



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

KVJS

Jugendhilfe-Service

Die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen 2012 – 2015 in Baden-Württemberg

Bundesinitiative
Frühe Hilfen





Inhaltsverzeichnis

Die Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012-2015 wird offiziell mit Bundesinitiative Frühe Hilfen abgekürzt.

1.	Frühe Hilfen	3
2.	Ausgangslage und Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg	6
3.	Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen in Baden-Württemberg	10
4.	Landessteuerungsgruppe zur Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg	16
5.	Überörtlich bedeutsame Vorhaben und zentrale landesweite Projekte Baden-Württemberg 2012 – 2015	18
6.	Örtliche Netzwerke und Angebote Früher Hilfen	23

1. Frühe Hilfen

Gesetzliche Grundlage

Mit dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975) und der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurden wichtige Impulse für eine Vernetzung und Kooperation der Dienste und Einrichtungen in den Frühen Hilfen und im präventiven Kinderschutz gesetzt. Das KKG und die Bundesinitiative Frühe Hilfen zielen vor allem auch darauf ab, den für den präventiven Kinderschutz bedeutenden Gesundheitssektor institutionell und personell in die strukturierte Netzwerkarbeit der Jugendämter einzubeziehen.

Im Achten Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) werden die Aufgaben und Leistungen definiert, die von öffentlichen und freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe zur Umsetzung der Grundrechte (von Kindern, Vätern und Müttern) zur Verfügung gestellt werden. Die Frühen Hilfen sind in § 16 Abs. 3 SGB VIII geregelt.

Auszug aus der Definition Frühe Hilfen

„Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der bis 3-Jährigen. [...] Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. [...] Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessionel-

ler Kooperation [...]. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern.“¹

Auszug aus dem Leitbild Frühe Hilfen

„Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden. Um dieser Aufgabe gerecht zu werden, benötigt die Jugendhilfe Kooperationspartner aus dem Gesundheitsbereich und weiteren Sozialleistungssystemen [...]. Die Schnittstellen zwischen verschiedenen Sozialleistungssystemen bieten Möglichkeiten zur inter- und transdisziplinären Kooperation.“

Frühe Hilfen sind nicht einem spezifischen Hilfesystem zuzuordnen. Sie setzen sich vielmehr aus Strukturen und Angeboten unterschiedlicher Institutionen zusammen, die Kontakt mit Kindern und Eltern haben. Dies beinhaltet zugleich die Bereitschaft, die eigenen Strukturen und Angebote so zu gestalten, dass sich die Versorgung verbessert. Insofern sind Frühe Hilfen als Querschnittsaufgabe für alle Professionen zu verstehen.

¹ Die vollständige Definition der Frühen Hilfen gemäß des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) findet sich auf der deren Internetseite unter: <http://www.fruehehilfen.de/frehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/>



Um die Hilfen passgerecht anzubieten, ist eine Kooperation über beteiligte Institutionen und Professionen hinweg erforderlich. Dies gilt sowohl für Hilfen innerhalb des Systems der Kinder- und Jugendhilfe als auch für die Inanspruchnahme und Koordination von Hilfen aus dem Gesundheitswesen, der Eingliederungshilfe und der Daseinsfürsorge. Diese Kooperationen im Hilfesystem werden systematisch und qualifiziert gestaltet.“²

Netzwerkpartner

In die örtlichen Netzwerke Frühe Hilfen und präventiver Kinderschutz sollen nach § 3 Abs. 2 KKG: „insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 SGB XII bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden.“

Kinderschutz und Frühe Hilfen

Im Rahmen der Frühen Hilfen wird häufig die Thematik des Kinderschutzes an-

gesprochen. Hierbei ist zwischen dem Schützen von Kindern als präventive Aufgabe (u. a. Förderung der Kinderrechte) und dem intervenierenden Kinderschutz zu unterscheiden.

Eine funktionierende Kooperation im Rahmen der Frühen Hilfen setzt voraus, dass es – ungeachtet der unterschiedlichen professionellen Einbindung und der unterschiedlichen Aufgaben der beteiligten Akteure – ein gemeinsames Verständnis der Frühen Hilfen gibt, auch in Abgrenzung zum intervenierenden Kinderschutz. Die Frühen Hilfen und der intervenierende Kinderschutz sind unterschiedliche Aufgabenbereiche, für die jeweils sehr spezifische rechtliche Rahmenbedingungen bestehen.

Die Frühen Hilfen sind in erster Linie ein freiwilliges Angebot an die Eltern. Ziel ist es, Unterstützung möglichst frühzeitig auf unverbindliche Weise anzubieten (Primärprävention). Werden Unterstützungsbedarfe in Familien erkannt, geht es auch darum, die (werdenden) Eltern durch passgenaue, spezifische Angebote zu unterstützen oder an geeignete Netzwerkpartner zu vermitteln (Sekundärprävention).

In der Praxis kann es vorkommen, dass im Rahmen der Angebote Früher Hilfen gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes erkennbar werden. In diesen Fällen greift das geregelte, abgestufte Verfahren nach § 4 KKG (intervenierender Kinderschutz). In dieser Vorschrift hat der Bundesgesetzgeber auch die Verantwortung der im gesundheitlichen Versorgungssystem tätigen Fachkräfte für das Kindeswohl besonders hervorgehoben.

² Das vollständige Leitbild Frühe Hilfen (NZFH) findet sich auf deren Internetseite unter: http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehhilfen.de/pdf/NZFH_Kompakt_Beirat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen_BZgA_low_14-02332.pdf



Daher ist in den Frühen Hilfen eine Absprache zum verbindlichen Verfahren (Gefährdungseinschätzung) und der Fallverantwortung zwischen den Netzwerkpartnern unverzichtbar.

Gleichwohl sollten konkrete Vorgaben zum weiteren Vorgehen insbesondere in der Zusammenarbeit mit den Eltern vereinbart werden. Bei den beteiligten Akteuren muss absolute Klarheit darüber herrschen, unter welchen Voraussetzungen die für die Frühen Hilfen wesensbestimmende freiwillige Kooperation der

Eltern im Sinne des Kindeswohls an ihre Grenzen stößt und der intervenierende Kinderschutz greift. Wichtig ist es dabei insbesondere auch, dass die beteiligten Fachkräfte dies gegenüber den betroffenen Eltern offen und klar kommunizieren. Insoweit gilt der Grundsatz: Im ungünstigsten Fall ohne Zustimmung, aber niemals ohne Wissen der Eltern.

Hierzu kann Unterstützung (z. B. anonyme Fallberatung) durch eine sogenannte insofern erfahrene Fachkräfte (ieF) in Anspruch genommen werden.³

³ Eine Vielzahl von Fachartikeln und Stellungnahmen zum Thema Kinderschutz und Frühe Hilfen findet sich auch in den Materialien des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen unter <http://www.fruehehilfen.de/serviceangebote-des-nzfh/materialien/>.



2. Ausgangslage und Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg

Ausgangslage

Das Kinderschutzkonzept des Landes Baden-Württemberg basiert auf den zentralen Schwerpunkten Ausbau der Frühen Hilfen, Qualifizierung von Fachkräften und der Vernetzung mit nachfolgend aufgeführten Programmen und Maßnahmen:

- Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (inzwischen abgeschlossen),
- Programm STÄRKE I und II,
- Förderung des Netzwerks „Familienpatinnen und Familienpaten“ (Koordination durch den Deutschen Kinderschutzbund – Landesverband Baden-Württemberg),
- Förderung der Initiative „welcome“,
- Förderung der Ausbildung von „Familienbesuchern“,
- „E-Learning-Kurs“ zur Qualifizierung von Fachkräften,
- Projekt „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“ (zwei Tranchen, inzwischen abgeschlossen),
- Vernetzung von Lokalen Angeboten im Rahmen von Frühen Hilfen mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln (Förderung im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen).

Baden-Württemberg ist bei der Etablierung Früher Hilfen und deren Vernetzung auf einem guten Weg. Von einem bereits realisierten flächendeckenden Ausbau im Sinne eines in allen Teilbereichen

den jeweiligen fachlichen Bedarfen entsprechenden Angebots kann derzeit allerdings noch nicht ausgegangen werden. Die Anforderungen an die Vernetzungsprozesse sowie den Auf- und Ausbau von Angeboten Früher Hilfen sind in einem großen Flächenland wie Baden-Württemberg in den einzelnen Stadt- und Landkreisen differenziert. Es bestehen unterschiedliche regionale Gegebenheiten und spezifische soziale, sozialräumliche und ökonomische Situationen, die sich nur auf lokaler Ebene angemessen bewerten und bedarfsorientiert steuern lassen. Das Land hat die Stadt- und Landkreise bei dieser örtlichen Aufbauarbeit mit seiner Kinderschutzpolitik in den vergangenen Jahren unterstützt und hierbei gezielt Anreize für die Entwicklung der Vernetzungsprozesse und den Auf- und Ausbau von Angeboten Früher Hilfen gesetzt (siehe Landesprogramme).

In den 44 Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg bzw. bei den 46 örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe bestanden bereits zahlreiche modellhafte Ansätze im Bereich der Frühen Hilfen, die regelhaft fortgeführt, ausgebaut und dauerhaft etabliert werden sollen. Diese Ansätze haben entsprechend den individuellen örtlichen bzw. regionalen Gegebenheiten und Bedarfslagen unterschiedliche Schwerpunkte, sind in sehr vielfältiger Weise ausgestaltet und müssen sich deshalb auch in ihrem jeweiligen Konsolidierungs- und Entwicklungsinteresse unterscheiden.



Entwicklungsinteresse

Die Bundesinitiative Frühe Hilfen hat die konzeptionellen Ansätze in Baden-Württemberg in den bereits bestehenden Aktivitäten der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe ergänzt und es ermöglicht, zusätzliche Maßnahmen zu ergreifen. Dort, wo noch keine bedarfsgerechten Angebote und Netzwerke Frühe Hilfen bestanden haben, konnten Anreize gegeben werden, diese zu schaffen.

Das strategische Entwicklungsinteresse des Landes liegt darin, darauf hinzuwirken, dass die Entwicklung der Frühen Hilfen im Bereich der einzelnen Stadt- und Landkreise bzw. Jugendämter nach einheitlichen fachlichen Grundsätzen bzw. auf einer einheitlichen fachlichen Grundlage erfolgt. Außerdem legt das Land besonderen Wert auf primärpräventive Angebote und Maßnahmen. Diese fördern die flächendeckende Etablierung und verhindern die Stigmatisierung Einzelner. Angebote Früher Hilfen sollen allen (werdenden) Eltern möglichst frühzeitig und niedrigschwellig zur Verfügung stehen.

1. Förderzeitraum (01.07.2012 bis 30.06.2014)

Der erste Förderzeitraum hat sich auf den Abstimmungsprozess konzentriert. Dieser sah vor, die bestehenden Ansätze und Maßnahmen mit den lokalen Bedarfen abzugleichen und den sich hieraus ergebenden spezifischen Handlungsansatz für den jeweiligen örtlichen Einsatz der Bundesmittel herauszuarbeiten. Ein Schwerpunkt war dabei der flächendeckende und an den spezifischen örtlichen Bedarfen ausgerichtete Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen, da diese Voraussetzung für die interdisziplinäre Kooperation und den Einsatz von Familienhebammen und ver-

gleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich sind.

Die flächendeckende Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen ist in Baden-Württemberg rasch gelungen. Bis zur ersten Antragsfrist (15.11.2012) lagen bereits Förderanträge aller insgesamt 46 örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe in Baden-Württemberg vor.

Damit konnte bereits im zeitlich knappen „Startjahr“ 2012 eine Beteiligung aller Jugendämter in Baden-Württemberg erreicht werden. Dies war vor allem auch deshalb möglich, weil der überwiegende Teil der Jugendämter bereits im Rahmen von Landesprogrammen – wie beispielsweise dem „Projekt Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz I und II“ –, aber auch aus eigenem Engagement heraus auf die entsprechenden Aufgaben inhaltlich und strukturell, zumindest zum Teil, vorbereitet war.

Die Umsetzung im Jahr 2012 war demnach vor allem von den herausfordernden zeitlichen Rahmenbedingungen gekennzeichnet. Gleichwohl war es möglich, die Bundesinitiative Frühe Hilfen in fachlich zielführender Weise in hohem Umfang (85,11 Prozent der zur Verfügung stehenden Mittel wurden verausgabt) umzusetzen. Die gegenüber den bewilligten Mitteln zu verzeichnenden Minderausgaben sind vor allem darauf zurückzuführen, dass Personaleinstellungen nicht so rasch wie intendiert realisiert werden konnten.

Das Jahr 2013 war durch eine administrative und fachliche Konsolidierung in der Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen geprägt. Die zur Verfügung stehenden Mittel im Haushaltsjahr 2013 konnten erneut in sehr hohem Umfang (97,61 Prozent) in den Frühen Hilfen eingesetzt werden.



Ab dem Haushaltsjahr 2013 wurden die Ziele des Landes auch durch die Förderung von überörtlich bedeutsamen Vorhaben und zentralen landesweiten Projekten aus Mitteln des Vorwegabzugs vorangebracht (siehe Ziffer 4).

2. Förderzeitraum (01.07.2014 bis 31.12.2015)

Im Rahmen der weiteren Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen hat sich der Bekanntheitsgrad der Frühen Hilfen und des präventiven Kinderschutzes auch bei den Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen schrittweise erhöht.

Diese Entwicklung trägt dem mit der Bundesinitiative Frühe Hilfen verfolgten Ziel einer stärkeren und vor allem auch strukturierten Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem gesundheitlichen Versorgungssystem in besonderem Maße Rechnung.

Nachdem im ersten Förderzeitraum die Maßnahmen zum Auf- und Ausbau der Netzwerke abgeschlossen werden konnten, ging es im zweiten Förderzeitraum um die Etablierung bzw. Verstetigung der ausgebauten Netzwerkstrukturen. Mit Ablauf des Jahres 2014 endete das befristete Landesförderprogramm „Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“. Der Hebammenverband Baden-Württemberg e. V. hat, die aus Mitteln des Vorwegabzugs im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen bewilligte, weitere Fortbildungsmaßnahme „zur Familienhebamme“ im Jahr 2015 mangels Nachfrage abgesagt. Die Fortbildung zum Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger konnte im Haushaltsjahr 2015 nochmals über Landesmittel realisiert werden. In diesem Zusammenhang wurden der Hebammenverband Baden-Württemberg e. V. und

der Berufsverband Kinderkrankenpflege e.V. gemäß der Mindestanforderungen als Bildungsträger in Baden-Württemberg zugelassen.

Im Jahr 2014 konnten 98,88 Prozent der zur Verfügung stehenden Mittel verausgabt werden. Gleichzeitig war das Haushaltsjahr 2014 insbesondere aufgrund der Aufteilung in zwei Förderzeiträume von einem hohen förderrechtlichen Aufwand geprägt.

Der Schwerpunkt der Förderung lag in der Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Angebote Früher Hilfen sowie der Netzwerkstrukturen.

Im Haushaltsjahr 2015 wurden alle zur Verfügung stehenden Mittel beantragt und abgerufen. Die tatsächliche Mittelverwendung lässt sich zum derzeitigen Zeitpunkt noch nicht darstellen.

Das letzte planmäßige Jahr der Bundesinitiative Frühe Hilfen war von der Planungsunsicherheit aufgrund des auslaufenden Förderprogramms und des Klärungsprozesses rund um den Fonds Frühe Hilfen gekennzeichnet. Inzwischen wurde die Verlängerung der Bundesinitiative Frühe Hilfen bis zur Errichtung des Fonds, längstens bis zum 31.12.2017, beschlossen.

Gesamte Mittelverwendung

Die Mittel der Bundesinitiative Frühe Hilfen werden dem Land auf der Grundlage eines Verteilers zugewiesen, welcher sich aus dem Königsteiner Schlüssel, der Zahl der unter 3-jährigen im SGB II-Leistungsbezug und der Zahl der unter 3-Jährigen insgesamt berechnet. Der Anteil von Baden-Württemberg an den zur Verfügung stehenden Bundesmitteln für die Länder (ohne Förderung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen) liegt bei 11,34 Prozent.



Im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen (01.07.2012 bis 31.12.2015) standen dem Land insgesamt 18.483.000 Euro zur Verfügung (2012: 3.251.199 Euro, 2013: 4.623.583 Euro, 2014 und 2015 jeweils 5.304.109 Euro).

Die tatsächliche Mittelverausgabung kann derzeit nur für die Haushaltsjahre 2012, 2013 und 2014 benannt werden, da die Mittelverwendung im Haushaltsjahr 2015 erst nach der Prüfung der Verwendungsnachweise im Laufe des Jahres 2016 festgestellt werden kann.

Insgesamt konnten somit in jedem Haushaltsjahr nahezu alle zur Verfügung ste-

henden Mittel verausgabt werden: Im zweiten Halbjahr 2012 hatte das Land, trotz hohem Zeitdruck und kurzfristiger Bewilligungen, eine tatsächliche Mittelverausgabung von insgesamt 85,11 Prozent aufzuweisen. Im Haushaltsjahr 2013 konnte die tatsächliche Mittelverausgabung auf 97,61 Prozent gesteigert werden. Im Haushaltsjahr 2014 wurde diese Ausgabequote mit 98,88 Prozent nochmals übertroffen. Im Haushaltsjahr 2015 sind alle zur Verfügung stehenden Mittel beantragt und abgerufen worden.

In den Jahren 2012 bis 2014 wurden lediglich 462.352 Euro nicht verausgabt und waren an das BMFSFJ zurück zu erstatten.



3. Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen in Baden-Württemberg

Beauftragung

Das Land hat den Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) im Wege einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung mit der Umsetzung der Bundesinitiative in Baden-Württemberg betraut.

Das KVJS-Landesjugendamt hat sich aufgrund seiner formalen Stellung, seiner umfassenden und langjährigen Erfahrungen mit den Jugendhilfestrukturen in Baden-Württemberg sowie seiner Nähe zu den Kommunen beziehungsweise den kommunalen Landesverbänden als verlässlicher und geeigneter Partner in der Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen erwiesen.

Die Landeskoordinierungsstelle wurde im Hinblick auf die fachlichen Zusammenhänge dem Referat 43 „Hilfe zur Erziehung und Wohnheime, Betriebserlaubnis, Beratung und Aufsicht, Jugendberufshilfe“ zugeordnet. Um die verwaltungsrechtliche und -technische Abwicklung zu gewährleisten, besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Referat 41 „Jugendhilfeservice, Grundsatz, Fortbildung, Zentrale Adoptionsstelle“.

Aufgaben der Landeskoordinierung

Der KVJS nimmt die Aufgaben der Landeskoordinierungsstelle nach Artikel 5 der Verwaltungsvereinbarung wahr. Die Landeskoordinierung umfasst sowohl die konzeptionelle und fördertechnische Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen als auch die Übernahme der Verpflichtungen des Landes aus der Verwaltungsvereinbarung.

Die wesentlichen Tätigkeiten waren:

- Veranstaltungen für Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren für den landesweiten fachlichen Austausch,
- Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung,
- Unterstützung und Beratung der Kommunen,
- Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle auf Bundesebene,
- Mitwirkung an der wissenschaftlichen Begleitung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH),
- Mitwirkung bei öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen zur Bundesinitiative Frühe Hilfen,
- Mitwirkung bei der Einrichtung und Durchführung der (Landes-) Steuerungsgruppe,
- Budgetverwaltung,
- Sicherstellung der in den Fördergrundsätzen Baden-Württemberg genannten Bedingungen und Voraussetzungen,
- Prüfung der Darstellung des bisherigen Ausbaus der Frühen Hilfen und des jeweiligen Entwicklungsinteresses durch die örtlichen Jugendhilfeträger (Antragsprüfung),
- Prüfung der Mittelverwendung (Verwendungsnachweise),
- Weitere Aufgaben nach Artikel 12 und 13 der Verwaltungsvereinbarung.

Einrichtung und Ausstattung

Die Landeskoordinierungsstelle hat ihre operative Arbeit unmittelbar nach Abschluss der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung Ende Oktober 2012 aufgenommen. Die Zusammenarbeit zwischen der

Landeskoordinierungsstelle und dem zuständigen Fachministerium (Abteilung 2 „Gesellschaft“, Referat 24 „Kinder“) ist von einer vertrauensvollen Kooperation geprägt. In Fragen von grundsätzlicher Bedeutung erfolgt jeweils eine Abstimmung mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) auf Arbeitsebene.

Nach der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung wurden in der Landeskoordinierungsstelle zunächst 2,0 Personalstellen eingerichtet. Strategisches Ziel war es, die Kosten für die Koordination auf der Landesebene möglichst niedrig zu halten, um die hierfür nicht verbrauchten Mittel für Maßnahmen in den einzelnen Förderbereichen einzusetzen (vgl. Artikel 5 Absatz 3 VV und Ziffern 3.4 und 3.5 der Fördergrundsätze Baden-Württemberg). Im Verlauf des Jahres 2013 hat sich allerdings zunehmend gezeigt, dass die vielfältigen Aufgaben der Koordinierungsstelle mit diesem Personaltableau auf Dauer nicht bewältigt werden können. Im Laufe des Jahres 2012 und 2013 musste zusätzliches Personal aus dem KVJS für die Aufgaben der Koordinierungsstelle eingesetzt werden. Darüber hinaus hatte die begrenzte Personalausstattung zur Folge, dass die Koordinierungsstelle in hohem Umfang mit administrativen Aufgaben (Antragsprüfung, Bewilligung der Förderanträge, Prüfung der Verwendungsnachweise, Berichtspflichten gegenüber dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen sowie dem BMFSFJ, Kommunikation mit dem NZFH, rechtliche und administrative Beratung) ausgelastet war. In der Folge konnten die weiteren Aufgaben – namentlich die fachliche Beratung und Unterstützung der Netzwerke, die Kooperation mit den einschlägigen Berufsgruppen, Qualifizierungsmaßnahmen – nicht im angestrebten Maße wahrgenommen werden.

Der administrative Aufwand für die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen war und ist signifikant höher, als dies zunächst angenommen wurde. Dies hängt in erster Linie mit den administrativen Aufgaben zusammen, die sich aus der Verwaltungsvereinbarung ergeben. Darüber hinaus gibt es im Flächenland Baden-Württemberg 46 Förderempfänger für örtliche Projekte und Maßnahmen sowie weitere Zuwendungsempfänger für zentrale bzw. überörtliche Projekte und Maßnahmen.

Nach einer entsprechenden Empfehlung der Landessteuerungsgruppe wurde das Personalbudget für die Landeskoordinierung daher mit Wirkung zum 01. Januar 2014 auf 3,0 Personalstellen erhöht. Mit der Aufstockung der Stellen wurde das Ziel verfolgt, die fachliche Beratung und Unterstützung der Jugendämter durch die Landeskoordinierungsstelle deutlich zu verstärken. In welchem Umfang dies gelingen wird, hängt maßgeblich vom künftigen erforderlichen bürokratischen Aufwand gegenüber dem BMFSFJ im Rahmen der Fortführung der Bundesinitiative Frühe Hilfen und des Fonds nach § 3 Abs. 4 KKG ab.

Mittelverwendung

Für die Landeskoordinierungsstelle standen in den Haushaltsjahren 2012 bis 2015 insgesamt 1.200.000 Euro zur Verfügung (Tabelle I der Verwaltungsvereinbarung). Hiervon wurden insgesamt 826.000 Euro (68,83 Prozent) tatsächlich verausgabt.

Die nicht verplanten Mittel in Höhe von insgesamt 374.000 Euro wurden gemäß den Ziffern 3.4 und 3.5 der Fördergrundsätze Baden-Württemberg an die örtlichen Zuwendungsempfänger/Jugendämter nachverteilt und somit für örtliche



Projekte und Maßnahmen Früher Hilfen verausgabt.

Unterstützung und Beratung

Zur Unterstützung und Beratung der örtlichen Koordinierungsstellen wurden verschiedene Formen gewählt: Von persönlichen Impulsgesprächen vor Ort, Treffen der Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren in kleinen Regionaltreffen oder großen Runden bis hin zu monatlichen Informations-E-Mails (BI-Info-Mail).

Impulsgespräche Frühe Hilfen

Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen in Baden-Württemberg bietet den Jugendämtern in Baden-Württemberg Impulsgespräche Frühe Hilfen vor Ort an. Teilnehmende Personen sind die örtlichen Netzwerkkoordinatoren, die Jugendamtsleitungen und die Jugendhilfeplaner. Die Impulsgespräche werden durch die Mitarbeiterinnen der Landeskoordinierungsstelle durchgeführt. Ziel ist es, Impulse zu geben und auf (Lösungs-) Ansätze anderer Kommunen zu verweisen, sowie Praxiserindrücke zu gewinnen und örtliche Bedarfe herauszuarbeiten.

Von 46 Jugendämtern haben lediglich vier Jugendämter das Angebot zum Impulsgespräch Frühe Hilfen nicht wahrgenommen. Nach Abschluss der Impulsgespräche sollen diese ausgewertet werden.

Veranstaltungen der Landeskoordinierungsstelle

Inhalte der insgesamt 26 Veranstaltungen waren insbesondere aktuelle Informationen aus der Landeskoordinierungsstelle, wie zum Beispiel Antragsfristen oder Mitteilungen des BMFSFJ zur Förderungswürdigkeit von Projekten bzw. Maßnahmen.

Hierbei wurde stets auf ein angemessenes Verhältnis zwischen Verfahrensfragen und Fachaustausch geachtet. In den Veranstaltungen konnten neue Impulse im Kontext der Frühen Hilfen gesetzt werden.

Die Themenauswahl der Treffen war von einem partizipativen Zusammenwirken geprägt. Wahlweise wurden anhand von (Online)Umfragen und Anfragen die Themen festgelegt oder es standen verschiedene thematische Workshops zur Auswahl.

Treffen aller Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen

Im Laufe der fünf Austauschtreffen aller Netzwerkkoordinatoren wurden mehrere landesweite Akteure der Frühen Hilfen (z. B. Familienpaten, Vernetzungsstelle, Landesgesundheitsamt) vorgestellt. Außerdem wurden mittels verschiedener Methoden fachliche Themen diskutiert (u. a. Leitbild Frühe Hilfen, Kultursensibilität, Väterarbeit) und diverse Aufgabenbereiche der Netzwerkkoordinatoren angesprochen (z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Kooperationsvereinbarungen, Netzwerkstrukturen).

04.02.13	1. Treffen der Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen (Stuttgart)
15.01.14	2. Austauschtreffen aller Netzwerkkoordinatoren (Gültstein)
19.11.14	3. Austauschtreffen aller Netzwerkkoordinatoren (Gültstein)

16.06.15	4. Austauschtreffen aller Netzwerkkoordinatoren (Karlsruhe)
11.11.15	5. Austauschtreffen aller Netzwerkkoordinatoren (Gültstein)
12.11.15	Abschlussveranstaltung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg (Gültstein)

Regionaltreffen

Die jährlichen Regionaltreffen wurden durch die Landeskoordinierungsstelle für jeden Regierungsbezirk organisiert und durchgeführt. Die Veranstaltungsorte rotierten und die Durchführung wurde von den jeweiligen Netzwerkkoordinatoren dankenswerterweise unterstützt.

Die Regionaltreffen dienten vorrangig dem regionalen Netzwerkaufbau und dem Kennenlernen der landkreisübergreifenden Strukturen. Zu diesem Zweck wurden zu Beginn insbesondere die örtlichen Koordinierungsstellen und Netzwerkstrukturen vorgestellt. Die Regionaltreffen beinhalteten stets mindestens einen Input der Landeskoordinierungsstelle und ein Austauschthema nach Wahl. Diese waren unter anderem Anbindung und Tätigkeitsprofil der Netzwerkkoordination, Zielentwicklung, Qualitätssicherungsmaßnahmen oder Einsatzkoordination von Familienhebammen.

14.03.13	Regionaltreffen RB Freiburg (Breisgau Hochschwarzwald)
04.06.13	Regionaltreffen RB Karlsruhe (Zweigstelle KVJS Karlsruhe)
18.06.13	Regionaltreffen RB Tübingen (Biberach)
23.07.13	Regionaltreffen RB Stuttgart (KVJS Stuttgart)
21.05.14	Regionaltreffen RB Freiburg (Stadt Konstanz)
27.05.14	Regionaltreffen RB Karlsruhe (Neckar-Odenwald-Kreis)
26.06.14	Regionaltreffen RB Stuttgart (Ostalbkreis)
17.07.14	Regionaltreffen RB Tübingen (Stadt Reutlingen)
05.02.15	Regionaltreffen RB Karlsruhe (Heidelberg)
26.02.15	Regionaltreffen RB Tübingen (Ravensburg)
03.03.15	Regionaltreffen RB Stuttgart (Ludwigsburg)
11.03.15	Regionaltreffen RB Freiburg (Villingen-Schwenningen)



Thementage

Die Thementage wurden ab 2014 durchgeführt. Ziel war die detaillierte fachliche Auseinandersetzung mit Schwerpunktthematiken der Frühen Hilfen. Förder- und verwaltungsrechtliche Aspekte waren hingegen ganz bewusst kein Gegenstand der Thementage. Die Themen wurden aufgrund von Rückmeldungen der Netzwerkkoordinatoren oder aktuellen Ereignissen ermittelt.

10.02.14	Thementag I „Relevanzmatrix für Netzwerkpartner Früher Hilfen“ (Gültstein)
09.07.14	Thementag II „Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen“ (Gültstein)
11.11.14	Thementag III „Netzwerke Frühe Hilfen und die Kooperation mit Ärzten/Kliniken“ (Gültstein)
05.05.15	Thementag IV „Zugänge und Erreichbarkeit von Eltern mit Kleinkindern“ (Stuttgart)
17.07.15	Thementag V „Kleinkinder mit psychisch erkrankten Eltern - Möglichkeiten und Grenzen der Frühen Hilfen“ (Gültstein)
15.09.15	Thementag VI „Ehrenamt in den Frühen Hilfen“ (Gültstein)

Förder- und verwaltungsrechtliche Umsetzung

Soweit dies rechtlich vertretbar erschien, wurden Entscheidungsspielräume der Verwaltungsvereinbarung genutzt, um

möglichst unbürokratische Verfahrensweisen zu ermöglichen. Nach Prüfung der einschlägigen Haushaltsvorschriften des Landes wurde zum Beispiel entschieden, dass 2012 nicht ausgegebene Mittel mit der Förderung für das Jahr 2013 verrechnet werden können oder der vereinfachte Zwischen-Verwendungsnachweis ausreichend ist.

Ein großer Anteil der Anfragen per Telefon und E-Mail bezog sich auf die förder- und verwaltungsrechtliche Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Daher wurden im Jahr 2013 die am häufigsten gestellten Fragen monatlich gesammelt und in einem FAQ beantwortet. Seit dem Jahr 2014 sind Verfahrensinformationen in die monatliche BI-Info-Mail integriert.

Außerdem führte die Landeskoordinierungsstelle Informationsveranstaltungen zur Antragsstellung und den Nachweisen der Mittelverwendung durch.

06.10.14	Informationsveranstaltung „Antrag Bundesinitiative Frühe Hilfen“
14.01.15	Informationsveranstaltung „Verwendungsnachweis“

Kommunikation und Schnittstellen

Die Landeskoordinierungsstelle (vgl. Abschnitt 1.2.2) nutzt die organisatorische Nähe und Ressourcen der im Geschäftsbereich des Landesjugendamts etablierten Gremien und Veranstaltungen im Bereich der Jugendhilfe (u. a. Jugendamtsleitertagungen), um Informationen zügig und transparent in die Stadt- und Landkreise beziehungsweise die beiden kreisangehörigen Städte mit eigenem Jugendamt zu transportieren.



Die Umsetzung und Begleitung fachlich verwandter Themen (zum Beispiel Kinderschutz, insofern erfahrene Fachkräfte usw.), bereits vorhandene Programme auf Landesebene (Aktionsprogramm Familienbesucher, STÄRKE, Projekt Netzwerke Frühe Hilfen sowie Kinderschutz I und II usw.) liegen zum Teil ebenfalls in der Verantwortung des KVJS-Landesjugendamtes. Hierdurch wird ein hohes Maß an fachlicher und administrativer Kompetenz sichergestellt. Ferner ergeben sich hierbei vielfältige, der Zielerreichung dienliche Synergieeffekte.

Die Landeskoordinierungsstelle hat mehrere Vernetzungstreffen mit Akteurinnen und Akteuren auf der Landesebene (Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, Hebammenverband Baden-Württemberg e. V., Deutscher Kinderschutzbund – Landesverband Baden-Württemberg e. V., usw.) durchgeführt. Auf diese Weise ist Zug um Zug ein Netzwerk Frühe Hilfen mit Akteurinnen und Akteuren auf Landesebene entstanden. Dieses fördert den Austausch aktueller fachlicher, aber auch administrativ-formaler Informationen im Themenfeld Frühe Hilfen.

In Folge dessen hat sich der Bekanntheitsgrad der (Bundesinitiative) Frühe(n) Hilfen und des präventiven Kinderschutzes nach und nach deutlich erhöht.

Ansprechpersonen der Landeskoordinierungsstelle im KVJS-Landesjugendamt

KVJS-Landesjugendamt
Referat 43
Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Referatsleitung
Dr. Jürgen Strohmaier
0711 6375 – 430
Jürgen.Strohmaier@kvjs.de

Mirjam Bernad
0711 6375 – 545
Mirjam.Bernad@kvjs.de

Sarah Zwingmann
0711 6375 – 540
Sarah.Zwingmann@kvjs.de

Sylvia Domon
0711 6375 – 487
Sylvia.Domon@kvjs.de

Viola Siegmann
0711 6375 - 455
Viola.Siegmann@kvjs.de

[http://www.kvjs.de/jugend/kinderschutz/
bundesinitiative-fruehe-hilfen.html](http://www.kvjs.de/jugend/kinderschutz/bundesinitiative-fruehe-hilfen.html)

Ansprechpersonen im Ministerium für Arbeit und Sozial- ordnung, Familie, Frauen und Senioren Baden-Württemberg

Referat 24 -Kinder
Schellingstraße 15
70174 Stuttgart

Referatsleitung
Michael Qualmann
0711 123-351
Michael.Qualmann@sm.bwl.de

Stellvertretende Referatsleitung/Referent
Winfried Kleinert
Tel.: 0711 123 3511
Winfried.Kleinert@sm.bwl.de

www.sozialministerium-bw.de



4. Landessteuerungsgruppe zur Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg

Bei der Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg wurde von Anfang an sehr großer Wert auf ein möglichst hohes Maß an Transparenz für alle am Implementierungsprozess Beteiligten gelegt. Dies gilt sowohl gegenüber den Jugendämtern und anderen am Verfahren beteiligten Institutionen und Verbänden als auch gegenüber dem BMFSFJ und dem NZFH.

Hierzu soll insbesondere die Einrichtung einer Landessteuerungsgruppe zur Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg beitragen.

Die Landessteuerungsgruppe wurde unter Vorsitz des Sozialministeriums eingerichtet. Ziel ist die Einbindung der wesentlichen Kooperationspartner und Verbände im Rahmen der Umsetzung der Bundesinitiative. Der erfolgreiche Aufbau der Vernetzung und der Frühen Hilfen in Baden-Württemberg ist in maßgeblicher Weise durch die Kooperation mit diesen Partnern verwirklicht worden, deren Sachverstand und Erfahrung hier weiterhin unentbehrlich sind.

Die Steuerungsgruppe setzt sich beratend mit allen wesentlichen Fragen der Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg auseinander. Hierzu gehören insbesondere die Budgetverwaltung und die Allokation der Bundesmittel, die Fördergrundsätze des Landes, die Beobachtung des Entwicklungsstandes bei den 46 örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe sowie Schlussfolgerungen und Perspektiven für die über die Bundesinitiative Frühe Hilfen hinausgehende

Fondslösung. Hierzu wurden jährlich bis zu zwei Sitzungen durchgeführt.

1. Sitzung	22.01.2013
2. Sitzung	07.10.2013
3. Sitzung	29.01.2014
4. Sitzung	03.07.2014
5. Sitzung	29.01.2015
6. Sitzung	02.07.2015

In der Steuerungsgruppe sind neben dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren (Vorsitz) und dem KVJS-Landesjugendamt folgende Institutionen vertreten:

- Landkreistag Baden-Württemberg,
- Städtetag Baden-Württemberg,
- Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V.,
- Hebammenverband Baden-Württemberg e. V.,
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e. V.,
- Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg,
- Deutscher Kinderschutzbund LV Baden-Württemberg e. V.,
- Pro familia Baden-Württemberg,
- Landesfamilienrat Baden-Württemberg.

Soweit erforderlich, können im Einzelfall beziehungsweise zu bestimmten Themen weitere sachverständige Akteure zu den Sitzungen eingeladen werden.

**Schwerpunkt:
Geburts- und Kinderkliniken**

Die Landessteuerungsgruppe hat sich thematische Schwerpunkte gesetzt. Ein aktuelles Beispiel hierfür ist die Kooperation der Frühen Hilfen mit Geburts- und Kinderkliniken. In der dritten Sitzung der Landessteuerungsgruppe informierte der Ärztliche Direktor der Kinderklinik Olga-hospital, Herr Dr. Oberle, über die Arbeit seiner Einrichtung im Kontext der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes.

Im Rahmen der vierten Sitzung im Juli 2014 berichtete Herr Prof. Dr. Fegert (Universitätsklinik Ulm) über das Kompetenzzentrum für Kinderschutz in der Medizin in Baden-Württemberg.

In der fünften Sitzung stellte Herr Kasehagen-Schwehn das Kooperationsprojekt des Deutschen Caritasverbandes e. V. (DVC) mit dem Katholischen Krankenhausverband Deutschlands e. V. (KKVD) „Von Anfang an. Gemeinsam. Frühe Hilfen und katholische Geburtskliniken“ vor.

Aufgrund des Fachdiskurses wurde die landesweite Arbeitsgruppe „Frühe Hilfen zur Kooperation der Frühen Hilfen mit Geburts- und Kinderkliniken (AG FH-GKiK)“ gebildet.

Ziel der Arbeitsgruppe war die Erstellung eines Entwurfes von Empfehlungen zur Kooperation der Frühen Hilfen mit Geburts- und Kinderkliniken. Der entwickelte Entwurf wurde anschließend der Landessteuerungsgruppe (02.07.2015) vorgestellt. Nach dem Beschluss wurden die Empfehlungen publiziert und stehen auf der KVJS-Internetseite⁴ zur Verfügung.

Nach einem Jahr sollen Rückmeldungen aus den Stadt- und Landkreisen eingeholt werden, ob und wie mit den Empfehlungen gearbeitet wird. Die Ergebnisse sollen in die Landessteuerungsgruppe zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen einfließen.

⁴ <http://www.kvjs.de/jugend/kinderschutz/bundesinitiative-fruehe-hilfen.html>



5. Überörtlich bedeutsame Vorhaben und zentrale landesweite Projekte in Baden-Württemberg 2012 – 2015

Von den für örtliche Projekte und Maßnahmen zur Verfügung stehenden Mitteln in Baden-Württemberg wurde ab dem Haushaltsjahr 2013 ein Vorwegabzug in Höhe von bis zu 5 % für überörtlich bedeutsame Vorhaben und zentrale landesweite Projekte vorgenommen.

Soweit diese Mittel nicht ausgeschöpft werden, fließen sie mittels einer Nachverteilung den örtlichen Projekten und Maßnahmen zu. Dieses Verfahren ist zwar verwaltungsaufwendig, trägt aber zu einer hohen Mittelausschöpfung bei.

Die Landessteuerungsgruppe wirkt, wie vorstehend ausgeführt, auch an der Auswahl der überörtlich bedeutsamen Vorhaben und zentralen landesweiten Projekten mit.

Im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurden insgesamt fünf überörtlich bedeutsame Vorhaben beziehungsweise zentrale landesweite Projekte gefördert.



Kinder- und Jugend-
psychiatrie / Psychotherapie
Universitätsklinikum Ulm

Vorstellung der geförderten überörtlichen Projekte

Projekt: Praxishandbuch „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“

Förderzeitraum:

01.08.2013 bis 31.12.2014

Das Praxishandbuch⁵ ist ein weiterführendes Ergebnis des Projekts „Netzwerk Frühe Hilfen und Kinderschutz“, das in Kooperation des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg und der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm in den Jahren 2010 bis 2013 durchgeführt wurde. In diesem Rahmen wurden Kreise und Kommunen in Baden-Württemberg beim Auf- und Ausbau lokaler Netzwerkstrukturen sowie eines passgenauen Angebotsrepertoires in den Frühen Hilfen unterstützt, so dass Familien mit kleinen Kindern vor Ort (bei Bedarf) adäquat versorgt werden können. Vor diesem Erfahrungshintergrund vereint das Praxishandbuch konzeptionelle Grundlagen, bewährte Instrumente sowie

⁵ Das Praxishandbuch steht auf der KVJS-Internetseite kostenfrei zur Verfügung:
http://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/kinderschutz/bundesini-fruehehilfen/Praxishandbuch_Uni_Ulm.pdf

Erfahrungen und Beispiele aus der Praxis für die Praxis. Es trägt so zur Nachhaltigkeit und Verstärkung der Netzwerke Frühe Hilfen und Kinderschutz in den Kreisen und Kommunen bei und gibt Anregungen für zukünftige Entwicklungen.

Alles Gute.



Vernetzung von vertragsärztlichen Qualitätszirkeln mit Angeboten der Frühen Hilfen

Förderzeitraum:

01.09.2013 bis 31.12.2015

Die Förderung erfolgte in der Projektphase 2010 bis August 2013 durch das NZFH.

Die Vernetzung der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheitswesens und weiterer sozialer Dienste ist eine zentrale Voraussetzung für das Gelingen präventiver Hilfestellung. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) möchte dazu beitragen, dass die Zusammenarbeit der verschiedenen Hilfeanbieter im Rahmen „Früher Hilfen“ besser gelingt.

Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte und Frauenärzte sind oft die ersten und einzigen Fachkräfte, die ungeborene oder kleine Kinder auf ihre gesunde Entwicklung hin untersuchen. Sie können schon sehr früh den über eine rein medizinische Behandlung hinausgehenden Hilfebedarf von Kindern und ihren Eltern erkennen.

In Baden-Württemberg gibt es ein engmaschiges Netz an ärztlichen und psycho-

therapeutischen Qualitätszirkeln, in denen ein fachlicher Austausch stattfindet. Diese Qualitätszirkelstruktur wird für die Vernetzung von Vertragsärzteschaft und Kinder- und Jugendhilfe genutzt. Ärzte und Psychotherapeuten werden zusammen mit Mitarbeitern von Jugendämtern als regionale Moderatoren-Tandems geschult um zukünftig gemeinsam interdisziplinäre Qualitätszirkel durchzuführen. Inhaltlicher Schwerpunkt sind gemeinsame Familienfallkonferenzen.

Die wissenschaftliche Begleituntersuchung bestätigt, dass die Zusammenarbeit im Zirkel den Informationsaustausch, das Verständnis für die Arbeitssituation und die Möglichkeiten der jeweils anderen Berufsgruppe, die Begegnung auf Augenhöhe, gegenseitiges Vertrauen und kurze Wege des gegenseitigen Kontakts fördert. Diese systemübergreifende Zusammenarbeit kommt dann den Familien zugute, die schnellere und passendere Unterstützung erhalten.

Inzwischen gibt es in Baden-Württemberg in 33 Stadt- und Landkreisen interdisziplinäre Qualitätszirkel Frühe Hilfen (Stand: 30.04.2015).

Ein dreiseitiger Vertrag (Kommunale Spitzenverbände, BKK LV Süd und KVBW) ermöglicht für Versicherte der teilnehmenden Betriebskrankenkassen seit 01.10.2014 erstmalig die Vergütung von ärztlichen Vernetzungsleistungen. Honoriert werden das Auffinden von belasteten Familien und deren Überleitung in die Angebote der Frühen Hilfen.⁶

⁶ Weitere Informationen finden Sie unter: <http://www.kvbawue.de/qualitaet/fruehehilfen>



Hebammenverband
Baden-Württemberg e.V.

Einrichtung einer 75%-Landesvernetzungsstelle für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich

Förderzeitraum:

01.06.2013 bis 31.12.2015

Die Vernetzungsstelle wurde mit einer Familienhebamme des Hebammenverbandes Baden-Württemberg besetzt.

Aufgabenbereiche

- Qualifizierungsmaßnahme Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen: Überprüfung, Fortschreibung der Fortbildungsinhalte, Anpassung an Qualitätskriterien des NZFH und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme.
- Information und Beratung der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe, der Netzwerkkoordinatorinnen, der Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen im Kontext Früher Hilfen über Rahmenbedingungen für den Einsatz und Möglichkeiten geeigneter Kooperationen der Gesundheitsberufe in den Frühen Hilfen.
- Bündelung, Koordinierung und Sicherstellung des Informationsflusses und Meinungsaustausches der Gesundheitsberufe im Kontext der Frühen Hilfen mit Landesministerien, Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen beim KVJS, öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe, dem NZFH und den kooperierenden Berufsgruppen aus der Gesundheits- und Jugendhilfe.

Ergebnisse, Erfahrungen, Erfolgskriterien

Die Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen bedingte für die Gesundheitsberufe und deren Berufsverbände Anforderungen, die finanziell und personell erst durch die Einrichtung der Vernetzungsstelle leistbar wurden. Die Kooperation und der Austausch vor allem mit dem Sozialministerium, der Landeskoordinierungsstelle, der (Landes-)Steuerungsgruppe und den Gesprächspartnern von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe an der Basis war dadurch möglich und gestaltete sich konstruktiv.

Auf Landesebene konnten zahlreiche Impulse gesetzt werden wie zum Beispiel im Bereich standardisierter Qualifizierung. Seit Beginn der Landesförderung im Jahr 2009 wurden 315 Hebammen und 99 Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen qualifiziert.

Erklärtes Ziel im Rahmen der Vernetzungsstelle war die Arbeit an verbindlichen Qualitätskriterien in Bezug auf Arbeitsstrukturen und Rahmenbedingungen für die Gesundheitsberufe. Der vorrangige Einsatz der Gesundheitsberufe in der Primär- und Sekundärprävention und deren einheitliche Honorierung kreisübergreifend konnten als Ziel nicht umgesetzt werden. Dies gilt es im Blick zu behalten, um den derzeitigen Rückzug von qualifizierten Vertreterinnen der Gesundheitsberufe aus den Frühen Hilfen aufzuhalten.

Margarete Wetzel, Landesvernetzungsstelle für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen



Förderung des Ausbaus der Kooperation zwischen Geburtskliniken und den örtlichen Netzwerken für Frühe Hilfen in der Region Freiburg (KeKs)

Förderzeitraum:

01.09.2014 bis 31.12.2015

98 Prozent aller Kinder in Deutschland kommen in Geburtskliniken zur Welt. Zudem ist bekannt und erwiesen, dass die Offenheit von Familien zur Annahme von Unterstützung zum Zeitpunkt rund um die Geburt sehr hoch ist. Die Zusammenarbeit von Geburtskliniken und den Fachdiensten der Frühen Hilfen ist hierbei noch ausbaufähig.

Die Landkreise Breisgau-Hochschwarzwald und Emmendingen sowie die Stadt Freiburg haben ihre Kooperationsstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen in den letzten Jahren interkommunal abgestimmt und weiterentwickelt.

Mit dem Projekt KeKs soll die Zusammenarbeit zwischen Geburtskliniken und den Fachdiensten der Region Freiburg systematisiert und verbessert werden. Hintergrund ist unter anderem die Erkenntnis, dass nicht alle Familien mit einem Bedarf an Frühen Hilfen von den Geburtskliniken an die zuständigen Fachdienste Früher Hilfen vermittelt werden.

Ziel des Projektes ist es somit, durch mehrere konkrete Umsetzungsschritte zu erreichen, dass alle Familien mit einem Be-

darf an Frühen Hilfen niedrigschwellig und zügig vermittelt werden. Vier der sechs Geburtskliniken in der Region Freiburg nehmen am Projekt KeKs teil.

Um die Projektziele zu erreichen, wurden folgende Schritte vereinbart:

- Umsetzung von und Weiterentwicklung der vorhandenen Standards in der Zusammenarbeit,
- Durchführung von Auftaktveranstaltung, Austauschtreffen, Schulungen, Fachnachmittag, Halbzeitkonferenz, Abschlussveranstaltung,
- Schaffung von personellen Ressourcen in den Geburtskliniken für eine „koordinierende Fachkraft“.

Die Aufgaben der koordinierenden Fachkraft sind:

- Sicherstellung der Information von Eltern zur Kooperation der Klinik mit den Frühen Hilfen,
- Koordination des standardisierten Verfahrens zur Erkennung von Bedarfen
- Führen von Gesprächen mit Eltern wegen einer Kontaktaufnahme mit den Frühen Hilfen,
- Mitwirkung an der Weiterentwicklung des Konzepts zur Kooperation mit den Frühen Hilfen.

Das Projekt wird wie folgt evaluiert:

- die Anzahl der eingesetzten Leitfäden sowie der daraus folgenden Kontaktaufnahme zu den Frühen Hilfen zwischen den Jahren 2013 und 2014 im Vergleich zu 2015,
- Auswertung der Belastungslagen von vermittelten Familien,
- Wahrnehmung der beteiligten Fachkräfte zu den entstandenen Veränderungen.

Zum Zeitpunkt der Berichterstellung kann festgehalten werden, dass KeKs für alle



Projektpartner einen großen und gleichzeitig lohnenden Aufwand darstellt. Die Anzahl der Familien, die von den Geburtskliniken an die Fachdienste Früher Hilfen weiter vermittelt werden ist gestiegen, die Verlässlichkeit zwischen den Fachleuten ist vorhanden und wird im Sinne der Familien genutzt.

Verantwortliche Umsetzung des Projekts:
Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald

Fazit

Die überörtlichen Projekte und Maßnahmen haben sich bewährt. Die Systematik des Vorwegabzuges zur Förderung von überörtlich bedeutsamen Vorhaben soll daher auch im Rahmen der Verlängerung des zweiten Förderabschnittes (Haushaltsjahr 2016 und 2017) der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg fortgeführt werden.



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Abschlussveranstaltung der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Baden-Württemberg

Förderzeitraum:

01.01.2015 bis 31.12.2015

Die Landessteuerungsgruppe hat am 29.01.2015 den Antrag des KVJS-Landesjugendamts zur Durchführung einer Abschlussveranstaltung (12.11.2015) positiv bestätigt. Die Zuwendung wurde verwendet um allen Teilnehmern eine kostenlose Teilnahme an der Veranstaltung zu ermöglichen und die örtlich zur Verfügung stehenden Mittel nicht mit Teilnahmegebühren zu belasten. Außerdem wird hiervon die Broschüre zur Abschlussveranstaltung finanziert.

6. Örtliche Netzwerke und Angebote Früher Hilfen

Die Bundesinitiative Frühe Hilfen hat Projekte und Maßnahmen in vier Bereichen gefördert:

- den Netzwerkaus- und -aufbau,
- den Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen,
- den Aus- und Aufbau von Ehrenamtsstrukturen und
- sonstige Maßnahmen.

Die Zuwendungen bzw. Ausgaben für örtliche Angebote der Frühen Hilfen wurden in allen 46 Jugendämtern durch Eigenmittel ergänzt.

Netzwerkkoordination und Fachstellen

Durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen wurden insbesondere die fallübergreifende Zusammenarbeit und der Netzwerkausbau gefördert, unter anderem durch den Einsatz von Netzwerkkoordinatoren, Arbeitsgruppen und Kooperationsvereinbarungen. Auch die Einrichtung von Koordinierungsstellen oder Anlauf- bzw. Fachstellen Frühe Hilfen wurde ausgebaut. Diese sind vorrangig für die Einzelfallarbeit verantwortlich, zum Beispiel für Vermittlung, Einsatzplanung Familienhebammen und Ehrenamtliche.

Die Liste der örtlichen Fachstellen Frühe Hilfen (fallbezogene Ansprechpersonen) liegt dieser Broschüre bei. Die Auflistung aller Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen (fallübergreifende Ansprechpersonen) ist auf Anfrage bei der Landeskoordinierungsstelle erhältlich.

Niedrigschwellige, aufsuchende Unterstützung durch Gesundheitsfachberufe

Der Einsatz von niedrigschwelliger, aufsuchender Beratung von (werdenden) Familien mit Kleinkindern hat sich bewährt. Hierzu wurden insbesondere Mittel aus dem zweiten Förderbereich (Familienhebammen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger) eingesetzt. Hierbei wurden neben dem Einsatz auch die Maßnahmen zur Qualitätssicherung (u. a. Fortbildung, Supervision, Dokumentation) gefördert.

Ehrenamtliche im Kontext Frühe Hilfen

Der Aus- und Aufbau der Ehrenamtsstrukturen wurde durch den dritten Förderbereich vorgebracht. Insbesondere die Projekte Familienpaten, welcome und Familienbegleiter konnten sich durch niedrigschwellige, unbürokratische und alltagsentlastende Unterstützung bei Familien bewähren. Das Land fördert als flankierendes Projekt die beim Deutschen Kinderschutzbund Landesverband Baden-Württemberg eingerichtete Koordinierungsstelle für das Netzwerk Familienpatinnen und Familienpaten.

Sonstige Maßnahmen

Unter den sonstigen Maßnahmen (vierter Förderbereich) finden sich verschiedene Ansätze. Viele Zuwendungsempfänger/Jugendämter setzten die Bundesmittel für Projekte zur verbesserten Wahr-



nehmung von Unterstützungsbedarfen ein. Hierzu wurden insbesondere Maßnahmen in Geburts- und Kinderkliniken (u. a. „Screening“) oder der Aufbau einer Willkommenskultur durch Willkommensbriefe/-pakete und -besuche (z. B. Familienbesucher) gefördert.

Mittelverwendung für örtliche Projekte und Maßnahmen

In jedem Haushaltsjahr der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurden sämtliche zur Verfügung stehenden Mittel für örtliche Projekte und Maßnahmen beantragt. Die Antragssummen überstiegen stets die zur Verfügung stehenden Mittel.

Für örtliche Projekte und Maßnahmen der Frühen Hilfen konnten in den Haushaltsjahren 2012 bis 2014 insgesamt 12.005.674 Euro tatsächlich verausgabt werden. Im Haushaltsjahr 2012 stellten dies 92,65 Prozent der zur Verfügung stehenden Mittel dar, im Jahr 2013 bereits 97,67 Prozent und im Jahr 2014 konnte die tatsächliche Verausgabung auf 98,99 Prozent der zur Verfügung stehenden Mittel für örtliche Maßnahmen gesteigert werden.

Die Mittelverwendung in den vier Förderschwerpunkten wurde durch die Priorisierung des ersten und zweiten Förderbereiches beeinflusst. Die durchschnittliche prozentuale Mittelverwendung in den Jahren 2012 bis 2014 stellt sich wie folgt dar:

Förderbereich I	48,94 Prozent
Förderbereich II	29,95 Prozent
Förderbereich III	10,11 Prozent
Förderbereich IV	11,00 Prozent

Ergebnisse der Erhebung „Strukturdaten der Kommunen“

Das NZFH hat den Auftrag die Bundesinitiative Frühe Hilfen wissenschaftlich zu begleiten. Hierzu gehört auch die Dokumentation des Strukturaufbaus der Frühen Hilfen in den geförderten Kommunen. Die Erhebungen gehen aufgrund des Erkenntnisgewinns teilweise über die von der Bundesinitiative geförderten Projekte und Maßnahmen hinaus und beziehen sich auf die strukturelle Ausprägung Früher Hilfen in den Kommunen insgesamt.

Aus datenschutzrechtlichen Gründen stellte das NZFH den Landeskoordinierungsstellen nur einen Teil der im Rahmen der Kommunalbefragung gewonnenen Daten aus der Erhebung 2013 für Planungs- und Steuerungszwecke zur Verfügung. Dieser Teil der Ergebnisse aus der Erhebung wurde durch die Landeskoordinierungsstelle ausgewertet und aufbereitet.⁷

Die Folge-Erhebung im Jahr 2014 war eine gezielte Vertiefung von Aspekten aus der ersten Befragung und dient als empirische Basis für den Abschlussbericht an den Deutschen Bundestag. Hierzu liegen leider keine Länderdaten vor. Die Erhebung im Jahr 2015 ist eine vergleichende Wiederholungsbefragung ausgewählter Fragen aus der Erhebung im Jahr 2013 zur Analyse von Effekten der Bundesinitiative nach drei Jahren Laufzeit. Diese Ergebnisse liegen derzeit noch nicht vor.

⁷ Die Auswertung ist auf der KVJS-Internetseite zu finden: http://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/jugend/kinderschutz/bundesini-fruehhilfen/Strukturdaten_der_Komunen_2013_BW.pdf

Erkenntnisse aus der Auswertung der Strukturdaten der Kommunen (2013)

Aus der Evaluation des Jahres 2013 liegen für Baden-Württemberg Daten zu 57 Netzwerken Früher Hilfen in 45 von 46 Jugendämtern vor. Acht Jugendämter geben mehrere aktive Netzwerke Frühe Hilfen im Stadt- oder Landkreis an. 37 Jugendämter haben ein aktives Netzwerk Früher Hilfen angegeben.

Zuwachs der Angebote Früher Hilfen

Es wurde auch ermittelt, welche Maßnahmen und Angebote im Bereich der psychosozialen Versorgung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern vorhanden sind. In den letzten Jahren (Stichtage 01.01.2012 und 30.06.2013) sind alle 14 abgefragten Angebote prozentual gestiegen. Die höchsten prozentualen Zuwächse hatten insbesondere folgende Maßnahmen: Willkommensbesuche für Neugeborene (Zuwachs von 36 Prozent), offene Sprechstunden für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre (Zuwachs von 25 Prozent), die Angebotsvermittlung in Geburtskliniken (Zuwachs von 23 Prozent), die längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern durch Fachkräfte (Zuwachs von 15 Prozent) und der Einsatz eines standardisierten Instruments zur Einschätzung psychosozialer Belastungen und Risiken, wie z.B. „Screening“- oder Wahrnehmungsbögen (Zuwachs von elf Prozent).

Viele der Angebote und Maßnahmen werden im Rahmen des Einsatzes von Gesundheitsfachberufen (Familien-/Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Familien-/Hebammen) realisiert, vorzugsweise der Einsatz eines standardisierten Instruments zur Einschätzung psychosozialer

Belastungen und Risiken (59 Prozent) oder die offenen Sprechstunden für werdende Eltern und Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern (62 Prozent). Insbesondere die längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern wird lediglich in 15 Prozent der Projekte nicht durch Gesundheitsfachkräfte ausgeführt.

Willkommensbesuche für Neugeborene (bis zu drei Besuche pro Familie) hingegen werden nur in 23 Prozent durch Gesundheitsfachberufe durchgeführt. Überwiegend werden diese durch Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe oder geeignete Ehrenamtliche (44 Prozent) realisiert.

Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen

Auch die Netzwerkpartner in den Netzwerken Frühe Hilfen wurden erhoben. Es hat sich gezeigt, dass Netzwerkpartner aus der Kinder- und Jugendhilfe schon vor dem Inkrafttreten des KKG (01.01.2012) stark vertreten waren. Im Gesundheitswesen konnten insbesondere die Familienhebammen (Zuwachs von 26 %), die niedergelassenen Hebammen (Zuwachs von 21%) und Geburtskliniken (Zuwachs von 26 %) als neue Netzwerkpartner gewonnen werden. In den weiteren Bereichen sind insbesondere die Schwangerschaftsberatungsstellen (19%) und die Frühförderstellen (16%) neu im Netzwerk Frühe Hilfen angekommen.

Mit folgenden Akteuren stehen die Koordinierungsstellen Frühe Hilfen in der fallbezogenen Kooperation (z. B. Fallvermittlung am häufigsten in Kontakt: Allgemeiner Sozialdienst – zum Beispiel ASD oder BSD – (84 %), Schwangerschaftsberatungsstellen (74 %), Geburtskliniken (53 %) und niedergelassene Hebammen (33 %).



Es hat sich gezeigt, dass die fallübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken auch die fallbezogene Kooperation fördert.

Koordinierungsstellen Frühe Hilfen

Vor der Bundesinitiative (2006 bis 2010) bestanden bereits 39 % (18) der nunmehr vorhandenen Koordinierungsstellen Frühe Hilfen. Mit dem Inkrafttreten des KKG und dem Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurden im Jahr 2012 zusätzlich 20 Koordinierungsstellen eingerichtet. Weitere acht Koordinierungsstellen konnten dann im Laufe der Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen (2013 und 2014) eingerichtet werden.

Insgesamt gibt es nunmehr in jedem der insgesamt 46 Jugendamtsbezirke eine Koordinierungsstelle Frühe Hilfen. **Damit besteht ein flächendeckendes Angebot.**

Die Personalausstattung der Koordinierungsstellen wurde zu den beiden Stichtagen 30.06.2012 und 30.06.2013 erhoben. Durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen stieg die personelle Ausstattung der Koordinierungsstellen Frühe Hilfen von insgesamt 25,35 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) auf 46,8 VZÄ an. Gleichzeitig wurden die vorhandenen VZÄ von 50 auf 82 Personen verteilt. Insgesamt lässt sich sagen, dass die Tätigkeiten der Koordinierungsstellen stärker dezentralisiert wurden und die Komplexität der Inhalte zugenommen hat. 64 Prozent der Koordinierungsstellen Frühe Hilfen sind auch für die Einsatzkoordination der Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger zuständig. 20 Prozent geben an, auch für die Koordination der Ehrenamtlichen im Kontext Frühe Hilfen zuständig zu sein.

72 Prozent der Koordinierungsstellen Frühe Hilfen sind in den Jugendämtern zugeordnet. 47 Prozent sind als eigenes Sachgebiet oder als Teil eines Sachgebietes (u. a. Prävention, Jugendhilfeplanung, Sonderdienste) ausgewiesen, elf Prozent als Stabstelle der Jugendamtsleitung.

Die Kontaktdaten der örtlichen Koordinierungsstellen Frühe Hilfen sind dem Beiblatt zu dieser Broschüre zu entnehmen.

Fazit und Entwicklungsziele

Immer wieder vorgebrachte Kritikpunkte der Beteiligten (u. a. Stadt- und Landkreise, freie Träger) waren die mangelnden Ressourcen der Koordinierungsstellen und Fachstellen (unter anderem in Bezug auf die Personalausstattung). Dies hing oftmals auch mit dem als sehr hoch empfundenen förder- und verwaltungsrechtlichen Aufwand zusammen, wurde teilweise aber auch durch nicht hinreichend präzise Tätigkeits-/Aufgabenprofile oder fehlende Unterstützung durch die Leitungsebene verursacht. Ferner war der Klärungsprozess mit Gesundheitsfachberufen, Ehrenamtlichen oder weiteren Akteuren zum Teil sehr zeitaufwändig. Entsprechende Klärungsprozesse tragen weiterhin zur Entwicklung eines gemeinsamen Grund- und Qualitätsverständnisses von Frühen Hilfen bei.

Neben der Vereinfachung des Zuwendungsverfahrens bedarf es auf örtlicher Ebene ausreichender Ressourcen sowie der Unterstützung durch die Leitungsebene in Fragen der Kompetenz und Entscheidungsbefugnis, um ein Netzwerk Frühe Hilfen fallübergreifend und fallbezogen qualitativ und quantitativ auszubauen. Insbesondere in der Kooperation



und Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen muss die Jugendhilfe auch landkreisübergreifend „an einem Strang ziehen“. Ein einheitliches Grundverständnis von Frühen Hilfen ist Grundvoraussetzung für deren flächendeckenden Ausbau. Die aufgebauten Netzwerkstrukturen benötigen kontinuierliche Ansprechpersonen und (werdende) Familien mit Kleinkindern benötigen verlässliche, nachhaltig angelegte Angebote Früher Hilfen.

Die Frühen Hilfen haben sich nicht nur bewährt, sie sind vielmehr fester Bestandteil des Leistungsangebotes der Jugendämter in Baden-Württemberg geworden.

Entwicklungsziel für Baden-Württemberg muss eine wohnortunabhängige mög-

lichst niedrigschwellige Zugangsmöglichkeit zu den Angeboten Früher Hilfen sein.

Hierzu gehören die Qualitätssicherung der Angebote (u. a. durch Evaluation, Weiterentwicklung), die landkreisübergreifende Netzwerkarbeit und der Netzwerkausbau.

Insbesondere die niedergelassenen Ärzte (insbesondere Pädiater, Gynäkologen und Psychiater) und die niedergelassenen Gesundheitsfachberufe (u.a. Hebammen) müssen künftig noch stärker in die Netzwerkarbeit einbezogen werden. Dies kann dauerhaft nur mit einer verbindlichen, partizipativen und unterstützenden Haltung des Gesundheitswesens gelingen.









November 2015

1. Auflage

**Herausgeber:
Kommunalverband für Jugend
und Soziales Baden-Württemberg
Dezernat Jugend - Landesjugendamt**

Verantwortlich:
Dr. Jürgen Strohmaier
Mirjam Bernad

Gestaltung:
Silvia Kurucic

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Kontakt:
Telefon 0711 6375-545
Telefax 0711 6375-449

Mirjam.Bernad@kvjs.de
www.kvjs.de

Bestellung/Versand:
Ulrike Cserny
Telefon 0711 6375-469
Ulrike.Cserny@kvjs.de

Redaktioneller Hinweis:
Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der weiblichen und männlichen Bezeichnung verzichtet wird. Selbstverständlich beziehen sich die Texte in gleicher Weise auf Frauen und Männer.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALORDNUNG,
FAMILIE, FRAUEN UND SENIOREN



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)

Tel. 0711 63 75-0
www.kvjs.de