

## Dokumentation

2. bundesweites Austauschforum von DCV und SkF zu Frühen Hilfen  
am Montag, den 28. Januar 2019 in Köln

**„Die Landschaft der Frühen Hilfen in der Caritas und im SkF  
und ihre Finanzierungsgrundlagen -  
Ergebnisse einer bundesweiten verbandlichen Erhebung“**

### Gliederung

1. Zusammenfassung der Veranstaltung und Ausblick
2. Einladung und Programm des Austauschforums
3. Belastungslagen „junger“ Familien und geeignete Angebote Früher Hilfen  
*Vortrag von Mechthild Paul (Leiterin Nationales Zentrum Frühe Hilfen - NZFH)*
4. Ergebnisse der Bestandsaufnahme zu den Angeboten Früher Hilfen  
und ihrer Finanzierung in der Caritas und im SkF  
*Ergebnispräsentation durch Dr. Petra Kleinz (SkF) & Georg Kaesehagen-Schwehn (DCV)*
5. **Geschafft!**  
8 Praxisbeispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen  
- präsentiert von **Norbert Köring** (CV Castrop-Rauxel), **Jutta Oehmen** (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis), **Susanne Absalon** (CV Bonn) und **Dr. Marina Schmitt** (SkF Wiesbaden)
6. Zusammenfassung der Empfehlungen aus den Praxisbeispielen
7. **Ergebnisse der Austauschgruppen (Synopsis)**  
Ansätze für zukünftige Finanzierungs- und Verstetigungsstrategien für die verschiedenen verbandlichen Ebenen

## 1. Zusammenfassung der Veranstaltung

Das 1. Austauschforum Frühe Hilfen fand am 12. Dezember 2017 in Köln statt. Damals würdigten die Teilnehmenden 10 Jahre erfolgreiche Arbeit der Frühen Hilfen in Caritas und SkF. Sie stellten aber auch mit Sorge fest, dass viele der guten und bewährten Angebote Früher Hilfen in beiden Verbänden nach wie vor finanziell und strukturell ungesichert sind. Die Teilnehmenden baten den DCV und den SkF, sich für die Verstetigung dieser Angebote einzusetzen. Deshalb haben beide Verbände als ersten Schritt 2018 eine gemeinsame Online-Erhebung durchgeführt. Mit ihr gelang es, einen Überblick zu gewinnen insbesondere über die Struktur und regionale Verteilung der Angebote Früher Hilfen sowie ihre Finanzierung. Es ließ sich eine Datenbasis generieren, auf deren Grundlage dann auch fachpolitisches Handeln mit dem Ziel einer Verstetigung möglich wird.

Die vorliegende Dokumentation belegt die Inhalte und Diskussionsergebnisse des 2. Austauschforums Frühe Hilfen am 28. Januar 2019 in Köln. Sie greift wesentliche Impulse aus der ersten Veranstaltung auf. Die Ergebnisse der Online-Erhebung wurden im Anschluss an einen Fachvortrag von Frau Paul, der Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH), präsentiert und diskutiert. Gemeinsam entwickelten die Teilnehmenden daran anknüpfend erste Ansätze für Strategien zur finanziellen Absicherung der Angebote für alle verbandlichen Ebenen.

### **Belastungslagen „junger“ Familien und geeignete Angebote Früher Hilfen Fachvortrag Mechthild Paul (Leiterin des NZFH):**

Im Zentrum des Vortrags stand die Prävalenz- und Versorgungsstudie (KID 0-3) des NZFH, die genaue Aussagen zu den Zielgruppen Früher Hilfen, ihrer Prävalenz und ihren spezifischen Belastungen sowie ihrer jeweiligen Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten ermöglicht. Es kristallisierte sich die besondere Bedeutung der Lebenslage Armut heraus, die Auswirkungen auf wichtige Lebensbereiche und weitere Belastungen hat. Generell lässt sich feststellen, dass in prekären Lebenslagen wie Armut, aber auch bei niedrigem Bildungsstand, schnell viele Belastungsfaktoren kumulieren, wodurch die Gefahr für Kindeswohlgefährdung, insbesondere Gewalt und Vernachlässigung wächst, und zwar auch in Abhängigkeit vom (zunehmenden) Kindesalter. Es gibt jedoch Ausnahmen, z.B. ist der Risikofaktor „Explosivität“ nicht mit sozialer Lage und Bildungsstand assoziiert.

Gerade stark belastete und gleichzeitig ressourcenschwache Familien sind besonders schwer zu erreichen und nehmen Unterstützungsangebote nur unzureichend in Anspruch. Ihre Lebensstile und -weisen sowie ihre Mentalitätsmuster sind oft stark verfestigt und erweisen sich als unsichtbare Barriere für die Inanspruchnahme von Hilfe - oft erkennen betroffene Familien ihre Beratungsbedürftigkeit selbst nicht bzw. verbergen diese. Hier zeigt sich ein Präventionsdilemma, welches den Abstand zwischen erreichten ressourcenstarken und nicht erreichten ressourcenschwachen Gruppen durch nicht passgenaue Präventionsmaßnahmen noch vergrößern kann.

Die große Herausforderung für die Frühen Hilfen besteht darin, Familien über geeignete Zugangswege und Angebote zu erreichen. Das gilt insbesondere für Familien mit hohen Belastungen und geringen Ressourcen. Die Chancen dafür steigen, wenn Hilfen niedrigschwellig und aufsuchend bzw. im Sozialraum angeboten werden und sie einen Lebensweltbezug zur Zielgruppe aufweisen, wenn kulturelle und soziale Besonderheiten beachtet werden und die Arbeitsweise eher handlungsorientiert und weniger gesprächsorientiert ist. Förderlich ist es zudem, „Türöffner“ mit besonderer Vertrauensstellung zur Zielgruppe einzubinden und Kriterien wie Partizipation, Empowerment und wertschätzende Haltung mit dem Ziel der Stär-

kung von Selbstwirksamkeitserwartung und damit der eigenen Handlungskompetenz hin zu selbstbestimmtem Handeln zu berücksichtigen. (Details: siehe Präsentation in Kapitel 3).

## **Ergebnisse der Bestandsaufnahme zu den Angeboten Früher Hilfen und ihrer Finanzierung in der Caritas und im SkF**

Ergebnispräsentation durch Dr. Petra Kleinz (SkF) und Georg Kaesehagen-Schwehn (DCV)

- **Beteiligung**

An der Bestandsaufnahme haben sich insgesamt 220 Fachbereiche beteiligt und Angaben zu insgesamt 894 Angeboten Früher Hilfen gemacht. Knapp zwei Drittel der Rückmeldungen kamen von örtlichen Caritasverbänden, ein Drittel aus SkF Ortsvereinen. Über zwei Drittel aller Rückmeldungen kamen aus drei Bundesländern: NRW (41 %), Baden Württemberg (16 %) und Bayern (12 %). Auch bei der Auswertung nach Fachbereichen zeigen sich Schwerpunkte: Schwangerschaftsberatung (46 %), Erziehungsberatung (20 %) und Fachbereich Frühe Hilfen (18 %).

- **Angaben zu den Angeboten**

Das ganze Spektrum der Angebote Früher Hilfen – sortiert nach Häufigkeit – bildet Folie 10 ab. Angebote mit dem Schwerpunkt Bindungsförderung kommen am häufigsten vor, gefolgt von Angeboten mit dem Schwerpunkt Erziehung, von Elterncafés und Kleiderkammern. Im Bereich der Bindungsförderung wird Entwicklungspsychologische Beratung besonders häufig angeboten. Digitale Instrumente im Kontakt mit der Zielgruppe nutzen 44 % der Anbieter Früher Hilfen, ein Viertel davon seit 5 bis 10 Jahren und ein weiteres Viertel seit über 10 Jahren. Die Grafiken machen deutlich, dass das Angebotsspektrum in der Caritas und im SkF sowohl Gemeinsamkeiten, als auch Unterschiede aufweist.

Mit der Hälfte der Angebote werden im Jahr bis zu 30 Familien erreicht, mit der anderen Hälfte über 30 Familien. Durch eine Zusatzfrage bei Familienpatenschaften zeigt sich, dass mehr als die Hälfte dieser Angebote auch geflüchtete Familien erreicht.

Fast die Hälfte aller Angebote wird wesentlich durch Sozialpädagoginnen realisiert (48 %), 15 % durch (Familien-)Hebammen und Kinderkrankenschwestern und weitere 16 % durch Psycholog\_innen, Diplom- und Heilpädagog\_innen, weitere Gesundheitsfachkräfte und Erzieher\_innen. 20 % der Angebote werden im Wesentlichen durch Ehrenamtliche realisiert.

- **Kosten und Finanzierung**

Gut ein Drittel aller Angebote verursachen geschätzte Kosten bis zu 5.000 Euro. Bei 18 % liegen die Gesamtkosten zwischen 5 und 10 T€. Jeweils 21 % haben Gesamtkosten zwischen 10 und 25 T€ sowie zwischen 25 und 100 T€. Der Anteil der Angebote mit Gesamtkosten über 100.000 Euro liegt bei 6 %. 75 % aller Angebote haben geschätzte Gesamtkosten von bis zu 29.250 €. Bei 25 % aller Angebote liegen die Gesamtkosten über diesem Wert.

In 52 % der Angebote stecken Eigenmittel des Trägers. Werden eingeworbene diözesane Mittel (28 %) und Drittmittel (18 %) dazu addiert, (Summe 98 %), dann werden zur Refinanzierung von nahezu jedem Angebot Eigenmittel des Trägers eingesetzt. Häufig kommen auch kommunale Mittel zum Einsatz (46 %). Seltener erfolgt eine Finanzierung unter Beteiligung des Landes (20 %) oder des Bundes (12 %).

Andererseits decken die in 52 % der Angebote eingesetzten Eigenmittel nur 11 % der Gesamtkosten. Besonders lohnend ist die kommunale Förderung. Mit dieser Finanzierungsart werden 46 % der Gesamtkosten refinanziert.

- **Kooperation und Vernetzung**

Fast alle Befragten sind mit ihren Angeboten Teil des kommunalen Netzwerks Frühe Hilfen (93 %) und mit der Zusammenarbeit darin entweder sehr (23 %) oder eher (48 %) zufrieden. Die größte Zufriedenheit gibt es mit der familienbezogenen Kooperation (68 %), der Abstimmung im Kinderschutz (63 %) sowie der Verbindlichkeit der Zusammenarbeit im Netzwerk (62 %). Unzufrieden sind die Netzwerkteilnehmer\_innen mit der Transparenz von Entscheidungen, dem Umgang mit Konkurrenzen, sowie der Klärung struktureller Fragen (Folie 47). Der größte Weiterentwicklungsbedarf wird bei den Themen gesehen, wo auch die größte Unzufriedenheit herrscht. Das gilt zusätzlich auch für den Bereich „Konzeptionelle Klarheit“.

Fachberatung erhalten 59 % aller Anbieter Früher Hilfen durch ihren Diözesancaritasverband und/oder 42 % durch eine sonstige Stelle. Weiterentwicklungs- und/oder Qualifizierungsbedarf haben drei Viertel aller Teilnehmer\_innen an der Bestandsaufnahme und zwar besonders hinsichtlich bestimmter Zielgruppen. In Bezug auf die Zielgruppe „Kinder mit psychisch beeinträchtigten Eltern“ fällt der Bedarf etwas höher aus als bei „geflüchteten Familien“.

Die Präsentation mit den Ergebnissen der Bestandsaufnahme finden Sie in Kapitel 4.

## **Geschafft!**

### **Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen**

Unter diesem Motto stellten drei Geschäftsführerinnen und ein Geschäftsführer von der Ortsebene insgesamt acht jeweils finanziell abgesicherte Praxisbeispiele vor. Die Palette umfasste ein Babylotsen-Projekt, ein Baby-Begrüßungsangebot, ein Familienpatenprogramm, einen Familienhebammendienst, einen Kinderladen sowie verschiedene Gruppenangebote. Die vorgestellten Angebote durchliefen zunächst verschiedene Stufen der Förderung vor allem über Spenden, Stiftungs- und Projektmittel und sind mittlerweile überwiegend durch kommunale Förderung (Regelfinanzierung oder freiwillige Leistungen) abgesichert. Zum Teil fließen auch Mittel aus der Bundesstiftung Frühe Hilfen sowie zu einem geringen Anteil Eigenmittel ein.

Als Erfolgsfaktoren für die finanzielle Absicherung erwiesen sich nach den Berichten vor allem eine Projektteilnahme in der Einstiegsphase, kontinuierliche Überzeugungsarbeit durch hohe Qualität und Bekanntmachung der Angebote, gute lokale Vernetzung und Lobbyarbeit, viel Geduld hinsichtlich des Ertragens von Durststrecken, die Akzeptanz von finanziellen Mischfinanzierungen und Einsatz von Eigenmitteln. Gelegentlich kam auch eine Portion Glück hinzu, z.B. wenn es darum ging, einen guten Zeitpunkt für die Etablierung eines neuen Angebots bzw. seine Verstetigung zu erkennen und zu nutzen.

Die PowerPoint-Präsentationen der Praxisbeispiele finden Sie in Kapitel 5 und eine Zusammenfassung der Empfehlungen der Präsentierenden in Kapitel 6.

### **Ergebnisse der Austauschgruppen**

Mit dem Ziel, Ansatzpunkte für die Entwicklung zukünftiger Finanzierungs- und Verstetigungsstrategien für die verschiedenen verbandlichen Ebenen zu identifizieren, tauschten sich die Teilnehmerinnen in insgesamt vier moderierten Gruppen aus. Die Sammlung von Ideen und ersten konkreten Handlungsschritten konzentrierte sich im Wesentlichen auf vier Themenbereiche: Die Verbesserung der Lobby – und Öffentlichkeitsarbeit, das Hervorheben von Qualitätsaspekten, die Intensivierung der Kooperation mit anderen Anbietern Früher Hilfen und sonstiger Bündnispartner (insbesondere dem NZFH). Als konkrete Forderung wurde darüber hinaus mehrfach die Aufstockung der Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen

zu besseren finanziellen Ausstattung der Angebote Früher Hilfen formuliert. Mit der Präsentation wesentlicher Ergebnisse im Plenum endete die Austauschphase. Eine Synopse in Kapitel 7 hält die Ergebnisse fest und ordnet sie der jeweiligen verbandlichen Ebene zu: der Ortsebene, der Diözesan-/ Landes-, sowie der Bundesebene.

### **Ausblick**

Zum Abschluss des Austauschforums haben beide Veranstalter erste Überlegungen für die weitere Befassung geäußert. Nächste Schritte sind demnach die Anfertigung der - hiermit vorliegenden - Dokumentation und die Auswertung der Tagung, eine Publikation der Ergebnisse der Bestandsaufnahme sowie eine Verstärkung der Lobbyarbeit auf Bundesebene. Aktuell läuft eine Anfrage an das NZFH mit dem Ziel, die Ergebnisse der Bestandsaufnahme den Koordinierungsstellen Frühe Hilfen der Länder vorzustellen. Dem im Austauschforum geäußerten Wunsch nach einer kontinuierlichen Austauschplattform für Frühe Hilfen soll durch einen entsprechenden Tagesordnungspunkt in der Teilkonferenz Schwangerschaftsberatung im Rahmen der Bundesfachkonferenz entsprochen werden.

Die Lobbyarbeit für Frühe Hilfen auf allen verbandlichen Ebenen kann sich ab sofort auf die Ergebnisse der Bestandsaufnahme stützen. Wir hoffen, dass mit diesem Zahlenfundament manches Argument noch überzeugender wird und wünschen gutes Gelingen!

Freiburg und Dortmund im März 2019

Georg Kaesehagen – Schwehn  
Referent Frühe Hilfen  
Deutscher Caritasverband e. V.

Dr. Petra Kleinz  
Frühe Hilfen  
SkF Gesamtverein e. V.

# Frühe Hilfen



GUTER START  
INS LEBEN



## Herzliche Einladung

zum 2. bundesweiten Austauschforum von DCV und SkF zu Frühen Hilfen  
am Montag, den 28. Januar 2019 in Köln (Maternushaus)

### **„Die Landschaft der Frühen Hilfen in der Caritas und im SkF und ihre Finanzierungsgrundlagen Ergebnisse einer bundesweiten verbandlichen Erhebung“**

Seit Oktober 2007 werden der Auf- und Ausbau von Frühen Hilfen sowohl im DCV als auch im SkF Gesamtverein durch je eigene Projekte gefördert. Im Dezember 2017 fand auf Einladung von DCV und SkF Gesamtverein ein erstes bundesweites „Austauschforum Frühe Hilfen“ mit Diözesanreferent/innen verschiedener Fachbereiche in Köln statt.

Von den Teilnehmenden wurden insbesondere die häufige Unterfinanzierung und zumeist fehlende Perspektiven für eine Verstetigung der lokalen Angebote Früher Hilfen thematisiert. Um einen genaueren Überblick über die verbandliche Landschaft der Angebote Früher Hilfen und ihrer Finanzierung zu erhalten, haben sich die Veranstalter zu einer Bestandsaufnahme in Form einer Online-Befragung im Verband entschlossen. Die Ergebnisse der Bestandsaufnahme werden im Rahmen des 2. Austauschforums präsentiert und mit den Teilnehmenden diskutiert.

Gleichzeitig dient die Tagung dem Identifizieren von gelungenen Finanzierungs- und Verstetigungsmöglichkeiten der Angebote Früher Hilfen und nicht zuletzt der Entwicklung zukünftiger Finanzierungs- und Verstetigungsstrategien für alle verbandlichen Ebenen. Eröffnet wird der Tag von Mechtild Paul, Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, mit Ergebnissen der Prävalenz- und Versorgungsstudie „KiD 0 – 3“: „Belastungslagen „junger“ Familien und geeignete Angebote Früher Hilfen“.

#### **Zielgruppe, Teilnahmegebühr und Anmeldung:**

Zur Zielgruppe des Forums gehören sowohl die Diözesanreferent(inn)en von Caritas und SkF als auch die Geschäftsführungen / Leitungskräfte der Ortsebene mit Zuständigkeit für die Finanzierungsfragen der Angebote Früher Hilfen (insbesondere der Katholischen Schwangerschaftsberatung, der Frühen Hilfen, der Familienpflege, der Kinder- und Jugendhilfe sowie für Migration und Integration).

Die Veranstaltung wird mit Spenden und aus Mitteln des Kinder- und Jugendplans des Bundes durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert. Die Teilnahme ist kostenfrei, Fahrtkosten werden nicht erstattet. Eine Anmeldung zum Austauschforum ist nur (!) online möglich unter diesem Link: <https://ssl-sug.carinet.de/kjfg/austauschforum-fruehe-hilfen>

Wir freuen uns Sie in Köln begrüßen zu dürfen und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung

Georg Kaesehagen-Schwehn

DCV Referent Frühe Hilfen  
[georg.kaesehagen-schwehn@caritas.de](mailto:georg.kaesehagen-schwehn@caritas.de)

Dr. Petra Kleinz

SkF Gesamtverein, Referentin Frühe Hilfen  
[kleinz@skf-zentrale.de](mailto:kleinz@skf-zentrale.de)

## Die Landschaft der Frühen Hilfen in der Caritas und im SkF und ihre Finanzierungsgrundlagen - Ergebnisse einer bundesweiten verbandlichen Erhebung –

### 2. bundesweites Austauschforum von DCV und SkF zu Frühen Hilfen am Montag, den 28. Januar 2019 in Köln (Maternushaus)

- 10:00** Ankommen bei Kaffee
- 10:30** Begrüßung
- 10:45** **Belastungslagen „junger“ Familien und geeignete Angebote Früher Hilfen**  
Ergebnisse der Prävalenz- und Versorgungsstudie „KiD 0 – 3“  
*Mechthild Paul (Leiterin Nationales Zentrum Frühe Hilfen - NZFH)*
- 11:30** **Ergebnisse der Bestandsaufnahme zu den Angeboten Früher Hilfen und ihrer Finanzierung in der Caritas und im SkF**  
*Georg Kaesehagen-Schwehn (DCV) und Dr. Petra Kleinz (SkF)*
- 12:15** Frage- und Austauschrunde zu den beiden Vorträgen
- 13:00** Mittagspause
- 14:00** **Geschafft!**  
Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen
- 15:00** **Moderierte Austauschgruppen**  
mit dem Ziel der Entwicklung zukünftiger Finanzierungs- und Verstigungsstrategien für die verschiedenen verbandlichen Ebenen
- 16:00** **Abschließendes Plenum mit Zusammenfassung und Ausblick**
- 16:30** **Ende der Veranstaltung**

# Belastungslagen „junger“ Familien und geeignete Angebote Früher Hilfen

2. Bundesweites Austauschtreffen von DCV und SkF zu Frühen Hilfen  
28. Januar 2019, Köln

Mechthild Paul, Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

1. Entwicklung der Frühen Hilfen bis zur Bundesstiftung Frühe Hilfen
2. Wer sind die Zielgruppen in den Frühen Hilfen und welche Angebote nehmen sie in Anspruch?
3. Das Präventionsdilemma und „das Dilemma daran“ – Definition & Ursachen
4. Steuerungskompetenzerwartung – eine Annäherung an die Zielgruppe
5. Wie können wir aus dem Dilemma herauskommen?  
– Ansatzpunkte für Lösungswege

		Freie Träger / NGOs
<b>Bund</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühe Prävention/Frühe Hilfen in Koalitionsverträgen (2005/2009)</li> <li>• Aktionsprogramm BMFSFJ (2007-2010)</li> <li>• Bundeskinderschutzgesetz und Bundesinitiative Frühe Hilfen (2012 - 2017)</li> <li>• Bundesstiftung Frühe Hilfen (2017/18)</li> </ul>	Eigene Projekte u. Programme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühe Hilfen in der Caritas</li> <li>• SkF: Frühe Hilfen – Guter Start ins Leben</li> <li>• SOS Kinderdorf: Gemeinsam stark von Anfang an (seit 2012)</li> <li>• ...</li> </ul>
<b>Länder</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frühe Hilfen-Programme</li> <li>• Landes-(Kinderschutz-)gesetze</li> </ul>	
<b>Kommunen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politische Beschlüsse</li> <li>• Aufbau von Netzwerken Frühe Hilfen</li> <li>• Ausbau von niedrigschwelligen Hilfen</li> </ul>	

1

# Entwicklung der Frühen Hilfen in Deutschland Bundesstiftung Frühe Hilfen (ab 2018)

**Bundeskinderschutzgesetz mit Fonds Frühe Hilfen  
Verwaltungsvereinbarung (VV) zwischen Bund und Ländern zur Umsetzung**

**Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien (mit Säuglingen und Kleinkindern von 0-3 Jahren)**

**BMFSFJ  
Bundesstiftung  
Frühe Hilfen  
Geschäftsstelle**

**Bundesebene:**  
Koordinierung  
durch das NZFH

**Landesebene:**  
Koordinierungs-  
stellen Frühe Hilfen



III. Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle

II. Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen

1. Längerfristige Unterstützung von Familien in den FH

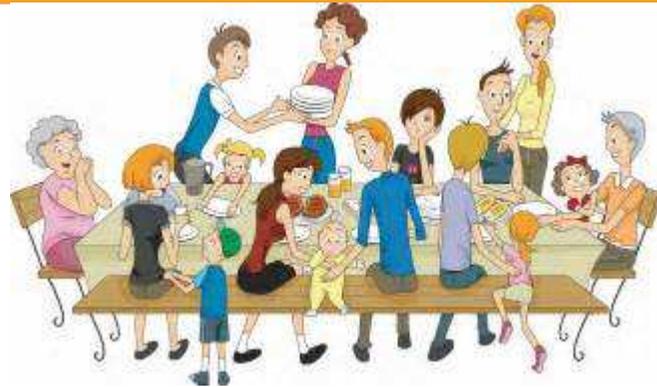
1.1 durch Fachkräfte

1.2 durch Freiwillige

2. Angebote und Dienste an den Schnittstellen unterschiedlicher Sozialleistungssysteme

I. Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen (prioritär)

**Jährliches Fördervolumen ab 2018  
51 Mio. EUR**



## 2. Wer sind die Zielgruppen in den Frühen Hilfen und welche Angebote nehmen sie in Anspruch?

- Prävalenz- und Versorgungsstudie

## Die NZFH-Studie KID 0-3

### Haupterkenntnisinteresse:

- Prävalenz von psychosozialen Belastungen bei Eltern mit Kindern von 0 – 3
  - Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten
-  Prävalenz- und Versorgungsforschung

### Aber auch:

- Prävalenz von Misshandlung und Vernachlässigung / Schütteln

### Design:

- Kontext: **Prävalenz- und Versorgungsforschung des NZFH**  
(Familien mit Kindern von 0 – 3)
- Pilotstudien: Erprobung von Instrumenten und Feldzugängen zu belasteten Familien
- Durchführung der nationalen Hauptstudie in 2015:
  - **Repräsentative bundesweite Erhebung**
  - 271 pädiatrische Praxen, **8.063 Familien**
  - Schriftliche Befragung, Fragen zu **Belastungen & Nutzung von Angeboten:**

1. Familiäre  
Eigen-  
schaften

2. Elterliche  
Charak-  
teristika

3. Kindliche  
Eigen-  
schaften

4. Eltern-  
Kind-  
Interaktion

Inanspruchnahme  
von Unterstützungs-  
angeboten

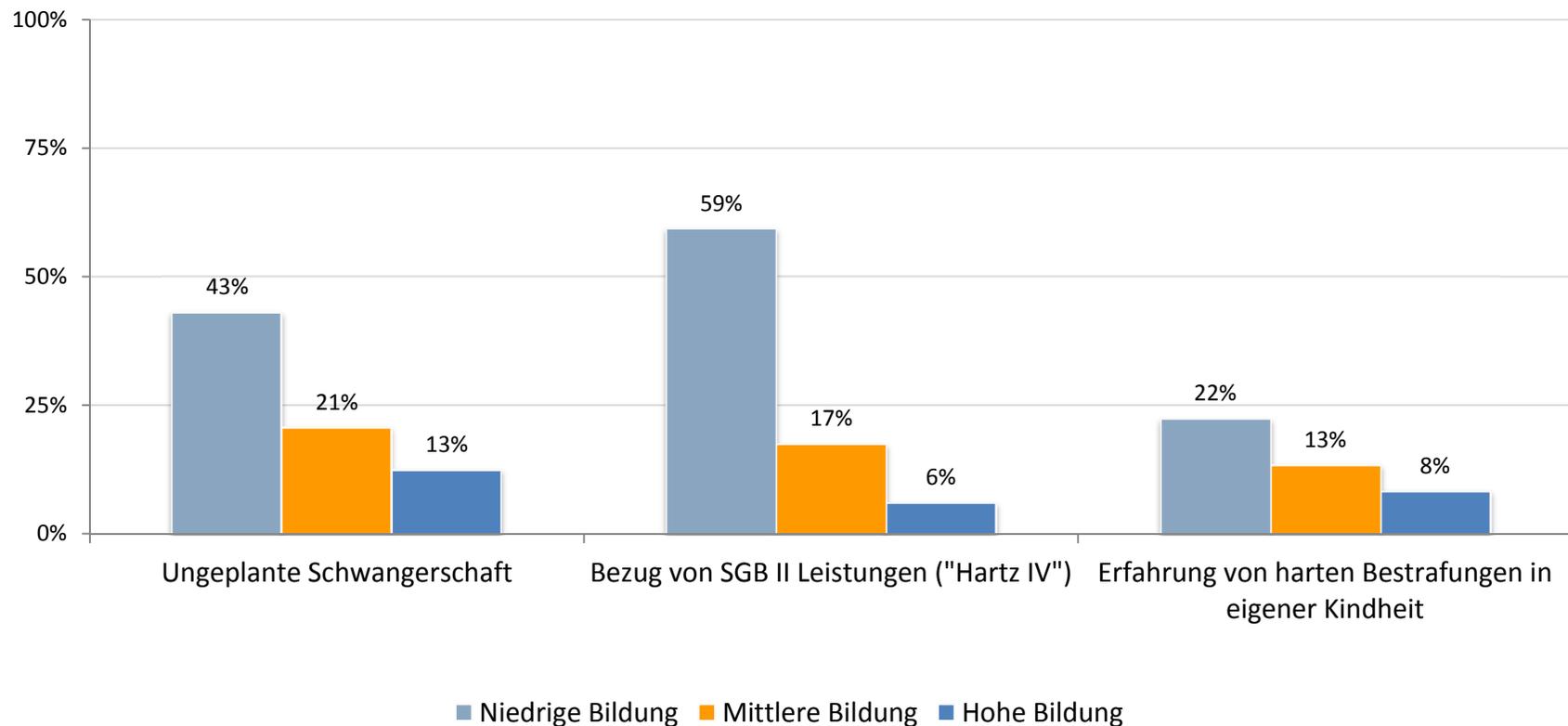
## Stichprobe der Hauptstudie

<b>Merkmal</b>		<b>KiD 0-3 Hauptstudie (gewichtet)</b>	<b>Zum Vergleich: Mikrozensus- Daten (2011, HH mit Kindern &lt;3)</b>
Leibliche Eltern/Adoptiveltern	Mutter	<b>89,9</b>	-
	Vater	<b>7,3</b>	-
Migrationshintergrund	Mindestens ein Elternteil	<b>38,4</b>	34,4
Schulabschluss der Befragungsperson (nur Mütter)	(noch) keinen Abschluss	<b>2,3</b>	4,6
	Hauptschulabschluss	<b>18,8</b>	20,9
	Realschulabschluss/MR	<b>37,7</b>	35,2
	Hochschulreife	<b>41,2</b>	39,3
Höchster Bildungsabschluss (nur Mütter)	Hochschulabschluss	<b>23,0</b>	21,8
Alleinerziehend		<b>8,7</b>	12,1
Bezug ALG II („Hartz IV“)		<b>19,9</b>	14,1
Familie lebt (vermutlich) in Großstadt		<b>ca. 32,7</b>	ca. 36,5

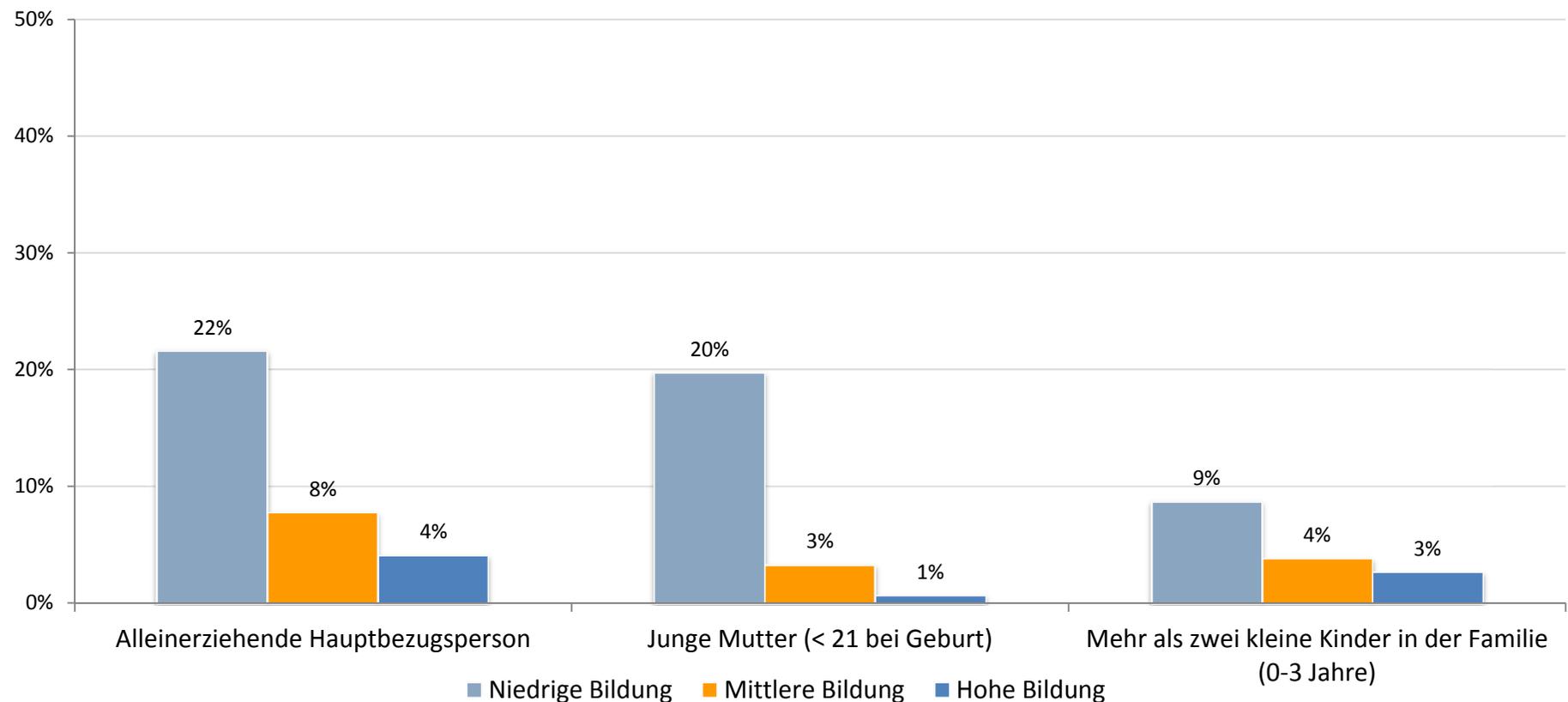
**Auswahl von 12 Belastungsmerkmalen, die sich negativ auf die Entwicklung des Kindes auswirken können:**

Indirekte Faktoren	Direkte Faktoren
Armut (SGB-II-Bezug)	Gewalterfahrungen (Lebenszeit)
Frühe Mutterschaft	Hohes Depressionsrisiko (PHQ-2)
Alleinerziehend	Erhöhte elterliche Stressbelastung (EBI)
Ungeplante Schwangerschaft	Häufige lautstarke Auseinandersetzungen
Erfahrung harter Bestrafung in eigener Kindheit	Häufiges, andauerndes Schreien/Weinen des Kindes
Drei oder mehr kleine Kinder im Haushalt	Explosivität (Gefühl der inneren Wut)

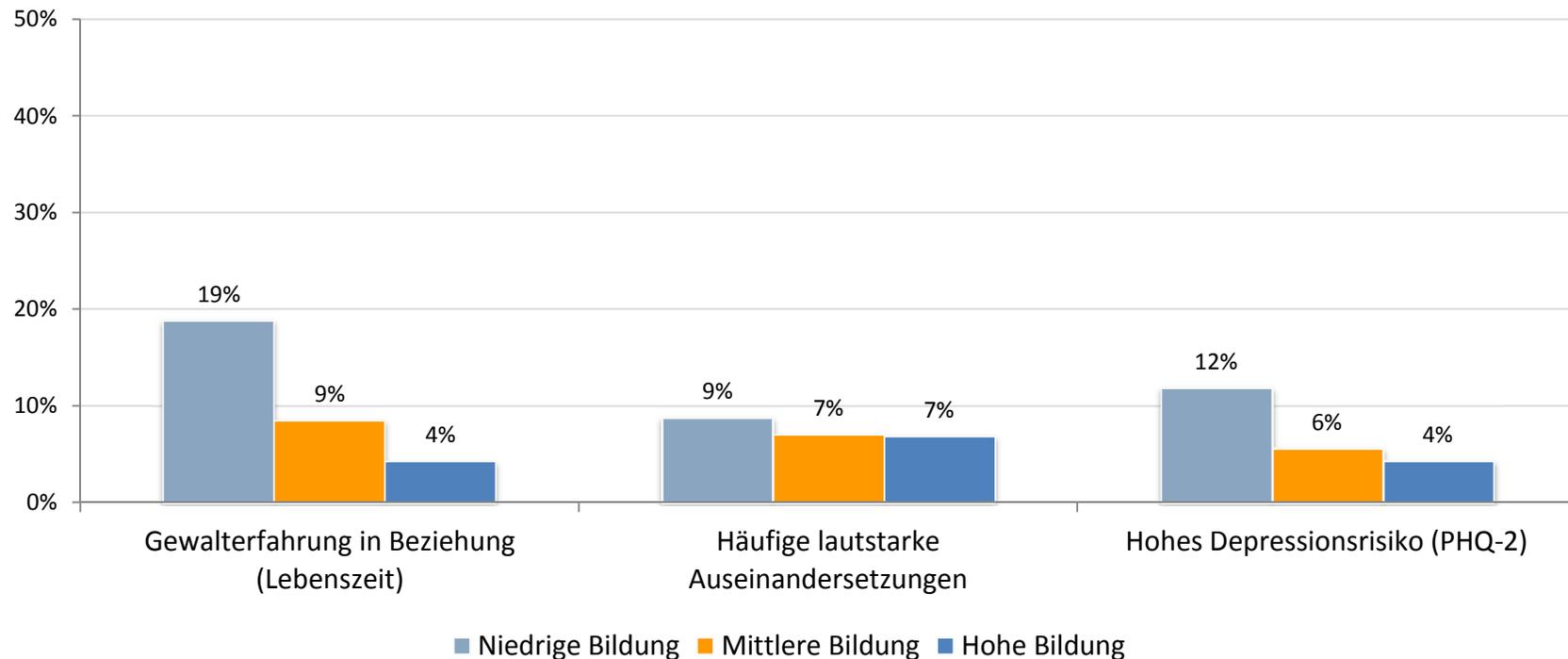
### Belastungsfaktoren und Bildungsstand (Proxy für Soziale Lage)



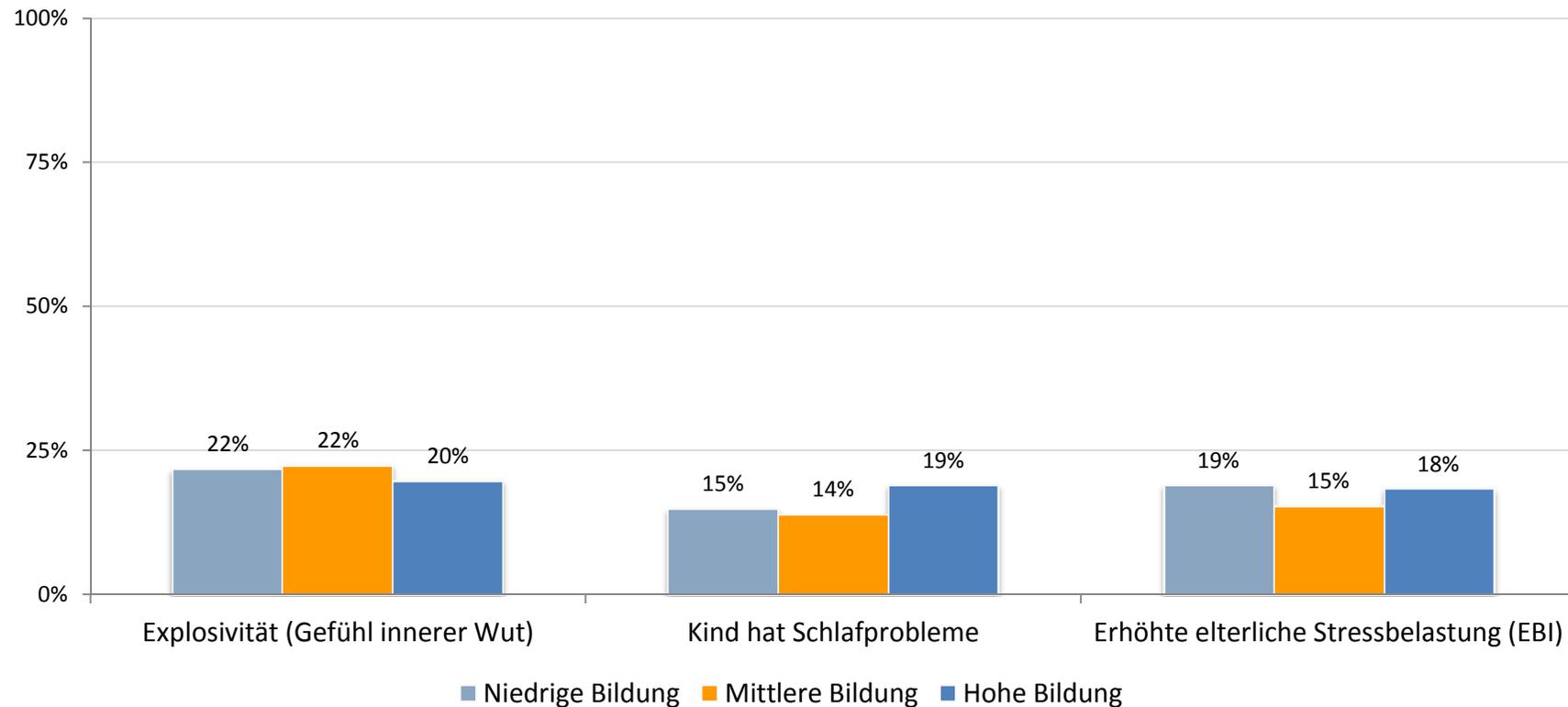
### Belastungsfaktoren und Bildungsstand (Proxy für Soziale Lage)



### Belastungsfaktoren und Bildungsstand (Proxy für Soziale Lage)



### Belastungsfaktoren und Bildungsstand (Proxy für Soziale Lage)



## Bedeutung dieser Ergebnisse für die Frühen Hilfen

- Bildung/soziale Lage ist ein wichtiger Faktor, da sie mit vielen psychosozialen Belastungen assoziiert ist
- Es gibt jedoch auch Faktoren, die unabhängig von Bildung/soziale Lage sind (Bsp. „Explosivität“)

## Belastung als Risikofaktor für Gefährdung

### Indikatoren für Gefährdung des Kindeswohls

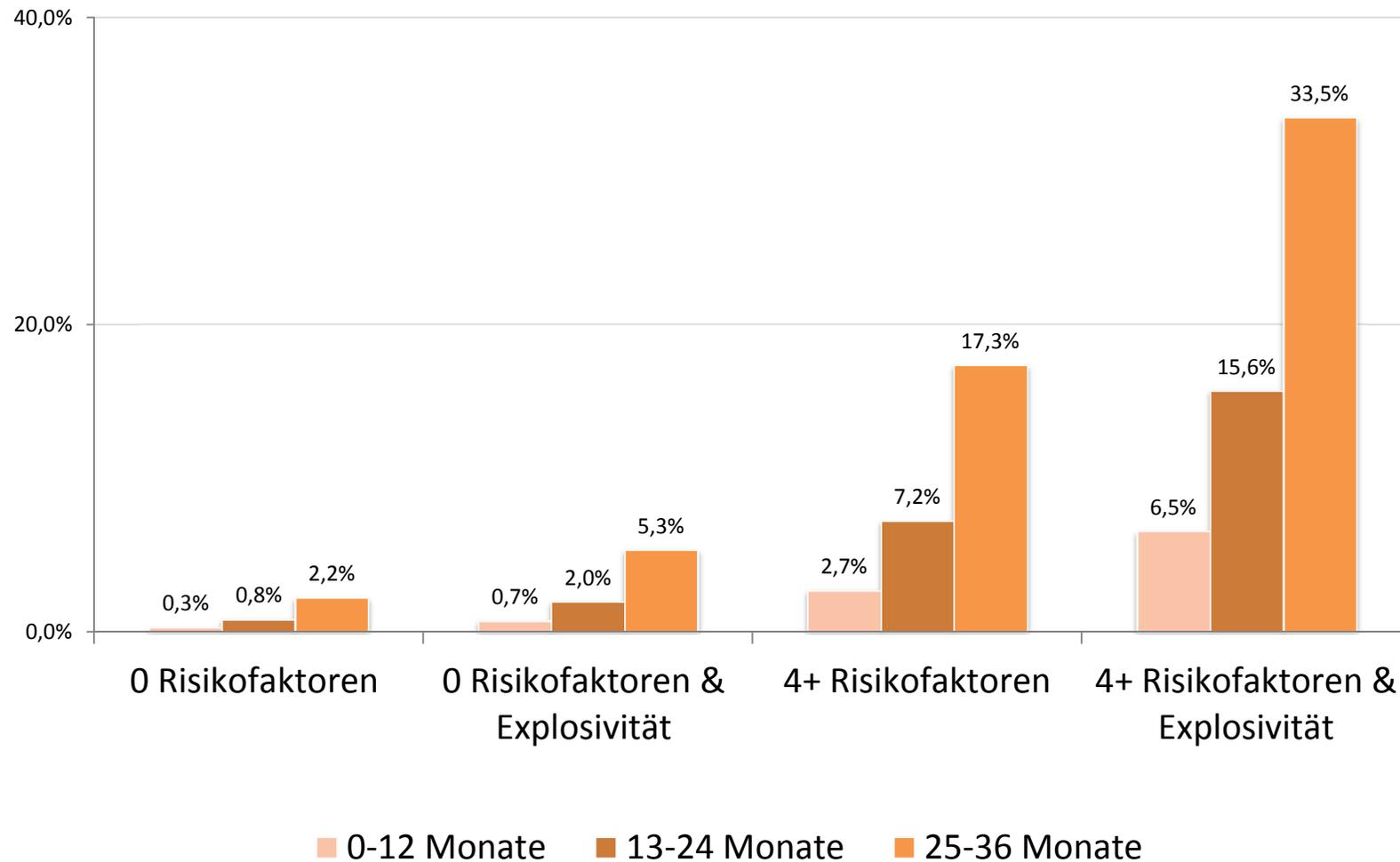
- Wurde Ihr Kind jemals von einem Erwachsenen körperlich verletzt?
- Kam es jemals vor, dass ein Erwachsener sich nicht ausreichend um Ihr Kind gekümmert hat?
- Wurde Ihr Kind jemals von einem Erwachsenen heftig geschüttelt (...)?

Zusammenhang zwischen der Anzahl von  
Belastungsfaktoren und Gefährdung des Kindeswohls

Die Rolle der „Explosivität“

# 2

## Zielgruppe Frühe Hilfen: Prävalenz- und Versorgungsstudie

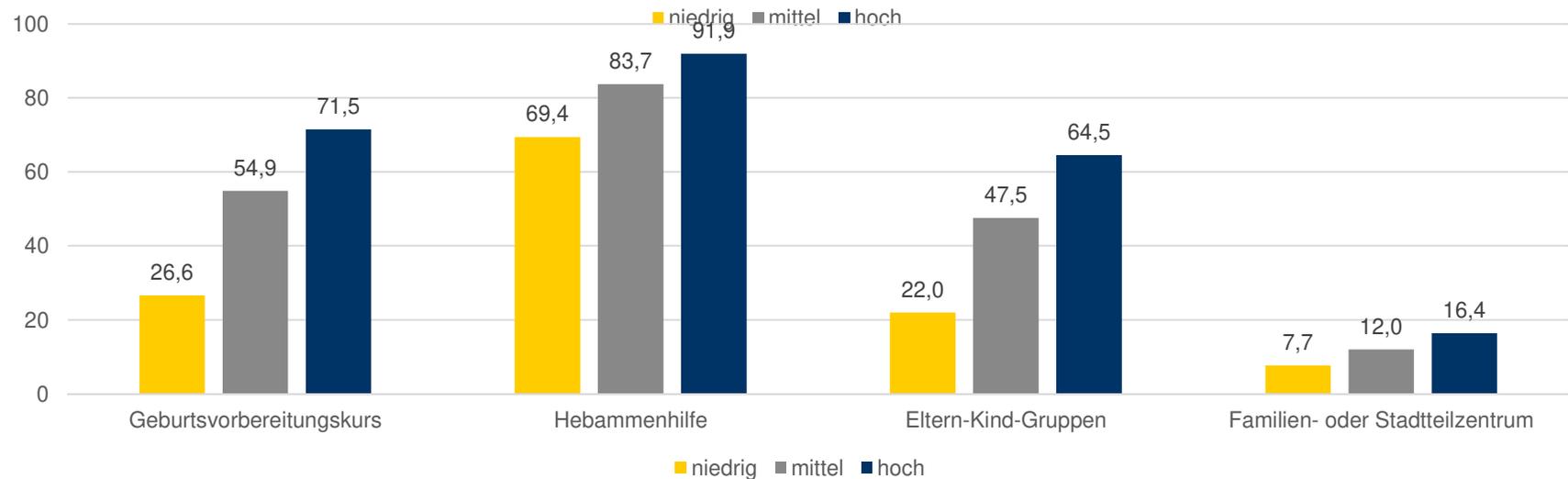
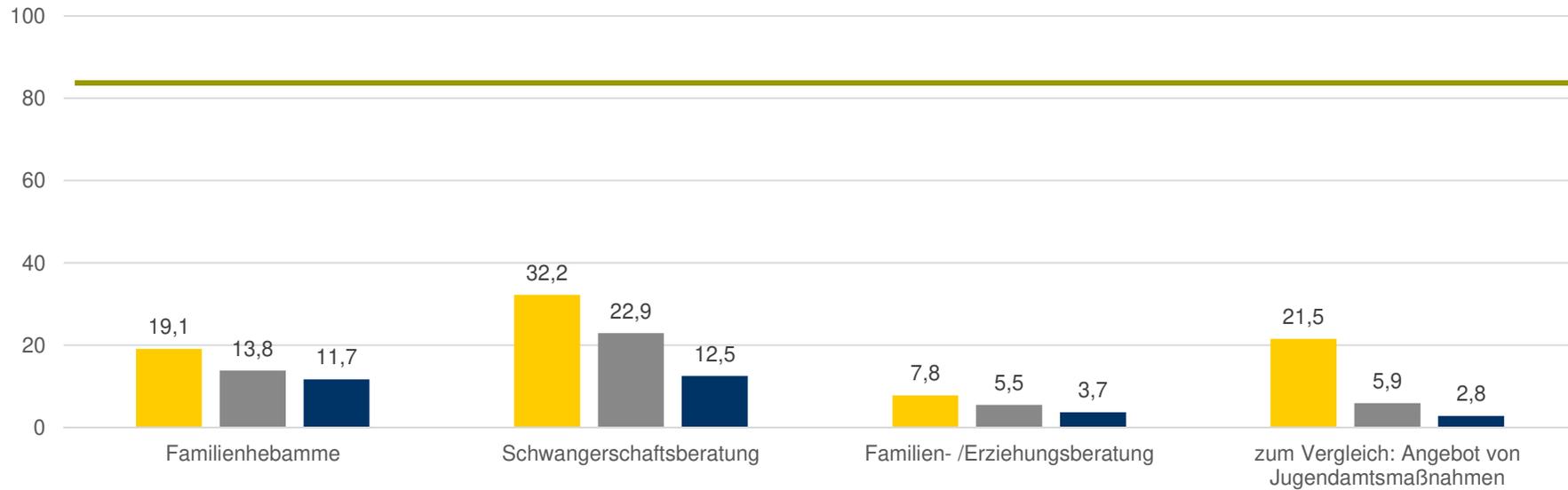


# Bedeutung dieser Ergebnisse für die Frühen Hilfen

- 20 – 22 Prozent der Befragten sagen „Ich bin oft innerlich wütend“ (Explosivität)
- Risiko steigt mit zunehmendem **Alter des Kindes!**
- Risiko, das eine Gefährdung eintritt, steigt mit der **Kumulation** von Belastungen!
- Risiko steigt dann, wenn es zusätzlich einen Hinweis gibt auf „**Explosivität!**“!

# 2

## Inanspruchnahme von Angeboten nach Bildung



### Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten im Bereich Früher Hilfen – nach Bildungsgrad (KiD 03)

	hoch	mittel	gering	
Ehrenamtliche Besuche (längerfristige regelmäßige Unterstützung zu Hause, z.B. durch Fam.-Patin)	1,4	1,1	3,1	***
Längerfristige regelmäßige Betreuung d. eine Fam.-Hebamme oder Kinderkrankenpfleger/in	11,4	12,8	17,1	**
Einmaliger Willkommensbesuch zu Hause (Informationen über Angebote für Eltern)	19,2	16,5	16,2	n.s.
Eltern-Kind-Gruppen (z.B. Still-, Krabbelgruppe, Babyschwimmen, PEKiP)	64,6	54,2	21,2	***
Elternkurse (z.B. "Starke Eltern- Starke Kinder")	8,9	7,2	2,8	***
Beratung in einer Familien- oder Erziehungsberatungsstelle	3,8	4,2	6,5	*
Angebote im Familien- oder Stadtteilzentrum (z.B. Elterncafé)	17,2	12,0	7,8	***

Quelle: KiD 0-3, Hauptstudie 2015, N= 4.846 bis 4.943, gewichtete Prozentwerte, Bildung definiert nach ISCED (0-2=niedrig, 3-4=mittel, 5-6=hoch); \* p < .05; \*\*p < .01; \*\*\*p < .001

### 3. Das Präventionsdilemma und „das Dilemma daran“ – Definition & Ursachen

**„Geeignete Zugangswege zu schaffen stellt eine der größten Herausforderungen für die Forschung als auch für die Praxis in der Prävention und Gesundheitsförderung dar.“**

(Walter & Jahn, 2015: „Zielgruppen erreichen – Zugangswege gestalten“)

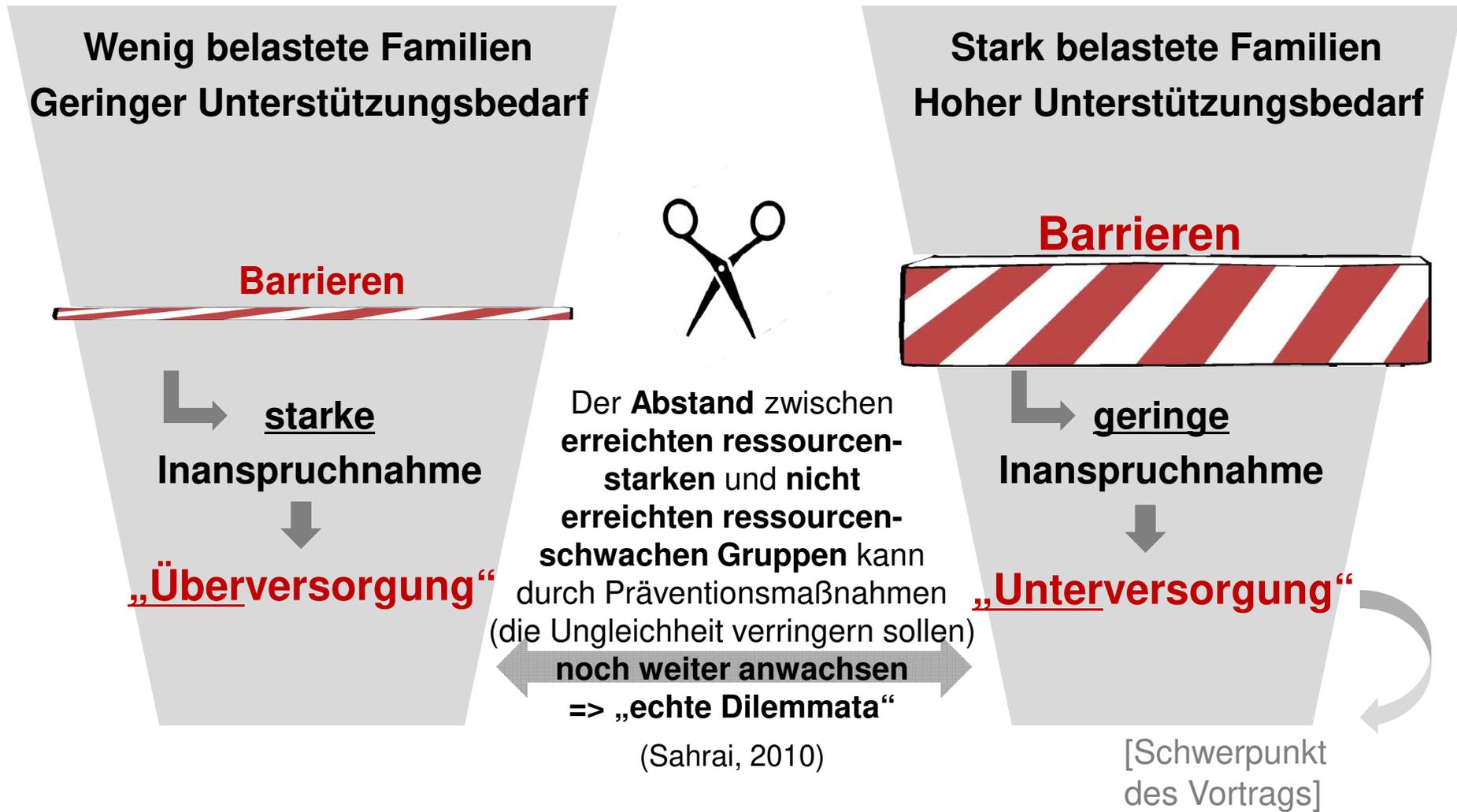
**Aber nicht nur!**

### Definition Präventionsdilemma:

- **Problem der mangelnden Erreichbarkeit & unzureichenden Teilnahme** von Personen, deren Lebensumstände durch verschiedene **Belastungsfaktoren** gekennzeichnet sind und die einen **hohen Präventionsbedarf** haben.

# 3

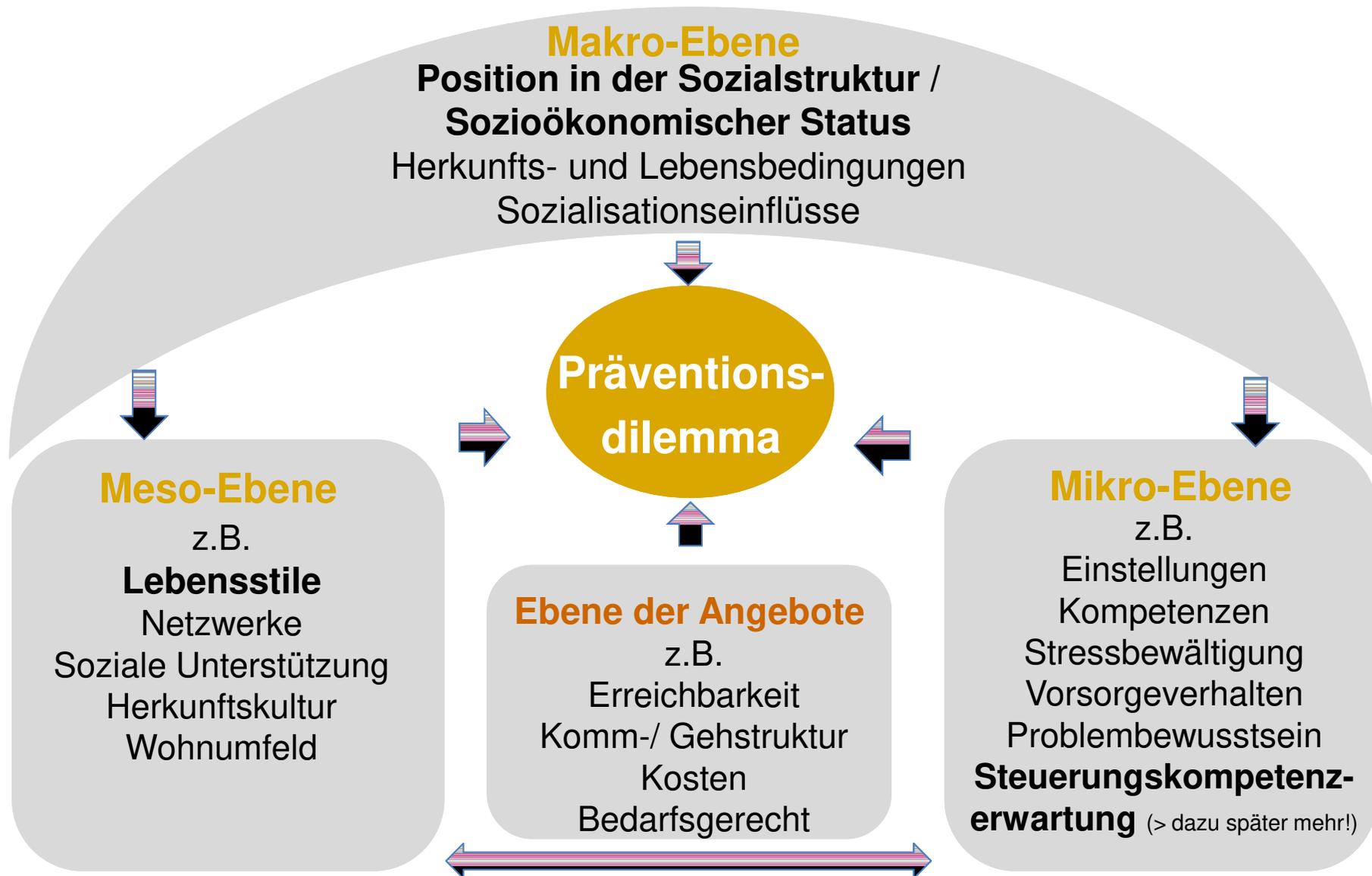
## Die zwei Seiten des Präventionsdilemmas oder „das Dilemma daran“



- Die **Ursachen** des Präventionsdilemmas sind **multidimensional** und **komplex**.
  - Meist existieren **mehrere Einflussfaktoren und Barrieren**, die sich wechselseitig bedingen und beeinflussen.
- Diese **Mehrdimensionalität** muss für eine gelingende Zielgruppenansprache in den Blick genommen werden.

# 3

## Ursachen des Präventionsdilemmas: Mehrebenenmodell



(Mehrebenenmodell der Verknüpfung von sozialstrukturellen Ausgangsbedingungen, Handlungsfeldern, Lebensstildispositionen und gesundheitlichen Verhaltensweisen. Angelehnt an Bauer, 2005)

### ➔ Subjektive Lebensrealitäten und Lebensstile verstehen

- **Finanzielle Gründe** können **nicht die ausschlaggebende Zugangsbarriere** für Familien in Armutslagen sein (geringere Nutzung auch kostenloser Angebote).
- **Wichtiger: Lebensweisen, Lebensstile und Mentalitätsmuster** sozial benachteiligter, oft bildungsferner Elternmilieus.
- Diese zeichnen sich durch eine **hohe Beharrungskraft** aus.

*„**Lebensstile** werden zu einer **quasi unsichtbaren Barriere des Zugangs und der Erreichbarkeit.**“ (Bauer, 2005)*

*„Die **Crux** der mangelnden Erreichbarkeit besteht darin, dass sozial benachteiligte Milieus einen **Beratungsbedarf häufig gar nicht erkennen** oder sogar: **gar nicht erkennen lassen wollen.**“ (Bauer & Bittlingmayer, 2005)*

## 4. Steuerungskompetenzerwartung – eine Annäherung an die Zielgruppe

- Milieustudie



- **Vertiefende Ergänzung der Prävalenzstudie** um eine **anwendungsorientierte qualitative Exploration** (2014)
    - Familien in Duisburg und Dortmund mit Kindern von 2 – 4 Jahren
    - Hausbesuche, Dauer ca. 1,5 Stunden
    - **N = 273** standardisierte **Fragebögen**:
      - soziodemographische Merkmale (Einkommen, Bildung)
      - psychosoziale Belastungen
      - Kenntnis und Nutzung von Angeboten
    - Zusätzlich **N = 203 qualitative, leitfadengestützte Interviews** zu:
      - Alltagserleben
      - Gesundheitsverhalten, gesundheitsrelevante Einstellungen
      - Werthaltungen, Lebens- und Erziehungsstile
      - Unterstützungsbedarfe und Angebote für Familie
- ➔ Mit **welchen Angeboten** und **welchen Vorgehensweisen erreichen wir Familien** mit unterschiedlichen Lebenslagen, Lebensstilen, Unterstützungsbedarfen & Teilhabechancen?

**Auswertung nach 2 Gruppen mit hoher + niedriger Steuerungskompetenzerwartung**  
=> Unterschiede in Haltung beim Sprechen über Angebote (in den Interviews)

Gruppe 1: „**Hohe Steuerungskompetenzerwartung**“

Sprachliche Darstellung ist geprägt von: Selbstbewusstsein, Aktivität,  
**Steuerungskompetenzerwartung**

↳ im Durchschnitt höheres Einkommen, höhere Bildung

Gruppe 2 „**Niedrige Steuerungskompetenzerwartung**“

Überforderung, Hilflosigkeit, Orientierungslosigkeit, Distanz, bedroht sein

↳ im Durchschnitt stärker psychosozial belastet

➔ Diese beiden Gruppen haben **extrem unterschiedliche Teilhabechancen**  
(Kenntnis & Nutzung von Angeboten)

**Steuerungskompetenzerwartung =**

- Überzeugung, selbst viel für eigene Gesundheit & die der Kinder tun zu können (sich hierbei kompetent fühlen)
- Nutzung und Steuerung anderer Akteure zur Förderung der Gesundheit / Entwicklung der Kinder
- Proaktives Informationsverhalten, passgenaue Auswahl der Angebote

(Neumann & Renner, 2016)

#### Zitate Gruppe „Hohe Steuerungskompetenzerwartung“

„Das fängt an bei Ernährung, Bewegung, ärztlicher Vorsorge. *Das wir uns nicht nur auf den Arzt verlassen, sondern uns auch Kenntnisse selbst aneignen.*“

„Es gab ja über das Familienbüro diesen Erstkontakt, wo die Besuche zu Hause stattfinden. *Da habe ich mir wieder Prospekte geben lassen.*“

---

#### Zitate Gruppe „Niedrige Steuerungskompetenzerwartung“

„*Weiß ich nicht, kann sein*, wir haben so viele Informationen, wir haben so viele Sachen gekriegt, wir haben auch ehrlich gesagt *nicht alles angeguckt, weil es einfach zu viel war. Ich weiß es nicht mehr.*“

„*Wusste ich nicht*. Sonst hätte ich mir vielleicht irgendwelche Hilfe geholt, weil mir ging es wirklich – auf Deutsch gesagt – scheisse. *Da ging gar nichts mehr.*“

### Zitat Gruppe „Hohe Steuerungskompetenzerwartung“

„ Ja, definitiv. Gerade im Säuglingsalter, wenn die Nächte durchgeschrien worden sind. Da lag ich doch auch oftmals heulend im Bett, *weil ich einfach so fertig war* und nicht mehr weiter wusste. *Aber dann haben wir es so gemacht, dass ich dann zu Markus gegangen bin und gesagt habe, ich kann nicht mehr, jetzt musst du bitte.*“

---

### Zitat Gruppe „Niedrige Steuerungskompetenzerwartung“

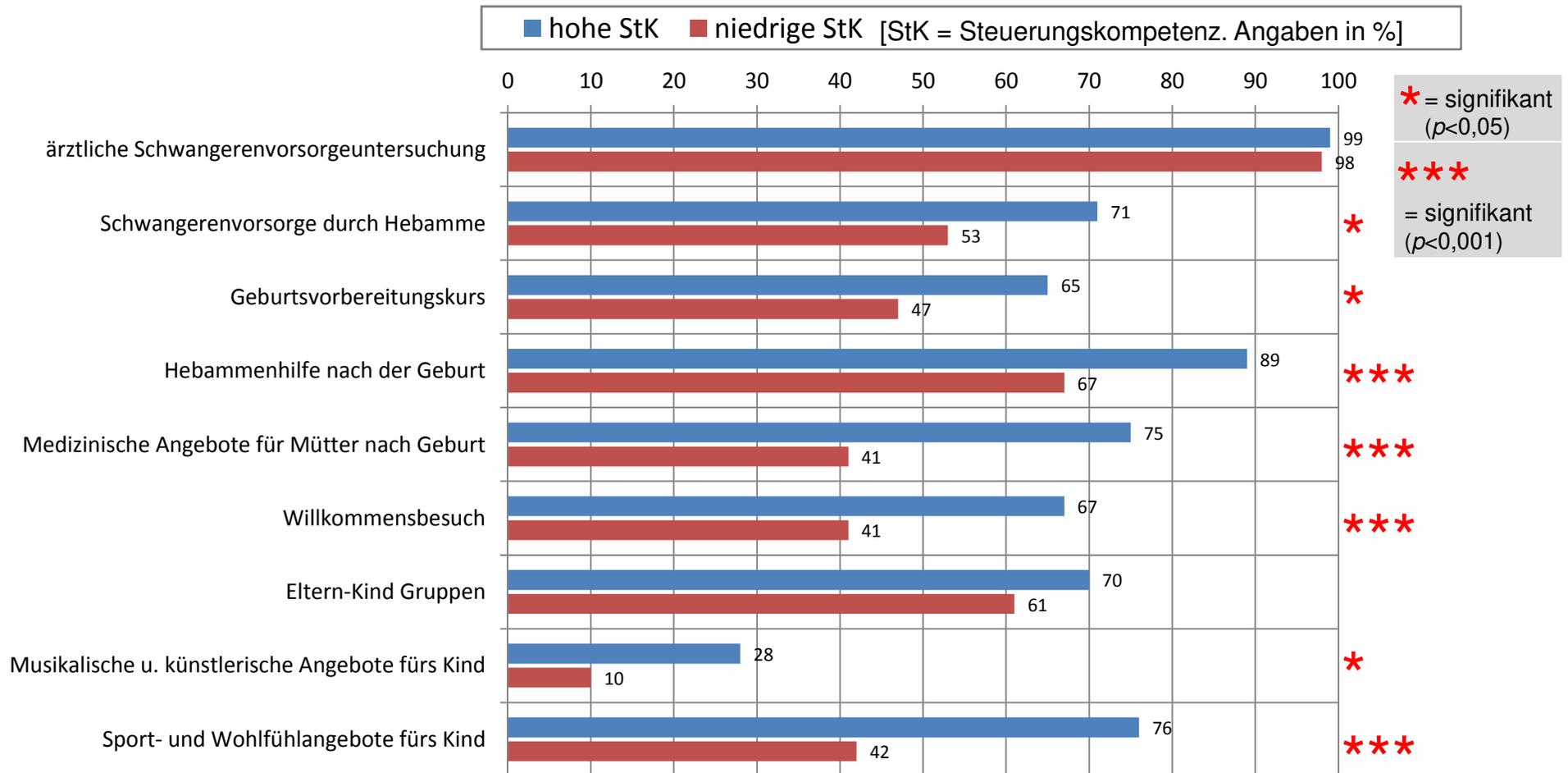
„Wenn die so ihre Phase hatte, wo es richtig schlimm war. Dass man nichts machen konnte, die nur am Weinen war. Ich meine, es ist zwischendurch auch noch, aber es ist besser geworden. *Das war schon so ein Punkt, wo ich echt manchmal dachte: Oh, ich könnte echt Hilfe gebrauchen.*“

# 4

## Milieustudie Nutzung von primärpräventiven Angeboten nach Stk-Gruppen

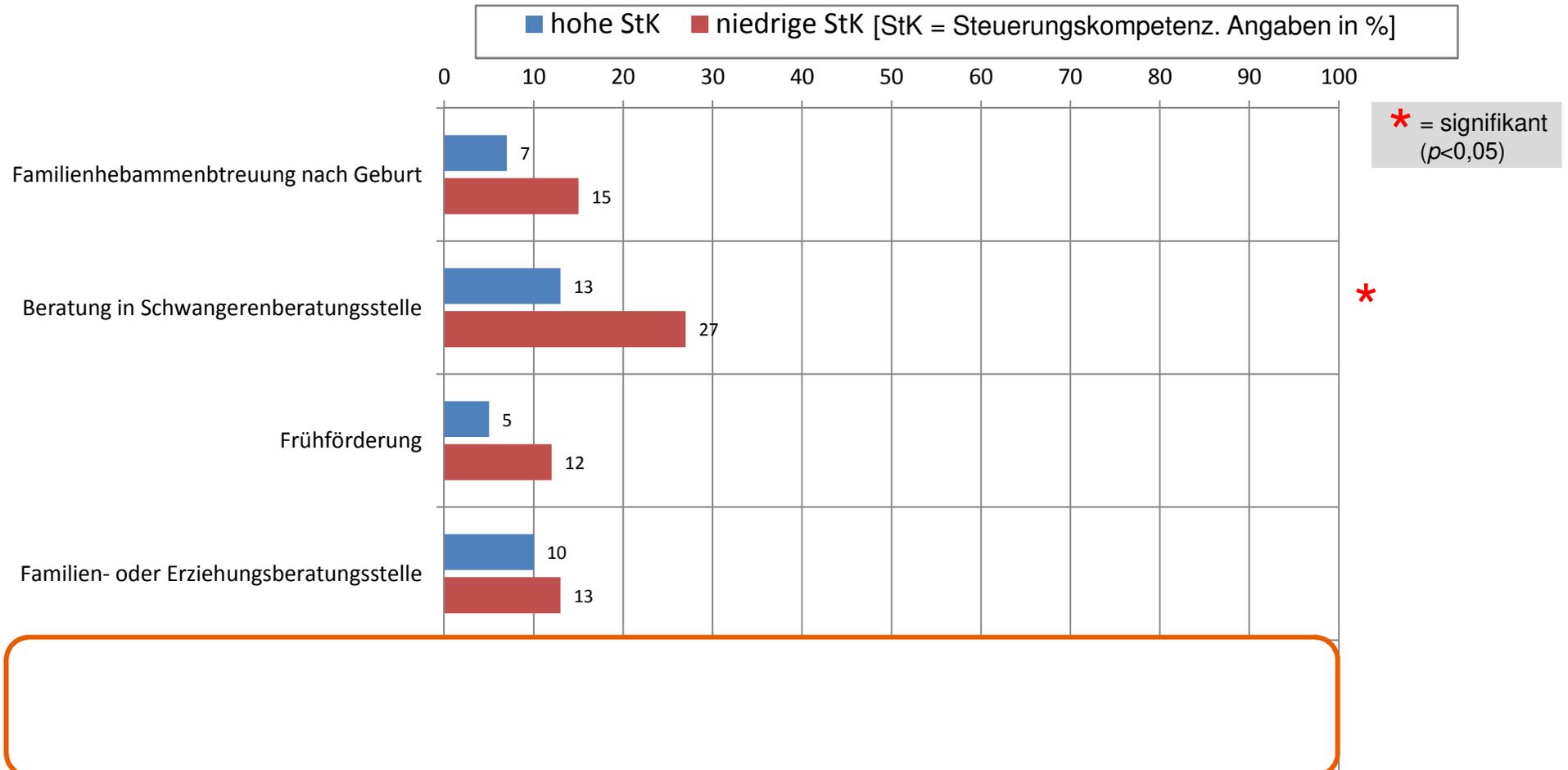
➔ Deutlich **stärkere Nutzung primärpräventiver Angebote** in der Gruppe „**hohe StK**“

„Dass die Hebamme dann zu uns kam, 6 Wochen danach. Dann waren wir im Krabbelkurs mit der Kleinen. Und haben so einen Massagekurs gemacht. (...) Jetzt sind wir im Musikgarten mit ihr, einmal in der Woche.“



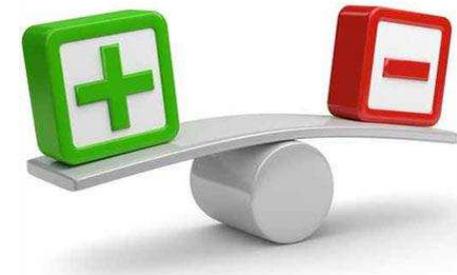
# 4

## Milieustudie Nutzung von sekundärpräventiven Angeboten nach StK-Gruppen



### Niedrige Steuerungskompetenzerwartung

- ist eng verbunden mit psychosozialen Belastungen und prekären Lebensverhältnissen
- führt dazu :
  - 
  - die angebotenen Informationen nicht nutzen zu können
  - sich selber keine Hilfe zu suchen oder zu organisieren
  - sich den Belastungen durch das Kind ausgeliefert zu fühlen
  - freiwillige Angebote v.a. in Kurssystemen (=mit hoher kommunikativer Ausrichtung) nicht in Anspruch zu nehmen



++

- Angebote des Medizinsystems, die in der Gesellschaft selbstverständlich sind, zu nutzen („Gute Eltern sein“)
- Angebote, die aufsuchend sind, unbürokratisch Unterstützung anbieten oder indiziert sind, eher in Anspruch zu nehmen

Frage:

- Wie kann die Steuerungskompetenzerwartung gesteigert werden?

## 5. Wie können wir aus dem Dilemma herauskommen? – Ansatzpunkte für Lösungswege

## Good Practice-Kriterien für die Ausgestaltung der Angebote

- ▶ **Systematisch und umfassend Zugang zu Zielgruppen finden und vernetzte Angebote schaffen**
  - Einbindung von „Türöffnern“ mit besonderer Vertrauensstellung zur Zielgruppe (Hebammen, Schwangerschaftsberaterinnen → Parteilichkeit)
  - Nutzung von etablierten Vorsorgestrukturen der medizinischen Versorgung → besonders relevant: Akteure des Gesundheitssystems > nicht stigmatisierend!
  - Brückenbauen an System- und Angebotsgrenzen (Lotsensysteme, Präventionsketten, kommunale Netzwerke)
  
- ▶ **Systematische Belastungseinschätzung & Bedarfsorientierung**
  - Angebotsvorhaltung und -gestaltung, angepasst an Bedarfen der Familien
  - Instrumente
  
- ▶ **Niedrigschwellige Arbeitsweise**
  - Geh- statt Kommstruktur, aufsuchende Arbeitsweise (Familienhebammen/FGKiKP; FamilienpatInnen)
  - sozialräumlich (Settingansatz; Familienzentren)
  - handlungsorientierter, weniger gesprächsorientiert

## Good Practice-Kriterien für die Ausgestaltung der Angebote

- ▶ **Partizipation**
  - Einbeziehung und hoher Grad an Beteiligungsmöglichkeiten für die Zielgruppe
- ▶ **Empowerment**
  - Befähigung der Zielgruppe
  - aufbauend auf vorhandenen Stärken und Ressourcen
  - Stärkung der Selbsthilfepotenziale > Hilfe zur Selbsthilfe!

### Ganz besonders wichtig:

- ▶ **Wertschätzende Haltung der Fachkräfte gegenüber den Eltern**
  - Potenziale und Ressourcen fördern statt nur Defizite fokussieren
  - nicht bevormundend
  - authentisch
  - Überwindung soziokultureller Unterschiede
- **Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung und damit der eigenen Handlungskompetenz hin zum selbstbestimmten Handeln!**

# „Das hört sich gut an, aber was heißt das in der Praxis!?“



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

---

# Die Landschaft der Frühen Hilfen in der Caritas und im SkF und ihre Finanzierungsgrundlagen

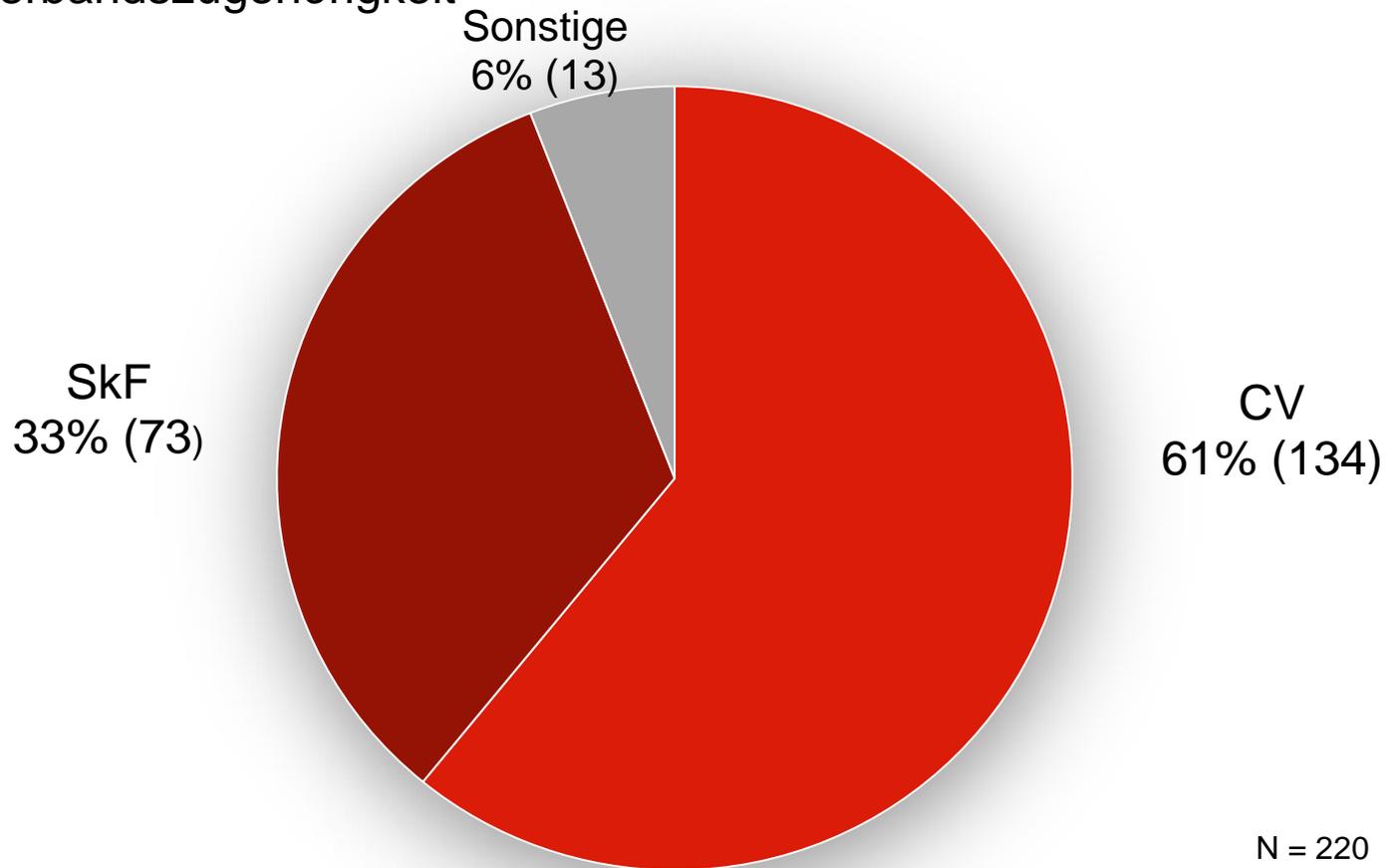
Ergebnisse einer bundesweiten verbandlichen Erhebung

**2. bundesweites Austauschforum Frühe Hilfen  
von DCV und SkF 28. Januar 2019 in Köln**

Georg Kaesehagen – Schwehn und Dr. Petra Kleinz

- 1. Allgemeine Angaben**
- 2. Fachdienste**
- 3. Frühe Hilfen Angebote**
- 4. Fachberatung/Begleitung/Qualifizierung**
- 5. Finanzierung und Verstetigung**
- 6. Kooperation und Vernetzung der Angebote**

1. Allgemeine Angaben  
Verbandszugehörigkeit



**Beteiligung am:**

**Teilnehmer**  
**Anzahl**      **%**



SkF Rahmenkonzept "Guter Start ins Leben"

54

74,0%

100% = Anzahl SkF Teilnehmer

Standort "Frühe Hilfen in der Caritas"

52

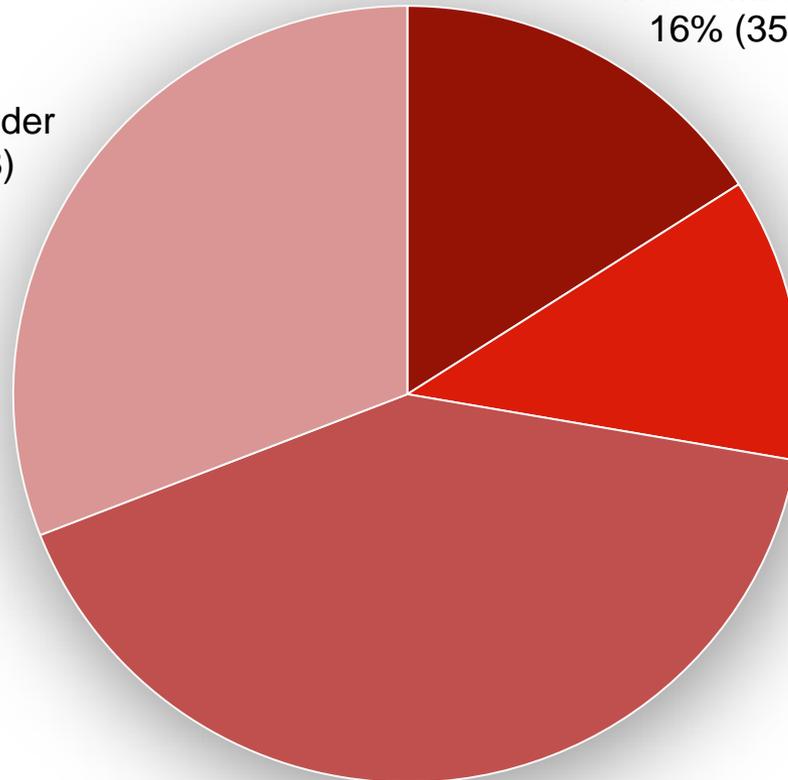
23,6%

100% = Anzahl alle Teilnehmer

# 1. Allgemeine Angaben

Bundesland

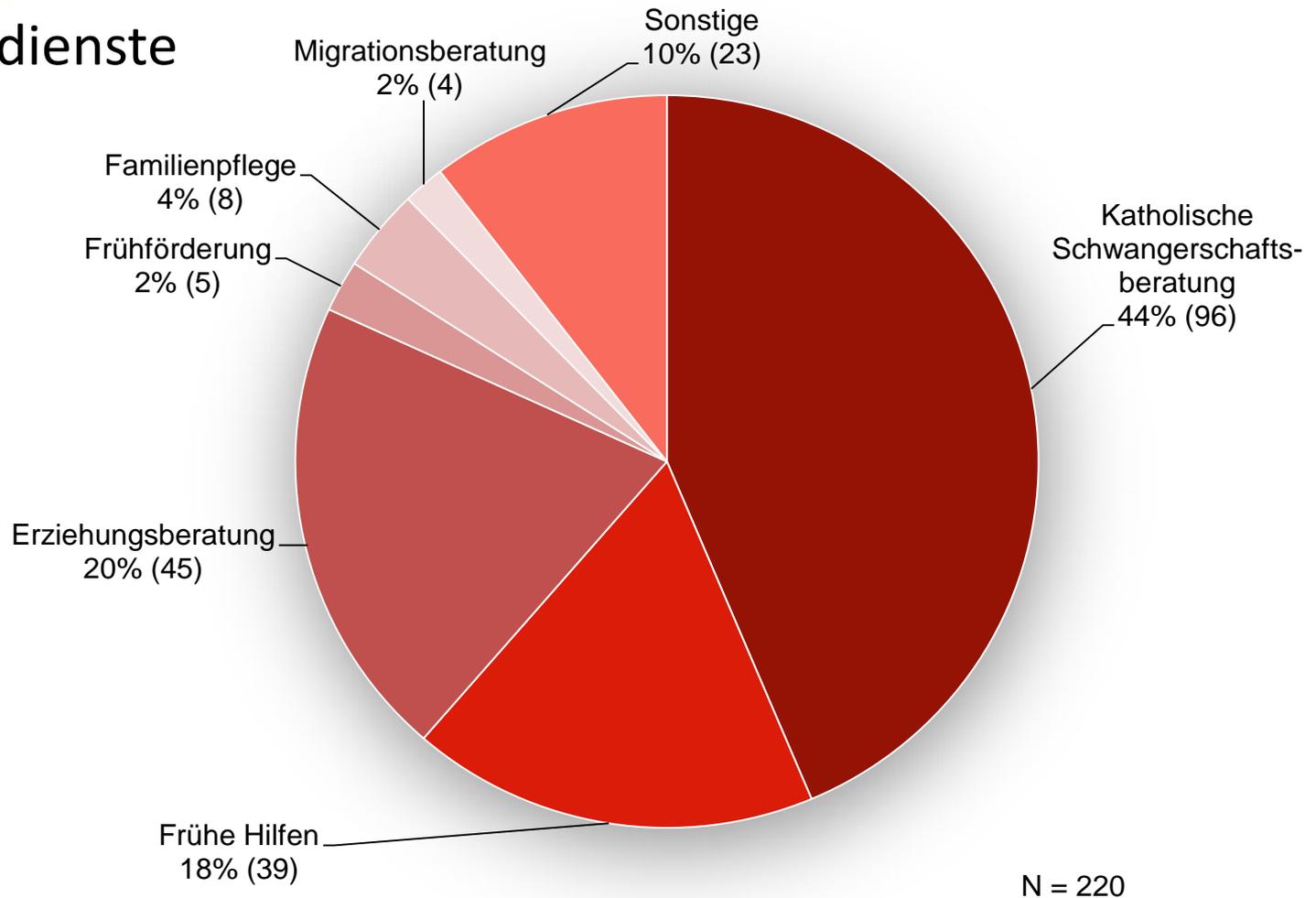
Andere  
Bundesländer  
31% (68)



N = 220

1. Allgemeine Angaben
- 2. Fachdienste**
3. Frühe Hilfen Angebote
4. Fachberatung/Begleitung/Qualifizierung
5. Finanzierung und Verstetigung
6. Kooperation und Vernetzung der Angebote

## 2. Fachdienste

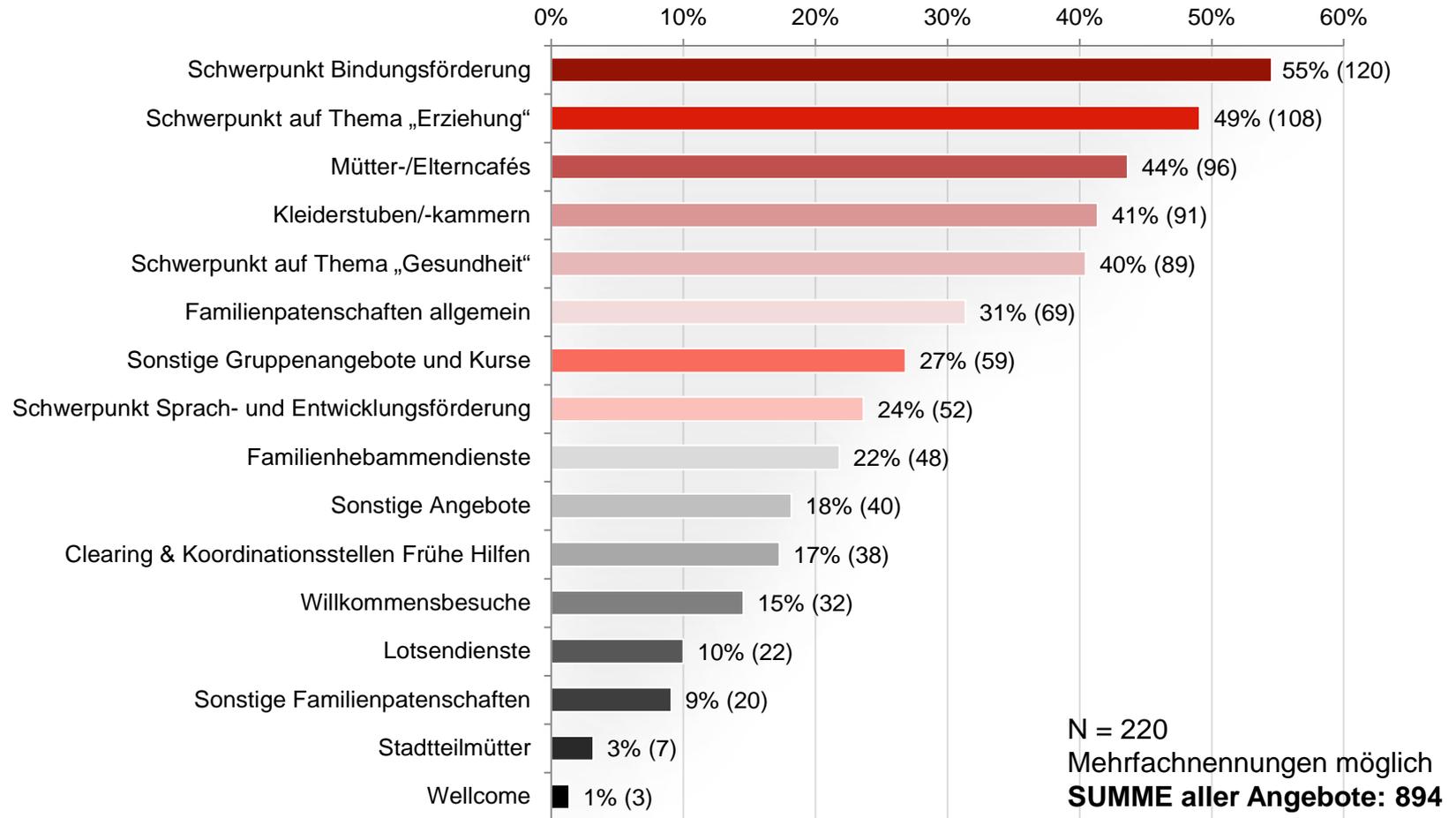


## 2. Fachdienste

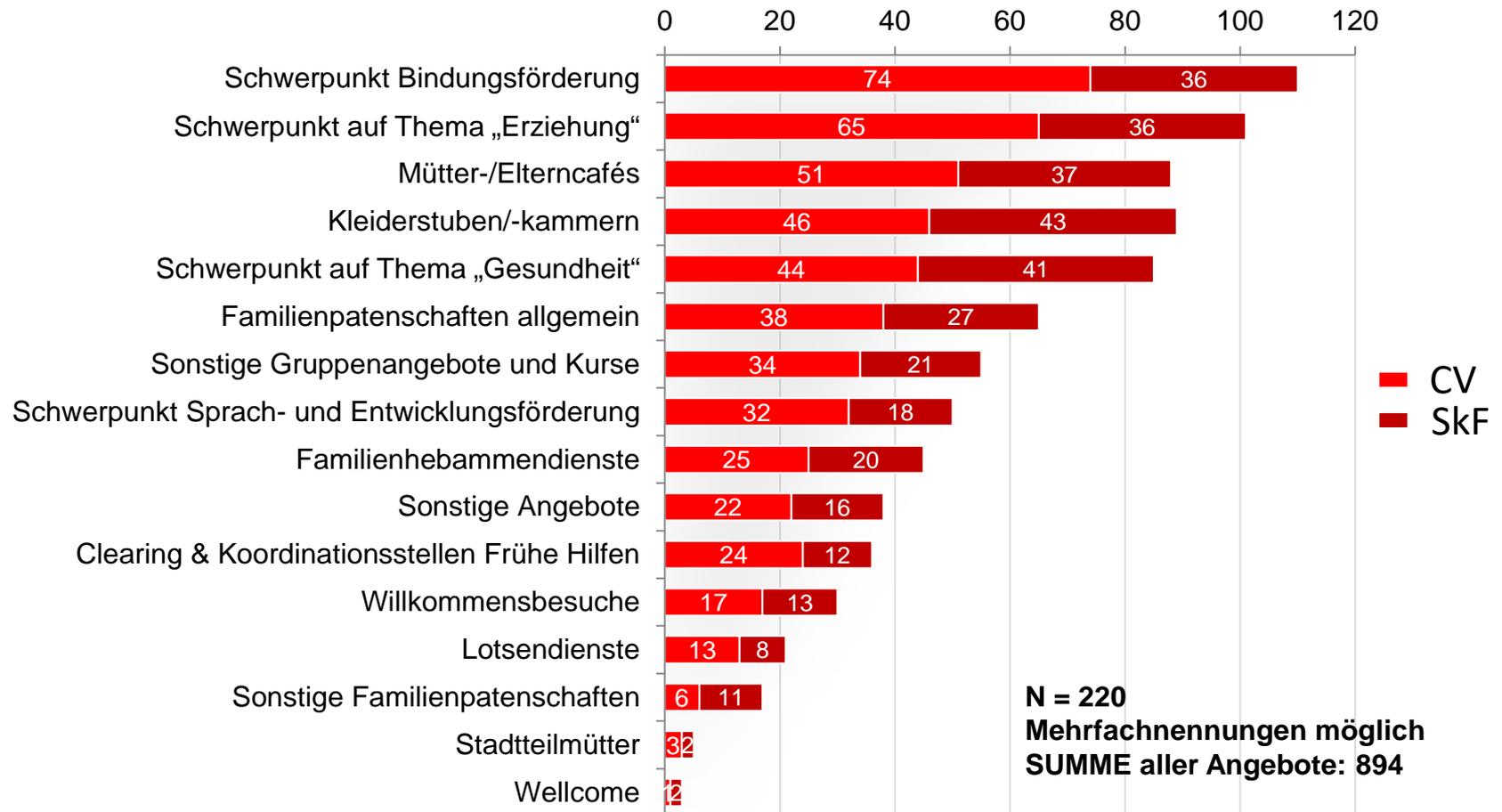
	<b>Teilnehmer</b>	
	<b>Anzahl</b>	<b>%</b>
Katholische Schwangerschaftsberatung	96	44%
Frühe Hilfen	39	18%
Erziehungsberatung	45	20%
Frühförderung	5	2%
Familienpflege	8	4%
Migrationsberatung	4	2%
Sonstige	23	10%
<b>Gesamt</b>	<b>220</b>	<b>100%</b>

1. Allgemeine Angaben
2. Fachdienste
- 3. Frühe Hilfen Angebote**
4. Fachberatung/Begleitung/Qualifizierung
5. Finanzierung und Verstetigung
6. Kooperation und Vernetzung der Angebote

### 3. Frühe Hilfen Angebote

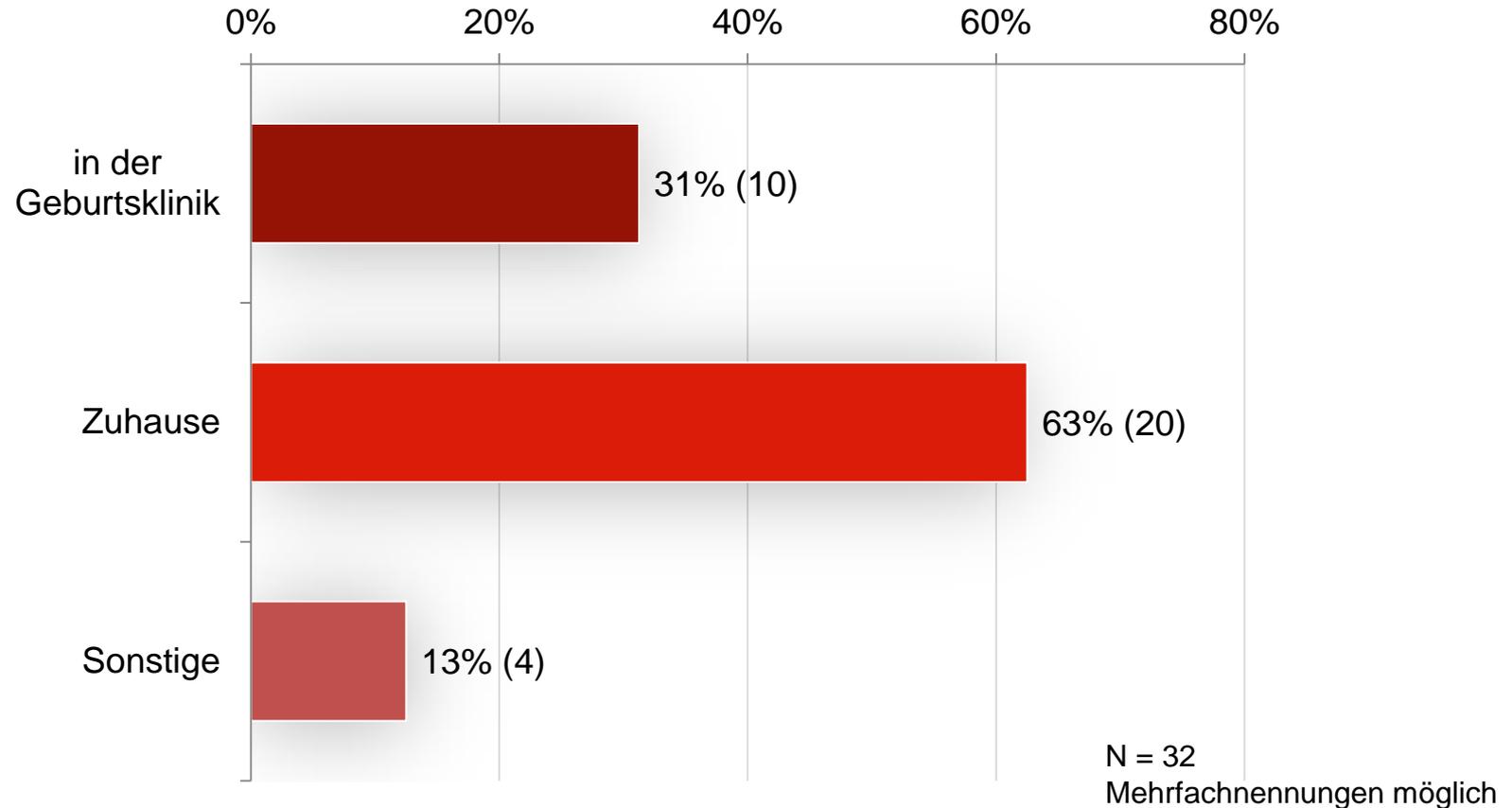


## Frühe Hilfen Angebote nach Verband Anzahl der Teilnehmer / Angebot

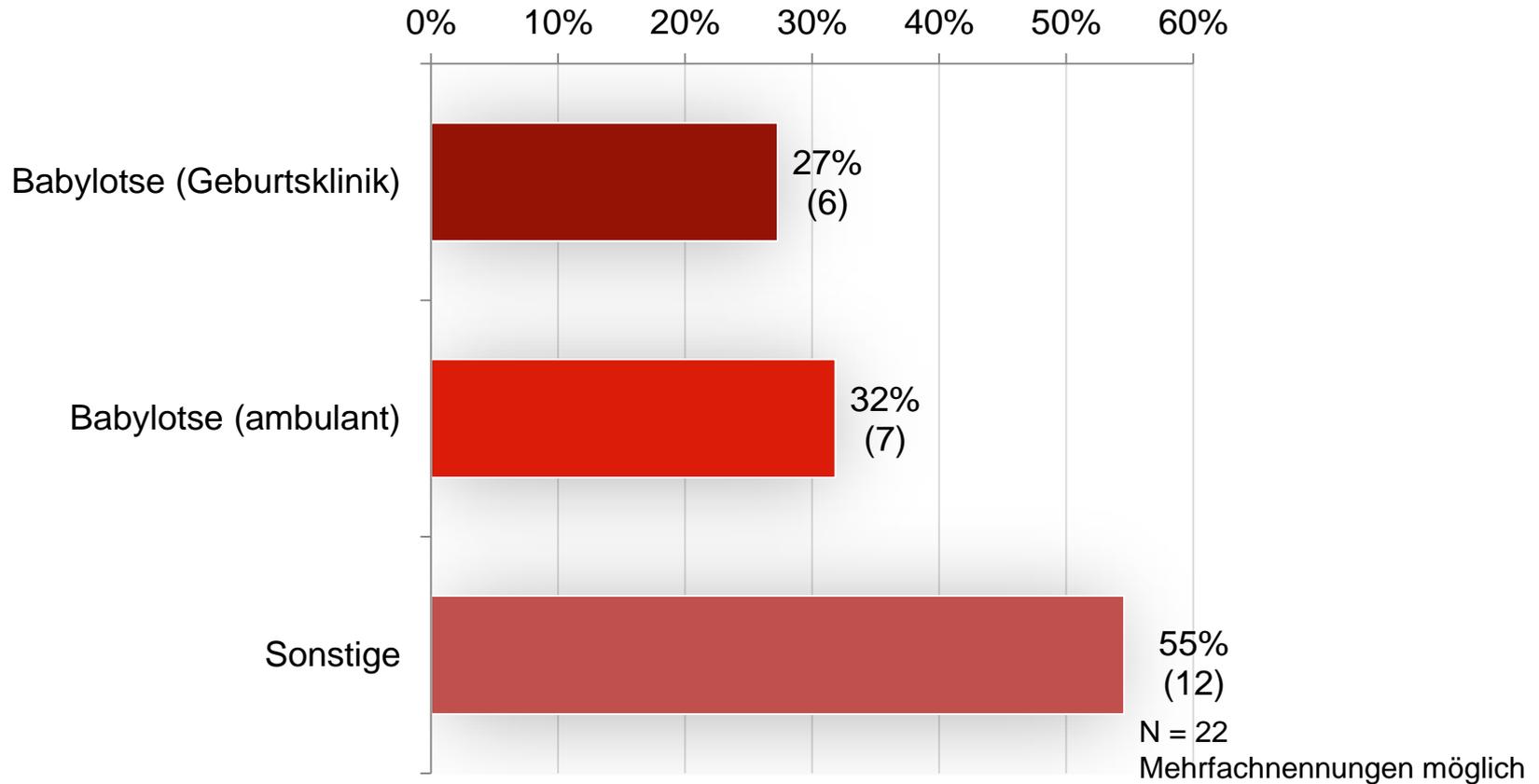


### 3. Frühe Hilfen Angebote

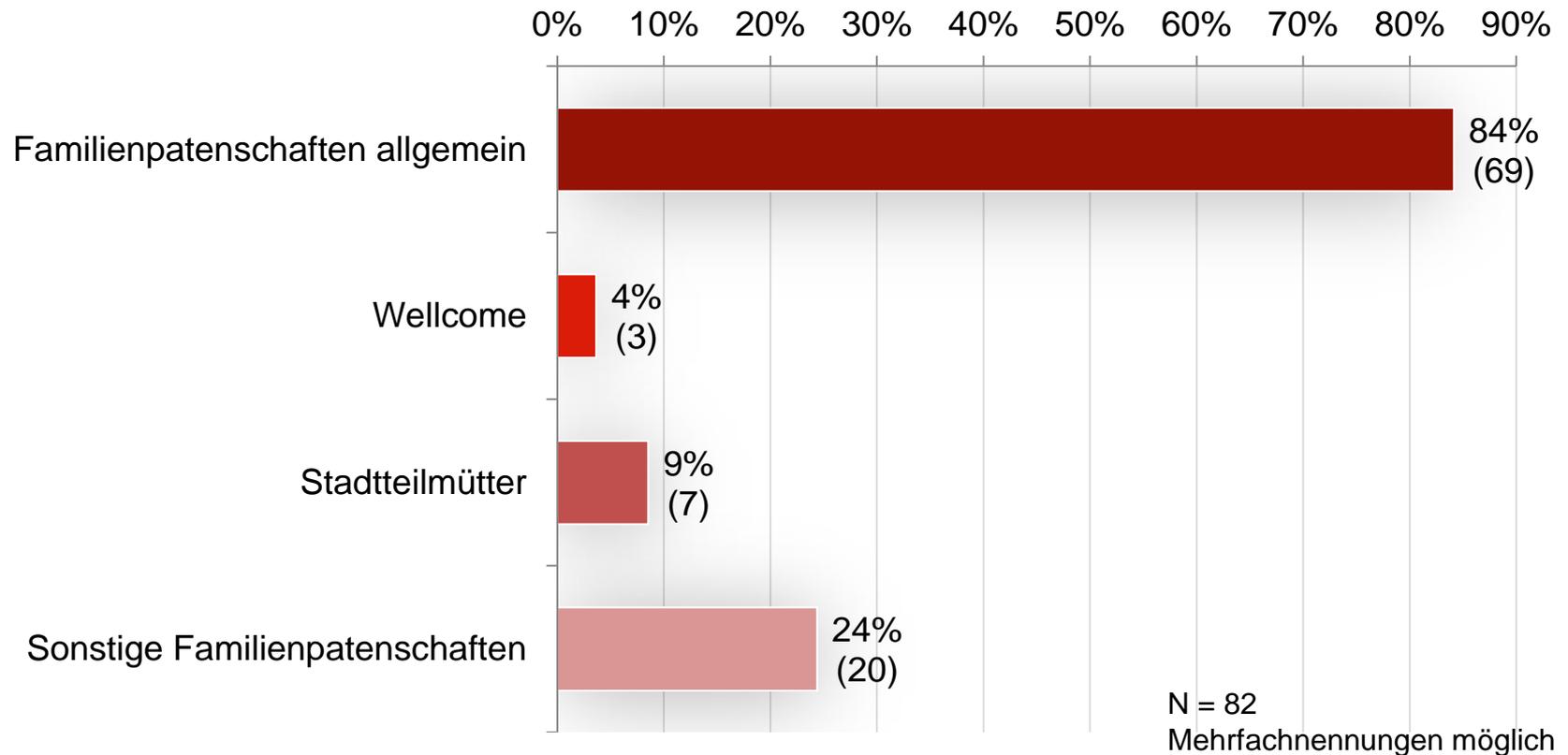
#### Willkommensbesuche



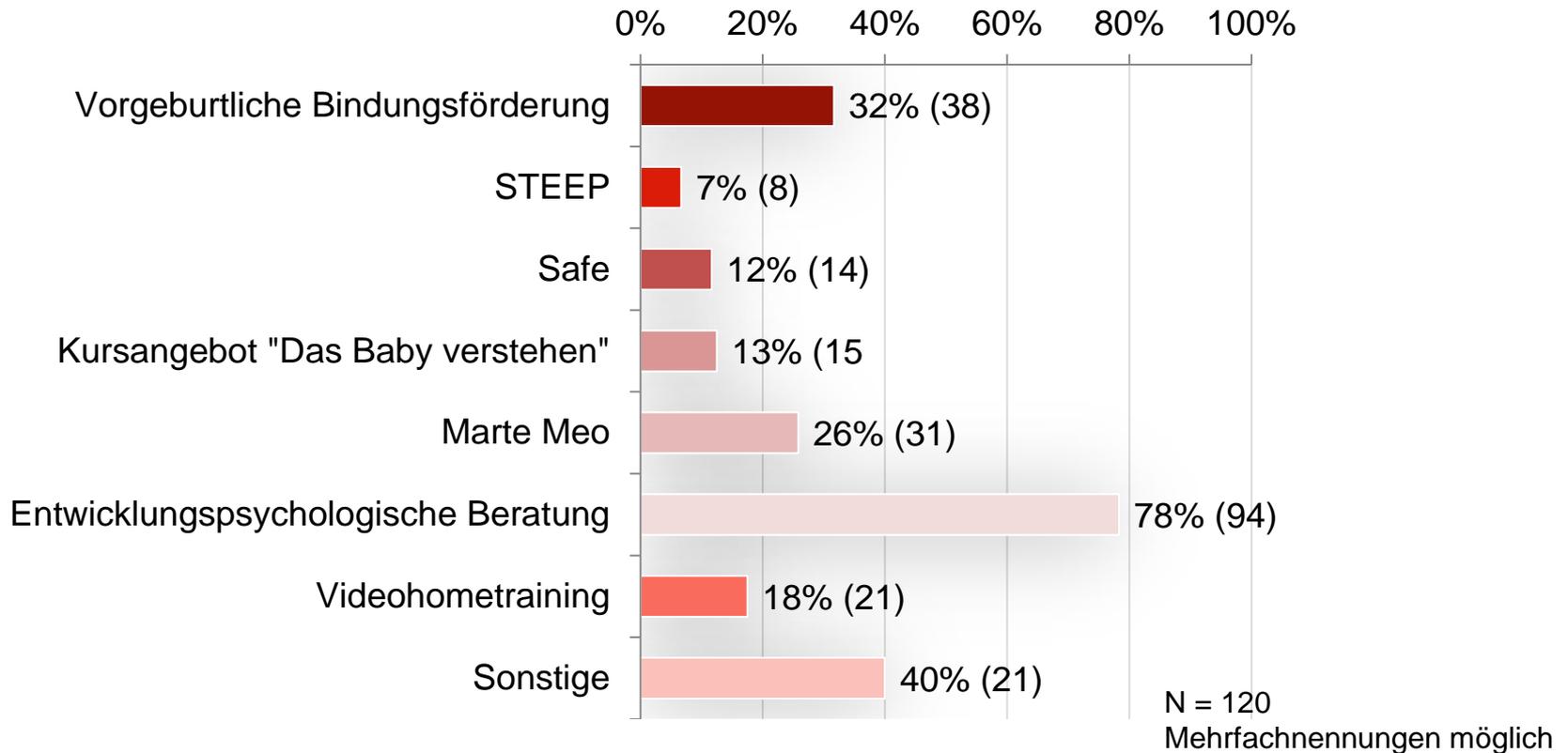
### 3. Frühe Hilfen Angebote Lotsendienste



### 3. Frühe Hilfen Angebote Patenschaften

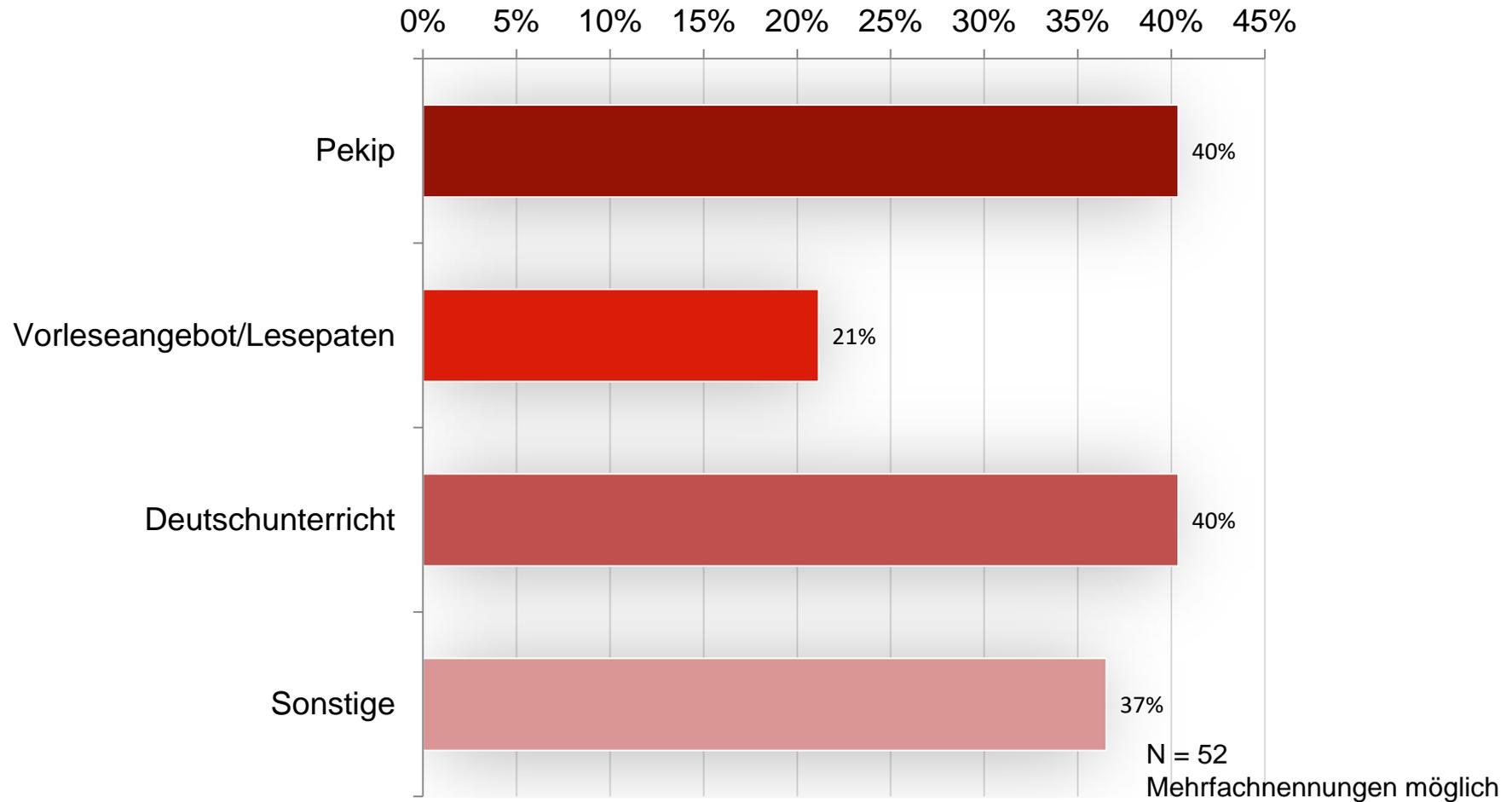


### 3. Frühe Hilfen Angebote Schwerpunkt Bindungsförderung

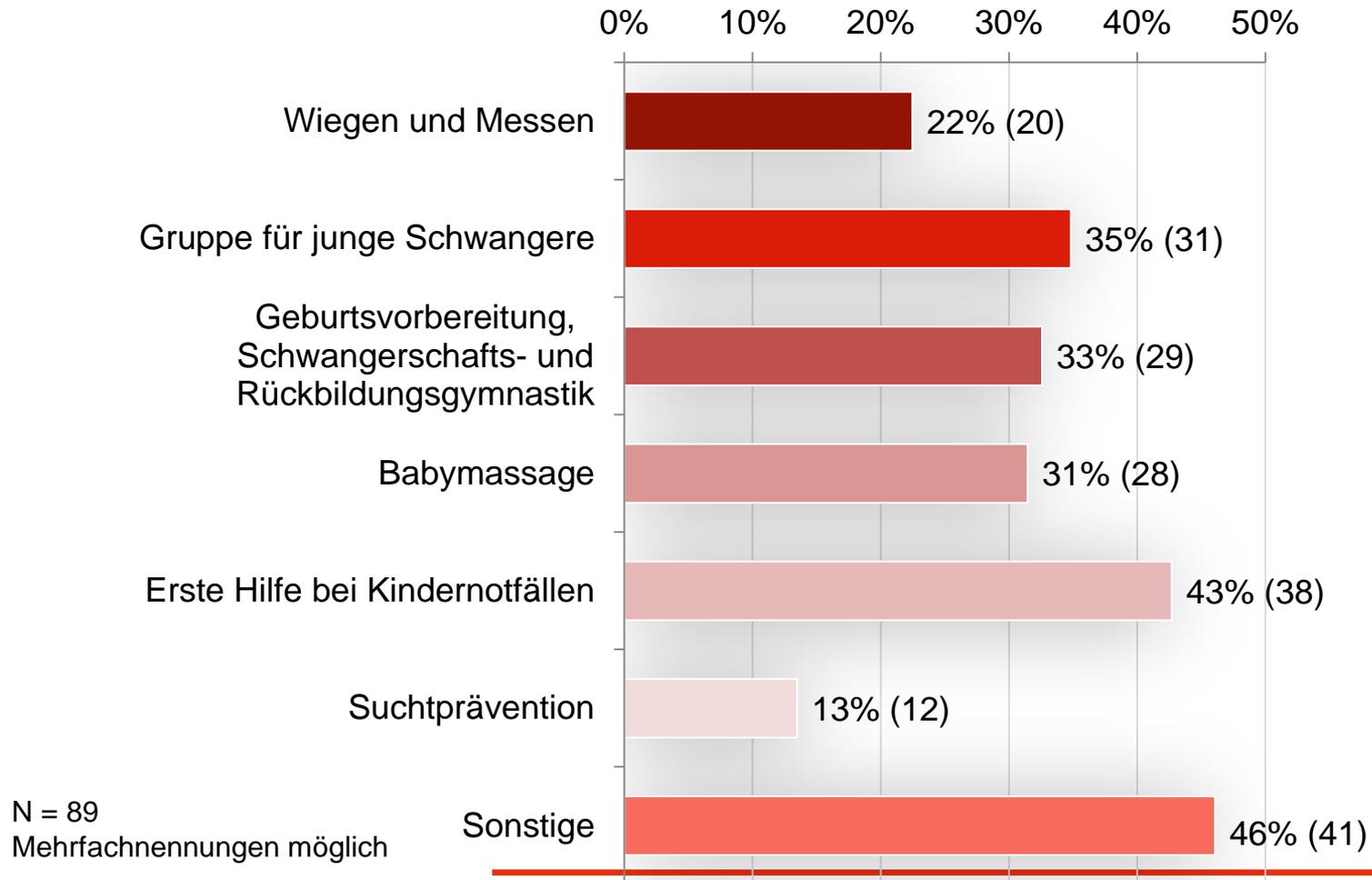


### 3. Frühe Hilfen Angebote

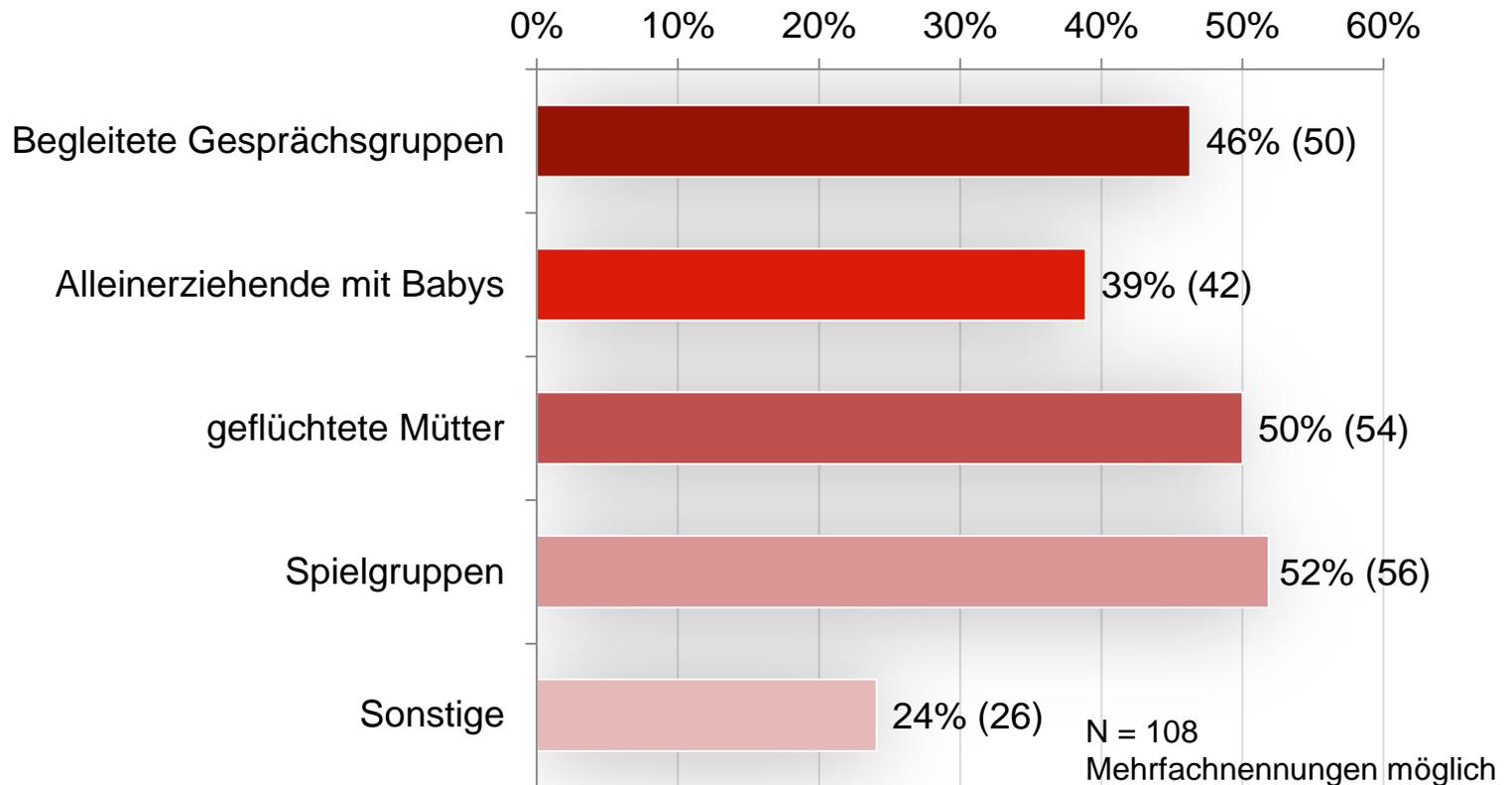
Schwerpunkt Sprach- und Entwicklungsförderung



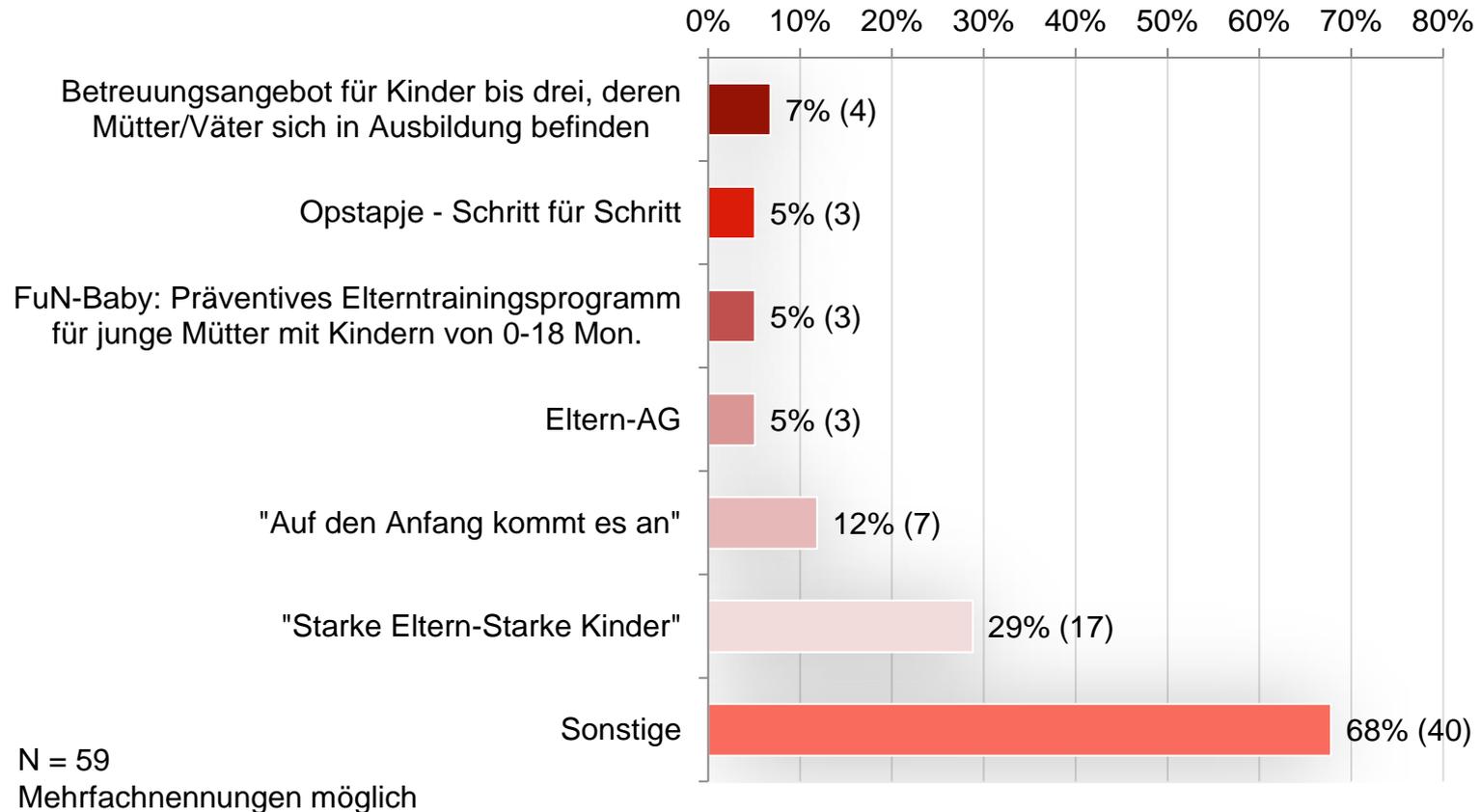
### 3. Frühe Hilfen Angebote Schwerpunkt auf Thema „Gesundheit“



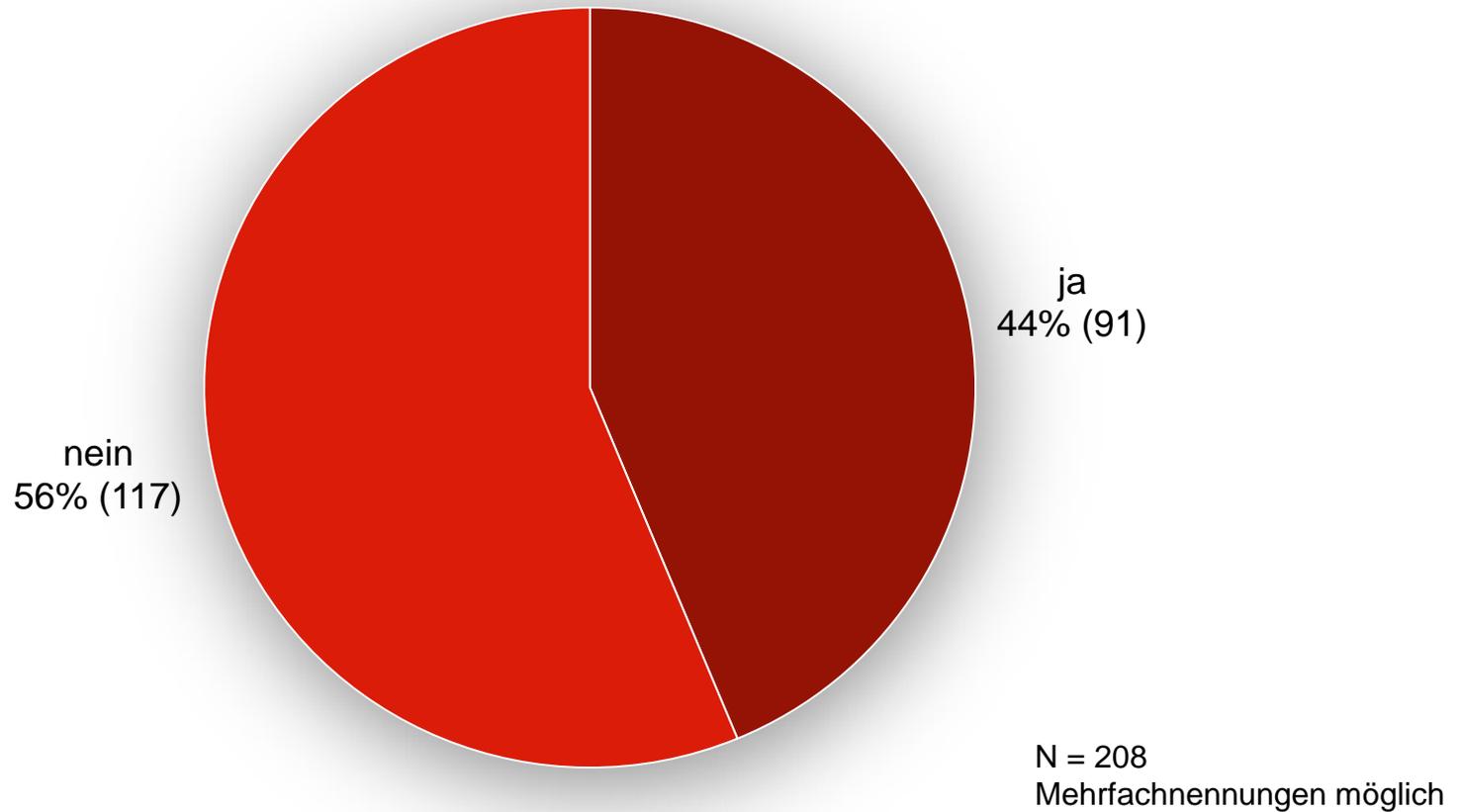
### 3. Frühe Hilfen Angebote Schwerpunkt auf Thema „Erziehung“



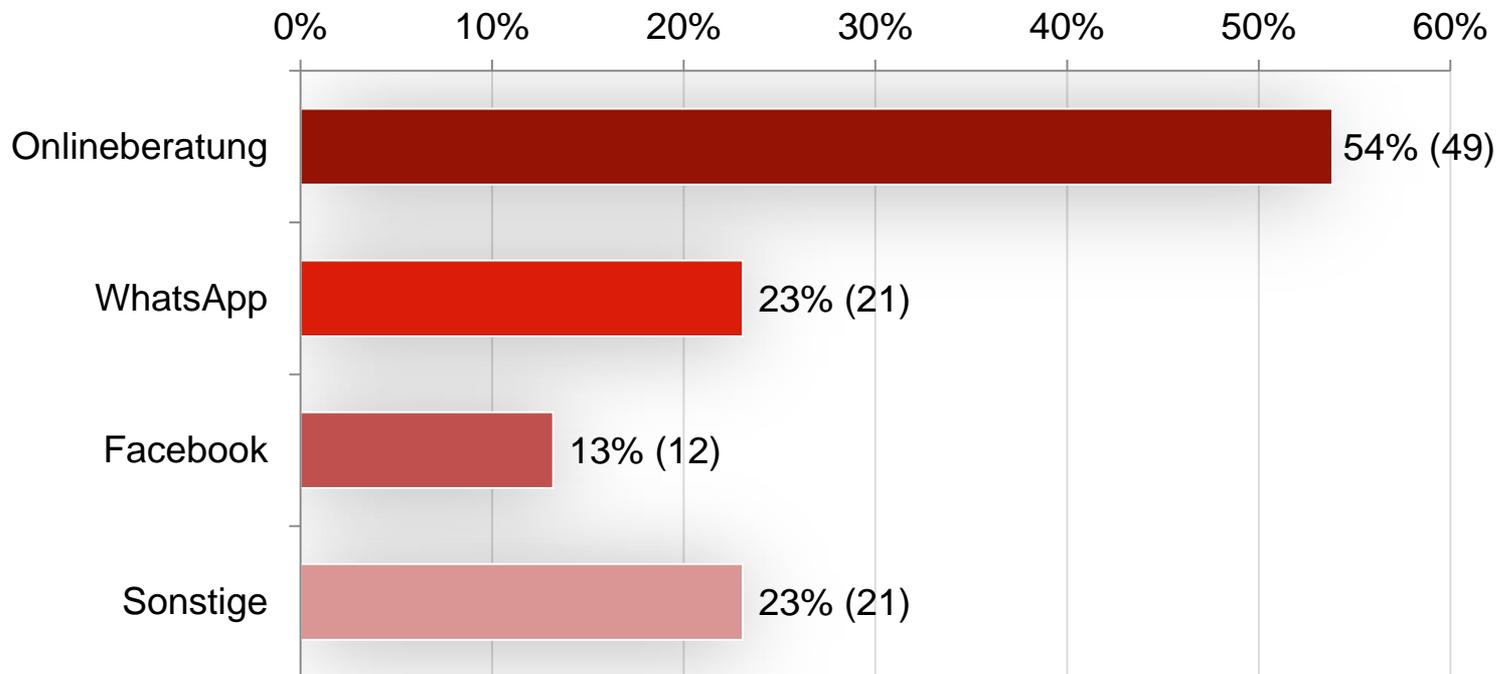
### 3. Frühe Hilfen Angebote Sonstige Gruppenangebote und Kurse



### 3. Frühe Hilfen Angebote digitale Instrumente im Kontakt mit Zielgruppe



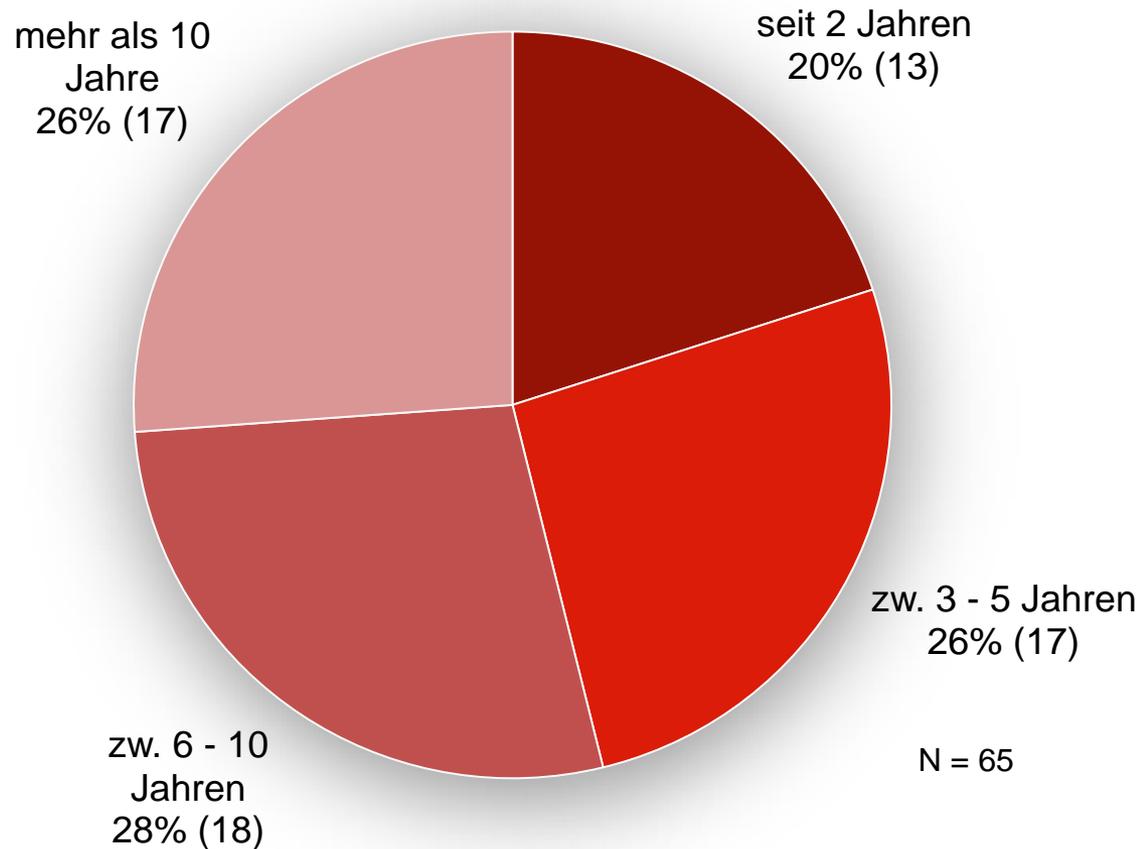
### 3. Frühe Hilfen Angebote Digitale Instrumente: Welche



N = 91  
Mehrfachnennungen möglich

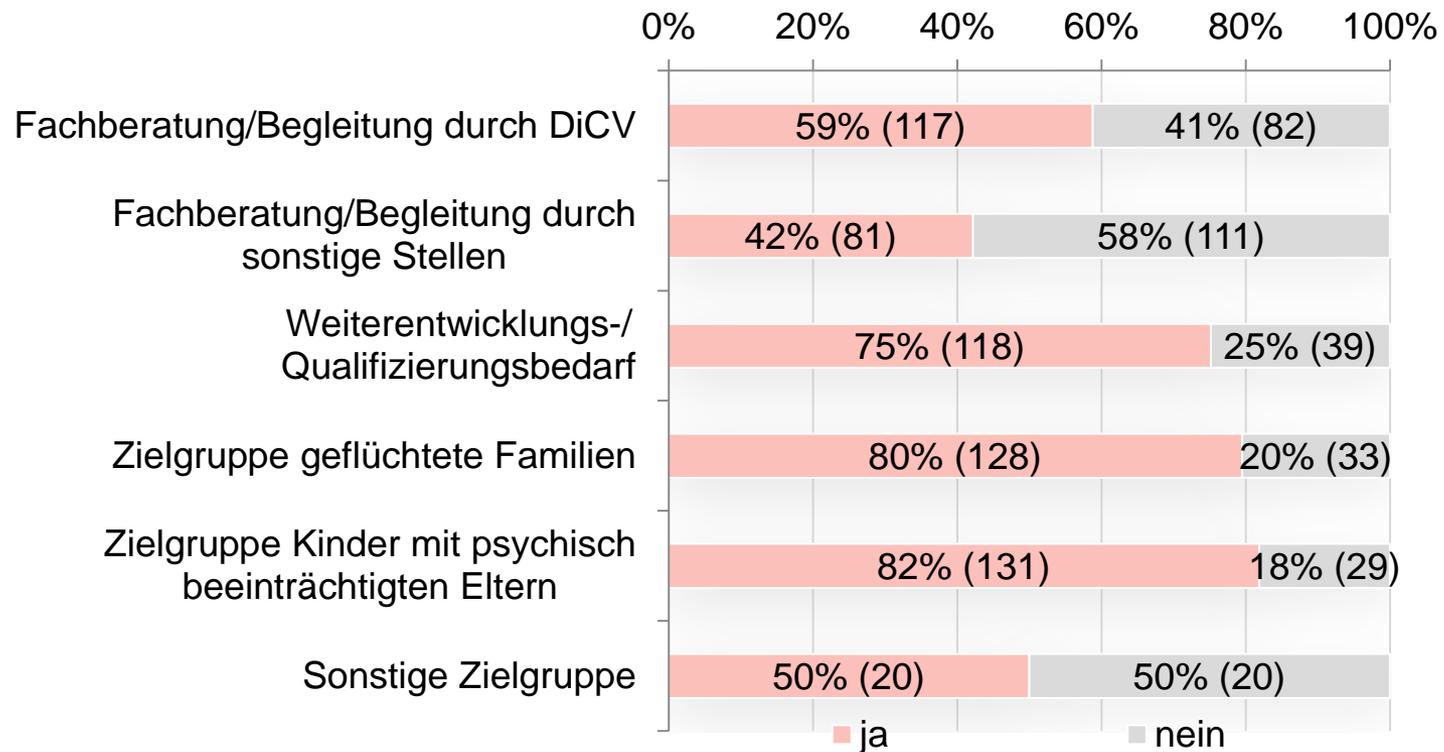
### 3. Frühe Hilfen Angebote

Digitale Instrumente: seit wann



1. Allgemeine Angaben
2. Fachdienste
3. Frühe Hilfen Angebote
- 4. Fachberatung/Begleitung/Qualifizierung**
5. Finanzierung und Verstetigung
6. Kooperation und Vernetzung der Angebote

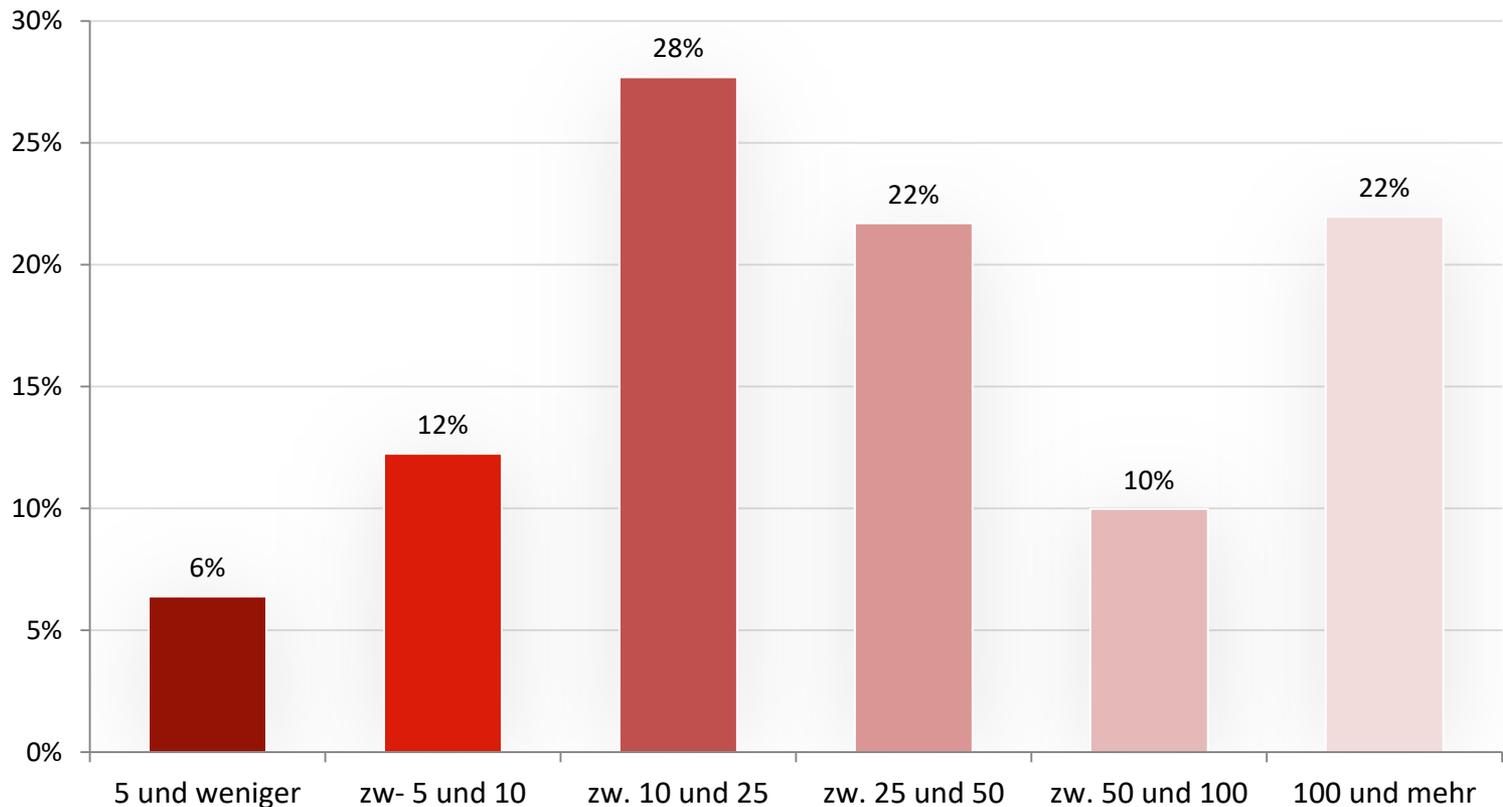
## 4. Fachberatung/Begleitung/Qualifizierung



Mehrfachnennungen möglich

1. Allgemeine Angaben
2. Fachdienste
3. Frühe Hilfen Angebote
4. Fachberatung/Begleitung/Qualifizierung
- 5. Finanzierung und Verstetigung**
6. Kooperation und Vernetzung der Angebote

**Wie viele Familien werden mit diesem Angebot durchschnittlich pro Jahr erreicht?  
GESAMTZAHL Angebote = 894 (N = 751 / 84,0%)**

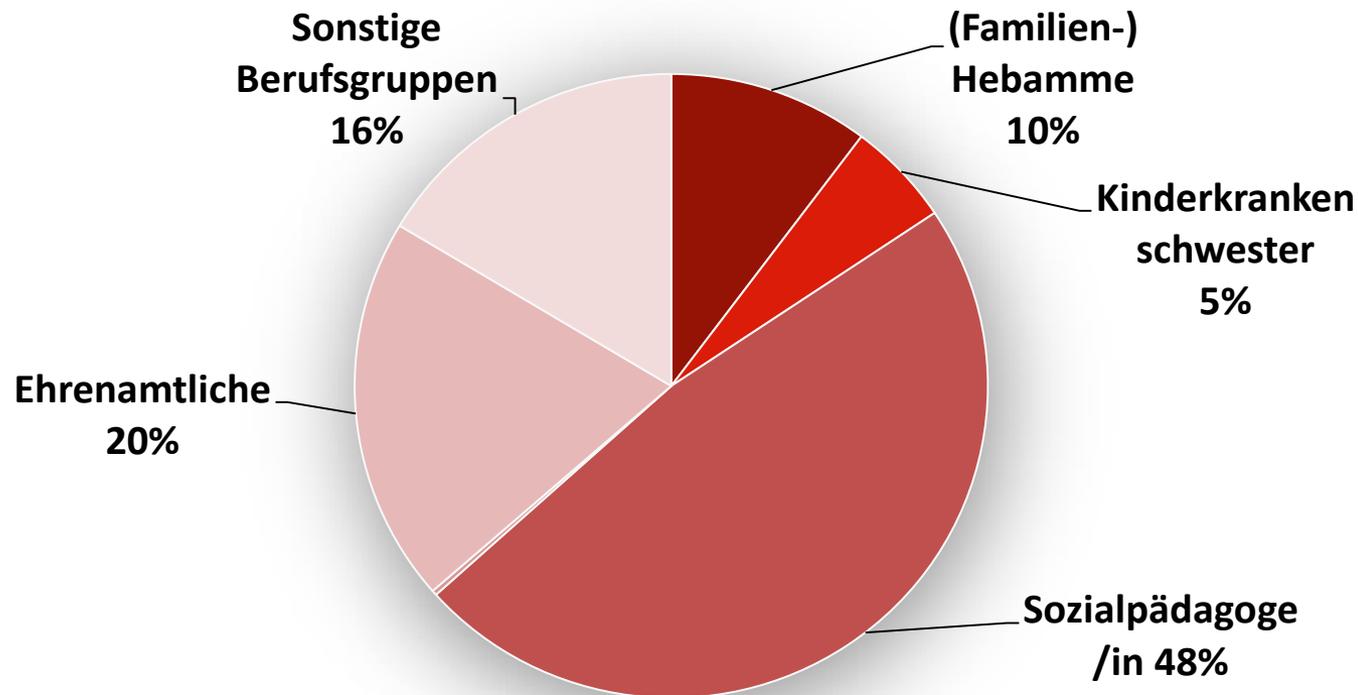


**Wie viele Familien werden mit diesem Angebot durchschnittlich pro Jahr erreicht? (N = 751 / 84,0%)**

	<b>Anzahl Familien</b>
<b>Min</b>	<b>2</b>
<b>25% Quantil</b>	<b>15</b>
<b>50% Quantil (Median)</b>	<b>30</b>
<b>75% Quantil</b>	<b>80</b>
<b>Max</b>	<b>8.000</b>
<b>Mittelwert</b>	<b>116 Familien</b>

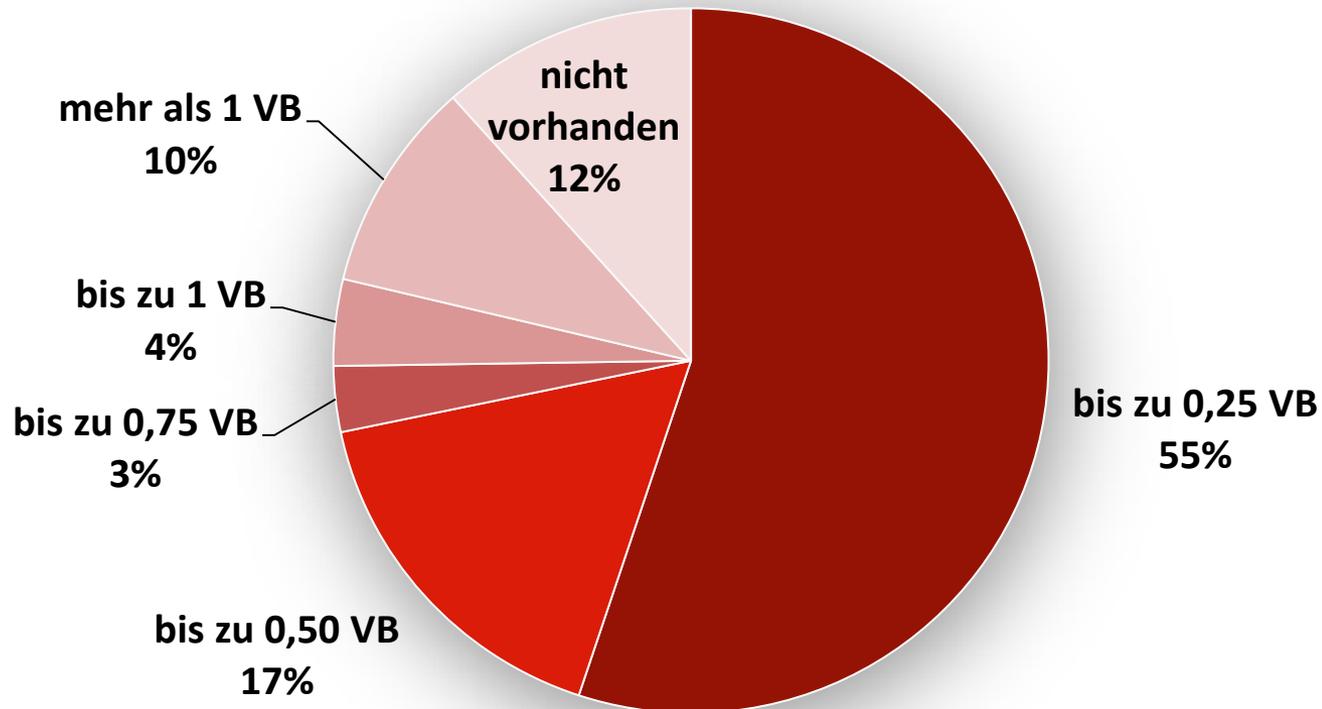
Beispiel: 50 % aller Angebote erreichen bis zu 30 Familien im Jahr  
und 50 % aller Angebote erreichen mehr als 30 Familien im Jahr

Dieses Angebot wird im Wesentlichen realisiert von folgender Fachkraft bzw. Ehrenamtlichen (N = 780 / 87 %)

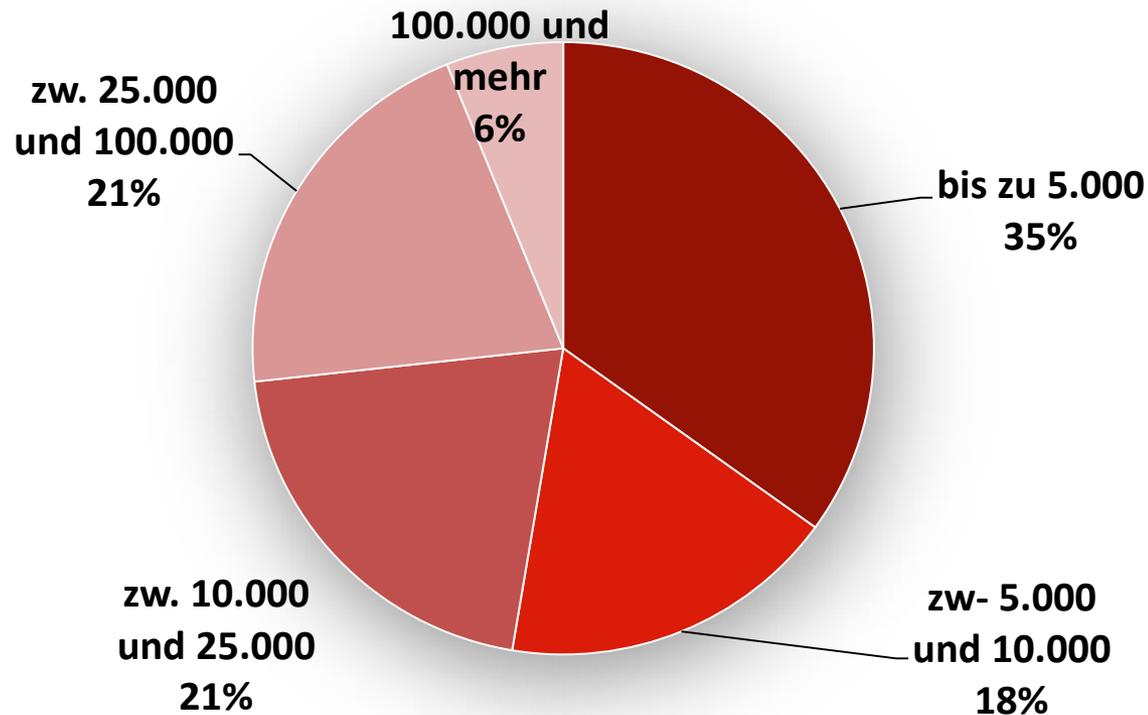


Ist diese Fachkraft auch aufsuchend tätig? JA: 74 % in Angeboten B, D, F, G, K

## Über welche Ressourcen für hauptamtliches Personal verfügen Sie in diesem Frühe Hilfen Angebot? (N = 630 / 70 %)



## Geschätzte Gesamtkosten des Angebotes pro Jahr in € (N = 475 / 53 %)



## Geschätzte Gesamtkosten des Angebotes pro Jahr in € (N = 475 / 53 %)

	Kosten
Min	100
25% Quantil	3.450
50% Quantil (Median)	10.000
75% Quantil	29.250
Max	413.800
Mittelwert	28.854

**Beispiel: 75 % aller Angebote haben geschätzte Gesamtkosten bis zu 29.250 €  
und 25 % aller Angebote haben geschätzte Gesamtkosten über 29.250 €**

Bitte schätzen Sie den prozentualen Anteil der Finanzierungsarten an den Gesamtkosten: Anzahl ASA mit plausibler Angabe (N = 544 / 61 %)

	Anzahl ASA > 0%	Häufigkeit nach ASA
Bundesstiftung Frühe Hilfen	65	12 %
Landesförderung	111	20 %
Kommunalförderung	250	46 %
Diözesane Mittel	153	28 %
Eigenanteil des Trägers	285	52 %
Eingeworbene Drittmittel	95	18 %
Sonstiges	59	11 %

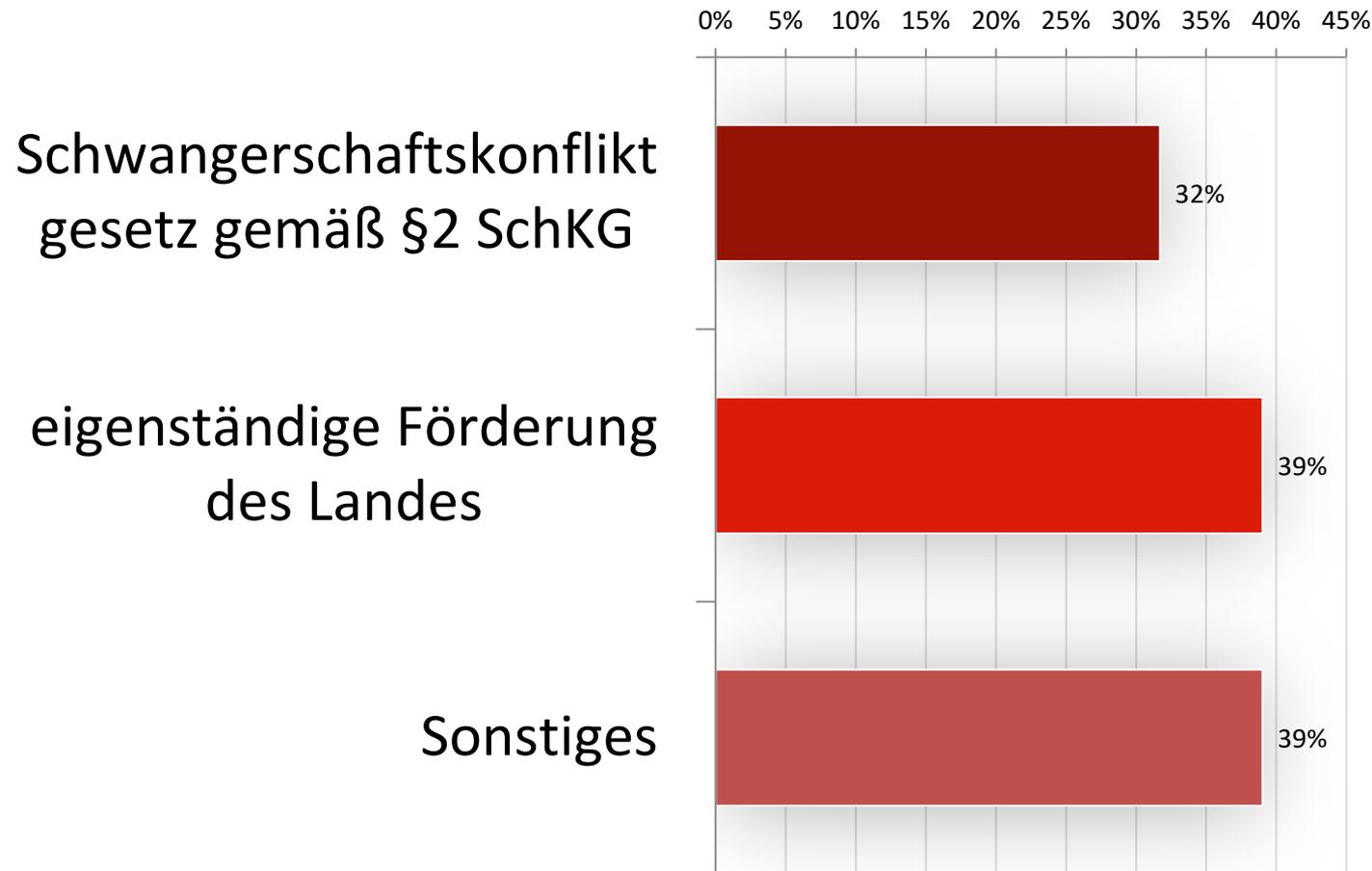
Finanzierung der Kosten mit ...	in Höhe von insgesamt ...€	Häufigkeit nach Gesamtkosten	Häufigkeit nach ASA
Bundesstiftung FH	1.396.523	10%	12 %
Landesförderung	1.006.746	7%	20 %
Kommunalförderung	6.263.951	46%	46 %
Diözesane Mittel	1.429.596	11%	28 %
Eigenanteil des Trägers	1.549.281	11%	52 %
Eingeworbene Drittmittel	1.039.332	8%	18 %
Sonstiges	816.446	6%	11 %
<b>Gesamt</b>	<b>13.501.874</b>	<b>100%</b>	



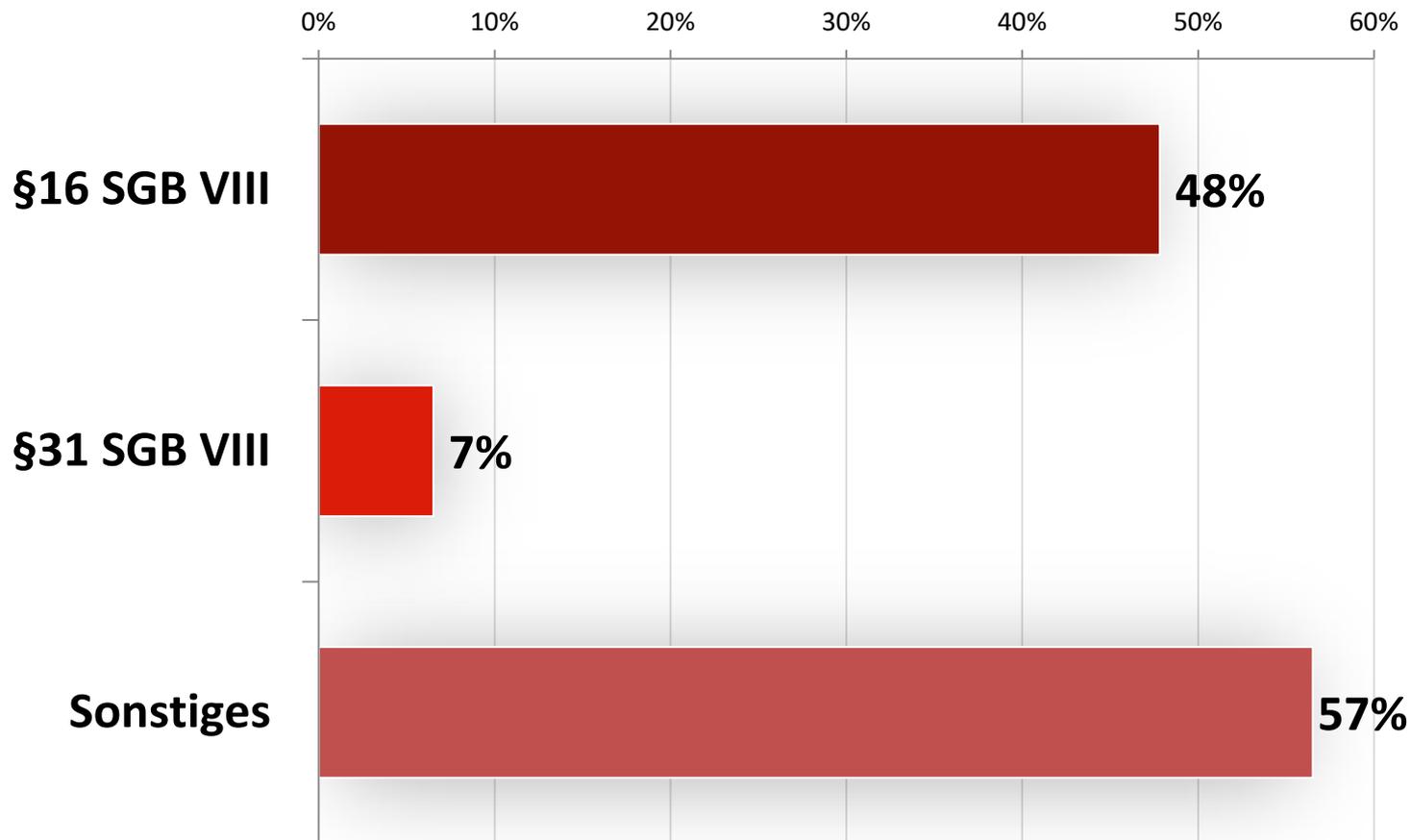
Ein Vergleich

	DCV		SkF	
	Kosten in €		Kosten in €	
Bundesstiftung Frühe Hilfen	601.231	10%	645.048	11%
Landesförderung	429.935	7%	487.471	8%
Kommunalförderung	2.630.151	44%	2.738.270	47%
Diözesane Mittel	670.096	11%	677.341	12%
Eigenanteil des Trägers	766.619	13%	665.226	11%
Eingeworbene Drittmittel	444.689	7%	509.183	9%
Sonstiges	461.310	8%	144.306	2%
<b>Gesamt</b>	<b>6.004.031</b>	<b>100%</b>	<b>5.866.844</b>	<b>100%</b>

## Landesförderung auf Basis von ... (N = 83)



## Kommunalförderung auf Basis von ... (N = 138)



## Ein Zahlenspiel:

**Geschätzte Gesamtkosten von N = 475 (53 %)**

**Angeboten Früher Hilfen: ca. 13.500.000 €**

**Mittelwert: 28.854 € pro Angebot und Jahr**

**Angenommen die 419 Angebote (= 47 %), für die uns keine Angaben zu den geschätzten Gesamtkosten vorliegen, haben vergleichbare Kosten, dann wäre folgende Schätzung möglich:**

**Alle 894 Angebote x Mittelwert =  
Geschätzte Gesamtkosten von ca. 25.800.000**

**Das entspricht ziemlich genau 50 % der Mittel, die  
der Bund im Rahmen der Bundesstiftung Frühe  
Hilfen jährlich zur Verfügung stellt (51 Millionen).**

**Wenn wir jetzt noch wüssten, wie viele Angebote  
Früher Hilfen es in der Caritas und im SkF  
insgesamt gibt ...**

1. Allgemeine Angaben
2. Fachdienste
3. Frühe Hilfen Angebote
4. Fachberatung/Begleitung/Qualifizierung
5. Finanzierung und Verstetigung
- 6. Kooperation und Vernetzung der Angebote**

## Sind Sie mit Ihrem Angebot Teil des kommunalen Netzwerks Frühe Hilfen?

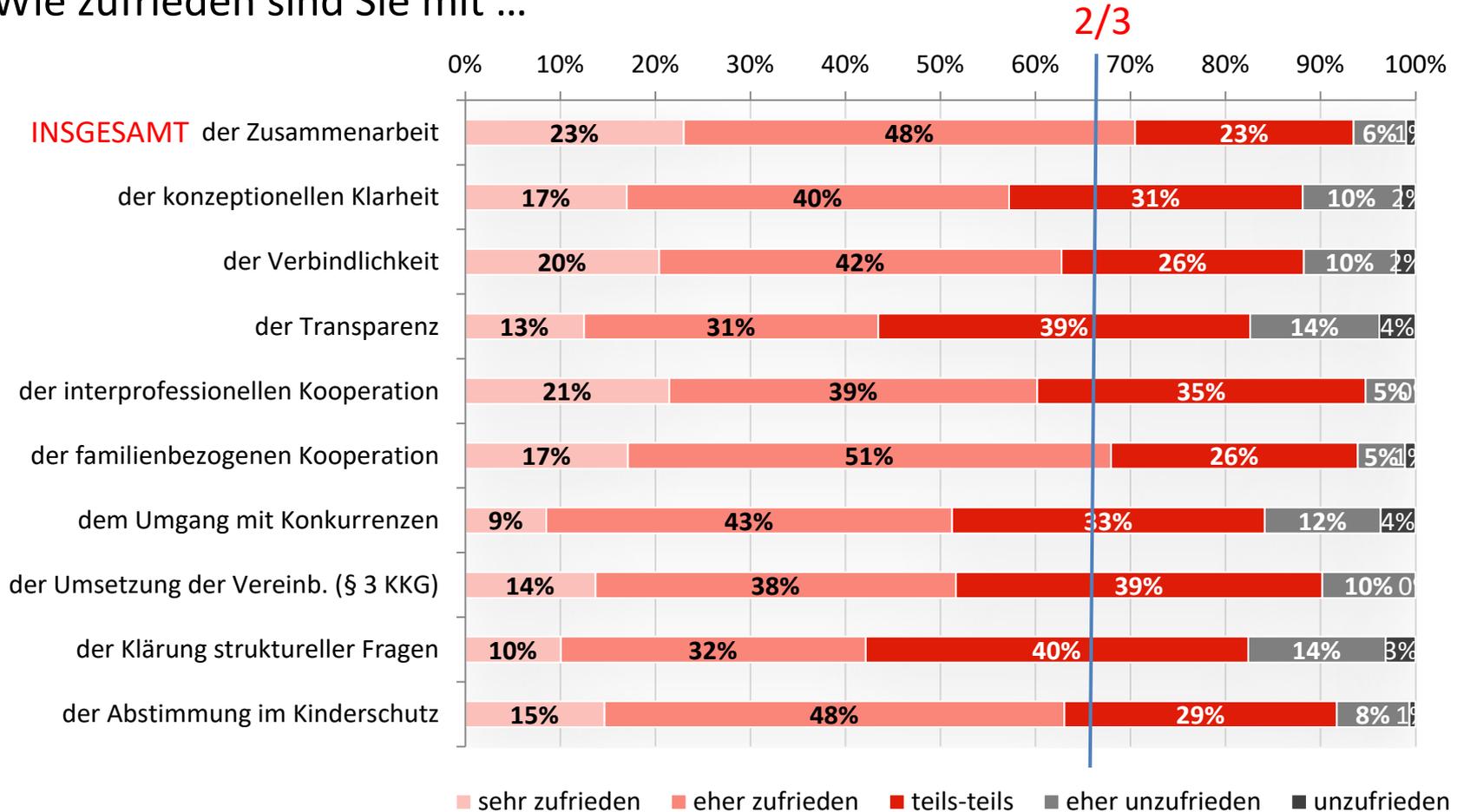
ja	197	93%
nein	14	7%
Gesamt	211	100%

## Die Steuerungsverantwortung für das kommunale Netzwerk Frühe Hilfen wird wahrgenommen durch ...

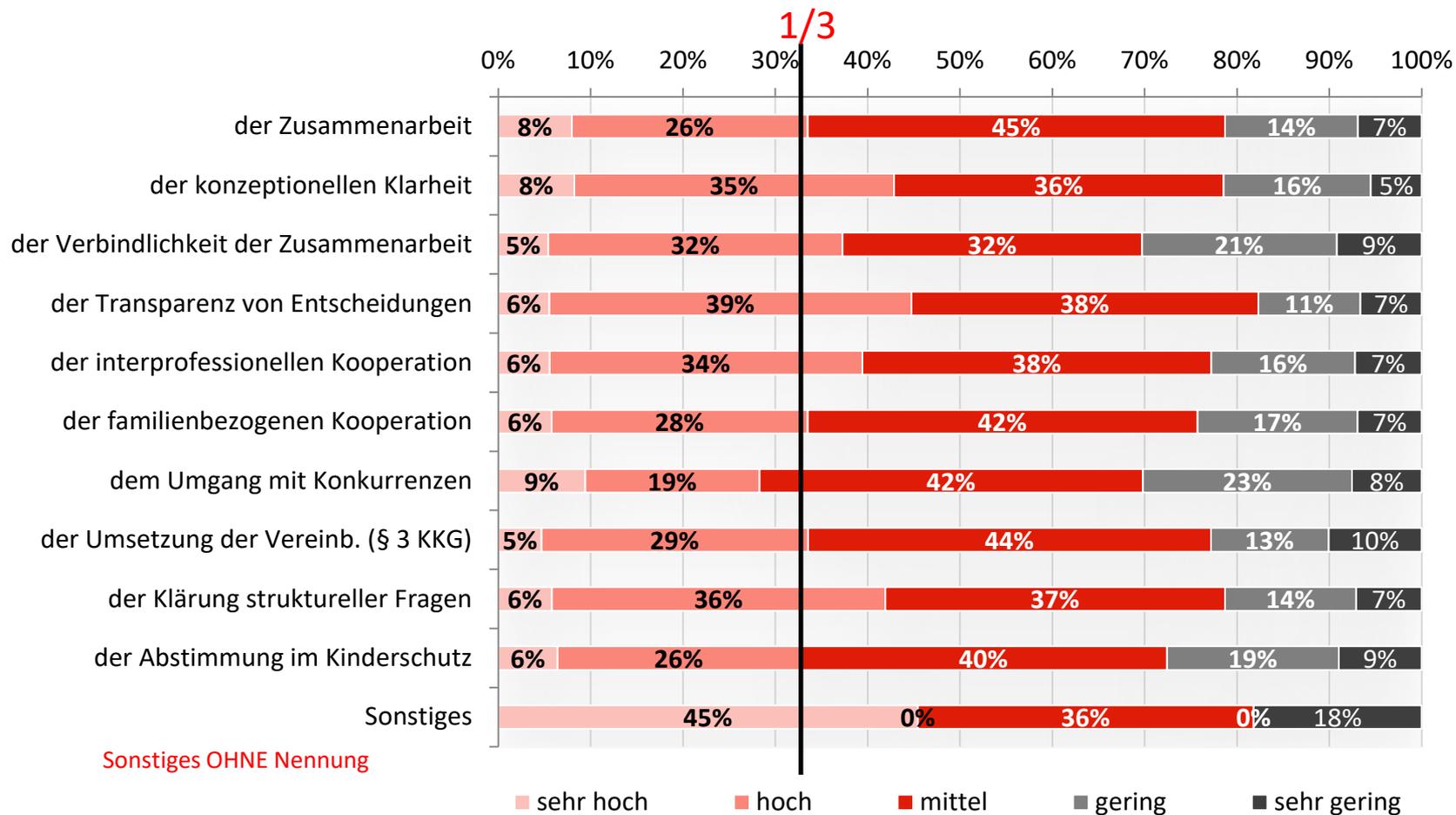
<b>Jugendamt</b>	<b>195</b>	<b>89%</b>
<b>Freier Träger</b>	<b>19</b>	<b>9%</b>
<b>Sonstiger Träger</b>	<b>4</b>	<b>2%</b>
	<b>218</b>	<b>100%</b>

# Zufriedenheit mit der Zusammenarbeit im kommunalen Netzwerk Frühe Hilfen

## Wie zufrieden sind Sie mit ...



## Nach meiner Einschätzung ist der Weiterentwicklungsbedarf hinsichtlich



# Zahlensalat!

## Können Sie noch oder gehen wir gleich zum Essen?



---

## Geschafft!

### Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen

1. **Norbert Köring** (CV Castrop-Rauxel)
2. **Jutta Oehmen** (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)
3. **Susanne Absalon** (CV Bonn)
4. **Dr. Marina Schmitt** (SkF Wiesbaden)

## Geschafft!

Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen

- 1. Norbert Köring (CV Castrop-Rauxel)**
2. Jutta Oehmen (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)
3. Susanne Absalon (CV Bonn)
4. Dr. Marina Schmitt (SkF Wiesbaden)



## Babylotsen-Projekt: Den Übergang gestalten

Brückenfunktion mit dem Ziel einer verlässlichen und umfassenden Unterstützung von Familien mit psychosozialen Belastungen und Bedarfen aus dem Gesundheitssystem heraus durch eine Vernetzung in die bestehenden Hilfesysteme, insbesondere Frühe Hilfen.

Eine Kooperation des Caritasverbandes für die Stadt Castrop-Rauxel e.V. und des St. Rochus-Hospitals Castrop-Rauxel

## Reichweite

- Ca. 950 Geburten im Jahr
- davon ca. 250 Mütter/ Familien mit Belastungen und besonderen Bedarfen

## Gesamtkosten des Angebotes

- Ca. 20.000 Euro
- 14 Stunden wöchentlich sozialpädagogische Fachkraft
- zusätzlich Vertretung in Urlaubs- und Krankheitszeiten

## Finanzierung/Verstetigung

- Die Finanzierung erfolgt über Stiftungsmittel (90 %) und Eigenmittel des Caritasverbandes
- Aktuell: Sonderfond des Erzbistums Paderborn für armutsspezifische Dienste
- Es gibt in NRW und bundesweit Bestrebungen, Lotsenprogramme Frühe Hilfen in Geburtskliniken in eine Regelfinanzierung zu überführen.

## Empfehlungen für andere Träger

Das Babylotsenprojekt genießt in der Kommune eine hohe Wertschätzung.

Das Babylotsenprojekt hat einen signifikanten Effekt auf die Inanspruchnahme der Erziehungsberatung von Familien mit Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter.

## Gruppenprogramm „Ressourcen von psychisch belasteten Eltern stärken“

- Angebot der Erziehungsberatungsstelle
- Durchführung auf Grundlage des Gruppenmanuals von Lenz, A. (2018): „Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“.
- Gruppe wird seit 2015 durchgeführt

## Rahmenbedingungen

- Zielgruppe:  
Mütter und Väter mit Kindern im Alter von 0-5 J.
- Gruppengröße: 8 Teilnehmer und 2 Fachkräfte
- Anzahl und Dauer der Sitzungen:  
12 Sitzungen jeweils 120 Minuten  
Auffrischungssitzung nach ca. 2 Monaten
- Durchführung einmal jährlich

## Gesamtkosten des Angebotes

100 Stunden á 50 Euro: 5.000 Euro  
(davon 52 Std. Durchführung Gruppe;  
14 Std. Vor- Nachgespräche;  
34 Std. Vor- und Nachbereitung)

## Finanzierung/Verstetigung

Die bestehende Regelfinanzierung der Erziehungsberatung ermöglicht, bedarfsgerechte inhaltliche Schwerpunkte zu setzen.

Jährliche Qualitätstage werden zur kritischen Reflexion und Planung genutzt.

## Empfehlungen für andere Träger

Das regelmäßige Hinterfragen, ob die bestehenden Angebote noch bedarfsgerecht sind und welche inhaltlichen Schwerpunkte sinnvoll sind, ist für eine Erziehungsberatungsstelle möglich.

---

## Geschafft!

### Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen

1. Norbert Köring (CV Castrop-Rauxel)
- 2. Jutta Oehmen (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)**
3. Susanne Absalon (CV Bonn)
4. Dr. Marina Schmitt (SkF Wiesbaden)

# Entwicklung

**2007 – 2010 Teilnahme am Projekt DiCV Köln „Caritasnetzwerk Frühe Hilfen“**

- **Projektfinanzierung: 0,5 Fachkraft Soziale Arbeit**
- **Bestandsaufnahme: wo haben wir gute Kontakte zu Jugendamt, Politik, Institutionen?**
- **Festlegung von zwei Projektregionen und Konzeptionierung von Hallo Baby und Aufwind**

**Heute: drei Angebote Frühe Hilfen in 9 Kommunen von 19 im Rhein-Sieg-Kreis**

**Finanzierung: freiwillige Leistungen Jugendhilfe + Mittel aus der Bundesstiftung Frühe Hilfen**

## „Hallo Baby – Willkommen in Bad Honnef“

- **1 Kommune, 26.000 Einwohner**
- **Elterncafé, Begrüßungsbesuche im Krankenhaus, aufsuchende Beratung mit Vermittlung von Hilfen**
- **85 Besuche von Familien nach Geburt, 77 Beratungsgespräche Fachkraft soziale Arbeit, 355 Elterncafebesuche in 2017**
- **1 Fachkraft Soziale Arbeit, 0,35 VZ (13,4 Wst.)  
16 Ehrenamtliche**

## „Aufwind“

- **7 Kommunen: 6 ländlich – 123.200 Einwohnern + 1 städtisch - 74.870 Einwohnern**
- **ehrenamtliche Familienbegleitung mit Fachberatung, 20 Familien in 2017 (ohne KöWi + Troisdorf)**
- **2 Fachkräfte Soziale Arbeit, 0,6 VZ (25,75 Std.)**  
**17 Ehrenamtliche**

# Familienhebamme

- **6 Kommunen: 5 ländlich, 123.200 Einwohnern + 1 städtisch, 30.450 Einwohner**
- **2 Familienhebammen, 0,65 VZ (25,5 Std)**
- **Begleitung von 67 Familien**

	FK Soziale Arbeit	Beginn	Familienhebamme	Beginn	
<b>Bad Honnef</b>	13,4 Wst.	2008			
<b>RSK Eitorf/Windek/ Ruppichteroth, Much, Neunkirchen- Seelscheid</b>	15,75 Wst.	2009 2013	19,5 Wst.	2010 2019 Erweiterung um 10 Wst.	
<b>Lohmar</b>			6 Wst.	2017	
<b>Königswinter</b>	5 Wst.	2018			
<b>Troisdorf</b>	5 Wst.	2018 2019 Verstetigung mit 10 Wst.			
	39,15 Wst. (1 VZ)		25,5 Wst. (0,65 VZ)		
<b>Kosten</b>	<b>87.500€</b>		<b>50.800€</b>		<b>138.300€</b>

# Was war hilfreich ?

- **Die Teilnahme am DICV – Projekt 2007 – 2010**
- **Eine klare Sozialraumorientierung – wo sind wir bereits gut vernetzt?**
- **Gute Kontakte zu Politik/Jugendhilfeausschuss**
- **Zusammenarbeit mit Jugendämtern auf „Augenhöhe“**

---

## Geschafft!

### Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen

1. Norbert Köring (CV Castrop-Rauxel)
2. Jutta Oehmen (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)
- 3. Susanne Absalon (CV Bonn)**
4. Dr. Marina Schmitt (SkF Wiesbaden)

# 1. Unser Angebot



# Kinderladen

seit 2003

## 2. Reichweite



- ca. 3500 Kunden pro Jahr
- davon 50% Vollzahler und 50% Rabattkunden
- 22 ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und 2 geringfügig Beschäftigte Mitarbeiterinnen
- Anleitung, Verwaltung und Koordination durch hauptamtliche Mitarbeiterinnen

### 3.- 4. Gesamtkosten und Finanzierung des Angebots



- ca. 20.000 € jährlich
- davon 11.000,- € Sachkosten und 9.000,- € für geringfügig Beschäftigte
- o.g. Kosten werden in der Regel durch die Einnahmen gedeckt
- Kosten der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen werden aus Mitteln von esperanza finanziert

## 5. Empfehlungen für andere Träger



esperanza

- Ehrenamt wichtiger Gelingensfaktor, aber:  
Ehrenamt braucht Hauptamt
- Beschäftigen von MA im Rahmen von  
Arbeitsgelegenheiten nicht praktikabel
- Aufwand und finanzielle Verpflichtung recht  
hoch, aber: Kinderladen ist ein Aushängeschild  
für esperanza und ein wichtiges Angebot für  
Menschen mit geringem Einkommen

# 1. Unser Angebot

## Koordination von

„Frühe Hilfen Bonn -

Das Netzwerk für Vater, Mutter, Kind“

Die Koordinierungsstelle wird getragen von Caritas und Familienkreis im Auftrag der Stadt Bonn



## 2. Reichweite



### Netzwerkkoordination und Steuerung

- 58 Netzwerkpartner
- 4 Netzwerktreffen jährlich mit ca. 60 TN
- Verschiedene Arbeitskreise
- Fortbildungsreihe „Das Netzwerk für Einsteiger“ zu den Themen Frühe Hilfen, Bindung, Kinderschutz
- Gemeinsame Homepage
- Vertretung des Netzwerks in versch. städtischen Gremien und in der Öffentlichkeitsarbeit

### Kontakt- und Vermittlungs- stelle für Familien

- ca. 400 Anfragen jährlich, davon
- 160 Hausbesuche durch pädagogische Fachkräfte
- 160 Hausbesuche durch Familienhebammen
- 70 Einsätze von ehrenamtlichen HelferInnen
- Ca. 600 Gespräche im Rahmen des Lotsendienstes in Uniklinik und St.-Marien-Hospital
- Knapp 2000 Kontakte im Rahmen des ehrenamtlichen Besuchsdienstes „Hallo Baby“ im St.-Marien-Hospital

### 3. Gesamtkosten des Angebots



- 155.000 € Caritasverband für die Stadt Bonn e.V.
- ähnlicher Betrag für den Familienkreis
- Eigenanteile der beiden Kliniken

## 4. Finanzierung/Verstetigung



- 2007 bis 2010 „Caritasnetzwerk Frühe Hilfen“ Projektförderung durch den Ehe- und Familienfonds des Erzbistums Köln
- 2011 und 2012 Förderung durch die Auerbach Stiftung
- seit 2013 ca. 95% durch die Stadt Bonn unter Verwendung der Mittel aus der Bundesstiftung Frühe Hilfen; ca. 5% Eigenmittel
- Finanzierung wird alle 2 Jahre in einem neuen Fördervertrag fortgeschrieben
- Lotsendienst „Frühe Hilfen im Krankenhaus“ von 2015 bis 2018 gefördert durch Stiftung Jugendhilfe der Sparkasse Bonn und durch den Ehe- und Familienfonds des Erzbistums Köln – seit 2019 gefördert durch die Stadt Bonn

## 5. Empfehlungen für andere Träger



- das richtige Projekt zum richtigen Zeitpunkt: Netzwerk war schon aufgebaut, als Bundeskinderschutzgesetz in Kraft trat
- Kooperation mit Familienkreis wichtiges Förderkriterium für die Stadt Bonn und auch für die Mitarbeit anderer Einrichtungen im Netzwerk
- offener Austausch mit Verantwortlichen im Jugendamt
- Netzwerkarbeit ist dialogisch und partizipativ ausgerichtet; Netzwerkpartner berichten positiv
- Koordinierungsstelle hat eine starke Außenwirkung in der Stadt Bonn, Jugendamt profitiert von dieser positiven Außenwirkung

---

## Geschafft!

### Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen

1. Norbert Köring (CV Castrop-Rauxel)
2. Jutta Oehmen (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)
3. Susanne Absalon (CV Bonn)
4. **Dr. Marina Schmitt (SkF Wiesbaden)**

# 1. Unser Angebot „SkF ElternTreff“

- Wöchentlich stattfindendes, zielgruppenorientiertes, offenes Elternbildungsangebot mit Kinderbetreuung
- Zwei Gruppen: Schwangere und Mütter/Eltern mit Babys bis 1 Jahr sowie Eltern mit Kindern zwischen 1 und 3 Jahren

# 2. Reichweite

- 58 Familien / 62 Kinder (Charakteristika der Zielgruppe: geringe formale Bildung, Migrationshintergrund, besondere Herausforderungen)

### 3. Gesamtkosten

- 8.440 € pro Gruppe/Jahr

### 4. Finanzierung/Verstetigung

- 2010: Start im Rahmen des Projekts „Frühe Hilfen in der Caritas“ (Finanzierung über Mittel der Caritasstiftung im Bistum Limburg und des Landes Hessen)
- 2013: Kommunale Förderung einer Gruppe
- 2014: Einrichtung einer 2. Gruppe aufgrund großer Nachfrage (Finanzierung durch Spenden, eigene Stiftung)
- 2019: Kommunale Förderung beider Gruppen

## 5. Empfehlungen

- Überzeugung hinsichtlich der Bedeutung Früher Hilfen auf allen Ebenen des Verbandes
- Gute Konzepterstellung und -umsetzung, hohe Nachfrage durch Zielgruppe
- Passung mit verbandlichen und kommunalen Förderschwerpunkten
- Gute Vernetzung, Zusammenarbeit und Kommunikation mit verbandlichen und kommunalen Entscheidern
- Akzeptanz von Finanzierungsmix und Einsatz von Eigenmitteln/Spenden (Fundraising)
- Geduld

## 1. Unser Angebot „SkF MütterSprachTreff“

- Wöchentlich stattfindendes, offenes und niederschwelliges Angebot zum Spracherwerb für Schwangere und Mütter mit Babys
- 2-3 Gruppen in Abhängigkeit von Vorkenntnissen
- Weitere Ziele: Vermittlung von Informationen (z. B. zur Rolle als Frau und Mutter, zum Gesundheits- und Bildungssystem, zu kulturellen Besonderheiten), Aufbau von Selbstständigkeit und Selbstvertrauen, Bildung sozialer Kontakte, Weitervermittlung und Vernetzung, Integration
- Personal: 1 Sozialpädagogin, 1 Praktikantin, 2 ehrenamtlich Engagierte

## 2. Reichweite

- 55 Frauen in 2018

### 3. Gesamtkosten

- 8.140 € pro Jahr

### 4. Finanzierung/Verstetigung

- 2016-2019: Finanzierung im Rahmen des von der Deutschen Fernsehlotterie geförderten Projekts „Unterstützungsangebote für Flüchtlingsfrauen vor und nach der Geburt“ (Förderumfang: 103.456 €)
- 2018: Finanzierung eines größeren Anteils der verbleibenden Eigenmittel über Crummenauer-Stiftung und Stadt Wiesbaden
- 2019: Finanzierung des Angebots durch die Kommune, Kooperation mit weiterem Akteur, der das Angebot in unseren Räumlichkeiten multipliziert und finanziert

## 5. Empfehlungen

- Identifikation von Versorgungslücken
- Gute Konzepterstellung und –umsetzung
- Frühzeitige Evaluation während der Projektphase
- Hohe Nachfrage und Akzeptanz durch Zielgruppe
- Klärung von Fragen zu Nachhaltigkeit und Transfer
- Gute Vernetzung mit weiteren Akteuren im Feld, Zusammenarbeit und Kommunikation mit kommunalen Entscheidern
- Passung mit kommunalen Förderschwerpunkten (Elternbildung, Integration)
- Geduld

---

## Geschafft!

### Beispiele gelungener Finanzierung und Verstetigung von Angeboten Früher Hilfen

1. **Norbert Köring** (CV Castrop-Rauxel)
2. **Jutta Oehmen** (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)
3. **Susanne Absalon** (CV Bonn)
4. **Dr. Marina Schmitt** (SkF Wiesbaden)

## Empfehlungen für andere Träger

Norbert Köring (CV Castrop-Rauxel)

Das Babylotsenprojekt genießt in der Kommune eine hohe Wertschätzung.

Das Babylotsenprojekt hat einen signifikanten Effekt auf die Inanspruchnahme der Erziehungsberatung von Familien mit Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter.

## Empfehlungen für andere Träger

Norbert Köring (CV Castrop-Rauxel)

Das regelmäßige Hinterfragen, ob die bestehenden Angebote noch bedarfsgerecht sind und welche inhaltlichen Schwerpunkte sinnvoll sind, ist für eine Erziehungsberatungsstelle möglich.

# Was war hilfreich ?

Jutta Oehmen (SkF Bonn und Rhein-Sieg-Kreis)

- **Die Teilnahme am DICV – Projekt 2007 – 2010**
- **Eine klare Sozialraumorientierung – wo sind wir bereits gut vernetzt?**
- **Gute Kontakte zu Politik/Jugendhilfeausschuss**
- **Zusammenarbeit mit Jugendämtern auf „Augenhöhe“**

## 5. Empfehlungen für andere Träger

Susanne Absalon (CV Bonn)



- Ehrenamt wichtiger Gelingensfaktor, aber: Ehrenamt braucht Hauptamt
- Beschäftigen von MA im Rahmen von Arbeitsgelegenheiten nicht praktikabel
- Aufwand und finanzielle Verpflichtung recht hoch, aber: Kinderladen ist ein Aushängeschild für esperanza und ein wichtiges Angebot für Menschen mit geringem Einkommen

## 5. Empfehlungen für andere Träger



Susanne Absalon (CV Bonn)

- das richtige Projekt zum richtigen Zeitpunkt: Netzwerk war schon aufgebaut, als Bundeskinderschutzgesetz in Kraft trat
- Kooperation mit Familienkreis wichtiges Förderkriterium für die Stadt Bonn und auch für die Mitarbeit anderer Einrichtungen im Netzwerk
- offener Austausch mit Verantwortlichen im Jugendamt
- Netzwerkarbeit ist dialogisch und partizipativ ausgerichtet; Netzwerkpartner berichten positiv
- Koordinierungsstelle hat eine starke Außenwirkung in der Stadt Bonn, Jugendamt profitiert von dieser positiven Außenwirkung

## 5. Empfehlungen

Dr. Marina Schmitt (SkF Wiesbaden)

- Überzeugung hinsichtlich der Bedeutung Früher Hilfen auf allen Ebenen des Verbandes
- Gute Konzepterstellung und -umsetzung, hohe Nachfrage durch Zielgruppe
- Passung mit verbandlichen und kommunalen Förderschwerpunkten
- Gute Vernetzung, Zusammenarbeit und Kommunikation mit verbandlichen und kommunalen Entscheidern
- Akzeptanz von Finanzierungsmix und Einsatz von Eigenmitteln/Spenden (Fundraising)
- Geduld

## 5. Empfehlungen

- Identifikation von Versorgungslücken
- Gute Konzepterstellung und –umsetzung
- Frühzeitige Evaluation während der Projektphase
- Hohe Nachfrage und Akzeptanz durch Zielgruppe
- Klärung von Fragen zu Nachhaltigkeit und Transfer
- Gute Vernetzung mit weiteren Akteuren im Feld, Zusammenarbeit und Kommunikation mit kommunalen Entscheidern
- Passung mit kommunalen Förderschwerpunkten (Elternbildung, Integration)
- Geduld

## 2. Austauschforum Frühe Hilfen von DCV und SkF am 28. Januar 2019 in Köln

### Ergebnis der moderierten Austauschgruppen

Ziel: Entwicklung zukünftiger Finanzierungs- und Verstetigungsstrategien für die verschiedenen verbandlichen Ebenen

### *Was ist aus Ihrer Sicht nötig, um zu einer Verstetigung der Angebote Früher Hilfen zu kommen?*

<b>Austauschgruppe 1</b> Moderation Petra Winkelmann, Sabine Dill-Arthen	<b>Austauschgruppe 2</b> Moderation Sabine Fähndrich	<b>Austauschgruppe 3</b> Moderation Regine Hölscher-Mulzer	<b>Austauschgruppe 4</b> Moderation Birgit Wypior, Sabine Triska
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Für „die Sache“ brennen</b></li> <li>• Info, dass Koordinierungsstellen auch an frei Träger gebunden werden <u>können</u></li> <li>• Bestätigung, dass <u>alle</u> Trägerebenen hinter dem Angebot stehen</li> <li>• Brauchen wir Markenangebote?</li> <li>• Marketingsstrategien?!</li> <li>• Lobbyarbeit mit örtlicher Koordination, Landeskoordination, Bundeskoordination</li> <li>• Öffentlichkeitsarbeit (eigene Arbeit präsentieren)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personen abhängig?!</li> <li>• Andocken an bundesweiten Kampagnen</li> <li>• Systematisierung versus Individualisierung</li> <li>• Unterscheidung notwendig: welches Angebot der Frühen Hilfen wird verstetigt?</li> <li>• Wer hat Zugang zu Familien?</li> <li>• Schlüsselfiguren identifizieren im ländlichen Raum</li> <li>• Kita, Kliniken, SB Stellen</li> <li>• Erreichen von Familien im ländlichen Raum</li> <li>• Dranbleiben</li> <li>• Kontakte pflegen</li> <li>• Qualitätssicherung</li> <li>• Verlässlichkeiten schaffen</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• individuelle Angebote: individuelle Finanzierung vor Ort</li> <li>• Ab wann sprechen wir von Verstetigung?</li> </ul>

**Wie können Sie/wie können wir dahin kommen?**

**Sammlung von Ideen und Benennung konkreter -erster – Handlungsschritte für ...**

**... die Ortsebene**

Austauschgruppe 1	Austauschgruppe 2	Austauschgruppe 3	Austauschgruppe 4
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Persönlicher Einsatz! und langer Atem</b></li> <li>• <b>Themen in kommunalen Wahlkampf einbringen</b></li> <li>• <b>Frauen auf der politischen Ebene ansprechen</b></li> <li>• Gute Kooperation mit anderen Anbietern</li> <li>• Streit unter Trägern vermeiden, besser: Kooperation und Aushandlung</li> <li>• Anschubfinanzierung/Projektstart etc.</li> <li>• Lobbyarbeit (z. B. für Familien in Armut)</li> <li>• § 27 SGB VIII</li> <li>• § 16 kommunale Förderung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gute Kontakte in die Kommune</li> <li>• Lobby Arbeit für frühe Hilfen</li> <li>• Jugendhilfeausschüsse: Frühe Hilfen stärker platzieren</li> <li>• Ressourcen für Koordinierungstätigkeiten freier Träger</li> <li>• Qualitätsstandards</li> <li>• Aktiv dabei sein</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subsidiarität kritisch zu sehen wegen privaten Anbietern?</li> <li>• Anders aufstellen und beweglich sein (zB Carity Partnerschaften)</li> <li>• Netzwerk: überall präsent sein</li> <li>• Schnittstellen und Konturen klar beschreiben (gilt für alle Ebenen!)</li> <li>• Vom Bedarf/Zielgruppe/Not ausgehen (unabhängig von Profession und Rollen)</li> <li>• Bedarf an Transparenz, wo das Geld hingeht</li> <li>• Beteiligung runde Tische?!</li> <li>• Geduld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Frühe Hilfen fachlich und strategisch denken!!</b></li> <li>• <b>Verbändeübergreifend (!) konzipieren</b></li> <li>• Mut, bedarfsorientierte Projekte zu wagen, an denen später keiner mehr vorbei kommt Öffentlichkeitsarbeit und Außenwirkung, um übersehbar zu sein</li> <li>• Evaluation auch wegen Finanzierung immer mitdenken!</li> <li>• Frühe Hilfen müssen Bestandteil der kommunalen Jugendhilfeplanung und Finanzierung sein</li> <li>• Frühe Hilfen rechnen sich! (Trotzdem Haushaltsfaktor)</li> <li>• Lobby Arbeit</li> </ul>

**Fett** = Aus Sicht der jeweiligen Gruppe besonders relevanter Ansatz/Handlungsschritt

**... die Diözesan-/Landesebene**

Austauschgruppe 1	Austauschgruppe 2	Austauschgruppe 3	Austauschgruppe 4
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobbyarbeit örtliche Koordination; Landeskoordination und Bundeskoordination</li> <li>• Lobby Arbeit und Landesperspektive</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätsstandards</li> <li>• Ansprechpartner/in Frühe Hilfen für Ortsebene</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diözesane Struktur förderlich</li> <li>• Geduld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Frühe Hilfen und Armutsproblematik verknüpfen</b></li> <li>• Standards + Qualitätsmerkmale aus Haltung Verbandskontext formulieren</li> <li>• Bischöfliche Mittel rekrutieren</li> </ul>

**... die Bundesebene**

Austauschgruppe 1	Austauschgruppe 2	Austauschgruppe 3	Austauschgruppe 4
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Präventionsgedanken stärken</b></li> <li>• <b>Präventionsgesetz nutzen/nutzbar</b></li> <li>• <b>Regeldienste besser ausstatten</b></li> <li>• Aufstockung Bundesstiftung Frühe Hilfen</li> <li>• Zielgruppenorientierte Prävention</li> <li>• Entstigmatisierung psychosozialer Beratung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematische Erhebung der Angebote Früher Hilfen durch NZFH</li> <li>• Wirkungsevaluation</li> <li>• § 16 SGB VIII: Frühe Hilfen Lobby Arbeit</li> <li>• Austauschplattform für Frühe Hilfen: Teilkonferenz</li> <li>• Politischen Austausch befördern: Bund-Länder-Konferenz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammenarbeit NZFH plus „Bottum up“</li> <li>• Grundgedanke, dass FH = öffentliche Aufgabe ist, nicht aus den Augen verlieren</li> <li>• Politisch tätig werden</li> <li>• Geduld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volumen Bundesstiftung Frühe Hilfen muss aufgestockt werden!!</li> <li>• Bundesstiftung muss auch noch die Angebote erreichen – alle Förderbereiche müssen abgedeckt werden – Länder Hoheit?!</li> <li>• Vorgelagerte Systeme (z. B. Hebammen- und Jugendhilfe) müssen gesichert sein, damit Familienhebammen ihre Tätigkeit machen können</li> <li>• Einwirken auf Bund - Länder – Gespräche</li> </ul>

**Fett = Aus Sicht der jeweiligen Gruppe besonders relevanter Ansatz/Handlungsschritt**