

1

IMPULSE ZUR NETZWERKARBEIT FRÜHE HILFEN

EIN AUTORENBEITRAG VON
PROF. DR. REINHOLD SCHONE

Zur Einbindung von Netzwerken Frühe
Hilfen in die Planung der kommunalen
Infrastrukturentwicklung

In diesem Beitrag wird der Versuch unternommen, die Rolle der Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren im Kontext kommunaler Politik und Planung zu verorten. Es geht bei der Gestaltung von Netzwerken Frühe Hilfen darum, Abstimmungsprozesse innerhalb der vor Ort verfügbaren Infrastruktur vorzunehmen. Gleichzeitig sollen Überschneidungen (Parallelstrukturen) entdeckt und Lücken im Versorgungssystem aufgespürt werden. Diese von Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen erwarteten Aufgaben haben eine hohe Überschneidung mit den Aufgaben einer (nicht nur quantitativ orientierten) Jugendhilfe- und Sozialplanung. Insbesondere in der Jugendhilfeplanung liegen bewährte Modelle vor, die eine Orientierung für Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen zur Ausgestaltung ihrer Rolle geben können und die eine fruchtbare Einbindung ihrer Tätigkeit in kommunale Strukturen gewährleisten.

NETZWERKE FRÜHE HILFEN – EIN THEMA FÜR DIE KOMMUNALE SOZIAL- UND JUGENDHILFEPLANUNG!

Die Definition Früher Hilfen durch den NZFH-Beirat und das NZFH impliziert einen unmittelbaren Auftrag zu einer bedarfsgerechten Gestaltung von Angeboten verschie-

_____ dener Leistungsträger. So wird hier die enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste mit dem Ziel verbunden,

- **Frühe Hilfen zielen auf die Gestaltung einer bedarfsgerechten Infrastruktur.**
- die flächendeckende Versorgung von Familien sicherzustellen,
- bedarfsgerechte Unterstützungsangebote voranzutreiben und
- die Qualität der Versorgung zu verbessern.

(vgl. NZFH – Begriffsbestimmung 2009)

Damit werden grundsätzliche kommunale Planungsaufgaben angesprochen. »Sozialplanung in den Kommunen ist die politisch legitimierte, zielgerichtete Planung zur Beeinflussung der Lebenslagen von Menschen, der Verbesserung ihrer Teilhabechancen sowie zur Entwicklung adressaten- und sozialraumbezogener Dienste, Einrichtungen und Sozialleistungen in definierten geografischen Räumen. Sie geht über die dem Sozialwesen direkt zugeordneten Leistungen, Maßnahmen und Projekte hinaus.« (DV 2011, S. 4)

Die Verwaltungsvereinbarung »Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012–2015« benennt daher auch als eine von vier zentralen Voraussetzungen

für die Förderfähigkeit von Netzwerken mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen, dass diese »regelmäßig Ziele und Maßnahmen zur Zielerreichung auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII festlegen und die Zielerreichung überprüfen« (Verwaltungsvereinbarung, Art. 2 Abs. 3). Damit wird in konsequenter Anknüpfung an § 3 Abs. 3 KKG, welcher die Organisation und damit die Steuerung der Netzwerke (sofern Landesrecht keine anderen Regelungen trifft) den örtlichen Trägern der Jugendhilfe zuordnet, die enge Anbindung der Netzwerke an die kommunale Jugendhilfeplanung gefordert.

Das ist auch konsequent, da es – anders als für die Jugendhilfeplanung – für eine umfassende Sozialplanung in den anderen einschlägigen Sozialgesetzen keinen expliziten gesetzlichen Auftrag gibt¹, wiewohl die Notwendigkeit von Sozialplanung in den Kommunen von niemandem bestritten wird (zur Verortung der Planungsaufgaben in der Kommune siehe Seite 8 ff.). Das Handbuch »Moderne Sozialplanung. Ein Handbuch für Kommunen« (MAIS NRW 2011) verweist daher darauf, dass es sinnvoll und zulässig ist, im Kontext von Sozialplanung auf die Regelungen des SGB VIII zurückzugreifen, da hier beispielhafte gesetzliche Grundlagen geschaffen wurden. »Da die Jugendhilfeplanung Teil der Sozialplanung ist oder zumindest so gesehen werden kann, lassen sich die für die Jugendhilfeplanung relevanten gesetzlichen Festlegungen auf die gesamte Sozialplanung übertragen« (MAIS NRW 2011, S. 35). Vor diesem Hintergrund macht es Sinn, hier von einem erweiterten

_____ **Jugendhilfeplanung als Bezugspunkt für Frühe Hilfen**

¹ Die Planungsanforderungen bezogen auf die Gesundheitsplanung sind in den 16 Ländergesetzen über den öffentlichen Gesundheitsdienst (eine bundesgesetzliche Regelung gibt es hier nicht) sehr unterschiedlich ausgelegt. Zumeist beschränken sich hier die gesetzlichen Anforderungen auf die Gesundheitsberichterstattung und die Aufforderung zur »Mitwirkung an Planungen« (vgl. z.B. § 8 ÖGDG NRW). Dessen ungeachtet hat sich in einigen Kommunen durchaus eine fundierte Gesundheitsplanung entwickelt, die unbedingt in die weitere Konzeptionierung einzubeziehen wäre.

Verständnis von Jugendhilfeplanung auszugehen, welches zur zentralen Bezugsgröße auch für die Planung im Kontext Früher Hilfen wird.

Erst im Rahmen einer qualifizierten Planung können die zuständigen örtlichen öffentlichen Träger sicherstellen, dass die »erforderlichen und geeigneten Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen den jeweiligen Grundrichtungen der Erziehung entsprechend rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen« (§ 79 SGB VIII). Die Begriffe »erforderlich«, »geeignet«, »rechtzeitig« und »ausreichend« werden im Gesetz nicht näher definiert. Es liegt also in der Verantwortung der öffentlichen Träger, diese Vorgaben für ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich anhand der dort vorfindbaren Lebenslagen von Menschen und anhand von fachlichen Begründungen zu füllen und zu interpretieren (vgl. Schnurr u.a. 2010). Hierbei sind die freien Träger (und im Falle der Frühen Hilfen die freiberuflichen Akteure wie zum Beispiel Ärztinnen/Ärzte und Hebammen) frühzeitig und umfassend zu beteiligen.

Eine funktionierende kommunale Planung ist notwendige Voraussetzung für die Gestaltung sozialer Dienstleistungen für Familien und Kinder vor Ort. Sie soll – so der Anspruch – das zentrale Steuerungsmoment kommunaler Sozialleistungen darstellen. Auch

Frühe Hilfen als örtliche öffentliche Aufgabe

das KKG schließt sich dieser Logik an. Es weist den örtlichen öffentlichen Trägern (der Jugendhilfe) die Verantwortung für die Organisation (und damit Planung) der infrastrukturellen Netzwerkarbeit als Regelaufgabe zu. Städte und Landkreise müssen also auf der Basis dieser Gesetzeslage klären, mit welchen Zielsetzungen und Inhalten, in welchem Umfang, in welchen Organisationsformen, mit welchen personellen und sachlichen Ressourcen und mit welchen Qualitätsstandards sie in ihrem Zuständigkeitsbereich soziale Daseinsvorsorge für Menschen betreiben wollen.

Durch die Diskussion um Frühe Hilfen und durch das Bundeskinderschutzgesetz wachsen die Planungsaufgaben insbesondere bezüglich der Aufgabendimension der Planung interdisziplinärer Netzwerke (von der Ressortplanung zur Planung interdisziplinärer Angebotsstrukturen im Kontext Früher Hilfen). Planung Früher Hilfen als integrierte kommunale Planung legitimiert sich vor diesem Hintergrund nicht nur aus der Gewährleistungspflicht für die Aufgabenwahrnehmung innerhalb der einzelnen Ressorts, sondern aus der Gewährleistung einer die Lebensphase Kindheit (und Jugend) insgesamt betreffenden Infrastruktur.

Dabei geht es insbesondere auch darum, Schnittmengen der verschiedenen Dienste und Handlungssysteme (Grundsicherung, Gesundheitswesen, Jugendhilfe etc.) im Auge zu behalten, um

- Überschneidungen und damit verbundene Ressourcenverschwendung zu vermeiden,
- Lücken zwischen den Systemen zu entdecken und darauf zu reagieren,
- das Wissen der Fachkräfte der anderen Systeme systematisch (z.B. in den Netzwerktreffen) zu nutzen und
- in allen Systemen ein Grundverständnis für die Aufgaben, die Handlungsmöglichkeiten, aber auch die Handlungsgrenzen der einzelnen Hilfesysteme herzustellen (vgl. Hensen/Schone 2010).

**Das Neue: Disziplin-
übergreifende Planung
von Infrastruktur**

Netzwerke Frühe Hilfen sind ein Instrument zur systematischen, innovativen und damit zukunftsgerichteten Entwicklung und Ausgestaltung kinder- und familienbezogener Leistungen in der ersten Lebensphase mit dem Ziel, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu erhalten oder zu schaffen und ein qualitativ und quantitativ bedarfsgerechtes und interdisziplinär aufeinander abgestimmtes Förder- und Unterstützungsangebot rechtzeitig und ausreichend bereitzustellen.

In Anlehnung an Brülle ist Sozialplanung zu verstehen als »wichtige Vermittlungsinstanz zwischen den Interessen und Bedürfnissen der Menschen, ihren näherungsweise objektivierbaren Lebenslagen und Lebensführungsmustern und der öffentlichen Produktion sozialer Dienstleistung in den kommunalen, staatlichen und freigemeinnützigen Systemen des Sozialstaats« (Brülle 1998, S. 96).

Planung als Brücke zwischen Lebenswelt und Hilfesystem Damit sind die zwei unterschiedlichen Bezugspunkte der Planungsaufgabe beschrieben. Der eine richtet sich auf die »Lebenswelt«, also auf die Lebenslage, Lebensführung, die Interessen und Bedürfnisse der (potenziellen) Nutzerinnen und Nutzer sozialer Dienstleistungen, der andere auf die »Systemwelt«, also die öffentlicher Sozialpolitik mit den von ihr realisierten Angeboten im Hilfesystem (vgl. Brülle 1998, 96). Die Vermittlung dieser beiden Perspektiven im Rahmen bewusst gestalteter öffentlicher Diskurse ist die zentrale Aufgabe der Sozial- und Jugendhilfeplanung (vgl. Brülle/Hock 2010, 72f) und – so möchte man hinzufügen – die zentrale Legitimation für die Verpflichtung zur Schaffung von Netzwerken Frühe Hilfen.

Einer Koordination Frühe Hilfen, die sich nicht lediglich als »Einladungssekretariat« versteht und als solche Netzwerksitzungen koordiniert, moderiert und protokolliert, kommen damit zentrale Aufgaben im Kontext einer solchen integrativen Planung zu. Hierzu gehören vor allem:

- die Analyse rechtlicher, fachlicher und organisatorischer Entwicklungstrends in allen relevanten Bereichen der Frühen Hilfen und die Einholung eines darauf bezogenen Planungsauftrags durch zuständige kommunale Gremien (Auftragsklärung);
- die Herstellung einer fachlich fundierten, konsistenten empirischen Basis über wesentliche Bezugskontexte wie sozial und demografisch gegliederte Bevölkerungsgruppen, spezifische Ziel- und Bedarfsgruppen, sozialräumliche Belastungsaspekte u.a.m. (Bestandsaufnahme zu Bevölkerungs- und Sozialdaten);
- eine Bestandsaufnahme der für den Kontext Früher Hilfen relevanten Hilfesysteme mit einer möglichst kontinuierlichen, d.h. ständig fortzuschreibenden Berichterstattung über Inanspruchnahmen und wenn möglich Wirkungen dieser Hilfesysteme – auch dies wieder unterschieden nach relevanten sozial, sozialräumlich und demografisch gegliederten Nutzergruppen (Bestandsaufnahme zu Infrastruktur- und Leistungsdaten);
- die Initiierung und Begleitung eines breiten öffentlichen Diskurses (fachlich, fachpolitisch und kommunalpolitisch) über die so gewonnen Daten und deren Deutungen (Deutungsmöglichkeiten, Bewertungs- und Bedarfsdiskussion);
- ein bewertender zusammenfassender Rück- und Ausblick hinsichtlich wesentlicher Errungenschaften und weiterer Herausforderungen und Gestaltungsbedarfe (Handlungsempfehlungen/Planungsbericht) (vgl. Jordan/Schone 2010; Brülle/Hock 2010, 73; vgl. auch NZFH 2013b).

Die Rolle und Aufgaben der Netzwerkkoordination

ZUR EINBETTUNG DER PLANUNG UND KOORDINATION FRÜHE HILFEN IN KOMMUNALE STRUKTUREN

Unter der Zielstellung, einen Beitrag zum Erhalt und zur Schaffung positiver Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu leisten und ein qualitativ und

quantitativ bedarfsgerechtes Leistungsangebot für Kinder und Familien frühzeitig und ausreichend bereitzustellen, geht es bei der Planung Früher Hilfen um die Entwicklung von Strategien zur Lösung einer sehr komplexen Aufgabe. Insgesamt hat sich diese Planung zu profilieren als

- ressortübergreifender Ansatz zur Entwicklung positiver Lebensbedingungen für ihre Adressatinnen und Adressaten;
- Prozess fachlicher und politischer Willensbildung;
- Ort der Zusammenarbeit zwischen den öffentlichen und den freien Trägern/Akteuren der Frühen Hilfen;
- Ort der Beteiligung der Adressatinnen und Adressaten an der Infrastrukturplanung (vgl. Schnurr u.a. 2010).

Mit dieser Beschreibung wird deutlich, wie komplex und anspruchsvoll Gegenstand und Aufgabenstellungen der Netzwerkkoordination und Planung Früher Hilfen sind. Es geht hier um politische Steuerung, um die Bereitstellung von gesetzlich garantierten Leistungen, um die Beschreibung und Bewertung von bestehenden Strukturen und Angeboten, um die Analyse von Lebenslagen, um die Aktivierung von unterschiedlichsten Interessen- und Zielgruppen, um die (Neu-)Entwicklung und Implementierung innovativer fachlicher Konzepte, um die gerechte und effiziente Verteilung von Ressourcen sowie um die Bildung von ineinandergreifenden Versorgungsstrukturen.

Die organisatorische Verortung der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen, die diese Aufgaben zu bewältigen hat, ist im KKG nur mittelbar geregelt, indem die örtlichen Träger der Jugendhilfe verpflichtet sind, derartige Netzwerke zu schaffen. Das sagt aber noch wenig darüber aus, wo die Netzwerkkoordination organisatorisch angesiedelt sein sollte. Bislang haben sich in der Praxis vier Varianten der Ansiedlung herausgebildet: bei freien Trägern, im Gesundheitsamt, im Jugendamt, auf Dezernatsebene des öffentlichen Trägers.

Eine Variante ist es, die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen auf freie Träger zu übertragen. Hierbei ist die Vorstellung leitend, dass die Netzwerkkoordination eher als unmittelbare Leistung gegenüber den Kindern und Familien interpretiert wird, die ganz dem Subsidiaritätsprinzip folgend am ehesten von freien Trägern wahrgenommen werden kann. Freie Träger stellen hier das Sinnbild von Vielfalt, Flexibilität und Niedrigschwelligkeit dar. Vor dem Hintergrund der Einbindung in kommunale Strukturen ist dies allerdings eine durchaus als kritisch zu betrachtende Variante. Zum einen ist die Frage vor möglichen Interessenkonflikten zwischen den Trägern – vor allem auch zwischen (öffentlichen und freien) Trägern der Jugendhilfe, der Gesundheitshilfe und ggf. der Sozialhilfe – nicht gelöst. Zum anderen verabschiedet sich ein solches Modell von der Vorstellung, dass die Netzwerke Frühe Hilfen und damit die Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen eine Infrastruk-

ture gestaltende Aufgabe haben. Es ist nur schwer vorstellbar, dass sie in die Gewährleistungsverpflichtung des öffentlichen Trägers eintreten und damit auch Steuerungsverantwortung gegenüber dem öffentlichen Träger übernehmen.

Notwendig für eine sinnvolle Entwicklung der Infrastruktur Früher Hilfen bleibt also die Verortung der Netzwerkkoordination beim öffentlichen Träger. Die öffentlichen Träger haben hier nun drei Möglichkeiten²: Die Ansiedlung im Gesundheitsamt, die Ansiedlung im Jugendamt und die Ansiedlung als Stabsstelle im Sozialdezernat.

Netzwerkkoordination durch öffentliche Träger?

Die Ansiedlung beim öffentlichen Gesundheitsdienst, also im Gesundheitsamt hat zunächst den Vorteil, dass hierdurch eine stärkere Ansprache der Gesundheitsberufe möglich wird und hier eine größere Nähe zu den dortigen Organisationsprinzipien (z.B. Freiberuflichkeit von Ärztinnen und Ärzten) besteht. Auf der anderen Seite wären aber erhebliche Hindernisse zu bewältigen. So stellt es ein nicht zu unterschätzendes Problem dar, dass es in Deutschland keine bundesgesetzliche Regelung über den öffentlichen Gesundheitsdienst gibt, sondern jedes Bundesland sein eigenes Gesetz hierzu hat. Diese Gesetze beschreiben zwar die Kernaufgaben des Gesundheitsamtes in den Bundesländern sehr ähnlich, haben aber ganz unterschiedliche Ausführungen zum Thema Planung und

Netzwerkkoordination beim öffentlichen Träger der Gesundheitshilfe: Gesundheitsamt

2 Darüber hinaus kann die Netzwerkkoordination auch als »Tandemlösung« bei Jugend- und Gesundheitsamt angesiedelt werden.

Gesundheitsberichterstattung. Eine Ansiedlung der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen in den Gesundheitsämtern träfe also in jedem Bundesland auf andere für diesen Bereich geltende gesetzliche Bestimmungen. Eine weitere Schwierigkeit wird sich regelmäßig dort ergeben, wo die öffentlichen Träger der Jugendhilfe und der Sozial- und Gesundheitshilfe nicht identisch sind. So gibt es (nicht nur in NRW)³ kreisangehörige Städte, die Träger der Jugendhilfe sind (und somit auch nach § 3 Abs. 3 KKG die Organisations- und Planungsverantwortung für die Netzwerke Frühe Hilfen zugewiesen bekommen haben), die jedoch nicht Träger der öffentlichen Gesundheitshilfe und der Leistungen nach SGB II (Job-Center) sind. Die Zuständigkeit hierfür liegt weiter bei den Kreisen als eigenständige Planungsträger für diese Bereiche.

Die Ansiedlung in der Jugendhilfe bietet sich aufgrund der gesetzlichen Vorgaben des KKG an, da hier die Gewährleistungsverpflichteten für die Netzwerke Frühe Hilfen und die Planungsträger der Jugendhilfe identisch sind (vgl. § 3 **Netzwerkkoordination beim öffentlichen Träger der Jugendhilfe: Jugendamt** KKG und Verwaltungsvereinbarung). In vielen Jugendämtern gibt es hauptamtliches Planungspersonal, an das die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen andocken und sich mit ihrem spezifischen Planungs- und Steuerungsbezug (zielgruppenorientierte Planung für Kinder unter drei Jahren) einbringen kann. Der Nachteil ist hier, dass sich häufig Planungsroutinen eingeschlichen haben und die neuen Anforderungen des KKG erst langsam (auch) als Anforderung

an die Jugendhilfeplanung erkannt werden. Ein weiterer Nachteil ist, dass auch in der Jugendhilfeplanung oft zu wenig Erfahrungen bezogen auf interdisziplinäre und intersektorale (Jugendhilfe, Gesundheitshilfe, Soziale Sicherung) Planungsabläufe bestehen. Auch die bestehende vorrangige Verortung der Organisation der Zusammenarbeit in Netzwerken (§ 3 Abs. 3 KKG) und damit der Steuerung der Angebote Früher Hilfen in der Zuständigkeit des Jugendamtes (vgl. NZFH 2013, 39) ist vor dem Hintergrund, dass hier interdisziplinäre Diskurse und Planungsprozesse zu gestalten sind, durchaus kritisch zu sehen, da dies in den anderen Handlungssystemen (Gesundheitswesen, materielle Sicherung) als »übergreifig« erlebt werden kann.

Zur Überwindung von Ressortgrenzen wäre es daher grundsätzlich sinnvoll, zu überlegen, ob die im KKG beschriebenen interdisziplinären Netzwerke Frühe Hilfen und die damit verbundene Planungsaufgabe als übergreifende Stabsstelle der Spitze der Kommunalverwaltung (Dezernats- bzw. Fachbereichsebene) zugeordnet werden sollte. Hierzu gibt es bislang nur wenig Erfahrungen. Andererseits können Kommunen hierdurch deutlich machen, dass sie allein mit der organisatorischen Anbindung der Koordinationsstelle selbst einen Beitrag zur Überwindung von Ressortgrenzen leisten.⁴

Netzwerkkoordination beim öffentlichen Träger auf Dezernats-ebene

³ Es gibt in NRW auch Kreise, in denen die Träger des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (Kreise) überhaupt nicht mehr Träger der Jugendhilfe sind, da dies durchgängig die kreisangehörigen Gemeinden übernommen haben. Eine Planungspflicht oder auch nur ein Planungsrecht in Jugendhilfe-Angelegenheiten steht diesen Kreisen hier nicht mehr zu.

⁴ Allerdings wäre auch hiermit das Problem in den Kommunen nicht gelöst, in denen unterschiedliche öffentliche Träger für die Jugendhilfe einerseits (kreisangehörige Kommunen) und die Gesundheitsdienste und die Soziale Sicherung andererseits (Kreise) auseinanderfallen.

CHECKLISTE: NETZWERKKOORDINATION IM KONTEXT KOMMUNALER STRUKTUREN

Werden für die Netzwerke mit Zuständigkeit Frühe Hilfen regelmäßig Ziele und Maßnahmen zur Zielerreichung auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII festgelegt?

Gibt es einen Planungsauftrag durch die zuständigen kommunalen Gremien?

Gibt es eine enge Anbindung an bzw. Zusammenarbeit mit den relevanten kommunalen Planungsbereichen, wie bspw. der Jugendhilfeplanung?

Gibt es im jeweiligen Zuständigkeitsbereich einen öffentlichen Diskurs darüber, was für erforderlich, geeignet, rechtzeitig und ausreichend gehalten wird?

Werden sowohl freie Träger und freiberufliche Akteure als auch Adressatinnen und Adressaten ausreichend an der Planung zu den Frühen Hilfen beteiligt?

Werden die Netzwerke Frühe Hilfen als Regelaufgabe des örtlichen Trägers zur Planung einer Infrastruktur verstanden?

Werden Überschneidungen und Lücken im System erkannt, und wird darauf angemessen reagiert?

Sind sich die Mitwirkenden im Netzwerk Frühe Hilfen der Rolle und Aufgaben der Netzwerkkordinatorinnen und -koordinatoren im Kontext kommunaler Planung bewusst?

Hat die Netzwerkkoordination ausreichend Zugang zu Datenquellen (u. a. Daten der Jugendhilfeplanung)? Stellt die Netzwerkkoordination dem Netzwerk eine fachlich fundierte, konsistente empirische Basis über wesentliche Bezugspunkte im Kontext der Frühen Hilfen zur Verfügung?

Initiiert die Netzwerkkoordination im Netzwerk regelmäßig einen bewertenden und zusammenfassenden Rück- und Ausblick hinsichtlich der Ergebnisse der Zusammenarbeit und der weiteren Herausforderungen?

Jede kommunale Planung braucht einen Auftrag durch die kommunale Politik. Diese trägt die politische Gesamtverantwortung einschließlich der Planungsverantwortung für die kommunale soziale Infrastruktur.

Die in den Netzwerken Frühe Hilfen stattfindenden Diskurse sind Grundlage für eine fundierte, breit angelegte kommunale Planungsdiskussion durch die im Felde tätigen Träger und Akteure, die die Aufgaben der Frühen Hilfen im Alltag bewältigen müssen.

Der Verzicht auf eine systematische Aufarbeitung dieser Erfahrungen (Bestandsaufnahme), auf eine ebenso systematische, durch Formen der Betroffenenbeteiligung untermauerte Bedarfsermittlung und auf eine daraus systematisch abgeleitete Formulierung von Handlungsbedarfen (Maßnahmevorschlägen) würde den kommunalpolitischen Verzicht auf eine begründete, von der fachlichen Basis mitgetragene Weiterentwicklung der Infrastruktur bedeuten.

Die zuständigen kommunalen Ausschüsse (vor allem Jugendhilfeausschuss, Gesundheitsausschuss, Sozialausschuss) sollten sich vor diesem Hintergrund mit Grundsätzen der Planung der Frühen Hilfen beschäftigen und diese in einer Planungskonzeption bündeln. Eine solche – durchaus durch die Netzwerkkoordination entworfene – im Netzwerk Frühe Hilfen diskutierte und abgestimmte Planungskonzeption sollte Aussagen darüber enthalten, in welchen Zeiträumen welche Fragestellungen auf welcher Informationsgrundlage (Datenkonzept) im Netzwerk bearbeitet werden sollen (vgl. Falten/Kreft 2006). Wiewohl

die Planung der Frühen Hilfen eine Daueraufgabe ist, ist es für einzelne Planungssequenzen unverzichtbar, (mittelfristige) Zeithorizonte zu fixieren, die festlegen, bis wann den Ausschüssen Analysen, Ergebnisse und Handlungsempfehlungen vorgelegt werden. Nur so ist eine ziel- und ergebnisorientierte Arbeit für die zu bildenden Gremien möglich. Gleichzeitig stellt eine solche Planungskonzeption eine gute »Geschäftsgrundlage« dar, um Fachkräfte für die Teilnahme an der planungsorientierten Netzwerkarbeit im Bereich der Frühen Hilfen zu gewinnen, da es so einen politisch legitimierten Auftrag gibt, der für die Beteiligten Aufwand und Ertragserwartungen kalkulierbar macht.

Folgende Elemente sind für den Planungsprozess konstitutiv und wären in einer solchen Konzeption für die Frühen Hilfen zu berücksichtigen:

- Ziel- und Konzeptentwicklung,
- Bestandserhebung,
- Bedarfsermittlung,
- Maßnahmeplanung und -durchführung,
- Evaluation und Fortschreibung.

Netzwerke brauchen eine Konzeption zur Planung Früher Hilfen.

Eine prozessorientierte Planung erlaubt es allerdings nicht, die genannten Planungselemente generell in ein eindimensionales Zeitschema zu zwingen, das immer mit dem Element Zielentwicklung zu beginnen hätte. Dies stieße schon allein deshalb auf erhebliche Schwierigkeiten, weil Planung nicht im leeren Raum bzw. auf einer Tabula rasa beginnt. Auch schon vor der Bildung von Netzwerken Frühe Hilfen verfügten

5 Vgl. hierzu insbesondere Jordan Schone 2010

Kommunen über komplexe Strukturen und haben Handlungs- und Organisationsformen entwickelt, die ihr spezifisches Profil ausmachen und ihr Aufgabenverständnis prägen. Dabei

- richten auch sie ihre Arbeit an Zielen aus, die nur selten explizit formuliert sind;
- haben sie Informationen über den Bestand an Einrichtungen und Diensten, oft allerdings nicht systematisch dokumentiert;
- entwickeln sie Vorstellungen über den Bedarf im Kontext der Frühen Hilfen;
- planen sie Einrichtungen und Dienste;
- evaluieren sie in Ansätzen ihre Arbeit (z.B. in Form von Jahresberichten).

Kommunen, die nunmehr auf der Basis der Netzwerke Planung betreiben, vollziehen damit den Schritt von der impliziten Planung zur fachlich begründeten explizit ausgewiesenen und damit öffentlicher, fachlicher und politischer Diskussion und Wertentscheidung ausgesetzten Planung und Weiterentwicklung der kommunalen Infrastruktur.

ZIEL- UND KONZEPTENTWICKLUNG

Da sich Sozialplanung quer über die sozialen Handlungsfelder einer Kommune erstreckt, liegt ein wesentlicher Erfolgsfaktor in der eindeutigen Auftragsklärung durch die Politik und die Verwaltungsführung (MAIS 2011, S. 43).

Ziel- und Konzeptentwicklung fasst im Kontext dieser Auftragsklärung zwei zusammengehörende Ebenen zusammen. Während der Begriff der Zielentwicklung darauf abstellt, welchen Stellenwert fachliche und politische Ziele und fachliche Standards für die Bestimmung der fachlichen Entwicklungsrichtung der kommunalen Ausge-

staltung Früher Hilfen haben (sollen), weist der Begriff »Konzeptentwicklung« auf eine andere Ebene. Hier geht es darum, im Vorfeld der Planung grundsätzliche Fragen zum angestrebten Planungsprozess selbst zu klären und zu entscheiden. Unter möglichst breiter Beteiligung aller Planungsbeteiligten sind z.B. folgende Fragen im Rahmen der Auftragsklärung zu bearbeiten (vgl. hierzu auch Falten/Kreft 2006; MAIS 2011, 43):

Wohin wollen wir?

Wie planen wir die

Reise?

CHECKLISTE: ZIEL- UND KONZEPTENTWICKLUNG

Welche strategischen Aufgaben soll die Planung Früher Hilfen wahrnehmen?

Welche (kommunalen) Handlungsfelder fallen aufgrund der Querschnittbezüge in die Zuständigkeit von Planung Früher Hilfen?

Welche Fachplanungen werden der Planung Früher Hilfen zugeordnet und sollten in ein Gesamtsozialplanungskonzept integriert werden?

Welche fachlichen und politischen Zielvorstellungen werden mit der Planung, der Initiierung von Planungsprozessen in den Netzwerken Frühe Hilfen verbunden? In welchem politischen Kontext und unter welchen politischen Rahmenbedingungen wird die Planung stattfinden?

Welches Planungsverständnis ist zwischen den verschiedenen Akteuren konsensfähig, und welcher Planungsansatz soll dementsprechend verfolgt werden?

Welche personellen Voraussetzungen müssen geschaffen werden (Qualifikation, Ansiedlung, Dotierung der Koordinierungs-/Planungsfachkraft)?

Welche organisatorischen und zeitlichen Rahmenbedingungen werden für den Planungsprozess eingeräumt?

Welche Zusammensetzung des Netzwerkes/der Netzwerke wird angestrebt?

Diese Auftragsklärung ist Voraussetzung einer gelingenden Planung und Planumsetzung im Kontext Früher Hilfen! Es geht darum, bereits im Vorfeld des Planungsvorganges möglichst günstige Bedingungen für die spätere Realisation zu schaffen. Die Planungskonzeption schafft die nötige Legitimation für die Aktivierung von Fachkräften zur Beteiligung am Netzwerk Frühe Hilfen. Die Praxis zeigt, dass dies nur gelingt, wenn diese vom Gesamtkonzept überzeugt sind.

Eine Planungskonzeption schafft Legitimation.

BESTANDSERHEBUNG

Die Bestandsfeststellung ist zusammen mit der Bedarfsermittlung zentrales Element jeder Planung. Bestandsfeststellung und Bedarfsermittlung haben einen engen Bezug zueinander, indem

- der Bestand an Einrichtungen und Diensten sich daraus legitimieren muss, dass er zur Deckung eines definierten Bedarfs dient und
- der Bedarf immer auch in Bezug auf den bestehenden Bestand definiert wird (Fehlbedarf) und er damit das Maß für die qualitative und quantitative Angemessenheit des Bestandes darstellt.

Eine Bestandsaufnahme sollte auf der Grundlage quantitativer und qualitativer Methoden erfolgen. Während quantitative Zugänge (insbesondere Statistiken) regelhafte Strukturen im Planungsfeld deutlich machen können, zielen qualitative Zugänge (Interviews, Runde Tische, Zukunftswerkstätten) eher auf die Erfassung von Lebenslagen von Menschen im Sozialraum. Im Rahmen der Berichterstattung gilt es dann beide Perspektiven zusammenzuführen.

Datenkonzept

Die Grundlage jeder Planung bildet die Erhebung und Auswertung differenzierter, relevanter Daten zur Infrastruktur der sozialen Dienstleistungen für Kinder und Familien, zur Sozialstruktur und zur Bevölkerung. Ausgewählte Datenbereiche bilden ggf. zusammen mit Modellrechnungen zur Bevölkerungsentwicklung den Ausgangspunkt für die Diskussion von Zukunftsszenarien im Netzwerk Frühe Hilfen.

Daten: Was haben wir, was brauchen wir?

Die Entwicklung eines tragfähigen Systems Früher Hilfen braucht ein spezifisches Datenkonzept. Gerade für eine sozialräumliche Betrachtung wird aus der Fülle denkbarer und möglicher Informationen, Daten und Indikatoren eine Auswahl zu treffen sein. Dies geschieht zum einen vor dem Hintergrund inhaltlicher Begründungen: Welche der Indikatoren geben am ehesten Aufschluss über die uns interessierenden Merkmale und Merkmalzusammenhänge? Zum anderen spielt es eine Rolle, mit welchem personellen und sachlichen Aufwand die Sozialraumanalyse betrieben werden kann. Je weniger Zeit, Mittel und Personal zur Verfügung stehen, desto mehr wird eine Reduzierung des Analyseumfangs auf einige wenige ausgewählte Größen erforderlich.

Sogenannte Strukturdaten sind aggregierte Daten, die auf der Grundlage von Zahlen und Fakten regelhafte Strukturen in definierten Sozialräumen offenlegen und Informationen liefern zum Auftreten bestimmter Merkmale (Geburtenraten, Altersstruktur, Versorgungsquoten usw.) innerhalb von Städten und Gemeinden. Eine bestimmte Form der Zusammenstellung solcher Daten bezeichnen wir als Datenkonzept.

Ein Datenkonzept definiert die Informationsbasis über den zu untersuchenden Sozialraum. Hierbei sind unterschiedliche Methoden und Bausteine zu berücksichtigen. Mit

den Methoden quantitativer Sozialraumanalyse können auf der einen Seite objektivierbare Lebenszusammenhänge von Kindern, Jugendlichen und Familien anhand von Daten dargestellt werden; sie sind aber auf der anderen Seite durch qualitative Einschätzungen seitens der am Netzwerk Frühe Hilfen beteiligten Akteure zu interpretieren, zu ergänzen oder zu vertiefen. Damit ist der Zweck eines solchen Datenkonzepts ein doppelter: Erstens dient es der »Bestandsaufnahme«, ohne die ein späterer Maßnahmenplan nicht sinnvoll entwickelt und umgesetzt werden kann, und zweitens bildet es die Diskussionsgrundlage für die darauf aufbauende Bedarfsdiskussion.

Sozialräumliche Besonderheiten beachten!

Die Planung sollte daher alle nutzbaren Elemente der Bestandserhebung integrieren, wozu eine detaillierte Beschreibung und Erhebung der bereits von der Kommune oder anderen Anbietern bereitgestellten Leistungen für Familien gehört. Aus den gesammelten Daten entsteht sukzessive ein sog. »Sozialstrukturatlas«, der die Basis für partizipative und zukunftsorientierte Berichterstattung ist. Für die Planung Früher Hilfen ist der Sozialatlas ein methodisches Hilfsmittel, um in räumlicher Feingliederung für die örtliche Sozialplanung bedeutsame Daten und Informationen systematisch darzustellen. Der Informationsgehalt eines derartigen Instrumentes und sein Wert für die Planungspraxis werden in erster Linie bestimmt von den bei der Konzeption verfolgten Zielen und der Aussagefähigkeit der berücksichtigten Daten und Informationen.

Bei dem Aufbau einer kleinräumigen und regelmäßigen fortzuschreibenden Datenbank als Grundlage einer sozialräumlich angelegten Planung sollte beachtet werden, dass diese Datengrundlage nicht nur sozialisationsrelevante Aspekte der Lebenssituation von Kindern, Jugendlichen und Familien abzubilden vermag, sondern auch anderen planenden Institutionen und Arbeitsbereichen auf kommunaler Ebene (z.B. soziale Leistungen/Hartz IV, Arbeitsförderung, soziale Integration) als Arbeitsgrundlage dienen kann. Da-

mit kann die Diskussion solcher Daten einen produktiven Beitrag zur raumbezogenen Kooperation unterschiedlicher Handlungsfelder und kommunaler Aktivitäten leisten.

Ein Datenkonzept Früher Hilfen sollte folgende Dimensionen umfassen:

- ▶ **Bevölkerungsstrukturdaten**, die z.B. Auskunft geben über die absolute und relative Anzahl der Altersgruppen null- bis dreijähriger Kinder, über Geschlechterverteilungen, den Anteil von deutscher und nicht-deutscher Bevölkerung, von Familien mit Migrationsgeschichte u.a.m.
 - ▶ **Sozialstrukturdaten**, die Auskunft geben über die Lebenssituation der Menschen in einem Sozialraum wie z.B. Quote von Empfängerinnen und Empfängern von SGB II-Leistungen, Arbeitslosenquote, Bildungsabschlüsse der Eltern, Quote allein erziehender Eltern, Scheidungsquote u.a.m.
 - ▶ **Infrastrukturdaten**, die Aussagen über das vorgehaltene Infrastruktur- und Leistungsangebot der Kinder- und Jugendhilfe in einem bestimmten Sozialraum erlauben, z.B. Platzzahlen in Tageseinrichtungen und Tagespflege, Angebote der Familienbildung, Angebote an Beratungsstellen u.a.m.
 - ▶ **Leistungsstrukturdaten**, die die in Anspruch genommenen Leistungen (z.B. Kindertageseinrichtung, Familienbildung, Gesundheitsberatung, Beratung durch Fallmanager des Job-Centers) ausweisen oder denen eine über die Frühen Hilfen hinausgehende einzelfallbezogene Entscheidung des öffentlichen Trägers vorausgeht (z.B. Hilfe zur Erziehung, Hilfe zur Eingliederung, Beratung durch den sozialpsychiatrischen Dienst) u.a.m.
-

► **Interventionsdaten**, die hoheitliches Handeln der öffentlichen Träger qua Gesetz abbilden, z.B. in der Jugendhilfe (z.B. Inobhutnahmen, Kindeswohlverfahren vor Gericht, gerichtliche Mitwirkung in Fällen strittiger Scheidungen), in der Gesundheitshilfe (z.B. Einweisungen nach dem PsychKG) oder in den Job-Centern (z.B. Sanktionen aufgrund mangelnder Mitwirkung) u.a.m.

Datenkonzept muss für Kommunen bzw. Netzwerke Frühe Hilfen vor Ort individuell ausgefüllt werden.

Das hier beschriebene Datenkonzept liefert einen Rahmen für die einzelnen Kommunen bzw. Netzwerke Frühe Hilfen, der jeweils vor Ort ausgefüllt werden muss. Es gibt kaum objektiv für alle Kommunen gleichermaßen bedeutsame und zugängliche Daten. Daher macht es keinen Sinn, dieses Datenkonzept an dieser Stelle weiter auszudifferenzieren. Die im Netzwerk Frühe Hilfen tätigen Akteure müssen sich darüber verständigen, welche Informationen sie für die Bearbeitung welcher Fragestellung (prioritär) benötigen. Bei dieser Auswahl spielt natürlich die Verfügbarkeit der Daten bzw. der jeweilige Erhebungsaufwand in der Kommune eine große Rolle.

Soll ein solches Datenkonzept für einen fortschreibungsfähigen Maßnahmenplan genutzt werden, so setzt dies allerdings bestimmte Anforderungen an die Art der Daten voraus:

- *Kleinräumigkeit*: Die zu erhebenden Strukturdaten sollen sozialräumlich orientiert sein. Gesamtdaten für die Gesamtstadt oder den Kreis geben zwar Hinweise für den

Standort der Kommune im Verhältnis zu vergleichbaren Gebietskörperschaften (interkommunale Vergleiche), für eine gezielte kommunale Planung sind sie aber in der Regel wenig hilfreich. Wesentlich aufschlussreicher und praxisrelevanter – da der eigenen Steuerung zugänglich – sind intrakommunale Vergleiche zwischen Teilgebieten (Bezirke in den Städten; Gemeinden in den Kreisen) der Kommune.

- *Zugänglichkeit*: Ein an Ergebnissen orientierter Planungsansatz sollte bei der Entwicklung eines Datenkonzepts auch die Zugänglichkeit von Informationen im Blick haben. Die Erfahrung zeigt, dass bestimmte (sozialräumliche) Daten ohne Probleme zu beschaffen sind, andere jedoch nur zum Teil oder nicht in den gewünschten Untergliederungen vorliegen. Unter Berücksichtigung des Verhältnisses von Aufwand und Ertrag muss sich ein pragmatisches Datenkonzept daher auch an dem Kriterium der **Zugänglichkeit orientieren**.
- *Überschaubarkeit/Aussagefähigkeit*: Ein ausladender Datenbericht, der eher desorientierend denn strukturierend wirkt, ist wenig hilfreich als Steuerungsinstrument für die Jugend- und Familienpolitik einer Kommune. Sinnvoll ist deshalb ein überschaubares Datenkonzept, da politische Wirkung am ehesten dann erzeugt wird, wenn Daten und Informationen nicht nur für Expertinnen und Experten verständlich sind, sondern auch Bürgerinnen und Bürgern schlüssige Informationen über ihr Gemeinwesen liefern. Deshalb ist es notwendig, zentrale Parameter zu bestimmen, die als Indikatoren für die Lebenslage von Familien gelten können, denn nicht alle verfügbaren Daten sind für die Belange von Familien gleichermaßen relevant.

- *Fortschreibungsfähigkeit:* Daten sollen fortschreibungsfähig sein, d.h. es sollen nur solche Datenbereiche in den »Grundbestand« eingehen, die auch ständig aktualisiert werden können. Erst im Rahmen der Fortschreibung kann erkannt werden, ob bestimmte Ausprägungen eines oder mehrerer Merkmale im Zeitablauf stabil bleiben (bzw. wie sie sich verändern). Eine Momentaufnahme steht immer unter erheblichen einschränkenden Bedingungen und ist somit angreifbar. Einmalige Erhebungen veralten sehr schnell und sind oft wenige Jahre später nicht mehr brauchbar. Die Fortschreibungsfähigkeit der Daten macht diese erst »lebendig«. Man kann dann nämlich verfolgen, ob und wie sich einzelne Indikatoren verändern, ob und inwieweit Prognosen eingetroffen sind und ob und welche Folgen kinder- und jugendpolitische Beschlüsse der Stadt/des Kreises auf bestimmte Indikatoren haben.

Datenanalyse

Die Diskussion und Analyse der kommunalen Angebote für Kinder und Familien sollte dann in den Netzwerken Frühe Hilfen unter verschiedenen Gesichtspunkten erfolgen. Folgende vier Blickrichtungen erscheinen wichtig:

- *Angebotsanalyse unter quantitativen Gesichtspunkten:* Hier steht die Frage im Vordergrund, in welchem Umfang ein bestimmtes Angebot zur Verfügung steht. Maßstab der Bewertung kann hier z.B. sein, ob Wartelisten existieren (z.B. Beratungsstellen), ob politisch festgelegte Versorgungsquoten erreicht oder unterschritten werden (z.B. Kindertagesbetreuung) oder ob es besondere Probleme bereitet, für spezifische Problemlagen entsprechende Hilfsmöglichkeiten zu finden (z.B. Familienhebammen bzw. Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen).
- *Angebotsanalyse unter Leistungsgesichtspunkten:* Bei dieser Form der Untersuchung und Bewertung steht die Problemangemessenheit des Angebots und vor allem der Interventionen im Vordergrund. Nicht Fallzahlen (z.B. Zahlen der Besuchenden in der Familienbildung oder in Beratungsstellen) sind hier entscheidend, sondern die Frage, ob das Angebot gemessen an den eigenen Zielen als wirksam angesehen werden kann. Diese Frage kann nur in Form einer fachlichen Evaluation hinsichtlich der Leistungsqualität der Arbeit angegangen werden.
- *Angebotsanalyse unter Kooperations- und Verteilungsgesichtspunkten:* Bei dieser dritten Analyseebene stehen Fragen nach dem Verbund und der Kooperation von Einrichtungen im Vordergrund. Dieser Aspekt ist bedeutsam, weil einerseits Parallelstrukturen aufgedeckt werden können, andererseits möglicherweise bestimmte Leistungen nur in Zusammenarbeit verschiedener Leistungsträger erbracht werden können. Effektivität ist dann nicht primär über die Teilleistungen einzelner Institutionen zu bestimmen, sondern über die Qualität der Vernetzung. Hierbei wäre je nach Leistungstyp zwischen lokalen Vernetzungen (Kooperation von Einrichtungen und Leistungen auf Stadtteil- bzw. Gemeindeebene) und fachspezifischen Vernetzungen (z.B. Verbund von Einrichtungen und Leistungen für psychisch kranke oder geistig behinderte Eltern) zu unterscheiden.
- *Angebotsanalyse unter dem Gesichtspunkt regionaler Disparitäten:* Mit regionalen Disparitäten sind hier Ungleichheiten in der Versorgung der einzelnen Stadtteile bzw. Gemeinden im Kreis gemeint. Dabei sind wiederum drei Fragestellungen ausschlaggebend:
 - Wie stellen sich jeweils regional die Relationen zwischen den jeweiligen Angeboten und Zielgruppen dar (stadtteilspezifische/gemeindespezifische Bedarfsdeckungen)?

- Wie ist der Zusammenhang zwischen der Sozialstruktur der Stadtteile/Gemeinden und den insgesamt verfügbaren Angeboten?
- Gibt es auf lokale Besonderheiten ausgerichtete Schwerpunktsetzungen in den Angeboten und Kooperationsformen?

CHECKLISTE: BEDARFSERHEBUNG

- Besteht ein spezifisches Datenkonzept für das Arbeitsfeld der Frühen Hilfen?
- Stehen notwendige Daten aus allen beteiligten kommunalen Ämtern/Behörden zeitnah zur Verfügung?
- Sind diese Daten sozialräumlich differenziert und hinsichtlich dieser Differenzierung kompatibel (gleiche Zuschnitte von Sozialräumen in den Datenbeständen)?
- Werden diese Daten für die Netzwerkpartner verständlich und aussagekräftig aufbereitet?
- Ist die jährliche Fortschreibung sichergestellt?
- Werden diese Daten regelmäßig in die Netzwerke Frühe Hilfen eingespeist und dort anhand gemeinsamer Kriterien diskutiert?
- Findet im Netzwerk Frühe Hilfen eine regelmäßige Bewertung dieser Daten (auch zur Identifizierung von Handlungsbedarfen) statt?

BEDARFSERMITTLUNG

Bedarfe sind die Dienste oder Leistungen, die zur Befriedigung von Bedürfnissen – also zur Beseitigung des Mangels – für erforderlich gehalten werden oder die aufgrund gesell-

schaftstheoretischer und politischer Vorstellungen zur Gestaltung des gesellschaftlichen Zusammenlebens für notwendig erachtet werden.

Die Bedarfsermittlung ist ein Prozess zur Übersetzung und Eingrenzung der subjektiven Bedürfnisse auf das fachlich und politisch für erforderlich und möglich Gehaltene (Kriterien der Notwendigkeit und Machbarkeit). Insofern ist die Bedarfsermittlung – anders als die Bedürfnisermittlung – nicht eine Frage des sozialwissenschaftlichen Instrumentariums, sondern geschieht durch einen fachlichen und politischen Aushandlungsprozess. Von daher wäre es der Sache angemessener, von einer Bedarfseinschätzung oder -aushandlung zu sprechen, da der Begriff der „Bedarfsermittlung« eher auf (nicht vorhandene) objektive Tatbestände verweist.

Auch auf der »offiziellen« Ebene wird der Aushandlungsprozess von Bedarfsdefinitionen in den beteiligten Systemen (Jugendhilfe, Gesundheit, materielle Sicherung) von einer Vielzahl von Elementen und Faktoren beeinflusst, die von den verschiedenen an diesem Prozess Beteiligten mit unterschiedlicher Gewichtung in die fachliche und politische Diskussion eingebracht wird:

- gesetzliche Vorgaben zu Leistungsverpflichtungen der Kommune gegenüber den Bürgern (z.B. im SGB) (Rechtsansprüche),
- gesetzliche Anforderungen an die Kommune selbst (Infrastrukturverpflichtungen),
- Aussagen zur Bedürfnislage von Adressatinnen und Adressaten (s.o. Ergebnisse von Befragungen, Beteiligungsformen),
- Ergebnisse von Nutzeranalysen einzelner Einrichtungen und Dienste,
- wissenschaftliche Erkenntnisse (z.B. aus Modellversuchen),

Von den Bedürfnissen von Kindern und Familien ...

... zum Bedarf an Leistungen und Angeboten!

- Beobachtungen, Wahrnehmungen und bestehender Handlungsdruck bei den Fachkräften,
- Vergleiche zu den Handlungs- und Versorgungsstrukturen anderer Kommunen (z.B. Jahresberichte der Landesjugendämter, Gesundheitsberichterstattung, kommunale Armutsberichte),

Achtung: Bedarfsdefinitionen sind nicht beliebig!

- überregionale Richtwertvorgaben (z.B. Versorgungsquoten mit Tageseinrichtungsplätzen), die allerdings wiederum selbst das Ergebnis von Aushandlungsprozessen auf anderer Ebene sind,
- politischer Druck einzelner Nutzergruppen (Lobby) oder einer politischen Öffentlichkeit,
- (jugend-)politische Vorstellungen der Parteien und Verbände,
- explizite Ergebnisse der Zielentwicklung (s.o.).

Diese sicher nicht vollständige Aufzählung – deren Reihenfolge keine Gewichtung ausdrücken soll – macht deutlich, dass Bedarfsdefinitionen nichts anderes sein können als das Ergebnis sehr komplexer Aushandlungsprozesse. Dies bedeutet allerdings nicht, dass hierbei jedes Aushandlungsergebnis hinzunehmen wäre. Die hier jeweils involvierten Akteure haben Randbedingungen und Mindeststandards zu berücksichtigen, wenn die Ergebnisse Bestand haben sollen. So können z.B. Bedarfsanforderungen nicht »wegdefiniert« werden, die

- zum gesetzlich vorgegebenen Leistungsumfang und zum Handlungsrepertoire des Sozialstaates gehören (z.B. Angebote der Beratung, der Förderung der Erziehung in der Familie, der Gesundheitsförderung oder Leistungen nach SGB II),
- aus eindeutigen (ggf. auch einklagbaren) Rechtsansprüchen der Leistungsberechtigten resultieren,

- sich aus gesundheitsbezogenen oder sozialpädagogischen Diagnosen ergeben,
- aufgrund fachlicher Standards in Richtlinien/Erlassen festgeschrieben sind,
- zur Behebung objektivierbarer Mangelsituationen (z.B. fehlender Betreuung und Versorgung von Kindern) erforderlich sind.

Unzulängliche, willkürliche bzw. fachlich fragwürdige Bedarfssetzungen können und müssen einer politischen, rechtlichen und pädagogischen Kritik unterzogen, problematisiert und revidiert werden.

CHECKLISTE: BEDARFSERMITTLUNG

Sind sich die Netzwerkakteure Frühe Hilfen hinsichtlich ihres Planungsauftrags, also des Auftrags, Handlungsbedarfe für die kommunale Politik und Verwaltung zu identifizieren und zu kommunizieren, bewusst?

Haben die Netzwerkakteure als Vertreter/-innen von Organisationen ein Mandat ihrer Einrichtung, sich an Planungsdiskussionen zu beteiligen?

Sind die Verfahren der Diskussion im Netzwerk Frühe Hilfen so gestaltet, dass es gelingen kann, gemeinsame Handlungsbedarfe als Ergebnisse der Netzwerkdiskussion zu erarbeiten und zu beschließen?

Werden identifizierte Handlungsbedarfe aus den Netzwerken Frühe Hilfen regelmäßig in den politischen Diskurs eingespeist?

Gibt es regelmäßige Planungsberichte für die kommunale Politik?

Gibt es politische Beschlüsse zur Umsetzung der Frühen Hilfen in der Kommune?

Gibt es politische Beschlüsse zur Umsetzung vom Netzwerk Frühe Hilfen identifizierter und kommunizierter Handlungsbedarfe?

MASSNAHMEPLANUNG UND -DURCHFÜHRUNG

Die Maßnahmeplanung im Rahmen der Planung Früher Hilfen vollzieht sich im engen Bezug zur Zielentwicklung, Bestandsaufnahme und Bedarfseinschätzung. Diese müssen nun umgesetzt werden in konkrete Vorstellungen über Aktivitäten, Programme, Konzepte, Dienste und Einrichtungen zur bedarfsgerechten Gestaltung der kommunalen Frühen Hilfen.

Es geht darum, auf der Grundlage des erhobenen Bestandes (IST) und der fachlich und politisch ausgehandelten Bedarfe (SOLL) Handlungsbedarfe für notwendige Gestaltungskonsequenzen zu formulieren. Solche Gestaltungskonsequenzen können sich beziehen auf

- die quantitative und qualitative Anpassung bestehender und in ihrer grundsätzlichen Notwendigkeit unbestrittener Angebote Früher Hilfen an die herausgearbeiteten aktuellen fachlichen Erfordernisse,
- die Umstrukturierung oder Umprofilierung vorhandener Angebote Früher Hilfen, die aufgrund veränderter Bedarfslagen oder eines veränderten Inanspruchnahmeverhaltens der Betroffenen neue Arbeitsformen und -schwerpunkte entwickeln müssen,
- die Schaffung neuer Angebote und Arbeitsansätze der Frühen Hilfen, die sich in der Bedarfsdiskussion als hilfreich oder gar notwendig herauskristallisiert haben.

Wohin wollen wir und was ist dafür zu tun?

Wurde Maßnahmeplanung bislang mit bedarfsgerechtem »Ausbau« gleichgesetzt, wird aus dieser kurzen Aufzählung schon deutlich, dass es nicht immer nur um Neuschaf-

fung von Angeboten geht, sondern zunehmend die Frage der Umstrukturierung und der Veränderung von Konzepten und Handlungsansätzen zum bestimmenden Thema der Netzwerke Frühe Hilfen wird.

Folgende Fragestellungen werden in diesem Teil zu beantworten sein:

CHECKLISTE: MASSNAHMEPLANUNG

In welchen Handlungsfeldern wollen wir schwerpunktmäßig aktiv werden?

Welche Zielgruppen heben wir besonders hervor?

Welche Ziele verfolgen wir in den einzelnen Handlungsfeldern?

Wie wollen wir die Ziele erreichen?

Welche Ressourcen müssen wir dafür einsetzen?

Wer ist dafür verantwortlich?

Wie überprüfen wir die Wirkung? (MAIS 2011, S. 49)

In der Bearbeitung genau dieser Fragen begründet sich der Sinn der verbindlichen Netzwerke nach § 3 KKG.

EVALUATION UND FORTSCHREIBUNG

Unter Evaluation sozialplanerischer Maßnahmen wird die systematische Erfassung und Analyse der subjektiven und objektiven Effekte verstanden, die als Ergebnisse dieser Maßnahmen festgestellt werden können. Das Ziel dabei ist, die Effektivität und Effizienz laufender Maßnahmen zu überprüfen und daraus Schlüsse und Folgerungen für zukünftige

Handlungsbedarfe zu ziehen. Eingeleitete Maßnahmen sollen in ihrer Wirksamkeit abgeschätzt werden, um – bei zufriedenstellendem Effekt – die Maßnahmen fortzusetzen, bei anderen als den geplanten, also unbeabsichtigten Effekten diesen bewerten zu können und bei negativen Effekten andere Maßnahmen in die Wege leiten zu können.

Wie gut erreichen wir unsere Ziele...

Es geht also darum, zu untersuchen und zu bewerten,

- ob die ursprüngliche Problemsicht angemessen und die daraus abgeleiteten Bedarfsannahmen realistisch waren,
- ob die als Handlungsbedarfe formulierten Maßnahme-Entscheidungen in qualitativer und in quantitativer Hinsicht den Erwartungen entsprochen haben,
- ob die anvisierte Aufgabe zufriedenstellend gelöst wurde und
- welche Anpassungen und Korrekturen für eine effizientere Aufgabenwahrnehmung im Bereich der Frühen Hilfen in Zukunft für erforderlich erachtet werden.

Solche Korrekturen und Anpassungen geschehen im Rahmen von Fortschreibungen planerischer Konzepte, in denen die Erfahrungen mit bestimmten Maßnahmen aufge-

nommen und analysiert werden können, um eine Qualifizierung und Weiterentwicklung der Maßnahmenprogramme zu gewährleisten.

... und was können wir besser machen?

Da das Sozialgesetzbuch die Planung zur Daueraufgabe der öffentlichen Träger bestimmt, sind Evaluation und Fortschreibung weniger als eigenständige Elemente des Planungsprozesses zu betrachten. Sie stellen vielmehr einen immanenten Bestandteil des Planungsprozesses selbst dar. Bestandsaufnahme, Zielentwicklung und Bedarfsfest-

stellung beginnen ja keinesfalls bei Null, sondern sind gleichsam als Evaluation und Fortschreibung vorhergehender Bedarfs- und Maßnahmeentscheidungen angelegt. Insofern gilt die Aufforderung zur Evaluation und Fortschreibung von Beginn der Planung an über den gesamten Prozess hinweg für alle anderen hier skizzierten Planungselemente.

CHECKLISTE: EVALUATION

Sind Ziele und Erwartungen an die Evaluation realistisch?

Gelingt es, ein gemeinsames Interesse aller Akteure an einer Evaluation zu wecken?

Ist es möglich, die Evaluation an die umfassenden Qualitätsentwicklungsanforderungen in den am Netzwerk Frühe Hilfen beteiligten Arbeitsfeldern anzukoppeln und hiermit zu synchronisieren?

Gelingt es, sich auf zentrale Schlüsselaspekte der Frühen Hilfen als Gegenstand der Evaluation zu verständigen? Welche Schwerpunkte der Arbeit sollen in den Mittelpunkt der Evaluation gerückt werden?

Gibt es eine Verständigung zwischen den Netzwerkakteuren Frühe Hilfen und Politik über zentrale Praxisziele und Indikatoren für die Evaluation?

Sind konzipierte Erhebungsverfahren vom Aufwand her praktikabel? Werden mit vertretbarem Aufwand relativ schnell valide Ergebnisse erzeugt?

Werden Evaluationsergebnisse angemessen an die Netzwerke Frühe Hilfen zurückgekoppelt und dort einer gemeinsamen Bewertung unterzogen?

Werden Erkenntnisse für zukünftige Steuerungsentscheidungen generiert?

Eckpunkte einer Planungskonzeption »Frühe Hilfen«

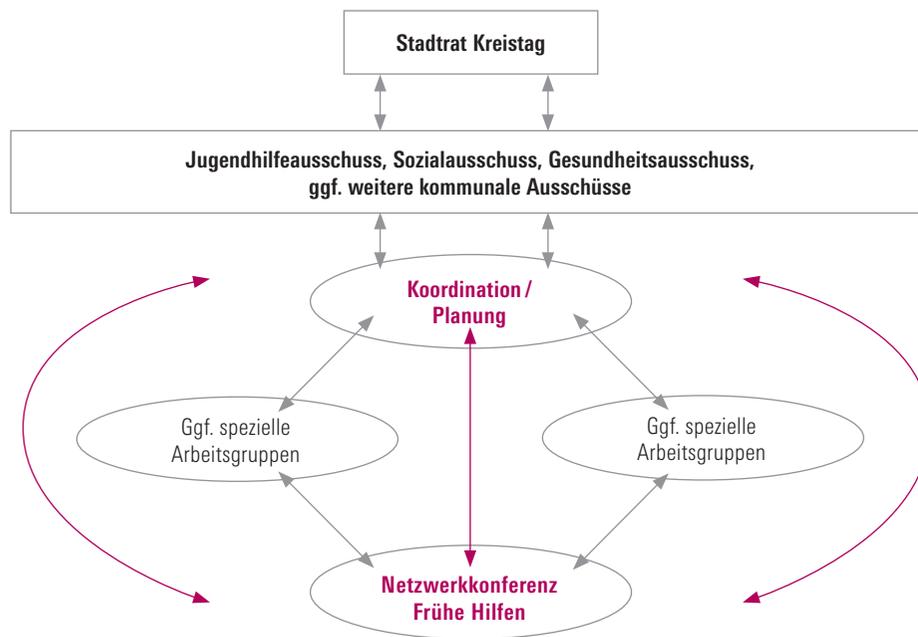
(vgl. hierzu auch Schone 2012)

Es geht bei der Planung »Früher Hilfen« auf kommunaler Ebene nur begrenzt um die Entwicklung zusätzlicher, neuer Angebote (z.B. Familienhebammen, Besuchsdienste), sondern im Kern eher um Veränderung der Strukturen und des Grundverständnisses kommunaler Akteure (vgl. Stieve 2009, 14). Wesentliches Element wären hier regelmäßig stattfindende Netzwerkkonferenzen aller zu beteiligenden Akteure, die sich als ein zentrales, arbeitsfeldübergreifende Planungsgremium bilden. Sie arbeiten auf der Grundlage einer von der Kommunalpolitik verabschiedeten Konzeption, die folgende Eckpunkte umfasst:

- ▶ Die Koordination des Netzwerkes Frühe Hilfen wird als originäre Planungsaufgabe (Infrastrukturauftrag) verstanden. Die hierfür notwendigen personellen Ressourcen sind daher auch konsequenterweise – allein um Parallelstrukturen bei den öffentlichen Trägern zu vermeiden – dem Arbeitsbereich der Jugendhilfe-/Sozialplanung zuzuordnen. (Der so angereicherte Planungsbereich ist ob seiner ressortübergreifenden Funktion idealerweise als Stabsstelle auf Dezernatsebene verankert.)
- ▶ Für einen definierten und festgelegten Sozialraum (in der Regel der gesamte Jugendamtsbezirk, in Großstädten möglicherweise eher Stadtbezirke, in Kreisen ggf. Regionen) wird die Netzwerkkonferenz von Fachkräften öffentlicher und freier Träger sowie freiberuflicher Akteure aus dem Bereich der Frühen Hilfen als zentrales arbeitsfeldübergreifendes Koordinations- und Planungsgremium verstanden.
- ▶ Im Planungsgremium der Netzwerkkonferenz bündeln sich bestimmte Erwartungen und Befugnisse bezüglich der Weiterentwicklung der kommunalen Infrastruktur in den Frühen Hilfen:
 - Diskussion und Abstimmung fachlicher (Qualitätsentwicklungs-) Standards;
 - Entwicklung von gemeinsamen Zielvorstellungen;
 - Diskussion und Bewertung der von der Planung vorgelegten empirischen Bestandsdaten (Bestandsanalyse);
 - Abgabe von Bedarfseinschätzungen;
 - Formulierung von Handlungsbedarfen für Politik und Verwaltung;
 - Entgegennahme von Berichten zum Planungsstand und von Umsetzungsergebnissen;
 - ggf. Initiierung von speziellen Arbeitsgruppen zu spezifischen Themenbereichen der Frühen Hilfen (thematische Planungsgruppen).
- ▶ Die Mitarbeit in der Netzwerkkonferenz erfordert von Seiten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer einen bewussten Willen zur gemeinsamen Gestaltung der lokalen Infrastruktur Früher Hilfen. Diese Mitarbeit ist nicht voraussetzungslos, sondern stets im Kontext ihrer strukturellen Grenzen und der Besonderheiten sowie spezifischen Rahmenbedingungen der unterschiedlichen Handlungssysteme zu betrachten.
- ▶ Die Ergebnisse der Netzwerkkonferenz werden von der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen/Planung gebündelt und in die kommunalen Ausschüsse eingespeist.
- ▶ Nach Befassung der Ausschüsse wird dem Rat/Kreistag jährlich ein Bericht zum Stand der Planung Früher Hilfen vorgelegt.

FRÜHE HILFEN UND KOMMUNALE SOZIALPLANUNG

**FRÜHE HILFEN UND KOMMUNALE SOZIALPLANUNG
– EIN MODELL –**



Gesundheitsamt Sozialamt Angehörige der Heilberufe
 Gemeinsame Servicestellen Krankenhäuser Agenturen für Arbeit
 Sozialpädiatrische Zentren Schwangerschaftsberatungsstellen Kommunale Jobcenter
 Beratungsstellen für soziale Problemlagen Familienbildungsstätten Interdisziplinäre Frühförderstellen
 Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz vor familialer Gewalt u.a.

Ein so gearteter Arbeitsauftrag für die Netzwerke Frühe Hilfen sollte vom Rat/Kreistag verabschiedet werden, womit seitens der kommunalen Politik die Netzwerkkonferenz mit einem offiziellen Planungsauftrag (bzw. Auftrag zur Beteiligung an der Planung im Kontext Frühe Hilfen) ausgestattet wird und womit sichergestellt wird, dass die kommunale Politik diese Form der Politikberatung durch die im Bereich der Frühen Hilfen lokal tätigen Fachkräfte wünscht und einfordert. Der Rat/Kreistag schafft damit im besten Fall die Verbindlichkeit, sich an den Planungen zu Frühen Hilfen und Netzwerken Frühe Hilfen aktiv zu beteiligen und damit an der Entwicklung der kommunalen Infrastruktur verantwortlich mitzuwirken.

IN KÜRZE:

Die Realisierung Früher Hilfen bedeutet die Gestaltung einer kommunalen Infrastruktur für Familien. Die Aufforderung zum interdisziplinären Handeln der Fachkräfte erfordert entsprechende Strukturen auf der Ebene der Träger und Organisationen, die durch kommunale Planungsprozesse aufgebaut, begleitet und abgesichert werden. Planvolles Handeln im Kontext der Netzwerke Frühe Hilfen heißt immer auch sozialplanerisches Handeln. Qualifiziertes Handeln der Fachkräfte und eine qualifizierte Vernetzung setzt immer auch eine »qualifizierte« Infrastruktur voraus. Aufgabe der Akteure in den Netzwerken Frühe Hilfen ist es, aus ihrer interprofessionellen und interinstitutionellen Kooperation Rückschlüsse für das Zusammenwirken der Teile des Hilfesystems zu ziehen. Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren Frühe Hilfen sind in diesem Sinne immer auch Planungs-koordinatorinnen und -koordinatoren für die kommunale Infrastruktur. Nur wenn dies auch institutionell abgesichert ist und es einen bewussten politischen Gestaltungswillen in dieser Hinsicht gibt, lassen sich die Ziele, die mit dem Begriff der Frühen Hilfen assoziiert werden, langfristig und nachhaltig realisieren.

LITERATURVERZEICHNIS

- Brülle, H.** (1998): Sozialplanung und Verwaltungssteuerung – Dienstleistungsproduktion in der kommunalen Sozialverwaltung. In: Reis, C./Schulze-Böing, M.: Planung und Produktion sozialer Dienstleistungen. Herausforderung neuer Steuerungsmodelle. Berlin: Edition Sigma, S. 83–103
- Brülle, H./Hock, B.** (2010): Dimensionen von Sozialplanung in den Kommunen und der Stellenwert von Jugendhilfeplanung. In: Maykus, S./Schone, R. (2010): Handbuch Jugendhilfeplanung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S.67–87
- Burmester, M.** (2011): Sozialraumbezogene Sozialplanung und Sozialberichterstattung. In: Dahme, H. /Wohlfahrt, N. (Hrsg.): Handbuch kommunale Sozialpolitik. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 306–317
- Busch, M.** (1997): Vorläufige Schutzmaßnahmen. Die Inobhutnahme und ihre Statistik. In: Rauschenbach, T./Schilling, M. (Hrsg.): Die Kinder- und Jugendhilfe und ihre Statistik. Band 2: Analysen, Befunde und Perspektiven. Neuwied, Krifte: **Votum, S. 115–125**
- DV, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.** (2011): Eckpunkte für eine integrierte Sozial- und Finanzplanung in Kommunen. Berlin
- Falten, P./Kreft, D. F.** (2006): Die aktuelle Leitorientierung der Jugendhilfeplanung – Oder ist das SGB VIII weiterhin die zentrale Leitorientierung für Planungsprozesse vor Ort? In: Maykus, S. (Hrsg.): Herausforderung Jugendhilfeplanung. Standortbestimmung, Entwicklungsoptionen und Gestaltungsperspektiven in der Praxis. Weinheim und München: Juventa-Verlag, S.11–30
- Hensen, G./Schone, R.** (2010): Kinderschutz und Frühe Hilfen für Familien als Planungsthema. In: Maykus, S./Schone, R. (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfeplanung – Grundlagen, Anforderungen und Perspektiven, 3. vollst. überarb. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 329–347
- Jordan, E./Schone, R.** (2010): Jugendhilfeplanung als Prozess – Zur Organisation von Planungsprozessen. In: Maykus, S./Schone, R. (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfeplanung – Grundlagen, Anforderungen und Perspektiven, 3. vollst. überarb. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 115–156
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH):** Begriffsbestimmung Frühe Hilfen. <http://www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-hilfen-grundlagen/begriffsbestimmung/> (Stand: 10.03.2015)
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)** (2013): Datenreport Frühe Hilfen 2013, Eigenverlag
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)** (2013b): Kompetenzprofil Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen, Eigenverlag
- Schnurr, J./Jordan, E./Schone, R.** (2010): Gegenstand, Ziele und Handlungsmaximen von Jugendhilfeplanung. In: Maykus, S./Schone, R. (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfeplanung – Grundlagen, Anforderungen und Perspektiven, 3. vollst. überarb. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 91–114
- Schone, R.** (2012): Vom Planen und Steuern einer kommunalen Infrastruktur für Kinder und Familien. Beispiel Frühe Hilfen - eine neue Herausforderung für die kommunale Jugendhilfeplanung. In: Blätter der Wohlfahrtspflege, Heft 5 2012, S. 175–178
- Stieve, C.** (2009): Netzwerke frühkindlicher Bildung. Merkmale erfolgreicher kommunaler Kooperation. www.wegweiser-kommune.de (Stand: 10.03.2015)
- Verwaltungsvereinbarung »Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012–2015«

IMPRESSUM

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
in der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Leiterin: Dr. Heidrun M. Thaiss
Maarweg 149-161
50825 Köln
Telefon: 0221 8992 0
www.bzga.de
www.fruehehilfen.de

Autor:

Prof. Dr. Reinhold Schone

Alle Rechte vorbehalten.

Die Beiträge in dieser Reihe geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wider, die von dem Herausgeber nicht in jedem Fall geteilt werden muss. Die Beiträge sind als Impulse für die Diskussion in der Fachpraxis gedacht.

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder Empfänger an Dritte bestimmt.

Online abrufbar unter:

<http://www.fruehehilfen.de/impulse-netzwerk-schone/>

ISBN 978-3-942816-63-2

Gefördert vom:



Träger:

