



Bachelorarbeit

Julia Prinz

**Die Bedeutung von Konzeptionsarbeit zur
Entwicklung von adressatengerechten
Angeboten der Frühen Hilfen vor Ort**

**BA Studiengang
Kindheitspädagogik**

Wintersemester 2023/24

Vorwort

An dieser Stelle möchte ich mich bei meiner Betreuerin Frau Prof. Dr. Christina Jasmund für ihre Geduld und motivierenden Worte bedanken. Ebenfalls bedanke ich mich bei Frau A. und Frau B. für die Bereitschaft der Teilnahme und die entgegenbrachte Offenheit bezüglich der Interviews.

Julia Prinz

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	5
1. Einleitung.....	6
2. Begriffliche Einordnung	10
2.1. Frühe Hilfen.....	10
2.2. Prävention als staatlicher Auftrag.....	13
2.3. Konzeption	15
2.3.1. Interne Analysen	18
2.3.2. Externe Analysen	19
2.4. Instrument der Qualitätsentwicklung.....	20
3. Präventionsprogramm Frühe Hilfen.....	23
3.1. Ziel und Zielgruppe	23
3.2. Aufgabenfelder und Hilfeangebote.....	25
3.2.1. Früherkennung von Belastungen und Vermittlung von Unterstützung.....	26
3.2.2. Unterstützung von Familien und Förderung positiver Entwicklungsbedingungen	29
3.2.3. Sektorenübergreifende Kooperation und Vernetzung.....	30
3.2.4. Integrierte kommunale Planung und Steuerung	33
3.3. Professionen in den Frühen Hilfen.....	35
4. Föderaler Aufbau	39
4.1. Bundesebene	39
4.2. Landesebene	41
4.3. Kommunale Ebene.....	43
4.4. Rechtliche Einordnung	46
4.5. Finanzierung	47
5. Experteninterview	51

5.1. Intention und Forschungsfrage	51
5.2. Begründung: Methode, Instrument, Forschungsweg	52
5.3. Expertendefinition, Auswahl und Zugang.....	53
5.4. Pretest.....	55
5.5. Verlauf und Ergebnis.....	56
5.6. Zusammenführung Recherche und Empirisches Ergebnis.....	61
5.7. Kritische Einordnung von Forschungsverlauf und Ergebnis	66
6. Umsetzungsempfehlung.....	68
7. Fazit.....	73
Literaturverzeichnis	79
Anhang	92

Abkürzungsverzeichnis

ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
BKischG.....	Bundeskinderschutzgesetz
BMFSFJ.....	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BZgA.....	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
DJI	Deutsches Jugendinstitut
FGKIKP	Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen
KJSG	Kinder- und Jugendstärkungsgesetz
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
KRK	Kinderrechtskonvention
MFKJKS	Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen
MKFFI.....	Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
PrävG	Präventionsgesetz
SGB V.....	Fünftes Sozialgesetzbuch
SGB VIII.....	Achstes Sozialgesetzbuch

1. Einleitung

Im Jahr 2006 gaben schwerwiegende Fälle von Kindesmisshandlung Anlass zur gesellschaftlichen Debatte rund um den Kinderschutz in Deutschland. Zur Bewältigung von aktuellen Herausforderungen sollte ein früh einsetzendes, umfassendes Unterstützungsangebot beziehungsweise Präventionsprogramm etabliert werden. Erstmals sollten Professionen und Institutionen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe wie etwa aus dem Gesundheitswesen miteinbezogen werden, um den präventiven Kinderschutz durch eine systematische Vernetzung und Zusammenarbeit zu verbessern (vgl. NZFH o.J. a)¹. Das auf Grundlage der Anforderungen entstandene Unterstützungssystem Frühe Hilfen versucht Barrieren durch niedrigschwellige Angebote abzubauen und diese durch Netzwerkstrukturen zugänglich zu machen (vgl. NZFH 2014a, 8; MKFFI 2019, 5ff.)².

Zur Einordnung der wissenschaftlichen Relevanz des Themas kann auf die Ökologische Theorie von Bronfenbrenner (1992 zit. nach Brand/Jungmann 2013, 29) zurückgegriffen werden. Die Theorie begründet die „alltägliche Umwelt als soziale Ökologie menschlicher Entwicklung“ (Bronfenbrenner 2022, 175). Mit dem Begriff *Ökologie* ist die „Gesamtheit der Wechselbeziehungen zwischen den Lebewesen und ihrer Umwelt“ (Dudenredaktion o.J. a)³ gemeint. Bronfenbrenner (2022, 175) betrachtet also den Einfluss räumlicher und sozialer Lebensbedingungen auf die Entwicklung des Individuums in seiner unmittelbar umgebenden Umwelt. Soziale Faktoren, wie beispielsweise die Eltern-Kind-Beziehung, können die Entwicklung eines Kindes maßgeblich beeinflussen und nachhaltig

¹ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehe-hilfen-hintergrund-und-entwicklung/>

²

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

³ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Oekologie>

prägen. Die Ausgestaltung der interpersonellen Beziehungen hat Auswirkung auf die sozial-emotionale und kognitive Entwicklung des Kindes. Zur Optimierung der Bindungsbeziehung kann im Rahmen von Hilfsangeboten, wie sie Frühe Hilfen anbieten, das Erziehungsverhalten der Eltern durch Fachkräfte unterstützt und gefördert werden (vgl. Brand/Jungmann 2013, 29f.).

Zurzeit sind die Netzwerke Frühe Hilfen in Deutschland noch nicht in jeder Kommune, die Träger der örtlichen Jugendhilfe sind, zu finden. Im Jahr 2020 wurde jedoch eine bereits überwiegende Etablierung mit insgesamt 567 Kommunen mit jeweils einem Netzwerk oder auch mehreren Netzwerken Frühe Hilfen durch die bundesweiten Kommunalbefragungen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) festgestellt. Drei Kommunen konnten kein Netzwerk Früher Hilfen aufweisen (vgl. NZFH 2023a)⁴. Da die politische Verankerung von Netzwerken Früher Hilfen auf kommunaler Ebene unterschiedlich ausfällt, stellt sich die Frage, auf welcher Grundlage die Angebote Früher Hilfen vor Ort adressatengerecht in den jeweiligen Kommunen oder Kreisen gestaltet werden.

Um zu einer strukturierten und wissenschaftlich fundierten Basis zur Angebotsentwicklung Früher Hilfen vor Ort beizutragen, wird im Rahmen der Bachelorarbeit der Frage nachgegangen, inwieweit Angebote Früher Hilfen effektiver an die Bedürfnisse der zu erreichenden Zielgruppe der jeweiligen Kommune oder des jeweiligen Kreises angepasst werden können. Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird die Hypothese aufgestellt, dass effektivere Angebote durch Konzeptionserarbeitung des interdisziplinären Teams der Frühen Hilfen vor Ort anhand von internen und externen Analysen auf Grundlage des Leitbildes der Frühen Hilfen möglich sind.

Das Ziel der Forschungsarbeit ist es, die Hypothese durch die Literaturrecherche zu überprüfen und spezifische interne Einblicke durch

⁴ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/daten-zum-stand-der-fruehen-hilfen-in-deutschland/verbreitung-von-netzwerken-fruehe-hilfen/>

Experteninterviews zu erhalten. Die Kombination der Literatuarbeit und der qualitativen Forschungsmethode ermöglicht die Betrachtung der Forschungsfrage aus verschiedenen Perspektiven und lässt einen Vergleich beider Ergebnisse zu. Resultierend soll eine Übersicht sowie eine Erarbeitungshilfe zur kommunalen Konzeptionsentwicklung verfasst werden.

Die vorliegende Bachelorarbeit setzt sich aus sieben Kapiteln zusammen. Zunächst wird zum Einstieg in das erste Themenfeld ein umfassender Überblick über das System Frühe Hilfen durch die begriffliche Einordnung, die geschichtliche Entwicklung und verschiedene Definitionsversuche gegeben. Die Begriffsbestimmung der Prävention als staatlicher Auftrag ermöglicht eine Übersicht über die Zusammenhänge der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens als interdisziplinäre Teilbereiche Früher Hilfen. Als zweites Themenfeld dieser Arbeit werden die Begrifflichkeit der Konzeption und zwei Bestandteile dessen, die internen und externen Analysen, dargelegt. Zudem wird die Konzeption als Instrument im Rahmen der Qualitätsentwicklung vorgestellt. Im dritten Kapitel wird auf die Frühen Hilfen als Präventionsprogramm detaillierter eingegangen, indem dessen Ziel und Zielgruppe beschrieben werden. Es werden vier verschiedene Arten von Hilfeangeboten aufgezeigt und auf die Akteur:innen, also die verschiedenen Professionen, die in den Frühen Hilfen tätig sind, eingegangen. Daraufhin finden beide Themenstränge im vierten Kapitel eine Korrelation durch die Erläuterung des föderalen Aufbaus Früher Hilfen. Es wird ein Einblick in die Aufgaben und den jeweiligen Umsetzungsstand auf allen föderalen Ebenen gegeben sowie zur rechtlichen Einordnung und Finanzierung. Als Methodik dieser Arbeit wird, ergänzend zur Literatuarbeit im fünften Kapitel, die qualitative Forschungsmethode des Experteninterviews ausgewählt. Diesbezüglich wird die eingangs formulierte Forschungsfrage durch die Ausführung der Intention auf Basis der Literatuarbeit nochmals genauer ausdifferenziert. Es werden sowohl die Methode, das Instrument und der Forschungsweg als auch eine Expertendefinition, die Auswahl und der Zugang zu den Expertenpersonen erläutert. Zur Überprüfung des Instrumentes der

qualitativen Forschungsmethode wurde zunächst ein Pretest durchgeführt und die Ergebnisse in die Forschung einbezogen. Daraufhin folgt die Beschreibung des Verlaufs und des Ergebnisses der Experteninterviews sowie im Anschluss die Interpretation der Ergebnisse durch die Zusammenführung der vorangegangenen Recherche. Zuletzt werden der Forschungsverlauf und das Ergebnis kritisch eingeordnet. Auf Grundlage des resultierenden empirischen Ergebnisses folgen im sechsten Kapitel Umsetzungsempfehlungen zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen auf kommunaler Ebene. Schlussendlich wird die Forschungsfrage im Fazit beantwortet. Innerhalb des Fazits verrät ein Ausblick Möglichkeiten auf weiterführende mögliche Forschungsaspekte.

2. Begriffliche Einordnung

Zum Einstieg in das Thema wird zunächst ein Überblick über die Begrifflichkeiten der Frühen Hilfen, der Prävention und der Konzeption gegeben. Die Begriffsbestimmungen werden durch unterschiedliche Definitionsansätze ganzheitlich betrachtet und ermöglichen einen ersten inhaltlichen Einblick.

2.1. Frühe Hilfen

Bereits im Jahr 2005 wurde ein erster Entwurf der heutigen Frühen Hilfen im Koalitionsvertrag der Bundesregierung festgehalten. Das damalige Projekt ‚Frühe Förderung für gefährdete Kinder – Prävention durch Frühförderung‘ legte den Grundstein durch früh einsetzende, vernetzte und im Stadtteil verankerte Hilfen für sozial benachteiligte Familien. Der zentrale Aspekt des Projektes war die Stärkung des Schutzauftrages und die Entwicklung sozialer Frühwarnsysteme. Durch den Gedanken der Verzahnung der Jugendhilfe und der gesundheitlichen Vorsorge sollte eine bessere Qualität der Frühförderung erreicht werden. Im ersten Aspekt der Zielsetzungen des Projektes „eine Verbesserung des Kinderschutzes durch Aufbau von Frühwarnsystemen und frühen Hilfen“ (CDU/CSU/SPD 2005, 116)⁵ wird an letzter Stelle bereits die aktuelle Bezeichnung verwendet (vgl. CDU/CSU/SPD 2005, 114f.). Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) entwarf daraufhin das Aktionsprogramm ‚Frühe Hilfen und Frühwarnsysteme‘. Zehn verschiedene Modellprojekte mit verschiedenen Ansätzen Früher Hilfen wurden übergreifend in allen sechzehn Bundesländern vom NZFH wissenschaftlich begleitet und

5

<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/778548/902a9859d969466a80eb06a3c9403d7a/koalitionsvertrag-data.pdf?download=1>

koordiniert (vgl. NZFH o.J. a)⁶. Sie sollten Aufschluss über wirksame Unterstützungsangebote geben (vgl. NZFH o.J. b)⁷.

Im Jahr 2009 wurde die Bezeichnung ‚Frühe Hilfen‘ erstmals vom wissenschaftlichen Beirat des NZFH in Berlin verabschiedet. Frühe Hilfen umfassen übergreifende Angebote für Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Kindern bis drei Jahren. Die niedrigschwelligen Angebote bieten Eltern Unterstützung, Beratung und Begleitung und decken ein ganzes Netzwerk aus verschiedenen Bereichen wie der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, der Frühförderung und der Schwangerschaftsberatung ab (vgl. NZFH o.J. c)⁸. Mit dem feststehenden Begriff sollte die Absicht initiiert werden, die Bedeutung nicht auf die Gefahrenabwehr, sondern auf eine ganzheitliche Förderung positiver sozio-emotionaler und kognitiver Entwicklungsbedingungen in der frühen Kindheit zu lenken. Die Bezeichnung sollte einen Rahmen für das vielfältige Praxisfeld und dessen Aufgaben setzen (vgl. NZFH o.J. d)⁹. Fünf Jahre nach der Begriffsbestimmung fand 2014 eine weitere Ausdifferenzierung durch das Leitbild der Frühen Hilfen statt (vgl. NZFH 2014a, 4)¹⁰.

Weiß definiert Frühe Hilfen als ein „niedrigschwelliges, systemübergreifendes, koordiniertes [sic!] multiprofessionelles Unterstützungsangebot für (werdende) Eltern und Kinder ab der Schwangerschaft und in den ersten drei Lebensjahren“ (Weiß 2015, 154). Die Angebote der Frühen Hilfen richten sich an alle Familien, legen jedoch einen besonderen Schwerpunkt auf die Erreichung von Eltern mit psychosozialen Belastungen. Die präventive Ausrichtung Früher Hilfen

⁶ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehe-hilfen-hintergrund-und-entwicklung/>

⁷ <https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/erreichbarkeit-und-effektivitaet-der-angebote-in-den-fruehen-hilfen/modellprojekte-in-den-laendern/>

⁸ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/>

⁹ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/begriffsbestimmung-fruehe-hilfen/>

¹⁰

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

strebt eine frühestmögliche Verbesserung der Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern an, indem Eltern unterstützt werden, ihre elterlichen Kompetenzen zu entwickeln (vgl. Weiß 2015, 154ff.).

Nach Pretis (2020, 11) ist der Begriff ‚Frühe Hilfen‘ weder wissenschaftlich noch im allgemeinen Verständnis klar definiert. So sind nach seiner Auffassung meist Konzepte der Unterstützung von Kleinkindern mit Entwicklungsschwierigkeiten und deren Familien gemeint. Die Bezeichnung ‚Frühe Hilfen‘ bezieht sich auf Lebensbedingungen und Erziehungsbedingungen von Kindern im Kontext sozialer Benachteiligung von Familien. Der Begriff beinhaltet demzufolge die Altersspanne von Klein- und Vorschulkindern von null bis sechs Jahren, die Gegebenheit von Entwicklungsschwierigkeiten sowie lösungsorientierte Förder- und Behandlungsansätze. Mit Entwicklungsschwierigkeiten sind Lern-, Erfahrungs-, Beziehungs- oder Erziehungsdefizite gemeint, die sich aus unzureichender Interaktion mit der umgebenden Umwelt ergeben können (vgl. Pretis 2020, 11ff.).

Frühe Hilfen werden auch als „moderne“ oder „entgrenzte“ Kinder- und Jugendhilfe betitelt, da sie kein fest definiertes Standardangebot darstellen. Sie streben eine passgenaue Vermittlung von Unterstützungs- und Hilfeangeboten durch intersektionale Zusammenarbeit verschiedener Professionen für Familien mit individuellen Bedarfen an (BMFSFJ 2013 zit. nach Sann 2020, 148). Sann (2020, 147) beschreibt die Erneuerung des bisherigen Begriffs Früher Hilfen: Sie sollen einen altersgruppenbezogenen, präventiven Beitrag zum sektorenübergreifenden, multiprofessionellen Kinderschutzsystem leisten.

Der Begriff Frühe Hilfen wird laut des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) nach § 1 Abs. 4 S. 2 KKG als möglichst frühzeitiges, koordiniertes und multiprofessionelles Angebot im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern, vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter, definiert.

Alle Definitionsansätze Früher Hilfen beziehen sich auf den jeweiligen Lebens- und Erziehungskontext des Kindes in seiner Familie und der

resultierenden sozialen Benachteiligung. Zur präventiven Ausrichtung werden mehrfach niedrigschwellige Förderangebote zur positiven Entwicklungsunterstützung und Unterstützung der elterlichen Kompetenzen genannt. Die Bachelorarbeit stützt sich folgend auf die Begriffsbestimmung von Weiß (2015), die nicht nur Frühe Hilfen als System, sondern auch als Netzwerk durch die Aspekte der systemübergreifenden und koordinierten multiprofessionellen Arbeit beschreibt.

2.2. Prävention als staatlicher Auftrag

Bereits im Jahr 2006 wurde eine Begriffsbestimmung für ‚Prävention‘ von Hurrelmann aufgestellt. Demnach versucht „Prävention [...], durch gezielte Interventionsmaßnahmen das Auftreten von Krankheiten oder unerwünschten physischen oder psychischen Zuständen weniger wahrscheinlich zu machen bzw. zu verhindern oder zumindest zu verzögern“ (Hurrelmann 2006 zit. nach Leppin 2014).

Der Begriff der Prävention geht zudem häufig mit dem Begriff des Kinderschutzes einher. In diesem Kontext meint Prävention das Vorbeugen, Verhindern oder das Beenden von Gefährdungen des Kindeswohls, indem der Schutzauftrag durch das staatliche Wächteramt überwacht wird. Die Stärkung von elterlichen Erziehungskompetenzen und staatlichen Interventionsmöglichkeiten werden außerdem thematisiert. Die Prävention von Kindeswohlgefährdung wird als institutionsübergreifende, gesamtgesellschaftliche Aufgabe durch Netzwerkstrukturen und Kooperationen umgesetzt (vgl. Wohlgemuth 2009, 99ff.).

Das Bundesministerium für Gesundheit (2019a)¹¹ bestimmt den Begriff ‚Prävention‘ als Oberbegriff des Gesundheitswesens für zielgerichtete Maßnahmen und Aktivitäten zur Vermeidung von Krankheiten oder gesundheitlichen Schädigungen. Die Prävention und Gesundheitsförderung wurde im Jahr 2015 mit Einführung des Präventionsgesetzes (PrävG) im

¹¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html>

fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) zum staatlichen Auftrag. Das Gesetz bietet die Grundlage für eine enge Zusammenarbeit zwischen Sozialversicherungsträgern, Ländern und Kommunen. Zielführend sollen Risikofaktoren für die Entstehung von Krankheiten reduziert und die gesundheitlichen Ressourcen gestärkt werden (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2023)¹². Zentrale Begriffe zur Umsetzung des Präventionsgesetzes sind somit die ‚Primäre Prävention‘, die ‚Gesundheitsförderung‘ und ‚Lebenswelten‘. Die Inhalte des Präventionsgesetzes umfassen alle Altersgruppen und sollen die Gesundheitsförderung und Prävention in alltäglichen Lebensbereichen ansprechen. Als Lebenswelten werden nach dem PrävG unter anderem Bereiche des Wohnens, des Lernens oder der Freizeitgestaltung als Kategorien definiert. Unter die Kategorie ‚Wohnen‘ wird folglich die Lebenswelt der Kommune oder der Stadtteil gefasst. Das PrävG unterteilt nach drei Leistungsbereichen der Prävention. Der erste und zweite Leistungsbereich, die Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention und die Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten, geben den Aktionsspielraum der Frühen Hilfen wieder. Die verhaltensbezogene Prävention umfasst Angebote, die das Gesundheitsverhalten der Empfänger verbessern sollen, während die Prävention in Lebenswelten das Setting der Empfänger:innen thematisiert. So werden auf Grundlage der Ermittlung von Risiken und Potentialen innerhalb der Lebenswelt spezifische Maßnahmen zur Gesundheitsförderung umgesetzt. Die Grundlage zur Umsetzung bilden die Landesrahmenvereinbarungen, die sich auf die Bundesrahmenempfehlungen stützen und ebenso regionale Anforderungen berücksichtigen (vgl. Geene/Reese 2016, 35ff.).

Präventive Maßnahmen lassen sich in ein dreiteiliges Stufenmodell einteilen: die primäre, sekundäre und tertiäre Prävention. Die primäre Prävention ist auf das Verhindern der Entstehung von Krankheiten gerichtet,

¹² <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz/fragen-und-antworten-zum-praeventionsgesetz.html#collapse-control-50>

während die sekundäre Prävention auf deren Früherkennung abzielt. Die Maßnahmen der tertiären Prävention sollen Krankheitsfolgen mildern und einen Rückfall bereits aufgetretener Krankheiten vermeiden. Alle Präventionsformen lassen sich demzufolge anhand des zeitlichen Einsetzens der Intervention einordnen (Bundesministerium für Gesundheit 2019b)¹³.

Zu beachten ist jedoch, dass mehrere Sozialgesetzbücher einen Präventionsauftrag aufweisen. So wurden durch das PrävG Änderungen in den Sozialgesetzbüchern fünf bis acht sowie im elften Sozialgesetzbuch vorgenommen (vgl. Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen 2021)¹⁴. Die Umsetzung der primären Prävention erfolgt durch die Investition in Projekte vor Ort sowie durch personelle Ausstattung zum Erhalt der Netzwerke auf kommunaler Ebene. Durch die kommunalen Mittel, die Eigenmittel freier Träger und die Bezuschussung der Fördermittel auf Bundesebene kann von einer Mischfinanzierung gesprochen werden (vgl. Strohmeier et al. 2016, 64)¹⁵.

2.3. Konzeption

Der verpflichtende Einsatz einer pädagogischen Konzeption ist rechtlich im achten Sozialgesetzbuch (SGB VIII) geregelt. Laut des SGB VIII „[Sollen] die Träger der öffentlichen Jugendhilfe [...] die Qualität der Förderung in ihren Einrichtungen durch geeignete Maßnahmen sicherstellen und weiterentwickeln. Dazu gehören die Entwicklung und der Einsatz einer pädagogischen Konzeption als Grundlage für die Erfüllung des Förderauftrages sowie der Einsatz von Instrumenten und Verfahren zur

¹³ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html>

¹⁴ https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/kgc/grundlagen/gesetzl_grundlagen/BE_grundlagen/index.html

¹⁵ https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/esf_bericht_der_begleitenden_forschung_kein_kind_zuruecklassen.pdf

Evaluation der Arbeit in den Einrichtungen.“ (§ 22a Abs. 1 SGB VIII). Erst die Evaluation der Arbeit anhand der einrichtungsspezifischen Konzeption macht die Forderung nach § 22a SGB VIII möglich. Wortwörtlich heißt es, dass „Das Angebot [...] sich pädagogisch und organisatorisch an den Bedürfnissen der Kinder und ihren Familien orientieren [soll].“ (§ 22a Abs. 3 S. 1 SGB VIII).

Um über die Bedeutung einer Konzeption zu diskutieren, kann eine Abgrenzung der Begriffe *Konzept* und *Konzeption* zur Verdeutlichung vorgenommen werden. Während ein *Konzept* als „skizzenhafter, stichwortartiger Entwurf“ oder als „Programm für ein Vorhaben“ (Dudenredaktion o.J. b)¹⁶ definiert wird, erhält der Begriff *Konzeption* die Bedeutung „(bildungssprachlich) einer Lehre, einem Programm, [einer] (künstlerischen) Werk zugrunde liegende[n] Anschauung, [einer] Leitidee; geistiger Entwurf“ (Dudenredaktion o.J. c)¹⁷. So ergibt sich der Unterschied zwischen der inhaltlichen Bedeutung des ‚Konzeptes‘ als „skizzenhaftere oder inhaltlich begrenztere Formulierung von neuen Vorhaben [...], während die ‚Konzeption‘ [...] nach einer verbindlichen und umfassenderen Selbstdarstellung und Programmaussage klingt“ (Graf/Spengler 2013, 18).

Herrmann und Müller (2019, 153ff.) beschreiben eine Konzeption als Grundsatzpapiere, die wiedergeben, was eine bestimmte Organisation ausmacht und in denen angebotene Leistungen für spezifische Adressatengruppen definiert sind. In einer Konzeption sind sowohl die Ziele einer Organisation als auch die Rahmenbedingungen festgelegt, die zur Zielerreichung erforderlich sind. Für eine Einrichtung bedeutet eine Konzeption, ihre Angebote und ihr Handeln transparent zu machen und eine Orientierung für weitere Entwicklungen der Organisation zu schaffen. Laut Herrmann und Müller (2019, 154) besteht der Unterschied zwischen einer Konzeption und einem Konzept weiterhin dadurch, dass die Konzeption einen Bezug zur Institution aufweist, Handlungsleitlinien theoretisch

¹⁶ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzept>

¹⁷ <https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzeption>

begründet und praktisch beschreibt sowie durch Aushandlungsprozesse entwickelt wird. Konzeptionen werden durch eine „Außen- und eine Innenfunktion“ (Herrmann/Müller 2019, 154f.) charakterisiert. Nach außen haben Konzeptionen die Funktion, anderen Organisationen, Nutzer:innen sowie der Öffentlichkeit Transparenz gegenüber der Verwendung öffentlicher Gelder, der Realisierung von Angeboten der Organisation oder auch der Bearbeitung von gesellschaftlichen Diskursen zu schaffen. Außerdem setzt die Bezugnahme auf Interessen der Auftraggeber:innen, der Adressat:innen und des föderalen Systems anhand von konkreten Angaben und Regelungen für Beziehungen zwischen unterschiedlichen Systemen fest (vgl. Michel-Schwartz 2009, zit. nach Herrmann/Müller 2019, 156). Innerhalb einer Organisation geben Konzeptionen Aufschluss über institutionsspezifische Ziele sowie einen Rahmen für Handlungsleitlinien des alltäglichen professionellen Handelns (vgl. Herrmann/Müller 2019, 154f.).

Die Konzeptionsentwicklung dient dazu „ein gemeinsames Grundverständnis über Sinn, Zweck und Verhalten der Organisation“ (Graf/Spengler 2013, 86) zu entwickeln. Die Erarbeitung und Entwicklung trägt insofern zur Organisationsentwicklung bei, dass eine Steigerung der organisationsbezogenen Effizienz durch die Einbindung aller Mitarbeiter:innen, also aller Beteiligten, die in der Konzeption erwähnt werden, erreicht werden kann (vgl. Graf/Spengler 2013, 19f.). Durch die Einbindung aller Akteur:innen kann eine stärkere Identifikation mit der Konzeption geschaffen und die praxisbezogene Weiterentwicklung angestoßen werden (vgl. Alberti 2019, 11f.).

Es lassen sich vier Phasen der Konzeptionsentwicklung unterscheiden: die Vorbereitung, die Erarbeitung, die Umsetzung sowie die Kontrolle und Fortschreibung. Die Phase der Erarbeitung lässt sich nochmals in verschiedene Aspekte wie der Werteanalyse, der Ist-Analyse, der Umweltanalyse, der Visionsentwicklung, des Soll-Zustandes und der Wege zur Realisierung unterteilen (vgl. Graf/Spengler 2013, 81). Die Konzeptionsentwicklung ist als Prozess zu verstehen, da Rückkopplungen zwischen den Schritten entstehen. Aus den Informationen der Analysen

können Konsequenzen für die Weiterentwicklung und Aktualisierung der Organisation beziehungsweise des Netzwerkes gezogen werden (vgl. ebd., 78ff.). Demzufolge stellt die Konzeptionsentwicklung laut Graf und Spengler (2013, 80) ein „dynamisches System“ dar.

2.3.1. Interne Analysen

Durch die interne Analyse wird versucht, die Organisation als Gesamtkonstrukt transparent zu machen. Hierzu können die genannten Aspekte der Konzeptionsentwicklung genutzt werden.

Die Werteanalyse intendiert die Formulierung von gemeinsam geteilten Wertevorstellungen und bietet eine Basis für Ziele und Handlungsrichtlinien sowie den weiteren Arbeitsprozess der Organisation. Da der gegenwärtige Zustand einer Konzeption bearbeitet werden soll, muss eine Situationsanalyse durchgeführt werden, um den Ist-Zustand wiedergeben und somit Stärken und Schwächen der Organisation identifizieren zu können. Für die Situationsanalyse ist das Sammeln von internen Daten der Organisation und Einschätzungen der Mitarbeitenden, beispielsweise durch eine Personalbefragung, relevant. So werden verfügbare Ressourcen wie Personal, räumliche Gegebenheiten sowie Inventar erfasst. Zudem sind Analysen, beispielsweise aus dem Rechnungs- und Personalwesen sowie aus Qualitätsberichten und Evaluationsergebnissen, relevant. Aus der internen Analyse können die festgestellten Stärken und Schwächen sowie Ressourcen der Organisation zur Realisierung der Zielentwicklung eingeplant werden. Die Ziele der Organisation sind nach Graf und Spengler (2013, 93) als zukünftige Zustände des Unternehmens und seiner Zielgruppe zu verstehen. Dementsprechend werden unter den zukünftigen Zielen, dem sogenannten Soll-Zustand, gewünschte Leistungen und das Verhalten der Organisation gegenüber Adressat:innen, Mitarbeiter:innen und weiteren Stakeholdern festgelegt. Entscheidend für die Zielbestimmung ist die Frage der gewünschten Wirkung der organisatorischen Angebote und Aktivitäten (vgl. Graf/Spengler 2013, 81ff.).

2.3.2. Externe Analysen

Zur Konzeptionsentwicklung ist eine Umweltanalyse oder auch Sozialraumanalyse genannt, unabdingbar. Der Sozialraumanalyse liegt ein Handlungskonzept, die Sozialraumorientierung zugrunde. Die konzeptionelle Ausrichtung des Handelns bezieht sich somit auf die Analyse der Aspekte des Sozialen und des Räumlichen sowie ihre Zusammenhänge (vgl. Becker 2021, 40f.). „Sozialräume sind keine fixierten, absoluten Einheiten, die sozialen Prozessen vorausgehen, sondern sie stellen selbst das Ergebnis sozialer Prozesse dar [...]“ (MFKJKS 2015, 11)¹⁸.

Die analytische Vorgehensweise der Sozialraumorientierung kann nach Becker (2021, 43) in drei Ebenen, auch „Mehrebenenansatz“ (ebd.) genannt, unterteilt werden. Zu betrachten sind auf der Mikroebene die Individuen oder auch die Zielgruppe (vgl. ebd.). Zur Analyse der Zielgruppe eignet sich beispielweise eine Stakeholderanalyse, die Aufschluss über die zu erreichende Zielgruppe, deren Ansprüche und Erwartungen gibt. Stakeholder können in drei verschiedene Gruppen, den internen Stakeholdern, den primären und den sekundären Stakeholdern, unterteilt werden. Während die internen Stakeholder, wie Mitarbeiter:innen, bereits durch die interne Analyse berücksichtigt wurden, werden primäre Stakeholder, die im direkten Kontakt mit der Organisation stehen und sekundäre Stakeholder, die die Organisation indirekt beeinflussen, durch eine externe Analyse in die Zielbestimmung einkalkuliert (vgl. Graf/Spengler 2013, 89ff.). Auf der Mesoebene wird das soziale Umfeld und auf der Makroebene die lokalen Lebens- und Handlungsbedingungen betrachtet. Die Mesoebene beinhaltet das engere soziale Umfeld des Individuums wie auch das Quartier, die Lebens- und Aktionsräume. Die Makroebene umschreibt die Charakteristika der Gesellschaft, der Stadt und der Region, ihre Schichten und Milieus. Grundlegend wird durch die Sozialraumanalyse versucht, „gesellschaftliche Rahmenbedingungen, wie demografische, ökonomische, politische und ökologische Strukturen“ (Becker 2021, 44)

¹⁸ <https://www.mkjgfi.nrw/sites/default/files/documents/10-kjbnrw-expertise-boellert.pdf>

aufzuzeigen und auf Grundlage gesellschaftlicher Auswirkungen im Kontext der Konzeptionsentwicklung kritisch zu betrachten. Die Sozialraumorientierung und die Bewältigung sozialer Probleme beziehen sich schwerpunktmäßig im politischen Kontext auf die lokale Ebene (vgl. Becker 2021, 40f.).

Die Sozialraumanalyse fokussiert die Verbesserung der Lebensbedingungen von Adressat:innen im Sozialraum (vgl. Fürst/Hinte 2014, 15f.). Durch die gesammelten Erkenntnisse können somit unterstützende Angebote und Lebenswelten unter partizipativer Beteiligung der Betroffenen zur adressatengerechten Unterstützung konzipiert werden. Denn die sozial benachteiligte Bevölkerung wird durch bestehende sozialstrukturelle Bedingungen gehindert, ihre Ressourcen und Potentiale zu entwickeln und zu erweitern (vgl. Becker 2021, 33). Für die Bearbeitung von Aspekten sozialer Benachteiligung vor Ort ist die Zusammenarbeit von unterschiedlichen Institutionen und Disziplinen relevant. Die kommunale institutionelle Vernetzung bietet durch eine interdisziplinäre Betrachtung eine ganzheitliche Unterstützungsmöglichkeit (vgl. ebd., 45). Durch die Sozialraumanalyse können Chancen und Risiken sowie gesellschaftliche Entwicklungen festgestellt und Leistungsangebote adressatengerecht ausgearbeitet werden. Die Konzeptionsentwicklung kann auch im Kontext der Sozialraumanalyse als Prozess verstanden werden, da die Konzeption langfristig auf ihre Gültigkeit, abhängig vom gesellschaftlichen Wandel, überprüft und aktualisiert werden muss (vgl. Graf/Spengler 2013, 89ff.).

2.4. Instrument der Qualitätsentwicklung

Um den Qualitätsbegriff genauer zu erläutern, kann dieser in drei verschiedene Dimensionen, die Strukturqualität, die Prozessqualität und die Ergebnisqualität, eingeteilt werden. Die Strukturqualität umfasst die Grundvoraussetzungen und Rahmenbedingungen der Leistungserbringung, also unter anderem die infrastrukturelle Situation und Einbindung in der Kommune sowie die Erreichbarkeit und Nähe zu Kooperationspartner:innen und Angeboten. Zu den Rahmenbedingungen

zählen ebenfalls personelle Ressourcen und die Konzeption. Die Prozessqualität beschreibt die eingesetzten Methoden und Vorgehensweisen in Interaktion mit Adressat:innen, während die Ergebnisqualität die Ergebnisse der Leistungserbringung thematisiert und die Auswirkungen des Qualitätsprozesses herausstellt. Im Kontext der Ergebnisqualität werden die Ergebnisse der Leistungserbringung mit den innerhalb der Konzeption zuvor formulierten Zielen und Rahmenbedingungen abgeglichen (vgl. Herrmann/Müller 2019, 39f.).

Da eine Konzeption eine verbindliche Grundlage, also einen Rahmen für die Ausrichtung, Methoden zur Umsetzung, Aufgaben, Ziele und Arbeitsfelder schafft, kann diese im Kontext der Qualitätsentwicklung als Instrument betrachtet werden. Der Bezug zur Qualitätsentwicklung stellt die konzeptionelle Festlegung von geleisteten Diensten dar und erzeugt gleichzeitig eine Vorstellung über die zu erwartende Qualität und Umsetzung, während ebenso Kriterien zur Beurteilung der Umsetzung in der Konzeption festgehalten werden (vgl. Herrmann/Müller 2019, 159). Indem die Qualitätserwartung durch festgelegte Rahmenbedingungen definiert wird, kann die Konzeption als Planungs-, Kommunikations- und Qualitätsinstrument verstanden werden. Die Qualitätsanforderungen der alltäglichen Arbeit werden durch die methodische Bearbeitung von Bedarfen der speziellen Adressatengruppen geprägt. Im Fokus steht dabei der Abgleich der Erwartungen von Außenstehenden, wie den externen Stakeholdern, mit den konzeptionellen Rahmenbedingungen (vgl. ebd., 156f.).

Nach § 79a SGB VIII zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe „haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung [...] weiterzuentwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen“ (§ 79a SGB VIII). Die gesetzliche Grundlage zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe hebt die geforderte kontinuierliche Entwicklung hervor (vgl. Herrmann/Müller 2019, 26). Die Verantwortung, diese gesetzliche Grundlage zu erfüllen, obliegt Personen mit innehabender Leitungsposition. Diese sollen den Prozess der

Qualitätsentwicklung anstoßen, begleiten und haben über die Wirksamkeit Rechenschaft abzulegen, um die Daseinsberechtigung der Leistungserbringung zu legitimieren. Inhaltlich und formal tragen Leitungspersonen die Gesamtverantwortung für die Qualitätsentwicklung. Zu beachten ist jedoch, dass sich mehrere Leitungspositionen auf unterschiedlichen hierarchischen Ebenen gleichermaßen am Prozess beteiligen und untereinander abstimmen müssen. Dabei gibt die oberste Leitung meist eine grobe Richtung und Ziele vor, während hierarchisch niedriger gestellte Leitungspersonen eine konkrete Ausgestaltung und Umsetzung vornehmen (vgl. Herrmann/Müller 2019, 209f.). Zur erfolgreichen Qualitätsentwicklung sowie zur bereits erwähnten Konzeptionsentwicklung in Kapitel 2.3. Konzeption sind nicht nur Leitungspersonen, sondern alle relevanten Akteur:innen einzubeziehen.

3. Präventionsprogramm Frühe Hilfen

Frühe Hilfen werden gesamtgesellschaftlich als professionelles Angebot einer Erziehungspartnerschaft mit Erziehungsberechtigten verstanden. Die Dienstleistungen fokussieren auf Erziehungsaspekte und Beziehungsstrukturen in der Familie und setzen sich aus unterschiedlichen Professionen und Institutionen zusammen (vgl. Pretis 2020, 20). Frühe Hilfen sind als „Querschnittsaufgabe für alle relevanten Politik- und Sozialgesetzgebungsbereiche zu verstehen“ (NZFH 2014a, 10)¹⁹. Entwicklungsförderliche Erziehungsbedingungen sollen gefördert und Entwicklungsschwierigkeiten vorgebeugt werden (vgl. Pretis 2020, 20; NZFH 2014a, 10). Prävention bedeutet also im Kontext Früher Hilfen die frühzeitige Vermeidung und Verminderung von Entwicklungsbenachteiligungen für Kinder (vgl. ebd., 8).

3.1. Ziel und Zielgruppe

Das Ziel der Frühen Hilfen ist allgemein, förderliche Entwicklungsbedingungen für Säuglinge, Kleinkinder und ihre Familien in ihrer Lebenswelt zu schaffen, um die Möglichkeit eines gesunden Aufwachsens von Anfang an zu stärken. So lautet ein Hauptziel im Landesgesamtkonzept „Die Netzwerke Früher Hilfen tragen zu einer Weiterentwicklung der Frühen Hilfen mit dem Ziel einer kooperativen-, bedarfs- und adressatengerechten Leistungserbringung bei.“ (MKFFI 2019, 19)²⁰. Das Ziel umfasst die Unterstützung von (werdenden) Eltern und Familien mit Säuglingen und Kindern in Nordrhein-Westfalen bis drei Jahre (vgl. ebd., 6ff.). Im Vordergrund stehen dabei die Ressourcenstärkung und

¹⁹

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

²⁰

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

die Stärkung der Selbsthilfe (vgl. NZFH 2014a, 9)²¹. Angebote Früher Hilfen sollen zur Erreichung der gewünschten Zielgruppe niedrigschwellig gestaltet sein, um den Zugang zu Angeboten zu vereinfachen und die soziale Teilhabe von Familien zu ermöglichen (vgl. ebd., 10). Zur Zielgruppenerreichung war von Anfang an die Bekanntmachung von Frühen Hilfen durch den Aufbau von Vernetzungsstrukturen essenziell (vgl. Adamaszek et al. 2013, 52f.). Um das Ziel der Frühen Hilfen, eine passgenaue Unterstützung für betroffene Familien zu vermitteln, zu erreichen, muss die Zielgruppe, also die Adressat:innen genauer betrachtet werden.

Die Zielgruppe Früher Hilfen umfasst Familien mit geringen Ressourcen jeglicher Hinsicht und einer hohen Schwelle zur Eigenorganisation von Unterstützung (vgl. NZFH 2014a, 10). Die Angebote Früher Hilfen sind prioritär an Familien mit Kindern in belasteten Lebenslagen gerichtet (vgl. Sann 2016, 60). Familien in belasteten Lebenslagen werden von den Frühen Hilfen als Zielgruppe mit besonderen Herausforderungen definiert. Damit gemeint sind unter anderem Familien mit körperlichen und psychischen oder auch finanziellen Belastungen, Familien mit wenigen oder keinen Deutschkenntnissen sowie Schreib- und Lesefähigkeiten und minderjährige Eltern (vgl. NZFH 2012, 11f.)²². Familien mit Migrationshintergrund stellen durch häufige sozioökonomische Benachteiligung ebenfalls eine Zielgruppe Früher Hilfen dar. Sie nehmen Angebote der Prävention und Gesundheitsversorgung durchschnittlich seltener an. Der Zusammenhang zwischen Migration, sozialer Benachteiligung und der ausbaufähigen Integration in bereits bestehende Unterstützungsangebote bedingen eine erweiterte Betrachtung des Angebotsspektrums für die Zielgruppe (vgl. Maier-Pfeiffer et al. 2013, 222f.). Durch professionelle Unterstützungsstrukturen und zivilgesellschaftliche

²¹

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Beirat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

²²

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Elterninformationen.pdf

Ansätze soll eine Verbesserung der sozialen Teilhabe dieser Familien erreicht werden und die Eltern zur Übernahme und Ausübung ihrer Elternverantwortung befähigen (vgl. Sann 2016, 61f.).

3.2. Aufgabenfelder und Hilfeangebote

Frühe Hilfen sind mittlerweile gesondert von anderweitigen Unterstützungsleistungen etabliert, jedoch bilden sie zugleich einen Teil der Gesamtmenge an Unterstützungsangeboten für Familien ab. Ihr Aufgabenfeld ist überwiegend in der primären und sekundären Prävention einzuordnen. Sie überschreiten allerdings die Schwelle zur tertiären Prävention durch die Übergangsgestaltung zu Hilfemaßnahmen des SGB VIII, siehe Kapitel 2.2. Prävention als staatlicher Auftrag. Zur Bereitstellung individueller, geeigneter Unterstützung sind Kooperationen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe, der Eingliederungshilfe und der Daseinsfürsorge erforderlich. Für eine funktionale, multiprofessionelle Zusammenarbeit sind Transparenz und Partizipation in den Netzwerken bedeutend. Interdisziplinäre Absprachen erfordern Kenntnis über Kompetenzen und Grenzen anderer Professionen sowie eine gemeinsame Kommunikationsebene (vgl. NZFH 2014a, 9ff.)²³. Zur Entwicklung der Infrastrukturqualität entwickelte das NZFH neun Qualitätsdimensionen, die durch Entwicklungsziele und Konkretisierungen ausgeführt werden. Die Entwicklungsziele sind zur Erweiterung, auf Grundlage der Voraussetzungen vor Ort gedacht (vgl. NZFH 2016, 12)²⁴.

Frühe Hilfen decken ein breites Spektrum von präventiv orientierten Angeboten ab. Diese basieren auf wissenschaftlichen Grundlagen und orientieren sich unter anderem an Erkenntnissen der Bindungs- und Entwicklungsforschung, der Resilienzforschung sowie an den Sozial-,

²³

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

²⁴ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Berat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf

Kultur- und Gesundheitswissenschaften (vgl. NZFH 2014a, 12). Laut des Leitbildes werden „Frühe Hilfen [...] von allen geleistet, die Kontakt zu psychosozial belasteten Familien und ihren Kindern haben“ (NZFH 2014a, 10)²⁵. Inbegriffen sind hier professionelle Angebote sowie Angebote des ehrenamtlichen Engagements (vgl. ebd.). Je nach Ziel des Angebots stehen unterschiedliche Schwerpunkte im Vordergrund. So werden teils die Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenzen der (werdenden) Eltern gestärkt, alltagspraktische Unterstützung zur Entlastung zur Verfügung gestellt oder die Integration in das soziale Umfeld gefördert (vgl. MKFFI 2019, 6)²⁶. Beispiele konkreter Angebote sind in Form des Lotsendienstes zur Vermittlung von Angeboten Früher Hilfen an Geburtskliniken, der Begleitung durch Gesundheitsfachkräfte wie Familienhebammen oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen (FGKIKP), der Unterstützung durch ehrenamtliche Patinnen und Paten sowie der Einsatz spezifischer Programme zur Förderung der Eltern-Kind-Bindung zu finden (vgl. NZFH 2023; Eickhorst et al. 2020; NZFH o.J. e)²⁷.

Um die Vielfalt der Angebote transparenter zu machen, können vier zentrale Aufgabenbereiche nach Sann (2020, 150ff.) unterteilt werden, auf die im Weiteren genauer eingegangen wird.

3.2.1. Früherkennung von Belastungen und Vermittlung von Unterstützung

Frühe Hilfen verfolgen inhaltlich das bereits dargestellte Stufenmodell der Prävention (siehe 2.2. Prävention als staatlicher Auftrag). Primär- und

²⁵

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

²⁶

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

²⁷ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Infopapier-Fruehe-Hilfen-Ein-Ueberblick-bf.pdf

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-1-NZFH-Praevalenz-Versorgungsforschung-Design-und-Methoden-der-Studienfolge-KiD03.pdf

<https://www.elternsein.info/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/>

selektiv-präventive Angebote der Gesundheitsförderung sollen insbesondere Familien in belasteten Lebenssituationen eine frühzeitige und niedrigschwellige Unterstützung möglich machen. Mit Einführung des Präventionsgesetzes wurden unter anderem die Früherkennungsuntersuchungen in allen Altersstufen weiterentwickelt, um so früh wie möglich Risiken zu reduzieren und Ressourcen zu stärken. In diesem Zusammenhang sollen Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf auf lokale Unterstützungs- und Beratungsangebote aufmerksam gemacht werden (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2023)²⁸.

Der Ansatz, bereits belastete Familien zu erreichen, basiert auf der sekundären Prävention, während die Vermittlung von sozialpädagogischen Hilfen, die folgend nach den Angeboten Früher Hilfen beispielsweise in die ambulanten Hilfen zur Erziehung übergehen, zur tertiären Prävention zählen. Die Auswahl der Hilfe erfolgt nach individuellen Bedarfen des Kindes und des Familiensystems. Um eine negative Entwicklung bis hin zur Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, dient die systematische Wahrnehmung als Ausgangspunkt für ein Gespräch mit Eltern über einen möglichen Unterstützungsbedarf. Zu beachten ist hierbei, dass unterschiedliche Formen psychosozialer Belastungen besonderen Unterstützungsbedarf des Familiensystems erfordern und das gleichzeitige Auftreten mehrerer Belastungsfaktoren zur Überforderung führen kann. Um eine solche Überforderung abzuwenden, sollten in der systematischen Wahrnehmung, in der die Belastungsfaktoren als subjektive Wahrnehmung zu verstehen sind, auch die vorhandenen Ressourcen zur Abwendung betrachtet werden. Um mögliche Belastungsfaktoren und Ressourcen zu identifizieren, stehen den Fachkräften verschiedene Instrumente zur Verfügung. Die Annahme eines Unterstützungsangebotes ist fakultativ und obliegt der Entscheidung der Eltern (vgl. Sann 2020, 149ff.).

²⁸ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz/fragen-und-antworten-zum-praeventionsgesetz.html#collapse-control-50>

Zur Überprüfung, ob die Angebote des Netzwerkes diejenige Zielgruppe erreichen, für die die Angebote geschaffen wurden, werden regelmäßig Studien vom NZFH durchgeführt (vgl. Eickhorst et al. 2020; Ulrich et al. 2023; van Staa et al. 2018)²⁹. Die Kenntnis und Inanspruchnahme der Hilfen sind laut Sann (2020, 158) vom sozialen Status der Familie abhängig. Das Präventionsdilemma, also die mangelnde Erreichbarkeit von Personen, deren Lebensumstände durch Belastungsfaktoren geprägt sind, wurde vom NZFH in der Prävalenz- und Versorgungsstudie ‚Kinder in Deutschland – KiD 0-3‘, im Jahr 2015 sowie in der Erreichbarkeitsstudie 2018 statistisch analysiert (vgl. Eickhorst et al. 2020; van Staa et al. 2018). Aus den Studien ergab sich nicht nur, dass Familien mit höheren Barrieren zur Inanspruchnahme von Hilfen diese weniger häufig in Anspruch nehmen als Familien mit geringerem Unterstützungsbedarf. Es konnte zudem festgestellt werden, dass sich der Abstand zwischen den erreichten ressourcenstarken Familien und den nicht erreichten ressourcenschwachen Familien durch die Präventionsmaßnahmen abermals vergrößert (vgl. Sahrai 2010 zit. nach NZFH 2019, 5)³⁰. Daraus abgeleitet wurden Lösungswege wie der systematische Zugang zu Zielgruppen durch vernetzte Angebote sowie Bedarfsorientierung und eine niedrighschwellige Arbeitsweise (vgl. NZFH 2019). Das NZFH stellte dennoch einen Weiterentwicklungsbedarf hinsichtlich der zielgruppenspezifischen Angebote fest (vgl. NZFH 2021, 82)³¹. Die Studie ‚KiD 0-3 2015‘ wurde durch die bundesweit repräsentative Studie ‚KiD 0-3‘

29

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-1-NZFH-Praevalenz-Versorgungsforschung-Design-und-Methoden-der-Studienfolge-KiD03.pdf

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-2-NZFH-Psychosoziale-Belastungen-von-Familien-in-Armutslagen_KiD-0-3-2022.pdf

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Man-will-das-einfach-selber-schaffen-ergebnisse-erreichbarkeitsstudie.pdf

³⁰ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Internationale-Tagung-Dornbirn-Das-Präventionsdilemma-in-den-FH-Vortrag-Mechthild-Paul_b.pdf

³¹ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Qualitaet-in-den-Fruhen-Hilfen-Wissenschaftlicher-Bericht-2020-zum-Thema-Qualitaetsentwicklung-b.pdf

im Jahr 2022 aktualisiert. Im Zuge der Studie wurden 7.818 Familien mit einem Kind im Alter von 0 bis 3 Jahren durch Online-Fragebögen bei Früherkennungsuntersuchungen befragt. Der Themenfokus der Studie liegt auf psychosozialen Belastungen von Familien durch Armut in Deutschland. Ein Indikator für Armut stellt in der KiD-Studie 2022 der Bezug von staatlichen Leistungen zur Grundsicherung dar (vgl. Ulrich et al. 2023, 1ff.)³². Das Forschungsziel der Erreichbarkeitsstudie 2018 war es, Erkenntnisse über Familien, deren Lebenswelten und soziokulturelle Einflüsse zu gewinnen, um Barrieren zur Inanspruchnahme von Angeboten Früher Hilfen zu identifizieren und Möglichkeiten zur Überwindung zu erarbeiten (vgl. van Staa et al. 2018, 5). Der Ausblick der Erreichbarkeitsstudie offenbart, dass „die Zielgenauigkeit und der Nutzungsgrad der Angebote noch erhöht werden können: Trotz aller bereits erzielten Erfolge bei der Verbesserung der Zugangswege, erhalten immer noch zu viele Familien in belasteten Lebenslagen nicht die Unterstützung, die ihnen eigentlich zusteht, um ihre Kinder gesund und entwicklungsförderlich großzuziehen“ (van Staa et al. 2018, 29)³³.

3.2.2. Unterstützung von Familien und Förderung positiver Entwicklungsbedingungen

Die Unterstützung von Familien kann sich nach Sann (2020, 151ff.) in unterschiedlichen Formen gestalten. Demzufolge haben Angebote beispielsweise einen informierenden, wissensvermittelnden, entlastenden, begleitenden, anleitenden oder beratenden Charakter. Die Unterstützungsangebote lassen sich in folgende vier Kategorien unterteilen (vgl. ebd.).

³²

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-2-NZFH-Psychosoziale-Belastungen-von-Familien-in-Armutslagen_KiD-0-3-2022.pdf

³³ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Man-will-das-einfach-selber-schaffen-ergebnisse-erreichbarkeitsstudie.pdf

Die Information und Wissensvermittlung umfasst die Weitergabe von Informationen zu bestehenden Unterstützungs- und Hilfeangeboten vor Ort, entweder in schriftlicher Form oder durch einmalige Willkommensbesuche, die bereits im Jahr 2017 ein Regelangebot in Nordrhein-Westfalen darstellten (vgl. MKFFI 2019, 27; Sann 2020, 151f.)³⁴. Weitere Angebote dieser Art enthalten die Vermittlung praktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Versorgung und Pflege des Säuglings durch Elternkurse oder Eltern-Kind-Gruppen (vgl. Sann 2020, 151f.).

Die Unterstützungsform der Anleitung und Begleitung ist von niedrigschwelligen, aufsuchenden Angeboten geprägt, um eine Komm-Struktur zu umgehen und somit einen Abbau von Zugangsbarrieren zu erreichen. Hier stehen die Lebenswelt der Familien und ihre Alltagsbewältigung im Vordergrund (vgl. ebd., 152).

Die Beratung setzt bei akuten Problemen oder Krisen des Familiensystems an. Im Zuge des Beratungsprozesses werden gemeinsam mit den Eltern geeignete entwicklungs- und beziehungsförderliche Lösungen erarbeitet. Die Beratung kann wie die ergänzende Unterstützung bei manifesten Problemlagen als tertiäre Präventionsmaßnahme eingeordnet werden. Ergänzende Unterstützung meint den Einsatz von präventiven Unterstützungsangeboten der Frühen Hilfen zusätzlich zu parallel greifenden ambulanten erzieherischen Hilfen (vgl. ebd., 152f.).

3.2.3. Sektorenübergreifende Kooperation und Vernetzung

Frühe Hilfen zeichnen sich durch die systemübergreifende Zusammenarbeit verschiedener Institutionen aus. Lokale Netzwerke sollen vom ansässigen Gesundheitsamt, der Kinder- und Jugendhilfe und weiteren Sozialleistungssystemen durch bedarfsgerechte Angebotsstrukturen gestaltet werden (vgl. Sann 2020, 153f.). Zur Zielerreichung obliegen dem Netzwerk mehrere Aufgaben. Hierzu zählen

³⁴

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

der gegenseitige Informationsaustausch der Netzwerkpartner:innen aus allen Leistungsbereichen sowie die Entwicklung und Koordination von Angebotsgestaltungen. Für die Entwicklung von geeigneten Angeboten müssen bereits im Vorhinein Bedarfe erkannt und Übergänge zwischen Angeboten und Systemen geschaffen werden (vgl. MKFFI 2019, 8)³⁵. Um adressatengerechte Unterstützungsangebote entwickeln und ausführen zu können, obliegt es den aufgeführten Sektoren, ihre Leistungen aufeinander abzustimmen und im Einzelfall Verfahren zur Kooperation nach § 3 KKG zu entwickeln (vgl. Sann 2020, 153f.).

Es können zwei Formen der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit unterschieden werden. Die fallübergreifende Netzwerkarbeit soll einen strukturellen Rahmen für die Zusammenarbeit geben, indem sich die Akteur:innen und Einrichtungen gegenseitig kennenlernen und verbindliche Vereinbarungen getroffen und grundsätzliche Fragen der Zusammenarbeit geklärt werden. Für die sektorenübergreifende Zusammenarbeit und das Anbieten von spezifischen Unterstützungs- und Hilfeangeboten ist eine kontinuierliche kritische Reflexion sowie eine gemeinsame Weiterentwicklung und regelmäßige Evaluation des lokalen Angebotsspektrums vonnöten. Durch ein gemeinsames Verständnis der Umsetzung von spezifischen Angeboten für Familien kann die zweite Form der Zusammenarbeit, die fallbezogene Kooperation, entstehen. Diese kommen zwischen unterschiedlichen Akteur:innen zu Stande, die parallel oder nacheinander in derselben Familie tätig sind. Darüber hinaus ermöglichen verbindliche Regeln der fallbezogenen Zusammenarbeit ein schnelles und professionelles Handeln bei einem möglichen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (vgl. Sann 2020, 154). Das NZFH formulierte hinsichtlich einer gelingenden Zusammenarbeit Qualitätskriterien für die Netzwerke. Zur nachhaltigen Sicherung der Frühen Hilfen soll ein schriftliches Konzept vorliegen, das allen Akteur:innen bekannt ist sowie

35

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruhe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

den Zusammenhang von der Ausgestaltung Früher Hilfen im lokalen Kontext erkennen lässt (vgl. NZFH 2014, 17)³⁶.

In einer Arbeitshilfe zu Regelungen der Zusammenarbeit im Netzwerk Frühe Hilfen des Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI) wird die schriftliche Regelung ebenfalls als ein Aspekt einer gelingenden verbindlichen Zusammenarbeit beschrieben. Hierzu sollen Rahmenbedingungen geschaffen und das gemeinsame Agieren an sozialräumlichen Zielsetzungen über schriftliche Regelungen abgesichert werden (vgl. MKFFI 2019, 13)³⁷. Momentan sind überwiegend die Regelungsformen der Kooperationsvereinbarung und der Geschäftsordnung in den Netzwerken vertreten. Die Kooperationsvereinbarung fixiert alle relevanten Rahmenbedingungen, Ziele und Aufgaben der Zusammenarbeit und bildet somit einen Grundrahmen der Kooperation. In der Geschäftsordnung werden organisatorische Regeln, Befugnisse der Netzwerkpartner:innen sowie Finanzierungsmodalitäten festgelegt. Während Regelungen innerhalb der Kooperationsvereinbarung auf strategischer Ebene beschlossen werden, bietet die Geschäftsordnung Orientierung auf operativer Ebene. Des Weiteren wird die Etablierung von Fachkonzepten angestrebt, die Orientierung zur fachlich-inhaltlichen Ausgestaltung der Netzwerke geben sollen (vgl. MKFFI 2019, 24ff.).

Durch Analysen sechzehn bestehender Konzepte Früher Hilfen lässt sich feststellen, inwieweit Bedingungen für die Kooperationen verankert sind. Die analysierten Konzepte nach Lohmann (2015, 22ff.) lassen sich demnach in vier Gruppen einteilen. Die erste Gruppierung von Konzepten umfasst solche mit deutlichen Zielformulierungen, jedoch ohne Angaben der Methoden zur Zielerreichung. Neben den fehlenden Methoden zur

³⁶

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Empfehlungen_zu_Qualitaetskriterien_BZGA-14-02072.pdf

³⁷

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

Umsetzung der Ziele fehlen ebenso Definitionen zur Zielgruppe, die durch die Angebote erreicht werden sollen. Das Ziel der Konzepte gibt allgemein den Aufbau von Kooperationen zwischen dem Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe an. Die zweite Unterteilung beinhaltet Konzepte mit einer Zielformulierung sowie einer definierten Zielgruppe, jedoch abermals ohne Methoden zur Umsetzung. Konzepte, die Kooperationen als Methoden und als Ziel der Frühen Hilfen angeben, rahmen den dritten Typus der Konzeptarten. Die Konzeptart bringt eine Ambiguität bezüglich der Zielerreichung hervor, da der Kooperationsaufbau als Methode sowie als eigenständiges Ziel dargestellt wird. Die vierte Gruppe umschreibt Konzepte, die Kooperationen als Methode zur Zielerreichung definieren und das Ziel die Unterstützung von Familien darstellen. Lohmann (2015, 24) stellte fest, dass vier der sechzehn analysierten Konzepte der ersten Gruppierung unterzuordnen sind, während neun Konzepte einer Gruppe zugeordnet werden können, die unspezifische Kooperationsstrukturen beschreibt. Demnach resultiert eine „hohe und vor allem unspezifische Erwartungshaltung an Kooperationen“ (ebd.) durch eine oberflächliche und uneindeutige Formulierung der Rahmenbedingungen (vgl. Lohmann 2015, 22ff.).

3.2.4. Integrierte kommunale Planung und Steuerung

Für eine sogenannte entgrenzte Kinder- und Jugendhilfe, über die Grenzen der Leistungssysteme hinweg, versuchen Frühe Hilfen an bereits bestehenden lokalen und regionalen Angebotsstrukturen anzuknüpfen. Für die Abstimmung zwischen bereits bestehenden Unterstützungsangeboten und deren Weiterentwicklung durch die Anknüpfung Früher Hilfen, erfordert die Zusammenarbeit ein hohes Maß an struktureller Planung und Steuerung, auf kommunaler Ebene, Leitungsebene und auf operativer Ebene der Fachkräfte. Politische Beschlüsse beeinflussen Handlungsoptionen von Ämtern, Trägern und Verbänden, wodurch ebenfalls das Handeln der Akteur:innen aus verschiedenen Institutionen aufeinander abgestimmt werden muss (vgl. Sann 2020, 155).

Auf Grundlage der Zugehörigkeit Früher Hilfen zur Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII sollen Ziele und Maßnahmen zur Zielerreichung festgelegt und überprüft werden. Um Daten zu akquirieren und alle relevanten Akteur:innen Früher Hilfen zu berücksichtigen, soll eine ressortübergreifende Planung von Jugendhilfe-, Gesundheits-, Bildungs- und Sozialplanung stattfinden. Der Anteil der Kommunen, die das Ziel der Zusammenarbeit verfolgen, zeigte sich von 2014 bis 2017 rückläufig von 70 auf 51,9 Prozent. Der Anteil der Kommunen, die angaben, dieses Ziel bereits erreicht zu haben, lag im Jahr 2017 bei 3,2 Prozent (vgl. NZFH 2021, 65)³⁸. Um eine resultierende notwendige Qualitätsentwicklung Früher Hilfen zu gewährleisten, konzipierte das NZFH vier übergeordnete Dimensionen von Qualität als leitende Prinzipien. Diese vier Dimensionen bestehen aus der Konzept-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Die Qualität soll durch die Verknüpfung der konzeptionellen Ausrichtung des Landes und der Kommunen, fachwissenschaftlichen Erkenntnisse, gesetzlichen und politischen Vorgaben und Bedarfen der Zielgruppen gesichert werden (vgl. ebd., 30). Zur Bewertung des aktuellen Standes und zur Unterstützung der Qualitätsentwicklung von kommunalen Netzwerken bietet das NZFH verschiedene Arbeitshilfen. Diese sollen Kommunen und Netzwerken eine eigenständige Weiterentwicklung der Qualität der Frühen Hilfen vor Ort ermöglichen (vgl. NZFH o.J. f)³⁹. Die Arbeitshilfen orientieren sich am Qualitätsrahmen der Frühen Hilfen, der durch die neun Qualitätsdimensionen, die die aktuellen Handlungsfelder wiedergeben, definiert wird. Zu den Qualitätsdimensionen zählen beispielsweise die Zielbestimmung, das Netzwerk, die Planung, die politisch-strukturelle Verankerung vor Ort, die Qualität von Angeboten sowie die Dokumentation und Evaluation (vgl. NZFH o.J. g)⁴⁰. Die erste Qualitätsdimension

³⁸ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Qualitaet-in-den-Fruenen-Hilfen-Wissenschaftlicher-Bericht-2020-zum-Thema-Qualitaetsentwicklung-b.pdf

³⁹ <https://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/qualitaetsrahmen-fruehe-hilfen/>

⁴⁰ <https://www.fruehehilfen.de/service/arbeitshilfen-fuer-die-praxis/praxismaterial-zur-qualitaetsentwicklung/>

umschreibt die Grundidee der konsequenten Ausrichtung Früher Hilfen an den Bedarfen der Familien auf strategisch-politischer Ebene (vgl. NZFH 2016, 14)⁴¹. Hinsichtlich der Planung sieht die vierte Qualitätsdimension eine Verankerung Früher Hilfen in der kommunalen Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung vor, um unter anderem kontinuierlich übergreifende Bestandsanalysen von Angeboten und Maßnahmen als Grundlage einer zielgruppenspezifischen Bedarfsermittlung zu gewährleisten. Die operative Ebene der Planung soll auf einer fundierten Datenbasis sowie auf Erfahrungen der Akteur:innen vor Ort basieren (vgl. NZFH 2016, 28ff.). Die neunte Qualitätsdimension, die Dokumentation und Evaluation, sollen durch ein existentes Konzept der Dokumentation und Evaluation sowie ein Konzept des Austauschs zwischen Akteur:innen gesichert werden. Das Ziel dieser Qualitätsdimension ist, Ziele Früher Hilfen zu definieren, um diese operationalisierbar zu machen. Die Dokumentation und Evaluation stellt außerdem eine Vergewisserung und Grundlage zur Kommunikation mit Adressat:innen, Kooperations- und Netzwerkpartner:innen dar (vgl. ebd., 52ff.). Zur Qualitätsentwicklung Früher Hilfen dient die Austauschebene ebenso zur gemeinsamen Bewertung von Bedarfen im Netzwerk. Der Austausch macht Synergien möglich und Parallelstrukturen können vermieden werden. Die Konzepte bieten Netzwerkkoordinierenden und anderen Akteur:innen eine Orientierung und Planungshilfe für Aktivitäten (vgl. NZFH 2021, 97)⁴².

3.3. Professionen in den Frühen Hilfen

Frühe Hilfen zeichnen sich durch ein Netzwerk der Zusammenarbeit und Kooperationen verschiedener Professionen aus. Die Herausforderung der Handelnden dieses Netzwerkes besteht darin, Bewusstsein über ihre Rolle

⁴¹ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf

⁴² https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Qualitaet-in-den-Fruehen-Hilfen-Wissenschaftlicher-Bericht-2020-zum-Thema-Qualitaetsentwicklung-b.pdf

und Funktion im Netzwerk zu erlangen sowie gegenüber anderen Professionen und Kompetenzen. Verschiedene Kompetenzbereiche müssen zur Funktionalität des Netzwerkes gebündelt und verknüpft werden (vgl. Miller 2013, 293). Als zentrale Akteure der lokalen Netzwerke der Frühen Hilfen fungieren das Gesundheitsamt, Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, der Allgemeine Soziale Dienst, Schwangerschaftsberatungsstellen, Kinderärzt:innen, Familienhebammen, Geburts- und Kinderkliniken, Frühförderstellen, Kindertageseinrichtungen, Dienste der Hilfen zur Erziehung sowie Familien- und Mütterzentren (vgl. Sann 2020, 153f.). Im Bereich des Gesundheitswesens sind Hebammen, Familienhebammen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen sowie Ärzt:innen aus Bereichen der Pädiatrie und Gynäkologie tätig (vgl. Sann 2016, 67f.). Unterstützungsangebote in den Familien setzen vornehmend Familienhebammen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen mit einer Zusatzqualifikation, die Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen um. Familienhebammen betreuen alle Parteien der Familie von der Schwangerschaft bis zum ersten Lebensjahr des Kindes. Sie begleiten und fördern nicht nur die positiven Entwicklungsbedingungen des Kindes, sondern dienen auch als Ansprechpartner:innen für Problemlagen und vermitteln auf freiwilliger Basis an weitere Fachkräfte mit anderen Themenschwerpunkten. FGKIKP unterstützen und beraten die Familie auch in alltäglichen Aufgaben. Sie führen Begleitungen zu verschiedenen Behörden aus und beraten zu anderweitigen Unterstützungsangeboten. Beide Professionen Früher Hilfen zeichnen sich durch die Hilfe bei den Familien vor Ort aus (vgl. NZFH o.J. e)⁴³.

Im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe arbeiten Sozialpädagog:innen, Sozialarbeiter:innen, Psycholog:innen, erfahrene Erzieher:innen, Netzwerkkoordinator:innen und Ehrenamtliche für die Frühen Hilfen. Sozialpädagog:innen, Sozialarbeiter:innen sowie Psycholog:innen sind

⁴³ <https://www.elternsein.info/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/>

auch im Bereich der Schwangerschaftsberatung zu finden. Die Frühförderung stellt Logopäd:innen, Ergotherapeut:innen und Psychotherapeut:innen für die Netzwerkarbeit zur Verfügung (vgl. Sann 2016, 67f.). Auskunft über die Aufgaben und Tätigkeiten der Fachkräfte geben Kompetenzprofile des NZFH, die für verschiedene Professionen entwickelt wurden. Spezifische Qualifizierungsmodule sollen einen einheitlichen Standard der Weiterbildung ermöglichen. Unter anderem können Weiterbildungsangebote zur Familienhebamme, zum oder zur Netzwerkkoordinator:in sowie zur Befähigung von entwicklungspsychologischer Beratung in Anspruch genommen werden. Bis zum heutigen Zeitpunkt sind jedoch keine spezifischen Ausbildungsgänge etabliert, die für eine Tätigkeit im Bereich Früher Hilfen qualifizieren. Das Handeln aller Akteur:innen basiert auf zentralen Grundlagen des Leitbildes der Frühen Hilfen, auf das im vierten Kapitel näher eingegangen wird (vgl. Sann 2016, 68f.). Der Ausgangspunkt für das professionelle Handeln der Fachkräfte stellt die Orientierung an vorhandenen Ressourcen des Individuums, einer Gruppe oder des Sozialraums dar. Das Handlungskonzept der Frühen Hilfen ist somit essenziell durch die Ressourcenorientierung, zur Verbesserung von Lebensverhältnissen im Sozialraum, geprägt (vgl. Herrmann 2022, 152).

Durch den Ansatz der Förderung positiver Entwicklungsbedingungen in Familien und dem Schutz- und Kontrollauftrag bei einer Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII (s. o.) entsteht ein konstantes Spannungsfeld in der Berufspraxis. Explizit nicht zu den Aufgaben der Beteiligten gehören Maßnahmen zur Abklärung oder Abwendung einer Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII und § 4 KKG. Bei gewichtigen Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung muss jedoch laut § 8a SGB VIII im Falle von öffentlichen oder freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe eine sogenannte Insoweit erfahrene Fachkraft für die Gefährdungseinschätzung hinzugezogen werden. Infolgedessen muss auf eine freiwillige Inanspruchnahme von Hilfeangeboten hingewirkt werden. Die Angebote der Frühen Hilfen setzen vor den (ambulanten) Hilfen zur Erziehung nach §§ 28 - 35 SGB VIII an. Ein Verfahren zur Hilfeplanung nach

§ 36 SGB VIII ist somit kein verbindlicher Bestandteil des Hilfeprozesses. Dennoch bewegen sich Frühe Hilfen zwischen Hilfe und Kontrolle, wobei die Entwicklung von Orientierung durch Kontrolle und Eingriff zur Betonung von Förderung und Befähigung angestrebt wird (vgl. Sann 2016, 65ff.).

4. Föderaler Aufbau

An Frühen Hilfen sind grundsätzlich alle föderalen Ebenen beteiligt (vgl. NZFH 2023, 2)⁴⁴. Die vertikale Hierarchiestruktur kann durch das Subsidiaritätsprinzip erläutert werden, auf das im Kontext Früher Hilfen im Folgenden weiter eingegangen wird. Laut Begriffsbestimmung des Europäischen Parlaments (2023)⁴⁵ ist es "Sinn und Zweck des Subsidiaritätsprinzips [...] einer untergeordneten Behörde gegenüber einer ihr übergeordneten Behörde [...] ein bestimmtes Maß an Unabhängigkeit zu sichern." (Europäisches Parlament 2023). Das Subsidiaritätsprinzip dient also als Abgrenzung von staatlichen Zuständigkeitsbereichen und Tätigkeitsbefugnissen auf unterschiedlichen Ebenen. Es sichert der kleineren Einheit den Vorrang und definiert die Förderungsverpflichtung ausgehend von der größeren Einheit zur Befähigung der Aufgabenwahrnehmung. So wird die kommunale Selbstverwaltung durch den Grundsatz geprägt, dass den Gemeinden das Recht gewährleistet sein muss, „alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft [...] in eigener Verantwortung zu regeln“ (Art. 28 Abs. 2 GG).

4.1. Bundesebene

Das Subsidiaritätsprinzip spiegelt sich auf föderaler Ebene unter anderem in der Präventionsstrategie im Kontext Früher Hilfen wider. Ein zentrales Merkmal der Präventionsstrategie sind die bundeseinheitlichen, trägerübergreifenden Rahmenempfehlungen zur Gesundheitsförderung, die Raum zur Abweichung offenlassen, um länderspezifisch angepasst werden zu können (vgl. Geene/Reese 2016, 148f.).

⁴⁴ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Infopapier-Fruehe-Hilfen-Ein-Ueberblick-bf.pdf

⁴⁵ <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/de/sheet/7/das-subsidiaritatsprinzip#:~:text=Allgemeiner%20Sinn%20und%20Zweck%20des,Ma%C3%9F%20an%20Unabh%C3%A4ngigkeit%20zu%20sichern.>

Da die Begriffsbestimmung der Frühen Hilfen (s. o.) die Basis zur Entwicklung von heterogenen Angeboten und Kooperationen legte, sollte durch das Leitbild, das 2014 verabschiedet wurde, das Begriffsverständnis von Frühen Hilfen präzisiert werden. Das Leitbild sollte allen Fachkräften der Frühen Hilfen eine Orientierung bieten und zur Reflexion von Partnerschaften in den Netzwerken dienen. Die Ausdifferenzierung sollte jedoch vor allem eine Grundlage für die Fachkräfte darstellen, ein gemeinsames Verständnis Früher Hilfen zu entwickeln. Das Leitbild wurde vom Beirat des NZFH auf Bundesebene erstellt. Dieser wurde durch das BMFSFJ und das NZFH gewählt und setzt sich aus einem Gremium aus Wissenschaft und Fachpraxis zusammen, um eine Transferleistung bewerkstelligen zu können. Der Beirat deckt die wissenschaftliche Komponente durch 40 Mitglieder unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen und die fachpraktische Komponente durch Vertretungen relevanter Institutionen ab (vgl. NZFH 2014a, 4f.)⁴⁶.

Inhaltlich gibt das Leitbild das rechtliche Fundament, das Arbeitsfeld und die Begriffsbestimmung Früher Hilfen wieder, wobei sechzehn Leitsätze die Grundanschauung Früher Hilfen präsentieren. Darunter zählt die Orientierung der Frühen Hilfen an den Bedarfen der Familien. „Die Bedarfe und Lebenslagen der Familien vor Ort bilden die Grundlage für die kommunale Jugendhilfe- und Sozialplanung.“ (NZFH 2014a, 8). So sollen kommunale Angebote auf Grundlage spezifischer Bedarfe entwickelt und eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur geschaffen werden. Ein weiterer Leitsatz setzt ein eigenes Profil und die gleichzeitige Integration der Frühen Hilfen voraus. Sie sind dazu verpflichtet, eine eigene Fachlichkeit und Qualität der Arbeit zu entwickeln, gehören jedoch auch zur allgemeinen Angebotsstruktur von Unterstützungsangeboten für (werdende) Eltern (vgl. ebd., 9).

46

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

Auf Bundesebene wird die Sicherung der Netzwerke und der psychosozialen Unterstützung seit 2018 durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen des BMFSFJ fortgeführt, die auf die im Vorfeld von 2012 bis 2017 sogenannte Bundesinitiative Frühe Hilfen folgte. Zur wissenschaftlichen Weiterentwicklung arbeiten die Geschäftsstelle der Bundesstiftung Frühe Hilfen, der Beirat und das NZFH eng zusammen. Durch die Begleitforschung sollen bundesländerübergreifend vergleichbare Standards und ein Rahmen der Qualitätsentwicklung geschaffen werden (vgl. NZFH 2023, 2)⁴⁷. Jedes Bundesland weist ein eigenes Förderkonzept mit unterschiedlichen Schwerpunkten, orientiert am übergeordneten Leitbild, auf. Die Schwerpunkte der Bundesländer beziehen sich auf den jeweiligen Entwicklungsstand sowie den Fokus der Landesförderung zum Zeitpunkt der Auftaktveranstaltung der Bundesinitiative Frühe Hilfen im Jahr 2012 (vgl. NZFH o.J. h)⁴⁸. So heißt es beispielweise in der Schwerpunktförderung des Landes Nordrhein-Westfalen „Ziel ist es, sowohl der kommunalen Vielfalt und der unterschiedlichen Aufgabenerfüllung vor Ort in Nordrhein-Westfalen [...] gerecht zu werden“ (ebd.).

4.2. Landesebene

Landeskoordinierungsstellen bilden das Bindeglied zwischen Bundes- und Landesebene. Im Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes NRW (MKFFI) ist eine Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen zur landesweiten einheitlichen Umsetzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen ansässig (vgl. MKFFI 2019, 13)⁴⁹. Diese können allgemein bei Ministerien für Familie oder Gesundheit oder in den Landesjugendämtern etabliert werden. Maßnahmen zur Umsetzung der Frühen Hilfen in den

⁴⁷ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Infopapier-Fruehe-Hilfen-Ein-Ueberblick-bf.pdf

⁴⁸ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/bundesstiftung-fruehe-hilfen/bundesinitiative-fruehe-hilfen/foerderkonzepte-der-bundeslaender/>

⁴⁹

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

Bundesländern und die Koordination der Stiftungsmittel in den Ländern werden von Landeskoordinierungsstellen begleitet und umgesetzt. Zu ihren Aufgaben zählen unter anderem die Entwicklung von landesweiten Maßnahmen der Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung. Sie beraten Kommunen und Netzwerke fachlich und unterstützen den Austausch und Wissenstransfer innerhalb der Länder. Neben den Mindestanforderungen zur Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen gilt die Qualitätsentwicklung ebenfalls als prioritär. Zur Zielerreichung der Bundesstiftung Früher Hilfen legen die Länder regelmäßig ein länderspezifisches Gesamtkonzept, orientiert am Leitbild Früher Hilfen vor, wobei sich die Umsetzung stets am jeweiligen Haushaltsrecht des Landes orientiert (vgl. NZFH o.J. i; MKFFI 2019, 5ff.)⁵⁰. Zur Sicherung der bundesweit vergleichbaren Qualitätsstandards arbeiten die Landeskoordinierungsstellen und das NZFH eng zusammen. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit stellen die Landeskoordinierungsstellen mit dem NZFH eine elektronische Datenbank von regionalen Angeboten der Frühen Hilfen zur Verfügung (vgl. NZFH o.J. i).

In Nordrhein-Westfalen wurde zur fachlichen Unterstützung ein Beirat gewählt. Die Vertreter:innen der Mitglieder des Beirates agieren sowohl auf Landesebene als auch auf kommunaler Ebene nach den Fördergrundsätzen NRW. Die Grundsätze betonen das Recht aller Kinder auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen sowie die Umsetzung der Förderung der Eltern-Kind-Beziehung vor allem in den ersten Lebensmonaten des Kindes nach § 3 Abs. 4 KKG (vgl. MKFFI 2019, 1f.).

Seit 2014 wurden sogenannte Fachberatungsstellen Früher Hilfen in Kooperation mit den beiden Landesjugendämtern Rheinland und Westfalen-Lippe etabliert. Die Fachberatungsstellen sind unter anderem für den Wissenstransfer in den Frühen Hilfen hinsichtlich Kommunen, Träger

⁵⁰ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/landeskoordinierungsstellen>
https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

und Fachkräfte verantwortlich. Somit verbinden sie die Landeskoordinierungsstellen und Kommunen (vgl. MKFFI 2019, 13).

4.3. Kommunale Ebene

Die Kommunen stellen die Infrastruktur der Frühen Hilfen in Form von kommunalen Netzwerken durch die Zusammenarbeit von interdisziplinären Handlungsfeldern und multiprofessionellen Akteur:innen bereit. Dadurch sollen kommunalen Netzwerke die Basis für eine stete Verbesserung des Kinder- und Jugendschutzes vor Ort gewährleisten (vgl. NZFH 2023, 2)⁵¹.

Laut des Leitbildes werden „die Frühen Hilfen strategisch angemessen in einer Kommune verankert. Sie sind mit Ressourcen für eigenständiges Handeln ausgestattet“ (NZFH 2014a, 11)⁵². Stand 2022 war in 98 Prozent der Jugendamtsbezirke ein Netzwerk Frühe Hilfen etabliert (vgl. BMFSFJ 2023b)⁵³. Der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe ist für die Steuerung des Netzwerkes Frühe Hilfen zuständig. Laut den Fördergrundsätzen NRW muss der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe eine Koordinierungsstelle für die Netzwerke Früher Hilfen vorweisen. Diese Koordinierungsstelle kann im ansässigen Jugendamt, im Gesundheitsamt oder in einem freien Träger verortet sein. Da die grundsätzlichen Aufgaben der öffentlichen Jugendhilfe in NRW durch das Jugendamt wahrgenommen werden und die Maßnahmen der Jugendhilfe nach § 79 SGB VIII umgesetzt sowie nach § 81 SGB VIII Beteiligte außerhalb der Jugendhilfe einbezogen werden müssen, empfiehlt das

⁵¹ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Infopapier-Fruehe-Hilfen-Ein-Ueberblick-bf.pdf

⁵²

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

⁵³ <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/kinder-und-jugend/kinder-und-jugendschutz/bundesstiftung-fruehe-hilfen/bundesstiftung-fruehe-hilfen-80722>

MKFFI, die Koordinationsstelle im Jugendamt einzurichten (vgl. MKFFI 2019, 8)⁵⁴.

Frühe Hilfen als Teil der Kinder- und Jugendhilfe, des Gesundheits- und Sozialwesens bedingen die Zugehörigkeit zu kommunalen Planungsbereichen nach § 80 SGB VIII. Zu beachten ist jedoch, dass Kommunen rechtlich eine eigene Verantwortung gegenüber Personal-, Organisations- und Finanzbelangen haben. Die Zuständigkeiten werden teilweise durch Bundesgesetze wie das SGB VIII, jedoch insbesondere durch landesrechtliche Vorgaben, die in jeweiligen Gemeindeordnungen konkretisiert werden, geregelt (vgl. Becker 2021, 46). Über der kommunalen Selbstverwaltung steht gemäß Art. 30 GG die Ausübung staatlicher Befugnisse auf Seiten der Länder (vgl. Beyer 2021, 55f.). „Aufgrund des in Deutschland geltenden Föderalismus und des [o. g.] Subsidiaritätsprinzips, können [...] Regelungen je nach Bundesland und Kommune durchaus unterschiedlich ausfallen.“ (ebd., 47). Somit stellt sich die einheitlich gewünschte Umsetzung der Netzwerke Früher Hilfen, in Hinsicht auf die Qualitätsentwicklung zurzeit als herausfordernd dar. Die Intersektionalität fordert eine effektive Gestaltung der Zusammenarbeit, die bereits durch die integrierte kommunale Planung und Steuerung angestoßen wurde (vgl. MKFFI 2019, 11). So werden in den Leitsätzen der Frühen Hilfen ein gemeinsames Verständnis sowie in der Kommune geschlossene Vereinbarungen und Verfahren über das gemeinsame Handeln vorausgesetzt (vgl. NZFH 2014a, 12)⁵⁵. Laut den Fördergrundsätzen 2023 des Landes Nordrhein-Westfalen, besteht „in den Netzwerken Frühe Hilfen nach wie vor Entwicklungsbedarf, insbesondere bei der Umsetzung [...] der intersektionalen Zusammenarbeit, der Abstimmung mit der Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung oder der Überprüfung der Zielerreichung“

54

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruhe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

55

https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruעה_Hilfen.pdf

(MKJFGFI 2023, 1)⁵⁶. Die abgestimmte Zusammenarbeit spiegelt sich im Landesgesamtkonzept als unzureichend wider. Es besteht der Wunsch nach fachlicher Unterstützung bezüglich der Differenzierung von Aufgabenbereichen, Befugnissen und Zuständigkeiten der Fachkräfte (vgl. MKFFI 2019, 19)⁵⁷. In den Entwicklungszielen der Frühen Hilfen im Zeitraum der Jahre 2019 bis 2022 wird somit das Teilziel eines existierenden Fachkonzeptes zur Struktur des Netzwerkes formuliert. Die Zuständigkeit zur Erstellung und Etablierung obliegt dabei den Kommunen. Das Fachkonzept soll in Form eines Planungs- und Strategiepapiers zur Festlegung der inhaltlichen Ausgestaltung eines Handlungsfeldes dienen. Als inhaltliche Orientierungspunkte werden unter anderem rechtliche Rahmenbedingungen, die Definition spezifischer Zielgruppen sowie die Aufgabenbeschreibung und die konzeptionelle Ausrichtung Früher Hilfen genannt (vgl. MKFFI 2019, 31). Zudem sollen die bereits erwähnten Arbeitshilfen (siehe 3.2.4. Integrierte kommunale Planung und Steuerung) als Leitfaden zur Qualitätsentwicklung dienen. Laut der Arbeitshilfe zur politisch-strukturellen Verankerung wird zur Überprüfung der Qualität die Existenz eines schriftlich fixierten, systemübergreifenden „Gesamtkonzeptes“ (NZFH o.J. j)⁵⁸ in der Kommune abgefragt (vgl. ebd.). Die „örtliche Konzeption“ (NZFH o.J. f)⁵⁹ soll sich auf gemeinsam entwickelte Ziele und darauf bezogene Aktivitäten stützen. Die Planung der Aktivitäten soll auf Grundlage der Betrachtung verschiedener Bereiche, wie der Jugendhilfeplanung, der Sozial- und Gesundheitsplanung erfolgen, um die „bedarfsgerechte Infrastruktur“ (ebd.) qualitativ weiterzuentwickeln (vgl. ebd.). So wird in der Arbeitshilfe zur Planung, die systemübergreifende

⁵⁶

https://www.mkjfgfi.nrw/system/files/media/document/file/foerdergrundsaeetze_nrw_2023.pdf

⁵⁷

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruhe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

⁵⁸ https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/qdfh-praxismaterialien/QD5-Politisch-strukturelle-Verankerung-AB-Eingangsmaterial-EZ-5-1-bis-5-5.pdf

⁵⁹ <https://www.fruעהhilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/qualitaetsrahmen-fruehe-hilfen/>

Bestandsanalyse aufgeführt, die unter anderem „Daten zur Bevölkerungsstruktur, Sozialstruktur, Leistungsstruktur, Kostenstruktur und Infrastruktur“ (NZFH o.J. k)⁶⁰ berücksichtigen soll (vgl. ebd.). Inwieweit die Themenbereiche der Arbeitshilfen in den Netzwerken bearbeitet werden, wird jedoch individuell entschieden und umgesetzt (vgl. NZFH o.J. f)⁶¹.

4.4. Rechtliche Einordnung

Die Grundlage für die Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland stellt das achte Sozialgesetzbuch dar. Im SGB VIII sind Regelungen für Maßnahmen zur Prävention, zur Hilfestellung, zur Förderung und zum Schutz von Kindern und Jugendlichen festgelegt. § 1 Abs. 3 SGB VIII enthält den übergeordneten Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe, vor Gefahren zu schützen, junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und Benachteiligung abzubauen (vgl. Rassenhofer 2020, 208ff.).

Das Bundeskinderschutzgesetz (BKischG) legte 2012 einen weiteren Grundstein zum präventiven und aktiven Schutz von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, in Form des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), welches unter anderem nach § 4 KKG die Einbeziehung von Berufsgeheimnistragenden regelt (vgl. Rassenhofer 2020, 210f.). Mit Einführung des BKischG im Jahr 2012 wurden gleichzeitig die Frühen Hilfen erstmals gesetzlich verankert. Durch die gesetzliche Verankerung wurde ein Qualitätsentwicklungsprozess zum Aus- und Aufbau der Frühen Hilfen angestoßen. Die Ziele Früher Hilfen stützen sich auf die Grundsätze der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen. So haben alle Kinder das Recht auf Schutz, Förderung und Teilhabe „unabhängig von der Rasse, der Hautfarbe, dem Geschlecht, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, einer Behinderung, der Geburt oder

⁶⁰ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/qdfh-praxismaterialien/QD4-Planung-AB-Eingangsmaterial-EZ-4-1-bis-4-6.pdf

⁶¹ <https://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/qualitaetsrahmen-fruehe-hilfen/>

sonstigen Status des Kindes, seiner Eltern oder seines Vormunds“ (Art. 2 Abs. 1 KRK). Des Weiteren gibt Art. 6 Abs. 2 GG einen rechtlichen Rahmen zur Umsetzung Früher Hilfen. So obliegen den Eltern das Recht und die Pflicht zur Pflege und Erziehung ihrer Kinder, wobei die Einhaltung vom staatlichen Wächteramt überprüft wird. Nach § 1 Abs. 3 KKG ist das Wächteramt zuvörderst angehalten, Eltern bei der Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen. Da im Jahr 2021 das SGB VIII für einen besseren Kinder- und Jugendschutz durch das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) teils novelliert wurde, wurden unter § 16 KJSG die Prinzipien der Frühen Hilfen definiert. Unter anderem wurde festgelegt, dass Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden sollen. Die kommunale Verantwortung wird besonders nach § 16 Abs. 2 SGB VIII hervorgehoben. „Dabei soll die Entwicklung vernetzter, kooperativer, niedrigschwelliger, partizipativer und sozialraumorientierter Angebotsstrukturen unterstützt werden.“ (§ 16 Abs. 2 SGB VIII). Ansatzpunkte zu Angeboten der Frühen Hilfen im Kontext des Gesundheitswesens sind unter § 20 Abs. 1 SGB V zu finden, der die primäre Prävention und die Gesundheitsförderung vorsieht (vgl. NZFH o.J. I)⁶².

4.5. Finanzierung

Die Gesamtausgaben der Kinder- und Jugendhilfe werden durch alle föderalen Ebenen finanziert, wobei die Kommunen den größten Anteil zur Finanzierung mit 68 % beitragen. Während die Länder einen Anteil von 29 % übernehmen, trägt der Bund mit 3 % zur Finanzierung der Leistungen bei (vgl. BMFSFJ 2019, 36f.)⁶³. Die anteilige Kostenübernahme zur

⁶² <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehe-hilfen-leitbild-mit-leitsaetzen/>

⁶³ <https://shop.budrich.de/wp-content/uploads/2019/01/9783847413400.pdf?v=3a52f3c22ed6>

Finanzierung von Angeboten Früher Hilfen wird nicht von gesetzlichen Krankenkassen gewährleistet (vgl. Anhang 1).

Zur Finanzierung Früher Hilfen wurde zunächst eine befristete sogenannte ‚Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen‘, auch Bundesinitiative Frühe Hilfen genannt, von 2012 bis 2015 eingerichtet. (vgl. NZFH o.J. a)⁶⁴. Die Bundesinitiative Frühe Hilfen wurde nach § 3 Abs. 4 KKG im Jahr 2012 mit 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 mit 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 mit 51 Millionen Euro ausgestattet. Nach Ablauf dieser wurde, wie durch den Paragraphen gefordert, ein Fonds auf Bundesebene eingerichtet. Durch den Fonds werden die Netzwerke Frühe Hilfen und die psychosoziale Unterstützung von Familien mit Hilfe von jährlich bereitgestellten 51 Millionen Euro gesichert (vgl. MKFFI 2019, 51)⁶⁵. Die Stiftung sichert nicht nur die Unterstützungsangebote, sondern unterstützt die Etablierung von Netzwerken Früher Hilfen. Außerdem werden die Mittel zur Erprobung von Maßnahmen der Implementierung erfolgreicher Modelle, zur fachlichen Koordinierung, zur Etablierung von Maßnahmen der Qualitätssicherung Früher Hilfen und zur Qualitätssicherung und -entwicklung des NZFH eingesetzt (vgl. NZFH 2014b, 6)⁶⁶. Der Fonds wird durch die Stiftung Frühe Hilfen, auch ‚Bundesstiftung Frühe Hilfen‘ genannt, umgesetzt (vgl. MKFFI 2019, 51). Träger der Stiftung ist das BMFSFJ. Die Steuerungsgruppe, bestehend aus sechs Mitgliedern des BMFSFJ und fünf Mitgliedern der obersten Landesjugend- und Familienbehörden sowie einem Mitglied der kommunalen Spitzenverbände, fungiert als Steuerungs- und Kontrollorgan der Stiftung. Die Stiftungsmittel wurden ab dem 1. Januar 2018 zum Zweck der Stiftung eingesetzt. Aus den Finanzmitteln, die bis zum Abschluss eines

⁶⁴ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehe-hilfen-hintergrund-und-entwicklung/>

⁶⁵

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

⁶⁶

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung-Fonds-Fruehe-Hilfen.pdf

Haushaltsjahres nicht verwendet wurden, kann eine Rücklage für das darauffolgende Jahr gebildet werden (vgl. BMFSFJ 2023c, 5; NZFH 2014b, 4f.)⁶⁷. Die Verteilung der Bundesmittel erfolgt durch einen Verteilungsschlüssel auf die Länder (vgl. MKFFI 2019, 51)⁶⁸. Das BMFSFJ verwaltet das Stiftungsvermögen als Sondervermögen und hat demzufolge eine Geschäftsstelle eingerichtet. Zu den zentralen Aufgaben der Geschäftsstelle gehören unter anderem die Prüfung der länderspezifischen Gesamtkonzepte und die daraus resultierende Entscheidung über die Mittelvergabe auf Landesebene (vgl. BMFSFJ 2023c, 8). Die Mittelvergabe errechnet sich anhand der Anzahl von Kindern in der jeweiligen Kommune oder des Kreises unter drei Jahren, bei denen ein SGB II-Bezug vorliegt (vgl. Anhang 1). Die jährlichen Zahlungen erfolgen somit auf Grundlage einer Übersicht an geplanten Leistungen, die sogenannte Maßnahmeplanung (vgl. NZFH 2014b, 8f.).

Die Bundesstiftung Frühe Hilfen finanziert zur Sicherstellung derselbigen das NZFH (vgl. NZFH 2014b, 11). Das NZFH, ansässig in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), wurde im Jahr 2007 ebenfalls, als Kooperationsprojekt der BZgA und des Deutschen Jugendinstituts (DJI), im Rahmen des Aktionsprogramms vom BMFSFJ gegründet (s.o.) (vgl. Sann 2020, 147). Das NZFH ist für die empirisch-wissenschaftliche Fundierung der Implementierung und der Weiterentwicklung der Frühen Hilfen verantwortlich (vgl. NZFH o.J. a)⁶⁹. Es veröffentlicht im dreijährigen Turnus einen wissenschaftlichen Bericht, in dem Berichte der Koordinierungsstellen der Länder und Erfahrungen der Kommunen zusammengefasst werden. Auf Grundlage dessen können inhaltliche Anpassungen der Leistungen vorgenommen werden (vgl. NZFH

⁶⁷ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Satzung-Bundesstiftung-Fruehe-Hilfen.pdf
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung-Fonds-Fruehe-Hilfen.pdf

⁶⁸ https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

⁶⁹ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehe-hilfen-hintergrund-und-entwicklung/>

2014b, 11.)⁷⁰. Für die Fortführung wissenschaftlicher Studien beschloss der Bundestag mit Verabschiedung des Bundeshaushaltes 2021 die Verstetigung des NZFH in der BZgA in Köln (vgl. NZFH 2020)⁷¹.

⁷⁰

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung-Fonds-Fruhe-Hilfen.pdf

⁷¹ <https://www.fruehehilfen.de/service/aktuelles/nachrichten/einzelansicht/news/zukunft-des-nationalen-zentrums-fruehe-hilfen-gesichert/>

5. Experteninterview

Um die Forschungsfrage mehrperspektivisch betrachten zu können, werden im folgenden Kapitel die Durchführung, die Analyse und die Ergebnisse der Experteninterviews dargelegt. Die vorangegangene Literaturliteraturarbeit kann verglichen und durch praxisnahe Erfahrungen ergänzt werden.

5.1. Intention und Forschungsfrage

Durch die bisherige Beleuchtung des übergreifenden Systems Früher Hilfen kann festgestellt werden, welchen Stellenwert Transparenz und eine gemeinsame Kommunikation für die funktionale, multiprofessionelle Zusammenarbeit einnehmen. Da eine Konzeption unter anderem die Funktion hat, Ziele, Rahmenbedingungen sowie das professionelle Handeln und Angebote einer Organisation festzulegen und transparent zu machen, wird die Forschungsfrage, inwieweit Angebote Früher Hilfen effektiver an die Bedürfnisse der zu erreichenden Zielgruppe der jeweiligen Kommune angepasst werden können, an diesem Punkt nochmals genauer definiert.

Die literarische Erarbeitung zeigt, dass die gewünschte Umsetzung Früher Hilfen hinsichtlich der Qualitätsentwicklung, der Zielgenauigkeit von Angeboten sowie der effektiven Gestaltung intersektionaler Zusammenarbeit Verbesserungspotenzial aufweist (vgl. Becker 2021, 47; van Staa et al. 2018, 29.)⁷².

Es wird somit folgend der Frage nachgegangen, inwieweit die Angebote Früher Hilfen durch die Sozialraumanalyse, als ein Aspekt der Konzeptionsarbeit, bereits adressatengerecht vor Ort angepasst werden, beziehungsweise wie ein effektiverer Adressatenbezug gewährleistet

⁷² https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Man-will-das-einfach-selber-schaffen-ergebnisse-erreichbarkeitsstudie.pdf

werden kann. So wird die Konzeptionsarbeit im Interview weitestgehend auf die externen Analysen beschränkt. Hinsichtlich der Prüfung der Forschungsfrage werden der aktuellen Umsetzung von Konzeptionsarbeit, den Professionen Früher Hilfen, als interdisziplinäres Team vor Ort sowie der Orientierung am Leitbild und den Vorgaben des NZFH besondere Bedeutung beigemessen.

Die Intention der Forschung bezieht sich auf die Darlegung des aktuellen Umsetzungsstandes sowie auf die folgende Erstellung einer Erarbeitungshilfe zur Sozialraumorientierung für die Etablierung kommunaler, adressatengerechter Angebote auf Grundlage der Erkenntnisse.

5.2. Begründung: Methode, Instrument, Forschungsweg

Zur inhaltlichen Hypothesenprüfung wird die deduktive Methode des Experteninterviews ausgewählt, um interne Einblicke und spezifisches, praxisnahes Fachwissen zu erhalten. Das Experteninterview stellt eine Form der qualitativen empirischen Forschungsmethoden mit einer besonderen Zielgruppe der zu Befragenden dar. Es unterscheidet sich in Hinsicht auf den Gesprächspartner von anderen Interviewmethoden, da Expertenwissen einer spezifischen Fachkraft zum Forschungsthema erfragt werden kann (vgl. König 2016, 128).

Das Interview wird durch das Instrument des teilstandardisierten Interviewleitfadens durchgeführt, der auf Grundlage der theoretischen Erkenntnisse erstellt wurde. Das leitfadengeführte Interview gibt einen Rahmen des thematisch zu erfragenden Interesses seitens der oder des Forschenden, ermöglicht jedoch ebenfalls Freiraum seitens der oder des Interviewten in Bezug auf die Ausführung der spezifischen Sichtweise oder ungeplante Themenerweiterungen (vgl. Lamnek/Krell 2016, 687ff.). Die Strukturierung des Interviews erfolgt hauptsächlich durch die befragende Person in Form des Interviewleitfadens (vgl. Anhang 2). Im Prozess der Leitfadenenentwicklung zur Erstellung der themenspezifischen Interviewfragen wurde die zu überprüfende Hypothese als Orientierung

genutzt. Der Interviewleitfaden enthält sechs Hauptfragen mit jeweiligen Ergänzungsfragen, die nur in das Gespräch miteingebunden werden, wenn die Antwort der Hauptfrage inhaltlich nicht ausgeschöpft wurde (vgl. ebd., 288). Die Fragen des Leitfadens können durch die Themenkomplexe der Rahmenbedingungen bezüglich der Angebotsgestaltung, der Beurteilung der aktuellen Angebotsentwicklung, des Sozialraums und der Konzeptionsentwicklung differenziert werden. Da die Fragen überwiegend offen gestaltet sind, bieten sie gleichzeitig einen strukturellen Rahmen, aber auch Spielraum zur individuellen Gestaltung des Interviews sowie zur ausführlichen Beantwortung durch die befragte Person (vgl. von dem Berge 2020, 279; Anhang 2).

Zur Erweiterung der Literaturrecherche wurden zwei Expertinnen unabhängig voneinander zum Forschungsthema befragt. Beide Expertinnen fungieren als Netzwerkkoordinatorinnen in den Frühen Hilfen. Zunächst wurde der Leitfaden des Experteninterviews durch einen Pretest überprüft und bearbeitet.

5.3. Expertendefinition, Auswahl und Zugang

Die Besonderheit des Experteninterviews liegt in der Funktion der/des Befragten als Experten (vgl. von dem Berge 2020, 276). Personen haben einen Status der Expertise inne, wenn sie über „besonders exklusive, detaillierte oder umfassende Wissensbestände verfügen und ihnen die Kompetenz für Problemlösungsentscheidungen zugesprochen wird“ (Pfadenhauer 2009, zit. nach Forschauer/Lueger 2020, 57). Der Expertenstatus der Personen kann hinsichtlich ihrer fachlich fundierten Auskunft über das bestimmte Wissensgebiet auf Grund ihrer eigenen Aktivität in diesem definiert werden (vgl. Misoch 2019, 120). Die Expertenperson kann also auch als „Medium“ (von dem Berge 2020, 281) bezeichnet werden, um Wissen über einen bestimmten Sachverhalt zu erlangen. Sie zeichnet sich durch spezifisches, professionelles Fachwissen aus, das sich auf das berufliche Handlungsfeld bezieht (vgl. Bogner/Menz 2005, zit. nach Lamnek/Krell 2016, 687). Das spezifische Wissen erlangen

Expertenpersonen meist durch lange Ausbildungswege oder auch die Verleihung von Zertifikaten zur objektiven Kompetenzbegründung. Das Sonderwissen entsteht durch die spezifische Tätigkeit oder die Funktion der Person innerhalb der Organisation (vgl. Misoch 2019, 119). Das Fachwissen der oder des Interviewten bezieht sich auf das Praxis- und Handlungswissen, um die Perspektive des theoretischen Aspektes zu erweitern und das Handlungsfeld aus einer fachlich fundierten Perspektive genauer zu betrachten (vgl. Forschauer/Lueger 2020, 66f.). Experten und Expertinnen repräsentieren durch ihre Aussagen das jeweilige System und ihre Beziehungen zu diesem (vgl. Forschauer/Lueger 2020, 18). Die persönlichen Überzeugungen und Einstellungen der befragten Person stehen nicht im Vordergrund, sondern die Rolle als Akteur:in im themenspezifischen Kontext und das damit einhergehende spezifische Erkenntnisinteresse (vgl. Lamnek/Krell 2016, 687f.).

Auszuwählen sind Personen, die möglichst unmittelbar an dem zu untersuchenden Sachverhalt beteiligt sind oder waren und demnach als Experten und Expertinnen verstanden werden können. Sie müssen Kenntnis über Organisationsstrukturen, Kompetenzverteilungen und Entscheidungswege des jeweiligen Handlungsfeldes haben (vgl. von dem Berge 2020, 283). Bei der Auswahl der Expertenperson sind die Aspekte der hierarchischen Anordnung innerhalb der Organisation, der Kompetenz und des Handlungsfeldes relevant (vgl. Lamnek/Krell 2016, 687f.).

Für die qualitativen Interviews wurden auf Grund der genannten Kriterien zwei Expertinnen ausgewählt. Frau B. übernimmt die Funktion der Netzwerkkoordination seit zweieinhalb in einem Kreisgebiet in Nordrhein-Westfalen. Nach einer erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung zur Erzieherin studierte sie Kindheitspädagogik und war vier Jahre im Kindergarten tätig. Daraufhin wechselte sie den Bereich zur ambulanten und stationären Jugendhilfe. In den ambulanten Hilfen fungierte sie viereinhalb Jahre als Familienhilfe. Durch den vorherigen Arbeitgeber gab es bereits Verbindungen zu den Frühen Hilfen. Zudem war sie für die Koordination von Kinderkrankenschwestern tätig, die sie nun im Präventionsbereich der Frühen Hilfen intensiviert. Mit Frau A., die ebenso

als Netzwerkkoordinatorin fungiert, wurde der Pretest des Interviews durchgeführt. Da sie die Fragen aus Interesse zudem inhaltlich beantwortete, werden die Antworten zum Vergleich in die Auswertung einbezogen. Frau A. ist seit 24 Jahren im Jugendamt in einer Stadt in Nordrhein-Westfalen tätig. Nach erfolgreich abgeschlossenem Studium der Sozialen Arbeit arbeitete sie zwölf Jahre im Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) und gründete im Jahr 2010 mit einer Kollegin eine Fachstelle Frühe Hilfen. Im Jahr 2012 baute sie das heutige Netzwerk der Frühen Hilfen in der jeweiligen Stadt auf.

5.4. Pretest

Ein Pretest wird zur Optimierung der hauptsächlichen Datenerhebung genutzt, indem das ausgewählte Instrument der Forschung im Vorhinein geprüft und auf Grundlage der gesammelten Daten überarbeitet wird. Pretests können als Instrument der Qualitätssicherung durch die Qualitätskontrolle und -verbesserung betrachtet werden, indem das Instrument der Datenerhebung kritisch reflektiert und im Vorfeld des Experteninterviews angepasst wird (vgl. Weichbold 2022, 443ff.). Der Pretest wird hinsichtlich dieser Forschungsarbeit zur Prüfung und Optimierung des Leitfadens durchgeführt. Da es laut Weichbold (2022, 448f.) in der qualitativen Sozialforschung keine explizit entwickelten Pretestverfahren gibt, wird das Probeinterview als Pretest angesehen, da es ebenfalls im Vorfeld dazu beiträgt, die eigentliche Datenerhebung zu optimieren. Getestet wird, „ob die Befragten die Fragen in der beabsichtigten Weise verstehen und in der Lage sind, diese zu beantworten“ (ebd., 445). Durch den Pretest wird außerdem eine Einschätzung des inhaltlichen Umfangs der Beantwortung der Fragen möglich und eventuelle Schwierigkeiten können identifiziert werden (vgl. ebd., 447).

Frau A. wurde am 26. Oktober 2023 für den Pretest angefragt. Dieser erfolgte in persona am 14. November 2023 und wurde mit einem Audiogerät aufgezeichnet. Die Interviewfragen wurden 14 Tage vorher zugänglich

gemacht. Alle Fragen wurden in der beabsichtigten Weise verstanden und beantwortet. Es gab seitens der Befragten keine weiteren Anmerkungen. Bei Beantwortung der ersten Frage, auf Grundlage welcher Kriterien und Rahmenbedingungen die Angebote der Frühen Hilfen entwickelt werden, wurde unter anderem der Aspekt der Konzeption genannt und bei Beantwortung der zweiten Frage nochmals aufgegriffen. Die Ausführung stellte sich jedoch als uneindeutig hinsichtlich der Art und Ebene der Konzeption dar, wodurch eine gezielte Nachfrage bezüglich der Konzeption und deren Umsetzung auf kommunaler Ebene durch die Interviewende gestellt werden musste (vgl. Anhang 3). Auf Grundlage dessen wurde die erste Frage des Fragebogens mit der Ergänzungsfrage: Waren/sind Sie selbst am Prozess der Konzeptionserarbeitung beteiligt?, durch die kommunale Ebene ergänzt (vgl. Anhang 4).

5.5. Verlauf und Ergebnis

Die Interviews wurden mit dem Einverständnis der Befragten aufgezeichnet und transkribiert. Das erste Experteninterview wurde am 14. November 2023 durchgeführt und dauerte in etwa 53 Minuten. Die Fragen wurden vierzehn Tage vorher zugänglich gemacht (vgl. Anhang 3). Das zweite Experteninterview fand am 17. November 2023 statt. Aufgrund der Bearbeitung des Leitfadens durch das Ergebnis des Pretests, wurden die überarbeiteten Fragen drei Tage vorher zur Verfügung gestellt. Das zweite Interview dauerte in etwa 43 Minuten (vgl. Anhang 5). Beide Interviews fanden auf Wunsch der Expertinnen in persona statt.

Zur Einleitung des Interviews wurde jeweils mit einem kurzen narrativen Einstieg zur Person begonnen. Zum Einstieg wurde eine allgemein gehaltene Frage bezüglich der Rahmenbedingungen formuliert. Fortlaufend wurden die Fragen spezifischer gestellt sowie detaillierter auf einzelne Forschungsaspekte eingegangen. Abschließend wurden Bewertungs- und Wunschfragen zur fachlichen Einschätzung gestellt (vgl. Anhang 3; 5).

Die Interviews wurden nach den Regeln von Mayring (2022, 56) transkribiert. Um inhaltlich relevante Aussagen bezüglich des

Forschungsthemas wiederzugeben, wurde eine zusammenfassende qualitative Inhaltsanalyse durchgeführt. Verbale Daten und inhaltlich bedeutende paraverbale Zeichen wurden erfasst und Füllwörter ausgelassen (vgl. ebd., 68ff.). Um den Inhalt der Interviews strukturiert auszuwerten, wurden zur Durchführung der zusammenfassenden Inhaltsanalyse zunächst Kategorien gebildet. Den drei Kategorien: Rahmenbedingungen der Entwicklung von Angeboten der Frühen Hilfen, Konzeption als Rahmenbedingung und Angebotsgestaltung wurden die Interviewfragen sowie Antworten thematisch zugeordnet (vgl. Anhang 6).

Im Rahmen des Experteninterviews mit Frau B. wurden unterschiedliche Rahmenbedingungen zur Grundlage der Entwicklung von Angeboten der Frühen Hilfen angesprochen. Primär wurden die Richtlinien und Vorgaben des NZFH genannt, das unter anderem die Zielgruppe sowie die Altersspanne von null bis drei Jahren zur Förderung festlegt. Zusätzlich stützen sich die Umsetzungen auf verschiedene gesetzliche Vorgaben wie das KKG und das KJSG. Frau B. betonte, dass nach § 16 KJSG niedrigschwellige Angebote im Sozialraum verortet werden sollen, wie beispielsweise eine Beratung für Eltern oder werdende Eltern, falls Bedarf besteht. Dieser Grundrahmen zur Entwicklung der Angebote wird im Zuständigkeitsbereich von Frau B. durch Vorgaben des jeweiligen Arbeitgebers ergänzt. Da die Frühen Hilfen dem Jugendamt angegliedert sind, besteht für die Mitarbeitenden eine spezifische Stellenbeschreibung, die über Inhalt und Anforderungen der Arbeit Auskunft gibt. Festgelegt sind außerdem die Orientierung und Ausrichtung der Arbeit an den Bedürfnissen der Familien, die stetige Weiterentwicklung und der Ausbau dessen. Der Ausbau Früher Hilfen wurde auf Grundlage der Bundesinitiative im Jahr 2012, im jeweiligen Kreis im Jahr 2013 durch den Jugendhilfeausschuss gefördert. Der Gesundheitsausschuss ist durch die Verortung der Amtsleitung in der örtlichen Gesundheitskonferenz indirekt an den Frühen Hilfen beteiligt. Es finden zudem gegenseitige Einladungen in die jeweiligen Netzwerke und damit Austausch zwischen diesen statt. Im Vergleich zu Frau B. erwähnte Frau A. teils andere Rahmenbedingungen. Die Bundesstiftung gilt auch in ihrem Zuständigkeitsgebiet als Grundlage für die

Angebotsgestaltung. Anders als im Zuständigkeitsbereich von Frau B. werden im städtischen Netzwerk laut Frau A. prinzipiell Angebote von null bis sechs Jahren und darüber hinaus gefördert. Durch den Arbeitgeber sowie den ansässigen Jugendhilfe- oder Gesundheitsausschuss liegen keine Vorgaben zur Angebotsentwicklung vor. Laut Frau A. erließ der Bund jedoch die Rahmenbedingungen zur Verpflichtung der Kommunen, ein Netzwerk Frühe Hilfen zu etablieren sowie unter anderem die Vorlage eines Konzeptes und einer Geschäftsordnung (vgl. Anhang 3; 5).

Frau B. äußerte, dass im jeweiligen Kreis noch kein Konzept auf kommunaler Ebene existieren würde. Dieses solle im nächsten Jahr auf Grundlage der Vorgaben des NZFH erarbeitet werden. Interesse an der Erarbeitung hat zudem die Bundesstiftung Frühe Hilfen, hinsichtlich der Kommunikation und der Kooperation im Netzwerk. Durch das Konzept sollen sich alle Beteiligten auf eine einheitliche Kommunikation zur Umsetzung des Netzwerkes einigen und es sollen Vereinbarungen innerhalb der Kooperationen zur nachhaltigen Existenz schriftlich festgelegt werden. Frau B. schilderte aus Erfahrungsberichten der Nachbarkommunen, dass die Netzwerkkoordination bezüglich der Konzepterarbeitung entweder eigenständig viel erarbeitet hätte und teilweise Veränderungen und Ergänzungen durch die Beteiligung der Akteur:innen stattgefunden hätten oder die Erarbeitung von Beginn an zusammen umgesetzt worden sei. Momentan stützt sich die Angebotsentwicklung auf die Vorgaben des NZFH. Das Konzept der Frühen Hilfen wurde auf Bundesebene von der Bundesinitiative verfasst, um ein Kontingent im Haushalt von Deutschland zu etablieren. Dieses Konzept soll detaillierter im nächsten Jahr auf kommunaler Ebene verfasst werden und die bisherige Umsetzung der Arbeit schriftlich festlegen. Laut Frau B. bietet das angestrebte Konzept auch für Kooperationen und einzelne Akteur:innen eine Verbindlichkeit. Frau A. schrieb die Konzeption des Netzwerkes Früher Hilfen in ihrem Zuständigkeitsbereich selbstständig und bezog Netzwerkpartner:innen ein. Sie betonte jedoch, dass die Netzwerkkoordination hinsichtlich der Konzepterarbeitung vorarbeiten müsse und unter Einbezug der Partner:innen des Netzwerkes eventuell

etwas ergänzt werden könnte. Da nach zwei Jahren, nach Gründung der Bundesinitiative eine Geschäftsordnung vorgelegt werden musste, wurde das Konzept zum Netzwerk nicht mehr aktualisiert. Stattdessen ist die Geschäftsordnung Früher Hilfen in der jeweiligen Stadt mit aktuell 450 Netzwerkpartner:innen entstanden und wird alle drei Jahre fortgeschrieben (vgl. Anhang 3; 5).

Ähnlich fielen die Bewertungen der Rahmenbedingungen vor Ort aus. Frau B. berichtete von positiven Rückmeldungen im direkten Kontakt mit Eltern. Sie empfindet die Rahmenbedingungen des NZFH ebenso als nachvollziehbar, da Grenzen hinsichtlich der Zielgruppe gesetzt werden. Laut ihrer Praxiserfahrung stellt sich die trennscharfe Einhaltung der Altersgrenze jedoch als schwer umsetzbar dar. Zur Verbesserung der Übergangsgestaltung stellen der jeweilige Kreis wie auch die Stadt eigene Mittel zur Verfügung. Optimal beurteilte sie das Vorhandensein von spezifischen Angeboten für die Zielgruppe und das frühzeitige Einsetzen der Unterstützung, das den Vertrauensaufbau vereinfacht. Da sie zur Erreichung der Zielgruppe im Sozialraum passende Angebote bei Bedarfserkennung vor Ort gestalten kann, hob sie vor allem den Spielraum der Angebotsgestaltung positiv hervor. Frau A. beurteilte die aktuellen Rahmenbedingungen durchweg als optimal, da die Frühen Hilfen durch die Aufgabenfelder und Hilfeangebote (siehe Kapitel 3.2. Aufgabenfelder und Hilfeangebote) einen guten Zugang zu den Familien haben und an den Bedarfen angeknüpft werden kann. Beide Netzwerkkoordinatorinnen erwähnten die Möglichkeit des niedrigschwelligen Zugangs zu den Familien durch die Aktivität in den sozialen Medien. Die Reaktion der Zielgruppe, hinsichtlich der Angliederung der Frühen Hilfen an das Jugendamt, wurde von den Expertinnen unterschiedlich beurteilt. Während Frau B. immer noch bemüht ist, die Hemmschwelle durch die negative Konnotation des Begriffs Jugendamt zu senken, berichtete Frau A. von keinerlei Skepsis mehr nach zwölf Jahren ihrer Tätigkeit (vgl. Anhang 3; 5).

Die dritte Frage zur Bewertung von relevanten Aspekten des Sozialraums für die Angebotsgestaltung wurde primär mit dem Aspekt des Bedarfs im Sozialraum beantwortet. Zum Überblick arbeiten Frau B. und Frau A. eng

mit der jeweiligen Jugendhilfeplanung zusammen, um adressatengerechte Angebote entwickeln zu können. Durch die Aussage „Wenn wir die Leute nicht fragen, welchen Bedarf die haben, brauchen wir keine Angebote erstellen.“ (Anhang 3, Z. 148f.), machte Frau A. die Bedeutung der Orientierung am Bedarf kenntlich. Durch die Jugendhilfeplanung, die regelmäßig Sozialraumanalysen durchführt, können Daten abgerufen werden und durch Statistiken der Frühen Hilfen in Bezug auf die Theorie und Umsetzung verglichen werden. Die Einstufung der Relevanz einer Sozialraumanalyse zur Orientierung für die Angebotsgestaltung auf einer Skala von null bis zehn, stufte Frau B. mit acht und Frau A. mit zehn Punkten ein. Frau A. betonte mehrmals, dass die Angebote Früher Hilfen für jeden in der Stadt zugänglich seien. „Ich bleibe aber dabei, für das einzelne Angebot ist es wichtig, nicht diese Theorie der Sozialraumanalyse zu nutzen. [...] Da muss man genauer hingucken und nicht anfangen, nur anhand von Daten irgendwas zu stricken, das ist fatal.“ (Anhang 3, Z. 185ff.).

Die Sozialraumanalyse ist nicht im bestehenden Konzept der Frühen Hilfen im Zuständigkeitsbereich von Frau A. vorgesehen. Auf die Frage, ob eine Sozialraumanalyse im zukünftigen Konzept der Frühen Hilfen des Kreises verortet werden soll, bemerkte Frau B., dass die Konzepterarbeitung nicht von der Betrachtung des Sozialraums getrennt werden könne. Sie würde sich zur Erarbeitung ebenfalls aktuelle Daten der Jugendhilfe- und Sozialraumplanung einholen. Laut Frau B. erwähnen andere Netzwerkkoordinator:innen an Fachtagen partiell die Zusammenarbeit mit der jeweiligen Jugendhilfeplanung, welche keine schriftlich festgelegte Vorgabe darstellt (vgl. Anhang 3; 5).

Die Entwicklung der Angebote in anderen Kommunen und Kreisen wird von beiden Netzwerkkoordinatorinnen als divers wahrgenommen. Während Frau B. ihre Einschätzung mit unterschiedlichen Voraussetzungen und Gegebenheiten begründete, erwähnte Frau A. den Aspekt des Personals. Sie berichtete von einigen Best Practice Angeboten, wobei die Umsetzung ihrer Meinung nach von der Konstanz des Personals abhängt, da die jeweiligen Personen das Wissen und ihre Erfahrungen mitnehmen würden

und nicht alles weitergegeben werden könne. Somit beurteilte sie auch die Einarbeitung von neuem Personal als herausfordernd und betonte, dass konstante Mitarbeiter:innen und Netzwerkkoordinator:innen einen besseren Überblick hätten. Die Diversität zeigte sich zudem durch die Schilderungen der Expertinnen bezüglich des föderalen Aufbaus Früher Hilfen. In einigen Kommunen wurden durch die Top-down-Methode Leitungskreise durch Amtsleitungen geschaffen, wie es im Zuständigkeitsbereich von Frau B. der Weg war. Im Bereich von Frau A. wurde die Aufbaustruktur Bottom-up gewählt, indem Berater:innen die Bedürfnisse vor Ort in der hierarchischen Abfolge weitergaben (vgl. ebd.).

Die letzte Frage des Interviews zielte auf den Wunsch der Expertinnen in Bezug auf die Angebotsgestaltung der Frühen Hilfen ab. Während sich Frau A. mehr Partizipation von Eltern und Handlungsempfehlungen des Bundes wünscht, sprach Frau B. eine erweiterte finanzielle Unterstützung zur bedarfsorientierten Angebotsgestaltung, aber vor allem zur Öffentlichkeitsarbeit an. „Es ist [...] noch oft so, dass Frühe Hilfen noch nicht bekannt sind oder [der Begriff] [...] wird sehr inflationär verwendet.“ (Anhang 5, Z. 232f.). Jugendhilfeträger beziehen sich laut Frau B. oft auf die Altersspanne der Fördermöglichkeiten, jedoch nicht auf das Gesamtkonzept Frühe Hilfen, wodurch der feststehende Begriff fälschlicherweise auch als Sammelbegriff verwendet wird (vgl. Anhang 3; 5).

5.6. Zusammenführung Recherche und Empirisches Ergebnis

Um die empirisch erfassten Daten inhaltlich einzuordnen, werden diese mit der vorangegangenen Literaturrecherche abgeglichen. Hinsichtlich der Rahmenbedingungen zur Angebotsentwicklung Früher Hilfen erwähnte Frau B. die Richtlinien und Vorgaben des NZFH, wie beispielsweise die Altersbeschränkung von null bis drei Jahren. Frau A. bestätigte die Fördergrenze der Angebote in der jeweiligen Stadt von null bis sechs Jahren, obwohl die Unterstützung im übergreifenden Landesgesamtkonzept Früher Hilfen in Nordrhein-Westfalen bis zu drei

Jahren ausgelegt ist (vgl. MKFFI 2019, 6ff.)⁷³. Der Spielraum zeigt sich jedoch bereits in diversen Definitionsversuchen, in denen die Altersbegrenzung von der Inanspruchnahme der Angebote bis zu sechs Jahren ausgelegt ist (vgl. Pretis 2020, 11ff.). Bezüglich des Verständnisses der Zielgruppe sind ebenfalls Unterschiede zu erkennen. Frau A. betonte mehrfach, dass sich die Angebote Früher Hilfen an alle (werdenden) Eltern in der jeweiligen Stadt richten würden, während Frau B. auf die Angaben des NZFH verwies (vgl. Anhang 3; 5). Laut des Leitbildes Früher Hilfen sind die Angebote prioritär an Familien mit Kindern in belasteten Lebenslagen gerichtet (vgl. NZFH 2014a, 13; Sann 2016, 60)⁷⁴. Weiß (2015, 154ff.) stellte die allgemeine Zugänglichkeit der Angebote für alle Familien dar, legte jedoch ebenso einen besonderen Schwerpunkt auf die Erreichung von Eltern mit psychosozialen Belastungen.

Durch den jeweiligen Arbeitgeber liegen laut Frau B. Anforderungen durch das spezifische Berufsprofil vor sowie Vorgaben zur Orientierung an Bedürfnissen der Familien und der Weiterentwicklung des Systems. Im Kontext der Weiterentwicklung agierte der Jugendhilfeausschuss auf Grundlage der Bundesinitiative im Jahr 2013. Der Gesundheitsausschuss wurde zudem als Rahmenbedingung angesprochen, da die Amtsleitung in der kommunalen Gesundheitskonferenz verortet sei. Die Aussage „Inwieweit die Frühen Hilfen aber Tagesordnungspunkt dieser Gesundheitskonferenz sind, das weiß ich nicht.“ (Anhang 5, Z. 68f.), stellt die Qualität des ressortübergreifenden Austauschs in Frage. Frau A. bestätigte die Orientierung an Bedarfen zur Angebotsentwicklung vor Ort, jedoch ohne Zusammenhang von Vorgaben des Arbeitgebers, des Jugend- oder Gesundheitsausschusses (vgl. Anhang 3, Z. 47ff.). Die Varietät der Rahmenbedingungen lässt sich anhand der Vorgaben des NZFH schwer nachvollziehen, da in den Qualitätsdimensionen zur Qualitätsentwicklung

73

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruhe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

74

https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruעה_Hilfen.pdf

eindeutige Angaben zu finden sind. So stellt die erste Qualitätsdimension ebenfalls die Grundidee des Adressatenbezugs in Form der konsequenten Orientierung am Bedarf der (werdenden) Eltern und Familien dar (vgl. NZFH 2016, 14)⁷⁵. Indem Frau B. eher auf die Region und die Milieus des Kreises hinwies und Frau A. sich auf die individuellen Bedarfe der Familien bezog, sprachen beide Expertinnen verschiedene Ebenen bezüglich der Sozialraumorientierung an. Fokussiert wurden durch Frau A. die Mikroebene und durch Frau B. die Makroebene. Die Mesoebene, die das soziale Umfeld der Individuen sowie Quartiers-, Lebens- und Aktionsräume betrachtet, wurde außer Acht gelassen. Obwohl die Relevanz einer Sozialraumanalyse für die Angebotsentwicklung von den Expertinnen mit acht und zehn, auf einer Skala von null bis zehn bewertet wurde, ist sie laut Frau A. nicht in der Konzeption vorgesehen (vgl. Anhang 3, Z. 185ff.; 5, Z. 182ff.). Die Sozialraumanalyse zeigt sich hinsichtlich der Angebotsentwicklung Früher Hilfen vor Ort jedoch als essenziell, da Chancen und Risiken sowie gesellschaftliche Entwicklungen festgestellt und Leistungsangebote adressatengerecht ausgearbeitet werden können (vgl. Graf/Spengler 2013, 89ff.). Frau B. äußerte, dass die Konzeptionserarbeitung nicht von einer Sozialraumanalyse absehen könne, da sie als Grundlage durch aktuelle Daten, eine Orientierung zur Angebotsgestaltung bietet (vgl. Anhang 5).

Das Entwicklungsziel der vierten Qualitätsdimension bezüglich der Planung, beinhaltet die Verankerung der Netzwerke Früher Hilfen in der kommunalen Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung. Laut Frau B. und Frau A. findet eine Zusammenarbeit mit den genannten Sektoren statt, jedoch ohne schriftlich festgelegte Vorgabe (vgl. Anhang 3; 5). Als ein Entwicklungsziel der Planung werden weiterhin die kontinuierlich systemübergreifenden Bestandsanalysen von Angeboten und Maßnahmen als Grundlage einer zielgruppenspezifischen Bedarfsermittlung und Maßnahmeplanung definiert. So soll die Planung operativ neben einer

⁷⁵ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf

fundierten Datenbasis, angelehnt an § 80 SGB VIII (siehe Kapitel 3.2.4. Integrierte kommunale Planung und Steuerung) durch Erfahrungen der Akteur:innen vor Ort ergänzt werden (vgl. NZFH 2016, 28ff.).

Differenzen konnten zudem bezüglich der Einschätzung von den jeweiligen Rahmenbedingungen vor Ort festgestellt werden. Während Frau B. das frühzeitige Einsetzen sowie das Vorhandensein von Angeboten für die spezifische Altersgruppe als optimal empfindet, beurteilt Frau A. den allgemeinen Zugang zu den Familien durch die interprofessionelle Zusammenarbeit als optimal. Sie betonte, dass die Zugehörigkeit Früher Hilfen zum Jugendamt keine Hürde in der Erreichung der Zielgruppe darstellen würde (vgl. Anhang 3; 5). Durch Forschungen des NZFH bezüglich des Präventionsdilemmas konnte in der KiD-Studie 0-3 festgestellt werden, dass die Zielgenauigkeit und der Nutzungsgrad der Angebote im Jahr 2022 erhöht werden können. Trotz bereits erzielter Erfolge in Verbesserung der Zugangswege erhalten immer noch zu viele Familien in belasteten Lebenslagen nicht die Unterstützung, die ihnen für entwicklungsförderliche Bedingungen ihrer Kinder zusteht (vgl. van Staa et al. 2018, 29.)⁷⁶.

Für eine gelingende Zusammenarbeit aller Akteur:innen setzte das NZFH bereits im Jahr 2014 eine schriftliche, allen Akteur:innen bekannte Konzeption mit deutlichem Zusammenhang der Ausgestaltung Früher Hilfen vor Ort voraus (vgl. NZFH 2014, 17)⁷⁷. Die Vorgabe ist zudem innerhalb der fünften Qualitätsdimension, durch ein schriftlich fixiertes, systemübergreifendes Gesamtkonzept Früher Hilfen in der Kommune benannt. Es soll allen beteiligten Akteur:innen bekannt sein und durch sie umgesetzt werden (vgl. NZFH 2016, 32ff.)⁷⁸. Im Kontext der

⁷⁶ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Man-will-das-einfach-selber-schaffen-ergebnisse-erreichbarkeitsstudie.pdf

⁷⁷

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Empfehlungen_zu_Qualitaetskriterien_BZGA-14-02072.pdf

⁷⁸ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf

Qualitätsentwicklung sollen die Länderkonzepte den Netzwerkkoordinierenden und anderen Akteur:innen Orientierung und Planungshilfen für Aktivitäten bieten (vgl. NZFH 2021, 97)⁷⁹. Auffällig zeigt sich die Verwendung der Begriffe *Konzeption* und *Konzept* in den Vorgaben des NZFH. So wird im Entwicklungsziel auf operativer Ebene wortwörtlich ein schriftlich fixiertes, systemübergreifendes „Gesamtkonzept“ (NZFH 2016, 35)⁸⁰ benannt, während in der Konkretisierung eine schriftliche „Konzeption“ (ebd.) angesprochen wird. Die Frage der Konkretisierung bezieht sich inhaltlich darauf, wie bekannt allen Beteiligten die schriftliche Konzeption vor Ort ist (vgl. ebd.). Wie bereits in Kapitel 2.3. Konzeption erläutert, impliziert der Begriff die Vertrautheit aller Beteiligten mit der Konzeption, da sie in den Prozess der Konzeptionsentwicklung eingebunden werden, um unter anderem ein gemeinsames Verständnis Früher Hilfen vor Ort zu entwickeln. Gleichermaßen diffus wurden beide Begriffe von Frau A. genutzt, die erklärte, die Konzeption allein geschrieben zu haben. Aus ihrer Sicht müsse die Netzwerkkoordination vorarbeiten, sich die Abstimmung anderer Akteur:innen einholen und gegebenenfalls Einzelheiten ergänzen (vgl. Anhang 3). Frau B. berichtete, dass im jeweiligen Kreis noch kein Konzept auf kommunaler Ebene vorhanden sei, dies aber im nächsten Jahr auf Grundlage der genannten Vorgaben des NZFH erarbeitet werden soll (vgl. Anhang 5).

Bezüglich der neunten Qualitätsdimension des Qualitätsrahmens soll ein Konzept zur Dokumentation und Evaluation existieren, das den Austausch zwischen den Akteur:innen sichert (vgl. NZFH 2016, 52ff.). Das Konzept soll zur Nachhaltigkeit auf die Aktualität, die Ziele, Aufgaben und Absprachen

⁷⁹ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Qualitaet-in-den-Fruehen-Hilfen-Wissenschaftlicher-Bericht-2020-zum-Thema-Qualitaetsentwicklung-b.pdf

⁸⁰ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf

überprüft werden, um eine stetige Fortschreibung und Orientierung an aktuellen Bedarfen zu gewährleisten (vgl. MKKFI 2019, 33)⁸¹.

5.7. Kritische Einordnung von Forschungsverlauf und Ergebnis

Die Forschungsfrage, inwieweit Angebote Früher Hilfen durch die Sozialraumanalyse, als ein Aspekt der Konzeptionsarbeit, bereits adressatengerecht vor Ort angepasst werden, beziehungsweise wie ein effektiverer Adressatenbezug gewährleistet werden kann, konnte durch die Ergebnisse der qualitativen Interviews beantwortet werden.

Grundsätzlich konnte festgestellt werden, dass zurzeit verschiedene Arten von konzeptionellen Umsetzungen bestehen. So wird sich teilweise an den Vorgaben des NZFH und dem übergeordneten Leitbild, aber auch an regionalen Geschäftsordnungen orientiert. Teils existiert noch kein kommunales Konzept, wobei hier zwischen inhaltlichen Differenzen der Kooperationsvereinbarung, der Geschäftsordnung und des Fachkonzepts unterschieden werden muss (siehe 3.2.3. Sektorenübergreifende Kooperation und Vernetzung). Der Wunsch, die bisherige Umsetzung der Netzwerkarbeit, orientiert an den Bedarfen vor Ort, schriftlich in einem kommunal ausgearbeiteten Konzept zu fixieren und somit eine Verbindlichkeit für Netzwerkpartner:innen zu schaffen, wurde vor allem seitens Frau B. deutlich (vgl. Anhang 5, Z. 272ff.).

Auch bezüglich der Sozialraumorientierung wurden unterschiedliche Aspekte als Teil des Mehrebenenansatzes betrachtet. Die konsequente Orientierung am Bedarf der Familien wurde zwar übereinstimmend als zentral betrachtet, jedoch basierte der Datenaustausch zwischen der Jugendhilfe- sowie der Gesundheitsplanung nicht auf schriftlich festgelegten Vorgaben (vgl. Anhang 3; 5).

⁸¹

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

Bei der Datenerhebung wurde hinsichtlich der Rahmenbedingungen und des Verständnisses der Zielgruppe deutlich, dass die Analyseergebnisse kein einheitliches Untersuchungsergebnis zeigen. Die Ursache dafür kann unter anderem an der gewählten Methodik des Experteninterviews liegen. Durch die Experteninterviews konnten interne Informationen generiert werden, jedoch fungiert die Expertenperson als Stellvertreter:in des spezifischen Netzwerkes und gibt Wissen aus ihrer Perspektive preis. Dadurch, dass Wirklichkeitsausschnitte durch die Expertenperson betrachtet werden, können die Informationen nicht als objektiv bewertet werden (vgl. König 2016, 129ff.). Die begrenzte Validität und Generalisierung der Ergebnisse stellen somit einen Nachteil der qualitativen Forschungsmethode dar (vgl. Lamnek/Krell 2016, 687ff.). Zur Steigerung der Reliabilität wäre es empfehlenswert weitere Experteninterviews durchzuführen, um zusätzlich vergleichbare Ergebnisse zu erhalten. Weitere qualitative Experteninterviews durchzuführen, würde jedoch den Rahmen der vorliegenden Arbeit auf Grund des vorgegebenen Umfangs überschreiten.

Wie also ein effektiverer Adressatenbezug gewährleistet werden kann, ergibt sich unter anderem aus den Vorgaben des NZFH und wird folgend genauer durch Umsetzungsempfehlungen thematisiert.

6. Umsetzungsempfehlung

Um die Qualitätsentwicklung zu gewährleisten, müssen auf Grundlage des Leitbildes Früher Hilfen die Angebote konsequent an den Bedarfen der (werdenden) Eltern und Familien orientiert sein (vgl. NZFH 2014a, 8)⁸². Wie sich durch die Analysen verschiedener bereits existierender Konzepte nach Lohmann (2015, 22ff.) herausstellte, kursieren unspezifische Kooperationsstrukturen durch oberflächliche und uneindeutige Formulierungen der Rahmenbedingungen in den Netzwerken Früher Hilfen. Wie auch in den Interviews herausgestellt, finden zurzeit verschiedene Regelungsformen zur Umsetzung Früher Hilfen auf verschiedenen Ebenen Anwendung. Während die Kooperationsvereinbarung und die Geschäftsordnung überwiegend eingesetzt werden, wird die Etablierung eines Fachkonzepts in Form eines Planungs- und Strategiepapiers in den Kommunen als Entwicklungsziel im Landesgesamtkonzept formuliert (vgl. MKFFI 2019, 24ff.)⁸³. Hinsichtlich rechtlicher Rahmenbedingungen sowie der Definition der Zielgruppe Früher Hilfen zeigen sich in der Praxis ebenso Differenzen (siehe 5.5. Verlauf und Ergebnis).

Um ein gemeinsames Agieren an sozialräumlichen Zielsetzungen zu ermöglichen und eine gemeinsame Kommunikationsebene für die interdisziplinäre Zusammenarbeit vor Ort zu schaffen, basiert die Umsetzungsempfehlung auf der Etablierung einer kommunalen Konzeption (vgl. MKFFI 2019, 13; NZFH 2014a, 9ff.). Durch schriftlich fixierte Regelungen zur kommunalen Umsetzung Früher Hilfen kann ein allgemein gültiges Verständnis für alle Akteur:innen im Netzwerk geschaffen werden. Die Konzeption auf kommunaler Ebene soll zur Strukturierung der Arbeit beitragen, einen Überblick über Regelungsformen wie das geforderte

⁸²

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

⁸³

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

Fachkonzept geben und die Adressatenorientierung durch den verpflichtenden Aspekt von externen Analysen effektiver gestalten.

Zur Übersicht bezüglich der Grundlagen Früher Hilfen wurde eine Checkliste erstellt. Laut der Impulse zur Netzwerkarbeit wird die Bedarfsermittlung vor Ort von verschiedenen Faktoren wie gesetzlichen Vorgaben, gesetzlichen Anforderungen an die Kommune, Lebenslagen der Adressat:innen sowie von wissenschaftlichen Erkenntnissen beeinflusst (vgl. Schone 2015, 18)⁸⁴. Orientiert an den aufgeführten Faktoren fasst die Checkliste inhaltlich rechtliche Grundlagen, Schwerpunkte des Leitbildes, die Zielgruppe und die Aufgaben beziehungsweise Herausforderungen des interdisziplinären Teams zusammen. Die Checkliste soll einen Überblick über die Masse an bereits existenten Vorgaben, Empfehlungen sowie Richtlinien des NZFH geben und durch ein gemeinsames Grundverständnis Handlungsmöglichkeiten und Grenzen schaffen. Die rechtlichen Grundlagen geben einerseits einen Überblick über Frühe Hilfen im rechtlichen Kontext, andererseits geben sie Orientierung zu Handlungsansätzen bezüglich der expliziten kommunalen Planung und Steuerung. Bezüglich des Subsidiaritätsprinzips bedingt das Leitbild einen Zusammenhang von Top-down und Bottom-up. „Einerseits ist das Leitbild eine Vorgabe von ‚oben‘ [...]. Andererseits ist das Leitbild nur erfolgreich, wenn es von ‚unten‘ getragen wird.“ (Nüsken 2015, 17)⁸⁵. So werden wichtige Aspekte des Leitbildes auf kommunaler Ebene zusammengefasst sowie die Aufgabenbeschreibung und das Ziel Früher Hilfen benannt. Um die Zielgruppe Früher Hilfen für alle Akteur:innen gleichermaßen zu definieren, wird diese durch verschiedene Begriffsbestimmungen aufgeführt. Die Aufgaben und die Handlungsorientierung des interdisziplinären Teams vor Ort werden mit dem Leitbild in Verbindung

⁸⁴ <https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/zur-einbindung-von-netzwerken-fruehe-hilfen-in-die-planung-der-kommunalen-infrastrukturentwicklung/>

⁸⁵

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH_Impulse_Netzwerk_Dirk_Nuesken_160715.pdf

aufgezeigt und beschreiben außerdem, welche Aufgaben nicht in den Zuständigkeitsbereich der Akteur:innen fallen (vgl. Anhang 7).

Im Hinblick auf die Umsetzungsempfehlung zur Konzeptionsentwicklung wurde eine Erarbeitungshilfe zur kommunalen Konzeption erstellt. Diese umfasst die Themen der Qualitätsentwicklung, der Konzeption als Qualitätsinstrument, den Mehrebenenansatz der Sozialraumorientierung sowie eine Erarbeitungshilfe zur Sozialraumanalyse als Teil der Konzeption. Das Titelbild des Dokumentes stellt die Konzeptionsentwicklung als Prozess durch ihre Bestandteile mit dynamischem Charakter dar. Um zu verdeutlichen, wieso eine Konzeption von Bedeutung für die Qualitätsentwicklung Früher Hilfen ist, wird zunächst der Qualitätsbegriff erläutert und die Dimensionen von Qualität sowie relevante Inhalte des Qualitätsrahmens zur Umsetzungsempfehlung des NZFH strukturiert dargestellt. Bezüglich der Darstellung wird inhaltlich stets die Verbindung zur kommunalen Ebene hergestellt. Innerhalb des Qualitätsrahmens Früher Hilfen wird die Qualitätsentwicklung von Angeboten als infrastrukturelle Gewährleistungsverantwortung für das System aufgeführt (vgl. NZFH 2016, 46)⁸⁶. „Was wir als System definieren, ist deshalb ein System, weil es miteinander in Beziehung stehende Teile umfasst und in gewisser Hinsicht ein in sich abgeschlossenes Ganzes bildet.“ (Beer, 1963, zit. nach Erk 2016, 11). Die Netzwerke Früher Hilfen können demnach als System verstanden werden, da die Angebote, umgesetzt durch das interdisziplinäre Team vor Ort, als Teile eines gesamten Unterstützungssystems gesehen werden können sowie auch die einzelnen Professionen, die Teil des interdisziplinären Teams sind. Die ausgewählten Qualitätsdimensionen des Qualitätsrahmens werden durch Fragen zur Umsetzung ergänzt und bieten eine individuelle Überprüfungsgrundlage zur aktuellen Umsetzung vor Ort (vgl. Anhang 8).

⁸⁶ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf

Da das hauptsächliche Entwicklungsziel Früher Hilfen auf kommunaler Ebene die Etablierung eines Fachkonzeptes darstellt, wird der Aspekt in der Erarbeitungshilfe aufgegriffen. Das Entwicklungsziel sollte in den Jahren 2019 bis 2022 umgesetzt werden, jedoch zeigt sich Entwicklungsbedarf hinsichtlich der Etablierung (siehe 3.2.3. Sektorenübergreifende Kooperation und Vernetzung). Nach der Begriffsunterscheidung von *Konzept* und *Konzeption* werden zur Identifikation die beiden Regelungsformen des Fachkonzeptes und der Konzeption gegenübergestellt und verglichen. Grundsätzlich fällt auf, dass beide Regelungsformen überwiegend Übereinstimmungen aufweisen. Die Form, die inhaltliche Ausrichtung sowie Rahmenbedingungen überschneiden sich, wobei auf die inhaltliche Ausführung der Konzeption durch die theoretische Begründung, die praktische Beschreibung und den Aushandlungsprozess detaillierter eingegangen wird (vgl. Anhang 8, 4). Fortführend wird die Korrelation der Qualitätsentwicklung mit der Konzeption als Qualitätsinstrument verdeutlicht, indem die Begriffsbestimmung der Konzeption zunächst aufgeführt wird. Daraufhin werden die Phasen der Konzeptionsentwicklung und die Bedeutung der Bedarfsorientierung durch die Sozialraumorientierung aufgezeigt. Ein Handlungsleitfaden wird in Form des Mehrebenenansatzes der Sozialraumorientierung zur Verfügung gestellt sowie eine Erarbeitungshilfe zur Sozialraumanalyse. Die Erarbeitungshilfe beachtet die jeweiligen Ebenen des Mehrebenenansatzes, indem die Aspekte der Bevölkerungsstruktur-, der Sozialstruktur-, der Infrastruktur-, der Leistungsstruktur- sowie der Interventionsdaten einbezogen und detailliert ausgeführt werden. Beide Dokumente enthalten Hyperlinks für weitere Informationsgenerierung sowie Quellen zur weiterführenden Literatur (vgl. Anhang 8).

Die Umsetzungsempfehlung zur Aufstellung der empirischen Basis zu soziodemografischen Daten bezieht sich ebenso auf die bereits existierenden Impulse zur Netzwerkarbeit. Das Datenkonzept muss demnach für Kommunen im Kontext Früher Hilfen vor Ort individuell

ausgefüllt und jährlich aktualisiert werden (vgl. Schone 2015, 7ff.)⁸⁷. Die Erfüllung der Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII obliegt nach Herrmann und Müller (2019, 209f.) Personen mit innehabender Leitungsposition. So ist die Netzwerkkoordination für die Analyse rechtlicher, fachlicher und organisatorischer Entwicklungstrends zur Konzeptionsentwicklung im Kontext der Qualitätsentwicklung verantwortlich (vgl. Schone 2015, 7). Um eine kommunale Planung zu ermöglichen, braucht es jedoch einen gezielten Auftrag durch die kommunale Politik. So wird bereits in den Impulsen zur Netzwerkarbeit die Auseinandersetzung von zuständigen kommunalen Ausschüssen wie dem Jugendhilfe-, dem Gesundheits- und dem Sozialausschuss mit Grundsätzen der Planung Früher Hilfen gefordert (vgl. Schone 2015, 12). Die politische Verankerung kann durch den konkreten Mehrwert Früher Hilfen für die Kommune begründet werden. Der finanzielle Aufwand soll dementsprechend nicht als Kosten, sondern als Investition in die kommunale Zukunftsgestaltung betrachtet werden (vgl. Fischer 2023, 6)⁸⁸.

Die Umsetzungsempfehlungen zur Etablierung einer kommunalen Konzeption und demzufolge zur Gewährleistung eines effizienteren Adressatenbezugs hinsichtlich der Angebote Früher Hilfen können demgemäß zusammengefasst werden, dass das „Handeln im Kontext der Netzwerke Früher Hilfen [...] immer auch sozialplanerisches Handeln [heißt]. Qualifiziertes Handeln der Fachkräfte und eine qualifizierte Vernetzung setzen immer auch eine ›qualifizierte‹ Infrastruktur voraus.“ (Schone 2015, 24).

⁸⁷ <https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/zur-einbindung-von-netzwerken-fruehe-hilfen-in-die-planung-der-kommunalen-infrastrukturentwicklung/>

⁸⁸ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH-Impulse-zur-Netzwerkarbeit-8-Politisch-strukturelle-Verankerung-von-Fruehen-Hilfen-vor-Ort-Fischer-b.pdf

7. Fazit

Zusammenfassend erhält der Themenbereich rund um die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen bereits eine hohe Priorität durch die abundanten Entwürfe von Umsetzungsempfehlungen, Richtlinien und Vorgaben. Die Umsetzung und somit auch die politische Verankerung der Netzwerke fällt jedoch zurzeit auf kommunaler Ebene noch sehr unterschiedlich aus. Es werden verschiedene Regelungsformen zur Grundlage der Zusammenarbeit genutzt und es bestehen oberflächliche und uneindeutige Formulierungen der Rahmenbedingungen (vgl. Lohmann 2015, 22ff.). Die Differenzen zeigen sich ebenso durch die Ergebnisse der Experteninterviews, da unterschiedliche Rahmenbedingungen als Orientierung zur Grundlage der Entwicklung von Angeboten angesprochen wurden. Am Leitbild Früher Hilfen soll die Arbeit der Akteur:innen in den Frühen Hilfen ausgerichtet sein. Die Leitsätze des Leitbildes geben unter anderem die konsequente Orientierung an Bedarfen der Zielgruppe an, die sich durch verschiedene Definitionen der Zielgruppe als fraglich herausstellt (vgl. Anhang 3; 5). Das resultierende Präventionsdilemma in den Frühen Hilfen ist weiterhin dadurch begründet, dass die Kenntnis und Inanspruchnahme der Hilfen vom sozialen Status der Familien abhängig sind (vgl. Sann 2020, 158). Es besteht somit Weiterentwicklungsbedarf der zielgruppenspezifischen Angebote (vgl. NZFH 2021, 82)⁸⁹. Ebenso können laut verschiedenen Studien die Zielgenauigkeit und der Nutzungsgrad der Angebote erhöht werden. (vgl. van Staa et al. 2018, 29)⁹⁰.

Aufgrund dessen beschäftigte sich die Forschungsarbeit mit der Frage, inwieweit Angebote Früher Hilfen effektiver an die Bedürfnisse der zu erreichenden Zielgruppe der jeweiligen Kommune oder des jeweiligen

⁸⁹ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Qualitaet-in-den-Fruehen-Hilfen-Wissenschaftlicher-Bericht-2020-zum-Thema-Qualitaetsentwicklung-b.pdf

⁹⁰ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Man-will-das-einfach-selber-schaffen-ergebnisse-erreichbarkeitsstudie.pdf

Kreises angepasst werden können. Das Ziel der Arbeit war es, die Hypothese, dass effektivere Angebote durch Konzeptionserarbeitung des interdisziplinären Teams der Frühen Hilfen vor Ort anhand von internen und externen Analysen auf Grundlage des Leitbildes möglich sind, zu überprüfen. Durch die Experteninterviews konnten interne Einblicke gewonnen werden und die Hypothese durch die Zusammenführung der Ergebnisse und der Literaturrecherche verifiziert werden. Denn die Konzeption dient als Grundsatzpapier des Netzwerkes vor Ort, das einen klaren Bezug zur Kommune aufweist. Da die Konzeption ein Planungs-, Kommunikations- und Qualitätsinstrument darstellt, kann die Strukturqualität durch festgelegte Rahmenbedingungen verbessert werden (vgl. Herrmann/Müller 2019, 154f.). Dies hat wiederum eine positive Auswirkung auf die Ebenen der Prozess- und Ergebnisqualität, denn die Konzeption macht eine ziel- und ergebnisorientierte Arbeit möglich (vgl. ebd., 39f.). Durch die zuvor festgelegten Ziele kann die geforderte Evaluation der Arbeit Früher Hilfen und damit die Wirksamkeit der Angebote durch den Adressatenbezug analysiert und umgesetzt werden (vgl. Schone 2015, 17)⁹¹. Ebenso wäre die Entwicklung eines Maßstabes zur Bewertung der Qualitätsentwicklung innerhalb der öffentlichen Jugendhilfe erfüllt (vgl. § 79a SGB VIII). Durch die Qualitätsentwicklung, orientiert an den Bedarfen vor Ort, kann die Daseinsberechtigung der Leistungserbringung legitimiert werden und bietet ein gewisses Maß an Unabhängigkeit bezüglich des Subsidiaritätsprinzips (vgl. Herrmann/Müller 2019, 209f.; Europäisches Parlament 2023)⁹².

In der Regelungsform der Konzeption werden nicht nur Ziele definiert und operationalisierbar gemacht, wie der Qualitätsrahmen des NZFH fordert

⁹¹ <https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/zur-einbindung-von-netzwerken-fruehe-hilfen-in-die-planung-der-kommunalen-infrastrukturentwicklung/>

⁹² <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/de/sheet/7/das-subsidiaritaetsprinzip#:~:text=Allgemeiner%20Sinn%20und%20Zweck%20des,Ma%C3%9F%20an%20Unabh%C3%A4ngigkeit%20zu%20sichern.>

(vgl. NZFH 2016, 52ff.)⁹³. Sie fixiert die schriftliche Verbindlichkeit zur Verbesserung der intersektionalen Zusammenarbeit durch die Abstimmung mit der Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung sowie die Überprüfung der Zielerreichung (vgl. MKJFGFI 2023,1)⁹⁴. Somit könnte die Vorgabe des NZFH, Akteur:innen sowie Institutionen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe einzubeziehen, um den präventiven Kinderschutz durch eine systematische Vernetzung und Zusammenarbeit zu verbessern, effektiver berücksichtigt werden (vgl. NZFH o.J. a)⁹⁵. Ebenso wäre die rechtliche Grundlage zur Sicherstellung der Qualität durch geeignete Maßnahmen von Trägern der öffentlichen Jugendhilfe und die Orientierung der Angebote an den Bedürfnissen der Kinder und ihren Familien nach § 22a SGB VIII erfüllt (vgl. § 22a SGB VIII).

Als Teil der Konzeption macht die Sozialraumanalyse die Orientierung an den Bedarfen der Familien vor Ort und somit die Erfüllung des Leitbildes möglich. Durch den Mehrebenenansatz können alle Ebenen der Sozialraumorientierung betrachtet und die Adressatengruppe sowie verschiedene Bedürfnisse identifiziert werden (vgl. Becker 2021, 43). Die Sozialraumanalyse macht eine bedarfsgerechte und adressatengerechte Infrastruktur- und Qualitätsentwicklung der Angebote möglich und erfüllt die kommunale Verantwortung zur Entwicklung vernetzter, kooperativer, niedrighschwelliger, partizipativer und sozialraumorientierter Angebotsstrukturen nach § 16 Abs. 2 SGB VIII (vgl. MKFFI 2019, 6ff.; § 16 Abs. 2 SGB VIII)⁹⁶.

Die Konzeption fasst nicht nur Rahmenbedingungen zur adressatenbezogenen Arbeit zusammen, sie gibt auch innerhalb des

⁹³ https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf

⁹⁴

https://www.mkjfgfi.nrw/system/files/media/document/file/foerdergrundsaeetze_nrw_2023.pdf

⁹⁵ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehenhilfen/fruehe-hilfen-hintergrund-und-entwicklung/>

⁹⁶

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf

kommunalen Netzwerkes Aufschluss über intern, vor Ort beschlossene Ziele. Sie verhilft durch den spezifischen Bezug zur Kommune oder zum jeweiligen Kreis zu einem gemeinsamen Grundverständnis aller Akteur:innen verschiedenster Professionen über den Sinn und Zweck sowie zu einem Rahmen für grundlegende Handlungsleitlinien. Somit könnte eine Grundlage zur gewünschten fallübergreifenden Netzwerkarbeit geschaffen werden, indem verbindliche Vereinbarungen getroffen und grundsätzliche Fragen der Zusammenarbeit schriftlich fixiert werden (vgl. MKFFI 2019, 8). Denn für die Funktion der interdisziplinären Arbeit braucht es Kenntnis über Kompetenzen und Grenzen der jeweiligen anderen Professionen. Durch den strukturellen Rahmen kann sowohl eine gemeinsame Kommunikationsebene des interdisziplinären Teams vor Ort geschaffen werden als auch eine Abgrenzung des Systems zu anderen Unterstützungsformen gelingen (vgl. NZFH 2014a, 9ff.)⁹⁷. Zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Adressat:innen im Sozialraum ist für das Anbieten von spezifischen Unterstützungsangeboten eine kontinuierliche kritische Reflexion sowie eine gemeinsame Weiterentwicklung und eine regelmäßige Evaluation des lokalen Angebotsspektrums vonnöten. Die Erhebung eines aktuellen Datenkonzeptes macht das Anknüpfen an bestehende lokale Angebotsstrukturen möglich und Parallelstrukturen können vermieden werden (vgl. Sann 2020, 155).

Unabhängig von der Konzeption als Orientierung zur Angebotsgestaltung, muss beachtet werden, dass die Auswahl der Hilfe letztendlich nach den individuellen Bedarfen des Kindes und des Familiensystems unter partizipativer Beteiligung erfolgt. Gleichmaßen sind auch Grenzen Früher Hilfen zu betrachten. Das Modell der Netzwerkarbeit erweist sich bei geforderten einzelnen fachlichen Leistungen als überdimensioniert. In diesem Fall wäre die Einzelorganisation der effizientere Weg. Somit muss

⁹⁷

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf

überprüft werden, welche Problemsituationen durch das Netzwerk und welche auf Basis der Einzelorganisation bearbeitet werden können. Abhängig davon ist es empfehlenswert, einen Überblick der Situation vor Ort durch externe Analysen zu erhalten, um weiterführend adressatengerechte Angebote erarbeiten zu können (vgl. Nüsken 2015, 31)⁹⁸. Da die Konzeptionsentwicklung als dynamischer Prozess zu verstehen ist und die Gültigkeit der aktuellen Konzeption stets anhand von gesellschaftlichen Entwicklungen auf ihre Gültigkeit zu überprüfen ist, kann die Umsetzung durch die Orientierung an sozialräumlichen Voraussetzungen in den Kommunen oder Kreisen immer noch unterschiedlich ausfallen (vgl. Graf/Spengler 2013, 80ff.).

Die Forschungsfrage kann also zusammenfassend dadurch beantwortet werden, dass die Angebote Früher Hilfen effektiver an die Bedürfnisse der zu erreichenden Zielgruppe der jeweiligen Kommune oder des jeweiligen Kreises durch die detaillierte Betrachtung der Adressatengruppe sowie die Sozialraumanalyse als Teil der Konzeptionsentwicklung angepasst werden können. Einen Beitrag dazu leistet das interdisziplinäre Team vor Ort durch eine gemeinsame Kommunikationsebene zur Zielerreichung. Die Konzeption, beziehungsweise die Umsetzungsempfehlungen in Form der Checkliste und der Erarbeitungshilfe zur Konzeptionsentwicklung, bieten eine strukturierte und wissenschaftliche Basis für die Angebotsentwicklung vor Ort (vgl. Anhang 7; 8). Um eine vollständige Aussage über die Funktion zu treffen und ein umfassenderes Testergebnis zu erhalten, müssten die Dokumente zusätzlich praxisorientiert angewandt und geprüft werden.

Weiterführend müssten zur ganzheitlichen Angebotsentwicklung interne Analysen genauer betrachtet und vor Ort durchgeführt werden. So könnte der Ist-Stand durch die Situationsanalyse der Angebotsstruktur und Netzwerkarbeit analysiert werden, um Stärken und Schwächen zu identifizieren und Ressourcen zur Zielerreichung zu nutzen (vgl.

⁹⁸

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH_Impulse_Netzwerk_Dirk_Nuesken_160715.pdf

Graf/Spengler 2013, 93). Zudem könnte die Öffentlichkeitsarbeit, wie auch von Frau B. gewünscht, ausgebaut werden, um die Erreichung der gewünschten Zielgruppe nochmals zu verbessern (vgl. Anhang 5).

Literaturverzeichnis

Analoge Quellen

- Adamaszek, K./Schneider, R./Refle, M./Helm, G./Brand, T. (2013).
Zugangswege zu sozial benachteiligten Familien. In: Brand,
T./Jungmann, T. (Hrsg.), Kinder schützen, Familien stärken.
Erfahrungen und Empfehlungen für die Ausgestaltung Früher Hilfen
aus der „Pro Kind“-Praxis und -Forschung. Weinheim Basel: Beltz
Juventa, 50 – 60.
- Alberti, S. (2019). Die Konzeption überarbeiten und weiterentwickeln.
Freiburg im Breisgau: Verlag Herder.
- Becker, M. (2021). Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit in
der Sozialen Arbeit. (2. aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Beyer, T. (2021). Recht für die Soziale Arbeit. (2. aktual. Aufl.). Baden-
Baden: Nomos.
- Brand, T./Jungmann, T. (2013). Pro Kind – Ein Modellversuch Früher
Hilfen. In: Brand, T./Jungmann, T. (Hrsg.), Kinder schützen,
Familien stärken. Erfahrungen und Empfehlungen für die
Ausgestaltung Früher Hilfen aus der „Pro Kind“-Praxis und -
Forschung. Weinheim Basel: Beltz Juventa, 22 – 35.
- Bronfenbrenner, U. (2022). Ökologische Sozialisationsforschung. Ein
Bezugsrahmen. In: Bauer, U./Bittlingmayer, U./Scherr, A. (Hrsg.),
Handbuch Bildungs- und Erziehungssoziologie. (2. Auflage).
Wiesbaden: Springer, 171 – 180.
- Erk, C. (2016). Was ist ein System? Eine Einführung in den klassischen
Systembegriff. Münster: LIT Verlag.
- Forschauer, U./Lueger, M. (2020). Das qualitative Interview. Zur Praxis
interpretativer Analyse sozialer Systeme. (2. vollst. überarb. Aufl.)
Wien: Facultas.

- Fürst, R./Hinte, W. (Hrsg.) (2014). Sozialraumorientierung. Ein Studienbuch zu fachlichen, institutionellen und finanziellen Aspekten. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Geene, R./Reese, M. (2016). Handbuch Präventionsgesetz. Neuregelung der Gesundheitsförderung. Frankfurt am Main: Mabuse – Verlag.
- Graf, P./Spengler, M. (2013). Leitbild- und Konzeptionsentwicklung. (6. überarb. Aufl.). Augsburg: ZIEL.
- Herrmann, H. (2022). Gemeinwesen- und sozialraumorientierte Soziale Arbeit. In: Biecker, R./Niemeyer, H. (Hrsg.), Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit. (2. überarb. Aufl.). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Herrmann, F./Müller, B. (2019). Qualitätsentwicklung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen, Methoden, Umsetzung. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- König, J. (Hrsg.) (2016). Praxisforschung in der Sozialen Arbeit: ein Lehr- und Arbeitsbuch. Soziale Arbeit Grundwissen, Band 18. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Lamnek, S./Krell, C. (2016). Qualitative Sozialforschung. (6. überarb. Aufl.). Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Leppin, A. (2014). Konzepte und Strategien der Prävention. In: Hurrelmann, K./Klotz, T./Haisch, J. (Hrsg.), Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. (4. vollst. überarb. Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Lohmann, A. (2015). Kooperationen in Frühen Hilfen. Ansätze zur zielorientierten Gestaltung. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Maier-Pfeiffer, A./Kurtz, V./Brand, T./Hartmann, S./Jungmann, T. (2013). Familien mit Migrationshintergrund als Zielgruppe Früher Hilfen. In: Brand, T./Jungmann, T. (Hrsg.), Kinder schützen, Familien stärken. Erfahrungen und Empfehlungen für die Ausgestaltung Früher Hilfen aus der „Pro Kind“-Praxis und -Forschung. Weinheim Basel: Beltz Juventa, 222 – 235.

- Mayring, P. (2022). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. (13. überarb. Aufl.). Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Meiner, C./Fischer, J. (2013). Gelingender Kinderschutz durch
Netzwerkbildung? – Implementierungsstrategien auf kommunaler
Ebene. In: Fischer, J./Kosellek, T. (Hrsg.), Netzwerke und Soziale
Arbeit. Theorien, Methoden, Anwendungen. Weinheim Basel: Beltz
Juventa, 348 – 368.
- Miller, T. (2013). Das Pendeln zwischen Systemen und Netzwerken: Eine
Herausforderung für die Akteure. In: Fischer, J./ Kosellek, T. (Hrsg.),
Netzwerke und Soziale Arbeit. Theorien, Methoden, Anwendungen.
Weinheim Basel: Beltz Juventa, 287 – 294.
- Misoch, S. (2019). Qualitative Interviews. (2. erweit. und aktual. Aufl.).
Berlin/Boston: De Gruyter Oldenburg.
- Pretis, M. (2020). Frühförderung und Frühe Hilfen. Einführung in Theorie
und Praxis. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Rassenhofer, M. (2020). Kinderschutz in Deutschland. In: Brisch, K./
Sperl, W./Kruppa, K. (Hrsg.), Early Life Care. Frühe Hilfen von der
Schwangerschaft bis zum 1. Lebensjahr. Das Grundlagenbuch.
Stuttgart: Klett-Cotta, 207 - 215.
- Sann, A. (2016). Frühe Hilfen. In: Helm, J./Schwertfeger, A. (Hrsg.),
Arbeitsfelder der Kindheitspädagogik. Eine Einführung. Weinheim
Basel: Beltz Juventa, 60 – 71.
- Sann, A. (2020). Frühe Hilfen in Deutschland. In: Brisch, K./Sperl,
W./Kruppa, K. (Hrsg.), Early Life Care. Frühe Hilfen von der
Schwangerschaft bis zum 1. Lebensjahr. Das Grundlagenbuch.
Stuttgart: Klett-Cotta, 146 – 166.
- Von dem Berge, B. (2020). Teilstandardisierte Experteninterviews. In:
Tausendpfund, M. (Hrsg.), Fortgeschrittene Analyseverfahren in den
Sozialwissenschaften. Ein Überblick. Wiesbaden: Springer.
- Weichbold, M. (2022). Pretests. In: Baur, N./Blasius, J. (Hrsg.), Handbuch
Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer.

Weiß, H. (2015). Frühe Hilfen. In: Reißmann, M. (Hrsg.), Lexikon der Kindheitspädagogik. Köln Kronach: Carl Link Verlag, 154 – 157.

Wohlgemuth, K. (2009). Prävention in der Kinder- und Jugendhilfe. Annäherung an eine Zauberformel. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Onlinequellen

Bundesministerium für Gesundheit (2019a). Prävention.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praevention.html> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Bundesministerium für Gesundheit (2019b). Präventionsgesetz.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz.html> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Bundesministerium für Gesundheit (2023). Fragen und Antworten zum Präventionsgesetz.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/praeventionsgesetz/fragen-und-antworten-zum-praeventionsgesetz.html#collapse-control-50> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

(2019). Kinder- und Jugendhilfereport 2018. Eine kennzahlenbasierte Analyse. <https://shop.budrich.de/wp-content/uploads/2019/01/9783847413400.pdf?v=3a52f3c22ed6> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

(2023a). Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG).

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/neues-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-162860> [letzter Aufruf 10.01.2024].

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2023b). Bundesstiftung Frühe Hilfen.
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/kinder-und-jugend/kinder-und-jugendschutz/bundesstiftung-fruehe-hilfen/bundesstiftung-fruehe-hilfen-80722> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2023c). Bundesstiftung Frühe Hilfen: Satzung.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Satzung-Bundesstiftung-Fruehe-Hilfen.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].
- CDU/CSU/SPD (2005). Koalitionsvertrag für die 16. Wahlperiode des Bundestages. Gemeinsam für Deutschland. Mit Mut und Menschlichkeit. Berlin: Union Betriebs-GmbH.
<https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/778548/902a9859d969466a80eb06a3c9403d7a/koalitionsvertrag-data.pdf?download=1> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Dudenredaktion (o.J. a). Artikel „Ökologie“. Berlin: Cornelsen Verlag.
<https://www.duden.de/rechtschreibung/Oekologie> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Dudenredaktion (o.J. b). Artikel „Konzept“. Berlin: Cornelsen Verlag.
<https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzept> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Dudenredaktion (o.J. c). Artikel „Konzeption“. Berlin: Cornelsen Verlag.
<https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzeption> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Eickhorst, A./Liel, C. (2020). Design und Methoden der Studienfolge „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“. Faktenblatt 1 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-1-NZFH-Praevalenz-Versorgungsforschung-Design-und-Methoden-der-Studienfolge-KiD03.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Europäisches Parlament (2023). Das Subsidiaritätsprinzip.

<https://www.europarl.europa.eu/factsheets/de/sheet/7/das-subsidiaritatsprinzip#:~:text=Allgemeiner%20Sinn%20und%20Zweck%20des,Ma%C3%9F%20an%20Unabh%C3%A4ngigkeit%20zu%20sichern.>
[letzter Aufruf 10.01.2024].

Fischer, J. (2023). Politisch-strukturelle Verankerung. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.), Impulse zur Netzwerkarbeit Frühe Hilfen. Band 8.

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH-Impulse-zur-Netzwerkarbeit-8-Politisch-strukturelle-Verankerung-von-Fruehen-Hilfen-vor-Ort-Fischer-b.pdf [letzter Aufruf 01.01.2024].

Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (2021). Das

Präventionsgesetz. Gesetzliche Grundlagen Bundesebene.

https://www.lzg.nrw.de/ges_foerd/kgc/grundlagen/gesetzl_grundlagen/BE_grundlagen/index.html [letzter Aufruf 10.01.2024].

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI) (2019). Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen in NRW.

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruehe_hilfen_2019_2022_dig.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKJFGFI) (2023).

Fördergrundsätze 2023 des Landes Nordrhein-Westfalen.

https://www.mkjfgfi.nrw/system/files/media/document/file/foerdergrundsätze_nrw_2023.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen (MFKJKS) (2015). Kinder- und Jugendhilfe in der Weiterentwicklung – Fachliche und strukturelle Herausforderungen vor dem Hintergrund der Stärkung präventiver Ansätze. Expertise zum 10. Kinder- und Jugendbericht der Landesregierung NRW.
<https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/10-kjbnrw-expertise-boellert.pdf> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2012). Welche Elterninformationen sind für die Zielgruppe Früher Hilfen attraktiv? Ergebnisse einer Befragung von Fachkräften.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Elterninformationen.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2014). Empfehlungen zu Qualitätskriterien in den Frühen Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Beirat_Empfehlungen_zu_Qualitaetskriterien_BZGA-14-02072.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2014a). Leitbild Frühe Hilfen.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Beirat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2014b).
Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirates.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung-Fonds-Fruehe-Hilfen.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2016). Qualitätsrahmen Frühe Hilfen. Impuls des NZFH-Beirats zur Qualitätsentwicklung. Kompakt 5.2.

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruehe-Hilfen.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2019). Das Präventionsdilemma in den Frühen Hilfen. Problemdefinition, Ergebnisse von Studien des NZFH, Entwicklung von Zugangswegen und Ansprechstrategien.

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Internationale-Tagung-Dornbirn-Das-Praeventionsdilemma-in-den-FH-Vortrag-Mechthild-Paul_b.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2020). Zukunft des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen gesichert.

<https://www.fruehehilfen.de/service/aktuelles/nachrichten/einzelansicht/news/zukunft-des-nationalen-zentrums-fruehe-hilfen-gesichert/> [letzter Aufruf 17.08.2023].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2021). Qualität in den Frühen Hilfen. Wissenschaftlicher Beirat 2020 zum Thema Qualitätsentwicklung.

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Qualitaet-in-den-Fruehen-Hilfen-Wissenschaftlicher-Bericht-2020-zum-Thema-Qualitaetsentwicklung-b.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2023). Frühe Hilfen: Ein Überblick.

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Infopapier-Fruehe-Hilfen-Ein-Ueberblick-bf.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2023a). Verbreitung von Netzwerken Frühe Hilfen. <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/daten-zum-stand-der-fruehen-hilfen-in-deutschland/verbreitung-von-netzwerken-fruehe-hilfen/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. a). Frühe Hilfen – Hintergrund und Entwicklung. <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehe-hilfen-hintergrund-und-entwicklung/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. b). Modellprojekte Frühe Hilfen in den Ländern. <https://www.fruehehilfen.de/forschung-im-nzfh/erreichbarkeit-und-effektivitaet-der-angebote-in-den-fruehen-hilfen/modellprojekte-in-den-laendern/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. c). Was sind Frühe Hilfen? <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. d). Begriffsbestimmung. <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/begriffsbestimmung-fruehe-hilfen/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. e). Was sind Frühe Hilfen? <https://www.elternsein.info/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. f). Qualitätsrahmen Frühe Hilfen. <https://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/qualitaetsrahmen-fruehe-hilfen/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. g). Praxismaterial zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen.
<https://www.fruehehilfen.de/service/arbeitshilfen-fuer-die-praxis/praxismaterial-zur-qualitaetsentwicklung/> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. h). Förderkonzepte der Bundesländer. <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/bundesstiftung-fruehehilfen/bundesinitiative-fruehehilfen/foerderkonzepte-der-bundeslaender/> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. i). Landeskoordinierungsstellen Frühe Hilfen.
<https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/landeskoordinierungsstellen/> [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. j). Arbeitsblatt Eingangsmaterial, Entwicklungsziele 5.1 bis 5.5.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/qdfh-praxismaterialien/QD5-Politisch-strukturelle-Verankerung-AB-Eingangsmaterial-EZ-5-1-bis-5-5.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. k). Arbeitsblatt Eingangsmaterial, Entwicklungsziele 4.1 bis 4.6.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/qdfh-praxismaterialien/QD4-Planung-AB-Eingangsmaterial-EZ-4-1-bis-4-6.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (o.J. l). Leitbild Frühe Hilfen mit Leitsätzen. Fundament der Frühen Hilfen.
<https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehehilfen-leitbild-mit-leitsaetzen/> [letzter Aufruf 10.01.2024].

- Nüsken, D. (2015). Kultur und Leitbild in Netzwerken Frühe Hilfen. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.), Impulse zur Netzwerkarbeit. Band 2.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH_Impulse_Netzwerk_Dirk_Nuesken_160715.pdf [letzter Aufruf 01.01.2024].
- Schone, R. (2015). Zur Einbindung von Netzwerken Frühe Hilfen in die Planung der kommunalen Infrastrukturentwicklung . In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.), Impulse zur Netzwerkarbeit Frühe Hilfen. Band 1.
<https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/zur-einbindung-von-netzwerken-fruehe-hilfen-in-die-planung-der-kommunalen-infrastrukturentwicklung/> [letzter Aufruf 01.01.2024].
- Strohmeier, K./Gehne, D./Bogumil, J./Micosatt, G./von Görtz, R. (2016). Kein Kind zurücklassen! Kommunen in NRW beugen vor. Die Wirkungsweise kommunaler Prävention: Zusammenfassender Ergebnisbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung.
https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/77_Kein_Kind_zuruecklassen/KeKiz_WkP-Bericht_SCREEN_160602-v2.pdf [letzter Aufruf 15.01.2024].
- Ulrich, S./Chakraverty, D./ Hänelt, M./ Holzer, M./Lux, U./Renner, I./ Neumann, A. (2023). Wie geht es Familien mit kleinen Kindern in Deutschland? Ein Fokus auf psychosoziale Belastungen von Familien in Armutslagen. Faktenblatt 2 zur Studie „Kinder in Deutschland 0-3 2022“.
https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-2-NZFH-Psychosoziale-Belastungen-von-Familien-in-Armutslagen_KiD-0-3-2022-bf.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Van Staa, J./Renner, I./NZFH/BZgA (2018). Man will das einfach selber schaffen – Symbolische Barrieren der Inanspruchnahme Früher Hilfen. Ausgewählte Ergebnisse aus der Erreichbarkeitsstudie des NZFH.

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Man-will-das-einfach-selber-schaffen-ergebnisse-erreichbarkeitsstudie.pdf [letzter Aufruf 10.01.2024].

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: E-Mail-Korrespondenz mit Frau B.....	92
Anhang 2: Interviewleitfaden	93
Anhang 3: Interviewtranskript, Frau A.	97
Anhang 4: überarbeiteter Leitfaden	107
Anhang 5: Interviewtranskript, Frau B.	111
Anhang 6: Tabelle Kategorienbildung.....	121
Anhang 7: Checkliste.....	133
Anhang 8: Erarbeitungshilfe – kommunale Konzeption	138

Anhang

Anhang 1: E-Mail-Korrespondenz mit Frau B.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Anhang 2: Interviewleitfaden

Fragebogen zum Thema: Die Bedeutung von Konzeptionsarbeit zur Entwicklung von adressatengerechten Angeboten der Frühen Hilfen vor Ort

Im Rahmen meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich mit der **Forschungsfrage:**
Wie können Angebote der Frühen Hilfen effektiver an die Bedürfnisse der zu erreichenden Zielgruppe der jeweiligen Kommune/des Kreises angepasst werden?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Name:

Datum:

Frage 1: Offene Frage

Auf Grundlage welcher Kriterien und Rahmenbedingungen werden Angebote der Frühen Hilfen entwickelt?



Ergänzungsfragen:

- Liegen durch den Arbeitgeber bestimmte Rahmenbedingungen vor (wenn ja, welche)?
- Welche Rahmenbedingungen sind auf Grundlage des ansässigen Jugendhilfeausschusses oder Gesundheitsausschusses gegeben?
- Waren/Sind Sie selbst am Prozess der Konzeptionserarbeitung beteiligt?

Frage 2: Offene Frage

Entsprechen die Rahmenbedingungen Ihren eigenen Erwartungen und Bedarfen vor Ort?

→

Ergänzungsfrage:

- Welche Rahmenbedingungen beurteilen Sie als optimal?

Frage 3: Offene Frage

Welche Aspekte des Sozialraums betrachten Sie als Grundlage für die Angebotsentwicklung der Frühen Hilfen vor Ort als relevant?

→

Ergänzungsfrage:

- Welche folgenden Aspekte der Sozialraumanalyse beurteilen Sie als relevant für die Angebotsentwicklung vor Ort und warum?
 - *Bevölkerungsstrukturdaten:* Altersspektrum; Anzahl der Altersgruppen von 0–3-jährigen Kindern; Geschlechterverteilung; Anteil von deutscher und nicht-deutscher Bevölkerung, Familien mit Migrationshintergrund)
 - *Sozialstrukturdaten:* Lebenslagen, Quote der Empfänger: innen von SGB II-Leistungen, Arbeitslosenquote, Bildungsabschlüsse der Eltern, Quote alleinerziehender Eltern, Scheidungsquote)
 - *Infrastrukturdaten:* bestehende Leistungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe, Angebote der Familienbildung, Kindertageseinrichtungsplätze, Tagespflegeplätze, Beratungsstellen

- *Leistungsstrukturdaten*: in Anspruch genommene Leistungen (s.o.)
- *Interventionsdaten*: Handeln der öffentlichen Träger durch das Gesetz (beispielsweise durchgeführte Inobhutnahmen)

Frage 4: Skalierungsfrage

Wo würden Sie die Wichtigkeit der Sozialraumanalyse (externe Analysen) auf einer Skala von 0 -10, für die Orientierung zur Angebotsgestaltung einordnen?

→

Ergänzungsfrage:

- Ist in der Konzeption eine Sozialraumanalyse vorgesehen?

Frage 5: Offene Frage

Wie erleben Sie die Entwicklung der Angebote Früher Hilfen in anderen Kommunen/Kreisen?

→

Frage 6: Wunschfrage

Was würden Sie sich in Bezug auf die Angebotsgestaltung der Frühen Hilfen wünschen?

→

Ergänzungsfrage:

- Welche Wünsche hätten Sie hinsichtlich der Umsetzung auf allen föderalen Ebenen (Kommune, Land, Bund)?

Weitere Anmerkungen:

Anhang 3: Interviewtranskript, Frau A.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Anhang 4: überarbeiteter Leitfaden

Fragebogen zum Thema: Die Bedeutung von Konzeptionsarbeit zur Entwicklung von adressatengerechten Angeboten der Frühen Hilfen vor Ort

Im Rahmen meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich mit der **Forschungsfrage:**
Wie können Angebote der Frühen Hilfen effektiver an die Bedürfnisse der zu erreichenden Zielgruppe der jeweiligen Kommune/des Kreises angepasst werden?

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Name:

Datum:

Frage 1: Offene Frage

Auf Grundlage welcher Kriterien und Rahmenbedingungen werden Angebote der Frühen Hilfen entwickelt?



Ergänzungsfragen:

- Liegen durch den Arbeitgeber bestimmte Rahmenbedingungen vor (wenn ja, welche)?
- Welche Rahmenbedingungen sind auf Grundlage des ansässigen Jugendhilfeausschusses oder Gesundheitsausschusses gegeben?
- Waren/Sind Sie selbst am Prozess der Konzeptionserarbeitung (auf kommunaler Ebene) beteiligt?

Frage 2: Offene Frage

Entsprechen die Rahmenbedingungen Ihren eigenen Erwartungen und Bedarfen vor Ort?



Ergänzungsfrage:

- Welche Rahmenbedingungen beurteilen Sie als optimal?

Frage 3: Offene Frage

Welche Aspekte des Sozialraums betrachten Sie als Grundlage für die Angebotsentwicklung der Frühen Hilfen vor Ort als relevant?



Ergänzungsfrage:

- Welche folgenden Aspekte der Sozialraumanalyse beurteilen Sie als relevant für die Angebotsentwicklung vor Ort und warum?
 - *Bevölkerungsstrukturdaten:* Altersspektrum; Anzahl der Altersgruppen von 0–3-jährigen Kindern; Geschlechterverteilung; Anteil von deutscher und nicht-deutscher Bevölkerung, Familien mit Migrationshintergrund)
 - *Sozialstrukturdaten:* Lebenslagen, Quote der Empfänger: innen von SGB II-Leistungen, Arbeitslosenquote, Bildungsabschlüsse der Eltern, Quote alleinerziehender Eltern, Scheidungsquote)
 - *Infrastrukturdaten:* bestehende Leistungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe, Angebote der Familienbildung, Kindertageseinrichtungsplätze, Tagespflegeplätze, Beratungsstellen

- *Leistungsstrukturdaten*: in Anspruch genommene Leistungen (s.o.)
- *Interventionsdaten*: Handeln der öffentlichen Träger durch das Gesetz (beispielsweise durchgeführte Inobhutnahmen)

Frage 4: Skalierungsfrage

Wo würden Sie die Wichtigkeit der Sozialraumanalyse (externe Analysen) auf einer Skala von 0 -10, für die Orientierung zur Angebotsgestaltung einordnen?



Ergänzungsfrage:

- Ist in der Konzeption eine Sozialraumanalyse vorgesehen?

Frage 5: Offene Frage

Wie erleben Sie die Entwicklung der Angebote Früher Hilfen in anderen Kommunen/Kreisen?



Frage 6: Wunschfrage

Was würden Sie sich in Bezug auf die Angebotsgestaltung der Frühen Hilfen wünschen?



Ergänzungsfrage:

- Welche Wünsche hätten Sie hinsichtlich der Umsetzung auf allen föderalen Ebenen (Kommune, Land, Bund)?

Weitere Anmerkungen:

Anhang 5: Interviewtranskript, Frau B.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Anhang 6: Tabelle Kategorienbildung

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Der Inhalt wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen entfernt.

Rechtliche Grundlagen

Überblick Frühe Hilfen im rechtlichen Kontext:

- [BKischG](#) (2012 erstmalige gesetzliche Verankerung)
- [§§ 28 – 35 SGB VIII](#) (Frühe Hilfen setzen vor den Hilfen zur Erziehung an)
- [Art. 2 Abs. 1 KRK](#) (Ziele stützen sich auf Grundsätze der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen)
- [Art. 6 Abs. 2 GG](#) (den Eltern obliegt die Pflicht und das Recht der Erziehung ihrer Kinder)
- [§ 1 Abs. 3 KKG](#) (das Wächteramt ist angehalten Eltern bei der Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen)
- [§ 16 KJSG](#) (Prinzipien Früher Hilfen)
- [§ 20 Abs. 1 SGB V](#) (Ansätze zu Angeboten)
- [§ 22a Abs. 3 S. 1 SGB VIII](#) (Angebote sollen sich an den Bedürfnissen der Kinder und ihren Familien orientieren)

Rechtliche Grundlagen zur Kommunalen Planung und Steuerung:

- [§ 22a Abs. 1 SGB VIII](#) (Verpflichtender Einsatz einer pädagogischen Konzeption von Trägern der öffentlichen Jugendhilfe, Qualität durch geeignete Maßnahmen sicherstellen und weiterentwickeln)
- [§ 79a SGB VIII](#) (es müssen Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität, von Trägern der öffentlichen Jugendhilfe entwickelt und regelmäßig überprüft werden)
- [§ 80 SGB VIII](#) (Zugehörigkeit zur Jugendhilfeplanung, Ziele und Maßnahmen werden zur Zielerreichung festgelegt und überprüft)
- [§ 3 KKG](#) (Verfahren zu Kooperationen entwickeln)
- [Art. 28 Abs. 2 GG](#) (Kommunale Selbstverwaltung: Recht auf Regelung von Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft in eigener Verantwortung)

Leitbild

- Durch das [Leitbild](#) sollte 2014 das Begriffsverständnis präzisiert und ein gemeinsames Verständnis entwickelt werden
- Gemeinsames Verständnis, geschlossene Vereinbarungen und Verfahren über gemeinsames Handeln in der Kommune vorausgesetzt
 - ⇒ Kommunen haben rechtlich eigene Verantwortung gegenüber Personal-, Organisations- und Finanzbelangen
 - ⇒ Aufgrund des Föderalen Systems und Subsidiaritätsprinzips können Regelungen nach Bundesland und Kommune unterschiedlich ausfallen

(vgl. NZFH 2014a, 12; Becker 2021, 46f.)

Aufgabenbeschreibung/Ziel:

- Passgenaue Unterstützung vermitteln, Familien erreichen
 - ⇒ Detailliertere Betrachtung der Zielgruppe vonnöten
 - ⇒ Hauptziel Landesgesamtkonzept: Netzwerke Frühe Hilfen haben das Ziel einer kooperativen-, bedarfs- und adressatengerechten Leistungserbringung

(vgl. MKFFI 2019, 19)

Zielgruppe

Frühe Hilfen als „niedrigschwelliges, systemübergreifendes, koordiniertes, multiprofessionelles Unterstützungsangebot für (werdende) Eltern und Kinder ab der Schwangerschaft und in den ersten drei Lebensjahren.“ (Weiß 2015, 154)

- Besonderer **Schwerpunkt** auf Erreichung von Eltern mit psychosozialen Belastungen
- **Ziel** umfasst Unterstützung von (werdenden) Eltern und Familien mit Säuglingen und Kindern in Nordrhein-Westfalen bis zu drei Jahren
- Angebote Früher Hilfen sind prioritär an Familien mit Kindern in belasteten Lebenssituationen gerichtet
- Zielgruppe mit besonderen Herausforderungen (Familien mit körperlichen, psychischen, finanziellen Belastungen; mit wenigen oder keinen Deutschkenntnissen, Schreib- und Lesefähigkeiten; minderjährige Eltern)

(vgl. MKFFI 2019, 6ff.; Sann 2016, 60; NZFH 2012, 11f.)

Interdisziplinäres Team

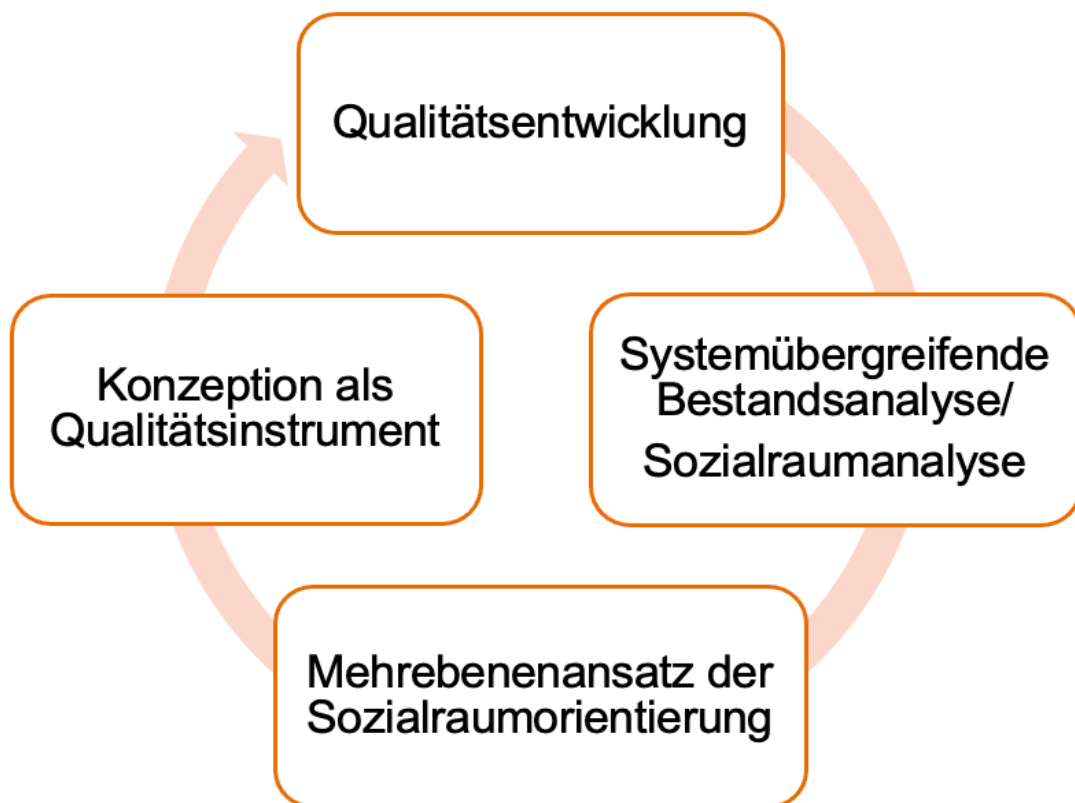
- Das Handeln aller Akteur:innen basiert auf den Grundlagen des Leitbildes Früher Hilfen
- Das Handlungskonzept Früher Hilfen ist von Ressourcenorientierung zur Verbesserung von Lebensverhältnissen im Sozialraum geprägt
- Die Interdisziplinäre Zusammenarbeit erfordert eine gemeinsame Kommunikationsebene
 - ⇒ Das NZFH formulierte für eine gelingende Zusammenarbeit Qualitätskriterien (siehe Erarbeitungshilfe)
 - ⇒ Zur nachhaltigen Sicherung soll ein schriftliches Konzept existieren, das allen Akteur:innen bekannt ist und einen Zusammenhang von der Ausgestaltung im regionalen Kontext erkennen lässt
 - ⇒ Eine schriftliche Regelung für verbindliche Zusammenarbeit, gemeinsames Agieren an sozialräumlichen Zielsetzungen
 - ⇒ Gemeinsames Qualitätsentwicklungskonzept entwickeln
 - Explizit nicht zu Aufgaben von Akteur:innen Früher Hilfen gehört das Abwägen von möglicher Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII. Es wird eine insoweit erfahrene Fachkraft hinzugezogen

(vgl. Sann 2016, 68f.; Herrmann 2022, 152; NZFH 2014a, 9ff.; NZFH 2014, 17; MKFFI 2018, 13; NZFH 2016, 46)

Quellen

- Becker, M. (2021). Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit in der Sozialen Arbeit. (2. aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Herrmann, H. (2022). Gemeinwesen- und sozialraumorientierte Soziale Arbeit. In: Biecker, R./Niemeyer, H. (Hrsg.), Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit. (2. überarb. Aufl.). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI) (Hrsg.), (2019). Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen in NRW. https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruhe_hilfen_2019_2022_dig.pdf [letzter Aufruf 04.09.2023].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2012). Welche Elterninformationen sind für die Zielgruppe Früher Hilfen attraktiv? Ergebnisse einer Befragung von Fachkräften. https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/frueעהhilfen.de/pdf/Elterninformationen.pdf [letzter Aufruf 17.08.2023].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2014): Empfehlungen zu Qualitätskriterien in den Frühen Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats. Köln. https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/frueעהhilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Empfehlungen_zu_Qualitaetskriterien_BZGA-14-02072.pdf [letzter Aufruf 13.12.2023].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2014a). Leitbild Frühe Hilfen. https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/frueעהhilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Berat_Leitbild_fuer_Fruעה_Hilfen.pdf [letzter Aufruf 04.08.2023].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2016): Qualitätsrahmen Frühe Hilfen. Impuls des NZFH-Beirats zur Qualitätsentwicklung. Kompakt 5. 2. Köln. https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/frueעהhilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruעה-Hilfen.pdf [letzter Aufruf 13.12.2023].
- Sann, A. (2016). Frühe Hilfen. In: Helm, J./Schwertfeger, A. (Hrsg.), Arbeitsfelder der Kindheitspädagogik. Eine Einführung. Weinheim Basel: Beltz Juventa, 60 – 71.
- Weiß, H. (2015). Frühe Hilfen. In: Reißmann, M. (Hrsg.), Lexikon der Kindheitspädagogik. Köln Kronach: Carl Link Verlag, 154 – 157.

Erarbeitungshilfe: kommunale Konzeption



Qualitätsentwicklung

Qualitätsbegriff:

- Strukturqualität (Rahmenbedingungen, Konzeption)
- Prozessqualität (Methoden zur Zielerreichung)
- Ergebnisqualität (Abgleich mit zuvor formulierten Zielen)

(vgl. Herrmann/Müller 2019, 39f.)

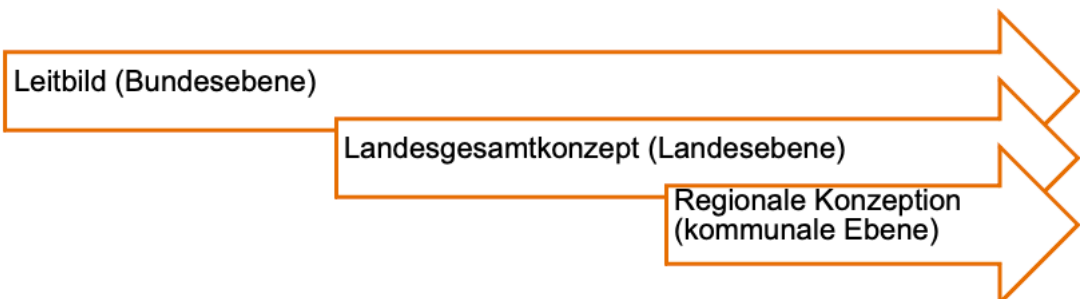
Vier Dimensionen von Qualität:

- Konzept-, Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität
- Qualität durch Beachtung von konzeptioneller Ausrichtung des Landes und der Kommune, fachwissenschaftliche Erkenntnisse, gesetzliche und politische Vorgaben, Bedarfen der Zielgruppe

(vgl. NZFH 2021, 30)

Qualitätsrahmen - Neun Qualitätsdimensionen zur Entwicklung der Infrastrukturqualität:

- Ziel: Ziele definieren und operationalisierbar machen
 - Zur Erweiterung auf Grundlage der Voraussetzungen vor Ort gedacht – Subsidiaritätsprinzip



(vgl. NZFH 2016, 12ff.; eigene Darstellung)

Erste Qualitätsdimension:

Frühe Hilfen sind konsequent an den Bedarfen der (werdenden) Eltern und Familien orientiert und sind auf Beteiligung ausgerichtet

- ⇒ Welche empirischen Daten sind zu Lebenslagen von Familien mit kleinen Kindern vor Ort vorhanden?

Vierte Qualitätsdimension:

Verankerung in kommunaler Jugendhilfe-, Sozial-, Gesundheitsplanung, um kontinuierliche übergreifende Bestandsanalysen zu gewährleisten – auf Grund von fundierter Datenbasis und Erfahrungen der Akteur:innen

- ⇒ Welche empirischen Daten sind zu Lebenslagen von Familien mit kleinen Kindern vor Ort vorhanden?
- ⇒ Inwieweit gibt es ein spezifisches Datenkonzept? (Bevölkerungsstruktur, Sozialstruktur, Leistungsstruktur, Interventionsstruktur, Kostenstruktur, Infrastruktur)
- ⇒ Wie kontinuierlich und kleinräumig werden Daten zum Bereich Früher Hilfen erhoben und fortgeschrieben?
- ⇒ Wie regelmäßig werden die vorliegenden Daten hinsichtlich Kooperationen im Netzwerk ausgewertet?
- ⇒ Inwieweit steht die Netzwerkkoordination Früher Hilfen mit oder örtlichen Jugendhilfeplanung sowie Sozial- und Gesundheitsplanung in gesichertem Austausch und ist dort angesiedelt?

Fünfte Qualitätsdimension:

Es gibt ein schriftlich fixiertes, systemübergreifendes Gesamtkonzept Früher Hilfen in der Kommune

- ⇒ Welche organisatorischen Vorkehrungen sind getroffen, damit sich die Planungen im Jugendhilfeausschuss/Gesundheits- und Sozialausschuss austauschen und gegenseitig aufeinander beziehen?
- ⇒ Wo und wie werden gemeinsame Ziele der beteiligten Akteur:innen und Institutionen erarbeitet und festgelegt?
- ⇒ Wo und wie werden spezifische Adressatengruppen der Frühen Hilfen beschrieben?

(vgl. NZFH 2016, 15ff.)

Neunte Qualitätsdimension:

Konzept der Dokumentation und Evaluation als Basis zum Austausch – regionalen Konzepte dienen zur Orientierung und Planungshilfe für Aktivitäten

- ⇒ Verschiedene Regelungsformen: Kooperationsvereinbarung, Geschäftsordnung, Fachkonzept
- ⇒ Entwicklungsziel: existierendes Fachkonzept in Form eines Planungs- und Strategiepapiers für eine erste Grundlage der Zusammenarbeit, gemeinsames Verständnis
- ⇒ Etablierung obliegt Kommunen
- ⇒ inhaltliche Orientierungspunkte: rechtliche Rahmenbedingungen, Definition spezifischer Zielgruppen, Aufgabenbeschreibung, konzeptionelle Ausrichtung

(vgl. NZFH 2021, 97; MKFFI 2019, 24ff.)

Vergleich Fachkonzept und Konzeption:

Fachkonzept	Konzeption
Form: Planungs- und Strategiepapier	Form: Grundsatzpapiere Planungs-, Kommunikations-, Qualitätsinstrument
Grundlage der Zusammenarbeit, gemeinsames Verständnis	Gemeinsames Grundverständnis, Identifikation
Inhaltlich: rechtliche Rahmenbedingungen, Definition spezifischer Zielgruppen, Aufgabenbeschreibung	Inhaltlich: Rahmenbedingungen, Ziele, angebotene Leistungen für spezifische Adressatengruppen, Handlungsleitlinien (theoretisch begründet, praktisch beschrieben, durch Aushandlungsprozesse entwickelt)
Konzeptionelle Ausrichtung	Außen- und Innenfunktion

(eigene Darstellung)

Konzeption als Qualitätsinstrument

Begriffsbestimmung:

- Grundsatzpapiere (verbindliche Grundlage) über angebotene Leistungen für spezifische Adressatengruppen, Rahmenbedingungen, Ziele, Handlungsleitlinien (theoretisch begründet, praktisch beschrieben und durch Aushandlungsprozesse entwickelt)
- Rahmen für Ausrichtung, Methoden zur Umsetzung, Aufgaben, Ziele, Erfolg ist an ihr messbar (Kriterien zur Beurteilung der Umsetzung und Auswirkung)
- Planungs-, Kommunikations-, Qualitätsinstrument
- Verantwortung für Konzeptionsentwicklung obliegt Person mit innehabender Leitungsposition (Daseinsberechtigung der Leistungserbringung legitimieren) – mehrere Leitungsebenen
- Gemeinsame Erarbeitung: gemeinsames Grundverständnis/Identifikation über Sinn, Zweck und Verhalten
- Außen- und Innenfunktion: Transparenz, Erwartungshaltung, institutionsspezifische Ziele, Rahmen für Handeln, Regelungen für Beziehungen zwischen unterschiedlichen Systemen

(vgl. Herrmann/Müller 2019, 153ff.; Graf/Spengler 2013, 19f.; Alberti 2019, 11f.)

Phasen der Konzeptionsentwicklung:

- Vorbereitung, **Erarbeitung**, Umsetzung, Kontrolle, Fortschreibung (dynamisches System)
 - ⇒ Erarbeitung: Werteanalyse, Ist-Analyse, Sozialraumanalyse (siehe Seite 8), Visionsentwicklung, Soll-Zustand, Wege zur Realisierung
 - ⇒ Im Rahmen der Umwelt-/Sozialraumanalyse als Prozess: Konzeption muss langfristig auf Aktualität, abhängig von gesellschaftlichen Faktoren überprüft werden

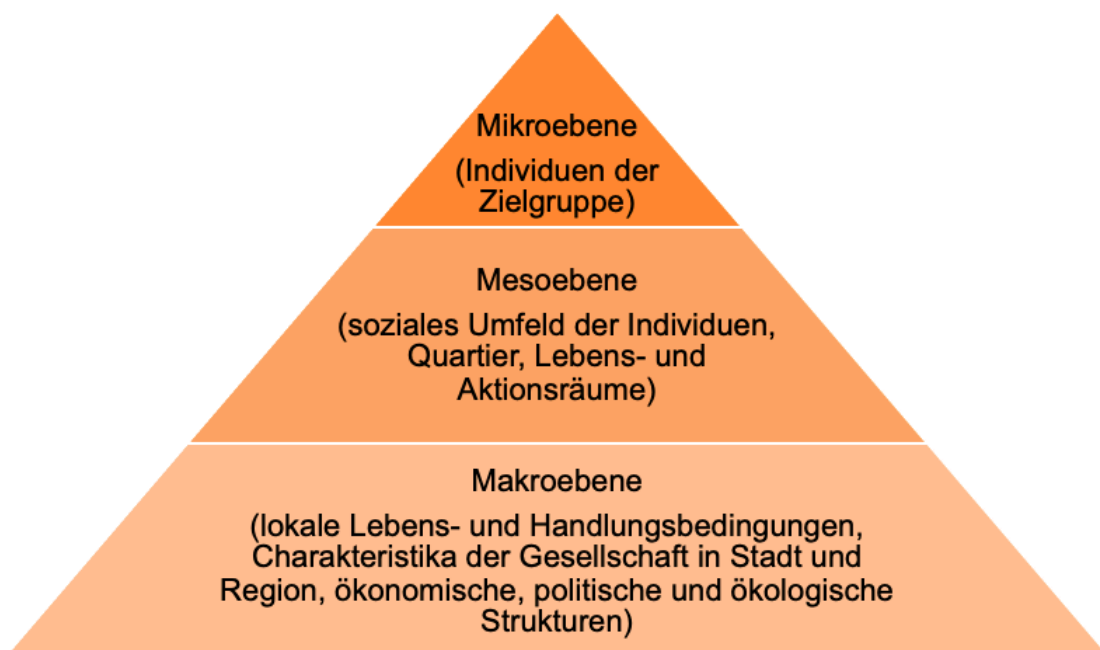
(vgl. Graf/Spengler 2013, 80ff.)

Bedarfsorientierung durch Sozialraumorientierung:

- Konzeptionelle Ausrichtung des Handelns bezieht sich auf Voraussetzungen des Sozialen und des Räumlichen sowie ihre Zusammenhänge – durch gesammelte Erkenntnisse können unterstützende Angebote unter partizipativer Beteiligung zur adressatengerechten Unterstützung konzipiert werden

(vgl. Becker 2021, 33ff.)

Mehrebenenansatz der Sozialraumorientierung



(vgl. Becker 2021, 43f.; eigene Darstellung)

Systemübergreifende Bestandsanalyse/Sozialraumanalyse

Bevölkerungsstrukturdaten	• Altersspektrum Einwohner; Anzahl der Altersgruppen von 0–3-jährigen Kindern; Geschlechterverteilung; Anteil von deutscher und nicht-deutscher Bevölkerung, Familien mit Migrationshintergrund
Sozialstrukturdaten	• Lebenslagen, Einkommen, Quote der Empfänger: innen von SGB II-Leistungen, Arbeitslosenquote, Bildungsabschlüsse der Eltern, Quote alleinerziehender Eltern, Scheidungsquote
Infrastrukturdaten	• bestehende Leistungsangebote der Kinder- und Jugendhilfe, Angebote der Familienbildung, Kindertageseinrichtungspätze, Tagespflegeplätze, Vereine, Beratungsstellen, Anbindungen, Spielplätze, Parks, Aufenthaltsqualität, Sozialraumgrenze
Leistungsstrukturdaten	• Anzahl der in Anspruch genommenen Leistungen (s.o.), zukünftige Prognose, Investitionen, Schulden
Interventionsdaten	• Handeln der öffentlichen Träger durch das Gesetz (beispielsweise durchgeführte Inobhutnahmen)

(vgl. NZFH o.J.; eigene Darstellung)

Quellen

Alberti, S. (2019). Die Konzeption überarbeiten und weiterentwickeln. Freiburg im Breisgau: Verlag Herder.

Becker, M. (2021). Soziale Stadtentwicklung und Gemeinwesenarbeit in der Sozialen Arbeit. (2. aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Graf, P./Spengler, M (2013). Leitbild- und Konzeptionsentwicklung. (6. überarb. Aufl.). Augsburg: ZIEL.

Herrmann, F./Müller, B. (2019). Qualitätsentwicklung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen, Methoden, Umsetzung. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.

Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (MKFFI) (Hrsg.), (2019). Landesgesamtkonzept Frühe Hilfen in NRW.

https://www.mkjfgfi.nrw/sites/default/files/documents/lgk_fruhe_hilfen_2019_2022_dig.pdf [letzter Aufruf 04.09.2023].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (2016): Qualitätsrahmen Frühe Hilfen. Impuls des NZFH-Beirats zur Qualitätsentwicklung. Kompakt 5. 2. Köln.

https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Kompakt-Beirat-Qualitaetsrahmen-Fruעה-Hilfen.pdf [letzter Aufruf 13.12.2023].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2021): Qualität in den Frühen Hilfen. Wissenschaftlicher Beirat 2020 zum Thema Qualitätsentwicklung. Köln.

https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation-NZFH-Qualitaet-in-den-Fruעהn-Hilfen-Wissenschaftlicher-Bericht-2020-zum-Thema-Qualitaetsentwicklung-b.pdf [letzter Aufruf 13.12.2023].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (o.J.). Arbeitsblatt Eingangsmaterial, Entwicklungsziele 4.1 bis 4.6.

https://www.fruעהhilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/qdfh-praxismaterialien/QD4-Planung-AB-Eingangsmaterial-EZ-4-1-bis-4-6.pdf [letzter Aufruf 06.10.2023].