommt Schlüsselpersonen und Multiplikatoren und Multiplikatorinnen im sozialen Umfeld der Familien eine hohe Bedeutung zu.

## KERNBEREICHE UND AKTEURINNEN UND AKTEURE

Die Kernbereiche im Netzwerk Früher Hilfen bilden die Kinder- und Jugendhilfe, der Gesundheitsbereich, psychosoziale Beratungsstellen / Dienste und weitere Akteurinnen und Akteure. Die folgende (nicht abschließende) Aufzählung soll einen ersten orientierenden Überblick über Akteurinnen und Akteure in den Kernbereichen geben:

### KINDER- UND JUGENDHILFE

- Jugendämter
- Familienbildungsstätten
- Kindertagesstätten
- Kinderkrippen / Kindertagespflegepersonen
- Erziehungsberatungsstellen / Ehe-, Familien- und Lebensberatung
- Anbieter von Hilfen zur Erziehung
- Kinderschutzdienste / Kinderschutzzentren
- Kinder- und Jugendheime / Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuungen
- Allgemeine Soziale Dienste / Krankenhaussozialdienste

### GESUNDHEITSBEREICH

- Hebammen / Familienhebammen / Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen und vergleichbare Gesundheitsfachberufe
- niedergelassene Ärzte/Ärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Vertreter/-innen der regionalen Kliniken oder Abteilungen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder für Geburtshilfe bzw. Geburtsmedizin
- Niedergelassene Ärzte/Ärztinnen für Kinder- und Jugendmedizin
- Vertreter/-innen der regionalen Kinderkliniken oder Abteilungen
- niedergelassene Ärzte/Ärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie, für Kinder- und Jugendpsychiatrie, für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Vertreter/-innen der regionalen Akutkliniken oder Abteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sowie von psychosomatischen Rehabilitationskliniken und Mutter-Kind-Kur-Kliniken
- niedergelassene Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten/Psychotherapeutinnen
- Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (kommunale Gesundheitsämter)



- Sozialpsychiatrischer Dienst des Öffentlichen Gesundheitsdienstes
- Sozialpädiatrische Zentren / Kinder- und Jugendambulanzen
- Pädagogische oder Interdisziplinäre Frühförderstellen
- Krankenkassen und Krankenhausträger

## PSYCHOSOZIALE BERATUNGSSTELLEN / DIENSTE

- Ehe-, Familien- und Lebensberatung
- Schwangerschaftsberatung / Beratung zu Sexualität, Partnerschaft und Familienplanung
- Träger ehrenamtlicher Arbeit mit Familien und Kindern
- Beratungsstellen für Menschen mit Migrationshintergrund bzw. Asylbewerber/-innen
- Jugendmigrationsdienste
- Telefonseelsorge
- Anwälte/Anwältinnen für Familienrecht
- Frauenhäuser
- Beratungsstellen für Opfer von Gewalt
- Suchtberatung / Substitutionsambulanzen
- Schuldnerberatung

## WEITERE AKTEURINNEN UND AKTEURE

- (Familien-)Gerichte
- Gerichtliche Betreuer/-innen / Beistände / Amtspfleger/-innen / Amtsvormünder  
Familiengericht
- Polizei
- Rechtsanwälte/Rechtsanwältinnen
- Jobcenter / Sozialleistungsträger
- Einrichtungen und Projekte der Quartiers-, Bezirks- und Gemeinwesenarbeit
- Wohnungshilfe / Träger des Sozialen Wohnungsbaus / Mietverwaltungen

Das ebenfalls zu beachtende breite Feld von Verbänden, Nicht-Regierungsorganisationen und ehrenamtlicher Arbeit ist derzeit noch nicht gesondert ausdifferenziert. Auch müssen praktikable einheitliche Kriterien oder Verfahren zur Aufnahme und zum Verbleib in einem Netzwerk noch erarbeitet und in ihrer Praxistauglichkeit überprüft werden. Für eine erste Orientierung wird auf die Beitrittskriterien im Netzwerk Gesunde Städte der Bundesrepublik Deutschland sowie die Kriterien guter Praxis für Netzwerke des Kooperationsverbundes Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten hingewiesen (s. Literaturhinweise).

## ERFORDERLICHE STRUKTUREN UND RESSOURCEN DER NETZWERKE FRÜHE HILFEN

**3.1** In den Netzwerken werden Arbeitsstrukturen geschaffen, die Zeit und Raum für eine ziel- und ergebnisorientierte Bearbeitung von Fragestellungen und Themen im Kontext Früher Hilfen bieten sowie die Koordination und Moderation des Gesamtprozesses sichern. Die Federführung für den Gesamtprozess liegt in der Regel beim örtlich zuständigen Jugendamt oder einer von diesem beauftragten Einrichtung. Es gibt ausreichende und eindeutig für diesen Zweck ausgestattete Personalressourcen, die mit der Koordination des Netzwerkes und der Moderation der Arbeitsprozesse beauftragt sind (Koordinierungsstelle). Das Aufgabenprofil der Koordinierungsstelle ist allen Beteiligten vertraut.

**3.2** Kooperations- und Netzwerkstrukturen werden fallübergreifend konzipiert. Ergänzend zur Koordinierungsstelle kann eine Steuerungsgruppe implementiert werden, die den Netzwerkaufbau und die Zusammenarbeit im Netzwerk planend und steuernd begleitet und die Akteurinnen und Akteure bei der Umsetzung von Vereinbarungen beratend unterstützen kann. Bewährt hat sich eine Zusammensetzung, bei der zentrale Leistungsbereiche im Netzwerk repräsentiert sind (z.B. Jugendamt, Beratungsstellen, Gesundheitsbereich). Darüber hinaus gibt es Arbeitsgruppen und Gremien im Netzwerk, die spezifische Aspekte bearbeiten und unter geklärten Rahmenbedingungen tätig werden (Auftrag, Zielsetzung, Teilnehmende, zeitlicher Rahmen, zeitliches Ziel für Ergebnisse).

**3.3** Ein Forum, in dem alle Netzwerkakteurinnen und -akteure regelmäßig zusammenkommen, wird etabliert. In einer Auftaktveranstaltung werden Anliegen des Netzwerkes und seine Zielsetzung vorgestellt und öffentlich bekanntgemacht. Im Forum kommen alle beteiligten Institutionen und Professionen in einem regelmäßigen Turnus zusammen (z.B. einmal jährlich zu einer Netzwerkkonferenz). Hier werden Arbeitsprozesse im Netzwerk zusammengeführt und abgestimmt.

**3.4** Zur Zusammenarbeit im Einzelfall werden konkrete Vereinbarungen getroffen. Diese umfassen:

- die Verständigung auf ein Instrument, das die Identifizierung von Hilfe- und Unterstützungsbedarfen strukturiert;
- die Verständigung auf einen Verfahrensablauf für die Zusammenarbeit im Einzelfall für alle beteiligten Institutionen (Vorgehen bei Bekanntwerden von Hilfe- und Unterstüt-

zungsbedarfen, denen im Rahmen der eigenen Möglichkeiten nicht entsprochen werden kann; Vorgehen bei Feststellung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung);

- Vereinbarungen zu Möglichkeiten der institutionsübergreifenden anonymen Fallberatung (Zusammensetzung der Beratungsrunde, Vorgehen, Methode der Beratung);
- Vereinbarungen zum Informations(rück)fluss bei Vermittlung von Eltern und/oder Kindern an andere Institutionen.

**3.5** Zur Jugendhilfeplanung und zum Gesundheitswesen werden Schnittstellen verankert. Wenn vor Ort zusätzlich zum Netzwerk Frühe Hilfen ein Netzwerk Kinderschutz besteht, dann sind die jeweiligen Aufgabenschwerpunkte zu klären. Beides gewährleistet die Abstimmung von Bedarfseinschätzung/-erhebung und Angebotsentwicklung bezüglich der Frühen Hilfen hinsichtlich des Gesamtplanungsprozesses (Jugendhilfe, ggf. auch weitere Sozialplanungsbereiche).

**3.6** Die systematische Erhebung und regelmäßige Überprüfung von Qualifizierungsbedarfen aller Akteurinnen und Akteure im Netzwerk hinsichtlich zentraler Themen der Frühen Hilfen und Netzwerkarbeit wird sichergestellt. Qualifizierungsmöglichkeiten und interdisziplinäre Fortbildungen werden im Netzwerk angeboten. Diese ermöglichen und fördern wechselseitige und gemeinsame Lernprozesse.

## PROZESSE UND VERLAUFSSTEUERUNG: SCHRITTE ZUR GESTALTUNG UND UMSETZUNG DER NETZWERKARBEIT

**4.1** Auftrag und Zielsetzung des Netzwerks Frühe Hilfen werden geklärt. Relevante Aspekte sind:

- der Ausbau der primären und sekundären Prävention sowie der darauf ausgerichteten Zusammenarbeit und Qualifizierung aller relevanten Akteurinnen und Akteure im Zuständigkeitsbereich;
- die Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur und Angebote im Bereich der Frühen Hilfen für alle Familien und für spezifische Zielgruppen;
- die Entwicklung eines gemeinsamen Fach- und Fallverständnisses bezüglich Früher Hilfen;
- die Optimierung von Verfahren der fallspezifischen und fallübergreifenden Zusammenarbeit im Netzwerk;
- die Klärung der jeweils relevanten Akteurinnen und Akteure, um Auftrag und Zielsetzung gerecht werden zu können.

**4.2** Innerhalb des Netzwerkes werden Strukturen entwickelt, die die Bearbeitung von konkreten Aufgaben und Fragestellungen in arbeitsfähigen Gruppen ermöglichen. Die entstehenden Arbeitsgruppen oder Foren können nach Alters- und Entwicklungsphasen von Kindern (perinatale Phase: Schwangerschaft bis 6 Monate, Bindungsphase: 6 Monate bis 2 Jahre, Kindergarten- und evtl. vorschulische Phase: 2 bis 3, evtl. bis max. 6 Jahre), Sozialräumen, spezifischen Zielgruppen (z.B. psychisch erkrankte Eltern) oder weiteren selbst gewählten Themenfeldern differenziert sein.

**4.3** Differenzierte Arbeitsstrukturen werden entwickelt, die den Bezugspunkten und Zuständigkeitsbereichen der verschiedenen Akteurinnen und Akteure gerecht werden. Kindertagesstätten, Kinderkrippen und Familienzentren werden auf sozialräumlicher Ebene (z.B. Verbandsgemeinde als Einzugsbereich), Kliniken auf der Ebene des gesamten Zuständigkeitsbereiches des Jugendamtes (Stadt oder Landkreis) eingebunden.

**4.4** Arbeitsgruppen und Gremien werden beauftragt. Ihr jeweiliger Auftrag, Zielsetzung und zeitlicher Rahmen, Moderation, Dokumentation und weitere Aufgaben werden definiert und im Netzwerk veröffentlicht. Arbeitsgruppen und Netzwerke angrenzender Themenbereiche werden eingebunden, indem Vertreter und Vertreterinnen eingeladen und bestimmte Fragen / Aufgaben delegiert werden (z.B. Netzwerk Familienbildung).

**4.5** Zur Entwicklung eines gemeinsamen Fach- und Fallverständnisses werden im Netzwerk gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt (z.B.: inhaltliche Themen bzgl. Entwicklung von Kindern und Anforderung an Eltern; Kooperationsthemen; Methodenentwicklung hinsichtlich Früher Hilfen und Netzwerkarbeit). Gemeinsame Lernprozesse werden initiiert, indem die Begleitung einzelner Familien im Rahmen anonymisierter Fallberatung im Netzwerk bzw. im interdisziplinären Team reflektiert wird.

**4.6** Bedarfsgerechte Angebote Früher Hilfen werden entwickelt, die der Vielfalt von Familien, ihren Bedarfen und ihren Zugangsmöglichkeiten gerecht werden. Dabei sind Familien genauso im Blick wie ausgewählte Zielgruppen. Angebote der Frühen Hilfen werden an Regelstrukturen angebunden und auf zielgruppengerechte Zugänge und Bedarfe abgestimmt.

**4.7** Kommunikationsmedien im Netzwerk werden genutzt, um die wechselseitige Information auch in der Zeit zwischen den Netzwerktreffen sicherzustellen. Bewährt haben sich dafür Homepages der Kommune bzw. des Jugendamtes und Newsletter für Netzwerkakteurinnen und -akteure. (Das NZFH bietet eine »Kommunale Austauschplattform Frühe Hilfen« in Kooperation mit inforo online an – erreichbar über: [www.fruehehilfen.de/kommunaleaustauschplattform](http://www.fruehehilfen.de/kommunaleaustauschplattform).)

**4.8** Öffentlichkeitsarbeit wird institutionalisiert: Regelmäßig wird über Aktivitäten im Netzwerk berichtet.

## ERGEBNISSE, WIRKSAMKEIT UND NUTZEN DER NETZWERKE FRÜHE HILFEN

Ergebnisqualität ergibt sich aus der Frage, was für wen nützlich ist, und muss darum immer nach den jeweiligen Perspektiven differenziert betrachtet werden. Kriterien zur Ergebnisqualität von Netzwerken Frühe Hilfen sind daher mindestens auf zwei Ebenen zu beschreiben: bezogen auf die Akteurinnen und Akteure (Fachkräfte und ggf. Ehrenamtliche) und bezogen auf die Familien, die Frühe Hilfen in Anspruch nehmen (sollen). Die folgende Aufzählung skizziert, wie die Akteurinnen und Akteure und die Familien von den Resultaten einer gelungenen Netzwerkarbeit profitieren:

### AKTEURINNEN UND AKTEURE IM NETZWERK FRÜHE HILFEN

**5.1** Das erforderliche Wissen um Hilfe- und Unterstützungsmöglichkeiten in Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen ist auf breiter Ebene verfügbar und wird bereichsübergreifend genutzt. Dies zeigt sich in der Erstellung einer entsprechend strukturierten Übersicht der verfügbaren Angebote (Beratungsführer, Homepage-Seiten) sowie in der geregelten Dokumentation der Nachfrage nach Beratungsführern bzw. von Zugriffen auf Homepages.

**5.2** Akteurinnen und Akteure der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens sowie ggf. auch anderer Leistungsbereiche arbeiten in geregelten und geklärten Verfahren kooperativ zusammen.

**5.3** Es findet eine fortlaufende fachliche Auseinandersetzung mit Bedarfen und Anforderungen an Frühe Hilfen statt, die systematisch Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen allen Familien und spezifischen Zielgruppen reflektiert. Diese zeigt sich in der Themensetzung unterschiedlicher Veranstaltungen und Aktivitäten im Netzwerk sowie in Materialien und Arbeitshilfen, die im Netzwerk erarbeitet oder bekannt gemacht werden.

**5.4** Regelmäßige Kommunikation und wechselseitige Information zwischen den Akteurinnen und Akteuren im Netzwerk sind gesichert. Dies zeigt sich in jährlichen Plenumsveranstaltungen, regelmäßigen bzw. vereinbarungsgemäßen Treffen der beauftragten Arbeitskreise sowie der Pflege und Nutzung von Kommunikationsmedien. Es gibt ein vereinbartes Forum für eine wechselseitige fallbezogene Beratung (anonymisiert), das bei Bedarf auch genutzt wird. Vorgehen und Ertrag des Forums werden regelmäßig bilanziert und reflektiert.

**5.5** Die Regelinstitutionen (Kindertagesstätten, Krippen, Familienzentren) sind zentrale Orte der Information und Kommunikation von Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Familien. Es besteht ein differenziertes Angebot an Information, Beratung und praktischen Unterstützungsmöglichkeiten, das den Bedarf der Familien deckt; präventive Angebote werden vorgehalten und genutzt. Die Zugänge zu Frühen Hilfen werden auch für Familien in (unterschiedlichen) belasteten Lebenslagen niedrigschwellig gestaltet. Zielgruppenspezifische Belange werden im Angebotspektrum ausreichend berücksichtigt.

**5.6** Im Rahmen der Jugendhilfeplanung (oder zumindest in Anbindung an diese) gibt es ein systematisches Verfahren zur Bedarfs- und Angebotsentwicklung bezogen auf die Frühen Hilfen. Hierbei werden sowohl relevante Aspekte Früher Hilfen für alle Familien als auch zielgruppenspezifische Anforderungen berücksichtigt. Die Weiterentwicklung der Angebote erfolgt in geklärten Verfahren und Verantwortungsbereichen.

**5.7** Die Jugendhilfe stärkt den Bereich der allgemeinen Erziehung in der Familie, unterstützt gezielt die Entwicklung von Elternkompetenzen durch entsprechende Maßnahmen (Angebote, Beratungsstrukturen) und entwickelt verstärkt präventive Angebote für (werdende) Familien.

**5.8** Jugendhilfe und Gesundheitswesen sowie ggf. weitere Akteurinnen und Akteure schaffen im jeweils eigenen Bereich die notwendigen Voraussetzungen (Qualifikationen, Ressourcen, Methoden), um Frühe Hilfen an den Schnittstellen der Leistungsbereiche zu stärken und Familien durch vernetztes Handeln und aufeinander abgestimmte Angebote bedarfsgerechter zu unterstützen. Jeder Bereich bringt sich mit seinen Möglichkeiten in die fallübergreifende Kooperation ein.

**5.9** Das für den Einzugsbereich des Netzwerkes zuständige Jugendamt oder eine von diesem beauftragte Einrichtung nimmt im Rahmen der Gesamtverantwortung die Netzwerk-Moderation und -Koordination wahr. In diesem Rahmen achtet das Jugendamt auf eine adäquate Aufgabenklärung, fördert eine ziel- und ergebnisorientierte Zusammenarbeit und sorgt für eine regelmäßige Reflexion des Prozesses (Bilanzierung und ggf. Neuausrichtung) im Netzwerk.

**5.10** Die Netzwerkarbeit wird durch regelmäßige Befragungen, Reflexionen zur Zusammenarbeit und Überlegungen zu weiteren Bedarfen und Wirkungen der Frühen Hilfen evaluiert.

Daran werden sowohl die zentralen Akteurinnen und Akteure (Fach- und Leitungskräfte) als auch die Adressatinnen und Adressaten beteiligt.

## **FAMILIEN ALS ADRESSATINNEN UND NUTZERINNEN DER FRÜHEN HILFEN**

**5.11** Für Eltern / Familien bestehen unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zu Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten. Dazu gehören auch Orte und Räume, an denen Eltern / Familien sich treffen, miteinander sowie mit Fachkräften (nicht nur zu Alltags- und Erziehungsfragen) ins Gespräch kommen und sich austauschen können.

**5.12** Beratung wird sowohl in herkömmlichen Beratungsstellen als auch in alltagsnahen Kontexten zur Verfügung gestellt und in Anspruch genommen (z.B. aufsuchende Beratung, offene Sprechstunden in Kindertagesstätten, Elterncafés). Eltern und Familien werden bedarfsorientiert und zielgerichtet an beratende und unterstützende Stellen vermittelt. Ärztinnen und Ärzte werden motiviert, sich daran zu beteiligen.

**5.13** Eltern / Familien erleben Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote als in ihrer Situation nützlich. Eltern / Familien werden regelmäßig und systematisch in einer ihren Kommunikationsmöglichkeiten angemessenen Form dazu befragt, was sie als hilfreich und nützlich erleben und welche Veränderungen oder Erweiterungen sie wünschen.



## KONZEPT UND ORIENTIERUNG ZUR NACHHALTIGEN SICHERUNG DER FRÜHEN HILFEN

**6.1** Eine schriftliche, allen Akteurinnen und Akteuren zugängliche und bekannte Konzeption liegt vor, aus der ein klarer Zusammenhang bei der Ausgestaltung Früher Hilfen im regionalen Kontext hervorgeht. Hierauf basiert eine schriftliche Zielformulierung. Die Konzeption ist Leitlinie und Referenz für die Gestaltung und Bewertung der täglichen Netzwerkarbeit.

**6.2** Das Netzwerkkonzept ist ausdrücklich auf die verbesserte Zusammenarbeit der beteiligten Einrichtungen, Initiativen, Professionellen, Ehrenamtlichen und weiteren Akteurinnen und Akteure ausgerichtet, um damit einen nachweislichen Beitrag zur Etablierung und Sicherung Früher Hilfen im regionalen Kontext zu leisten.

**6.3** Im Netzwerkkonzept ist die Partizipation der Familien fest verankert: In Form von (a) Informationsvermittlung; (b) Anhörung, wobei Meinungen und Einschätzungen der Klienten angehört und ernstgenommen werden; (c) Mitsprache, indem ein Austausch über unterschiedliche Sichtweisen und Einschätzungen stattfindet und (d) Mitbestimmung, indem auf der Grundlage der Informationen, Anhörungen und des Austausches eine Abstimmung stattfindet, deren Ergebnis die Grundlage für die Einleitung von Hilfen ist.

**6.4** Die Netzwerkkoordinatoren und -kordinatorinnen entwickeln Fertigkeiten zur klaren Formulierung eigener Aufgaben und fachlicher Anliegen, der (Selbst-)Reflexion eigener Möglichkeiten und Grenzen der Tätigkeit sowie der regelhaften Überprüfung von Arbeitsergebnissen und Wirkungsbelegen der Netzwerkarbeit.

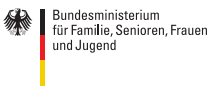
## LITERATURHINWEISE

- Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik Deutschland (2009): 9-Punkte Programm: *Charta des Netzwerks*. In: dies. (Hg.), 20 Jahre Partnerschaft für Gesundheit. Münster (Gesunde Städte-Sekretariat), 10-11 – online: [www.gesunde-staedte-netzwerk.de](http://www.gesunde-staedte-netzwerk.de)
- Kooperationsverbund Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten (2012): *Kriterien guter Praxis für Netzwerke* – online: <http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/good-practice-kriterien/kriterien-fuer-good-practice-netzwerke/>
- Lenz, A. (2011): *Netzwerkorientierte Interventionen – Förderung sozialer Ressourcen*. In: ders. (Hg.), Empowerment – Handbuch für die ressourcenorientierte Praxis. Tübingen (dgv), 223-256
- Lenz, A. (2012): *Kooperation und Empowerment bei Frühen Hilfen*. In: Prävention – Zeitschrift für Gesundheitsförderung, 35. Jg., H. 4, 104-107
- NZFH (2009): *Begriffsbestimmung »Frühe Hilfen«*. Köln, München (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) – online: [www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-hilfen-grundlagen/begriffsbestimmung/](http://www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-hilfen-grundlagen/begriffsbestimmung/)
- Sann, A. / Küster, E.-U. (2013): *Zum Stand des Ausbaus Früher Hilfen in Kommunen*. In: NZFH (Hg.), Datenreport Frühe Hilfen – Ausgabe 2013, Köln, Dortmund (NZFH & Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut und TU Dortmund – Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik), 36-45
- Schmutz, E. / Lenz, A. / Franzkowiak, P. (2012): *Netzwerke Früher Hilfen: Ziele und Qualitätsmerkmale aus der Praxis*. In: Prävention – Zeitschrift für Gesundheitsförderung, 35. Jg., H. 4, 108-112
- Thyen, U. (2012): *Der Beitrag Früher Hilfen zu früher Förderung und Bildung von Kindern*. In: Frühe Kindheit, Sonderheft 2012, 16-23
- Wolff, R. et al. (2013) *Aus Fehlern lernen – Qualitätsmanagement im Kinderschutz*. Leverkusen (Verlag Barbara Budrich; hrsg. vom NZFH)
- Ziegenhain, U. et al. (2010): *Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben – Werkbuch Vernetzung*. Ulm, Köln (hrsg. vom NZFH) – online: [www.fruehehilfen.de/wissen/werkbuch-vernetzung/](http://www.fruehehilfen.de/wissen/werkbuch-vernetzung/)





Gefördert vom:



Träger:

