

# Dokumentation des

## 2. Qualitätsforums Frühe Hilfen

am 29.09.2014  
an der Fachhochschule Potsdam



## Vorwort

Am 18.11.2013 fand ein erster Workshop „Frühe Hilfen im Land Brandenburg“ statt. Ziel war es, die Schnittfläche zwischen den Bereichen Jugendhilfe und Gesundheit in den Blick zu nehmen und diese u. a. an den Beispielen der Stellung der Netzwerke Gesunde Kinder im System der Frühen Hilfen oder des Einsatzes der Familienhebammen zu erörtern.

Aus diesem 1. Qualitätsforum wurde der Auftrag formuliert, weitere Treffen zu organisieren und dabei die Akteure/-innen aus den Regionen in den Dialog miteinzubeziehen.

Am 23. Juni fand dazu ein Vorbereitungstreffen in Lübbenau statt, das Frau Weber-Karpinski und Herr Karpinski organisierten. Dort wurde beschlossen, dass es Ziel eines 2. Qualitätsforums sein soll, erstmal eine Bestandsaufnahme der Zusammenarbeit der Netzwerke Kinderschutz, Gesunde Kinder und Frühe Hilfen zu initiieren und Thesen zu formulieren, die zu einer besseren Zusammenarbeit genutzt werden können.

Die Ergebnisse dieses 2. Qualitätsforums sind in der nachfolgenden Dokumentation zusammengefasst und von der überregionalen Koordinierungsstelle Netzwerke Gesunde Kinder, dem Kompetenzzentrum Frühe Hilfen, der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen und der Fachstelle Kinderschutz aufgearbeitet worden und sollen einen wesentlichen Beitrag zur Erarbeitung landesweiter Empfehlungen zur Zusammenarbeit der Netzwerke Kinderschutz, Frühe Hilfen und Gesunde Kinder leisten.

Bärbel Derksen (Kompetenzzentrum Frühe Hilfen/Familienzentrum an der FH Potsdam)

Julia Klein (Kompetenzzentrum Frühe Hilfen/Familienzentrum an der FH Potsdam)

Hans Leitner (Fachstelle Kinderschutz/Start gGmbH)

Jenny Troalic (Fachstelle Kinderschutz/Start gGmbH)

Jeanette Schmieder (Landeskoordination Frühe Hilfen/Start gGmbH)

Ulrike v. Haldenwang (Überregionale Koordinierungsstelle Netzwerk Gesunde Kinder)



## Vorwort

Am 29.09.2014 fand das 2. Qualitätsforum Frühe Hilfen an der Fachhochschule Potsdam statt, mit dem Ziel, den fachlichen Austausch der jeweiligen Netzwerke „Gesunde Kinder“, „Frühe Hilfen“ und „Kinderschutz“ weiter zu verzahnen.

Im Fokus der Veranstaltung standen Themen wie die strukturelle Ausgangs- und die derzeitige Ist-Situation, aktuelle Entwicklungstendenzen sowie welche derzeitigen Umsetzungsschwierigkeiten in den Landkreisen zu beobachten sind.

Im Ergebnis dieser Tagung steht für mich die Erkenntnis fest, dass es bedingt durch die unterschiedlichen Strukturen und Zuständigkeiten in den jeweiligen Landkreisen immer noch große Unklarheiten zwischen den einzelnen Netzwerken bestehen. Einerseits gibt es zwischen den jeweiligen Netzwerken bereits funktionierende Schnittstellen und fließende Übergänge in der Kommunikation bzw. Netzwerkarbeit. Beispiele haben gezeigt, dass gemeinsame und unterschiedliche Aufgabenbereiche, differenziert von einer Lenkungsgruppe mit netzwerkübergreifenden Mitgliedern kommuniziert werden. Andererseits gab es auch Beispiele, in der eine netzwerkübergreifende Kommunikation nicht zu erkennen war bzw. wo Parallelstrukturen weiterhin bestehen, auch unter dem Vorwand eines Konkurrenzdenkens zwischen den Netzwerken untereinander.

Für meine Arbeit als Netzwerkkoordinator Frühe Hilfen versuche ich aus den vorgestellten Beispielen die best-practice zu übernehmen, sofern diese mit den strukturellen Gegebenheiten der Stadt Cottbus einhergehen. Momentan liegt mein Augenmerk dabei die bestehende Lenkungsgruppe des Netzwerkes Gesunde Kinder als gemeinsame Lenkungsgruppe mit den Frühen Hilfen zu qualifizieren. Beispiele für eine solche gelingende Netzwerkarbeit gibt es bereits und wurden auf dem 2. Qualitätsforum vorgestellt.

Die Erweiterung des Wissens durch die gemeinsame Reflexion der Erfahrungen ist für die meisten Netzwerkkoordinatoren vielerorts die einzige Methode, die eigenen Arbeitsprozesse zu hinterfragen und Impulse für neue Wege zu erhalten. Die Kombination von fachlichen Austausch und der informellen Zeit für Gespräche unter den einzelnen Fachkräften halte ich ebenfalls für sehr fördernd, wenn es um den gegenseitigen Verstehens- und Kommunikationsprozess geht.

Ich wünsche mir deshalb auch weiterhin, dass dieser Fachaustausch zwischen den Netzwerkpartnern stattfindet und dass dieser Prozess auch durch die jeweiligen Koordinierungsstellen begleitet wird. Beim 2. Qualitätsforum hat sich herauskristallisiert, dass die jeweiligen Landkreise weiterhin mit unterschiedlichen Voraussetzungen und Problemlagen konfrontiert sind. Es wird weiterhin keine allgemeingültigen Empfehlungen bzw. Lösungsstrategien geben, um diesen Misstand kurzfristig lösen zu können. Aus diesem Grund würde ich es für positiv erachten, wenn aus den dokumentierten Ergebnissen ein Themenspeicher zusammengestellt würde, der punktuell fachlich reflektiert wird. Die jeweiligen Landkreise bzw. kreisfreien Städte, die sich inhaltlich mit dem Tagungsthema identifizieren, können somit über ein gemeinsames Thema diskutieren.



Mittels einer solchen Methode sitzen ausschließlich diejenigen Fachkräfte an einem Tisch, die mit gleichen strukturellen Voraussetzungen dasselbe Ziel verfolgen. Weiterhin sollten best-practice Beispiele sich regelmäßig den Netzwerkkoordinatoren vorstellen, um voneinander zu lernen und zu profitieren.

Andrè Bernhard  
Netzwerkkoordinator Frühe Hilfen  
Stadtverwaltung Cottbus



## Vorwort

Für mich hat sich gezeigt, dass so ein überregionales Treffen nicht allzu viel Sinn macht (für meine Arbeit vor Ort). Zwar zeigte sich wie strukturell unterschiedlich es im Land Brandenburg zugeht und möglicherweise kann man die eine oder andere Anregung mitnehmen. Wichtig ist mir viel mehr, dass die Kollegin und ich eine gute Kooperationsbasis miteinander entwickeln und da sind wir auf dem Weg.

Große AHA Effekte blieben für mich jedoch aus. Am Vormittag arbeitete ich mit der PM Koordinatorin des NW GK das Plakat aus, und gut war, dass wir aus unserer beider Sicht dieses Schema vervollständigen konnten.

An einer Fortsetzung der Veranstaltung wäre ich nicht sonderlich interessiert, weil ich glaube, dass jeder in seinem Landkreis schauen muss wie er mit den jeweils vorhandenen Strukturen und den dazu gehörigen Personen gut in Kooperation kommt.

Gut vorstellen könnte ich mir, dass ein Fachtag mit interessantem Thema für beide „Arten“ der KoordinatorInnen schön wäre – quasi ein Inputgeschenk bzw. Handwerkszeug für die Arbeit, damit – egal welche KoordinatorIn man ist, einen Nutzen für die Arbeit ziehen kann.

Eine Botschaft, die ich wichtig finde ist: das BKiSchG hat hier im Land Brandenburg den Jugendämtern aufgegeben, verlässliche Netzwerke Kinderschutz/Frühe Hilfen zu gestalten. Das müssen und wollen wir tun und zwar im gesamten Landkreis. Das NW GK mit seiner Arbeit im Bereich der Frühen Hilfen ist ein wichtiger Partner im NW KS/FH. Einer von vielen.

Heike Wolf  
Kinderschutzfachkraft / Koordinatorin Frühe Hilfen  
Landkreis Potsdam-Mittelmark



## Vorwort

Ein überregionales Treffen der verschiedenen Netzwerke finde ich sehr wichtig. Wir brauchen eine gemeinsame Sprache und eine gemeinsame Definitionen unserer Arbeit, damit wir die Schnittstellen besser benennen können. Dafür wäre es hilfreich, sich auch zukünftig im Austausch mit allen Koordinatoren aller Netzwerke zu begegnen.

Gute gefallen haben mir der wertschätzende Umgang und die Möglichkeit, sich mit Zeit und in einem öffentlichen Rahmen auszutauschen. Wir sind auf einem guten Weg, trotz einiger Stolpersteine, zu einem gelungenen Miteinander zu finden.

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass es mir bei meiner Arbeit hilft, Fachkräfte in unterschiedlichen Professionen persönlich zu kennen und eine gute Kommunikationsstruktur aufzubauen. Im Rahmen der Frühen Hilfen kann ich so Familien zielgerichtet auf andere Angebote hinweisen.

Manuela Zapel

Koordinatorin Netzwerk Gesunde Kinder Cottbus

Paul Gerhardt Werk -Diakonische Dienste- gGmbH



## 2. Qualitätsforum Frühe Hilfen am

Datum: 29. September 2014 / 10:00-15.30 Uhr

Ort: Fachhochschule Potsdam (am Landtag), Friedrich-Ebertstr. 4, 14467 Potsdam

### Tagesordnung

Top 1	10.00 bis 10.30	Begrüßung Vorstellung der beteiligten Organisationen Erklärung des Tagesablaufes
Top 2	10.30 bis 11.15	Austausch innerhalb der Landkreise
	11.15 bis 11.45	Pause
Top 3	11.45 bis 12.00	Präsentation der, aus den Eingaben der Landkreise, entwickelten Thesen
Top 4	12.00 bis 12.30	World-Café
	12.30 bis 13.30	Mittagspause
	13.30 bis 14.00	World-Café
	14.15 bis 14.45	World-Café
Top 5	15.00 bis 15.30	Blitzlicht und Verabschiedung





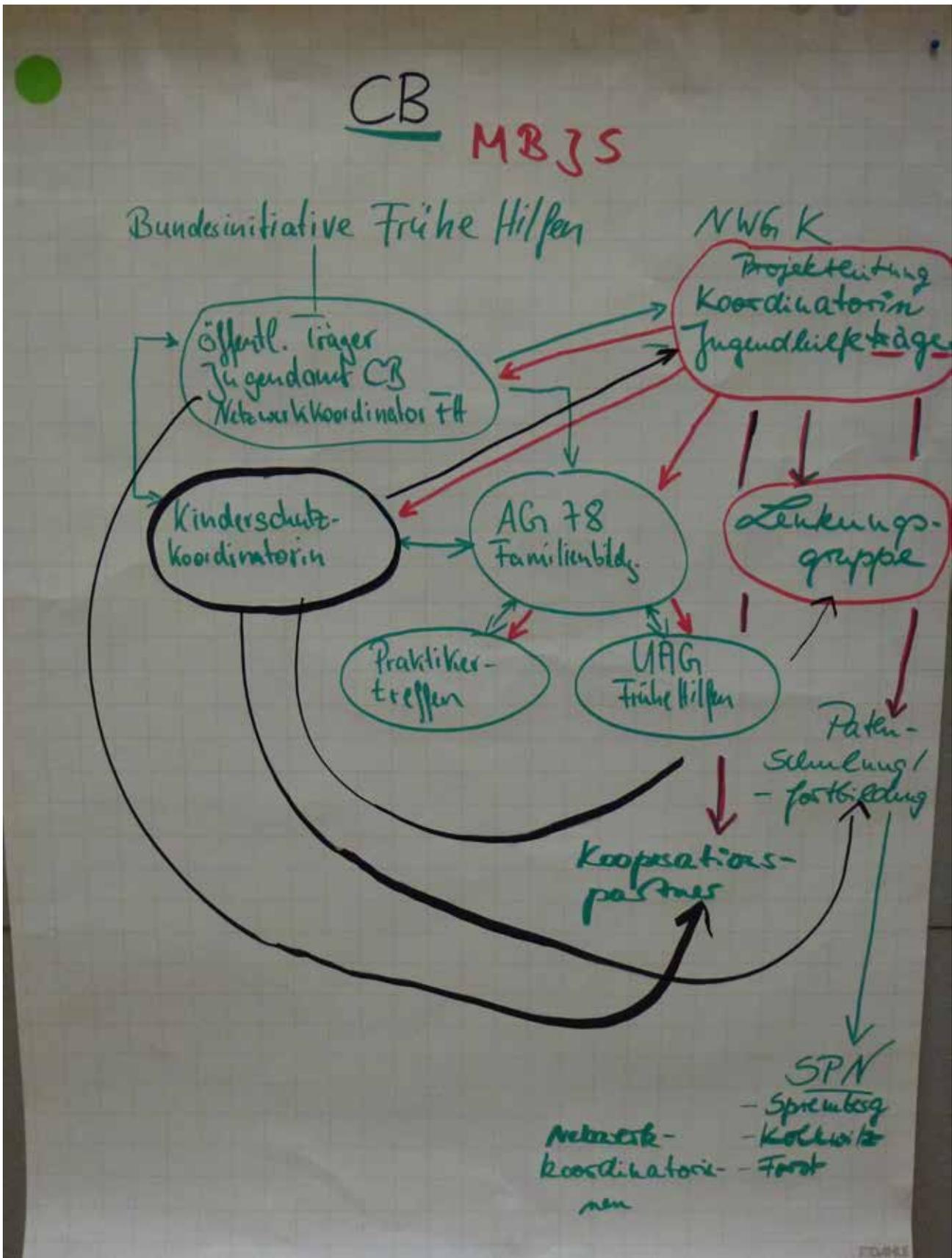
TOP 2: Barnim



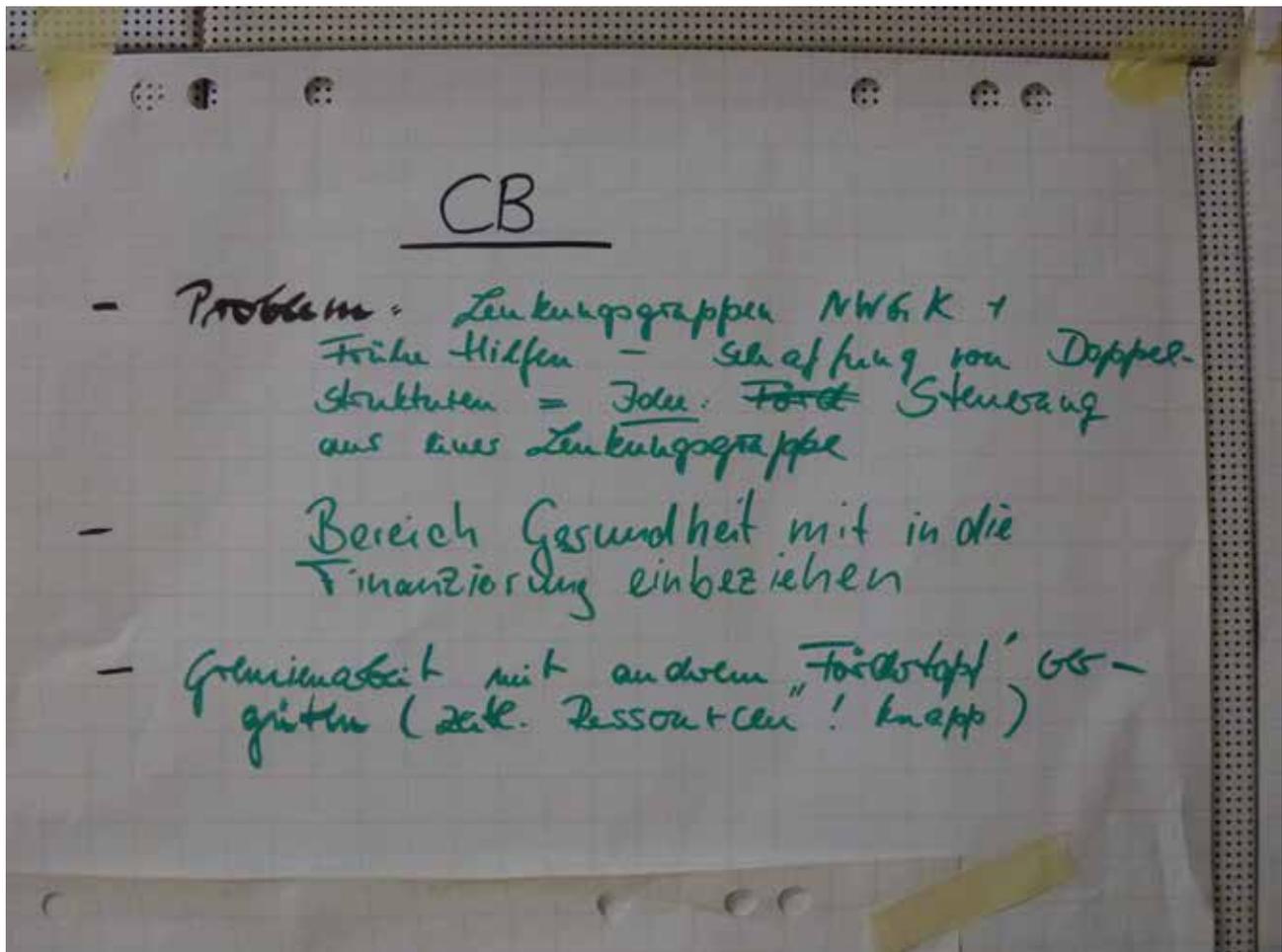
TOP 2: Brandenburg an der Havel



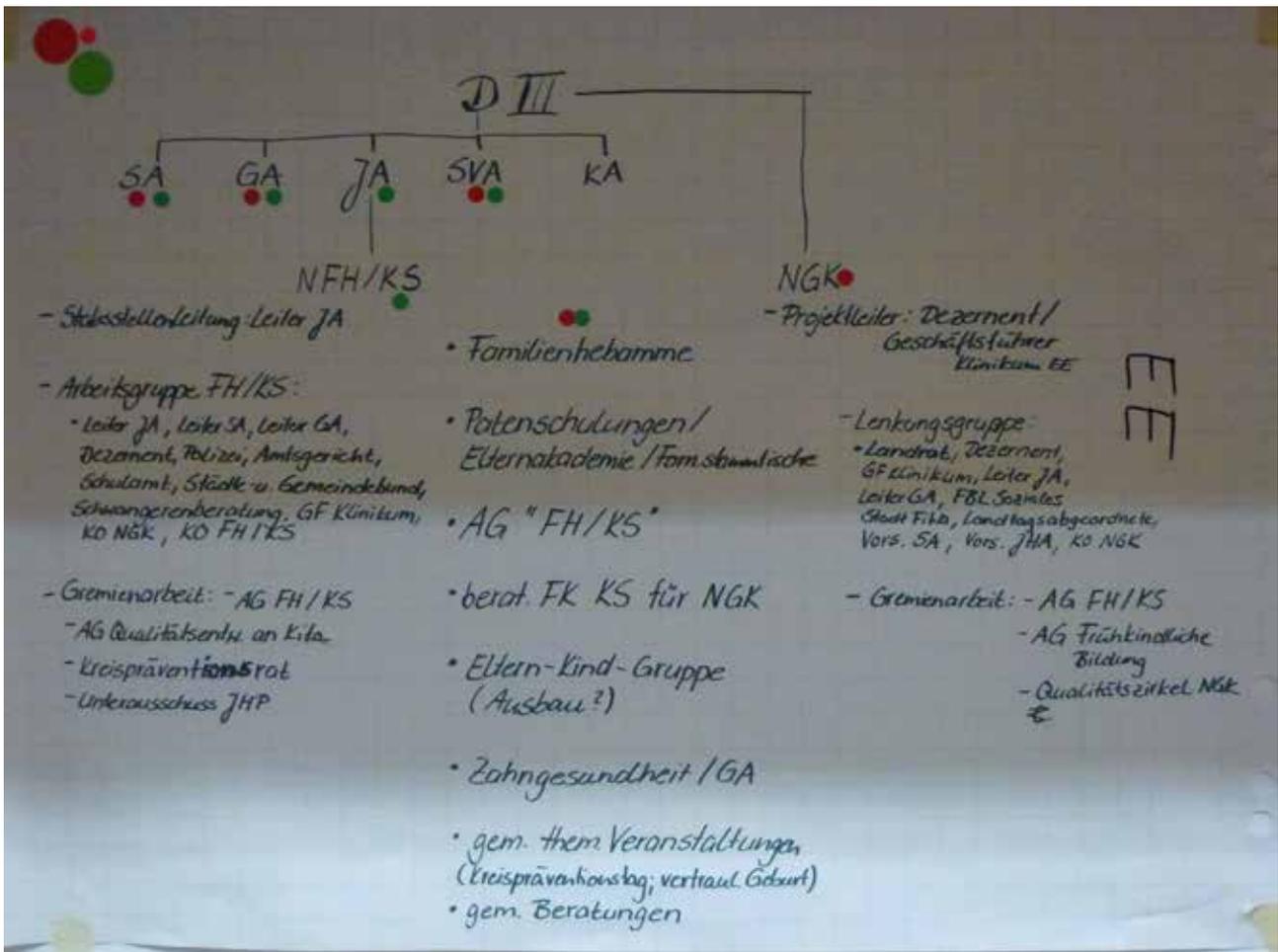
TOP 2: Cottbus



## TOP 2: Cottbus



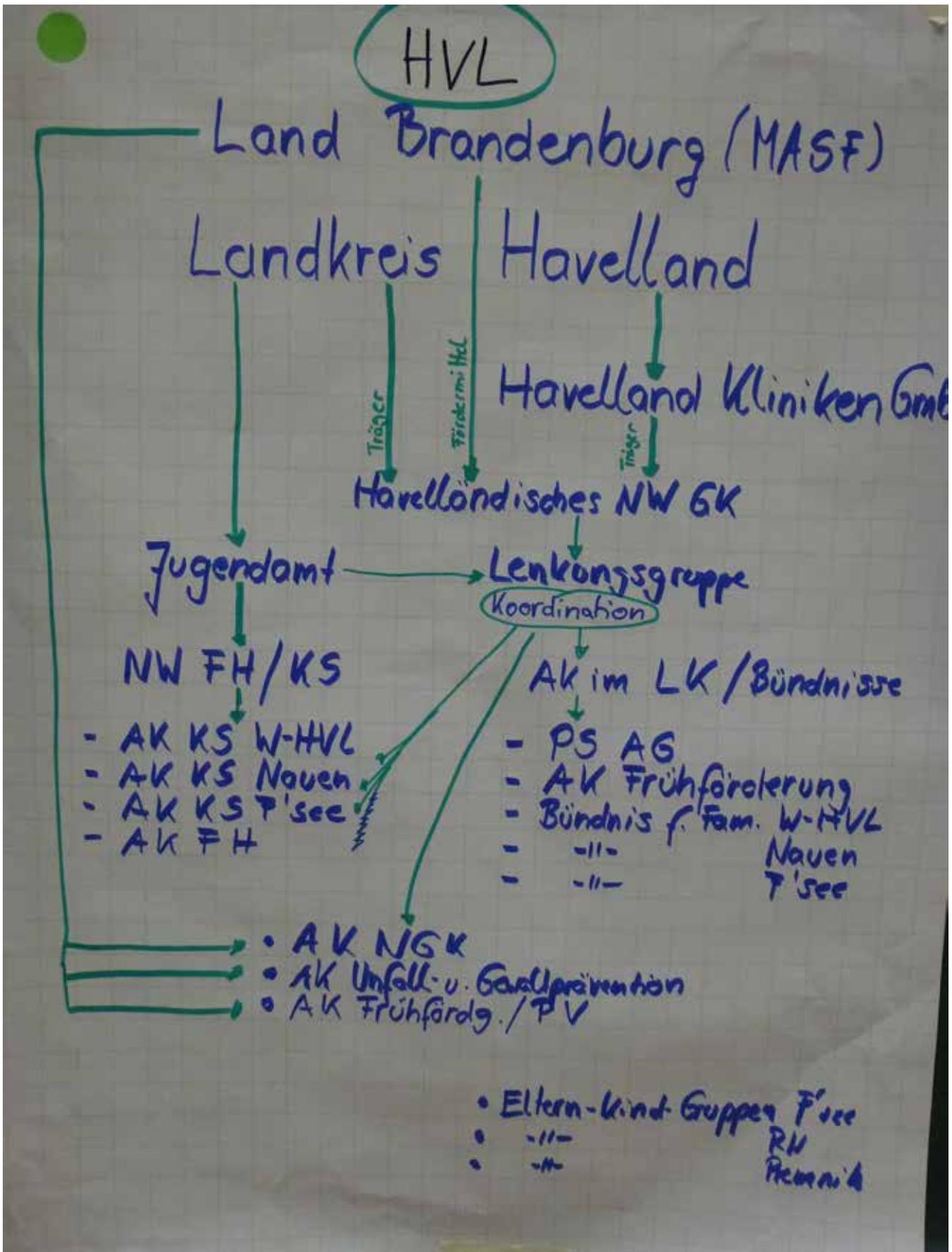
TOP 2: Elbe-Elster



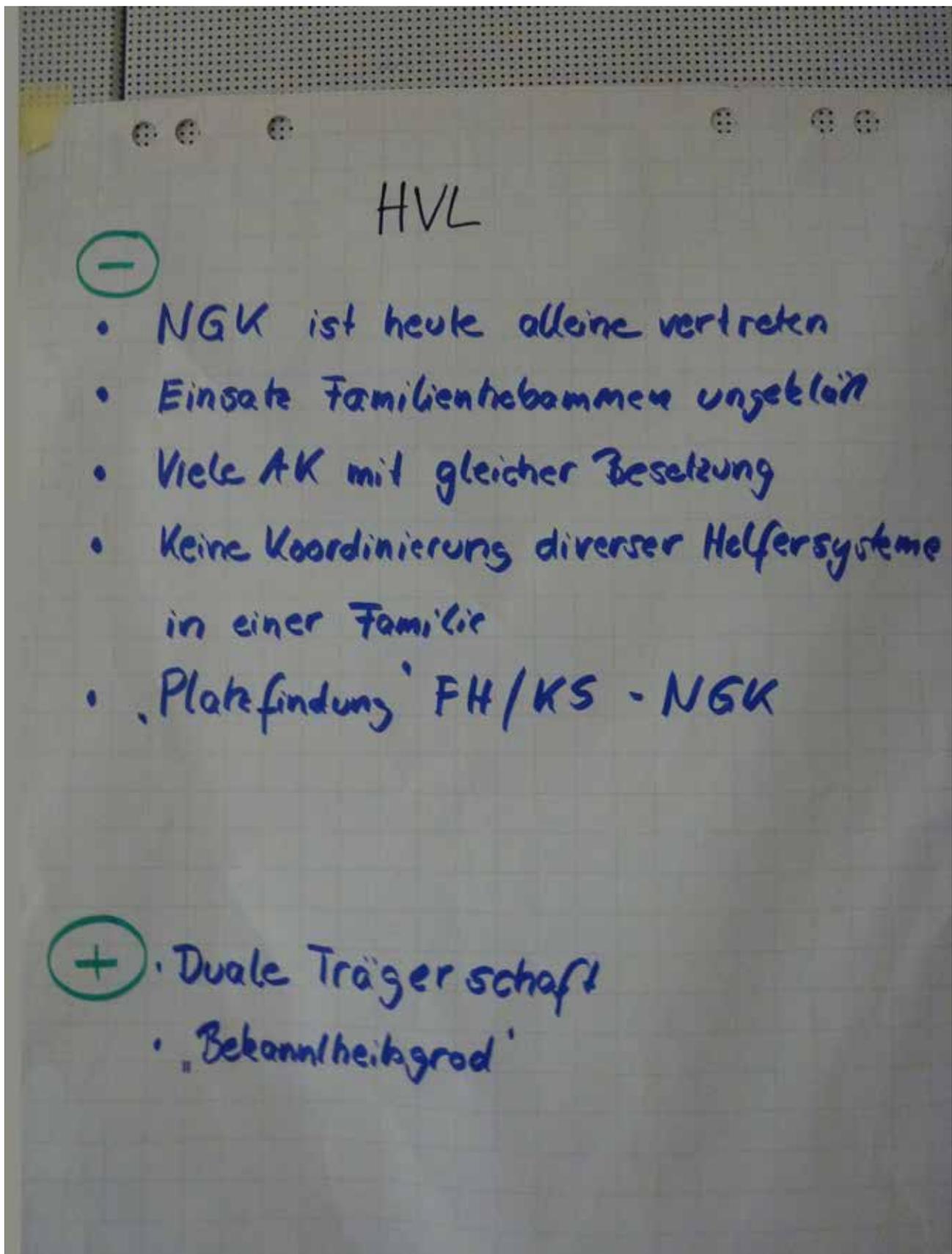
TOP 2: Frankfurt Oder



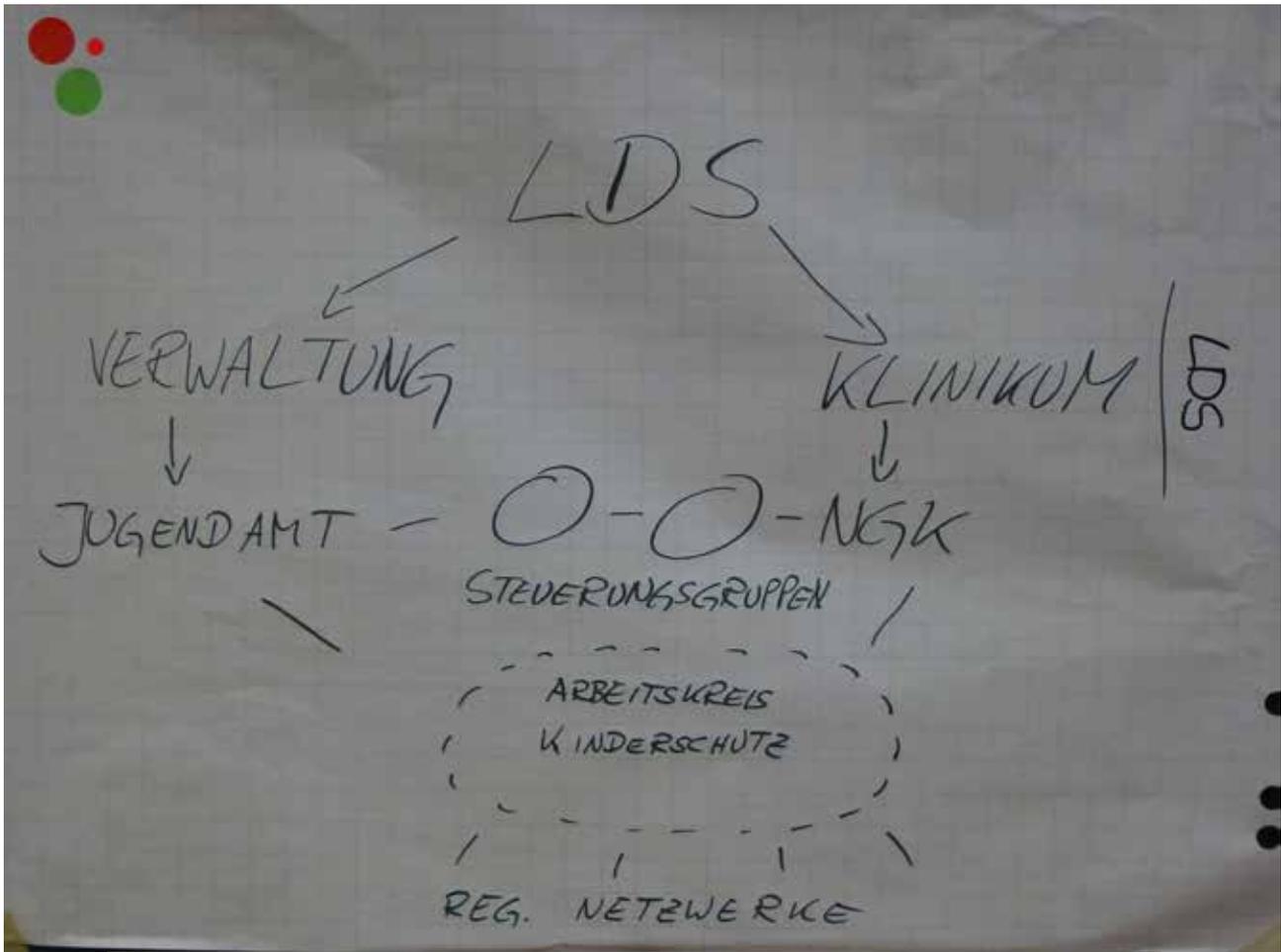
TOP 2: Havelland



## TOP 2: Havelland

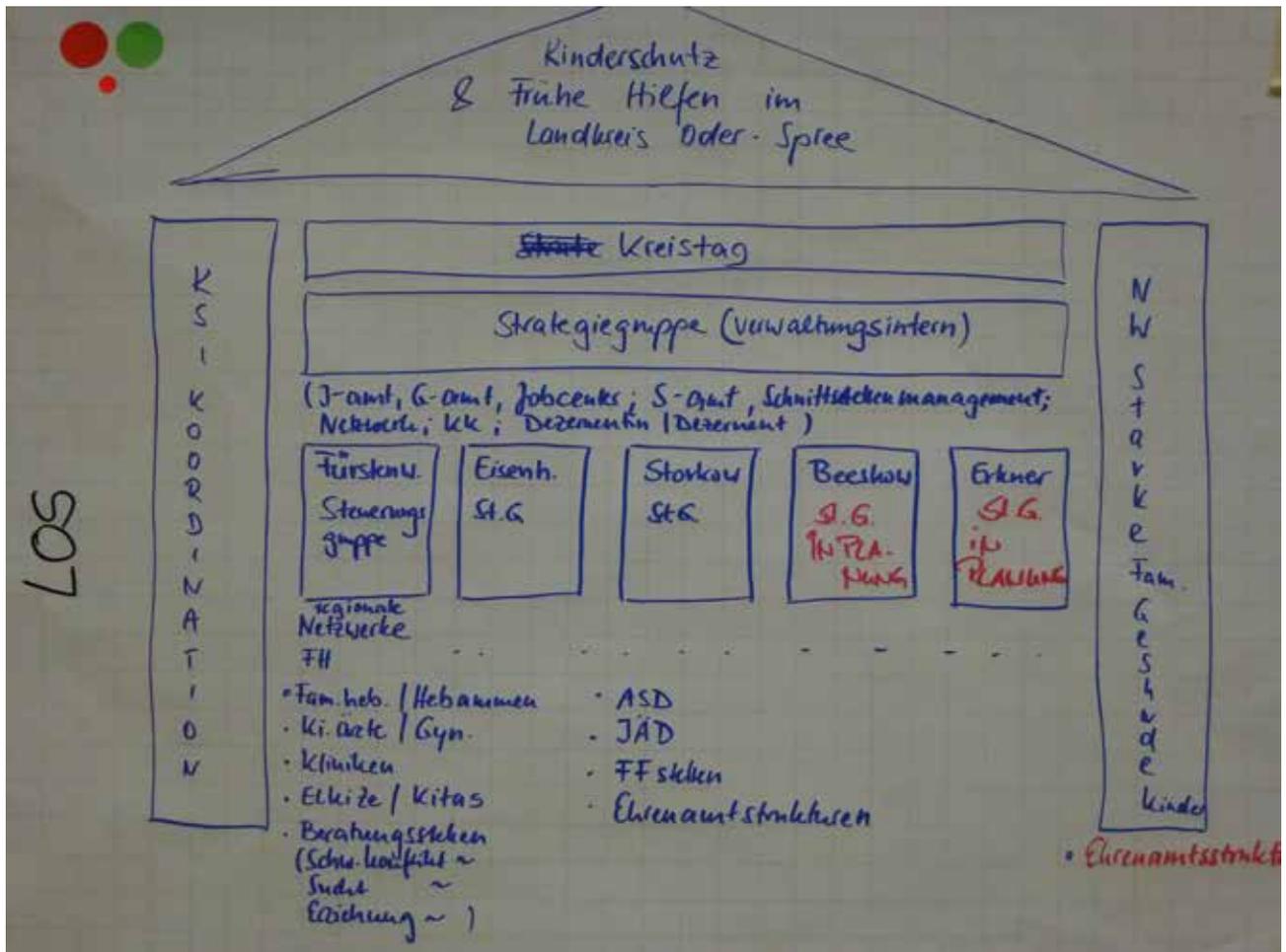


TOP 2: Landkreis Dahme-Spreewald



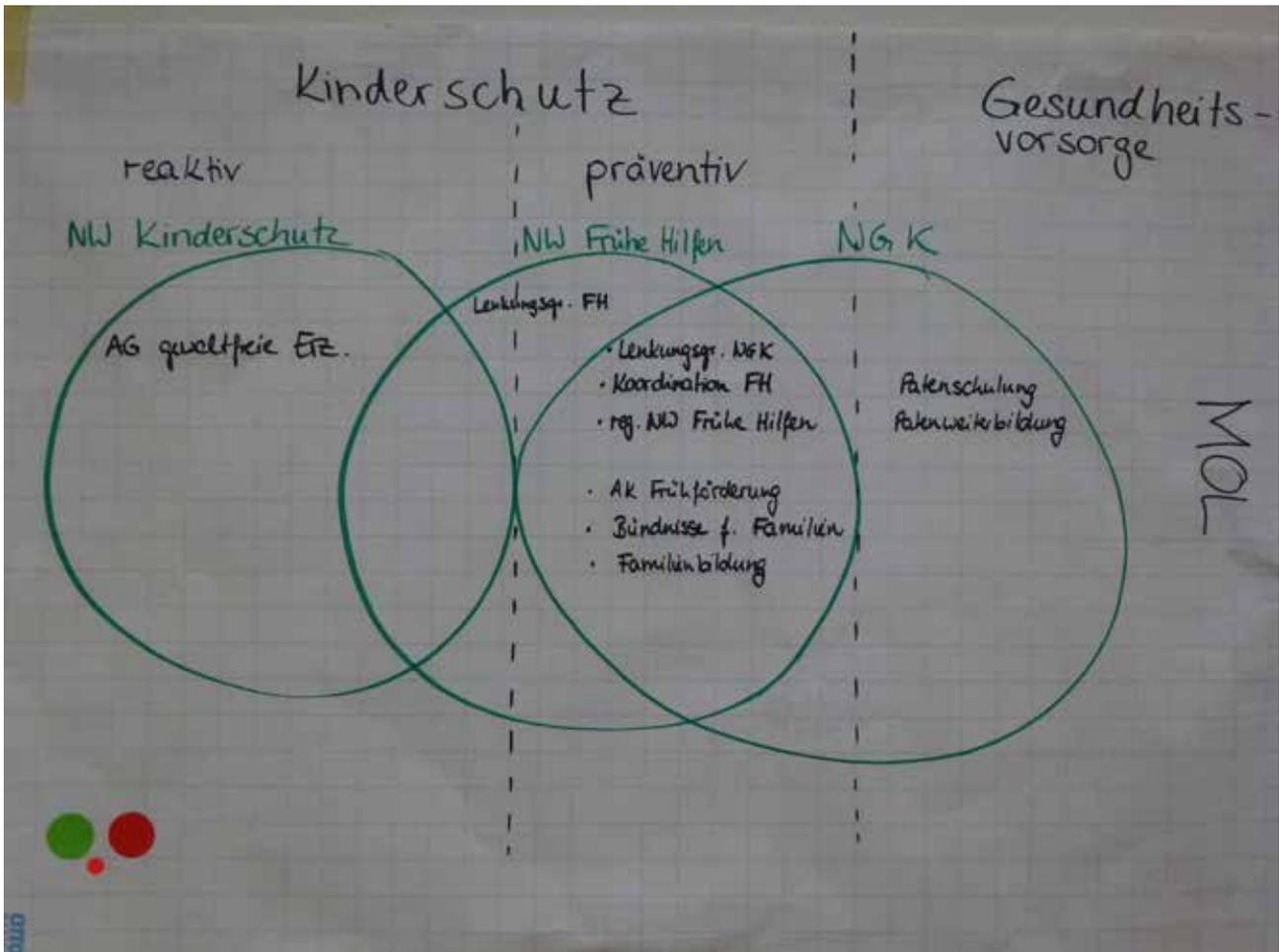
- LDS
- NGK-STELLEN BEFRISTUNG
  - BI FRÜHE HILFEN  
INHALTLICHE AUSRICHTUNG AB '16  
(FÜR PLANUNG)
  - VERBINDLICHE STRUKTUREN  
SCHAFEN

TOP 2: Landkreis Oder-Spree



- LOS
- gemeins. Fortbildungen
  - regelmäßige Absprachen / Abstimmung in Strategiegr. / Steuergruppen & auf Mitarb. Ebene
  - gemeinsames Ziel in Abstimmung mit Landkreis (Verwaltung)
  - ein Netzwerk aus:
    - NW Starke Fam-Gesunde Eltern Kinder
    - NW Frühe Hilfen
  - allg. guter Zugang zu den Partnern der Frühen Hilfen
  - gemeins. Erarb. v. Info-mat. für Eltern / Fam. / Partner
- mehr Einbezug d. Adressaten (Fam.) nötig
    - o Angebote bekanntmachen
    - o Fam.-bildung verschärfen
  - Ausbau d. Ehrenamtsstrukturen
  - Ausbau der regionalen NW FH
  - nur 2 Fam. Hebammen im LOS - davon 1 bei uns im Lk tätig
  - schwieriger Zugang zu best. Berufsgruppen
    - Hebammen
    - Ki-ärzte
  - Öffentlichkeitsarbeit
  - gleiches Ziel: gleiches Ministerium? Finanzierung d. FH

TOP 2: Märkisch-Oderland

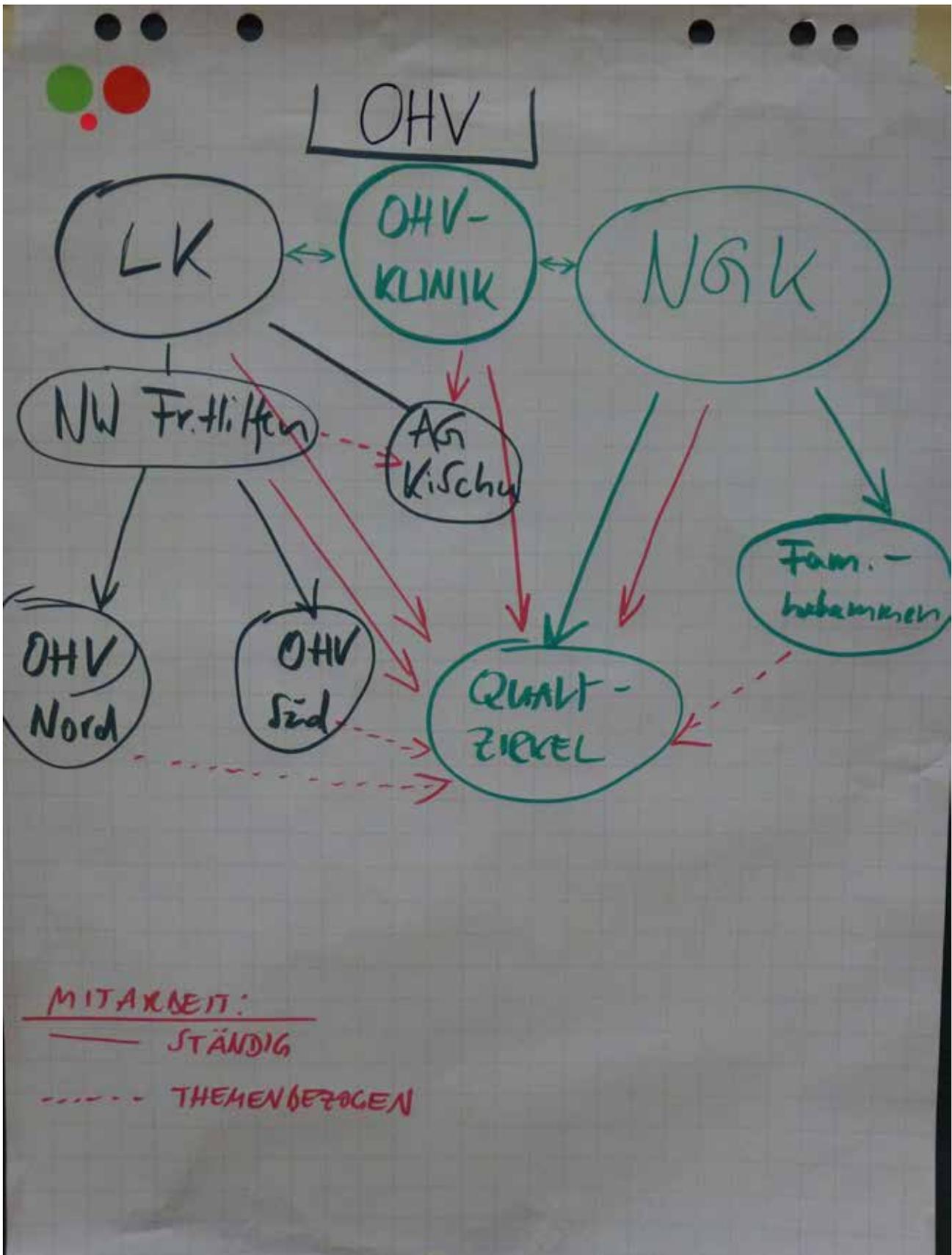


## TOP 2: Märkisch-Oderland

## MOL

- ⊕ • Klare Definitionen ( Kinderschutz, Frühe Hilfen, NGK )
- Auftragslage ist klar
- gute Kommunikation
  - NGK als reg. Koordination FH
  - räumliche Nähe
  - enger fachl. Austausch  
(Koordination FH in Lenkungsgruppe NGK)
- ⊖ • Politische Ausrichtung des Landkreises für präventive Arbeit nicht klar
- Strukturelle Heterogenität innerhalb des Landkreises

TOP 2: Oberhavel

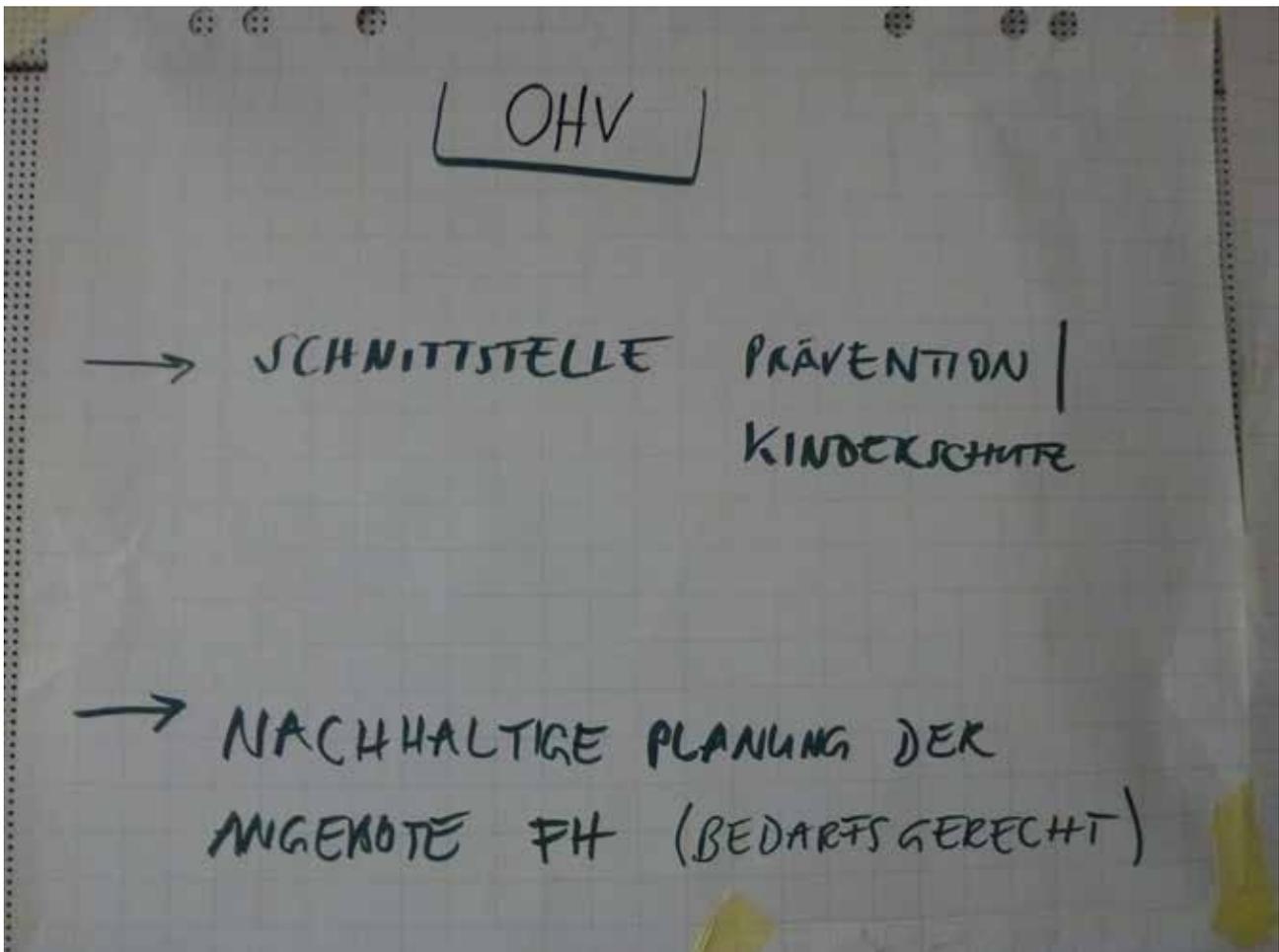


MITARBEIT:

—— STÄNDIG

----- THEMENBEROGEN

TOP 2: Oberhavel



## TOP 2: Ostprignitz-Ruppin

## OPR ●

- seit Mai 2008 Netzwerk Gesunde Kinder  
mit 3 Standorten

Neuruppin - Wittstock - Lynke

- seit 2013 irgendwie eine AG, „Frühe Hilfen“ (FA)

↳ das Bild die Vertretung des Landkreises OPR  
zeigt für mich ein recht klares Bild

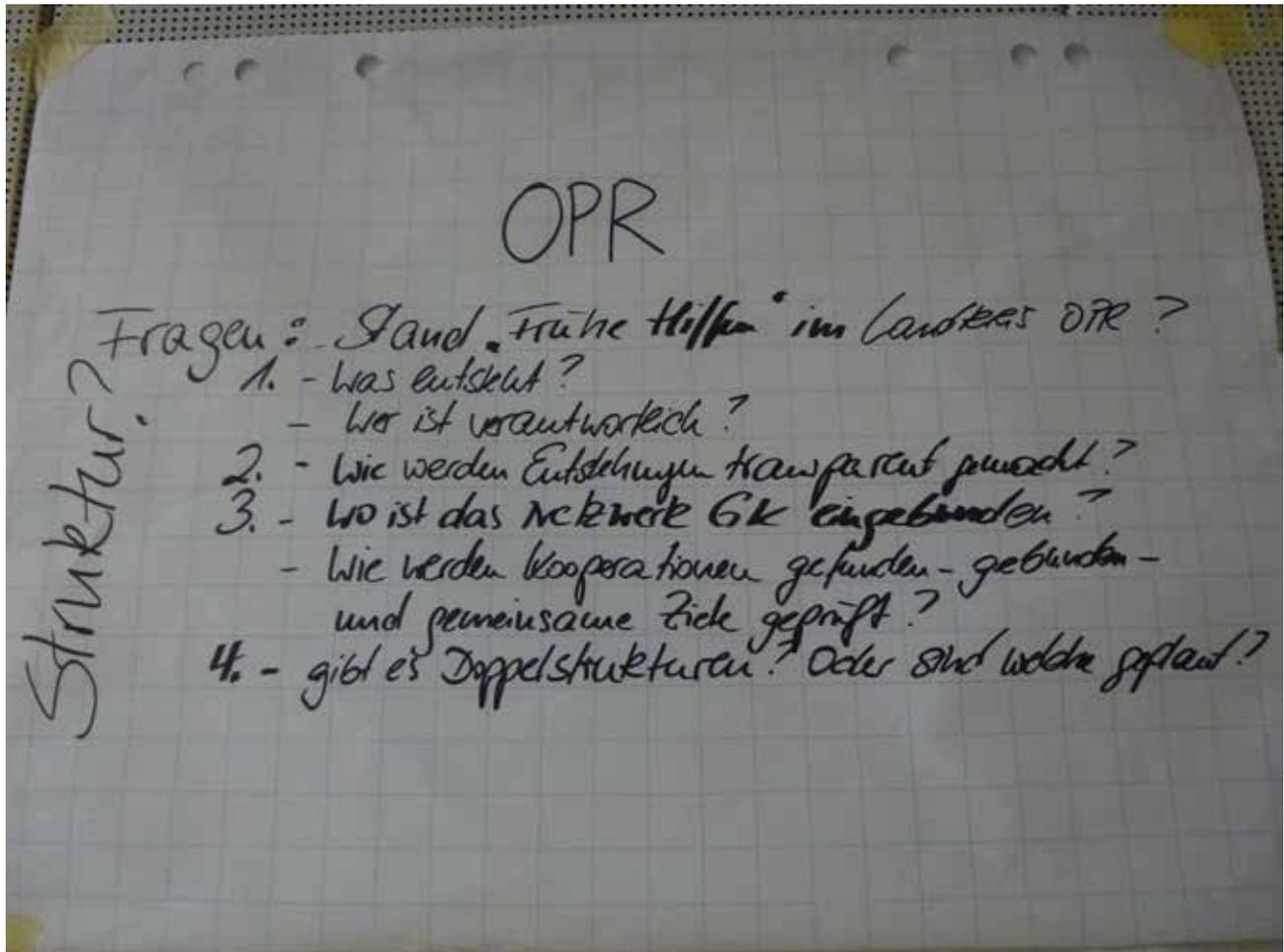
- Netzwerk Gesunde Kinder zeigt:

Kooperationswille  
vernetzungs-wille  
Wille des Zusammenrückens

- ~~Keine~~ gemeinsame Lenkungsgruppe Netzwerk GK ist  
identisch der Lenkungsgruppe „Frühe Hilfen“ nur ohne  
das Netzwerk GK

- Keine gemeinsamen Treffen, AG „Frühe Hilfen“ + Netzwerk  
GK ⇒ Koordination

## TOP 2: Ostprignitz-Ruppin



TOP 2: Oberspreewald-Lausitz

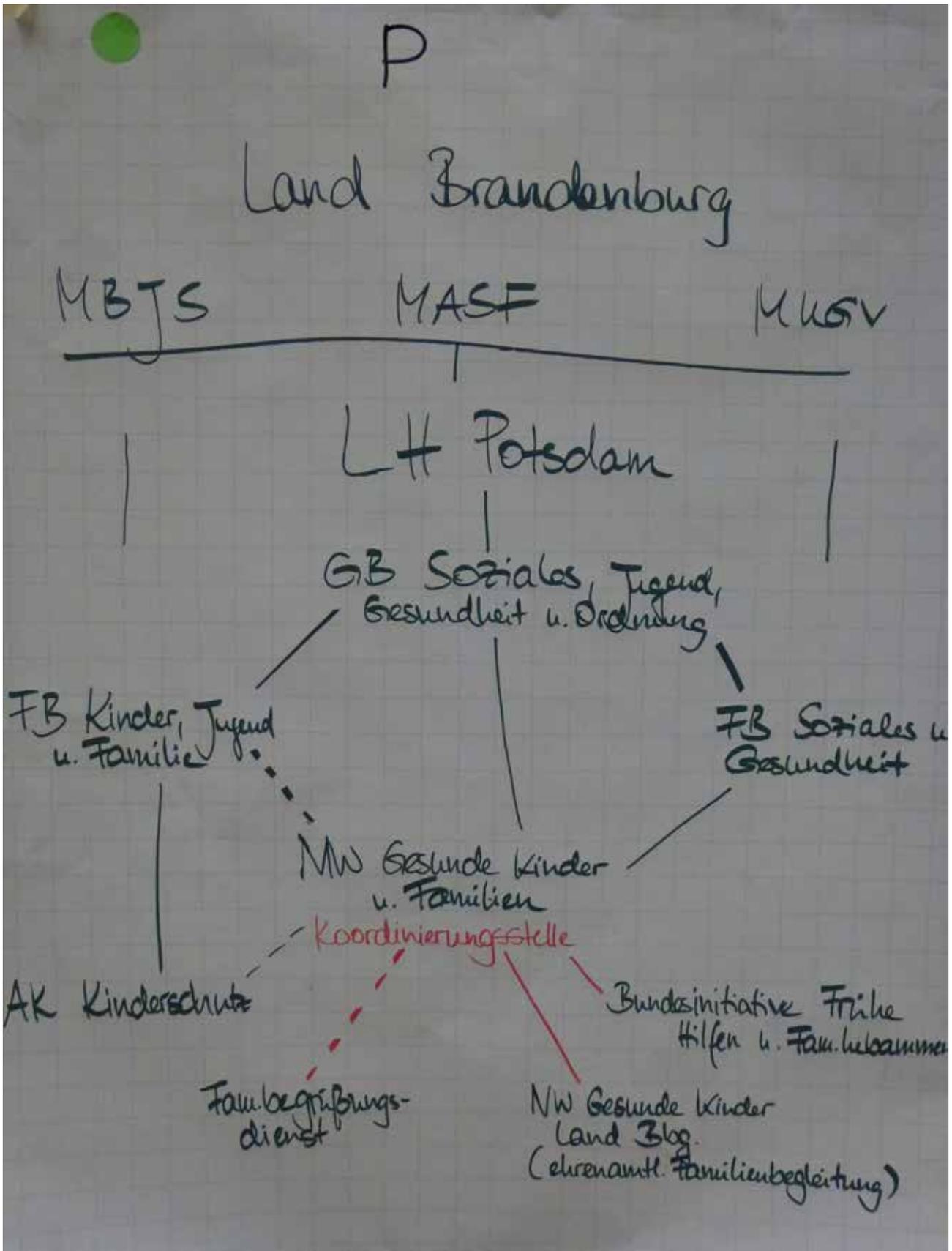


## TOP 2: Oberspreewald-Lausitz

## OSL

- Definition Frühe Hilfen auf Landesebene
  - ↳ Verbindlichkeit auf regionaler Ebene schaffen
- Struktur → Doppelstrukturen (Gemein) vermeiden  
zeitliche Ressourcen
- Umsetzung Konzept Familienkette  
Angebot vs. Nachfrage  
(LROZ = Familienkette)
- Verteilung / Einsatz der finanz. Mittel  
perspektivisch (31 Frühe Hilfen, MUG)
- Zuständigkeiten auf Landesebene (Klein)  
MUGV ↔ MASF

TOP 2: Potsdam



Im Rahmen der:



Gefördert vom:



## TOP 2: Potsdam

P

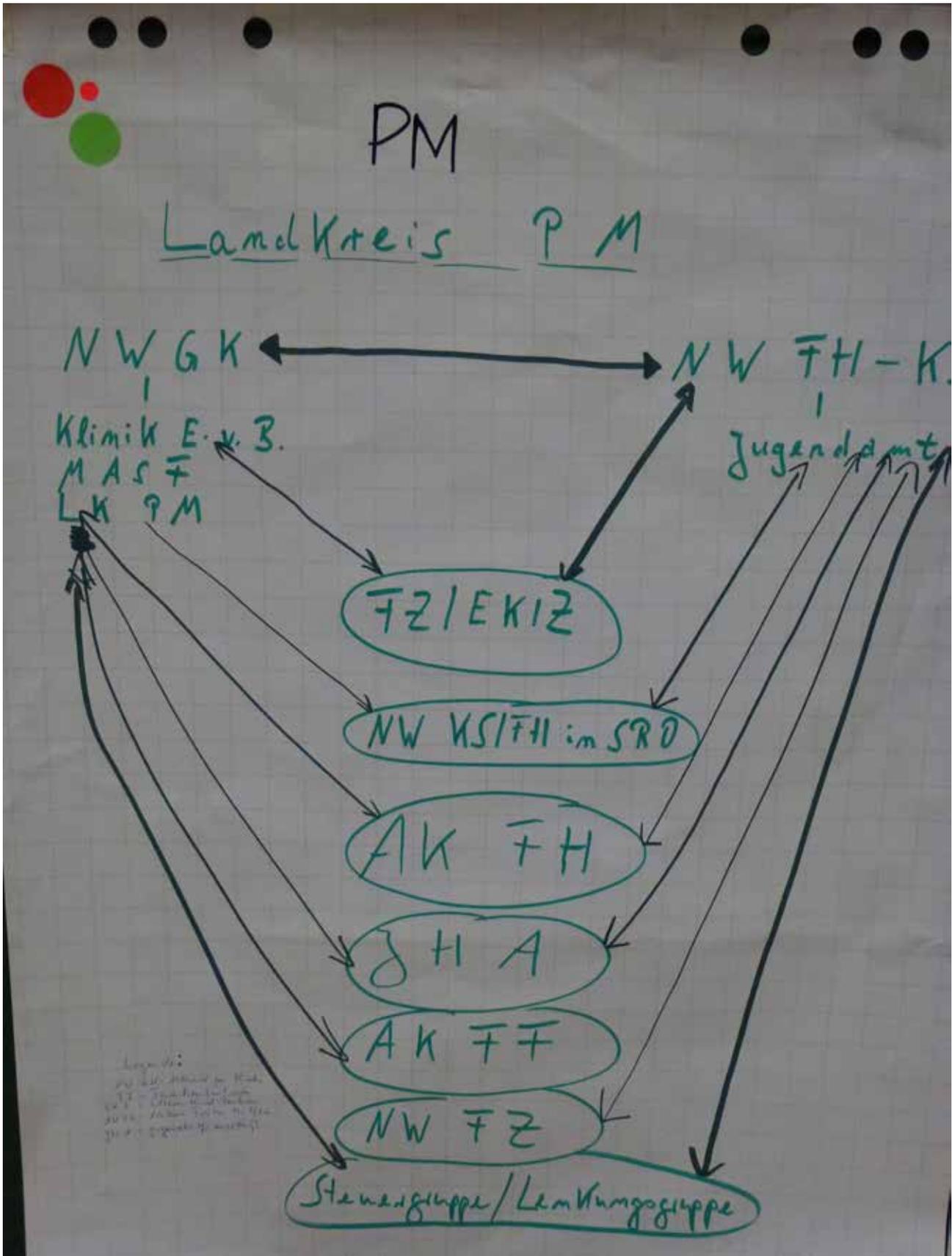
(+)

- strukt. Anbindung an einem Geschäftsbereich (GB) innerhalb Kommune
- Koordinierung familienbegleitender Angebote aus einer Hand im Rahmen der Frühen Hilfen
- Nutzung vorhandener Netzwerkstrukturen

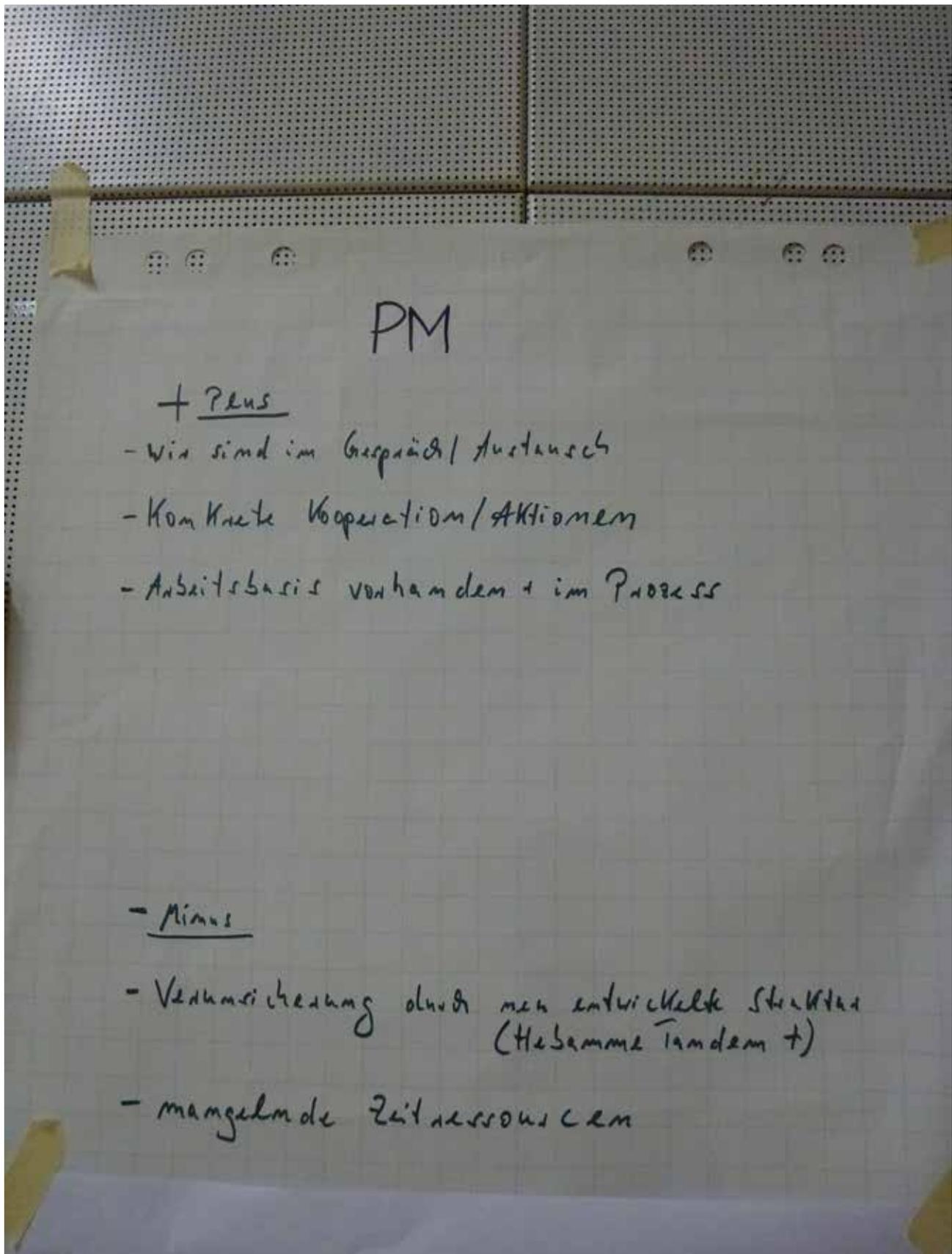
(-)

- klare Abgrenzung der Aufgaben und Einsatzmöglichkeiten von Fam. Hebammen (Einsatz Frühe Hilfen ↔ H+E)
- Verbesserung des Rollenverständnis der einzelnen Professionen im Rahmen der Frühen Hilfen
- derzeit keine Stellenbesetzung Kinderschutzkoordinatoren

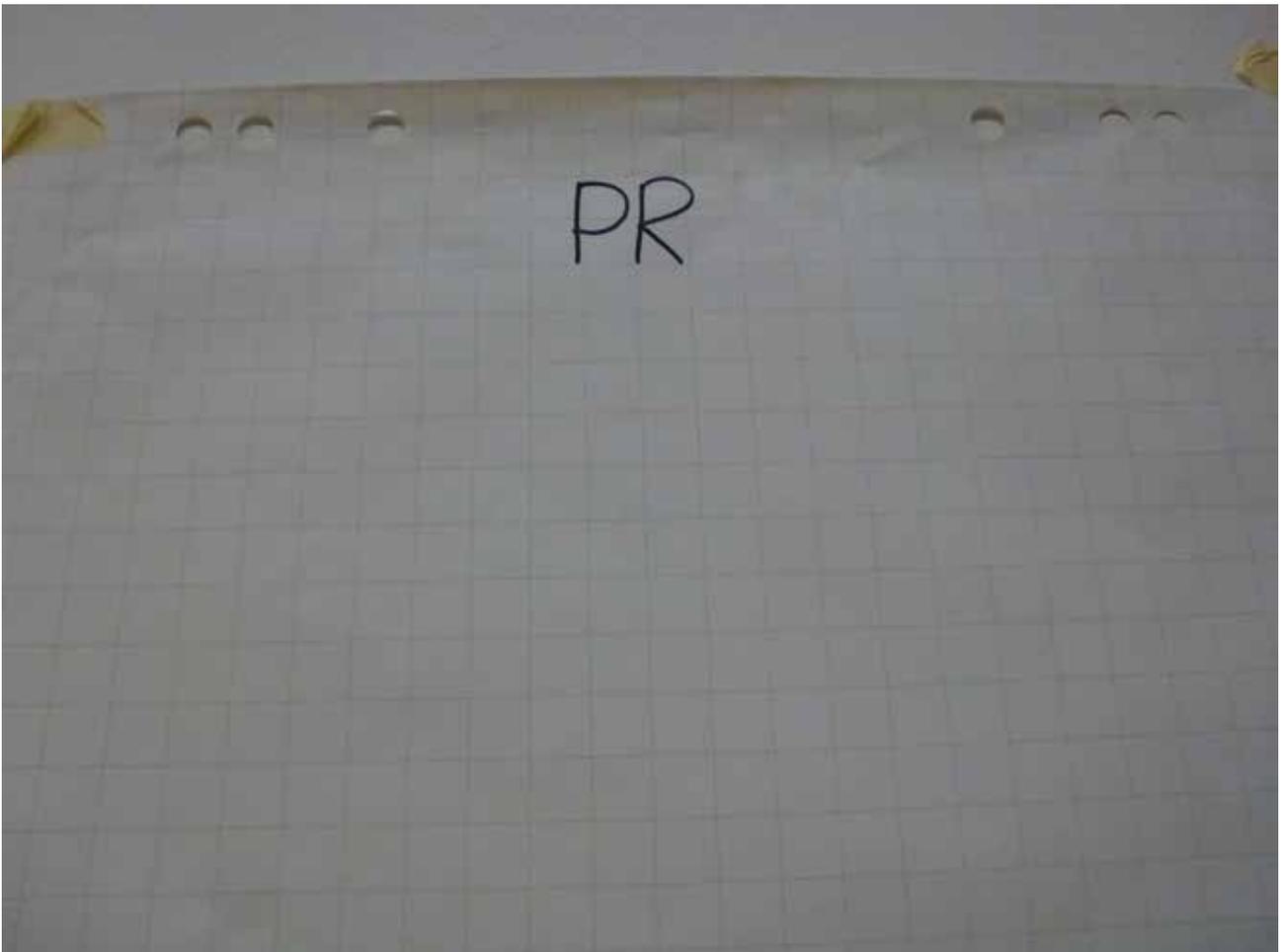
TOP 2: Potsdam-Mittelmark



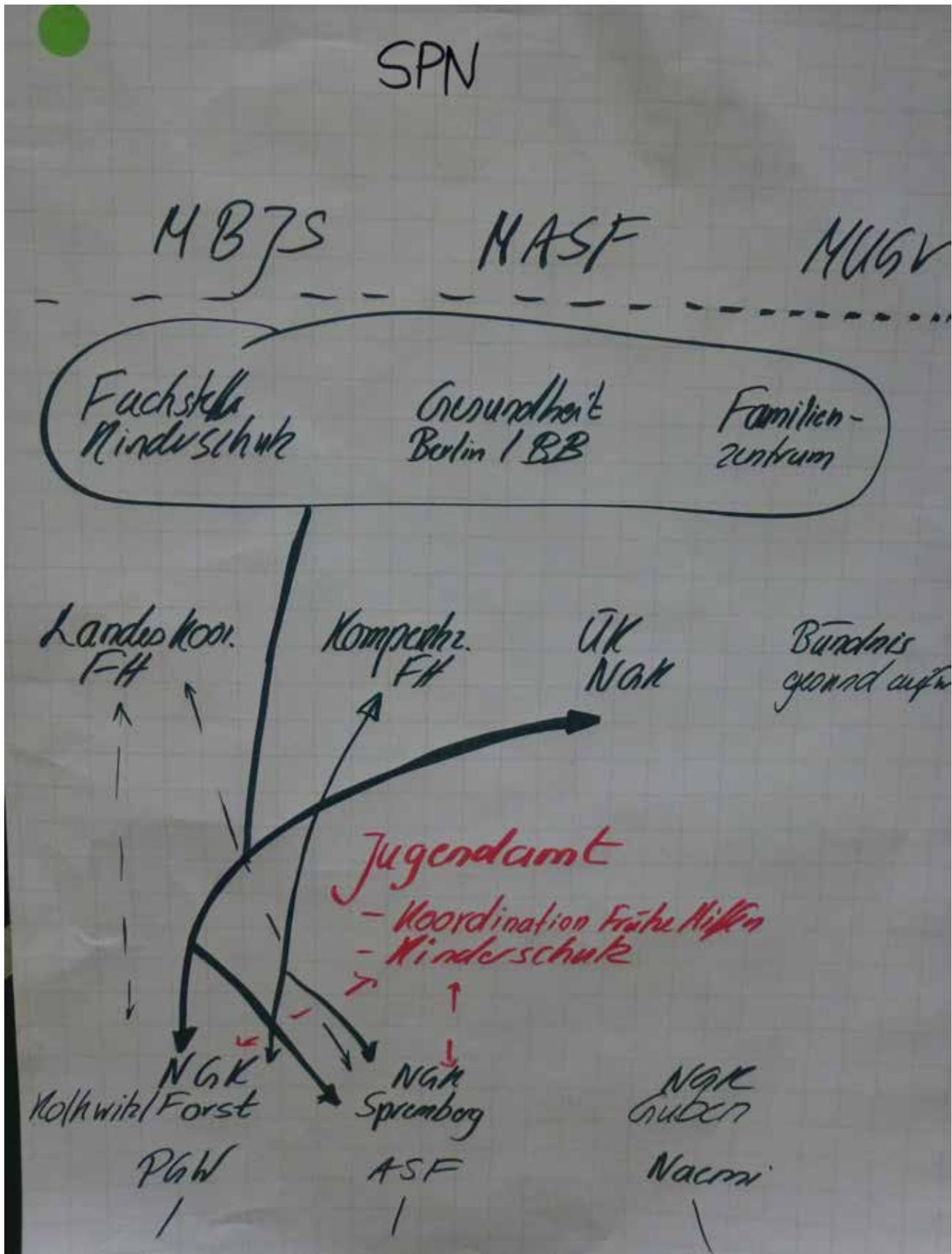
## TOP 2: Potsdam-Mittelmark



TOP 2: Prignitz



TOP 2: Spree-Neiße



## TOP 2: Spree-Neiße

SPN

Ist-Stand:

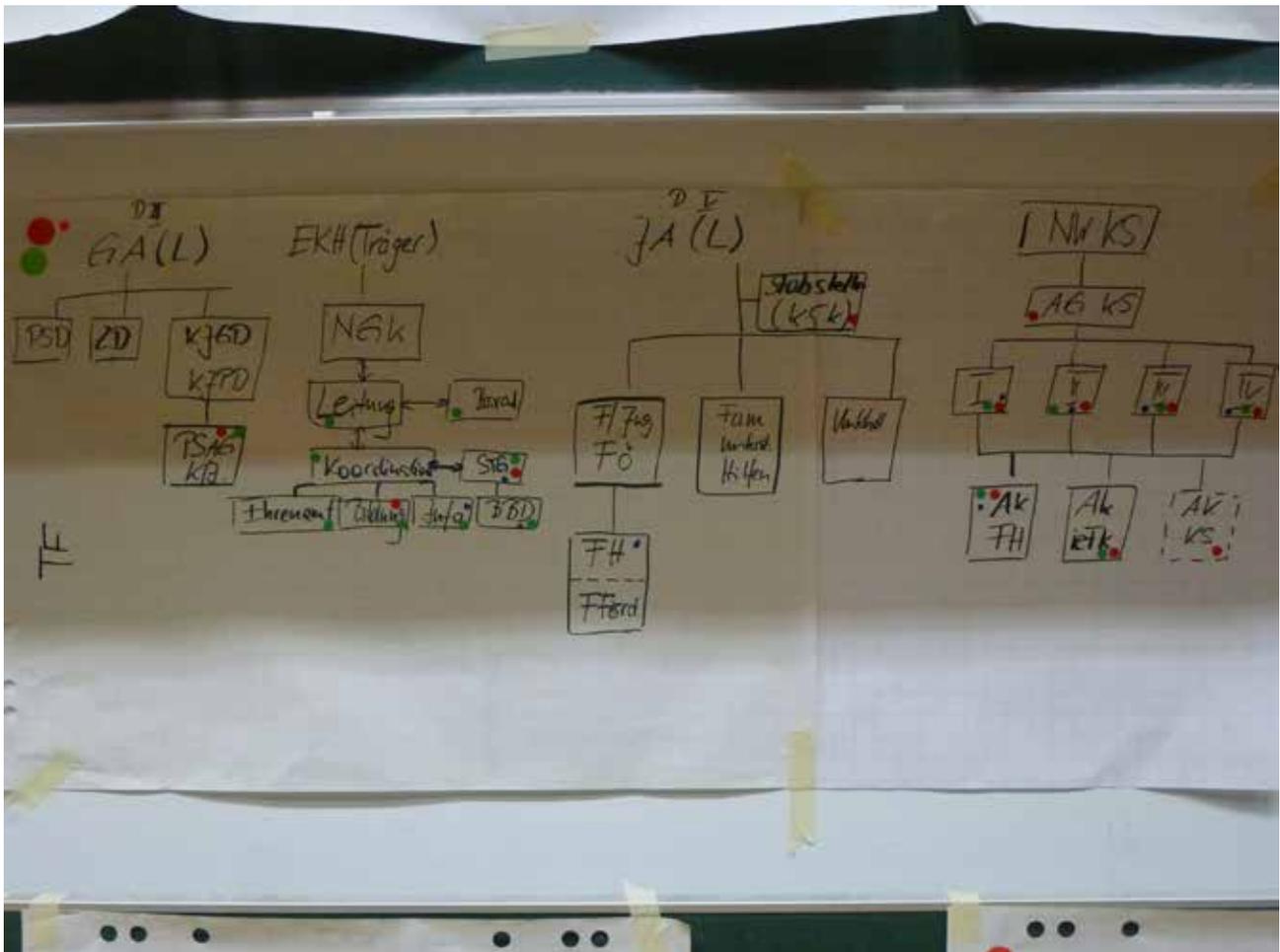
- 4 Netzwerke NGK m. 3 Trägern
- seit 2 Jahren keine Lenkungsgruppe
- Jugendamt & „Gesundheitsamt“  
= Träger

PHWZ - | \

freie Tr. ASF NWSt.

- keine aktuellen Infos über Stand Frühe Hilfen (heute keine da)\*
- 1 Koordinatorin Std.anteile Frühe Hilfen vorhanden, fühlt sich ausgegrenzt
- auf Sachebene mit anderen Trägern/Praktisches gute Netzwerkarbeit
- \* heute Lenkungsgruppe Frühe Hilfen u. NGK => keine Kenntnis darüber

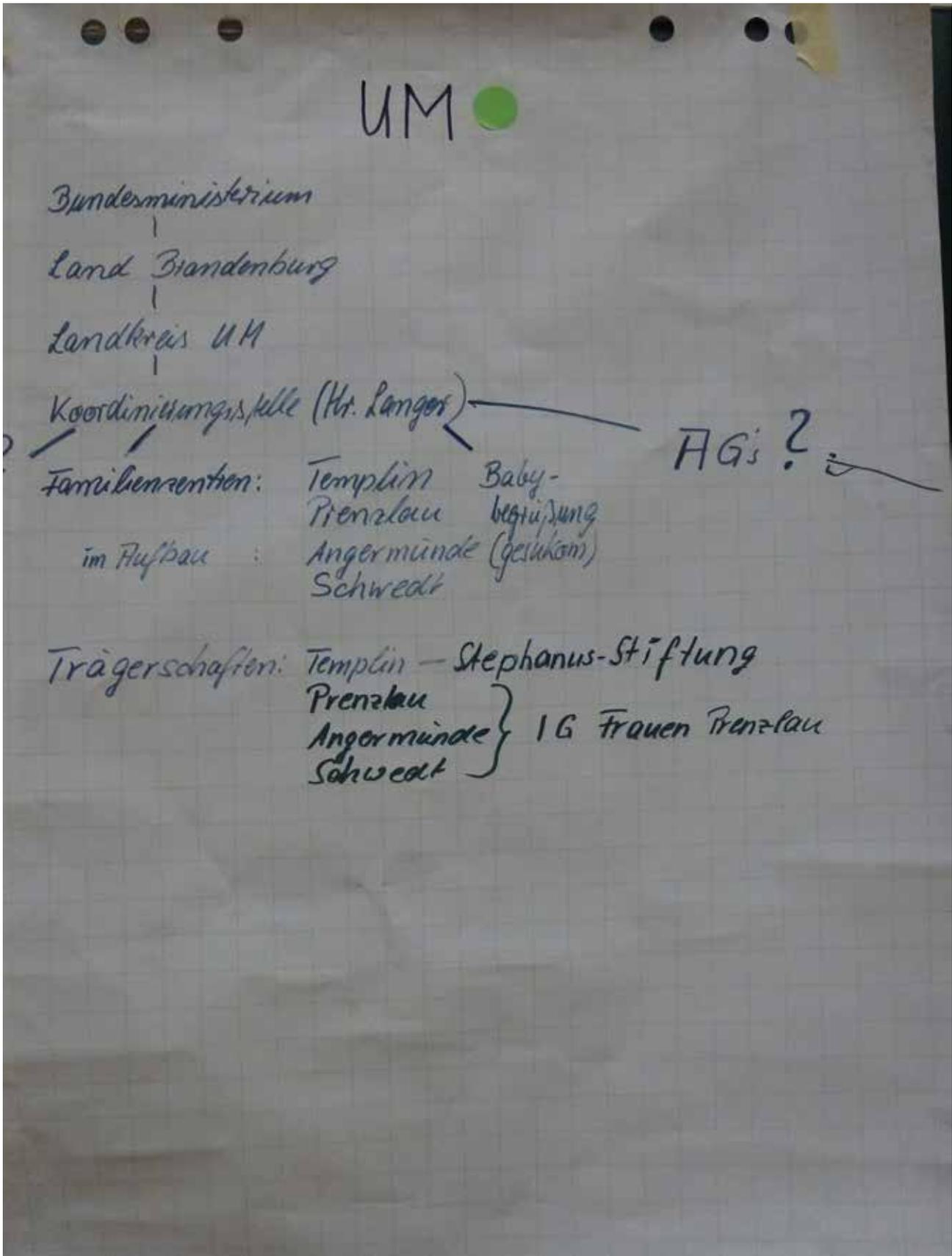
TOP 2: Teltow-Flämming



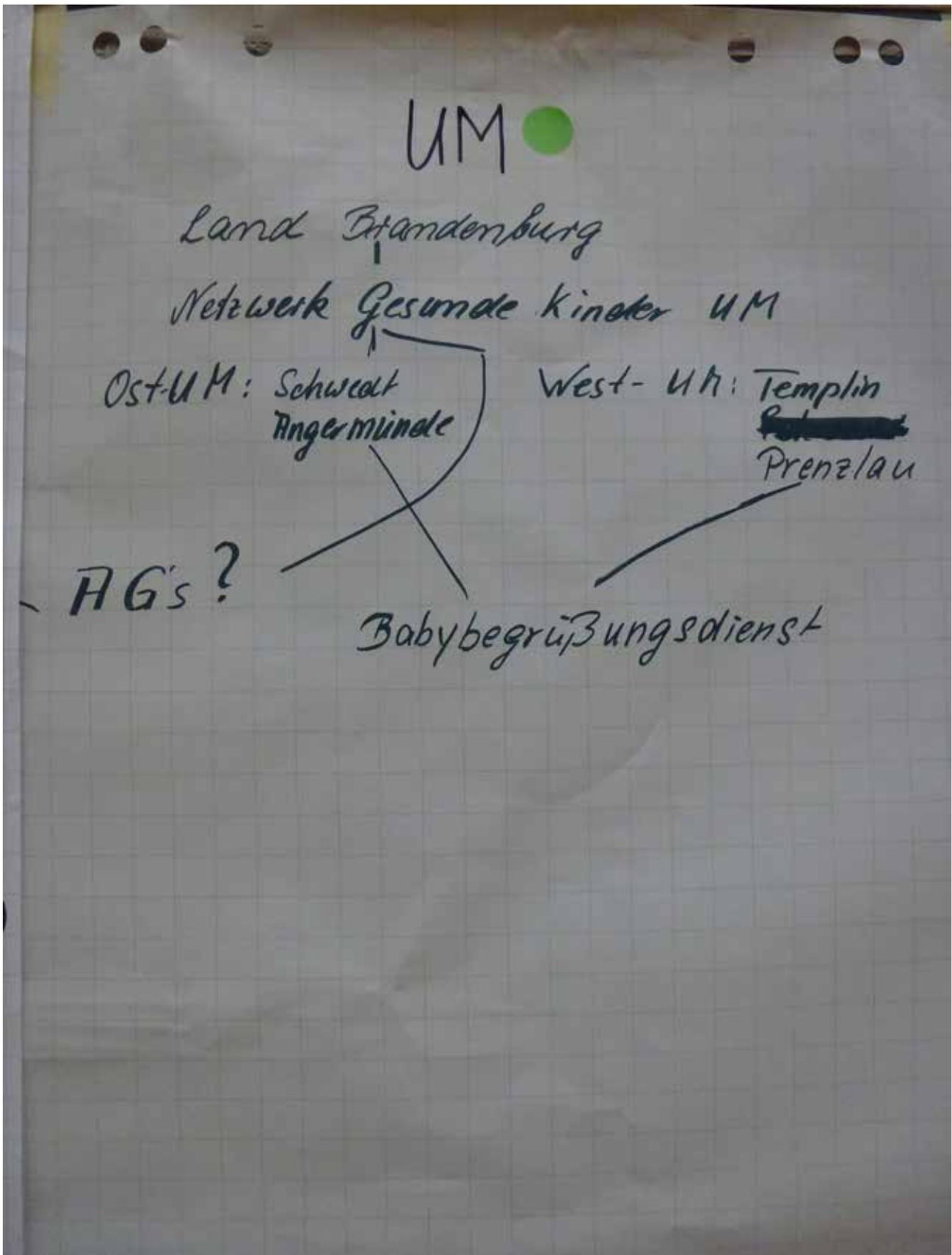
TF

- ▲ Unterschiede bzw. Gemeinsamkeiten  
Ak FH + NGK (Steuernzugsgruppe)
- ▲ Schnittstellenbeschreibung

TOP 2: Uckermark



TOP 2: Uckermark



**TOP 3: Ergebnisse des Austausches - Thesenerfassung**

	Thesen / Themen				  
1	Bedarfsfeststellung/Planung/Angebotsentwicklung	14	2	8	24
2	Definition Schnittstellen	15	4	4	23
3	Ziele und Aufträge	8	4	4	16
4	Qualität / Quantität / Evaluation	8	3	3	14
5	Koordination der NW Arbeit	5		3	8
6	Verantwortlichkeiten	5	1	1	7
7	Beteiligung der NutzerInnen	4		2	6
8	Öffentlichkeitsarbeit	4		1	5
9	Konzepte und Wirkung		2	2	4



**TOP 4: Ergebnisse Worldcafé 1 - Bedarfsfeststellung/Planung/Angebotsentwicklung***Bärbel Derksen***Bedarfe für Familien:**

- braucht hohe Flexibilität, um die Bedarfe zu erheben und in Angebote umzusetzen
- Bedarf wechselt schnell, damit ist eine Planung schwieriger
- aus einer Bedarfsmeldung folgt ein Bedarfskatalog, daraus wird ein Angebot entwickelt, den Eltern vorgestellt ....usw. aber dann bei der Durchführung kommen keine Eltern mehr, wird am Ende nicht mehr in dem Umfang wahrgenommen, wie vorher gewünscht
- sehr unterschiedliche Zielgruppen
- Gutscheine kommen teilweise gut an aber die Rückmeldung fehlt, die Eltern nehmen die Angebote dann doch nicht mehr an oder sie nehmen die Unterstützung nicht mehr an
- Fachkraft weiß nicht, was mit den Angeboten passiert (Gutscheine), Ergebnis unklar, ob die Eltern den Gutschein oder das Angebot nutzen oder nicht???
- Rückmeldung der Zielgruppe fehlt
- Für niedrigschwellige Angebote ist eine Planung per se schwieriger, da die Bedarfsplanung durch die geforderte Niedrigschwelligkeit nicht gut möglich ist (Eltern gehen hin wenn das Angebot interessant ist aber auch wenn die momentane Situation stimmt oder die momentanen Befindlichkeit der Bezugsperson, ob sie dieses Angebot annehmen oder auch nicht
- Bedarfe dort fragen, wo die Zielgruppe (Eltern) sind (Spielplatz, Einkaufszentren...)
- Unterschiedliche Zeiten des Bedarfs (Herbst Sommer, Alter der Kinder...)

**Zusammenfassend:**

- Bedarfserhebung schwierig
- Rückmeldung zu den Angeboten oft unklar

**Angebote:**

- Teilweise gibt es Parallelangebote, aber die freien Träger auf die Angebote angewiesen, da sie auch Öffentlichkeitswirksam sind, man kann nicht darauf verzichten
- Fachleute können die Familien zusammenführen – an die Hand nehmen
- Manche Angebote sind immer gut, manch andere sind nach kurzer Zeit oder zu einer bestimmten Zeit nicht angefragt
- Schwierigkeit der Stabilität und Kontinuität der Angebote
- Angebote nützen auch der Anwerbung zur Teilnahmen/Mitarbeit an/in dem NW
- Konstante Angebote versus spezifische Angebote
- Überflutung der Angebote versus sehr wenige Möglichkeiten vor Ort und in schneller Erreichbarkeit der Eltern (wohntnahe)
- Viele Angebote, die koordiniert und gesteuert werden müssen (Konkurrenzen, alte Strukturen, die es schon immer gab und bleiben....)
- Viele gleiche Angebote bei unterschiedlichen Trägern (Konkurrenz)
- Es gibt manchmal auch kein spezielles Angebot eines NW (z.B. spezielles JA Angebot oder Angebot des NW KS)



- Angebote flexibel entwickeln (aus dem Kontakt zu der Familie heraus, z.B. Hebamme, Kitaerzieherin, die mit mehrere Familien eine neue Idee entwickeln)
- Angebote von Eltern für Eltern
- Räume für Eltern zur Verfügung stellen, die frei genutzt und „besetzt“ werden können (Werbung für Träger und übergreifende Zusammenarbeit mit anderen z.B. Treffen für eigenen Krabbelgruppe, neue Ideen)
- Fehlen insgesamt Elternbildungsangebote (VHS, Elternakademie...)
- Fehlt Rückkoppelung und Austausch untereinander
- Fehlt Wissen, wer was wann macht, Angebote und Möglichkeiten sind bedeutsam für die Familien (sehr mühsam alles zusammen zu suchen)
- Mehr Partizipation der Eltern, direktes Fragen bei der Zielgruppe vor Ort
- Rückmeldung der Angebote fehlt
- Flexible Angebote, um unterschiedliche Bedarfe abzudecken
- Angebote nur in eine Richtung (z.B. nur Gesundheitliche Themen)
- Jeder bewirbt jeden, jeder stellt das Angebot des Anderen gleichwertig vor und wirbt dafür
- Große Angebotspalette (Goldtopf)
- Überflutung: Familientag jeden Tag

### Zusammenfassend:

- zu viel oder auch zu wenig Angebote
- spezifische und allgemeine Angebote
- Angebote locken Eltern an
- Fehlt oft Rückkoppelung und Austausch der Anbieter untereinander, gemeinsame Angebote schaffen und absprechen
- Steuerung der Angebote schwierig
- Mehr Partizipation der Eltern

### Planungen:

- Angebotsanbieter zusammen an einen Tisch (Runder Tisch), dort Mitbeteiligung an der Steuerung
- Schauen wer hat welche Angebote, Austausch darüber (AG Familienbildung)
- Jeder wirbt für das Angebot des Anderen
- Gemeinsamer direkter Austausch mit den anderen NW Koordinatoren, face to face, persönlich und konkret

### Weitere Bedarfe

### Ministerien:

- Einer müsste über den Anderen berichten (Perspektivwechsel)
- Persönliche Voraussetzungen
- Menschlich muss es stimmen
- Planungssicherheit
- Verpflichtungen, dass spezifische Berufsgruppen (z.B. Ärzte) bei der NW Tätigkeit mitmachen und mitarbeiten



- Förderbescheide viel zu spät am Ende des Jahres gegeben, keine Planungen möglich
- Langfristige Planungen sind jedoch bedeutsam, Arbeitsverhältnisse und Einsatz und Motivation der Fachkraft hängt davon ab
- kein Bescheid keine Sicherheit
- Dialog der Ministerien vorher abgestimmt: was verstehen wir unter der NW Aufgaben, wie denken die Ministerien, wie die NW sollten zusammen arbeiten
- Ministerien untereinander für die Zuständigkeiten des Anderen interessieren oder interessiert sein, gemeinsam darüber sprechen
- Thema NW in den Gremien thematisieren und behandeln
- In Gremien auf ministerieller Ebene aufgreifen und diskutieren, Experten einladen, Themen mal gemeinsam fokussiert besprechen, best practice Beispiele einladen
- Ministerien sollen mindestens „Roten Faden“ und Mindeststandards absprechen
- Ministerien sollen nicht zu viel vorgeben, Sorge, dies dann wieder nicht zu schaffen
- Ministerien haben keinen Plan von der Zusammenarbeit der NW (Vorstellung der Zusammenarbeit), alles geschieht eher „zufällig“, dass die Ministerien einen roten Faden haben
- Bedarfe dort fragen, wo die Zielgruppe (NW KoordinatorInnen) ist

### Zusammenfassend:

- Ministerien müssten besser zusammenarbeiten und im Dialog sein
- Wunsch nach rotem Faden in der NW Tätigkeit
- Langfristige Planungen und Sicherheiten

### Weiteres:

- Familienhebammen? Familien- Gesundheits- Kinderkrankenpflegerinnen
- NW (an sich) sind intern auch sehr unterschiedlich, Mindeststandards gut aber auch Unterschiede im NW (hat Vor- und Nachteile)
- Träger sollte die Bedeutsamkeit der Zusammenarbeit und der Vernetzung einsehen und die Konkurrenz vermeiden
- Langfristige Informationen und Transparenz

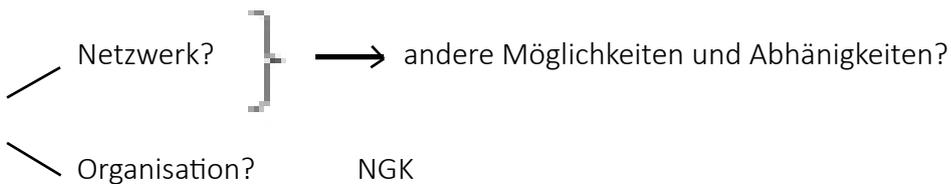


**TOP 4: Ergebnisse Worldcafé 2 - Definition Schnittstellen**

Julia Klein

1. Frage der inhaltlichen Schnittstellen zu den Begrifflichkeiten Frühe Hilfen – Kinderschutz  
„Wo hören Frühe Hilfen auf? Wo fängt Kinderschutz an?“
2. Familienhebamme Aufgabenprofil/ Einsatz
  - Schnittstelle bzw. Übergänge von Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention
  - Diskrepanz Theorie + Praxis: laut Kompetenzprofil Einsatz in Primär- Sekundärprävention--> im Feld hat sie jedoch oftmals tertiärpräventive Aufgaben
    - personelle Schnittstelle Familienhebamme- SPFH (Ziele?, Aufgaben?, Fallverantwortung, insbesondere bei mehreren Kindern unterschiedlichen Alters?)--> Konzepte für Tandems?
3. Inhaltliche Schnittstelle Netzwerk Frühe Hilfen + Netzwerk gesunde Kinder + Netzwerk Kinderschutz (Konzepte zur Zusammenarbeit?)
4. Klärung personeller Schnittstellen Netzwerke Frühe Hilfen, Netzwerke gesunde Kinder, Netzwerk Kinderschutz--> insbesondere, wenn darüberhinaus noch Arbeitskreise bestehen  
Hinweise:- Klärung ist nur durch den (persönlichen) Austausch mit den verschiedenen Akteuren möglich--> kurze Wege nehmen
  - Problem der vielen zerklüfteten Zuständigkeiten
  - wichtig im Gespräch bleiben (Kooperationsbereitschaft/Offenheit)
  - Betonung der Eigenständigkeit/mangelnde Kooperationsbereitschaft
  - bestehende Strukturen nutzen/keine neuen Gremien von oben!
  - zunächst Klärung des Schnittstellenbegriffs (Inhalte, Zielgruppe, Leistung)
  - Problem : zeitaufwendige Vernetzungsarbeit im Netzwerk (Gefahr: Verschwendung zeitlicher Ressourcen durch Informationsweitergabe, (Er-)Klärung und Abgrenzung Aufgabenbereiche, etc.)

--> Aufgabenklärung, Definitionsarbeit, wechselnde Stellenbesetzung, unterschiedliche Erfahrungen, sich verändernde Strukturen lähmen
5. Schnittstellen Netzwerk Frühe Hilfen und Netzwerk gesunde Kinder klären  
- Bedenken NFH schluckt NgK
  - Klärung von Aufgaben, Zielen, Zielgruppe
  - Umgang mit fallbezogene Schnittstellen (z.B. NgK + NFH sind gleichzeitig in der Familie)
  - Arbeitskreise des NFH und des NgK beschäftigen sich zum Teil parallel mit der Einbindung/Zusammenarbeit anderer Netzwerke
  - besondere Rolle des NgK in den 3 Netzwerken:



6. Schnittstelle Jugendhilfe- Gesundheit- Soziales
7. Politische Unterstützung/ Stellungnahme bei der Begriffsklärung/ Umsetzung
  - Anmerkungen:- verbindliche Haltung des Landkreises (--> Schwierigkeit: Verunsicherung/ wechselnde Zuständigkeit-Definitionen gehen von einzelnen Personen aus)
  - Schnittstellenarbeit durch Kongruenzgedanken beeinflusst (->Finanzierung)
  - fehlende langfristige Perspektive erschwert Schnittstellenarbeit/weitere Planung --> Unterstützung durch die Landtage wäre wünschenswert
8. Schnittstellen zwischen den zuständigen Ministerien
9. Schnittstellen Bund – Länder



Im Rahmen der:

Bundesinitiative  
Frühe Hilfen 

Gelördert vom:



**TOP 4: Ergebnisse Worldcafé 3 - Ziele und Aufträge**

Hans Leitner

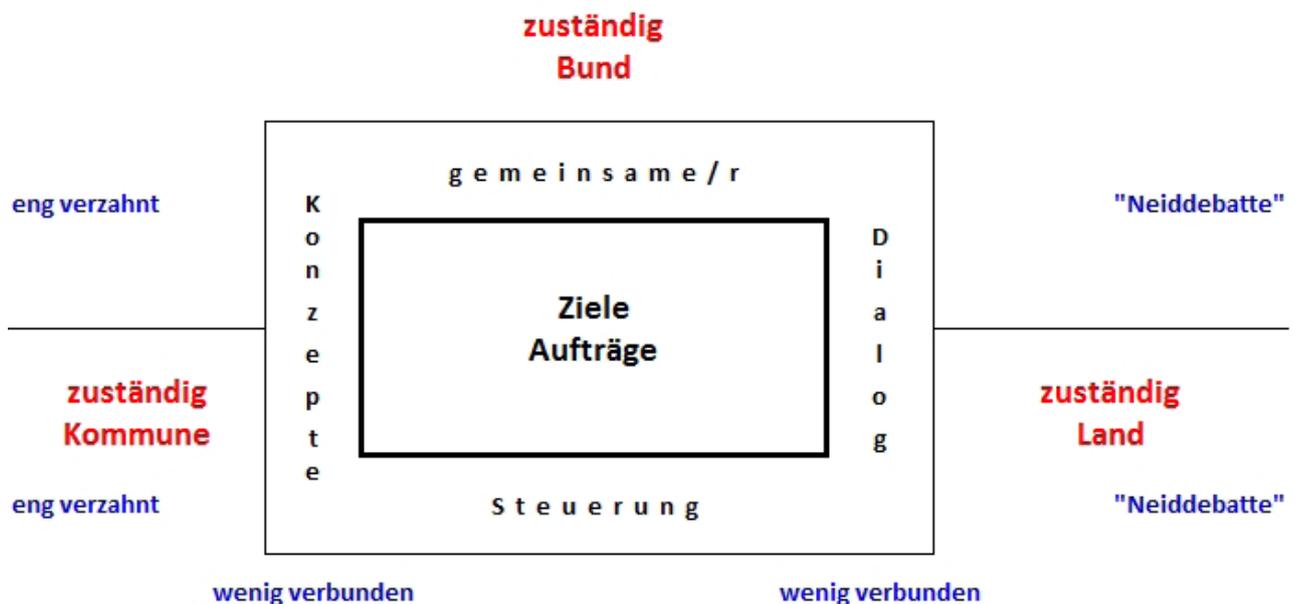
**Netzwerk Frühe Hilfen**

steuerungsorientiert

klarer gesetzlicher Auftrag durch BuKiSchG - Pflicht

Auftrag des Jugendamtes zur Bündelung und Koordination aller Partner im Bereich der Frühen Hilfen

kein kommunalpolitischer Auftrag



klarere Auftrag durch BuKiSchG - Pflicht  
 Kommunikation und Kooperation im System vorhanden / reg. AK Kinderschutz in allen Landkreisen und kreisfreien Städten  
 kommunalpolitischer Beitrag zur Umsetzung i.d.R. gegeben (Struktur, Personal, Geld, Fortbildung, Infoaustausch, Öffentlichkeitsarbeit ...)

Familienbildung als Selbstbeauftragung  
 Erstellung Datenbank als Auftrag vom Jugendamt  
 Babybegrüßungsdienst als Auftrag vom Jugendamt  
 landespolitischer Wille = regionale Akzeptanz  
 bündelt auch Partner / hat Ressourcen - Kür  
 hat keinen gesetzlichen Koordinierungsauftrag  
 kein klarer kommunaler Auftrag, ggf. vom Gesundheitsamt  
 Doppelstruktur zu Frühen Hilfen  
 keine Abstimmung der Ziele und Aufträge  
 ist eher angebotsorientiert, koordiniert aber auch

**Netzwerk Kinderschutz**

**Netzwerk Gesunde Kinder**



**TOP 4: Ergebnisse Worldcafé 4 - Qualität/Quantität/Evaluation***Ulrike von Haldenwang*

1. Wie definiert sich Qualität in Ihrer Arbeit?
2. Auf welchen Ebenen findet Qualitätssicherung statt und soll sie stattfinden?
3. Wie kann Qualität in der Zusammenarbeit der Netzwerke erreicht und gemessen werden

Zu 1.

- Mindeststandards haben, einhalten, überprüfen und dem laufenden Geschehen anpassen
- Über den Tellerrand schauen
- Zielgruppenorientiert arbeiten („Was ist gut für die Familien?“)
- Partizipation der Familien „Mit den Familien auf Augenhöhe zu sein – sichert langfristig die gute Arbeit für die Familien vor Ort
- Individuelles Arbeit: „Welche Patin passt zu welcher Familie?“
- Gut qualifizierte KoordinatorInnen. Qualifikation in den Standards festlegen.
- Eigene Fort- und Weiterbildung, gute Teamarbeit bei klarer Verteilung der Zuständigkeiten und Verantwortung, Wertschätzung der Kompetenzen (auch finanziell), einheitliche Arbeitsverträge, adäquate Räumlichkeiten
- Druck und mangelnde Wertschätzung verhindert Qualität
- Bedarfsorientierung als Qualitätskriterium

Zu 2.

- QS soll auf allen Ebenen stattfinden.
- Verstetigung der zeitlichen und finanziellen Ressourcen – für gute Qualität der Strukturen – Standards von oben vorgeben, dabei regionale Besonderheiten berücksichtigen.
- Verantwortlichkeiten innerhalb der NW festlegen
- Mit den übergeordneten Ebenen in Kommunikation und Diskussion. Transparenz über Ansprechpartner/innen/ und Verantwortlichkeiten herstellen. Diskussionsprozesse veröffentlichen
- Expertinnen vor Ort in die Diskussionsprozesse einbinden – top down / bottom up
- Konzepte / Qualitätsstandards bindend festlegen, transparente Kontrollinstanz – bei nicht Einhaltung – Konsequenzen/Sanktionen
- Ressourcen kennen und nutzen

Zu 3.

- Einigung auf eine Definition „Frühe Hilfen“- sinnhaft wäre sich auf die des NZFH zu verständigen
- Vorschlag: Voraussetzung für qualitativ messbare Zusammenarbeit ist die Formulierung eines gemeinsamen Zieles der Netzwerke
- Ziele der NGK und FH müssen nebeneinander aufgestellt werden und abgestimmt werden
- PDCA Zyklus (plan–do–check–act): Qualitätskriterien beachten ,erneut Ziele formulieren, positiv in die Zukunft gerichtet
- Qualitätsindikatoren entstehen in der Kommunikation zwischen den NW
- Klare Arbeitsaufträge an die der NGK und FH und: alle wissen übereinander Bescheid
- Qualitäten sind auf den verschiedenen Ebenen unterschiedliche definiert, angepasst an die ausführende Eben (Metaebene, Mesoebene, Mikroebene) aber mit einem gemeinsamen Ziel / Leitbild
- Ansprechpartner/in für gelingenden Austausch zwischen den NW bestimmen



- Bei welchem Netzwerk liegen welche Ressourcen, Ressourcenorientiertes Arbeiten als Grundhaltung
- Ergebnissen/Prozessen von NGK und FH zusammen evaluieren
- Qualität in Strukturen führt zu Transparenz. Zielvorgaben mit regionalen Strukturen abgleichen und ergänzen. Es braucht eine Kontrollinstanz (Evaluation). Werden Ziele nicht erreicht muss es Konsequenzen/Sanktionen geben
- Prozess gelingender Kooperation professionell begleiten lassen – gelingender Dialog als Qualitätskriterium beschreiben
- Evaluation der Schnittstellen
- Die Arbeit in den Netzwerken muss finanziert werden für eine breite interdisziplinäre Beteiligung

Fragen, die noch nicht geklärt werden konnten

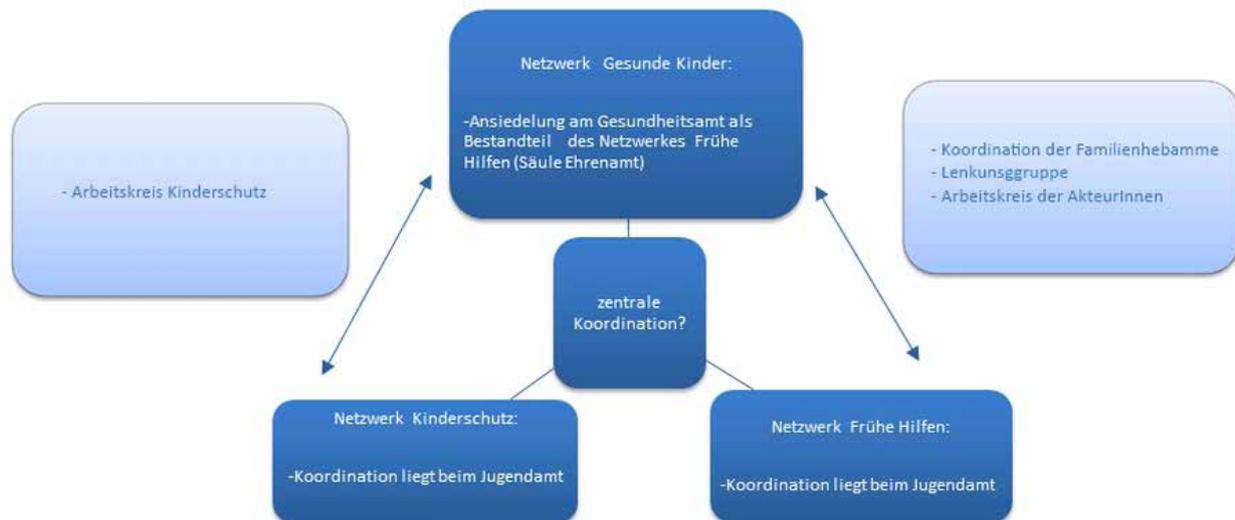
- persönliche Kompetenzen, Haltung ...
- Enttäuschung über die mangelhafte Teilnahme der Koordination der NWFH
- Diskutantinnen hauptsächlich NGK-Koordinatorinnen



## TOP 4: Ergebnisse Worldcafé 5 - Koordination der NW-Arbeit

Jenny Troalic

### 1. Aktuelle Netzwerkstruktur anhand der regionalen Rückmeldungen der TN



### 2. Zentrale Koordination aller drei Netzwerke

- Falsche Anbindung des Netzwerkes Frühe Hilfen ans Jugendamt
  - Anbindung ans Gesundheitsamt im Sinne eines direkten Fachbezuges
- Unterschiedliche Anbindungen erschweren Koordination/Strukturierung
  - Anbindung an Geschäftsbereich/Dezernat/Kommune, um Handlungs- und Weisungsspielraum zu erweitern
  - FamilienkoordinatorIn (für Frühe Hilfen, Gesunde Kinder und Kinderschutz) mit klarer Weisungsbefugnis, die umfassend koordiniert

### 3. Zentrale Koordination der Netzwerke Gesunde Kinder und Frühe Hilfen

- 1. Variante:
  - NGK in seiner Netzwerkstruktur aufwerten, damit über die vorhandenen Strukturen die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen als zusätzliche Aufgabe mit zusätzlichen finanziellen Mitteln übernommen werden kann (Jugendamt gibt Koordinationsaufgabe an NGK)
- Variante 2:
  - NGK als Ehrenamtsstruktur im Netzwerk Frühe Hilfen, Lenkungsgruppen verschmelzen, Koordination bleibt beim Jugendamt

## Thesen zur Netzwerkarbeit

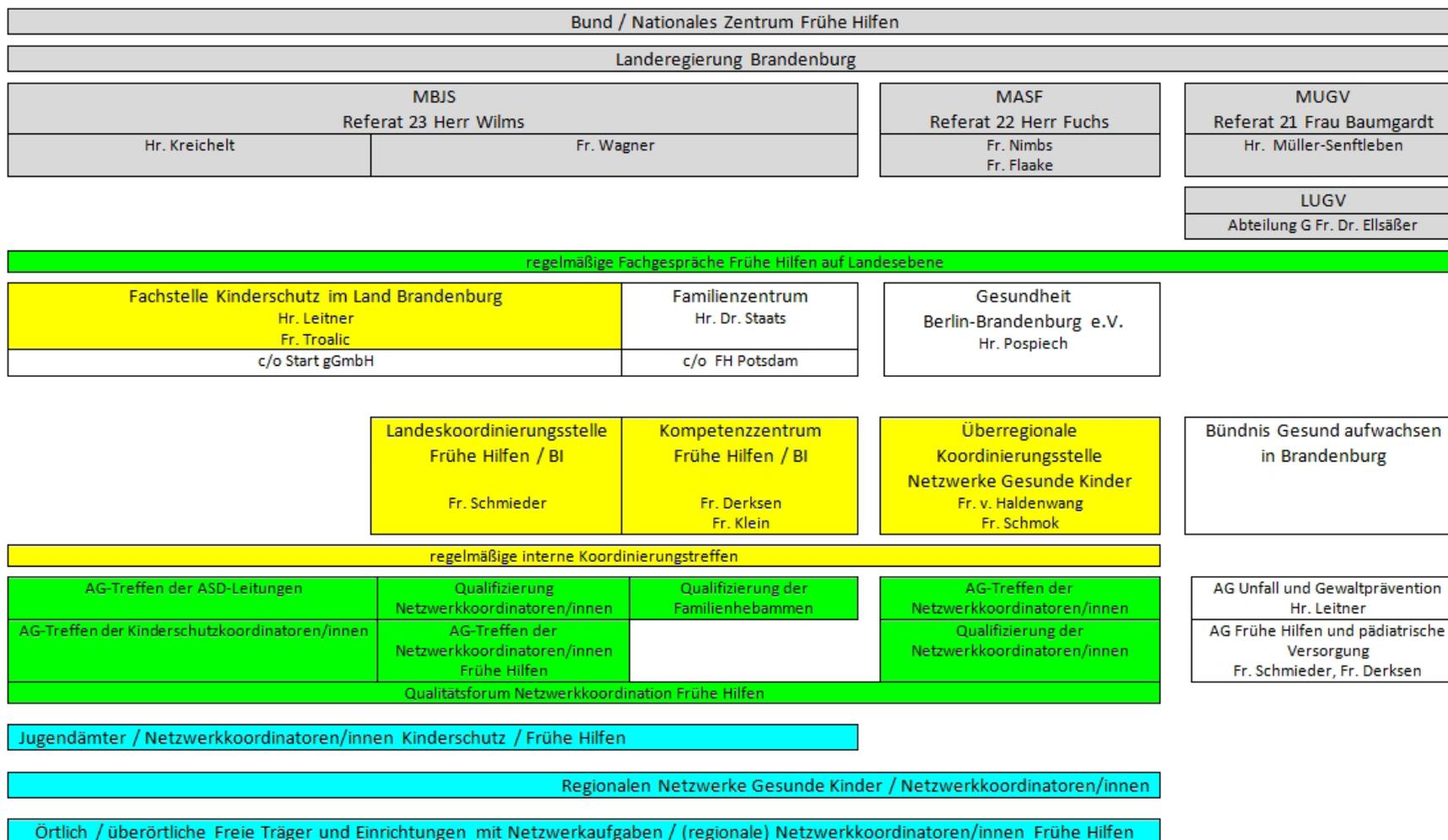
*Aufarbeitung der Ergebnisse durch die überregionalen Koordinierungsstelle Netzwerke Gesunde Kinder, das Kompetenzzentrum Frühe Hilfen, die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen und die Fachstelle Kinderschutz*

1. Es gibt derzeit flächendeckend keine verbindlichen Kommunikationsstrukturen zwischen den Netzwerken Kinderschutz/Frühe Hilfen und Netzwerken Gesunde Kinder (die sich durch beschriebene, dokumentierte Ziele und Standards auszeichnen).
2. Es gibt derzeit auf der Landesebene kein verbindliches Handlungskonzept, das als Orientierung für die Verbindung der verschiedenen Netzwerkstrukturen gilt.
3. Es liegt in Verantwortung der Ministerien/Jugendämtern/Gesundheitsämtern, dass es sowohl eine personell als auch strukturell Verbindung der Themen Kinderschutz, Frühe Hilfen und Gesundes Aufwachsen / NGK gibt und sie haben die Aufgabe, eine verbindliche Zusammenarbeit im Sinne eines Gesamt-Netzwerkes zu organisieren.
4. Es sollten klare Entscheidung über eine ministerielle Verantwortlichkeit/Verankerung aller drei NW getroffen werden, bzw. die Zusammenarbeit und Zuständigkeiten auf der ministeriellen Ebene geklärt werden.
5. Drei unterschiedliche Netzwerke (NW KS, NGK, NWFH) können auf Dauer nicht nebeneinander funktionieren (Doppel/Dreifachstrukturen) - Netzwerke vertragen keine Konkurrenz.
6. Die Weiterentwicklung der derzeitigen Netzwerkstrukturen muss die realen örtlichen Rahmenbedingungen, Entwicklungen und Unterschiede (der einzelnen NW und deren Zusammenarbeit) einbeziehen.
7. Es braucht gemeinsame dokumentierte Standards und Ziele des/der NW, Beschreibung der Schnittstellen, Übergänge, Ausschlusskriterien usw.
8. Die Arbeit der NGK bezieht sich ausschließlich auf gesundheitliche Primärprävention.
9. Die NGK sind ein wesentlichen Bestandteil im Bereich der Frühen Hilfen auf der Arbeits- bzw. Angebotsebene und können das NWFH regional koordinieren und fachlich anleiten.



## Netzwerke Kinderschutz, Frühe Hilfen und Gesunde Kinder

Struktur der Zusammenarbeit auf der Ebene der Landeskoordination



## Kontaktliste der TeilnehmerInnen

Nr.	Name	Vorname	LK	Netzwerkzugehörigkeit	E-Mail	Telefon	Fax
1	Derksen	Bärbel	überregional	●	kontakt@familienzentrum-potsdam.de	0331/2700574	0331-5802459
2	Klein	Julia	überregional	●	kontakt@familienzentrum-potsdam.de	0331-2700574	0331-5802459
3	v. Haldenwang	Ulrike	überregional	●	haldenwang@gesundheitbb.de	0331-88762013	0331-88762069
4	Leitner	Hans	überregional	●●	hans.leitne@start-ggmbh.de	03302-8609577	03302-8609580
5	Troalic	Jenny	überregional	●●	jenny.troalic@start-ggmbh.de	03302-8609578	03302-8609580
6	Becker-Heinrich	Heike	TF	●●	heike.becker-heinrich@teltow-flaeming.de	03371-6083520	03371-6089005
7	Hartwig	Frank	OHV	●●	Frank.Hartwig@oberhavel.de	03301-6014864	03301-601410
8	Wolff	Heike	PM	●●	Heike.Wolff@potsdam-mittelmark.de	033841-91467	033841-42336
9	Wenk	Jeanett	LOS	●●	Jeanett.wenk@landkreis-oder-spree.de	03366-351561	
10	Hühne	Uwe	OSL	●	uwe-huehne@osl-online.de	03573-8704205	
11	Redlich-Pahl	Peggy	UM	●			
12	Glowinski	Gebriele	UM	●	ostuckermark@gesukom.de		
13	Steffen	Anette	TF	●	Anette.Steffen@diakonissenhaus.de	03378-200782	03378-8282317
14	Lindner	Ronny	LDS	●●	Ronny.lindner@dahme-spreewald.de		
15	Sommer	Gudrun	LOS	●	gudrun.sommer@landkreis-oder-spree.de	03364-5052280	03364-5052295



16	Andres	Christiane	LOS	●	gudrun.sommer@landkreis-oder-spree.de	03364-5052280	03364-5052295
17	Linke	Yvonne	LOS	●	gudrun.sommer@landkreis-oder-spree.de	03364-5052280	03364-5052295
18	Kaplick	Katrin	BAR	●	katrin.kaplick@klinikum-barnim.de	03334-691826	03334-692140
19	Zacharias	Dorothe	SPN	●	netzwerk.kolkwitz@pagewe.de	0355-7840877	
20	Schieke	Ina	SPN	●	kindernetz@krankenhaus-spremberg.de	0171-7351094	
21	Wiederhold	Daniela	PM	●	dwiederhold@klinikevb.de	033841-93414	033841-93375
22	Triebel	Birgit	MOL	●●	birgit.triebel@drk-mos.de	03341-271140	03341-271139
23	Düerkop	Silvia	MOL	●	birgit.triebel@drk-mos.de	03341-271140	03341-271139
24	Dorschner	Andrea	Pm	●	Christina.Behrendt@rathaus.potsdam.de	0331-2892373	0331-289842374
25	Behrendt	Christina	Pm	●	Christina.Behrendt@rathaus.potsdam.de	0331-2892373	0331-289842374
26	Rubach		OHV	●●	Frank.Hartwig@oberhavel.de	03301-6014864	03301-601410
27	Hoffert	Sabine	SPN	●	netzwerk.forst@pagewe.de	03562-693499	03562-693513
28	Ladewig	Denise-V.	OPR	●	d.ladewig@estaruppin.de	033971-604506	
29	Thiele	Andrea	HVL	●	andrea.thiele@havelland-kliniken.de	03321-421086	03321-421085
30	Graß	Daniela	OSL	●	daniela.grass@klinikum-niederlausitz.de	03573-751003	03573-753476
31	Rhein	Silvana	EE	●●	silvana.rhein@lkee.de	03535-463555	03535-463156

32	Woköck	Sandra	EE				
33	Kohnke	Anja	MOL	 	anja_kohnke@landkreismol.de	03346-8506417	03346-8506409
34	Bernhard	André	CB		Andre.Bernhard@cottbus.de		
35	Hempe	Sandra	LDS				
36	Zapel	Manuela	CB	 		0355-462130	
37	Freitag	Simone	OHV	 	gesunde.kinder@oberhavel-kliniken.de		
38	Peter	Nicole	BAR		peter@gesukom.de		

