Rahmenkonzeption und Fördergrundsätze

zur Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung „Fonds Frühe Hilfen"
(gem. § 3 Abs. 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz - KKG)

Gliederung

Präambel

1. Beschreibung der Ausgangslage
   1.1 Gesetzliche Grundlagen (KKG, BKiSchG)
   1.2 Strukturelle Verortung der Frühen Hilfen
   1.3 Schnittstellen der Frühen Hilfen
   1.4 Zur sozioökonomischen Lage der Familien mit Kindern im Land Berlin

2. Bewertung der Ausgangslage und Entwicklungsziele der Frühen Hilfen

3. Förderbereiche im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen
   3.1 Förderbereiche (gem. Art. 3 (1), Nrn. 1-3 Verwaltungsvereinbarung)
      I. Netzwerke Frühe Hilfen/Netzwerkkoordination
      II. Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen
         - FamHeb, FGKiKP und vergleichbare Gesundheitsfachkräfte
         - Ehrenamtsangebote
         - Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme
      III. Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle
   3.2 Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen (LKS) - Aufgaben und Förderbereiche auf Landesebene

4. Finanzierung und Mittelverteilung
   4.1 Mittelverteilung 2018
   4.2 Mittelverteilung ab 2019

5. Förderverfahren

Präambel

Seit 2012 ist das Land Berlin an der Umsetzung der Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen beteiligt. In allen 12 Berliner Bezirken wurden auf der Grundlage der Berliner Rahmenkonzeption und Fördergrundsätze 2012 Netzwerke für Frühe Hilfen aufgebaut und etabliert. Mit Informations-, Beratungs-, und Unterstützungsangeboten für werdende Eltern und Familien mit Kindern von 0-3 Jahren, leisten die Frühen Hilfen einen wichtigen Beitrag, um von Anfang an gute Lebens- und Entwicklungsbedingungen für alle Kinder zu ermöglichen.

Mit den Frühen Hilfen sollen Familien[1] insbesondere in (psychosozial) belasteten Lebenslagen niedrigschwellige und passgenaue Unterstützungsangebote zur Verfügung stehen. Basis dafür bildet eine gute Kooperation zwischen den Fachkräften aus dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe. Der Einsatz von Familienhebammen (FamHeb) und Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/innen (FGKiKP) wurde erfolgreich mit starken Partnern in der Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen und freien Trägern umgesetzt. Auch weitere Angebote wie beispielsweise die Baby- und Angebotslotsen, ehrenamtliche Unterstützung von Familien und Beratungsangebote haben sich etabliert und bewährt. Die Annahme dieser Angebote und die Teilnahme an den Maßnahmen der Frühen Hilfen beruhen auf dem Prinzip der Freiwilligkeit.

Ein wesentliches Ziel der Frühen Hilfen ist es, die Teilhabe von Familien zu ermöglichen, die durch Regelangebote nicht umfassend erreicht werden. „Unterstützungsangebote in den Frühen Hilfen müssen so gestaltet sein, dass auch Familien mit wenig Ressourcen leicht Zugang zu diesen Angeboten finden und Vertrauen dazu entwickeln können."[2] In diesem Sinne tragen Frühe Hilfen zu Chancengleichheit und einem geschützten und gesunden Aufwachsen bei. Die Angebote der Frühen Hilfen sind ein fester Bestandteil des Hilfesystems und ergänzen das Angebotsspektrum für werdende und junge Familien.

Aufgabe der Netzwerke Frühe Hilfen ist die Abstimmung von Verfahren der verbindlichen Kooperation zwischen der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen, um frühzeitige Unterstützungsangebote für junge Familien systemübergreifend abgestimmt vorzuhalten. Die bezirkliche Netzwerkkoordination gestaltet und fördert die systemübergreifende Zusammenarbeit und entwickelt gemeinsam mit den Fachkräften niedrigschwellige Angebotsstrukturen. Auf Landesebene sind die Frühen Hilfen strukturell in das Berliner „Netzwerk Kinderschutz" eingebunden und werden koordiniert über die Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie.

Mit Auslaufen der befristeten Bundesinitiative und der Errichtung der Bundesstiftung Frühe Hilfen auf der Grundlage einer unbefristeten Verwaltungsvereinbarung ist eine dauerhafte Finanzierungsgrundlage für die Netzwerke Frühe Hilfen und die Angebote zur psychosozialen Unterstützung von Familien gemäß § 3 Abs. 4 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) geschaffen worden.

Aufbauend auf den bereits etablierten Strukturen sollen mit der vorliegenden Berliner Rahmenkonzeption die entstandenen Netzwerke und Angebote zur psychosozialen Unterstützung von Familien, insbesondere in belastenden Lebenssituationen, weiter verstetigt und ausgebaut werden. Darüber hinaus können innovative Projekte modellhaft erprobt und evaluiert werden.

---

[1] Der Rahmenkonzeption liegt ein weites Verständnis von Familie zugrunde, so dass (soziale) Mütter und Väter sowie weitere relevante Bezugspersonen gleichermaßen angesprochen werden.
[2] NZFH-Beirat (2013): Leitbild Frühe Hilfen, S. 10

1. Beschreibung der Ausgangslage im Bundesland Berlin zu Frühen Hilfen

1.1 Gesetzliche Grundlagen (KKG, BKiSchG)

Bereits vor Beginn der Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen im Jahr 2012 sind in Berlin vielfältige Maßnahmen ergriffen worden, um die Rechte von Kindern zu stärken, ihr gesundes Auswachsen zu fördern und die Chance auf gleichberechtigte Teilhabe für alle (werdenden) Familien zu verbessern.

Im Februar 2007 beschloss der Berliner Senat das „Konzept für ein Netzwerk Kinderschutz", dessen Umsetzung in den „Gemeinsamen Ausführungsvorschriften über die Durchführung von Maßnahmen zum Kinderschutz in den Jugend- und Gesundheitsämtern der Bezirksämter des Landes Berlin (AV Kinderschutz Jug Ges)" im April 2008 rechtlich festgelegt wurde. Im Dezember 2009 trat das Berliner Gesetz zum Schutz und Wohl des Kindes (Berliner Kinderschutzgesetz) in Kraft, in dem insbesondere die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder gesetzlich normiert und der präventive Ansatz der Frühen Hilfen verankert wurde. Die im März 2010 vollzogene Änderung des Artikels 13 der Verfassung von Berlin hat die Rechte des Kindes auch verfassungsrechtlich gestärkt und die staatliche Gemeinschaft verpflichtet, für kindgerechte Lebensbedingungen zu sorgen.

Im Januar 2012 wurde mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) als Artikel 1 des Bundeskinderschutzgesetz (BKiSchG) erstmalig eine gesetzliche Verankerung der Frühen Hilfen bundesweit vorgenommen. Der dort verankerte präventive Ansatz soll dazu beitragen, werdenden Eltern und Familien in den ersten Lebensjahren des Kindes Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote anzubieten.

Im § 3 Abs. 4 KKG ist die „Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien" festgelegt. Die zu diesem Zweck eingerichtete Bundesinitiative „Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen (2012-2017)" wird ab 2018 im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen in einen dauerhaften Fonds überführt. Der Bundesstiftung werden, durch den Bund verfügt, jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung gestellt.

1.2 Strukturelle Verortung der Frühen Hilfen

Die Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen in Berlin wird koordiniert durch die Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen (LKS) - angebunden an die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie, Abt. III Jugend und Familie, Landesjugendamt, Referat III C Jugendarbeit, Kinderschutz und Prävention. Fachlich begleitet und gesteuert wird die Umsetzung der Bundesstiftung in Berlin über die Projektstruktur „Netzwerk Kinderschutz und Frühe Hilfen". Die Zuständigkeit von Entscheidungen auf fachpolitischer Ebene über gesamtstrategische Planungen obliegt der Lenkungsgruppe „Netzwerk Kinderschutz". Dort sind die Themen „Prävention" und „Intervention" gleichermaßen verankert und werden system- und ressortübergreifend betrachtet und diskutiert. (Anlage 1 Projektstruktur)

1.3 Schnittstellen der Frühen Hilfen

Im KKG zeigt sich ein breites Verständnis des Begriffes „Kinderschutz". In diesem Sinne umfasst Kinderschutz alle Maßnahmen, Angebote und Aktivitäten, die darauf abzielen, Kindern (und Jugendlichen) ein gesundes, geschütztes Aufwachsen zu ermöglichen.[3] Die Angebote der Frühen Hilfen als Maßnahmen des <u>präventiven Kinderschutzes</u> reichen von Informationen für alle Familien (universelle/primäre Prävention) bis hin zu spezifischen Unterstützungsleistungen für Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf, wie der längerfristigen aufsuchenden Begleitung durch Familienhebammen (selektive/sekundäre Prävention). Die Teilnahme an Angeboten

[3] Vgl. Schone (2013): Vortrag zum Fachtag „Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe"

der Frühen Hilfen ist freiwillig. Frühe Hilfen sind mit ihrem gesundheits- und entwicklungsfördernden Auftrag dementsprechend strukturell im Bereich des präventiven Kinderschutzes verortet.

Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

Frühe Hilfen grenzen sich ab vom Bereich der tertiären Prävention, welcher „eingreifende, kontrollierende (Schutz-)Maßnahmen" beinhaltet.[4] Diese Abgrenzung der Frühen Hilfen gegenüber dem Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung und die Gestaltung dieser Schnittstelle zum reaktiven Kinderschutz sind ein wichtiger Faktor für die praktische Umsetzung von Maßnahmen der Frühen Hilfen. Im Gegensatz zum tertiären Kinderschutz mit der Aufgabe der Gefahrenabwehr, stellen Frühe Hilfen Angebote dar, welche Erziehungs-, Versorgungs- und Bindungskompetenzen der Eltern fördern und ungünstigen Entwicklungsverläufen vorbeugen wollen. Akteure der Frühen Hilfen haben die Verantwortung, Schnittstellen und Grenzen ihrer Arbeit mit den Familien frühzeitig zu (er)kennen und bei Bedarf für die Familien weiterführende Hilfen im Netzwerk und darüber hinaus zu aktivieren. Bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung haben sie die fachliche Kompetenz, die Abklärung einer möglichen Kindewohlgefährdung im Übergang von Frühen Hilfen zum Handeln bei Kindeswohlgefährdung zu unterstützen.

Definierte Grenzen und Verantwortungsbereiche tragen dazu bei, Handlungssicherheit bei den beteiligten Fachkräfte herzustellen und die Arbeit im Übergangsbereich von Frühen Hilfen, Hilfen zur Erziehung und dem Handeln bei Kindeswohlgefährdung auch system- und professionsübergreifend zu strukturieren. Hier bieten die bezirklichen Netzwerke Kinderschutz und Netzwerke Frühe Hilfen ein wesentliches fachliches Forum und die Möglichkeit des diskursiven Austauschens.

Gesundheitswesen und Schwangerschaftsberatung

Ein wesentliches Merkmal der Frühen Hilfen ist ihre Schnittstellenfunktion an den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Diese kommt insbesondere bei den FamHeb/FGKiKP als Gesundheitsfachkräfte mit einem zusätzlichen psychosozialen Unterstützungsauftrag zum Tragen.[5] Aufgrund ihrer erweiterten Kompetenzen können diese Fachkräfte über das Spektrum der originären Hebamme/Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin hinaus insbesondere Familien in psychosozial belasteten Lebenslagen umfassend begleiten und betreuen und zum Aufbau einer gelingende Eltern-Kind-Bindung beitragen.

Ebenso kommt der stationären Geburtsmedizin eine elementare Funktion zu. Zum einen haben Geburtskliniken einen universellen Zugang zu den (werdenden) Familien, der frei von Stigmatisierungen ist. Zum anderen sind Familien rund um die Phase der Geburt besonders offen gegenüber Unterstützungsangeboten. Eine sensible Wahrnehmung der Belastungssituationen im Rahmen von stationären Klinikaufenthalten kann dazu beitragen, Familien besonders frühzeitig Unterstützungsangebote zu vermitteln.[6]

Die Schwangerschaftsberatungsstellen agieren an der Schnittstelle zu den Systemen Frühe Hilfen und dem tertiären Kinderschutz. Die vertrauensvolle Arbeit mit den Schwangeren ermöglicht die gemeinsame Klärung der individuellen Situation und des möglichen Hilfebedarfes. Der

[4] Schone (2013): Frühe Hilfen und Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung in suchtbelasteten Familien. Folie 25

[5] Die Rollen- und Auftragsklärung der Fachkraft, die Kommunikation über deren Aufgaben in andere Fachbereiche sowie Regelungen von Übergängen in andere Hilfeangebote wird durch die Koordination der FamHeb/FGKiKP gesichert. Schnittstellen und Rollenprofil sind bspw. im Leitfaden Familienhebammen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft/LKS (2014) beschrieben.

[6] Vgl. NZFH (Hrsg.)/Geene (Autor): Impulse zur Netzwerkarbeit Frühe Hilfen 4. Das Gesundheitswesen als elementarer Bestandteil der Frühen Hilfen: Möglichkeiten der systematischen Zusammenarbeit im Netzwerk

Einbezug der Schwangerschaftsberatungsstellen in die Netzwerke Frühe Hilfen ist im § 3 KKG verankert.

Prävention und Gesundheitsförderung sind als Leistungsspektrum ebenfalls im Präventionsgesetz (SGB V), den nationalen Gesundheitszielen, im Berliner Gesundheitsdienst-Gesetz (GDG) sowie den Berliner Gesundheitszielen verankert.[7] Prävention und Gesundheitsförderung tragen in diesem Sinne zur gesundheitlichen Chancengleichheit bei und wollen u.a. eine gesunde Geburt und ein gesundes Aufwachsen ermöglichen. Im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention ergeben sich auf Landes- und Bezirksebene zahlreiche Schnittstellen zu den Frühen Hilfen, die einen engen strukturellen sowie interdisziplinären Austausch und eine Zusammenarbeit in den Netzwerken erfordern, um Lücken zwischen den Systemen zu schließen und Doppelstrukturen zu vermeiden.

Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie

Der § 16 SGB VIII (Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie) regelt die Vorhaltung von Angeboten der Familienbildung, Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Angebote der Familienfreizeit. Daran anschließend sind die Frühen Hilfen eine Weiterentwicklung des bestehenden kommunalen Angebotes, um Versorgungslücken für bestimmte Zielgruppen zu schließen.

Beispielsweise sind Familien- und Nachbarschaftszentren als relevante Orte der Familienbildung und Familienförderung aufgrund ihrer sozialräumlichen Nähe und den nicht-stigmatisierenden Angeboten gut geeignet, um Frühe Hilfen für spezifische Zielgruppen anzubieten. Auch das aus Landesmitteln geförderte Angebot der Aufsuchenden Elternhilfe (AEH) versteht sich als Maßnahme nach § 16 SGB VIII, ist aber aufgrund der Zielgruppenspezifik (werdende Eltern und Familien mit Säuglingen) dem Spektrum der Frühen Hilfen zuzurechnen. In Berlin können weitere aufsuchende sozialpädagogische Angebot für Familien in prekären Lebenslagen auch über die Bundesstiftung Frühe Hilfen finanziell gefördert werden.

1.4 Zur sozioökonomischen Lage der Familien mit Kindern im Land Berlin

Die Bevölkerung Berlins ist in den vergangen Jahren stetig gewachsen. 2015 betrug die Einwohnerzahl Berlins 3.485.900 Menschen, davon 101.000 Kinder unter 3 Jahren.[8] „Auch in den kommenden Jahren ist mit einer weiterhin dynamischen Entwicklung zu rechnen. [...] Der größte Teil des Zuwachses geht auf Zuzug aus dem In- und Ausland zurück, aber auch die steigenden Geburtenzahlen tragen dazu bei. [...] Diese Entwicklung verläuft lokal sehr unterschiedlich, so dass die jeweiligen Handlungserfordernisse in den Bezirken verschieden stark ausgeprägt sind."[9]

Landesweit ist ein starker Anstieg von Geburten zu verzeichnen. Von 2012 bis 2015 stieg die Zahl der Lebendgeborenen in Berlin um 9,6% von 34.678 auf 38.030.[10] Bundesweit ist in diesem Zeitraum die Zahl der Lebendgeborenen um 9,5% gestiegen.[11] Die Zahl der Mehrlingsge-

---

[7] Landesgesundheitskonferenz Berlin (2007). Zielesystem zur Entwicklung von Gesundheitschancen: Gesundheitschancen für Kinder und Jugendliche erhöhen — Benachteiligung abbauen, Stand: 06/2007

[8] Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Statistischer Bericht A I 11 — j / 15; Ergebnisse des Mikrozensus im Land Berlin 2015; Haushalte, Familien und Lebensformen, S.17 (Stand: 04.11.17)

[9] Pressemitteilung vom 11.11.2014: Senat verabschiedet Arbeitsbericht zur Wachsenden Stadt. Aus der Sitzung des Senats am 11. 11. 2014

[10] Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, Natürliche Bevölkerungsbewegung (Stand: 04.11.17)

[11] Statistisches Bundesamt. GENESIS Online-Datenbank (Stand: 23.10.2017)

burten ist in Berlin 2015 auf 834 gestiegen.[12] Ebenfalls ist eine Zunahme von Frühgeburten auf 2.894 zu verzeichnen.[13]

Das gesunde Auswachsen von Kindern wird von vielen unterschiedlichen Faktoren beeinflusst. Insbesondere Armut und prekäre finanzielle Lebenslagen können die Entwicklung von Kindern maßgeblich prägen und soziale Teilhabe erschweren. Im Jahr 2015 lag die Armutsgefährdungsquote der unter drei Jährigen Kinder in Berlin bei 19,8 %.[14]

Besonders Alleinerziehende haben mit der Geburt eines Kindes hohe Belastungen zu bewältigen. In Berlin sind mehr als ein Drittel aller Familien mit Kindern alleinerziehend (35,9%). 17.900 Alleinerziehende haben ein oder mehr Kinder unter 3 Jahren.[15] Das entspricht 4% aller Familien mit Kindern in Berlin.

Auch Sprachbarrieren und kulturelle Unterschiede können insbesondere im Zeitraum von Schwangerschaft und Geburt bedeutsame Herausforderungen darstellen. Im Jahr 2015 hatten 49.700 Kinder unter 3 Jahren einen Migrationshintergrund.[16]

2. Bewertung der Ausgangslage und Entwicklungsziele der Frühen Hilfen in Berlin

Im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen können alle Familien von den Angeboten zur Förderung ihrer Entwicklungschancen und der aktiven Teilhabe partizipieren (universelle Primärprävention). Die Angebote für (werdende) Familien sollen sich daher einerseits flexibel an der aktuellen Bedarfslage in den Sozialräumen orientieren. Insbesondere für Familien in belasteten Lebenslagen sollen Angebote speziell entwickelt und niedrigschwellig umgesetzt werden (Sekundärprävention).

Andererseits müssen die Angebote verlässlich und konstant vorgehalten werden, um wahrgenommen, akzeptiert und von der Zielgruppe in Anspruch genommen zu werden. Der Ausbau der bezirklichen Netzwerke Frühe Hilfen zielt daher darauf ab, erfolgreiche Angebote zu verstetigen, um mehr Familien mit Säuglingen und Kleinkindern als bisher frühzeitig mit Unterstützungs- und Beratungsangeboten zu erreichen.

Niedrigschwelliger Zugang

Mit Blick auf die Entwicklung der sozialen und gesundheitlichen Situation von Kindern und ihren Familien im Land Berlin ist es nach wie vor erforderlich, Familien in belastenden Lebenslagen verstärkt in das Hilfesystem einzubinden und ihnen einen niedrigschwelligen Zugang zu präventiven Angeboten zu ermöglichen. Das betrifft insbesondere den Zugang zu den Familien, die durch Regelangebote bislang nur schwer oder gar nicht erreicht wurden. Den systematischen Zugängen zu Familien über das medizinische System kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Zu nennen sind hier beispielsweise Hebammen und FamHeb/FGKiKP, niedergelassene Ärzte/innen, die Geburtskliniken, die Schwangerschaftsberatungsstellen sowie die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste (KJGD) der Gesundheitsämter. Insbesondere letztere fungieren bereits seit vielen Jahren auch als Anbieter und Vermittler von Frühen Hilfen und sind wichtiger An-

---

[12] Meldungen Berliner Krankenhäuser (Erfassung nach dem Ereignisprinzip), Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung / Berechnung; SenGPG -I A

[13] Krankenhausdiagnosestatistik (Behandlungsfälle wegen P07.0 (ICD-10) einschließlich Sterbefälle); Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung / Berechnung; SenGPG -I A

[14] Armutsgefährdungsquoten aus dem Mikrozensus, Angaben des Amts für Statistik Berlin-Brandenburg /Mikrozensus

[15] Amt für Statistik Berlin-Brandenburg; Statistischer Bericht A I 11 — j / 15; Ergebnisse des Mikrozensus im Land Berlin 2015; Haushalte, Familien und Lebensformen, S.28 und S.32 (Stand: 04.11.17)

[16] Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde. Angaben des Amts für Statistik Berlin-Brandenburg / Mikrozensus

sprechpartner der Familien bei Fragen zur allgemeinen und gesundheitlichen Entwicklung ihrer Kinder. Einen wesentlichen Zugang stellen die Ersthausbesuche dar, die nahezu flächendeckend den Familien nach der Geburt ihres (ersten) Kindes angeboten werden.

Neben den professionellen Angeboten der Frühen Hilfen stellen Ehrenamtsprojekte (wie beispielsweise Patenschaften) eine wichtige niedrigschwellige Form der Unterstützung dar. Aufgrund der hohen Geburtenrate, des großen Anteils alleinerziehender Mütter und Väter sowie einer Vielzahl von sozial isolierten Familien ist eine steigende Nachfrage zu verzeichnen. Diese übersteigt vielerorts noch die bestehenden Angebotskapazitäten.

Passgenauigkeit und Qualitätssicherung

Angebote der Frühen Hilfen müssen sich an der aktuellen Bedarfslage in den Sozialräumen orientieren und flexibel an sich verändernde Bedarfslagen angepasst werden. Es bedarf beispielsweise einer verstärkten Entlastung von Alleinerziehenden und Familien mit Früh- und Mehrlingsgeburten sowie Familien mit Migrationshintergrund und Fluchterfahrung. Um Bedarfslagen zu identifizieren und darauf mit passenden Angeboten reagieren zu können, soll die Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe- und Gesundheitsplanung auf bezirklicher und auf Landesebene weiter ausgebaut werden. Die bezirklichen Netzwerke werden bei dieser Aufgabe mit überbezirklichem Qualitätsmanagement, der Durchführung von Evaluationen sowie dem kontinuierlichen Austausch durch die Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen unterstützt.

Systemübergreifende Zusammenarbeit

Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur und der Gestaltung niedrigschwelliger Zugänge ist eine enge systemübergreifende Zusammenarbeit. Mit dem Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen ist hierfür die Basis gelegt. Die Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Gesundheit soll darauf aufbauend weiter ausgebaut werden.

Während die Einbindung der Familienzentren, Kliniken und der Zentren für sexuelle Gesundheit vielfach bereits gut gelungen ist, soll die Zusammenarbeit mit niedergelassene Ärztinnen und Ärzten, geburtsmedizinischen Abteilungen sowie Schwangerenberatungsstellen bzw. Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, Frühförderung und Kitas, Jobcentern und anderen familiennahen Diensten und Einrichtungen stärker als bisher ausgebaut werden.

Ausblick

Die Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen sind Grundlage für den weiteren Aufbau der Netzwerkstrukturen und Angebote der Frühen Hilfen. Sie alleine können den bestehenden Bedarf an niedrigschwelligen, sozialraumbezogenen Beratungs- und Unterstützungsangeboten für Familien bei weitem nicht erfüllen. Ergänzt werden die Mittel der Bundesstiftung durch die Landesprogramme Aufsuchende Elternhilfe und Familienzentren sowie bezirklich entwickelte Angebote der Frühen Hilfen. Für eine flächendeckende präventive Unterstützung von werdenden Eltern und Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren bedarf es gesamtstädtischer und bezirklicher Strategien und der Bereitstellung weiterer finanzieller Mittel.

3. Förderbereiche der Bundesstiftung Frühe Hilfen

Grundsätzliche Ziele und Gegenstand der Förderung sind in der Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen in der jeweils geltenden Fassung festgelegt. Die Förderrichtlinien für das Land Berlin leiten sich von den Leistungsleitlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen ab.

Innerhalb der Bundesländer sind folgende Maßnahme über die Stiftung Frühe Hilfen finanzierbar:[17]

- Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen, die Voraussetzung für die spezifischen Angebote im Bereich der Frühen Hilfen sind,
- Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen,
- Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle im Bereich der Frühen Hilfen,
- fachliche Koordinierung und Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung in den Ländern

Für alle Maßnahmen gilt weiterhin das Gebot der Zusätzlichkeit, d.h. dass diese grundsätzlich nicht bereits am 01.01.2012 bestanden haben dürfen (Substitutionsverbot). Es werden keine Angebote und Maßnahmen finanziert, die durch gesetzliche Leistungsansprüche abgedeckt sind.

3.1 Förderbereiche (gem. Art. 3 (1), Nrn. 1-3 Verwaltungsvereinbarung)

I Netzwerke Frühe Hilfen

Die Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und ihre Qualitätsentwicklung werden über die Bundesstiftung Frühe Hilfe prioritär gefördert.[18]

Seit Bestehen der Bundesinitiative haben sich in allen Berliner Bezirken stabile Netzwerke Frühe Hilfen etabliert. Die Zusammensetzungen, die Beteiligungsformen der Partner und Institutionen sowie die Organisationsformen sind dabei heterogen. Sie sind angepasst an die jeweiligen bezirklichen Gegebenheiten und Erfordernisse. Mit der Bundesstiftung Frühe Hilfen sollen die bestehenden Netzwerke verstetigt und weiter ausgebaut werden mit besonderem Fokus auf die strukturelle Einbindung des Gesundheitsbereichs.

Die über die Bundesstiftung geförderten Netzwerkkoordinierenden sind hierbei eine zentrale Schlüsselposition zur Weiterentwicklung der Netzwerkarbeit. In den Bezirken sind die Netzwerkkoordinierenden mit unterschiedlichen Aufgaben in den Jugend- oder Gesundheitsämtern eingesetzt. Über die strukturelle Anbindung und die jeweilige Aufgabenverteilung entscheiden die Bezirke im Rahmen ihrer Organisationsverantwortung. Die Zusammenarbeit der Jugend- und der Gesundheitsämter in den Frühen Hilfen und die Anbindung der Stellenanteile im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen sind über verbindliche Kooperationsvereinbarungen zu regeln. Einer Beteiligung der Jugend- und Gesundheitsämter bei der Netzwerkkoordination muss aufgrund der gemeinsamen Verantwortung beider Bereiche für die Frühen Hilfen in angemessenem Umfang Rechnung getragen werden.

Das Profil der Netzwerkkoordination und ihr Aufgabenbereich sind näher beschrieben im Kompetenzprofil Netzwerkkoordination (NZFH, 2013) sowie im Leitfaden Koordination der Netzwerke Frühe Hilfen (SenBJW/LKS, 2014).

„Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

- Netzwerktreffen und sektorenübergreifende Veranstaltungen,

[17] Vgl. Artikel 3 (1), Nrn. 1-4 Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen
[18] Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen (Stand: 10.07.2017)

- Einsatz von Netzwerkkoordinierenden,
- Koordinierende Tätigkeiten im Bereich der aufsuchenden Unterstützung,
- Qualifizierung und Fortbildung von Netzwerkkoordinierenden und Netzwerkpartnern,
- Dokumentation und Evaluation der Netzwerkprozesse,
- Öffentlichkeitsarbeit.

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:

- Fachlich qualifizierte Koordination der Netzwerkarbeit,
- Einigung auf Qualitätsstandards über eine verlässliche intersektorale Zusammenarbeit im Netzwerk, auch Verfahren zur konkreten Zusammenarbeit auf der Ebene der Familien,
- Durchführung und Koordination von regelmäßigen Netzwerktreffen,
- Unterstützung bei der partizipativen Weiterentwicklung der Angebote der Frühen Hilfen vor Ort, orientiert an den Bedarfen der Familien.

Zudem sollen Ziele und Maßnahmen der Netzwerkarbeit auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII - möglichst unter Einbezug der Gesundheits- und Sozialplanung - erfolgen." (Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen, Stand 10.07.2017)

II Psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen

Zu diesem Förderbereich zählen Angebote

- der Familienhebammen (FamHeb), Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (FGKiKP) und vergleichbarer Fachkräfte,
- der Ehrenamtsprojekte sowie
- weitere Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme.

Einsatz von Familienhebammen/Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und vergleichbaren Gesundheitsfachkräften

Seit Beginn der Bundesinitiative konnte das Angebot der Familienhebammen (FamHeb) und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen (FGKiKP) in Berlin kontinuierlich ausgebaut werden. Ihre gesundheitsorientierte Familienbegleitung (GFB) im aufsuchenden Kontext sowie ihre Einzel- und Gruppenangebote beispielsweise in Familien- und Nachbarschaftszentren stellen eine wesentliche Säule der Frühen Hilfen dar, die in Berlin auch weiterhin gefördert wird. Der Einsatz von FamHeb/FGKiKP soll in allen 12 Bezirken verstetigt und bei Bedarf weiter ausgebaut werden. Ein weiterer Zertifikatskurs zur FamHeb/FGKiKP findet ab November 2017 in Berlin statt, um der steigenden Nachfrage nach qualifiziertem Personal nachzukommen und das Angebot für 2018 darüber hinaus personell zu sichern.

In Berlin hat sich neben der aufsuchenden Arbeit mit den Familien (ggf. im Tandem mit einer sozialpädagogischen Fachkraft) auch die Durchführung von Einzel- und Gruppenangeboten, wie Sprechstunden oder begleiteten Eltern-Cafés, bewährt. Diese sind vorrangig in Familienzentren, verortet und haben sich als ein gut erreichbares, niedrigschwelliges Angebot für Schwangere und junge Familien etabliert. Ziel ist es, die Selbsthilfepotentiale der (werdenden) Mütter/Väter bzw. Familien zu stärken und ihre Beziehungs- und Erziehungskompetenzen zu fördern. Die relevante Lotsenfunktion der FamHeb/FGKiKP kommt in diesem Ansatz ebenso zum Tragen wie in der aufsuchenden Arbeit mit den Familien. Der niedrigschwellige Ansatz in Kombination mit fachspezifischer aufsuchender Hilfe trägt dazu bei, Schwellenängste abzubauen und erleichtert den Familien die Annahme weiterer bestehender Angebote.

Tätigkeitsfeld und Aufgabenspektrum sind im Leitfaden Familienhebammen/Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen der SenBJF/LKS[19] und den entsprechenden Kompetenzprofilen des NZFH[20] näher beschrieben. Die über die Bundesstiftung Frühe Hilfen finanzierten Fachkräfte sollen dem vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erarbeiteten Kompetenzprofil entsprechen oder in diesem Sinne qualifiziert sein und in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk integriert sein. FamHeb/FGKiKP werden in den Bezirken unterschiedlich sowohl über Honorartätigkeit als auch über Anstellung bei einem freien Träger oder dem Bezirksamt, eingesetzt. Zu Fragen und Problematik einer möglichen Scheinselbstständigkeit sowie allgemeinen Informationen zum Tätigkeitsfeld der FamHeb/FGKiKP stellt das NZFH umfassende Informationen zur Verfügung.[21]

Die Koordination der FamHeb/FGKiKP wird über die Jugend- oder Gesundheitsämter, bzw. über Fachkoordinatoren bei freien Trägern sichergestellt. Hierfür erarbeitet die Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen unter Beteiligung der Koordinatoren/innen einen „Leitfaden Koordination der Familienhebammen und Familie-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen". Eine Veröffentlichung ist für 2018 geplant.

Die fachliche Federführung für den Einsatz der FamHeb/FGKiKP als Gesundheitsfachberuf, liegt in der Verantwortung der Gesundheitsämter. Damit soll der gemeinsamen Verantwortung für die Frühen Hilfen auch strukturell Rechnung getragen werden. Zur Erreichung der Familien in belasteten Lebenssituationen kommt dem medizinischen Versorgungssystem eine Schlüsselrolle zu. Dies gilt insbesondere für den systematischen Zugang des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) zu den Familien mit Neugeborenen, beispielsweise über die Ersthausbesuche. Die konkrete Umsetzung regeln die Bezirke in der abzuschließenden Kooperationsvereinbarung.

„Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

- Einsatz der in der GFB [Gesundheitsorientierte Familienbegleitung] tätigen Fachkräfte,
- Qualifizierung, Fortbildung, Koordination, Fachberatung und Supervision der in der GFB tätigen Fachkräfte,
- Erstattung der Aufwendungen für die Teilnahme der in der GFB tätigen Fachkräfte an der Netzwerkarbeit,
- Maßnahmen zur Qualitätssicherung wie der Dokumentation der GFB.

Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:

- Einsatz der Fachkräfte ist in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingegliedert,
- in der GFB tätige Fachkräfte verfügen über eine Qualifizierung entsprechend der vom NZFH in Zusammenarbeit mit den Ländern erarbeiteten „Mindestanforderungen zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen" oder sie werden entsprechend qualifiziert. Die Kompetenzen der in der GFB tätigen Fachkräfte orientieren sich am jeweiligen vom NZFH herausgegebenen Kompetenzprofil,
- Über die Notwendigkeit der Nachqualifizierung von Personen, deren Qualifizierung zur Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin vor

[19] Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft/LKS (2014): Leitfaden Familienhebammen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

[20] NZFH (2013): Kompetenzprofil Familienhebammen sowie NZFH (2014): Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger in den Frühen Hilfen

[21] NZFH (2015): Materialien zu Frühen Hilfen 8. Expertise. Rechtsgutachten zu Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern. Sowie https://www.fruehehilfen.de/bundesinitiative-fruehe-hilfen/familien-gesundheits-und-kinderkrankenpflegerinnen-und-pfleger/rechtsgutachten/

dem 31.12.2015 begonnen hat, entscheidet die für das jeweilige Bundesland zuständige Stelle.

Zudem sollte eine fachliche Anbindung an ein multiprofessionelles Team im Rahmen des kommunalen Angebots gegeben sein." (Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen, Stand 10.07.2017). Des Weiteren bedarf es der Möglichkeit einer Beteiligung der Koordinierenden von FamHeb/FGKiKP an den bezirklichen und überbezirklichen Netzwerken Frühe Hilfen.

Das gemeinsame Rundschreiben Nr. 01/2013 „Höhe des Entgelts von Familienhebammen" muss im Jahr 2018 durch die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie und die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung aus formal rechtlichen Gründen angepasst werden.

Ehrenamtsangebote

Die vielfältigen, zumeist aufsuchenden ehrenamtlichen Angebote im Bereich der Prävention im Land Berlin zeigen, dass Ehrenamtliche eine besondere Verantwortung übernehmen. Die Träger von Ehrenamtsprojekten verfügen über Erfahrungen und Kompetenzen zur Schaffung eines niedrigschwelligen und nicht stigmatisierenden Zugangs für die Familien zu den Angeboten im Kontext Früher Hilfen. Ihre Hilfe ist eine wichtige und sinnvolle Ergänzung zu den professionellen Angeboten der Frühen Hilfen. Daher ist die Einbindung von Ehrenamtsprojekten in die lokalen Netzwerke Frühe Hilfen zu verstetigen. Die Tätigkeit der Ehrenamtlichen ist durch eine gute Vorbereitung und fachliche Begleitung von Hauptamtlichen zu unterstützen.[22] Diese Koordinatoren/innen nehmen neben der Qualifizierung und Begleitung der Ehrenamtlichen eine wichtige Multiplikatoren- und Lotsenfunktion für Familien und Fachkräfte wahr.

„Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:

- Qualitätssicherung für den Einsatz von Freiwilligen,
- Koordination und Fachbegleitung der Freiwilligen durch hauptamtliche Fachkräfte,
- Schulung und Qualifizierung von Koordinierenden und Freiwilligen,
- Fahrtkosten, die beim Einsatz von Freiwilligen entstehen,
- Erstattungen von Aufwendungen für die Teilnahme der Koordinierenden sowie der Freiwilligen an der Netzwerkarbeit.

Folgende Mindestanforderungen müssen in der aufsuchenden Freiwilligenarbeit erfüllt sein:

- Eingliederung der Freiwilligen in ein Netzwerk Frühe Hilfen,
- Hauptamtliche Begleitung durch spezifisch geschulte Fachkräfte,
- Qualitätssicherung an den Schnittstellen zur professionellen Arbeit und weitergehenden Hilfen." (Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen, Stand 10.07.2017)

Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssyteme - präventive Angebote und Projekte

Die spezifischen primär- und sekundärpräventiven Angebote der Frühen Hilfen dienen insbesondere dazu, werdende Eltern und Familien in belasteten Lebenslagen anzusprechen und gemäß ihren Bedürfnissen zu beraten und zu unterstützen. Häufig agieren diese Projekte an der Schnittstelle von Jugendhilfe und Gesundheitswesen.

Besonders bewährt haben sich in Berlin Angebote mit Lotsenfunktion, wie „Babylotsen", „Angebotslotsen", „Elternlotsen" oder „Familiengutscheinprojekte". Diese wurden auf bezirklicher Ebene und zum Teil modellhaft auf Landesebene finanziert. Ziel dieser Lotsenangebote ist es,

[22] Vgl. Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft/LKS (2015): Leitfaden Ehrenamt in den Frühen Hilfen

Familien über die Angebote der Frühen Hilfen in ihrem Sozialraum zu informieren und in die Angebote der Frühen Hilfen zu vermitteln.

Ein weiteres relevantes Projekt, welches im Fokus steht, sind die „Interdisziplinären Qualitätszirkel (IQZ) Frühe Hilfen". Diese bieten ein Forum für den regelmäßigen, strukturierten Austausch von Fachkräften aus dem Gesundheitswesen und der Jugendhilfe, paritätisch im Tandem moderiert mit spezifisch geschulten Fachkräften aus den zwei Systemen. IQZ haben zum Ziel, die Verständigung zwischen den Systemen Jugendhilfe und Gesundheitswesen zu verbessern und somit zu einer besseren Überleitung von Familien in die Hilfesysteme beizutragen. Die IQZ sollen weiter ausgebaut und verstetigt werden. Dazu wird im Jahr 2018 eine Qualifizierung für die Moderatorentandems angeboten und über die Landesmittel der Bundesstiftung finanziert. Die qualifizierten Moderatorentandems können im Anschluss in den Bezirken tätig werden und eigene IQZ anbieten.

Ziel ist es erfolgreiche, sich bewährte Angebote und Modellprojekte zu verstetigen.

„Dazu gehören insbesondere:

- Lotsensysteme für Eltern, die den Systemübergang von Unterstützungsangeboten unterschiedlicher Anbieter ebnen, den Unterstützungsbedarf der Familien möglichst interdisziplinär abklären und Angebote der Frühen Hilfen vermitteln,
- Maßnahmen der Qualitätssicherung der Angebote sowie Qualifizierung der eingesetzten Fachkräfte an den Schnittstellen der Versorgungssysteme,
- Maßnahmen zur strukturellen Einbindung von Akteuren und Institutionen, insbesondere aus dem Gesundheitswesen im Rahmen der interprofessionellen Zusammenarbeit (beispielsweise interprofessionelle Qualitätszirkel),
- Angebote, die einen niedrigschwelligen Zugang für Familien, insbesondere in belasteten Lebenslagen, haben und einen Türöffner zu den Frühen Hilfen darstellen.

Nicht darunter zu verstehen sind z.B. Maßnahmen,

- die durch das Leistungsspektrum im § 16 SGB VIII abgedeckt werden und sich nicht auf die Altersgruppe der Familien ab der Schwangerschaft und mit Kindern bis von 0-3 Jahren beziehen,
- Beratungsleistungen nach dem SchKG,
- die der allgemeinen Gesundheitsförderung dienen,
- die keinen direkten Bezug zu den Frühen Hilfen haben." (Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen. 2017)

In Berlin sollen insbesondere folgende Projekte bezirklich und überbezirklich umgesetzt werden:

- Die „Interdisziplinären Qualitätszirkel" (IQZ) sollen in den Bezirken ausgebaut werden. Dazu wird ein gemeinsames Konzept zwischen der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie, der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin erarbeitet.
- Die bestehende Willkommenskultur für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern soll erhalten bleiben und weiter qualifiziert werden.
- Für das in Berlin modellhaft initiierte Projekt „Babylotse" ist es gelungen im Rahmen des Haushaltsgesetzes 2018/19 zusätzliche Landesmittel zur Verfügung zu stellen. Der bisherige Mitteleinsatz für das Modellprojekt im Rahmen der Frühen Hilfen kann künftig durch die zusätzlichen Mittel entlastet werden.

III Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle

Ergänzend zu den o.g. Maßnahmen können auf Bezirks- und Landesebene innovative (Modell) Projekte und Maßnahmen entwickelt werden. „Diese sollen die Lücken in der Versorgung von Kindern aus Familien in belasteten Lebenslagen, die die herkömmlichen Versorgungsysteme aufgrund ihrer Logiken nicht erfüllen können, schließen und es möglich machen, auf gesellschaftliche Entwicklungen entsprechend zu reagieren." (Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen. 2017)

„Bereits erfolgreich bewährte Modellprojekte in den Frühen Hilfen sollen in die aufgebauten Strukturen integriert und verstetigt werden." (Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen. 2017) Dies gilt insbesondere für spezifische Angebote und Projekte, die als Modellprojekte erprobt wurden mit dem Ziel der besseren Erreichbarkeit und bedarfsgerechten Versorgung von belasteten Familien.

Für die Planung und Umsetzung von innovativen Angeboten und Modellprojekten bedarf es jeweils der vorherigen Abstimmung mit der LKS und der Bundesstiftung Frühe Hilfen.

3.2 Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen (LKS) - Aufgaben und Förderbereiche auf Landesebene

Die Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen erfolgt für Berlin über die Landeskoordinierungs- und Servicestelle Netzwerke Frühe Hilfen (LKS). Sie arbeitet im Auftrag der Obersten Landesjugendbehörde / des Landesjugendamtes und ist angegliedert an die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie.

Die LKS hat folgende Aufgaben:

- Sicherstellung und Umsetzung der Verwaltungsvereinbarung Bundesstiftung Frühe Hilfen (Beantragung, Weiterleitung, Abrechnung der Mittel im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen)
- Unterstützung und Begleitung der Berliner Bezirke beim Ausbau der lokalen Netzwerke Frühe Hilfen (z. B. bei der Planung und Umsetzung von Netzwerkkonferenzen und Runden Tischen und weiteren Koordinierungsprozessen) und der Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen gemäß der Berliner Rahmenkonzeption
- Weiterentwicklung und Qualitätssicherung und -entwicklung der Netzwerke, Strukturen und Angebote der Frühe Hilfen
    - Planung und Durchführung bzw. Organisation landesweiter interdisziplinär ausgerichteter Veranstaltungen und Angebote für die Koordination und (professionelle sowie ehrenamtlichen) Akteure der Netzwerke Frühe Hilfen sowie weiterer Fachkräfte
    - Entwicklung und Fortschreibung von Empfehlungen und Arbeitshilfen zum Netzwerkaufbau sowie zum Ausbau Früher Hilfen, insbesondere für öffentliche und freie Träger
    - Planung und Organisation der Zertifizierung und Qualifizierung von FamHeb/FGKiKP
- Entwicklung und Anregung von Maßnahmen zur unterstützenden Öffentlichkeitsarbeit
- Entwicklung von (berlineinheitlichen) Evaluationsinstrumenten für die Projekte, die im Rahmen der Bundesstiftung gefördert werden
- Zusammenarbeit mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen einschließlich der Unterstützung bei der Evaluation der Bundesinitiative sowie der öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen des Bundes

- Planung, Initiierung und Begleitung von (modellhaften) Projekten/Maßnahmen der Frühen Hilfen mit überregionaler Relevanz

Die Aufgaben werden bei Bedarf in Kooperation mit Partnern aus der Wissenschaft (bspw. Hochschulen) und der Praxis (bspw. Berliner Hebammenverband, freie Träger der Jugendhilfe) erfüllt.

Gefördert werden Personal- und Sachkosten insbesondere für die o.g. Aufgaben der LKS.

4. Finanzierung und Mittelverteilung

Die Mittel der Bundesstiftung Frühe Hilfen werden der Aufgabenerfüllung entsprechend im Haushalt des Landes Berlin (SenBildJugFam) vereinnahmt (Kapitel 1040, Titel 23190) und bewirtschaftet.

Die Mittel für die in bezirklicher Verantwortung zu erfüllenden Aufgaben werden auf Antrag im Rahmen der auftragsweisen Bewirtschaftung zur Verfügung gestellt.

Für den Betrieb und die Umsetzung der o.g. Aufgaben gem. Art. 5 Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen wird die Landeskoordinierungs- und Servicestelle mit Mitteln aus der Bundesstiftung in Höhe von jährlich 180.000 EURO gefördert (2,75 Stellen und Sachmittel).

5 % im Vorwegabzug aus den Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen, die Berlin jährlich zur Verfügung hat, werden für Qualitätssicherung und -entwicklung sowie die Umsetzung von (Modell-)Projekten mit Bezug zu den Frühen Hilfen und überbezirklicher Relevanz über die LKS verwaltet und eingesetzt.

4.1 Mittelverteilung im Jahr 2018

Dem Land Berlin stehen 2018 weiterhin 2.919.961 Euro für die Umsetzung der Frühen Hilfen gem. § 3 Abs. 4 KKG zur Verfügung. Die Verteilung der Mittel im Jahr 2018 ist der Tabelle in der Anlage 2 zu entnehmen.

4.2 Mittelverteilung ab 2019

Für die Verteilung der bezirklichen Mittel wird der Datensatz ab 2019 erstmalig aktualisiert (anschließend soll die Aktualisierung des Datensatzes im 3-jährigen Turnus folgen).

Die Gesamtsumme, die dem Land Berlin ab 2019 für die Umsetzung der Frühen Hilfen gem. § 3 Abs. 4 KKG zur Verfügung steht, sowie die Verteilung der Mittel auf die Bezirke ab dem Jahr 2019 werden über ergänzende Anlagen der Rahmenkonzeption beigefügt.

5. Förderverfahren

Antragsberechtigt sind die bezirklichen Jugendämter. Ihnen obliegt die Verantwortung für das Finanzcontrolling und die Abrechnung der Mittel im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen bei der Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Familie - Landeskoordinierungs- und Servicestelle Frühe Hilfen (LKS).

Planung, Umsetzung und Auswertung der Frühen Hilfen im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen erfolgen gemäß der Rahmenkonzeption und Fördergrundsätze in Absprache mit dem bezirklichen Gesundheitsamt. Grundlage für die Umsetzung der Frühen Hilfen gemäß Bundesstiftung Frühe Hilfen ist das bezirkliche Konzept, welches unter Einbezug des Gesundheits-

bereiches erstellt wird. Das Konzept ist bei der LKS einzureichen und in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen.

Die konkrete Umsetzung des Förderverfahrens richtet sich nach den Vorgaben der Geschäftsstelle der Bundesstiftung Frühe Hilfen. Das daraus abgeleitete Verfahren (Antragsstellung, Mittelzuweisung im Wege der auftragsweisen Bewirtschaftung, Nachweis der Mittelverwendung) wird nach Vorlage der Verfahrensgrundsätze gesondert erarbeitet und mit den Jugendämtern kommuniziert.

Wissenschaftliche Begleitung/Beteiligung an Evaluation

Über den Nachweis der Mittelverwendung hinaus sind die Bezirke zur Mitwirkung an der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesstiftung verpflichtet (Dokumentation und Evaluation). Hierzu werden Daten zu den geförderten Maßnahmen (vgl. Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 bis 3 VV) sowohl durch das Land als auch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen erhoben. Die Erfassung von relevanten Daten zu Angebotsauslastung und Zielgruppenerreichung soll durch gemeinsam erarbeitete überbezirkliche Standards vereinheitlicht werden.

Berlin, den 22.12.2017

Fussan

Leiterin der Abteilung Jugend und Familie /
Landesjugendamt

Anlagen:

- Anlage 1, Mittelverteilung 2018
- Anlage 2, Projektstruktur Netzwerk „Kinderschutz"