



Landeshauptstadt
München
Sozialreferat
Stadtjugendamt

Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption der Koordinierenden Kinderschutzstellen in der Landeshauptstadt München

Wir sind München
für ein soziales Miteinander



Herausgeberin

Landeshauptstadt München
Sozialreferat
Stadtjugendamt
Luitpoldstraße 3
80335 München

Redaktion:**S-II-L/Stabstelle Kinderschutz**

Youness Ouarab

Stand Juli 2021

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	5
2 Koordinierende Kinderschutzstellen in Bayern	7
3 Münchner Ausgangslage	9
3.1 Gesetzliche Grundlagen.....	9
3.2 Die Landeshauptstadt München in Zahlen.....	10
3.3 Die Münchner Sozialregionen.....	12
3.4 Die Sozialbürgerhäuser und die Zentraleinheit Wohnungslosigkeit.....	19
4 Das Münchner Modell der Frühen Hilfen	21
4.1 Das Gesundheitsreferat (Gesundheitsbereich).....	23
4.1.1 Aufsuchende Gesundheitsberatung durch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen.....	23
4.1.2 Kooperationen im Gesundheitsbereich.....	24
4.1.3 Gesundheitsorientierte Familienbegleitung durch Familienhebammen.....	24
4.2 Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi) in der Landeshauptstadt München.....	26
4.2.1 Allgemeine Angaben zur KoKi und organisatorische Eingliederung im Stadtjugendamt.....	26
4.2.2 Die Aufgaben der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi im Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien.....	26
4.2.2.1. Netzwerkarbeit (interdisziplinäre Koordination und Kooperation).....	26
4.2.2.2 Familienbezogene Arbeit der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi.....	28
4.2.3 Ausstattung.....	29
4.2.3.1 Räumlichkeiten und Technik.....	29
4.2.3.2 Personal.....	29
4.2.3.3 Qualifizierung.....	31
4.2.3.4 Öffnungszeiten und Vertretung.....	31

4.3 Angebote der Frühe Hilfen.....	32
4.3.1 Frühe Hilfen Träger.....	32
4.3.2 Familienpatenschaften.....	33
4.3.3 Das Programm „welcome“.....	35
4.3.4 Bundesstiftung Frühe Hilfen.....	36
4.3.5 Die Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII.....	36
5. Schnittstellenmanagement innerhalb des Jugendamtes.....	37
5.1 Die Bezirkssozialarbeit – Erfüllung der Aufgaben gemäß § 8a SGB VIII.....	38
6. Netzwerkpartner.....	40
6.1 Fallbezogene und fallübergreifende Netzwerkpartner.....	40
6.2 Gremien.....	41
7. Öffentlichkeitsarbeit.....	42
7.1 Internetauftritt.....	42
7.2 Flyer.....	43
7.3 Fachtag „10 Jahre Münchner Modell der Frühen Hilfen“.....	43
8. Weiterentwicklung.....	44
Literaturverzeichnis.....	45
Abkürzungsverzeichnis.....	47
Abbildungsverzeichnis.....	48
Tabellenverzeichnis.....	49
Glossar.....	50
Gesetzestexte.....	54
Anhang.....	62

1 Einleitung

Das Recht auf Förderung der Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit eines jeden jungen Menschen, sowie der Schutz des Kindeswohls ist im Kinder- und Jugendhilfegesetz verankert. Wissenschaftlich fundierte entwicklungspsychologische Studien zeigen, dass die ersten Lebensjahre eines Kindes prägend für das gesamte weitere Leben sind. Deshalb sind ein an den Bedürfnissen orientiertes gesundes Aufwachsen, Versorgung und Betreuung für die weitere Entwicklung des Kindes von elementarer Bedeutung.

Aufgrund zahlreicher Kinderschutzfälle ist die Forderung der Fachverbände, der Fachwelt und der Politik hinsichtlich der Verbesserung des präventiven Kinderschutzes in den letzten Jahren zunehmend stärker geworden. In der Folge riefen einige Bundesländer Projekte ins Leben mit dem Ziel, ein gesundes und gefährdungsfreies Aufwachsen für Kinder durch passgenaue Hilfen zu ermöglichen und Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi) einzurichten.

Die Prävention und der unterstützende Hilfeansatz in den Frühen Hilfen stellen den Kernbereich des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG) dar. Das Gesetz legte neben anderen Aspekten den Grundstein für die Stärkung der Netzwerke Frühen Hilfen und den Einsatz von Familienhebammen. Frühe Hilfen sollen werdende Familien schon ab der Schwangerschaft unterstützen und so die Entwicklung der Kinder fördern. Durch die früh einsetzende Hilfe können Gefährdungen systematisch vermieden werden.

Zwei Jahre vor der Einführung des bayerischen Konzepts der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit) entwickelten das Sozialreferat/ Stadtjugendamt und das Gesundheitsreferat (GSR) gemeinsam das „Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien¹“, das am 19.12.2007 in der Vollversammlung des Münchner Stadtrates mit einstimmigem Beschluss verabschiedet wurde. Dies war eine richtungsweisende und sogar bundesweit viel beachtete Entscheidung, da München bundesweiter Vorreiter mit diesem Konzept war. Seit dem Start im November 2008 konnten tausende Familien durch die Frühen Hilfen unterstützt werden. Das Münchner Modell der Frühen Hilfen dient als soziales Frühwarnsystem mit seinen niederschweligen und passgenauen Hilfen für Familien sowohl der primären als auch der sekundären Prävention und leistet damit einen grundlegenden Beitrag zum Kinderschutz. In diesem Zusammenhang wendet sich die primäre Prävention mit Beratung und Aufklärung rund um die Themen Kinder und Familie, Gesundheit sowie Schwangerschaft und Geburt an alle Familien unabhängig von bereits

1 Belastungsfaktoren wie beispielsweise problematische Wohnverhältnisse, Armut, gesundheitliche Probleme der Mutter/Eltern, Isolation der Mutter/Eltern, Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, problematische Mutter-Kind-Interaktion, Babyschreien, Überlastung etc sind Indikatoren für eine psychosoziale Belastung.

bestehenden Problemen oder Belastungen. Sekundäre Prävention ist das frühzeitige Erkennen und Unterstützen von belastenden Lebenssituationen und Risikolagen sowie Unterstützung zur Bewältigung der Problemlagen.

Damit „*kein Kind durchs Netz fällt*“, arbeiten im Münchner Modell der Frühen Hilfen multiprofessionelle Kooperationspartner*innen unter Einbeziehung von bürgerschaftlichem Engagement miteinander. Zentral für die praktische Umsetzung des Münchner Modells der Frühen Hilfen sind die enge Vernetzung und Kooperation von Angeboten aus den Bereichen des Gesundheitswesens, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Ziel ist der frühzeitige Zugang zu Familien mit einem erhöhten Unterstützungsbedarf, um einen wirksamen Kinderschutz zu erreichen und die Qualität der Versorgung zu verbessern.

2 Koordinierende Kinderschutzstellen in Bayern

Das Modellprojekt "Guter Start ins Kinderleben" wurde 2006 - 2008 über zwei Jahre in vier Bundesländern, unter anderem in Bayern, durchgeführt und evaluiert. Modellstandorte in Bayern waren der städtische Standort Erlangen und der ländliche Standort Traunstein.

Ziel dieses Modellprojektes war es, „passgenaue und lückenlose Angebote für die Frühe Kindheit vorzuhalten und die bestehende Angebotsstruktur zu optimieren und gegebenenfalls zu ergänzen [...], insbesondere Angebote von Jugend- und Gesundheitshilfe systematisch miteinander zu koordinieren“². Nach Abschluss des Modellprojektes hat das Bayerische Ministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration gemeinsam mit der bayerischen Fachpraxis aus den Erkenntnissen der Modellphase das Konzept der Koordinierenden Kinderschutzstellen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit) entwickelt, das flächendeckend in Bayern umgesetzt wird.

Seit 2009 unterstützt das Bayerische Ministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration die Kommunen mit dem KoKi-Regelförderprogramm fachlich und finanziell bei dem Aufbau und der Pflege regionaler KoKi-Netzwerke frühe Kindheit. Die Förderrichtlinie beschreibt die Fördervoraussetzungen der bayerischen Jugendämter. Die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind für die Einrichtung und die Ausgestaltung der KoKi Kinderschutzstelle verantwortlich.

Zielgruppe der KoKi sind insbesondere Familien mit Säuglingen und Kleinkindern von 0 - 3 Jahren, deren soziale und ökonomische Lebensverhältnisse auf Benachteiligung und Belastungsfaktoren hinweisen und die deshalb erhöhten Unterstützungsbedarf haben (z. B. Unsicherheit und Auffälligkeit im Umgang mit Kindern, Minderjährigkeit der Eltern, psychische oder Sucht-Erkrankung der Eltern, mangelhafte Wohnverhältnisse etc.)³. Die Aufgabe der KoKi besteht darin, potenziell oder akut belastete Familien durch Aufbau, Weiterentwicklung und Pflege interdisziplinärer Netzwerke zu unterstützen. Neben den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe sollen im KoKi-Netzwerk alle Akteur*innen eingebunden werden, die sich mit Säuglingen bzw. Kleinkindern befassen, insbesondere der Gesundheitsbereich, die Schwangerschaftsberatungsstellen, Behindertenhilfe sowie Frühförderstellen etc. Die KoKi-Fachkräfte organisieren, koordinieren das „Netzwerk frühe Kindheit“ vor Ort und unterstützen Eltern und Familien rund um Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre mit dem Ziel, möglichst gesundes und gefähderungsfreies Aufwachsen für Kinder zu ermöglichen und elterliche Beziehungs- und Erziehungskompetenzen zu stärken. Zudem sollen Überforderung der Eltern und andere Risikofaktoren für das Kindeswohl frühzeitig (präventiv) erkannt und diesen begegnet

2 Vgl. NZFH, Modellprojekt, guter Start ins Kinderleben, 2010, S. 59

3 Vgl. <https://www.blja.bayern.de/hilfen/koki/index.php> (Aufrufdatum: 25.06.2019)

werden. Die KoKi arbeitet im Vorfeld einer akuten Kindeswohlgefährdung und unterscheidet sich dadurch deutlich vom klassischen Wächteramt des Jugendamts gemäß § 8a SGB VIII⁴.

Das Münchner Modell der Frühen Hilfen wurde ein Jahr vor der Etablierung des bayerischen KoKi-Regelförderprogramms eingerichtet. Das Sozialreferat/ Stadtjugendamt hat sich sofort um die Fördermittel bemüht, da die Zielsetzung des Münchner Modells und das Programm der Landesregierung - trotz unterschiedlicher Ausgestaltung - die gleiche Intention haben, nämlich belastete Familien möglichst frühzeitig zu erreichen und nachteiligen Entwicklungen zu Lasten der Kinder vorzubeugen. Seit 01.07.2009 erhält die Landeshauptstadt München Fördermittel aus dem Programm "KoKi - Netzwerk frühe Kindheit" auf der Basis des Münchner Modells der Früherkennung und Frühen Hilfen.

4 Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi - Netzwerk frühe Kindheit, 2017

3 Münchner Ausgangslage

3.1 Gesetzliche Grundlagen

Die rechtlichen Grundlagen der Frühen Hilfen sind innerhalb internationaler, nationaler und landesrechtlicher Rahmenbedingungen angesiedelt. So bilden Artikel 19 der UN-Kinderrechtskonvention (Schutz vor Gewaltanwendung, Misshandlung, Verwahrlosung) sowie Artikel 6 Abs. 2 und 3 des Grundgesetzes (Elternverantwortung, staatliches Wächteramt) das rechtliche Gerüst. Der aufsuchende Beratungs- und Unterstützungsauftrag der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR gründet auf den Artikeln 9 (Gesundheitsförderung und Prävention), 13 (Gesundheitliche Aufklärung und Beratung) und 14 (Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen) des Bayerischen Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG). Gemäß § 14 Abs. 6 GDVG haben Ärzt*innen, Hebammen und Entbindungspfleger*innen in Bayern die Pflicht dem Jugendamt Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung mitzuteilen.

Am 1. Januar 2012 trat das neue Bundeskinderschutzgesetz in Kraft. Artikel 1 des BKiSchG beinhaltet das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), dessen Kernstück sind der Schutz und die Entwicklungsförderung der Kinder. Darüber hinaus umfasst das Gesetz Regelungen für Akteur*innen im Frühe Hilfen Bereich, beispielsweise Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe und aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich.

In § 3 Abs. 1-4 KKG werden alle Bundesländer verpflichtet, Netzwerke aufzubauen und weiterzuentwickeln. Institutionen, die mit Kindern bzw. Eltern in Kontakt stehen, sind einzubeziehen und an die Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe anzubinden. Gemäß § 3 Abs. 4 KKG sollen Netzwerkstrukturen für die Frühen Hilfen durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen gestärkt werden und die bereits bestehenden Aktivitäten von Ländern und Kommunen zum Aufbau verbindlicher Netzwerke Frühe Hilfen und zur Einbindung von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in diese Netzwerke ergänzt werden. Grundlage hierzu ist die Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern, die seit 1. Juli 2012 gilt. Nach dem KKG ist die staatliche Gemeinschaft gehalten, Eltern ausreichend bei der Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen (§ 1 Abs. 3 KKG). Bezogen auf Frühe Hilfen bedeutet dies, dass Mütter und Väter schon frühzeitig Unterstützung bekommen sollen, indem ihnen Anleitung und Hilfestellung beim Aufbau der Beziehung zum Säugling/ Kind bedarfsgerecht angeboten werden. Frühe Hilfen sollen präventiv dazu beitragen, Risiken für die Entwicklung des Kindes frühzeitig zu erkennen und zu vermeiden, sowie Sicherheit, Förderung und Bildung des Kindes und seiner Eltern zu unterstützen.

Im Achten Sozialgesetzbuch (SGB VIII) werden die Aufgaben und Leistungen definiert, welche die öffentlichen und freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe zur Umsetzung der oben genannten Grundrechte zur Verfügung stellen. In Umsetzung des gesetzlichen Auftrags ist das Programm Frühe Hilfen in § 16 Abs. 3 SGB VIII angelegt, der besagt, dass Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden sollen.

3.2 Die Landeshauptstadt München in Zahlen

München ist mit 1.542.211 Einwohner*innen⁵ (Stand 31.12.2018) die drittgrößte Stadt Deutschlands. Die bayerische Landeshauptstadt gehört zu den Großstädten, deren Bevölkerung in den nächsten Jahren noch weiter wachsen wird. Dieses Wachstum wird durch natürliche Bevölkerungsbewegungen z. B. Geburt und Zuzüge geprägt. Laut Prognosen wird die Einwohnerzahl im Jahr 2022 die 1,7 Millionen-Grenze überschreiten⁶.

In den letzten Jahren ist in der bayerischen Landeshauptstadt München ein soziodemographischer Wandel zu beobachten. Entgegen der Bevölkerungsprognose 2006, die bis 2020 von jährlich 12.921 Geburten ausging, nahm die Zahl der Geburten in München deutlich zu. 2017 kamen 17.629 Münchner Kinder zur Welt. Der Geburtenüberschuss ist mit 6.130 weiterhin auf einem sehr hohen Stand. 8.899 männliche und 8.730 weibliche Babys erblickten 2017 das Licht der Welt. 8.263 der Neugeborenen und damit weniger als die Hälfte hatten nur die deutsche Staatsangehörigkeit. 6.550 Babys, also 37,1 % hatten neben der deutschen auch eine nicht-deutsche Staatsangehörigkeit. 2.816 der Kinder und damit 16,0 % hatten nicht die deutsche Staatsangehörigkeit (siehe Tabelle 1)

Tabelle 1

Lebendgeborene in 2017 nach Geschlecht und Nationalität⁷

Geschlecht	nur deutsch	deutsch und ausländisch	nur ausländisch	Summe
männlich	4.095	3.327	1.477	8.899
weiblich	4.168	3.223	1.339	8.730
insgesamt	8.263	6.550	2.816	17.629

Im Jahr 2017 waren 230.018 Münchner*innen unter 18 Jahre alt, das entspricht 15,1 %. 1.044.463 der Münchner*innen waren zwischen 18 und 65 Jahre alt, das sind 68,4 %. Die restlichen 251.575 Personen – das sind 16,5 % - waren 66 Jahre und älter (Siehe Tabelle 2). Im Vergleich kamen 2014 16.450; 2015 17.143 und 2016 18.107 Münchner Kinder zur Welt. Zum

5 Statistisches Amt der Landeshauptstadt München

6 Bevölkerungsprognosen 2006 der Landeshauptstadt München, Bekanntgabe in der Sitzung des Ausschusses für Stadtplanung und Bauordnung vom 10.01.2007

7 Statistisches Amt der Landeshauptstadt München

31.12.2017 betrug die Zahl der in der Landeshauptstadt München lebenden Kinder unter drei Jahren 48.175.

Tabelle 2

Bevölkerung zum 31.12.2017 nach Altersgruppen⁸

Altersgruppen	Anzahl	Anteil
0-3 Jahre	48.175	3,2 %
4-17 Jahre	181.843	11,9 %
18-65 Jahre	1.044.463	68,4 %
66 Jahre und älter	251.575	16,5 %
insgesamt	1.526.056	100 %

1.104.224 Personen hatten die deutsche Staatsangehörigkeit, das sind 72,4 % der Münchner*innen zum Stand 31.12.2017. Im Gegensatz zu den letzten Jahren stieg der Anteil in Höhe von 71,7 % aus dem Jahr 2016 wieder ein wenig an. 86,2 % (951.559 Personen) der Deutschen hatten ausschließlich die deutsche Staatsangehörigkeit, 13,8 % (152.665 Personen) hatten zusätzlich zur deutschen noch eine ausländische Staatsangehörigkeit. 78.199 Personen und damit mehr als die Hälfte der deutsch-ausländischen Personen waren unter 18 Jahre alt (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3

Bevölkerung zum 31.12.2017 nach Nationalität und Alter⁹

Nationengruppe	0-17 Jahre		18 Jahre und älter		insgesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
nur deutsch	110.696	11,6 %	840.863	88,4 %	951.559	62,4 %
deutsch und ausländisch	78.199	51,2 %	74.466	48,8 %	152.665	10,0 %
nur ausländisch	41.123	9,7 %	380.709	90,3 %	421.832	27,6 %
insgesamt	230.018	15,1 %	1.292.038	84,9 %	1.526.056	100,0 %

Insgesamt leben in München Menschen aus 180 Nationen¹⁰.

8 Münchner Statistik, 1. Quartalsheft, Jahrgang 2018

9 Münchner Statistik, 1. Quartalsheft, Jahrgang 2018

10 <https://www.muenchen.de/rathaus/wirtschaft/wirtschaftsstandort/kennzahlen.html> (Aufrufdatum 09.02.2019)

3.3 Die Münchner Sozialregionen¹¹

Die Landeshauptstadt München ist in 12 Sozialregionen aufgeteilt, die 25 Stadtbezirke beinhalten. Die Sozialregionen orientieren sich an den Grenzen der Stadtbezirke. Alle im Folgenden genannten Einwohnerzahlen stammen aus dem Statistischen Amt München, Stand 31.12.2017.

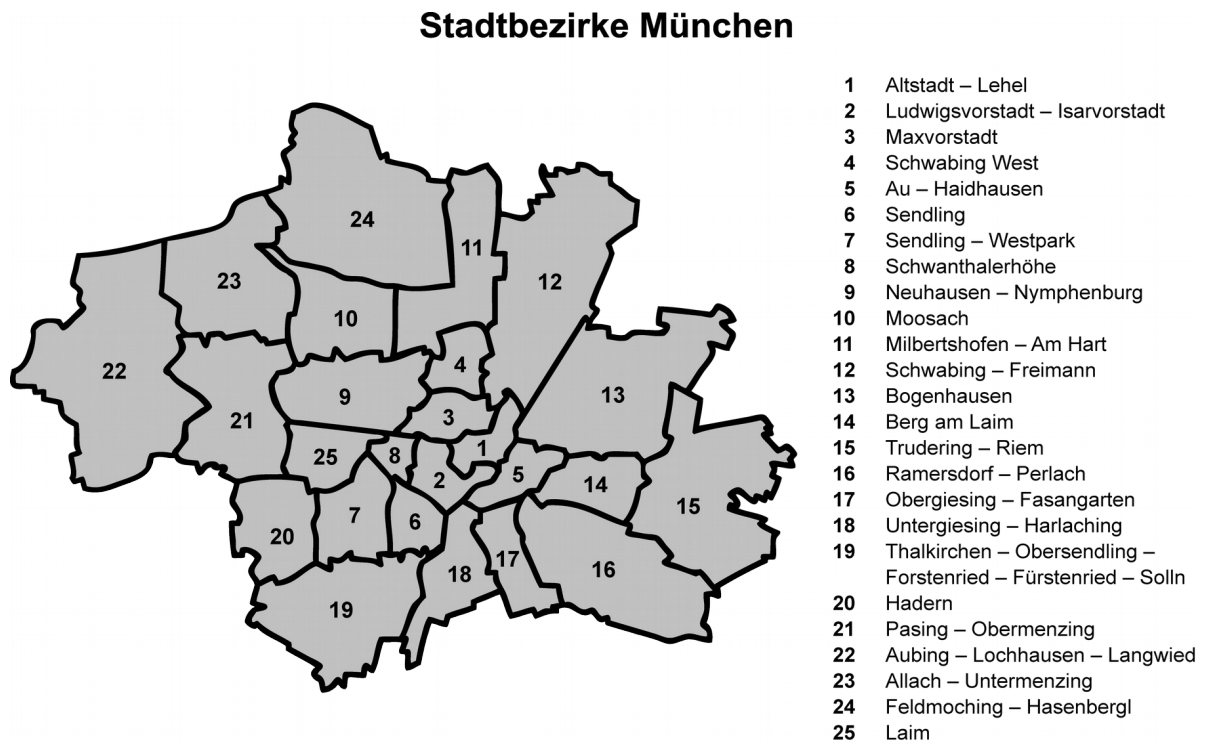


Abbildung 1: Stadtbezirke München

Sozialregion Mitte (Altstadt - Lehel, Ludwigsvorstadt - Isarvorstadt, Maxvorstadt)

Die Sozialregion Mitte umfasst die Stadtbezirke (1, 2 und 3) Altstadt - Lehel, Ludwigsvorstadt - Isarvorstadt und Maxvorstadt. Die drei Stadtbezirke haben zusammen 123.869 Einwohner*innen. Während Altstadt - Lehel und Ludwigsvorstadt durch die Konzentration von Einzelhandels- und Dienstleistungen geprägt sind, ist die Maxvorstadt durch geballte Dichte von Einrichtungen im wissenschaftlichen, kulturellen und künstlerischen Bereich gekennzeichnet. Diese Stadtviertel haben durch Modernisierung/ Sanierung alter Wohngebäude und die daraus resultierende Anhebung des Mietniveaus eine Veränderung der Sozialstruktur erfahren. Gemessen am gesamtstädtischen Durchschnitt ist der Anteil an Ein- und Zwei-Personen-Haushalten in dieser Region am höchsten. Die Quote der ausländischen Bevölkerung liegt leicht unter dem städtischen Durchschnitt.

¹¹ München und seine Stadtbezirke, Statistisches Amt der Landeshauptstadt München, 2018

Sozialregion Schwabing - Freimann

Die Stadtbezirke vier und zwölf umfassen die Sozialregion Schwabing - Freimann. Der ursprüngliche Bereich Schwabing West und der unmittelbar daran anschließende Bereich des hinzugekommenen Gebietsteiles von Schwabing - Nord ähneln sich in ihrem städtebaulichen Erscheinungsbild. Vorherrschend ist eine konzentrierte, geschlossene Wohnbebauung mit noch gut erhaltenem Altbaubestand und Baulückenschließungen ab den 1950er Jahren. Auf einem ehemaligen Kasernengelände befindet sich das neue Stadtquartier „Am Ackermannbogen“ mit insgesamt circa 2.300 Wohnungen und circa 500 Arbeitsplätzen. Unterschiedliche Wohnangebote für breite Bevölkerungsschichten wurden hier zum größten Teil schon realisiert. Gemessen am gesamtstädtischen Durchschnitt sind Personen im erwerbsfähigen Alter im Stadtbezirk überrepräsentiert. Der Typus des Ein- oder Zwei-Personen-Haushaltes jüngeren und mittleren Alters tritt besonders häufig auf, Familien mit Kindern in der neuen Siedlung „Am Ackermannbogen“ sind zahlreich vertreten. Der Anteil von Nichtdeutschen liegt unter dem Gesamtstadtniveau.

Im Stadtbezirk Freimann sind derzeit zwei neue Wohnquartiere in Planung. Auf dem Areal der Bayernkaserne sollen 4.000 Wohnungen und auf dem Gelände der ehemaligen Funkkaserne 1.700 Wohneinheiten mit sozialer Infrastruktur geschaffen werden. Der Ausländeranteil hat sich in jüngster Zeit verstärkt. Die Stadtbezirke Schwabing West und Schwabing-Freimann haben zusammen 144.606 Einwohner*innen.

Sozialregion Au - Haidhausen, Bogenhausen

Der 5. Stadtbezirk besteht aus den Vorstädten Au und Haidhausen. Mit der Aufwertung des Viertels vollzog sich nicht nur ein grundlegender Strukturwandel von der Vorstadt zum City-Randgebiet, sondern auch ein Imagewandel. Haidhausen hat sich zur begehrten Wohnlage der Stadt entwickelt. Auf den ehemaligen Brauereiflächen werden bis 2023 um die 1.500 Wohnungen für 3.500 Bewohner*innen samt sozialer Infrastruktur sowie Frei- und Grünflächen entstehen. Bogenhausen, der 13. Stadtbezirk, bildet mit den Bezirksteilen Bogenhausen, Oberföhring, Johanneskirchen, Engelschalking, Denning, Daglfing und Zamdorf den nordöstlichen Teilabschnitt der Stadt. Seine überörtliche Bedeutung resultiert aber vor allem aus der Funktion als Hotel- und Kongresszentrum.

Die siedlungsstrukturelle Vielfalt in Bogenhausen bewirkt eine ausgewogene Sozialstruktur im Bezirk, in dem alle sozialen Schichten vertreten sind. Es dominiert hier die gehobene Mittelschicht. Die Anzahl der Angestellten und Beamte*innen ist viermal so hoch wie die Zahl der Arbeiter*innen. Die Sozialstruktur der beiden Bezirksteile ist nicht zuletzt in Folge des Strukturwandels seit längerem im Umbruch begriffen. Alteingesessenen Bewohner*innen steht in

verstärktem Maße jüngere Bevölkerung gegenüber. Die Region weist mit 146.908 Einwohner*innen die dritthöchste Einwohnerdichte Münchens auf. Der Ausländeranteil liegt leicht unter dem städtischen Durchschnitt.

Sozialregion Berg am Laim, Trudering - Riem

Der 14. Stadtbezirk Berg am Laim befindet sich östlich des Münchner Ostbahnhofs. Auf einem der letzten großen zusammenhängenden Areale in Innenstadtnähe mit sehr guter öffentlicher Verkehrserschließung, entsteht auf etwa 40 ha ein Stadtquartier mit einer Nutzungsmischung aus circa 1.350 Wohnungen und circa 10.000 Arbeitsplätzen in der Produktion und im Dienstleistungsgewerbe. Rund 550 Wohneinheiten sieht die Planung auf dem Gelände des ehemaligen Bahnbetriebswerks vor. Die Altersstruktur der Bezirksbevölkerung entspricht der der gesamtstädtischen Altersverteilung. Ein- und Zwei-Personen-Haushalte prägen die Haushaltsstruktur im Stadtbezirk. Mehr als ein Viertel der Bezirksbewohner*innen besitzt eine ausländische Staatsangehörigkeit.

Der 15. Stadtbezirk Trudering - Riem ist fünftgrößter Stadtbezirk Münchens und charakterisiert durch weiträumige Ein- und Zweifamilienhausbebauung, die für eine geringe Bau- und Einwohnerdichte sorgt. 1996 wurden in drei Bauabschnitten 4.500 Wohnungen mit allen erforderlichen Infrastruktur- und Versorgungseinrichtungen geschaffen. Danach ist die Zahl der Wohnungen in der Messestadt Riem auf 5.800 angewachsen. Begünstigt durch die Siedlungsstruktur überwiegen im 15. Stadtbezirk die Mehrpersonen-Haushalte; der Anteil an Single-Haushalten beträgt nur rund 41 % (stadtweit der geringste Wert). Der Zuzug jüngerer Familienhaushalte in den Bezirk führte dazu, dass es im Stadtbezirksvergleich den höchsten Anteil an Kindern und Jugendlichen gibt. Der Ausländeranteil in Trudering - Riem liegt deutlich unter dem gesamtstädtischen Durchschnitt. Die Stadtbezirke Berg am Laim und Trudering - Riem haben zusammen 117.588 Einwohner*innen.

Sozialregion Ramersdorf - Perlach

Die 16. Stadtbezirk hat für sich mit einer Einwohnerzahl von 114.478 schon die Großstadtdimensionen erreicht und ist damit der bevölkerungsstärkste Stadtbezirk Münchens. Das entspricht Städten wie Fürth, Erlangen oder Bamberg. Die Sozialregion umfasst die Stadtbezirke Ramersdorf, Altperlach, Waldperlach und Neuperlach. Die Einfamilienhausbebauung im südlichen Teil von Ramersdorf geht nach Norden zu in dichtere Geschossbebauung über. Im Verlauf von 25 Jahren entstanden in Neuperlach 22.700 Wohnungen für rund 55.000 Einwohner*innen mit den erforderlichen Gemeinbedarfseinrichtungen, mehreren kleineren Einkaufszentren und einem großen Einkaufs- und Dienstleistungszentrum (PEP - Perlacher

Einkaufspassagen). Auf einem Gelände einer ehemaligen Kiesgrube entsteht in den nächsten Jahren ein Quartier mit bis zu 1.300 Wohnungen für circa 3.000 Bewohner*innen und entsprechender sozialer Infrastruktur. Gemessen am gesamtstädtischen Durchschnitt sind Familienhaushalte mit Kindern überrepräsentiert. Der Ausländeranteil im Stadtbezirk liegt um 5% über dem Gesamtstadtwert. Die Zahl der Arbeitslosen ist die höchste im Vergleich der Stadtbezirke.

Sozialregion Giesing - Harlaching

Der 17. Stadtbezirk Giesing ist in die Stadtbezirke Obergiesing und Untergiesing - Harlaching untergeteilt. Die Bau- und Siedlungsstruktur stellt sich in Obergiesing sehr uneinheitlich dar. Einfamilienhaus- und Kleinsiedlungsquartiere gehen in Gebiete aufgelockerten Geschosswohnungsbaus und in solche verdichteter Blockbebauung über. Wie in anderen, ehemals typischen Arbeiter- und Handwerkervierteln, hat sich auch in Obergiesing die Sozialstruktur mittlerweile nivelliert. Der Ausländeranteil im Stadtbezirk liegt deutlich über dem gesamtstädtischen Durchschnittswert.

Der 18. Stadtbezirk Untergiesing - Harlaching ist der südlichste Bezirk Münchens rechts der Isar. Untergiesing unterscheidet sich von allen anderen Bereichen des Stadtbezirks vor allem durch seinen immer noch erkennbaren Charakter als typische Arbeitervorstadt mit schlichtem und dichtem Mietwohnhausbestand. Das Isarhochufer hat wegen seiner exponierten Lage den höchsten Wohnwert Münchens, was sich entsprechend auf die dortigen Immobilienpreise und Mieten niederschlägt und damit auch die Sozialstruktur im Viertel prägt. Nach der Haushaltsstruktur treten Ein- und Zwei-Personen-Haushalte mittleren Alters besonders häufig im Stadtbezirk auf. Der Ausländeranteil im 18. Stadtbezirk liegt deutlich unter dem Stadtdurchschnitt. Beide Stadtbezirke haben zusammen 106.537 Einwohner*innen.

Sozialregion Sendling - Westpark

Der 6. Stadtbezirk Sendling liegt süd- bis südwestlich der Münchner Innenstadt. Entlang der Bahnlinie nach Rosenheim befinden sich viele Gewerbe- und Industriebetriebe. Entsprechend der Funktionsmischung von Wohnen und Arbeiten im Stadtbezirk gibt es eine komplexe Wohnbebauung. Diese Wohnsiedlungen beherrschen weitgehend das Stadtbild in der nördlichen Stadtbezirkshälfte. Durch verstärkte Zuwanderung jüngerer Haushalte deutet sich ein Wandel in der demographischen Zusammensetzung der Bevölkerung an; die Altersgruppe der potentiell Erwerbsfähigen liegt über dem Münchner Durchschnitt. Ein ebenso leicht über dem Durchschnitt liegender Anteil Nichtdeutscher sowie an Ein-Personen-Haushalten sind weitere typische Merkmale stadtnaher Wohngebiete mit hohem Altbaubestand.

Der 7. Stadtbezirk Sendling - Westpark liegt im Südwesten Münchens. Charakteristisch für das Stadtteilbild ist die Baustruktur des Viertels mit Geschosswohnungsbau im Umfeld der Hauptverkehrsstraßen, sowie Ein- und Zweifamilienhausbebauung. Durch die langjährigen Zuzugsüberschüsse (zwischen 1950 und 1995 hat sich die Bevölkerung nahezu verdoppelt) bestimmen heute mittlere und ältere Jahrgänge die Altersverteilung der Bezirksbevölkerung. Kinder und Jugendliche sind eher unterdurchschnittlich vertreten. Der Ausländeranteil entspricht dem gesamtstädtischen Durchschnitt. Die Einwohnerzahl in der Sozialregion Sendling - Westpark beträgt 100.068 Einwohner*innen.

Sozialregion Süd

Der 19. Stadtbezirk ist mit 95.554 Einwohner*innen der drittgrößte in München. Er liegt geographisch am südlichen Stadtrand, westlich der Isar und setzt sich aus fünf sehr unterschiedlichen Stadtteilen (Thalkirchen, Obersendling, Forstenried, Fürstenried, Solln) zusammen. Derzeit steht der Stadtbezirk aufgrund der Bebauung des ehemaligen Siemensstandortes, dort entstehen 1.000 Wohnungen für circa 2.000 Einwohner*innen, sowie circa 1.000 Arbeitsplätze, vor erheblichen Veränderungen. Die soziale Struktur im Stadtbezirk folgt den städtebaulichen Gegebenheiten in den einzelnen Bezirksteilen (z. B. Villenviertel Altsolln, Einfamilienhausgebiete in Forstenried und Maxhof, Großwohnanlagen in Fürstenried, ältere Wohnquartiere und Genossenschaftsbauten in Thalkirchen und Obersendling). Der Ausländeranteil liegt für den gesamten Bezirk knapp unter dem städtischen Durchschnitt, variiert aber stark zwischen den einzelnen Bezirksteilen. Überrepräsentiert hingegen ist der Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren.

Der 20. Stadtbezirk Hadern bildet den südwestlichen Stadtrand. In weiten Bereichen Haderns bestimmt lockere Einfamilienhausbebauung das städtebauliche Erscheinungsbild. Hadern hat 49.626 Einwohner*innen und liegt mit seiner Einwohnerdichte knapp über dem Münchner Durchschnitt. Ein im Stadtvergleich deutlich höherer Anteil von Kindern und Jugendlichen wie auch von älteren Personen über 65 Jahren kennzeichnet die Altersverteilung der Bezirksbevölkerung. Der Anteil der nichtdeutschen Bevölkerung liegt in Hadern leicht unter dem Stadtdurchschnitt. In der gesamten Sozialregion leben 145.180 Einwohner*innen.

Sozialregion Laim - Schwanthalerhöhe

Der 25. Stadtbezirk Laim ist ein reines Wohngebiet. In den ersten drei Jahrzehnten nach der Eingemeindung entstand dann in der Folge ein Nebeneinander von Einfamilienhaussiedlungen mit Reihen-, Doppel- und Einzelhäusern, Villenkolonien und Wohnquartieren im Geschosswohnungsbau. Die Sozialstruktur der Laimer Bevölkerung folgt im Wesentlichen den

Wohn- und Siedlungsformen im Stadtbezirk. Der Ausländeranteil liegt knapp unter dem entsprechenden Stadtdurchschnitt.

Der 8. Stadtbezirk Schwanthalerhöhe bildet den westlichen Innenstadtrandbereich. In einer Mischung aus Kern- und Wohngebieten wurden über 4.000 Arbeitsplätze sowie über 1.400 Wohnungen mit Wohnfolgeeinrichtungen wie Grundschule und Kindertagesstätten realisiert. Wie in anderen citynahen Gebieten findet sich in der Schwanthalerhöhe ein hoher Anteil an Ein-Personen-Haushalten. Der Anteil an Familien mit Kindern liegt etwas unter dem gesamtstädtischen Durchschnitt. Personen im erwerbsfähigen Alter machen etwa drei Viertel der Bezirksbevölkerung aus. Der Stadtbezirk weist sowohl die zweithöchste Einwohnerdichte als auch den zweithöchsten Ausländeranteil unter allen Münchner Bezirken auf. Die Stadtbezirke Laim und Schwanthalerhöhe haben zusammen 85.816 Einwohner*innen.

Sozialregion Neuhausen - Moosach

Der 9. Stadtbezirk Neuhausen - Nymphenburg erstreckt sich vom Innenstadtrand im Osten bis zu den Gleisanlagen in Pasing. Neuhausen - Nymphenburg weist mit rund 98.520 Bewohner*innen nach Ramersdorf Perlach die zweithöchste Einwohnerzahl unter den Münchner Stadtbezirken auf. Die soziale Zusammensetzung der Bevölkerung im Stadtbezirk ist entsprechend der unterschiedlichen städtebaulichen Strukturen sehr gemischt. Der Anteil an Ausländer*innen liegt in Nymphenburg und in Neuhausen unter dem gesamtstädtischen Durchschnitt.

Der 10. Stadtbezirk Moosach ist im Nordwesten der Stadt gelegen. Er umfasst sowohl Siedlungen mit Einfamilienhäusern sowie Siedlungen mit sozialem Wohnungsbau mit unterschiedlichen Standards, dazu kommen Industriegebiete und Teile des Olympiaparks und Hochhäuser wie das o2-Gebäude. In Moosach leben verhältnismäßig viele Familien mit Kindern; entsprechend unterrepräsentiert sind Ein-Personen-Haushalte. Die Zahl der Einwohner*innen in Moosach beträgt 53.662. Die Region wird in den nächsten Jahren um ein Drittel der Bevölkerung anwachsen. Der Anteil der ausländischen Bevölkerung liegt über dem Stadtdurchschnitt. In der gesamten Sozialregion leben 152.182 Einwohner*innen.

Sozialregion Pasing - Obermenzing, Aubing - Lochhausen - Langwied, Allach - Untermenzing

Der 21. Stadtbezirk Pasing und Obermenzing liegt im Westen der Stadt. Prägend für das Stadtteilbild ist das Villenviertel mit Ein- und Zweifamilienhäusern, bestimmend durch einkommensstarke Bevölkerungsschichten. Im Planungsgebiet Paul-Gerhardt-Allee entstehen künftig circa 2.400 Wohnungen und bis zu 800 Arbeitsplätze mit entsprechender sozialer

Infrastruktur. Kennzeichnend ist eine relativ ausgewogene Sozialstruktur. Die Zahl der Familienhaushalte liegt deutlich über dem Gesamtstadtniveau. Der Ausländeranteil im gesamten Stadtbezirk rangiert weit unter dem städtischen Durchschnitt.

In westlicher Stadtrandlage befindet sich Aubing und Lochhausen - Langwied, der 22. Stadtbezirk, der flächenmäßig größte Stadtbezirk in München ist. Gleichzeitig weist er aber die geringste Bevölkerungsdichte (14 Einwohner je Hektar) auf. Dies ist vor allem auf die ausgedehnten Grünland-, Wald- und landwirtschaftlichen Flächen im Westen und Norden des Bezirksgebietes zurückzuführen.

Anfang der 1960er Jahre entstanden die Großsiedlungen Neuaubing - West und Am Westkreuz. Auf weiteren, ehemaligen Bahn- und Gewerbeflächen entstehen in den nächsten Jahren Wohngebiete für über 3.000 Einwohner*innen. Durch massierten Geschosswohnungsbau erhielt Aubing seine heutige, städtische Prägung. Der neue Stadtteil soll in Teilabschnitten über einen Zeitraum von 30 Jahren entwickelt werden. Dabei werden auf einer Fläche von 190 ha 9.000 bis 10.000 Wohnungen für circa 20.000 Menschen, samt der erforderlichen sozialen Infrastruktur, entstehen. Die Sozialstruktur im Stadtbezirk stellt sich sehr heterogen dar. Hervorzuheben ist ein hoher Anteil an Kindern und Jugendlichen sowie älterer Bewohner*innen. Single-Haushalte sind im gesamtstädtischen Vergleich unterrepräsentiert. Der Anteil der Ausländer im 22. Stadtbezirk gleicht fast dem Wert für die Gesamtstadt.

Im Münchner Nordwesten erstreckt sich der 23. Stadtbezirk Allach - Untermenzing. Nahezu im gesamten Stadtbezirk ist eine aufgelockerte Wohnbebauung (Ein- und Zweifamilienhäuser, durchsetzt mit Eigentums- und Reihenhauswohnanlagen) vorherrschend. Im Stadtbezirk entsteht auf etwa 8,5 ha ein Wohnquartier mit circa 750 Wohnungen und entsprechenden sozialen Einrichtungen (drei Kitas, einem Quartiersplatz und zentralen Grünflächen). Entsprechend seiner Siedlungsstruktur gibt es im 23. Stadtbezirk überwiegend Mehrpersonenhaushalte; Kinder und Jugendliche sowie Personen im Rentenalter sind gegenüber der gesamtstädtischen Altersverteilung stärker vertreten. Der Stadtbezirk hat einen deutlich unter dem städtischen Durchschnitt liegenden Ausländeranteil. In der gesamten Sozialregion leben 153.160 Einwohner*innen.

Sozialregion Nord

Der 11. Stadtbezirk Milbertshofen - Am Hart umfasst im wesentlichen das Gebiet Milbertshofen mit seinen Industrieansiedlungen.

Durch Sanierung alter Wohnanlagen sowie eine verbesserte Infrastrukturausstattung hat Milbertshofen in den letzten vier Jahrzehnten eine deutliche städtebauliche Aufwertung erfahren. Im Bezirksteil Am Hart überwiegt die Wohnfunktion. In den letzten Jahren entstand die Siedlung

„Nordheide“, eine Wohnanlage mit circa 2.500 Wohnungen für breite Bevölkerungsschichten. Über dem Stadtdurchschnitt liegt der prozentuale Anteil der ausländischen Bevölkerung und der Haushalte mit Kindern.

Der 24. Stadtbezirk Feldmoching - Hasenberg ist der flächenmäßig zweitgrößte Münchner Stadtbezirk und weist aber mit 21 Einwohnern je Hektar eine geringe Einwohnerdichte auf. Hier gibt es eine Vielfalt an Lebens- und Siedlungsformen, wie die Neubaugebiete aus den 60er Jahren, das Hasenberg und die Siedlung am Lerchenauer See, Siedlerhäuser aus den 20er Jahren im südlichen Hasenberg, Einfamilienhäuser in der Lerchenau und der Fasanerie, und in Feldmoching das alte Dorf mit Dorfkern. Die Sozial- und Altersstruktur der Bezirksbevölkerung steht in engem Zusammenhang mit dem hohen Anteil an Sozialwohnungen. Im Verhältnis zum Gesamtdurchschnitt sind Familienhaushalte mit Kindern stark überrepräsentiert. Die Bevölkerungsstruktur im Stadtbezirk ist heterogen, von hoher sozialer Herausforderung im Hasenberg Nord bis hin zu mittlerer und niedrig ausgeprägter in Feldmoching. Der Ausländeranteil liegt deutlich über dem Gesamtstadtniveau. In der Stadtregion Nord leben insgesamt 135.664 Einwohner*innen.

3.4 Die Sozialbürgerhäuser und die Zentraleinheit Wohnungslosigkeit

In München gibt es Sozialbürgerhäuser (SBH) sowie eine Zentraleinheit Wohnungslosigkeit, die für Bürger*innen in einer sozialen Notlage als erste Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Diese Sozialbürgerhäuser sind dezentrale, in zwölf Sozialregionen angesiedelte Behörden. Die Zuständigkeiten eines SBH gilt jeweils für eine der beschriebenen Sozialregionen. In jedem SBH sind viele soziale Dienstleistungen wie Arbeit, Familie, Pflege und Wohnen unter dem Aspekt der Bürgerorientierung und den gesamten regionalen Zuständigkeiten zusammengeführt. Durch die interdisziplinäre Organisation und Arbeitsweise entsteht ein Hilfeangebot. Bei Bedarf arbeiten mehrere Fachlichkeiten im Team zusammen. Die Mitarbeiter*innen des SBH sind für Münchner Bürger*innen Ansprechpartner, wenn es um Information, Beratung oder Unterstützung geht. Hilfe erhalten alle Bürger*innen unabhängig von Geschlecht, kultureller oder sozialer Herkunft, Alter, Religion, Weltanschauung, Behinderung und sexueller oder geschlechtlicher Identität. Die Information, Beratung und Unterstützung in den Sozialbürgerhäusern werden in den folgenden Bereichen angeboten¹²:

- Vermittlung in Ausbildung und Arbeit
- Arbeitslosengeld II für erwerbsfähige Leistungsberechtigte und die mit ihnen in einem Haushalt lebenden Personen
- Leistungen aus dem Bildungspaket für Kinder und Jugendliche

¹² <https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialbuengerhaeuser.html>
(Aufrufdatum: 17.04.2019)

- Wirtschaftliche Notsituationen und Überschuldung
- Familien- und Partnerkonflikte
- Schwierigkeiten in der Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen
- Anlaufstelle bei Gewalt, Gefährdung, Vernachlässigung und Einleitung von Schutzmaßnahmen
- Fragen zu Trennung/ Ehescheidung und Sorgerechtsregelung
- Wohnprobleme und drohende Wohnungslosigkeit
- Pflegebedürftige Bürger*innen und deren Angehörige
- Schwierigkeiten im Alter
- Gesetzliche Vertretung Erwachsener
- Gesundheitliche Probleme

Die Zentraleinheit Wohnungslosigkeit hilft Bürger*innen bei der sofortigen, vorübergehenden Unterbringung in städtischen Notquartieren, in Wohnheimen, in Mutter-Kind-Einrichtungen, in städtischen Clearinghäusern und in Pensionen von privaten Beherbergungsbetrieben. Weiterhin werden akut wohnungslose Menschen unterstützt, einen geeigneten Wohnraum zu finden. Die sozialpädagogischen und erzieherischen Fachkräfte beraten und unterstützen Menschen auch bei allen anderen Problemsituationen.

4 Das Münchner Modell der Frühen Hilfen

2007 wurde das „Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien“ vom Sozialreferat und dem Gesundheitsreferat (GSR) gemeinsam konzipiert und vom Stadtrat beschlossen. Das Sozialreferat/ Stadtjugendamt formulierte folgendes Handlungsziel: Zum Schutz gefährdeter Kinder wird in allen Sozialregionen ein Frühwarnsystem aufgebaut. Alle Familien mit besonderen Risiken werden anhand eines geeigneten Systems sozialer Indikatoren ermittelt, um krisenhafte Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Konkret bedeutet dies, dass Kinder in psychosozial hoch belasteten Familien – insbesondere Kinder in der sehr frühen Lebensphase – in ihrer riskanten Lebenslage, d. h. in ihrem Risiko für (drohende) Vernachlässigung systematisch erkannt werden.

Am 17.11.2008 startete die Umsetzung des Konzeptes. Das Modell basiert auf der engen verbindlichen Zusammenarbeit zwischen dem Sozialreferat/ Stadtjugendamt und dem Gesundheitsreferat mit jeweils festgelegten Rollen. In die Kooperation einbezogen sind freie und ein städtischer Träger der Kinder- und Jugendhilfe, die in diesem Kontext Frühe Hilfen in den Familien leisten. Das Konzept sichert durch seine Versorgungskette **Wahrnehmen – Vermitteln – Unterstützen** eine verbindliche Kooperationsstruktur. Somit werden zeitnahe, niederschwellige und passgenaue Hilfen für die Familien angeboten. Das sind Hilfen, die Eltern gezielt in ihrer Erziehungskompetenz durch Aufklärung, Beratung und Begleitung stärken, ohne sie zu überfordern.

Wahrnehmen

Im Rahmen der aufsuchenden Gesundheitsberatung identifizieren die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen den Bedarf einer Familie an Frühen Hilfen anhand festgelegter Indikationskriterien. Diese beziehen sich auf das Kind (z. B. stundenlanges Schreien), auf die Eltern (z. B. Schwierigkeiten beim Erkennen der Bedürfnisse des Kindes) und auf die soziale Situation der Familie (z. B. Armut). Bei gegebenem Bedarf führt die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in mit der Mutter/ Familie ein Motivationsgespräch, um diese zur Inanspruchnahme des Angebots zu bewegen.

Vermitteln

Bei Einverständnis der Eltern vermittelt die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in die Familie an die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi im zuständigen Sozialbürgerhaus. Dies entspricht dem „Regelfall“. Im seltenen „Ausnahmefall“, wenn die Familie die Frühen Hilfen in Anspruch nehmen möchte, aber nicht einverstanden ist mit der Vermittlung über die Teilregionsleitung

Frühe Hilfen/ KoKi, kann die Vermittlung direkt an die Fachkraft Frühe Hilfen bei dem zuständigen freien Träger oder dem städtischen Anbieter der Kinder- und Jugendhilfe erfolgen.

In diesem Fall erhält die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi eine anonymisierte Information über die Vermittlung einer Familie. Außerdem ist die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi für alle Verlängerungen der laufenden Fälle über drei Monate hinaus und Wiederaufnahmen bzw. für die Vermittlung von Anschlusshilfen zuständig.

Unterstützen

Die Fachkräfte Frühe Hilfen der freien Träger bzw. des städtischen Anbieters übernehmen verbindlich die Begleitung der Familie. Bei Bedarf erfolgt hierzu auch ein gemeinsamer Hausbesuch mit der vermittelnden Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in. Die Fachkräfte Frühe Hilfen erbringen oder vermitteln in aufsuchender Arbeit adäquate passgenaue psychosoziale Hilfen und unterstützen eine gelingende Mutter/ Eltern-Kind-Interaktion. Die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen begleiten die Familie bei gesundheitlichem Beratungsbedarf parallel weiterhin (Hausbesuch und/oder telefonischer Kontakt).

Da viele werdende Mütter und Väter in Vorbereitung auf ihr Elternsein einen gesundheitlichen und psychosozialen Beratungs- und Unterstützungsbedarf haben, wurde das Münchner Modell der Frühen Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen auf den vorgeburtlichen Bereich erweitert. Die Familienhebammen leisten während der Schwangerschaft und in den ersten drei Monaten nach der Geburt gesundheitsorientierte Familienbegleitung¹³.

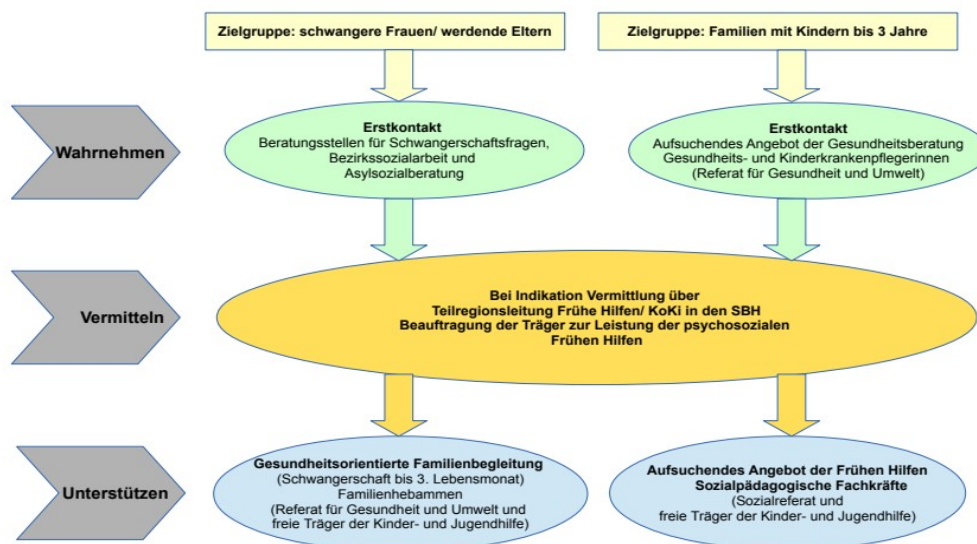


Abbildung 2: Das Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen

¹³ Beschluss des KJHA, des Sozialausschusses und des Gesundheitsausschusses in der gemeinsamen Sitzung vom 11.01.2011

Analog zu der grafischen Darstellung des „Münchner Modells der Früherkennung und Frühe Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien“ wird nun in den nachfolgenden Gliederungspunkten auf die Versorgungskette des Münchner Modells detaillierter eingegangen.

4.1 Das Gesundheitsreferat (Gesundheitsbereich)

Die aufsuchende Gesundheitsberatung des GSR berät und unterstützt Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. Die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR beraten primär Familien mit erhöhtem gesundheitlichem Beratungsbedarf, um Kinder früh und systematisch in ihrem Risiko für gesundheitliche und psychosoziale Vernachlässigung zu erkennen. Diese Herangehensweise erfüllt die Funktionen eines sozialen Frühwarnsystems, das im Münchner Modell der Frühen Hilfen auf der aufsuchenden Gesundheitsberatung mit den bereits etablierten Kooperationsstrukturen zu den Geburts- und Kinderkliniken, Hebammen und niedergelassenen Ärzt*innen und den Sozialbürgerhäusern beruht.

4.1.1 Aufsuchende Gesundheitsberatung durch Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen

Im Gesundheitsreferat, Abteilung „Gesundheitsförderung von Anfang an“ wurde gemäß dem Beschluss des Stadtrats vom 19.12.2007 in den Aufbaustufen 2008 und 2009 des Münchner Modells der Frühen Hilfen das Sachgebiet „Frühkindliche Gesundheitsförderung“ neben den bereits bestehenden 10,2 Stellen von Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen zusätzlich um 12,2 Stellen und eine Stelle der Fachkoordinatorin Frühe Hilfen erweitert.

Die erste Kontaktaufnahme zu den Familien mit Säuglingen und Kleinkindern von 0 - 3 Jahren erfolgt immer durch die aufsuchende Gesundheitsberatung der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR. Deren Zugangswege sind das proaktive Angebot der Hausbesuche in Konzeptadressen. Als solche gelten Adressen, die unter Berücksichtigung von Erwerbstätigenquote, Wohnfläche pro Person, Alters- und Bildungsstruktur der Bewohner*innen einen erhöhten gesundheitlichen Beratungsbedarf vermuten lassen. Weitere Zugangswege sind Vermittlungen der Akteure des Gesundheitswesens (wie Entbindungskliniken, Kinderkliniken, Kinder- und Jugendärzt*innen) und Bezirkssozialarbeit, Stadtjugendamt, Asylsozialdienste u.a. und Familien, die den Hausbesuch selbst anfordern.

Ziel der aufsuchenden Gesundheitsberatung ist die Steigerung der Gesundheitskompetenz der Familien, Verbesserung der allgemeinen gesundheitlichen Situation der Kinder, Kompetenzsteigerung der Eltern im Umgang mit ihren Kindern, Prävention von Vernachlässigung und Misshandlung sowie das Erkennen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (Art. 14 GDVG).

Themen, die standardmäßig bei jedem Hausbesuch besprochen werden, bzw. die die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in beobachtet und soweit wie möglich anspricht sind: Gesundheitsvorsorge, Ernährung, Schreien/ Schlafprobleme, Pflege und Versorgung, Entwicklung, Impfstatus und -beratung, Unfallverhütung, Eltern-Kind-Interaktion, soziale Probleme, Unsicherheit der Eltern, Überlastung der Eltern, psychische und Suchterkrankung der Eltern.

Anhand der Früherkennung im Gesundheitsbereich im Rahmen der Hausbesuche stellen die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR den Frühe Hilfen Bedarf fest. Hierbei steht die psychosoziale Belastung im Vordergrund. Um Gefährdungen des Kindeswohls frühzeitig zu verhindern, werden diese Familien ermutigt, die niederschweligen Angebote der Frühen Hilfen in Anspruch zu nehmen.

4.1.2 Kooperationen im Gesundheitsbereich

Um die Belastungen der Familien möglichst frühzeitig erkennen und Unterstützung anbieten zu können, ist eine verbindliche Kooperation mit den drei Geburtshilfe-Abteilungen des städtischen Klinikums München GmbH, unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen und Verfahrensregeln, vereinbart worden. Ebenso wurde die Kooperation mit weiteren Akteur*innen im Gesundheitswesen wie z. B. Kinderkliniken, Kinder- und Jugendärzt*innen, sozialpädiatrischen Zentren u.a. vereinbart. Bei gegebenen Anhaltspunkten für Beratungs- oder Unterstützungsbedarf empfiehlt die/ der Klinik-Mitarbeiter*in die aufsuchende Gesundheitsberatung der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR und vermittelt bei Einverständnis der Mutter die Kontaktdaten an das GSR.

4.1.3 Gesundheitsorientierte Familienbegleitung durch Familienhebammen

Nach einer Pilotphase im Jahr 2012 wurde das Angebot der Frühen Hilfen auf den vorgeburtlichen Bereich ausgedehnt. Familienhebammen (GSR und freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe) bieten psychosozial hoch belasteten Schwangeren/ werdenden Eltern gesundheitsorientierte Familienbegleitung an. Der Zugang zu den Familienhebammen im GSR (5 Vollzeitäquivalente(VZÄ)) erfolgt über die städtische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im GSR und den Sozialberatungen in den Einrichtungen für Asylbewerber und Wohnungslose. Beauftragt werden die Familienhebammen durch die Fachsteuerung der Frühen Hilfen im Stadtjugendamt. Parallel dazu erfolgt der Zugang der Familienhebammen bei den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe über die Bezirkssozialarbeit oder die staatlich anerkannten Schwangerschaftsberatungsstellen. In diesem Fall werden die Familienhebammen durch die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi im zuständigen SBH beauftragt.

Um eine stadtweite Versorgung durch Familienhebammen bereitstellen zu können, wurden mit einem Stellenumfang von 4,5 VZÄ Träger der Kinder- und Jugendhilfe ausgewählt, die in folgenden Verbänden organisiert sind:

Tabelle 4

Tabellarische Darstellung der Träger der Kinder- und Jugendhilfe nach Verbänden

Verbund	Träger der Kinder- und Jugendhilfe
Nordverbund (umfasst Sozialregion Mitte, Schwabing - Freimann, Neuhausen - Moosach, Nord)	<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerk Geburt und Familie e.V.
Süd-West-Verbund (umfasst Sozialregion Sendling - Westpark, Süd, Laim - Schwanthalerhöhe, Pasing)	<ul style="list-style-type: none"> • Diakonie München und Oberbayern - Innere Mission München – Evangelischer Jugendhilfeverbund München – Frühe Hilfen Pasing • Katholische Jugendfürsorge der Erzdiözese München und Freising e.V. Sozialpädagogisch betreutes Wohnen - Flexible Hilfen München
Ostverbund (umfasst Sozialregion Au - Haidhausen, Berg am Laim, Trudering - Riem, Ramersdorf - Perlach, Giesing - Harlaching)	<ul style="list-style-type: none"> • Katholische Jugendfürsorge der Erzdiözese München und Freising e.V. Salberghaus – Pädagogische Familienhilfe • Diakonie – Jugendhilfe Oberbayern

Der Einsatz der Familienhebammen im Münchner Modell der Frühen Hilfen beginnt immer in der Schwangerschaft und endet in der Regel in der 12. Lebenswoche des Kindes. Die Familienhebammen leisten gesundheitsorientierte Familienbegleitung. Ihre Ziele sind die Stärkung der Gesundheitskompetenz, die Förderung der Beziehungs-, Erziehungs- sowie der Versorgungskompetenzen der werdenden Eltern und die Unterstützung der Eltern beim Kompetenzerwerb bezüglich der Förderung der Entwicklung und Gesundheit ihres Kindes. Bei Bedarf eröffnen die Familienhebammen den Eltern den Zugang zu weiteren Unterstützungsangeboten. Die Einsatzkriterien für die Familienhebamme orientieren sich an den Indikationskriterien des Münchner Modells der Früherkennung und Frühen Hilfen, beispielsweise mögliche Problemkonstellationen im vorgeburtlichen Bereich wie Schwangerschaftskonflikt, ungewollte Schwangerschaft, Komplikationen während der Schwangerschaft (drohende Frühgeburt), Behinderung des Kindes, Partnerschaftsprobleme, Überforderung, starke Zukunftsängste, Probleme mit bereits vorhandenen Kindern, psychische und chronische Erkrankung, Wohnungsnot/Obdachlosigkeit, traumatische Erfahrungen bei vorausgegangenen Geburten, Totgeburt, Trauer, Vergewaltigung, sowie Fluchthintergrund.

Die finanzielle Förderung der Familienhebammen erfolgt durch die „Bundesstiftung Frühe Hilfen“. Dafür werden jährlich durch das Stadtjugendamt Förderanträge beim Bayerischen Landesjugendamt gestellt.

4.2 Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi) in der Landeshauptstadt München

Der Freistaat Bayern unterstützt die Kommunen finanziell und fachlich bei der Etablierung sozialer Frühwarn- und Fördersysteme und bei der Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes durch Frühe Hilfe. Gefördert werden Koordinierende Kinderschutzstellen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit)¹⁴. Seit 01.07.2009 erhält die Landeshauptstadt München Fördermittel aus dem Programm "KoKi - Netzwerk frühe Kindheit" auf der Basis des Münchner Modells der Früherkennung und Frühen Hilfen.

4.2.1 Allgemeine Angaben zur KoKi und organisatorische Eingliederung im Stadtjugendamt

Die Koordinierende Kinderschutzstelle der Landeshauptstadt München ist dezentral über zwölf Sozialbürgerhäuser für zwölf Sozialregionen und die zentrale Wohnungslosenhilfe im Amt für Wohnen und Migration organisiert. Eine Besonderheit stellt das Sozialbürgerhaus Nord dar. Aufgrund der Größe der Sozialregion Nord ist dort eine Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi für den 11. Stadtbezirk Milbertshofen – Am Hart und eine andere für den 24. Stadtbezirk Feldmoching – Hasenberg tätig.

Die Aufgaben der Frühen Hilfen werden dort von Teilregionsleitungen (Sozialpädagog*innen in Leitungsfunktion) mit einem Stellenumfang von jeweils 19,5 Wochenstunden ausgeübt. Die Gesamtkoordination und fachliche Steuerung der Frühen Hilfen ist im Stadtjugendamt angesiedelt. Die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi sorgt für sichere Übergänge der vom GSR vermittelten Familien zu den Frühen Hilfen bei den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und hat eine Übersicht über die regionalen Kapazitäten der Frühen Hilfen.

4.2.2 Die Aufgaben der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi im Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien

Die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi hat im Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen zwei wesentliche Aufgabenbereiche nämlich die fachübergreifende Netzwerkarbeit und die familienbezogene Arbeit, die in den nachfolgenden Punkten detaillierter beschrieben werden.

4.2.2.1. Netzwerkarbeit (interdisziplinäre Koordination und Kooperation)

Die Netzwerkarbeit der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi umfasst drei wesentliche Aufgabenbereiche:

- Koordination eines interdisziplinären Fachaustausches für Netzwerkpartner*innen
- Anlaufstelle für die regionale Versorgung im Netzwerk frühe Kindheit
- Strukturelle Sicherung der Übergänge Frühe Hilfen zu Netzwerkpartner*innen

14 Vgl. Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi - Netzwerk frühe Kindheit, 2017

Koordination eines interdisziplinären Fachaustausches für Netzwerkpartner*innen

Die Fachkräfte der Frühen Hilfen kooperieren als Angebot des präventiven Kinderschutzes mit einer Vielzahl von Professionen (Sozialpädagog*innen und, Psycholog*innen, Erzieher*innen, Hebammen und Entbindungspfleger, Kinder- und Jugendärzt*innen, Allgemeinärzt*innen, Gynäkolog*innen, u.a.), die mit unterschiedlichem Fachverständnis, unterschiedlichen rechtlichen Handlungsmöglichkeiten (z. B. Ärzt*innen, Jugendamt, Polizei, u.a) und unterschiedlichen strukturellen und organisatorischen Bedingungen arbeiten. Um in der Kooperation eine gemeinsame Sprache und Wissen zu haben, finden regelmäßige Fachtreffen statt, welche die fallunabhängige Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitsakteure in der Sozialregion unterstützen und fachlich vertiefen. Hier fungiert die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi als Koordinator der Beteiligten im Frühe Hilfen Bereich.

Darüber hinaus organisiert jede Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi in regelmäßigen Abständen - vier bis maximal sechs Mal im Jahr - ein Regionaltreffen Frühe Hilfen in ihrer Sozialregion. An diesem Treffen nehmen alle Akteur*innen der Frühen Hilfen der Sozialregion teil, wie z. B. die Frühe Hilfen Fachkräfte der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe, die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR, die Familienhebammen sowie 1x jährlich die Koordination der Frühen Hilfen im GSR und die Fachsteuerung der Frühen Hilfen im Stadtjugendamt. Dieses Treffen dient dem regionalen Austausch über aktuelle Entwicklungen, Fallaufkommen, Netzwerkpartner*innen in der Region und dem Austausch über die regionale Zusammenarbeit. Die einzelnen Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi in den Sozialbürgerhäusern sind zusätzlich in drei Verbänden – Nord, Ost und Süd-West vernetzt (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5

Tabellarische Darstellung der Sozialregionen nach Verbänden

Verbund	Sozialregion
Nord	Mitte, Schwabing - Freimann, Neuhausen - Moosach, Nord
Ost	Au - Haidhausen, Berg am Laim, Trudering - Riem, Ramersdorf - Perlach, Giesing - Harlaching
Süd-West	Sendling - Westpark, Süd, Laim - Schwanthalerhöhe, Pasing

Hier organisieren sich jeweils vier Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi zu einem Verbund. Ziel ist auch hier wiederum der Austausch und die Vernetzung über die eigene Sozialregion hinaus. Bei Überlastung einer Sozialregion übernehmen die Träger die Fälle im Verbund. So können lange Wartezeiten bei den Frühen Hilfen vermieden bzw. gesteuert werden.

Anlaufstelle für die regionale Versorgung im Netzwerk frühe Kindheit

Für das Netzwerk „frühe Kindheit“ werden in München die vorhandenen Netzwerkstrukturen in den Sozialregionen genutzt; insbesondere kann hier auf die Zusammenarbeit mit dem

Regionales Netzwerk für soziale Arbeit in München (REGSAM) gesetzt werden. In diesem Netzwerk kooperieren Sozial-, Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen, Verwaltungen, Verbände, Politik, Wohnungsbaugesellschaften, Jobcenter, Kirchengemeinden und Initiativen miteinander. Funktionen und Aufgaben der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi im Netzwerk "frühe Kindheit" sind:

- Beauftragung der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe zur Leistung der Frühen Hilfen
- Kapazitätssteuerung/ Monitoring im Bereich der Frühen Hilfen, bei Kapazitätsengpass und Überlastung in der Sozialregion erfolgt eine Kooperation im Verbund
- Entscheidung zur Verlängerung der Hilfe
- Antragstellung und Organisation von Dolmetschern für die Fachkräfte der Frühen Hilfen
- Übersicht über die regionale Angebotspalette der Frühen Hilfen und eventuell Anschlusshilfen
- Bestandserhebung, Ermittlung der Bedarfe und Ressourcen in der Sozialregion
- Fachberatung, insbesondere am Ende der Frühen Hilfe zur Sicherung von Anschlusshilfen
- Ansprechstelle für alle Frühe Hilfen - Fragen im SBH und für alle Kooperationspartner*innen in der Sozialregion
- Regelmäßiger Austausch mit der Steuerung im Stadtjugendamt und in Abstimmung mit dem GSR über die fachliche Entwicklung der Frühen Hilfen sowie die Verknüpfung von regionalen und überregionalen Angeboten der Frühen Förderung
- Vernetzung des interdisziplinären Austauschs zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitsbereich
- Verbindliche Partner in REGSAM
- Aufgreifen von Versorgungsfragen im Bereich der unter 3-Jährigen bzw. Bedarfsanmeldung gegenüber der Steuerung im Stadtjugendamt.

Strukturelle Sicherung der Übergänge Frühe Hilfen zu Netzwerkpartner*innen

Frühe Hilfen im Münchner Modell basieren u.a. auf einer verbindlich strukturierten Versorgungskette zwischen dem GSR, den Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi und den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe sowie dem städtischen Träger. Die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi ist Ansprechpartner für die regional zuständigen Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR und Bindeglied in der Sozialregion. Die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi stellt einerseits die verbindliche (Weiter-)Bearbeitung der Einzelfälle im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe sicher und schafft den organisatorischen Rahmen hierfür. Zum anderen organisiert und koordiniert sie die fallübergreifende und fallunabhängige Kooperation der unterschiedlichen Akteure und Träger der Kinder- und Jugendhilfe im Sozialraum.

4.2.2.2 Familienbezogene Arbeit der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi

Da die Fachkräfte der Frühen Hilfen der freien Träger den direkten Kontakt zu Familien haben, ist die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi in den Fällen inhaltlich und fachlich beratend in unterschiedlichen Ausprägungen tätig. Die Fallbesprechungen finden im Rahmen von

Regionaltreffen mit den Fachkräften der Frühen Hilfen oder in Form von persönlichen oder ausführlichen telefonischen Gesprächen mit den Fachkräften der Frühen Hilfen und/ oder den Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen statt. Inhalte sind insbesondere schwierige Fallverläufe, Hilfeabbrüche, Fragen zu unterstützenden und Anschlusshilfen sowie zu Möglichkeiten der Jugendhilfe oder zum Einschalten der Bezirkssozialarbeit im Allgemeinen. Ebenso wenden sich die in der jeweiligen Sozialregion ansässigen sozialen Einrichtungen sowie Kinder- und Jugendärzt*innen und Hebammen, u.a. mit ihrem Beratungsbedarf an die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi.

Da die Frühen Hilfen im Münchner Modell in der Regel auf drei Monate begrenzt sind, ist die Vermittlung von Anschlusshilfen generell ein wichtiger Teil der Arbeit der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi und der Frühe Hilfen Fachkräfte. Niedrigschwellige Hilfen in der Sozialregion werden von den erfahrenen Fachkräften, nach Beratung und Rücksprache mit der zuständigen Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi, selbstständig vermittelt. Die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi wird zudem von den Frühe Hilfen Fachkräften für Beratung in Anspruch genommen, wenn Hilfen zur Erziehung oder andere intensivere Hilfen in Frage kommen und eine Weitervermittlung an die Bezirkssozialarbeit erforderlich ist.

4.2.3 Ausstattung

Die Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi verfügen in allen Sozialbürgerhäusern über die gleichen Ausstattungen, die im Folgenden beschrieben werden.

4.2.3.1 Räumlichkeiten und Technik

Für die Koordinierende Kinderschutzstelle im jeweiligen SBH stehen ein eigenes Büro sowie Räume für Besprechungen zur Verfügung. Die Arbeitsplätze der Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi sind entsprechend der technischen Standards der Landeshauptstadt München eingerichtet und verfügen über PC, Internetanschlüsse, Faxgerät und Drucker sowie Telefon. Somit ist neben persönlichen Treffen der interdisziplinäre Austausch mit Netzwerkpartnern und anderen Diensten gewährleistet.

4.2.3.2 Personal

Für die Koordinierenden Kinderschutzstellen in der Landeshauptstadt München stehen derzeit sieben Vollzeitstellen zur Verfügung, welche auf 14 Sozialpädagog*innen in den 12 Sozialbürgerhäusern und der Zentraleinheit Wohnungslosigkeit aufgeteilt sind (im SBH Nord sind wie schon erwähnt, zwei Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi tätig).

<p>Sozialbürgerhaus Mitte: (Stadtbezirke 1,2,3 - Altstadt, Lehel, Ludwigsvorstadt, Isarvorstadt, Maxvorstadt) Schwanthalerstraße 62 80336 München</p>	<p>KoKi: Frau Kaiser Tel.: 089 233 - 466 74 Fax: 089 233 - 467 52 E-Mail: lucia.kaiser@muenchen.de</p>
<p>Sozialbürgerhaus Schwabing-Freimann: (Stadtbezirke 4, 12 - Schwabing-West, Schwabing-Freimann) Heidemannstraße 170 80939 München</p>	<p>KoKi: Frau Parotat Tel.: 089 233 - 330 54 Fax: 089 233 - 330 15 E-Mail: nicole.parotat@muenchen.de</p>
<p>Sozialbürgerhaus Orleansplatz: (Stadtbezirke 5, 13 - Au, Haidhausen, Bogenhausen) Orleansplatz 11 81667 München</p>	<p>KoKi: Herr Heuckeroth Tel.: 089 233 - 480 83 Fax: 089 233 - 480 12 E-Mail: joerg.heuckeroth@muenchen.de</p>
<p>Sozialbürgerhaus Sendling-Westpark: (Stadtbezirke 6, 7 - Sendling, Sendling-Westpark) Meindlstraße 20 81373 München</p>	<p>KoKi: Frau Dukal Tel.: 089 233 - 337 04 Fax: 089 233 - 336 14 E-Mail: stefania.dukal@muenchen.de</p>
<p>Sozialbürgerhaus Laim-Schwanthalerhöhe: (Stadtbezirke 8, 25 - Schwanthalerhöhe, Laim) Dillwächterstraße 7 80686 München</p>	<p>KoKi: Frau Pröhl Tel.: 089 233 - 417 09 Fax: 089 233 - 417 05 E-Mail: gaby.proelss@muenchen.de</p>
<p>Sozialbürgerhaus Neuhausen-Moosach: (Stadtbezirke 9, 10 - Neuhausen, Nymphenburg, Moosach) Ehrenbreitsteiner Straße 24 80993 München</p>	<p>KoKi: Herr Becker Tel.: 089 233 – 461 04 Fax: 089 233 – 461 31 E-Mail: martin.becker@muenchen.de</p>
<p>Sozialbürgerhaus Nord: (Stadtbezirke 11, 24 - Milbertshofen, Am Hart Felmoching, Hasenberg) Knorrstraße 101-103 80807 München</p>	<p>KoKi: Frau Bachmaier (Stadtbezirk 11) Tel.: 089 233 – 412 49 Fax: 089 233 – 413 77 E-Mail: eva.bachmaier@muenchen.de</p> <p>Frau Bachmaier (Stadtbezirk 24) Tel.: 089 233 - 412 49 Fax: 089 233 - 413 77 E-Mail: eva.bachmaier@muenchen.de</p>
<p>Sozialbürgerhaus Berg am Laim, Trudering, Riem: (Stadtbezirke 14, 15 - Berg am Laim, Trudering, Riem) Streitfeldstraße 23 81673 München</p>	<p>KoKi: Frau Neubauer Tel.: 089 233 – 334 26 Fax: 089 233 - 335 50 E-Mail: josephine.neubauer@muenchen.de</p>

Sozialbürgerhaus Ramersdorf-Perlach: (Stadtbezirk 16 - Ramersdorf, Perlach) Thomas-Dehler-Straße 16 81737 München	KoKi: Frau Werner Tel.: 089 233 – 673 63 Fax: 089 233 – 674 07 E-Mail: m.werner@muenchen.de
Sozialbürgerhaus Giesing-Harlaching: (Stadtbezirke 17, 18 - Obergiesing, Untergiesing, Harlaching) Werner-Schlierf-Straße 9 81539 München	KoKi: Frau Trautmann Tel.: 089 233 - 673 41 Fax.: 089 233 - 989 673 41 E-Mail: sigrid.trautmann@muenchen.de
Sozialbürgerhaus Süd: (Stadtbezirke 19, 20 - Thalkirchen, Obersendling, Forstenried, Fürstenried, Solln, Hadern) Schertlinstraße 2 81379 München	KoKi: Frau Sittenauer Tel.: 089 233 - 348 51 Fax: 089 233 - 348 12 E-Mail: hannelore.sittenauer@muenchen.de
Sozialbürgerhaus Pasing: (Stadtbezirke 21, 22, 23 - Pasing, Obermenzing, Aubing, Lochhausen, Langwied, Allach, Untermenzing) Landsberger Straße 486 81241 München	KoKi: Frau Pröllß Tel.: 089 233 - 417 09 Fax: 089 233 - 417 05 E-Mail: gaby.proelss@muenchen.de
Zentrale Wohnungslosenhilfe: Franziskanerstraße 8 81669 München	KoKi: Frau Halt Tel.: 089 233 – 405 33 Fax: 089 233 - 402 01 E-Mail: antonia.halt@muenchen.de

4.2.3.3 Qualifizierung

Die Stellen der Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi sind gemäß der Fördervorgabe mit erfahrenen Diplom-Sozialpädagog*innen besetzt. Kenntnisse über Kinderschutz und präventive Hilfen, Erfahrung im Krisenmanagement und der Krisenintervention, Kenntnisse der Arbeitsabläufe beim Referat für Gesundheit und Umwelt und dem Sozialreferat sowie Kenntnisse der sozialen Strukturen in der jeweiligen Münchner Sozialregion sind gegeben.

4.2.3.4 Öffnungszeiten und Vertretung

Die Sozialbürgerhäuser in den Sozialregionen sind Montag, Dienstag, Mittwoch von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr, donnerstags von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr und freitags von 8.00 Uhr bis 13.00 Uhr erreichbar. Alle Anfragen zum Thema Frühe Hilfen werden an die zuständige Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi weitergeleitet und von dieser bearbeitet. Die Urlaubs- und Krankheitsvertretung ist innerhalb der jeweiligen Sozialbürgerhäuser geregelt und sichergestellt.

4.3 Angebote der Frühe Hilfen

Das Münchner Modell der Frühen Hilfen umfasst zahlreiche Träger, Institutionen, sowie Ehrenamtsstrukturen, die rund um die Geburt und Kleinkindalter mit belasteten Familien befasst sind und im Einzelnen nachfolgend dargestellt werden.

4.3.1 Frühe Hilfen Träger

Die freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe sowie die Abteilung Familienergänzende Hilfen des Stadtjugendamtes leisten die niederschweligen und aufsuchenden Arbeit der Frühen Hilfen. Es sind insgesamt 17,25 VZÄ auf die Sozialregionen (wie im Gliederungspunkt 2.3 ausführlich beschrieben) verteilt und besetzt. Hierbei handelt es sich um Träger der Kinder- und Jugendhilfe, mit denen im Jahr 2008 Verträge abgeschlossen worden sind.

In alphabetischer Reihenfolge sind dies:

1. Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband München e.V.
2. Diakonie Hasenberg e.V.
3. Diakonie Jugendhilfe Oberbayern Flexible Hilfen München e.V.
4. Internationaler Bund, Jugendhilfe & Migration München e.V.
5. Innere Mission München, Diakonie München und Oberbayern e.V.
6. Katholische Jugendfürsorge der Erzdiözese München und Freising e.V
7. Kinderhaus München
8. Münchner Kindl - Ambulante Kinderkrankenpflege
9. Netzwerk Geburt und Familie e.V.
10. SOS Kinder- und Jugendhilfen München und Erding e.V.
11. Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
12. Sozialreferat/ Stadtjugendamt, Angebote der Jugendhilfe S-II-A/BST

In jeder Sozialregion ist einer der oben genannten Träger für die Umsetzung der Angebote der Frühen Hilfen zuständig. Die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi beauftragen die sozialpädagogischen Fachkräfte der Träger damit, Frühe Hilfen in den Familien zu leisten. Die Fachkräfte des Trägers übernehmen verbindlich die Begleitung der Familie. Alle sozialpädagogischen Fachkräfte der Frühen Hilfen verfügen über Erfahrungen mit belasteten Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. Zum Aufgabenspektrum gehören:

- Gewährleistung niederschwelliger, nachgehender Kontakte zu psychosozial belasteten Familien mit Säuglingen und Kleinkindern
- Vertrauensvolle Unterstützung der Kinder/ Mütter/ Väter in Form von regelmäßigen aufsuchenden Kontakten zur Familie und regelmäßige Elterngespräche
- Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenzen

- Interkulturell orientierter Umgang mit den Familienmitgliedern
- Förderung der individuellen und sozialen Entwicklung des Kindes sowie die Verbesserung der sozialen Situation der Familien
- Abklärung von Bedarf und Ressourcen der Familien
- Entwicklung und Umsetzung von passgenauen Hilfen für psychosozial belastete Familien, bei Bedarf Vermittlung in geeignete weitere Hilfen
- Verantwortung für die verbindliche Koordination der Hilfen im Einzelfall
- Meldung von Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung gemäß § 8a SGB VIII und Kooperation mit der Bezirkssozialarbeit
- Partnerschaftliche Kooperation mit den Akteuren im gesundheitlichen Bereich der Frühen Hilfen
- Verbindliche Kooperation mit der Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi im SBH bzgl. Monitoring der Einzelfälle und Kooperationsbezüge im Sozialraum
- Mitwirkung im Qualitätsentwicklungsprozess der Frühen Hilfen
- Meldung fehlender Ressourcen in der Sozialregion an die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi

Durch das Münchner Modell der Frühen Hilfen – mit seiner verbindlichen Kooperation zwischen Gesundheits- und Sozialbereich – gelingt es, Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, die unter erhöhten psychosozialen Belastungen leben, frühzeitig zu erkennen und erfolgreich in die Frühen Hilfen zu vermitteln.

4.3.2 Familienpatenschaften

Das Nationale Zentrum der Frühen Hilfen definiert die Ehrenamtlichen als festen Bestandteil der Frühen Hilfen: „Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein“¹⁵

Die Familienpatenschaften richten sich an psychosozial belastete Familien mit Kindern unter dem dritten Lebensjahr, die an „das Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen“ angebunden sind. Das ehrenamtliche Angebot nimmt eine nachsorgende Funktion ein, um die Zielgruppe der Frühen Hilfen im Anschluss an die professionelle Hilfe nachhaltig zu stabilisieren. Die Patenschaften werden eingesetzt bei Familien mit anhaltenden psychosozialen Belastungen, wie z. B. beengte Wohnverhältnisse, finanzielle Belastungen, junge Mütter, Isolation, Migrationshintergrund, Mehrlingsgeburten etc.

¹⁵ Begriffsbestimmung Frühe Hilfen des NZFH; www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/ (Aufrufdatum: 05.07.2019)

Aufgrund der Komplexität der Problemlagen bei den psychosozial hochbelasteten Familien ist es sinnvoll, nicht eine erneute kurzfristige Hilfe zu etablieren, sondern eine kontinuierliche Unterstützung in Form einer mittel- bis längerfristigen Begleitung zu ermöglichen.

Die ehrenamtlichen Familienpatenschaften sind für Eltern und Kinder Vertrauenspersonen, die sie im Alltag konkret entlasten und ihnen durch Lernen am Modell Impulse für neue Handlungsweisen geben. Die Paten besuchen die jungen Familien zunächst ein Jahr regelmäßig (etwa 1 x pro Woche für 2-5 Stunden). Die Dauer kann jedoch mit einvernehmlichem Einverständnis verlängert werden.

Konkret übernehmen Paten in den Familien folgende Aufgaben:

- Kinderbetreuung durch Spielen, Lesen, Spazieren gehen usw.
- Gemeinsame Freizeitaktivitäten und Unternehmungen mit einzelnen Kindern bzw. der gesamten Familie
- Tipps zur Pflege und Versorgung von Säuglingen und Kleinkindern
- Erziehungsfragen besprechen
- Sprachförderung z. B. bei Kindern mit Migrationshintergrund
- Unterstützung bei Ämterangelegenheiten und/oder Begleitung zu Gesprächen bei Behörden, Kindergarten, Schule
- Mitarbeit bei der Alltagsorganisation
- Hilfestellung bei der Haushaltsplanung und Haushaltsführung
- Entlastung bei der Organisation der Wohnung (kleinere Reparaturarbeiten, Beschaffen von Möbeln)
- Mitwirkung bei der sozialräumlichen Integration (Vereine, Nachbarschaftstreffs, Kirchengemeinden)
- Unterstützung bei migrationsspezifischen Problemen und Vermittlung zwischen den verschiedenen Kulturen (Kultur „dolmetschen“)

Die Familienpatenschaften werden durch eine Diplom-Sozialpädagog*in (1,0 Stellen) koordiniert. Die koordinierende Fachkraft hat sowohl fachliche Qualifikationen im Erziehungsbereich, als auch in den Frühen Hilfen bzw. in der Arbeit mit Familien.

Grundlage des Projektes ist das BKiSchG und dessen länderspezifisches Konzept des Freistaates Bayern zur Umsetzung des BKiSchG. In den Förderrichtlinien der „Bundesstiftung Frühe Hilfen“ sind Strukturen des Ehrenamtes förderfähig, wenn sie in ein „KoKi - Netzwerk frühe Kindheit“ eingebunden sind, eine hauptamtliche Fachbegleitung erhalten und Familien alltagspraktisch entlasten¹⁶. Des Weiteren ist die Förderung von Ehrenamtsstrukturen, welche über einen freien Träger der Jugendhilfe koordiniert werden, möglich, solange eine Anbindung an

¹⁶ Vgl. Förderrichtlinien zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ im Freistaat Bayern.

das Jugendamt vorliegt. Alle in den Förderrichtlinien genannten Kriterien werden in der Landeshauptstadt München durch die Familienpatenschaften des Sozialdienst katholischer Frauen e.V. erfüllt. Es findet eine Zusammenarbeit mit den Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi statt. Ebenso besteht eine Kooperation mit den freien Trägern und anderen Kooperationspartner*innen wie Familienhebammen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen sowie den wellcome-Koordinator*innen (wird im Punkt 3.3.3 beschrieben). Weitere Kooperationen finden mit den Münchner Einrichtungen zur Vermittlung von ehrenamtlichem Engagement, wie „Tatendrang“, „Stiftung Gute Tat“, Caritas „F-net“ statt. Zudem besteht eine Kooperation mit dem „Netzwerk Familienpaten Bayern“ (initiiert durch das Bayerische Ministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration).

4.3.3 Das Programm „wellcome“

„wellcome“ ist ein nachhaltiges, präventives Angebot, das allen Familien nach der Geburt offen steht. Es bietet vielfältige, praktische und unbürokratische Unterstützung im Alltag der Familien durch Ehrenamtliche an und richtet sich an alle, die keine familiäre Unterstützung in der Nähe oder ein soziales Netz durch Freunde oder fachliche Dienste zur Verfügung haben. Die Hilfe erfolgt auf Anforderung der Familien aufsuchend zu Hause und ist am Bedarf der Familien orientiert. Sie nimmt den Alltagskontext der Familien auf, die Privatheit fördert die Vertrauensbeziehung. Gründe für die Nutzung von „wellcome“ sind beispielsweise:

- familiäre Überlastung/ Erschöpfung
- Alleinerziehende Mutter/ alleinerziehender Vater
- Mehrlingsgeburt
- eigene Krankheit (wie zum Beispiel postnatale Depression)
- Umzug
- Partnerschaftsprobleme

Damit beugt „wellcome“ Überlastungs- und Überforderungssituationen von Familien vor. Die ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen von „wellcome“ sind kein Ersatz für professionelle Hilfen. Je nach vorliegender Problemlage sind neben „wellcome“ auch andere Hilfen erforderlich, z. B. die aufsuchende Gesundheitsberatung der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen des GSR oder die Fachkräfte Frühe Hilfen im Münchner Modell. „wellcome“ stellt ein sehr niederschwelliges Angebot der frühen Förderung zur gezielten Alltagsentlastung durch Ehrenamtliche dar und wird auch ergänzend zur Betreuung und Begleitung im Münchner Modell Frühe Hilfen eingesetzt.

Die Ehrenamtlichen gehen für circa drei Monate 1-2 x pro Woche für maximal 2-3 Stunden in eine Familie. Voraussetzungen, um in Familien eingesetzt zu werden, sind neben der Begeisterung für

die Idee, Erfahrung im Umgang mit Kleinkindern, Einfühlungsvermögen, Zuverlässigkeit und Verschwiegenheit. Zu den Tätigkeiten der Ehrenamtlichen gehören insbesondere Hilfe bei der Betreuung des Babys, Geschwisterbetreuung, Ansprechpartnerin/ Ansprechpartner bei Alltagsproblemen, informationelle Unterstützung sowie sozial-emotionale Unterstützung.

4.3.4 Bundesstiftung Frühe Hilfen

Seit in Kraft treten der Bundesstiftung Frühe Hilfen werden vom Stadtjugendamt jährlich die zur Verfügung stehenden Fördergelder für den Einsatz von ehrenamtlichen Patenschaften rund um die Geburt sowie Familienhebammen und vergleichbar qualifizierter Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich beantragt. Die zustehenden Fördergelder werden von Stadtjugendamt halbjährlich beim Bayerischen Landesjugendamt beantragt und gemäß der Verwaltungsvereinbarung und der Leistungsrichtlinien gemäß § 3 Abs. 4 KKG zur Umsetzung der Bundesstiftung Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen (siehe Anhang) verwendet und nachgewiesen. Die Verteilung der Bundesmittel auf die Länder erfolgt nach einem Verteilschlüssel, der sich jeweils zu 1/3 nach dem Königsteiner Schlüssel, den unter 3-jährigen im SGB II Leistungsbezug und der Anzahl der unter 3-Jährigen berechnet¹⁷. Durch die Bundesstiftung werden die bereits bestehenden Aktivitäten von Ländern und Kommunen zur Etablierung verbindlicher Netzwerkstrukturen mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen und zur Einbindung von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich in diese Netzwerke ergänzt und den Auf- und Ausbau der Netzwerk Frühe Hilfen gefördert.

4.3.5 Die Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII

Von sämtlichen Trägern und Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, wird in München verbindlich die Münchner Vereinbarung gemäß § 8a SGB VIII unterzeichnet¹⁸. Darin sind generelle Verfahrensschritte zum Kinderschutz wie folgt festgelegt.

Grundsätzlich werden die Aufgaben des Stadtjugendamtes München als öffentlicher Träger der Jugendhilfe im Bereich des Kinderschutzes durch die Bezirkssozialarbeit in den Sozialbürgerhäusern und im Amt für Wohnen und Migration durch die Abteilung Zentrale Wohnungslosenhilfe wahrgenommen. Die Träger von Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe tragen jedoch eine Mitverantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen. Auf der Grundlage des § 8a Abs. 4 SGB VIII werden Träger, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, verpflichtet im Falle von Kindeswohlgefährdungen sicher zu stellen, dass

¹⁷ Vgl. Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) 2017

¹⁸ Siehe Anhang Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII

- bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte durch ihre Fachkräfte eine Gefährdungseinschätzung vorgenommen wird,
- für diese Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft (IseF) beratend hinzugezogen wird,
- die Erziehungsberechtigten und das Kind oder der bzw. die Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit dies nicht den wirksamen Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage stellt.

Die Mitteilungen von Diensten und Einrichtungen der freien Jugendhilfe zur Gefährdung eines Kindes bzw. Jugendlichen müssen gemäß der Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII eine Risikoeinschätzung und ein Ergebnis der Abklärung der Gefährdung unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen beinhalten. Diese Mitteilung wird an das zuständige SBH schriftlich mit Gegenzeichnung der Leitungskraft gesendet. In besonderen Eilfällen kann sie vorab mündlich erfolgen, muss jedoch in schriftlicher Form nachgereicht werden. Darüber hinaus werden die Träger verpflichtet, keine Fachkräfte zu beschäftigen, die wegen der in § 72a SGB VIII genannten Straftaten rechtskräftig verurteilt sind. Diese Verpflichtung erstreckt sich auf die hauptamtlichen, nebenberuflichen und freien Mitarbeiter*innen, Honorarkräfte sowie ehrenamtlich tätigen Personen.

5. Schnittstellenmanagement innerhalb des Jugendamtes

Der an die KoKi angrenzende operativ tätige Fachbereich ist in München die Bezirkssozialarbeit. Obwohl die Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi organisatorisch und räumlich in den Sozialbürgerhäusern angegliedert sind, wird die Trennung zu der für die Erfüllung der Aufgaben nach § 8a SGB VIII zuständigen Stelle gewährleistet. In der Landeshauptstadt München nimmt die Bezirkssozialarbeit in den zwölf regionalen Sozialbürgerhäusern sowie beim Amt für Wohnen und Migration/ Zentrale Wohnungslosenhilfe den staatlichen Schutzauftrag gemäß § 8a SGB VIII wahr. Dienstanweisungen wie „Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII und Handhabung von Gefährdungsfällen“ regeln die Verfahrensschritte zur Bearbeitung von Gefährdungsfällen.

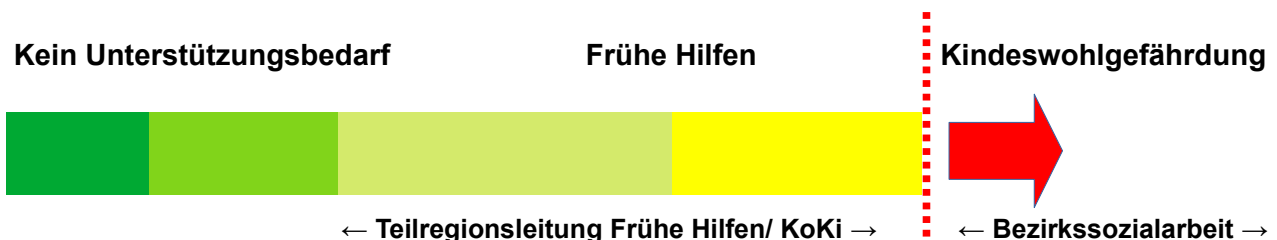


Abbildung 3: Schnittstelle zwischen Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi und Bezirkssozialarbeit (angelehnt an Prof. Dr. Ziegenhain, KJPP Ulm)

Die Zusammenarbeit der Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi und der Bezirkssozialarbeit an den Schnittstellen ist klar geregelt. Die Einbeziehung der Bezirkssozialarbeit erfolgt nur, wenn die Frühen Hilfen Fachkräfte einen Bedarf an psychosozialen oder erzieherischen Unterstützungsbedarf in der Familie feststellen, der über den Bedarf des Frühe Hilfen Angebotes hinaus geht. Dies kann beispielsweise die Notwendigkeit einer Einleitung von Hilfen zur Erziehung nach §§ 27 ff. SGB VIII sein oder wenn die Inanspruchnahme einzelner Dienstleistungen aus dem Aufgabenspektrum der Bezirkssozialarbeit (bei Wohnproblemen und/ oder drohender Wohnungslosigkeit, Vermittlung in die Schuldnerberatung oder Inanspruchnahme Freiwilliger Leistungen) benötigt und gewünscht wird.

5.1 Die Bezirkssozialarbeit – Erfüllung der Aufgaben gemäß § 8a SGB VIII

Das Kindeswohl ist die oberste Richtschnur für das Elternrecht und die Wahrnehmung des staatlichen Wächteramtes nach § 8a SGB VIII. Dieses Wächteramt obliegt - neben dem Familiengericht - der öffentlichen Jugendhilfe und begründet eine Garantenstellung der Fachkraft des öffentlichen Trägers für den Schutz des Kindes. Immer dort, wo Eltern ihre Erziehungsverantwortung (Art.6 Abs.2 Satz 1 GG) nicht oder in nicht ausreichendem Umfang wahrnehmen, muss die Bezirkssozialarbeit Maßnahmen zum Schutz der Kinder/ der Jugendlichen veranlassen.

Im § 8a SGB VIII sind wesentliche Verfahrensstandards zur Kinderschutzarbeit beschrieben, die dazu beitragen, Gefährdungssituationen besser einzuschätzen, rechtzeitig Hilfen anzubieten und Kinder umfassend zu schützen. Jede Fachkraft der Bezirkssozialarbeit, die von einer Gefährdung Kenntnis bekommt, ist zum Handeln verpflichtet; sei es, dass sie die Meldung an die fallzuständige Fachkraft weitergibt oder selbst tätig wird. Zur Bearbeitung von Gefährdungsfällen wird ein Qualitätssicherungsverfahren bei jeder Wahrnehmung oder Meldung von „gewichtigen Anhaltspunkten“ angewendet. Dieses Verfahren regelt die konkrete Vorgehensweise im Gefährdungsfall mit zeitlichem Ablauf (Fristen) und Wiedervorlagen. Ein wesentliches Ziel der Qualitätssicherung ist, die professionellen Erkenntnis- und Handlungsschritte in Gefährdungsfällen nachvollziehbar zu begründen und zu dokumentieren.

Wenn im Sozialbürgerhaus eine Meldung über eine Kindeswohlgefährdung eingeht, werden zunächst die „gewichtigen Anhaltspunkte“ gemäß § 8a SGB VIII geprüft. Hierbei wirken bei der Einschätzung der „gewichtigen Anhaltspunkte“ die Bezirkssozialarbeit und eine fachlich vorgesetzte Fachkraft im vier-Augen-Prinzip zusammen. Sobald ausreichend Informationen vorhanden sind, wird das weitere Vorgehen festgelegt und begründet. Dies mündet in einem individuell abgestimmten Schutzkonzept, durch das die Gefährdung des jungen Menschen abgewendet werden soll. Schutzkonzept bedeutet in diesem Zusammenhang die Planung und

Einleitung von adäquaten Interventionsmaßnahmen sowie die Einleitung und Vermittlung von notwendigen und geeigneten Hilfen zur Abwendung der bestehenden Gefährdung und nachfolgend die Überprüfung der eingeleiteten Hilfen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und ihres Erfolgs. Darüber hinaus sollen auch in das Schutzkonzept Maßnahmen aufgenommen werden, welche sich direkt an die Eltern richten, sofern sie geeignet erscheinen, die Lebenssituation der Kinder bzw. Jugendlichen zu verbessern und die Erziehungskompetenz der Eltern zu stärken.

Unterstützende Hilfen haben nach dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Vorrang vor Eingriffen in die Personensorge. Erziehungsberechtigte haben bei der Abklärung der Gefährdungssituation, im Rahmen ihrer Erziehungsverantwortung das Recht und die Pflicht mitzuwirken. Falls die Bezirkssozialarbeit nach Einschätzung mit dem/der Dienstvorgesetzten im Qualitätssicherungsverfahren von einer Kindeswohlgefährdung ausgeht und die Eltern nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abwendung der Gefährdung mitzuwirken, ist die Bezirkssozialarbeit verpflichtet, das Familiengericht anzurufen. Wenn eine dringende Gefahr für das Wohl eines Kindes/ eines einer Jugendlichen besteht, der nicht mit anderen Mitteln als einer Schutzunterbringung begegnet werden kann und eine Entscheidung des Familiengerichtes nicht abgewartet werden kann, ist die Bezirkssozialarbeit berechtigt und verpflichtet das Kind bzw. die/ den Jugendliche/n in Obhut zu nehmen. Dieser Schutzauftrag ergibt sich aus § 42 SGB VIII.

Außerhalb der Öffnungszeiten der Sozialbürgerhäuser bzw. zentralisierter Dienststellen im Stadtjugendamt ist die Leitstelle Inobhutnahme für alle Inobhutnahmen in München zuständig. Die Fachkräfte der Leitstelle unterstützen die externen Kooperationspartner*innen, die in Notsituationen und zur Versorgung von Minderjährigen das Stadtjugendamt erreichen müssen. Dabei sichern sie die Vermittlung auf einen Inobhutnahmeplatz von Montag – Donnerstag von 16:00 - 08:00 Uhr (einschließlich Wochenende und Feiertage) sowie freitags von 13:00 – 08:00 Uhr. Die Aufgaben der Leitstelle Inobhutnahme sind:

- Inobhutnahme von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen, die in Kliniken in Obhut zu nehmen sind,
- Kinder und Jugendliche, die die Polizei in Gewahrsam genommen hat und entsprechend akuten Schutz und Versorgung durch die Jugendhilfe benötigen,
- Kinder und Jugendliche, die als sogenannte „Selbstmelder“ oder über die Eltern direkt bei freien Trägern von Schutzstellen vorstellig und dort in Obhut genommen werden,
- Inobhutnahmen unbegleiteter Minderjähriger unter 14 Jahren.

Mit der durchgehenden Erreichbarkeit durch eine zentrale Leitstelle ist eine rechtskonforme Praxis der Inobhutnahme rund um die Uhr nach § 42 SGB VIII gewährleistet.

6. Netzwerkpartner

Die Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi arbeiten mit Kooperationspartner*innen verschiedenster Professionen in den jeweiligen Sozialregionen zusammen, die werdende Eltern und Familien mit Kindern bis 3 Jahren betreuen und unterstützen. Nachfolgend werden die relevanten Netzwerkpartner sowie die Gremienstruktur näher beschrieben.

6.1 Fallbezogene und fallübergreifende Netzwerkpartner

Das Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien umfasst zahlreiche Träger, Institutionen, Fachdienste, Personen aus Jugendhilfe, Sozial-, Erziehungs-, Gesundheitswesen, Polizei und Justiz und niedergelassene Professionen, die rund um Geburt und Kleinkindalter mit belasteten Familien befasst sind.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf der engen Zusammenarbeit im Netzwerk durch eine systematische Verzahnung der sozialen, pädagogischen und medizinisch-pflegerischen Unterstützungsangebote. Im engeren Sinne ermöglichen die Kooperation und das Wissen um das Netzwerk eine reibungslose Koordinierung der Hilfen, um diese effektiver für die Familien nutzbar zu machen. Im Münchner Modell der Frühen Hilfen umfasst das Netzwerk fallbezogene und fallübergreifende Netzwerkpartner, die im Folgenden aufgeführt sind:

- Schwangerenberatungsstellen
- Freie Träger der Kinder- und Jugendhilfe
- Hebammen
- Gynäkolog*innen, Kinder- und Jugendärzt*innen, Allgemeinärzt*innen, Geburts- und Kinderkliniken,
- Jugendamt und Jugendhilfe (Bezirkssozialarbeit)
- GSR
- Asyl- und Migrationsberatung
- Suchtberatung
- Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege
- Sozialpsychiatrischer Dienst
- Polizei und Familiengericht
- Job-Center und Agentur für Arbeit
- Amt für Wohnen und Migration etc.

Der Aufbau und die Pflege der regionalen Kooperationsstrukturen im Netzwerk sind zentrale Aufgaben der Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi. Auf dieser Ebene können wichtige Neuerungen, fachliche Informationen und alle Belange zum Thema frühe Kindheit besprochen werden.

6.2 Gremien

Für eine gelingende Zusammenarbeit der Münchner Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi mit den Frühen Hilfen Akteur*innen im Netzwerk frühe Kindheit ist es wichtig, dass alle ein gemeinsames Wissen über Vorgehensweisen, Abläufe und aktuelle Entwicklungen haben. Ziel ist es, den fachlichen Austausch zu ermöglichen. Zudem ist eine feste Gremienstruktur erforderlich, welche ein hohes Maß an interner Vernetzung erfordert. Neben den regelmäßig stattfindenden o.g. Regionaltreffen, in denen die Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi verantwortlich sind, finden turnusmäßig unter der Federführung der Fachsteuerung im Stadtjugendamt Koordinierungsgruppe Frühe Hilfen und die Fachrunde Frühe Hilfen statt.

Koordinierungsgruppe Frühe Hilfen

Unter Federführung der Fachsteuerung im Stadtjugendamt nehmen im Delegationsprinzip zwei Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi als Vertreter*innen der KoKi, die Fachkoordination der Frühen Hilfen im GSR und drei Vertreter*innen der Träger der Frühen Hilfen an den Treffen der sogenannten „Koordinierungsgruppe Frühe Hilfen“ teil, in der sie die Zusammenarbeit in der Frühen Hilfen besprechen und regeln. Ziel dieses Gremiums ist es auch, die Angebote im Netzwerk frühe Kindheit zu reflektieren und Vorschläge zu entwickeln, um die Bedarfe der Frühen Hilfen anzupassen. In diesem Entscheidungsgremium werden entsprechend Konzepte, Vereinbarungen, das Arbeitshandbuch Frühe Hilfen sowie Informationsmaterial wie Flyer diskutiert und verabschiedet.

Fachrunde Frühe Hilfen

Jährlich finden bis zu fünf dreistündige Fachrunden mit allen Teilregionsleitungen Frühe Hilfen/ KoKi und einem/ einer Mitarbeiter*in der Leitung der Bezirkssozialarbeit unter Federführung der Fachsteuerung im Stadtjugendamt statt. Primäres Ziel dieser Fachrunden sind die Weiterentwicklung eines einheitlichen KoKi-Arbeitsprofils und die konzeptionelle Gestaltung der Frühen Hilfen in München. Daneben gilt dieses Gremium als Kommunikationsplattform, welche zum Austausch von Informationen, neuste Entwicklungen, Trends sowie Beispiele gelingende Vernetzungsarbeit dient.

7. Öffentlichkeitsarbeit

Laut den Förderrichtlinien der Koordinierenden Kinderschutzstellen des Bayerischen Ministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration soll „durch methodische und medienwirksame Darstellung der Aufgaben und Leistungen ein positives Bild der Koordinierenden Kinderschutzstellen in der Bevölkerung geschaffen“¹⁹ werden. Um das Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien für alle Bürger*innen und besonderes für Familien und Eltern bekannt zu machen, setzt die Landeshauptstadt München verschiedene Kommunikationswege und nachhaltige Öffentlichkeitsarbeit ein, die im Folgenden erläutert werden.

7.1 Internetauftritt

Das Angebot der KoKi ist unter der Rubrik Sozialreferat > Stadtjugendamt > Familie über die Internetseite der Landeshauptstadt München (www.muenchen.de) einzusehen. Dort sind Informationen über die Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi und das Münchner Modell der Frühen Hilfen zu finden²⁰. Unter der Verlinkung Münchner Modell der Frühen Hilfen befinden sich Materialien und Dokumente, beispielsweise die wissenschaftliche Evaluation des Münchner Modells der Frühen Hilfen. Weiterhin liefert die Internetseite den Bürger*innen und Fachkräften, die außerhalb des Jugendamtes tätig sind, detaillierte Informationen über das Münchner Modell der Frühen Hilfen. Wichtige Informationen zu Inhalten, Zielen und Aufgaben, sowie der Erreichbarkeit finden sich ebenfalls auf der KoKi-Internetseite. Der Internetauftritt wird von der Fachsteuerung im Stadtjugendamt gepflegt.

19 Vgl. Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi - Netzwerk frühe Kindheit, 2017

20 <https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Jugendamt/Familie/KoKi.html>
(Aufrufdatum: 07.05.2019)



Abbildung 4: Bildschirmfoto der Internetseite der KoKi - Frühe Hilfen

7.2 Flyer

Der Flyer stellt den Familien/ Eltern, Interessierten sowie Netzwerkpartner*innen detaillierte Informationen über das Angebotsspektrum der Frühen Hilfen zur Verfügung. Des Weiteren beinhaltet der Flyer eine kurze übersichtliche Darstellung des Münchner Modells und dessen Zugangswege in der Landeshauptstadt München. Der Flyer ist ebenfalls auf der Internetseite der KoKi - Frühe Hilfen zu finden.

7.3 Fachtag „10 Jahre Münchner Modell der Frühen Hilfen“

Vor 10 Jahren wurden die Frühen Hilfen in München ins Leben gerufen. Dies war für die Landeshauptstadt München ein Anlass, einen Fachtag unter dem Motto „**10 Jahre Münchner Modell der Frühen Hilfen – Ein Erfolgsmodell entwickelt sich weiter**“ zu veranstalten. An diesem Fachtag nahmen Akteur*innen im Gesundheits- und Sozialbereich sowie Vertreter*innen des Bayerischen Familienministerium und Referent*innen aus dem Forschungsbereich teil. Mit der Fragestellung „gibt es Veränderungen oder Herausforderungen auf die konzeptionell reagiert werden muss?“ wurde im Vorfeld dieses Fachtages eine Befragung aller Fachkräfte im Münchner Modell der Frühen Hilfen (KoKi, Fachkräfte der Frühen Hilfen sowie die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen und Familienhebammen) durchgeführt. Eine Auswahl der Ergebnisse wurde auf dem Fachtag der Öffentlichkeit präsentiert. Die Ergebnisse und Erkenntnisse werden in die konzeptionelle Weiterentwicklung des Münchner Modells der Frühen Hilfen einfließen.

8. Weiterentwicklung

Aufgrund der wachsenden Bevölkerungszahlen verbunden mit der Zunahme der Anzahl der in München lebenden Kinder unter drei Jahren und dem damit einhergehenden Wandel der Sozialstruktur müssen Kapazitäten innerhalb des bereits bestehenden „Münchner Modells der Früherkennung und Frühen Hilfen für psychosozial hoch belastete Familien“ angepasst sowie das Modell hinsichtlich der besonderen Bedarfe von Familien in verdichteten Wohnformen weiterentwickelt werden. In München leben auch Familien in sogenannten verdichteten Wohnformen, die einen Bedarf an Gesundheitsberatung und Frühen Hilfen haben. Im Sinne des präventiven Kinderschutzes als kommunale Verpflichtung wird das Angebot an die speziellen Bedarfe dieser Familien angepasst. Um dauerhaft effizient und effektiv handeln zu können, wird hier ein Konzept für Familien in verdichteten Wohnformen mit allen Beteiligten erstellt und umgesetzt. Durch Stärkung der Gesundheitskompetenz, Stärkung der Eltern-Kind-Bindung sowie Stärkung der Elternkompetenzen wird der präventive Kinderschutz sichergestellt. Der Stadtrat hat im Beschluss der Vollversammlung vom 24.10.2018, des Gesundheitsreferats und Sozialreferats/ Stadtjugendamt beschlossen, die Frühe Hilfen in privaten Haushalten und verdichteten Wohnformen auszuweiten. Die Ausweitung beträgt 10 (VZÄ) für Sozialpädagog*innen bei den freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe und 8 (VZÄ) für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen im GSR.

Ein aktiver Kinderschutz orientiert sich an den Bedarfslagen, gesellschaftlichen Veränderungen und Rahmenbedingungen. Die dazu notwendigen Anpassungen werden in Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern abgestimmt und umgesetzt.

Durch das Münchner Modell der Frühen Hilfen - mit seiner verbindlichen Kooperation zwischen dem Gesundheits- und dem Sozialbereich - ist uns gelungen, Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, die unter erhöhten psychosozialen Belastungen leben, frühzeitig zu erkennen und erfolgreich in die Frühen Hilfen zu vermitteln, in denen sie die jeweils individuell erforderliche Unterstützung erhalten.

Die Wirksamkeit der Frühen Hilfen und die Zufriedenheit der Eltern konnte durch die Evaluation belegt werden.

Literaturverzeichnis

Beschluss des Kinder- und Jugendhilfeausschusses, des Sozialausschusses und des Gesundheitsausschusses in der gemeinsamen Sitzung vom 11.01.2011, Beratung und Hilfe für Schwangere und Mütter in Konfliktsituationen, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V0487646

Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK), 2017.

Bevölkerungsprognosen 2006 der Landeshauptstadt München, Bekanntgabe in der Sitzung des Ausschusses für Stadtplanung und Bauordnung vom 10.01.2007.

Dienstanweisung, Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII und Handhabung von Gefährdungsfällen, 2013

Dienstanweisung, Qualitätssicherungsverfahren in Gefährdungsfällen (QS), 2015.

Fachlexikon der Sozialen Arbeit, (Hrsg.) Deutscher Verein für öffentliche und Private Fürsorge e. V. 8. Auflage, Baden-Baden 2017.

Förderrichtlinien zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ im Freistaat Bayern. Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen vom 6. Februar 2013 Az.: VI5/6524.04-1/56.

Leistungsprofil der gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen, beschlossen durch die Steuerungsgruppe der Bundesinitiative Frühe Hilfen am 10.05.2016.

Leitstelle für Inobhutnahme, Konzept, Stand April 2013

Münchener Vereinbarung zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII

Münchener Statistik, 1. Quartalsheft, Jahrgang 2018. München.

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2010): Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben: Werkbuch Vernetzung. Köln.

Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen, Bekanntmachung des Bayerischen Ministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration, 05.01.2017, Az. II 5/6523.01-1/23.

Statistisches Amt der Landeshauptstadt München

Statistisches Taschenbuch 2018, München und seine Stadtbezirke, Herausgegeben vom Statistischen Amt der Landeshauptstadt München (Aufrufdatum : 11.03.2019).

Stöbe-Blossey, Sybille: Soziale Frühwarnsysteme – Ansatzpunkte für eine Umfassende Unterstützung von Familien mit Kindern im Grundschulalter?, in: Ramseger; Wagener (Hrsg.): Chancenungleichheit in der Grundschule : Ursachen und Wege aus der Krise, Berlin 2007, 79 – 83.

Internetquellen

Bayerisches Landesjugendamt

<https://www.blja.bayern.de/hilfen/koki/index.php> (Aufrufdatum: 25.06.2019).

KoKi - Frühe Hilfen

<https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Jugendamt/Familie/KoKi.html>

(Aufrufdatum: 07.05.2019).

Königsteiner Schlüssel

http://kommunalwiki.boell.de/index.php/K%C3%B6nigsteiner_Schl%C3%BCssel

(Aufrufdatum: 16.07.2019).

Sozialbürgerhäuser

<https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialbuergerhaeuser.html>

(Aufrufdatum: 17.04.2019).

Wirtschaftsstandort München - Zahlen und Fakten

<https://www.muenchen.de/rathaus/wirtschaft/wirtschaftsstandort/kennzahlen.html> (Aufrufdatum: 09.02.2019).

Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Begriffsbestimmung Frühe Hilfen

www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/ (Aufrufdatum: 05.07.2019).

Abkürzungsverzeichnis

BKiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
GDVG	Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes
GG	Grundgesetz
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
KoKi	Koordinierende Kinderschutzstellen
REGSAM	Regionales Netzwerk für soziale Arbeit in München
GSR	Gesundheitsreferat
SBH	Sozialbürgerhäuser
SGB	Sozialgesetzbuch
VZÄ	Vollzeitäquivalent

Abbildungsverzeichnis

	Seite
Abbildung 1: Stadtbezirke München	12
Abbildung 2: Das Münchner Modell der Früherkennung und Frühen Hilfen	22
Abbildung 3: Schnittstelle zwischen Teilregionsleitung Frühe Hilfen/ KoKi und Bezirkssozialarbeit	39
Abbildung 4: Bildschirmfoto der Internetseite der KoKi - Frühe Hilfen	44

Tabellenverzeichnis

	Seite
Tabelle 1: Lebendgeborene in 2017 nach Geschlecht und Nationalität	10
Tabelle 2: Bevölkerung zum 31.12.2017 nach Altersgruppen	11
Tabelle 3: Bevölkerung zum 31.12.2017 nach Nationalität und Alter	11
Tabelle 4: Tabellarische Darstellung der Träger der Kinder- und Jugendhilfe nach Verbänden	25
Tabelle 5: Tabellarische Darstellung der Sozialregionen in Verbänden	27

Glossar

Frühe Hilfen:

Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Frühe Hilfen umfassen vielfältige sowohl allgemeine als auch spezifische, aufeinander bezogene und einander ergänzende Angebote und Maßnahmen. Grundlegend sind Angebote, die sich an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern im Sinne der Gesundheitsförderung richten (universelle/primäre Prävention). Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen insbesondere an Familien in Problemlagen (selektive/sekundäre Prävention). Frühe Hilfen tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste. Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern²¹.

21 Nationales Zentrum Frühe Hilfen, 2009

Gesundheitsorientierte Familienbegleitung:

„Bei der gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen (GFB) handelt es sich um eine längerfristige, aufsuchende Begleitung von Familien durch Fachkräfte des Gesundheitswesens im Rahmen der Frühen Hilfen“²².

Kinderschutz:

Kinderschutz ist ein Sammelbegriff für rechtliche Regelungen sowie Maßnahmen staatlichen und nichtstaatlichen Institutionen, die dem Schutz von Kindern und Jugendlichen vor jeglichen Gefährdungen des Kindeswohls dienen soll. Der Kinderschutz setzt bereits im Säuglingsalter ein und soll Kindern sowie Jugendlichen in allen Phasen und Situationen ihres Lebens Sicherheit bieten. Ziel ist es dabei vor allem Schäden aufgrund von altersunangemessener Behandlung, körperlicher bzw. sexueller Übergriffe und Ausbeutung, Verwahrlosigkeit, Armut oder Krankheit zu verhindern. Es gibt verschiedene Gesetze, die den Kinderschutz regeln. Dazu gehört das Achte Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII)²³.

Königsteiner Schlüssel:

„Der Königsteiner Schlüssel wird angewendet, um bei gemeinsamen Finanzierungen durch die Bundesländer die Verteilung auf die Länder festzulegen. Der Anteil, den ein Land danach tragen muss, richtet sich zu zwei Dritteln nach dem Steueraufkommen und zu einem Drittel nach der Bevölkerungszahl. [...] Der Schlüssel wurde zunächst geschaffen, um die gemeinsame Finanzierung von Forschungseinrichtungen durch die Länder zu regeln. Heute wird er für viele Verteilungsfragen zwischen den Bundesländern angewendet, beispielsweise auch für die Erstverteilung von Asylsuchenden auf die Länder“²⁴.

Netzwerk:

„In den Netzwerken Frühe Hilfen sollen [...] das Gesundheitswesen und die Kinder- und Jugendhilfe, aber auch andere Akteure aus dem Bereich der Familienunterstützung im Sinne einer verbesserten qualitativen als auch quantitativen Versorgung von Familien mit kleinen Kindern zusammenwirken [...] Damit soll insbesondere belasteten Familien ein möglichst frühzeitig, das heißt schon in der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren ihrer Kinder, Förderung und präventive Unterstützung angeboten werden, um ein gesundes Aufwachsen von Anfang an sicherzustellen. Dieses Ziel soll erreicht werden durch die Etablierung und Aufrechterhaltung von verbindenden und verbindlichen Netzwerkstrukturen, die zwischen

²² vgl. Leistungsprofil der gesundheitsorientierten Familienbegleitung in den Frühen Hilfen, beschlossen durch die Steuerungsgruppe der Bundesinitiative Frühe Hilfen am 10.05.2016

²³ Fachlexikon der Sozialen Arbeit, 2017, S. 490

²⁴ http://kommunalwiki.boell.de/index.php/K%C3%B6nigsteiner_Schl%C3%BCssel (Aufrufdatum: 16.07.2019).

den verschiedenen Sektoren und Leistungsbereichen, Trägern und Berufsgruppen, Einrichtungen und Angeboten angesiedelt sind – so die programmatische Forderung²⁵

Prävention:

„Der Begriff Prävention (lat. praevenire – zuvorkommen, verhüten), findet in unterschiedlichen Disziplinen Bedeutung. Prävention in der Medizin oder Psychologie bezeichnet Handlungen, die vorausblickend körperliche bzw. psychische Störungen und deren Folgen verhindern und minimieren sollen. Auch in der Sozialen Arbeit versucht man präventiv unerwünschte Entwicklungen zu vermeiden, noch bevor sie entstehen. In der primären Prävention sollen einerseits Personen durch Aufklärung, Anleitung und Beratung dazu befähigt werden, ihr Verhalten selber zu regulieren, andererseits Lebensbedingungen verbessert werden, um ungünstigen Entwicklungen vorzubeugen. Sekundäre Prävention umfasst Maßnahmen wie Beratung, Behandlung und Betreuung, um erste Anzeichen von abweichendem Verhalten möglichst früh erkennen und ihm entgegenwirken zu können. Das Ziel von tertiär präventiven Maßnahmen ist die Besserung und gegebenenfalls Resozialisierung von Personen, die bereits gegen verbindliche Verhaltensnormen verstoßen haben. Prävention ist ein bedeutsames Thema, wenn es darum geht, Kinder vor Gefährdungen zu schützen. In diesem Zusammenhang sind sowohl das Gesundheitssystem als auch die Kinder- und Jugendhilfe gefordert, präventive Ansätze zu verbessern und zu vernetzen²⁶.

Soziales Frühwarnsystem:

„Soziale Frühwarnsysteme zielen darauf ab, Probleme in unterschiedlichen Lebenslagen von Kindern und Familien frühzeitig zu erkennen, niederschwellig Hilfen zugänglich zu machen und die Qualität, Effektivität und Effizienz durch eine Kooperation aller potenziell beteiligten Fachkräfte und Institutionen zu verbessern²⁷.

Verdichtete Wohnformen:

Verdichtete Wohnformen sind Einrichtungen für Asylsuchende, Einrichtungen des Kälteschutzes sowie Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe.

25 NZFH-Beirat, 2014

26 NZFH, Modellprojekt, guter Start ins Kinderleben, 2010, S. 269

27 Stöbe-Blossey, Sybille: Soziale Frühwarnsysteme – Ansatzpunkte für eine Umfassende Unterstützung von Familien mit Kindern im Grundschulalter?, 2007, S.79

Verbund:

Im Rahmen der Frühen Hilfen sind jeweils vier Sozialregionen in Verbänden vernetzt – Nord-, Süd-West- und Ost-Verbund. Ziel ist hier der Austausch und die Vernetzung über die eigene Sozialregion hinaus. Bei Überlastung einer Sozialregion übernehmen die Träger die Fälle im Verbund. So können lange Wartezeiten bei den Frühen Hilfen vermieden bzw. gesteuert werden.

Gesetzestexte

UN-Kinderrechtskonvention

Artikel 19 - Schutz vor Gewaltanwendung, Misshandlung, Verwahrlosung

Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial- und Bildungsmaßnahmen, um das Kind vor jeder Form körperlicher oder geistiger Gewaltanwendung, Schadenszufügung oder Misshandlung, vor Verwahrlosung Oder Vernachlässigung, vor schlechter Behandlung oder Ausbeutung einschließlich des sexuellen Missbrauchs zu schützen, solange es sich in der Obhut der Eltern oder eines Elternteils, eines Vormunds oder anderen gesetzlichen Vertreters oder einer anderen Person befindet, die das Kind betreut.

Diverse Schutzmaßnahmen sollen je nach den Gegebenheiten wirksame Verfahren zur Aufstellung von Sozialprogrammen enthalten, die dem Kind und denen, die es betreuen, die erforderliche Unterstützung gewähren und andere Formen der Vorbeugung vorsehen sowie Maßnahme zur Aufdeckung, Meldung, Weiterverweisung, Untersuchung, Behandlung und Nachbetreuung in den in Absatz 1 beschriebenen Fällen schlechter Behandlung von Kindern und gegebenenfalls für das Einschreiten der Gerichte.

Grundgesetz (GG) für die Bundesrepublik Deutschland

Artikel 6

- (1) Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung.
- (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.
- (3) Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen.
- (4) Jede Mutter hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft.
- (5) Den unehelichen Kindern sind durch die Gesetzgebung die gleichen Bedingungen für ihre leibliche und seelische Entwicklung und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schaffen wie den ehelichen Kindern.

Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz – (GDVG)

Artikel 9 - Gesundheitsförderung und Prävention

1 Sämtliche Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz sowie das Landesamt unterstützen zusammen mit anderen auf demselben Gebiet tätigen öffentlichen und privaten Stellen die Bevölkerung bei der Erhaltung und Förderung der Gesundheit sowie die Schaffung und Erhaltung gesunder Lebensbedingungen für Mensch und Tier. 2 Im Interesse der

öffentlichen Gesundheit klären sie über die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention auf und regen hierzu geeignete gesundheitsfördernde, präventive, umwelt- und sozialmedizinische Maßnahmen an.

Artikel 13 - Gesundheitliche Aufklärung und Beratung

(1) Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz klären die Bevölkerung in Fragen der Gesundheit in körperlicher, psychischer und sozialer Hinsicht auf und beraten über Gesunderhaltung und Krankheitsverhütung; die Aufklärung und Beratung durch andere staatliche Stellen, niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Apotheker, Krankenkassen sowie Vereinigungen und Verbände bleibt unberührt. 2 Auf den Gebieten der Gesundheitsvorsorge und der Gesundheitshilfe bieten sie neben den ihnen sonst durch Rechtsvorschrift zugewiesenen Aufgaben insbesondere folgende Dienste an:

1. Familienberatung und Beratung bei der Familienplanung einschließlich der Beratung Schwangerer über Dienste und Einrichtungen zur Vermeidung, Erkennung und Beseitigung von Gesundheitsgefahren während der Schwangerschaft,
2. gesundheitliche Beratung für Menschen, die an einer Sucht, an einer psychischen Krankheit, einer chronischen Krankheit oder an einer Behinderung leiden, von ihr bedroht oder dadurch gefährdet sind, über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen gewähren können.

3 Dabei erhält insbesondere die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit sozial benachteiligter, besonders belasteter oder schutzbedürftiger Bürgerinnen und Bürger sowie die Förderung und der Schutz von älteren Menschen einen besonderen Stellenwert.

(2) Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz wirken als fachkundige Stellen mit bei der Erfüllung der sonstigen Aufgaben der Landratsämter bzw. der kreisfreien Gemeinden, insbesondere

1. bei der Überwachung von Heimen und ähnlichen Einrichtungen im Hinblick auf die Gesundheit der Bewohner,
2. bei gesundheitsrelevanten Fragen im Rahmen der Hilfe für Personen in besonderen Lebenslagen, insbesondere psychisch kranken Personen, die von einer Unterbringung bedroht sind,
3. in Fragen der Daseinsvorsorge und Siedlungshygiene.

Artikel 14 - Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

- (1) Die Personensorgeberechtigten sind verpflichtet, die Teilnahme ihrer Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen im Sinn der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 26 in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sicherzustellen.
- (2) Sämtliche Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz schützen und fördern die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.
- (3) 1 Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz arbeiten im Rahmen ihrer Aufgaben nach dieser Bestimmung mit anderen Stellen und öffentlichen Einrichtungen, insbesondere mit Schulen und Stellen der Schulverwaltung sowie mit Einrichtungen und Trägern der öffentlichen und freien Jugendhilfe zusammen. 2 Werden ihnen gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, schalten sie unverzüglich das zuständige Jugendamt ein.
- (4) 1 Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz bieten gesundheitliche Beratung und Untersuchung im Kindes- und Jugendalter, insbesondere im Rahmen der Schulgesundheitspflege. 2 Sie beraten über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen anbieten und gewähren können. 3 Sie weisen dabei auch auf die gemäß Abs. 1 bestehende Verpflichtung zur Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche hin.
- (5) 1 Die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz nehmen in Zusammenarbeit mit der Schule und den Personensorgeberechtigten die Schulgesundheitspflege wahr. 2 Diese hat das Ziel, gesundheitlichen Störungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und Wege für deren Behebung aufzuzeigen. 3 Soweit auf Grund der gesundheitlichen Situation des Kindes Folgerungen für die Unterrichtsgestaltung zu ziehen sind, geben die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz die notwendigen Hinweise an die Schulleitung. 4 Im Rahmen der nach Art. 80 Satz 1 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen von den unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz durchzuführenden Schuleingangsuntersuchung haben die Personensorgeberechtigten den Nachweis über die nach Abs. 1 vorgeschriebene Teilnahme an der U9-Früherkennungsuntersuchung vorzulegen. 5 Wird dieser Nachweis nicht erbracht, haben die betroffenen Kinder an einer schulärztlichen Untersuchung teilzunehmen. 6 Wird auch die schulärztliche Untersuchung verweigert, erfolgt eine Mitteilung an das zuständige Jugendamt. 7 Die Jugendämter haben unter Heranziehung der Personensorgeberechtigten oder der Erziehungsberechtigten festzustellen, ob gewichtige

Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinn des § 8a des Achten Buches Sozialgesetzbuch bestehen. 8 Bei der Schuleingangsuntersuchung nach Satz 4 und bei weiteren schulischen Impfberatungen sind vorhandene Impfausweise und Impfbescheinigungen (§ 22 IfSG) der Kinder durch die Personensorgeberechtigten vorzulegen. 9 Einzelheiten werden in einer Rechtsverordnung der beteiligten Staatsministerien nach Art. 34 Abs. 3 Satz 1 Nr. 6 geregelt.

(6) Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der erforderlichen personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.

Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

§ 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung

(1) Ziel des Gesetzes ist es, das Wohl von Kindern und Jugendlichen zu schützen und ihre körperliche, geistige und seelische Entwicklung zu fördern.

(2) Pflege und Erziehung der Kinder und Jugendlichen sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.

(3) Aufgabe der staatlichen Gemeinschaft ist es, soweit erforderlich, Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, damit sie im Einzelfall dieser Verantwortung besser gerecht werden können, im Einzelfall Risiken für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen frühzeitig erkannt werden und im Einzelfall eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen vermieden oder, falls dies im Einzelfall nicht mehr möglich ist, eine weitere Gefährdung oder Schädigung abgewendet werden kann.

(4) Zu diesem Zweck umfasst die Unterstützung der Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung durch die staatliche Gemeinschaft insbesondere auch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter (Frühe Hilfen).

§ 2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung

(1) Eltern sowie werdende Mütter und Väter sollen über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren informiert werden.

(2) Zu diesem Zweck sind die nach Landesrecht für die Information der Eltern nach Absatz 1 zuständigen Stellen befugt, den Eltern ein persönliches Gespräch anzubieten. Dieses kann auf Wunsch der Eltern in ihrer Wohnung stattfinden. Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, bezieht sich die in Satz 1 geregelte Befugnis auf die örtlichen Träger der Jugendhilfe.

§ 3 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

(1) In den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz mit dem Ziel aufgebaut und weiterentwickelt, sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und Aufgabenspektrum zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen.

(2) In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Abs. 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden.

(3) Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. Die Beteiligten sollen die Grundsätze für eine verbindliche Zusammenarbeit in Vereinbarungen festlegen. Auf vorhandene Strukturen soll zurückgegriffen werden.

(4) Dieses Netzwerk soll zur Beförderung Früher Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen gestärkt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt den Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und des Einsatzes von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen durch eine zeitlich auf vier Jahre befristete Bundesinitiative, die 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 wird. Nach Ablauf dieser Befristung wird der Bund einen Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien einrichten, für den er jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung stellen wird. Die Ausgestaltung der Bundesinitiative und des Fonds wird in Verwaltungsvereinbarungen geregelt, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen mit den Ländern schließt.

§ 4 Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, Berufspsychologinnen oder Psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung, Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder –beratern sowie Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist, Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder –arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder –pädagogen oder Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.

SGB VIII Sozialgesetzbuch

§ 16 SGB VIII Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie

(1) Müttern, Vätern, anderen Erziehungsberechtigten und jungen Menschen sollen Leistungen der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie angeboten werden. Sie sollen dazu beitragen, dass Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung

besser wahrnehmen können. Sie sollen auch Wege aufzeigen, wie Konfliktsituationen in der Familie gewaltfrei gelöst werden können.

(2) Leistungen zur Förderung der Erziehung in der Familie sind insbesondere 1. Angebote der Familienbildung, die auf Bedürfnisse und Interessen sowie auf Erfahrungen von Familien in unterschiedlichen Lebenslagen und Erziehungssituationen eingehen, die Familie zur Mitarbeit in Erziehungseinrichtungen und in Formen der Selbst- und Nachbarschaftshilfe besser befähigen sowie junge Menschen auf Ehe, Partnerschaft und das Zusammenleben mit Kindern vorbereiten, 2. Angebote der Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung und Entwicklung junger Menschen, 3. Angebote der Familienfreizeit und der Familienerholung, insbesondere in belastenden Familiensituationen, die bei Bedarf die erzieherische Betreuung der Kinder einschließen.

(3) Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden.

(4) Das Nähere über Inhalt und Umfang der Aufgaben regelt das Landesrecht.

§ 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung

(1) Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen. Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen und, sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist, sich dabei einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen. Hält das Jugendamt zur Abwendung der Gefährdung die Gewährung von Hilfen für geeignet und notwendig, so hat es diese den Erziehungsberechtigten anzubieten.

(2) Hält das Jugendamt das Tätigwerden des Familiengerichts für erforderlich, so hat es das Gericht anzurufen; dies gilt auch, wenn die Erziehungsberechtigten nicht bereit oder in der Lage sind, bei der Abschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken. Besteht eine dringende Gefahr und kann die Entscheidung des Gerichts nicht abgewartet werden, so ist das Jugendamt verpflichtet, das Kind oder den Jugendlichen in Obhut zu nehmen.

(3) Soweit zur Abwendung der Gefährdung das Tätigwerden anderer Leistungsträger, der Einrichtungen der Gesundheitshilfe oder der Polizei notwendig ist, hat das Jugendamt auf die Inanspruchnahme durch die Erziehungsberechtigten hinzuwirken. Ist ein sofortiges Tätigwerden erforderlich und wirken die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten nicht mit,

so schaltet das Jugendamt die anderen zur Abwendung der Gefährdung zuständigen Stellen selbst ein.

(4) In Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, ist sicherzustellen, dass

1. deren Fachkräfte bei Bekanntwerden gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung eines von ihnen betreuten Kindes oder Jugendlichen eine Gefährdungseinschätzung vornehmen,
2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird sowie
3. die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

In die Vereinbarung ist neben den Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft insbesondere die Verpflichtung aufzunehmen, dass die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, wenn sie diese für erforderlich halten, und das Jugendamt informieren, falls die Gefährdung nicht anders abgewendet werden kann.

(5) Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gespräches zwischen den Fachkräften der beiden örtlichen Träger erfolgen, an dem die Personensorgeberechtigten sowie das Kind oder der Jugendliche beteiligt werden sollen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

Anhang

Anhang 1	Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi –Netzwerk frühe Kindheit
Anhang 2	Förderrichtlinien zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ im Freistaat Bayern
Anhang 3	Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII

A 1

2162-A

Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzzstellen KoKi –Netzwerk frühe Kindheit

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration

vom 5. Januar 2017, Az. II 5/6523.01-1/23

Der Freistaat Bayern gewährt nach Maßgabe dieser Richtlinie und den allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen (insbesondere Art. 23, 44 Bayerische Haushaltsordnung – BayHO, den dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften und den Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an kommunale Körperschaften) Zuwendungen zur Förderung einer flächendeckenden Regelstruktur Koordinierender Kinderschutzzstellen. Die Förderung erfolgt ohne Rechtsanspruch im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

1. Zweck der Zuwendung

Den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe obliegt die Gesamtverantwortung für die Erfüllung der Aufgaben nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (§ 79 SGB VIII). Aufgabe der obersten Landesjugendbehörde ist, die Weiterentwicklung der Jugendhilfe anzuregen und zu fördern (§ 82 Abs. 1 SGB VIII). Zur Weiterentwicklung des präventiven Kinderschutzes durch Frühe Hilfen unterstützt der Freistaat Bayern Kommunen bei der Etablierung sozialer Frühwarn- und Fördersysteme. Gefördert werden Koordinierende Kinderschutzzstellen (KoKi – Netzwerk frühe Kindheit). Ziel der Förderung ist es, belastete Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern frühzeitig zu erreichen und sie passgenau zu unterstützen, um so Überforderungssituationen zu vermeiden, die zu Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern führen können. Hierzu knüpft die Koordinierende Kinderschutzzstelle ein interdisziplinäres Netzwerk zwischen allen Berufsgruppen, die sich wesentlich mit Säuglingen und Kleinkindern befassen. Überforderung der Eltern und andere Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung sowie für das Kindeswohl sollen frühzeitig erkannt werden, damit ihnen durch zuverlässige und institutionsübergreifende Unterstützung begegnet werden kann. Die Phase der frühen Kindheit ist entscheidend für die weitere Entwicklung eines Kindes, insbesondere was Stresstoleranz, Bindungs- und Bildungsfähigkeit anbelangt. Neben der Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen werden durch die Förderung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen positive

Entwicklungschancen für Kinder geschaffen. Dies ist ein elementarer Beitrag zur Schaffung von Chancen- und Bildungsgerechtigkeit.

2. Gegenstand der Förderung

2.1 Einrichtung der Koordinierenden Kinderschutzstelle

Die Einrichtung der Koordinierenden Kinderschutzstelle erfolgt zwingend im Verantwortungsbereich des Jugendamtes. Die Koordinierende Kinderschutzstelle unterstützt potenziell oder akut belastete Familien durch Aufbau, Pflege und Weiterentwicklung systematischer, interdisziplinärer Netzwerke aller am Kinderschutz beteiligter Akteure.

2.2 Zielgruppe der Koordinierenden Kinderschutzstelle

Zielgruppe der Koordinierenden Kinderschutzstelle sind insbesondere Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, deren soziale und ökonomische Lebensverhältnisse auf Benachteiligung und Belastung hinweisen und die gezielter und qualifizierter Unterstützung bedürfen (selektive/sekundäre Prävention). Risiko- und Schutzfaktoren sollen frühzeitig erkannt, Risikofaktoren minimiert und Schutzfaktoren aufgebaut werden. Durch die Netzwerkarbeit der Koordinierenden Kinderschutzstellen sollen etwaige Hemmschwellen von Familien und Netzwerkpartnern gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe weiter abgebaut und so niedrigschwellige Angebote gestärkt werden. Eltern sollen auch in belasteten Lebenssituationen in die Lage versetzt werden, ihrer Erziehungsverantwortung gerecht zu werden.

2.3 Netzwerkbildung

Bei der Netzwerkbildung sind sozialräumliche Strukturen zu beachten. 2Entsprechend der bestehenden Sozialräume kann in einem Jugendamtsbezirk – insbesondere in Ballungsräumen – die Einrichtung mehrerer Koordinierender Kinderschutzstellen erforderlich sein. 3Die Anzahl der notwendigen Koordinierenden Kinderschutzstellen ist auf der Grundlage der bestehenden Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII zu ermitteln (zum Beispiel Sozialräume, Organisationsstruktur in Großstädten, Flächenlandkreisen, besondere soziale „Brennpunkte“, Anzahl Familien mit Migrationshintergrund etc.).

2.4 Erfüllung der Aufgaben nach § 8a SGB VIII

Die Koordinierende Kinderschutzstelle agiert im präventiven Bereich. Sie arbeitet personell und organisatorisch von der für die Erfüllung der Aufgaben nach § 8a SGB VIII zuständigen Stelle getrennt. Die Schnittstelle zwischen Koordinierender Kinderschutzstelle und dieser Stelle ist in der Kinderschutzkonzeption (Nr. 4.3) darzulegen.

3. Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfänger sind die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe in Bayern.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

Die Zuwendungsempfänger haben nachfolgende Leistungen als Zuwendungsvoraussetzung zu erbringen:

4.1 Netzwerkarbeit

Der Zuwendungsempfänger muss Netzwerkarbeit im nachstehenden Umfang leisten:

4.1.1 Netzwerkarbeit umfasst den Aufbau, die Erweiterung, Pflege und Weiterentwicklung verbindlicher regionaler Netzwerke zur frühzeitigen Unterstützung von Familien. Durch Bündelung vorhandener Kompetenzen vor Ort und verbindliche sowie nachhaltige interdisziplinäre Zusammenarbeit soll eine optimale Unterstützung der Zielgruppe ermöglicht werden. Die Netzwerkarbeit bedingt die Einbindung möglichst aller Professionen, die sich wesentlich mit der in Nr. genannten Zielgruppe befassen. Wichtige Netzwerkpartner sind daher unter anderem Geburtskliniken, Hebammen und Entbindungspfleger, Gesundheitsämter, Ärzte, Psychiatrien, Kliniken, Schwangerenberatungsstellen, Erziehungsberatungsstellen, Kindertagesstätten, weitere Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, Frühförderstellen, Träger der Grundsicherung, Sucht und Drogenberatungsstellen, Frauenschutzeinrichtungen, Schuldnerberatungsstellen, Polizei und ehrenamtliche Akteure.

4.1.2 Neben der Koordination von geeigneten Hilfeangeboten umfasst die Netzwerkarbeit auch die Schaffung von systematischen Zugängen zur Zielgruppe durch eine verbindliche Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen. Insbesondere mit Geburtskliniken sollen gemeinsame Instrumente erarbeitet werden, die eine Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren ermöglichen. Zusätzlich sollen verbindliche Absprachen über das weitere Vorgehen getroffen werden.

4.1.3 Um eine bestmögliche Vernetzung zu gewährleisten, ist eine Analyse der Kooperationspartner, ihrer Aufgaben und Angebote, fachlicher Ressourcen und Grenzen sowie der Zielgruppe vor Ort notwendig. Die Analyse umfasst auch die Prüfung der Angebote auf Akzeptanz und Erreichbarkeit. Insbesondere aufsuchende Hilfeangebote sollen in das Netzwerk eingebunden werden.

4.1.4 Ziele der Netzwerkarbeit sind unter anderem die Verbesserung der gegenseitigen Kenntnis und Akzeptanz der einzelnen Netzwerkpartner, gemeinsame Sprachregelungen,

transparente Übergaberegungen und verbindliche Standards im präventiven Kinderschutz.

4.1.5 Geeignete Mittel, um die Ziele der Netzwerkarbeit zu erreichen, sind etwa die Einrichtung Runder Tische, Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII oder vergleichbarer (auch virtueller) Kommunikationsplattformen zum fachlichen Austausch aller Berufsgruppen und Institutionen, die Frühe Hilfen anbieten.

4.1.6 Die gegenseitige Vertretung von Kommunen untereinander ist nur im Rahmen der Netzwerkarbeit gestattet.

4.2 Navigationsfunktion

Neben der Netzwerkarbeit als allgemeine, strukturelle Zusammenarbeit hat die Koordinierende Kinderschutzstelle Eltern entsprechend ihrem individuellen Bedarf innerhalb des Jugendamtes oder an geeignete Netzwerkpartner zu vermitteln und den Übergang an der Schnittstelle zwischen zwei Netzwerkpartnern auf Wunsch unterstützend zu begleiten. Bei der Zusammenarbeit im Einzelfall sind insbesondere die Regelungen des Sozialdatenschutzes zu beachten.

4.3 Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption

4.3.1 Der Zuwendungsempfänger hat eine netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption zu erstellen, die Grundlage der Netzwerkarbeit ist. Die netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption ist aus einer zielgruppenspezifischen Angebots- und Bedarfsanalyse der Region heraus zu entwickeln und muss vorhandene Angebote Früher Hilfen erfassen.

4.3.2 Sie ist gemeinsam mit den Netzwerkpartnern zu entwickeln, sollte vom Jugendhilfeausschuss beschlossen und von den Netzwerkpartnern unterzeichnet werden. Die Konzeption muss eine klare Zuweisung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Netzwerk sowie Mechanismen zur Erfolgskontrolle enthalten. Die netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption wird im Rahmen der Netzwerkarbeit weiterentwickelt und fortgeschrieben.

4.3.3 Inhaltlich soll die netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption insbesondere Aussagen zu folgenden Punkten enthalten:

- Ausgangslage: strukturierte Darstellung bestehender Angebote Früher Hilfen, sowie nicht gedeckter Bedarf,
- Zielsetzung,

- Zielerreichung: Umsetzung und Methodik,
- Organisatorische Eingliederung der Koordinierenden Kinderschutzstelle im Jugendamt,
- Räumlichkeiten der Koordinierenden Kinderschutzstelle,
- Erreichbarkeit/Vertretungsregelungen,
- Schnittstellenmanagement zu anderen Fachbereichen innerhalb des Jugendamtes; insbesondere Definition der Schnittstelle zu der für die Erfüllung der Aufgaben nach § 8a SGB VIII zuständigen Stelle,
- Regionale politische Beschlussfassung,
- Planung hinsichtlich der Weiterentwicklung und Fortschreibung der Konzeption,
- Konzept zur Öffentlichkeitsarbeit.

Die netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption ist unter namentlicher Nennung der an der Koordinierenden Kinderschutzstelle tätigen Fachkräfte, sowie der Netzwerkpartner mit Beschreibung des Aufgaben- und Kompetenzbereichs, Telefonnummer und E-Mail Adresse in geeigneter Weise zu veröffentlichen (z. B. eigene Homepage der Koordinierenden Kinderschutzstelle).

4.4 Personelle Ausstattung und berufliche Qualifikation

4.4.1 Um den fachlichen Anforderungen gerecht werden zu können, sind pro Koordinierender Kinderschutzstelle in der Regel mindestens 1,5 Vollzeitstellen erforderlich. In begründeten Fällen ist eine Vollzeitstelle ausreichend; in diesem Fall ist die Sicherstellung der verlässlichen und kontinuierlichen Vertretung in der netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption (vgl. Nr. 4.3) konkret darzulegen.

4.4.2 Um die Organisation und den Arbeitsablauf nicht wesentlich zu beeinträchtigen, darf die regelmäßige Arbeitszeit einer teilzeitbeschäftigten Fachkraft die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit einer vollzeitbeschäftigten Fachkraft nicht unterschreiten.

4.4.3 Die eingesetzte Fachkraft muss ein Studium an einer Hochschule für angewandte Wissenschaften in der Ausbildungsrichtung Soziale Arbeit oder eine mindestens gleichwertige Ausbildung in einer anderen geeigneten Fachrichtung abgeschlossen haben. Sie muss über die notwendigen Fachkenntnisse und Fähigkeiten auf sozialpädagogischem und psychologischem Gebiet sowie über einschlägige Rechtskenntnisse verfügen. Praktische Erfahrungen im Arbeitsfeld der Bezirkssozialarbeit oder in Spezialdiensten der Kinder- und Jugendhilfe sind nachzuweisen.

4.4.4 Die eingesetzte Fachkraft soll auf dem Themengebiet der Frühen Hilfen fortgebildet werden. Hierzu bietet das Zentrum Bayern Familie und Soziales – Bayerisches Landesjugendamt während der Etablierungsphase ein entsprechendes

Fortbildungsangebot an. Schwerpunkte liegen in den Aufgabenbereichen „Kooperation und Vernetzung“ sowie im Bereich „frühe Kindheit“, insbesondere in der präventiven Bindungsförderung und der entwicklungspsychologischen Beratung.

4.5 Empfehlungen und Evaluation

4.5.1 Zur Sicherstellung einer landesweit einheitlichen Umsetzung des Förderprogramms gibt das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen fachliche Empfehlungen heraus.

4.5.2 Zur Weiterentwicklung der Strukturen im Bereich Früher Hilfen in Bayern wird das Förderprogramm evaluiert, der Zuwendungsempfänger hat an der Evaluation teilzunehmen.

4.6 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

4.6.1 Durch methodische und medienwirksame Darstellung der Aufgaben und Leistungen wird ein positives Bild der Koordinierenden Kinderschutzstellen in der Bevölkerung geschaffen.

4.6.2 Die Koordinierende Kinderschutzstelle hat auf Briefköpfen und Materialien der Öffentlichkeitsarbeit sowie zur Kennzeichnung der Räumlichkeiten das vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration entwickelte Logo (download unter www.stmas.bayern.de/design/logos.htm) zu verwenden und an geeigneten Stellen auf die Internetseite www.kinderschutz.bayern.de hinzuweisen, auf der weitere und aktuelle Informationen eingestellt sind. Damit wird ein landesweit einheitliches, identifizierbares Leistungsangebot mit Wiedererkennungswert geschaffen.

4.7 Eigenbeteiligung

Die staatliche Förderung setzt eine mindestens gleich hohe Beteiligung des Zuwendungsempfängers voraus.

5. Art und Umfang der Förderung

5.1 Art der Förderung

Die Zuwendung wird im Rahmen einer Projektförderung als Festbetragsfinanzierung (Personalkostenzuschuss) gewährt. Bewilligungszeitraum ist das Haushaltsjahr.

5.2 Umfang der Förderung

Eine vollzeitbeschäftigte Fachkraft wird mit einem Festbetrag bis zu 16 500 Euro jährlich gefördert. Bei Fachkräften in Teilzeit reduziert sich die Förderung anteilig.

6. Mehrfachförderungen

Eine Förderung nach dieser Richtlinie entfällt, wenn für den gleichen Verwendungszweck andere Mittel des Freistaates Bayern, des Bundes oder der EU in Anspruch genommen werden.

7. Sachliche Zuständigkeit

Die Regierungen sind für den Vollzug dieser Richtlinie sachlich zuständig.

8. Antrag; Form und Frist

Der Antrag auf Förderung ist schriftlich vor Beginn des Bewilligungszeitraumes (s. Nr. 5.1 Satz 2) zu stellen. 2Der aktuelle Stand bzw. die Weiterentwicklung der netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption (Nr. 4.3) ist beizufügen. Die Zustimmung zum vorzeitigen Maßnahmebeginn gilt mit Eingang des Antrags bei der Bewilligungsbehörde als erteilt, wenn im vorhergehenden Bewilligungszeitraum Zuwendungen bewilligt wurden und keine wesentlichen Änderungen der Bewilligungsvoraussetzungen eingetreten sind. 4Die Änderungen hinsichtlich des Zeitpunktes der Antragstellung gelten ab dem Bewilligungszeitraum 2018.

9. Nachweis und Prüfung der Verwendung

Der Nachweis der Verwendung, der aus einem Sachbericht und einem zahlenmäßigen Nachweis besteht, muss bis spätestens 31. März des Folgejahres bei der jeweils zuständigen Regierung eingereicht werden. Ein einfacher Verwendungsnachweis ist zugelassen. Von den eingereichten Sachberichten ist jeweils eine Fertigung an das Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration weiterzuleiten.

10. Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2017 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2019 außer Kraft.

Michael Höhenberger
Ministerialdirektor

A 2

Förderrichtlinien zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ im Freistaat Bayern

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen vom 6. Februar 2013 Az.: VI5/6524.04-1/56

Der Freistaat Bayern gewährt nach Maßgabe dieser Förderrichtlinien, der Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ vom 1. Juli 2012 und der allgemeinen haushaltsrechtlichen Bestimmungen (insbesondere Art. 23, 44 der Bayerischen Haushaltsordnung – BayHO, der dazu erlassenen Verwaltungsvorschriften und der Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung an kommunale Körperschaften) Zuwendungen zur Förderung von Frühen Hilfen. Die Förderung erfolgt ohne Rechtsanspruch im Rahmen der verfügbaren Haushaltsmittel.

I. Allgemeine Beschreibung des Zuwendungsbereichs

1. Zweck der Zuwendung

Kinder und Jugendliche haben ein Recht auf Förderung ihrer Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftlichen Persönlichkeit. Dabei sind die ersten Lebensmonate und -jahre von besonderer Bedeutung. In dieser Zeit werden die Voraussetzungen für die weitere gesunde Entwicklung, insbesondere die Bindungs- und Bildungsfähigkeit junger Menschen wesentlich beeinflusst. In Bayern bestehen hierzu bereits flächendeckende Strukturen durch das Regelförderprogramm „KoKi – Netzwerk frühe Kindheit“. Die Zuwendung soll diese Strukturen weiterentwickeln und durch den Ausbau Früher Hilfen sowie die Förderung elterlicher Beziehungs- und Erziehungskompetenzen positive Entwicklungschancen für Kinder unterstützen und Risiken für Kindeswohlgefährdungen minimieren.

2. Gegenstand der Förderung

Gefördert werden der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich (Nr. 2.1) sowie Strukturen des Ehrenamtes und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche (Nr. 2.2) im Kontext Früher Hilfen. Für alle Maßnahmen gilt, dass diese grundsätzlich nicht bereits am 1. Januar 2012 bestanden haben dürfen.

2.1 Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich

2.1 Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich

Förderfähig ist der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich im Kontext Früher Hilfen. Sie sollen dem vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) erarbeiteten Kompetenzprofil entsprechen oder in diesem Sinn qualifiziert und in ein „KoKi – Netzwerk frühe Kindheit“ eingegliedert werden. Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalausgaben für: 1. den Einsatz von Familienhebammen und Familiengesundheitshebammen sowie den Einsatz von Hebammen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern, Familiengesundheitspflegerinnen und Familiengesundheitspflegern, die dem Kompetenzprofil entsprechen, 2. Qualifizierung, Fortbildung, Fachberatung und Supervision für die genannten Fachkräfte, 3. Erstattung von Aufwendungen für die Teilnahme der genannten Fachkräfte an der Netzwerkarbeit, Maßnahmen zur Qualitätssicherung wie der Dokumentation des Einsatzes in den Familien

2.2 Strukturen des Ehrenamtes und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche

Förderfähig sind Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene Ehrenamtliche im Kontext Früher Hilfen, die – in ein „KoKi – Netzwerk frühe Kindheit“ eingebunden sind, – hauptamtliche Fachbegleitung erhalten, Familien alltagspraktisch begleiten und entlasten und zur Erweiterung sozialer familiärer Netzwerke beitragen. Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalausgaben für:

1. Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung für den Einsatz von Ehrenamtlichen; für Bayern entwickelte Qualitätsstandards sind zwingend zu beachten,
2. Koordination und Fachbegleitung der Ehrenamtlichen durch hauptamtliche Fachkräfte,
3. Schulungen, Qualifizierungen und Supervision von Koordinatorinnen und Koordinatoren und Ehrenamtlichen,
4. Fahrtkosten, die beim Einsatz der Ehrenamtlichen entstehen,
5. Erstattungen von Aufwendungen für die Teilnahme der Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie der Ehrenamtlichen an der Netzwerkarbeit.

3. Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfänger sind die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe in Bayern.

4. Zuwendungsvoraussetzungen

Zuwendungen zu den unter Nr.2 beschriebenen Maßnahmen werden unter folgenden Voraussetzungen gewährt:

4.1 Darlegung des bisherigen Ausbaus und des Entwicklungsinteresses

Der Zuwendungsempfänger ist verpflichtet, in seinem ersten Antrag den bisherigen Ausbau im Bereich der Frühen Hilfen darzulegen und sein Entwicklungsinteresse darzustellen.

4.2 Besserstellungsverbot/Angemessenheit der Vergütung

Der Zuwendungsempfänger darf seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, für die er eine Personalausgabenförderung nach diesen Förderrichtlinien erhält, nicht besser vergüten als vergleichbare Angestellte des Bundes.

Zuwendungen zur Vergütung von freiberuflich tätigen Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich werden nur in angemessener Höhe gewährt. Der Zuwendungsempfänger hat in seinem Förderantrag eine unter Berücksichtigung regionaler Bedingungen angemessene Obergrenze anzugeben. Übersteigt das Honorar diese Obergrenze, bleibt die Zuwendung auf die angegebene Obergrenze beschränkt.

4.3 Evaluation

Die Zuwendungsempfänger stellen sicher, dass die Daten nach Art. 9 Abs. 1 der Verwaltungsvereinbarung auf kommunaler Ebene im Rahmen der Evaluation der Bundesinitiative durch die Koordinierungsstelle des Bundes erhoben werden können. Die konkreten Erhebungsgegenstände und die Verfahren der Datenerhebung hierzu werden von der Steuerungsgruppe nach Art. 7 der Verwaltungsvereinbarung festgelegt und sind zu beachten.

5. Art und Umfang der Förderung

5.1 Art der Förderung

Die Förderung erfolgt als Festbetragsfinanzierung im Rahmen einer Projektförderung. Bewilligungszeitraum ist das jeweilige Haushaltsjahr.

5.2 Umfang der Förderung

Der Umfang der Förderung bemisst sich nach der Anzahl der Lebendgeborenen im jeweiligen Landkreis/in der jeweiligen kreisfreien Stadt im Jahr 2011. Die Geburten werden dabei entsprechend der Statistik des Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung dem Wohnort der Mutter zugerechnet.

In einem zweistufigen Antragsverfahren kann jeder Zuwendungsempfänger zunächst eine Förderung in Höhe des Anteils an den im jeweiligen Haushaltsjahr zur Verfügung stehenden Mitteln beantragen, die dem Anteil der Anzahl der Lebendgeborenen in seinem Landkreis/seiner kreisfreien Stadt an der Anzahl der Lebendgeborenen im Freistaat entspricht. Werden aufgrund der Anträge zum ersten Termin nicht alle zur Verfügung stehenden Mittel gebunden, können die übrigen Mittel in einem zweiten Termin beantragt werden. Im zweiten Termin ist das Verhältnis der

Anzahl der Lebendgeborenen im jeweiligen Landkreis/in der jeweiligen kreisfreien Stadt zur Anzahl der Lebendgeborenen aller Antragsteller zum zweiten Termin maßgeblich. Die Gesamtförderung erfolgt maximal bis zur Höhe der zuwendungsfähigen Ausgaben.

6. Mehrfachförderungen

Eine Förderung nach dieser Richtlinie entfällt, wenn für den gleichen Zweck andere Mittel des Freistaates Bayern, des Bundes oder der EU in Anspruch genommen werden.

II. Verfahren

7. Sachliche Zuständigkeit

Für den Vollzug dieser Förderrichtlinien ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales – Bayerisches Landesjugendamt sachlich zuständig.

8. Antrag; Form und Frist

Der Antrag auf Förderung ist schriftlich bis zum 1. Februar des jeweiligen Haushaltsjahres zu stellen. Soweit aufgrund der Anträge zum 1. Februar nicht alle zur Verfügung stehenden Mittel gebunden werden, kann bis zum 1. Juni des jeweiligen Haushaltsjahres ein erneuter schriftlicher Antrag auf die übrigen Mittel gestellt werden (vgl. Nr. 5.2). Abweichend hiervon ist der Antrag auf Förderung im Jahr 2012 bis zum 1. November des Jahres für Zeiträume ab 1. Juli des Jahres zu stellen.

9. Nachweis und Prüfung der Verwendung

Der Nachweis der Verwendung, der aus einem Sachbericht und einem zahlenmäßigen Nachweis besteht, muss bis spätestens 31. März des Folgejahres beim Zentrum Bayern Familie und Soziales – Bayerisches Landesjugendamt eingereicht werden. Die Verwendungsbestätigung ohne Vorlage von Belegen ist zugelassen. Von den eingereichten Sachberichten ist jeweils eine Fertigung an das Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen weiterzuleiten.

III. Schlussbestimmungen

10. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Förderrichtlinien treten mit Wirkung vom 1. Oktober 2012 in Kraft. Sie treten mit Ablauf des 31. Dezember 2015 außer Kraft.

2162-A

Änderung der Förderrichtlinien zur Umsetzung der
„Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“
im Freistaat Bayern

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums
für Arbeit und Soziales, Familie und Integration
vom 28. Januar 2016, Az. 115/6524.04-1/35

1. In Nr. 10 der Bekanntmachung über die Förderrichtlinien zur Umsetzung der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ im Freistaat Bayern vom 6. Februar 2013 (AllMBl. 5. 56) wird die Angabe „2015“ durch die Angabe „2017“ ersetzt.

2. Diese Bekanntmachung tritt mit Wirkung vom 31. Dezember 2015 in Kraft.

Höhenberger

Ministerialdirektor

A 3

Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz gemäß § 8a Abs. 4 SGB VIII

Die Landeshauptstadt München, Sozialreferat/Stadtjugendamt, vertreten durch die Leiterin des Stadtjugendamtes, Frau Dr. Kurz-Adam sowie das Sozialreferat/Amt für Wohnen und Migration, vertreten durch den Leiter des Amtes für Wohnen und Migration, Herrn Stummvoll

- im Folgenden „Stadtjugendamt“ –

und

- im Folgenden „Träger“ –

schließen zur Sicherstellung des Schutzauftrags nach § 8a und § 72a des Achten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VIII) für sämtliche derzeit bestehenden und künftigen Einrichtungen / Maßnahmen, die dem Träger angehören und Fachkräfte nach § 72 SGB VIII beschäftigen sowie nicht dem Rahmenvertrag nach § 78 f SGB VIII unterliegen die folgende Vereinbarung:

Präambel

Mit dem Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz - BKiSchG) werden die Handlungsparadigmen der Kinder- und Jugendhilfe – Familienunterstützung, Ressourcenansatz und Dienstleistungsorientierung – um eine Stärkung der Rechte und des Schutzes von Kindern und Jugendlichen ergänzt. Wesentliche Elemente des Kinderschutzes sind das präventive Angebot der Frühen Hilfen, die verbindliche Partizipation und ein transparentes Beschwerdemanagement. Die Aufsichtsfunktion gemäß § 45 Sozialgesetzbuch (SGB) - Achten Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) und die Verpflichtung zur Qualitätsentwicklung gemäß § 79a SGB VIII werden gestärkt.

Bei der Sicherung des Wohls der Kinder und Jugendlichen, die Leistungen in Einrichtungen und Diensten des Trägers erhalten, wirken das Stadtjugendamt und der Träger/die Einrichtung im Rahmen eines ständigen Prozesses unter Einbindung aller Beteiligten, insbesondere der betroffenen Kinder, Jugendlichen und Erziehungsberechtigten, kooperativ zusammen.

Die Aufgaben des Stadtjugendamtes als öffentlichem Träger der Jugendhilfe werden im Bereich des Kinderschutzes in der Landeshauptstadt München grundsätzlich durch die Bezirkssozialarbeit (BSA) in den Sozialbürgerhäusern und im Amt für Wohnen und Migration

durch die Abteilung Zentrale Wohnungslosenhilfe wahrgenommen. Träger von Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe tragen gemäß dem SGB VIII Mitverantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen.

Die Herausforderung an die Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe liegt darin, die mit der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung verbundenen Unsicherheiten auszuhalten, zu reflektieren und handzuhaben. Dazu bewerten Fachkräfte nach einer ersten Gefährdungseinschätzung die Situation und den Hilfeprozess dahingehend, ob eine Gefährdung des Kindeswohls, ein Problembewusstsein und eine Hilfeakzeptanz bei den Betroffenen besteht. Somit können wiederholte Gefährdungseinschätzungen notwendig sein. Eine ausreichende Qualifikation der Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe zur Wahrnehmung einer Kindeswohlgefährdung und zur Gefährdungseinschätzung ist daher unabdingbar.

Vor diesem Hintergrund sind die in dieser Vereinbarung festgelegten generellen Verfahrensschritte zu verstehen. Sie gelten für alle vorhandenen sowie alle künftigen Einrichtungen und Dienste des Trägers verbindlich, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen und hierbei Fachkräfte nach § 72 SGB VIII beschäftigen.

§ 1 Allgemeiner Schutzauftrag

- (1) Allgemeine Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe ist es, Kinder und Jugendliche davor zu bewahren, dass sie in ihrer Entwicklung durch die missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, durch Vernachlässigung, durch unverschuldetes Versagen der Eltern oder unzureichenden Schutz vor Gefahren durch Dritte Schaden erleiden. Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Zur Verwirklichung dieses Rechts sind Kinder und Jugendliche insbesondere vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen (§ 1 Abs. 3 Nr. 3 SGB VIII).
- (2) § 8a SGB VIII konkretisiert diesen allgemeinen staatlichen Schutzauftrag als Aufgabe der Jugendämter, verdeutlicht die Beteiligung der freien Träger an dieser Aufgabe und beschreibt Verantwortlichkeiten der beteiligten Fachkräfte der Jugendhilfe.
- (3) Die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen ist für die Kinder- und Jugendhilfe verbindlich und Bestandteil des Alltagshandelns des Trägers.

§ 2 Gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung und Risikoeinschätzung

- (1) Die in § 8a SGB VIII angesprochenen gewichtigen Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen sind aufgrund der verschiedenen Arbeitsfelder des Trägers, der entsprechenden Kenntnisse der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der fachlichen Erkenntnisse unterschiedlich wahrnehmbar. Als allgemeine Orientierungshilfe dienen die in der Anlage (Nr. 1) beigefügten „Hinweise zur Wahrnehmung und Beurteilung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8a SGB VIII – Schutzauftrag“.

(2) Unabhängig von diesen notwendigen arbeitsfeldbezogenen Differenzierungen findet beim Träger das in den folgenden Paragraphen dargestellte Verfahren Anwendung.

§ 3 Handlungsschritte zur Einschätzung des Gefährdungsrisikos und Erarbeiten von Vorschlägen für erforderliche und geeignete Hilfen

- Nimmt eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls einer/eines Minderjährigen wahr, informiert sie/er die zuständige Leitungskraft²⁸, eine andere zuständige Fachkraft bzw. ein zuständiges Fachkräfteteam der Einrichtung bzw. des Dienstes.
- Kann im Rahmen einer kollegialen Beratung dieser Fachkräfte die Vermutung gewichtiger Anhaltspunkte für ein Gefährdungsrisiko nicht ausgeräumt werden, so ist für die Abschätzung des Gefährdungsrisikos eine insoweit erfahrene Fachkraft (§ 4 dieser Vereinbarung) beratend hinzuzuziehen.
- Gemeinsam mit dieser insoweit erfahrenen Fachkraft wird eine Einschätzung des Gefährdungsrisikos vorgenommen und werden Vorschläge erarbeitet, welche erforderlichen und geeigneten Hilfen angezeigt sind, um das Gefährdungsrisiko abzuwenden. Die Fallverantwortung bleibt auch nach Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft bei der Einrichtung beziehungsweise dem Dienst.
- Bei der Einschaltung der insoweit erfahrenen Fachkraft werden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen, insbesondere § 64 Abs. 2a SGB VIII und § 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) beachtet.

§ 4 Insoweit erfahrene Fachkraft

(1) Insoweit erfahrene Fachkraft im Sinne des § 3 Abs. 2 dieser Vereinbarung ist eine Person, die über folgende Qualifikationsmerkmale verfügt:

- Fachliche Eignung, insbesondere einschlägige Berufsausbildung (zum Beispiel Sozialpädagogik, Psychologie, Medizin),
- Qualifizierung durch nachgewiesene Fortbildung,
- mindestens dreijährige Praxiserfahrung im Umgang mit Vernachlässigung, Misshandlung und sexualisierter Gewalt,
- Kenntnisse zu Formen und Ursachen von Kindeswohlgefährdung,
- Kenntnisse zu Gewaltdynamiken gegen Kinder und Jugendliche sowohl in familiären Beziehungen als auch in Hilfebeziehungen,
- Einschätzungsfähigkeit der Erziehungskompetenzen und Veränderungsfähigkeit von Eltern und Erziehungsberechtigten,
- Kenntnisse über geeignete Interventionsmöglichkeiten,

28 Im Falle von Eltern-Kind-Initiativen ist dies durch die Einrichtungsleitung wahrzunehmen.

- Kenntnisse der verschiedenen Hilfsangebote (zum Beispiel Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitshilfe, Schule) und Beurteilungsfähigkeit deren fallspezifischen Wirkungsweise,
 - Kenntnisse über rechtliche Grundlagen u.a. zur Übermittlungsbefugnis, Haftungsrisiken, zu Fragen der Verfahrensschritte bei gerichtlicher Ermittlung,
 - Kompetenz zur kollegialen Beratung,
 - Kenntnisse, um Fachkräfte in der Reflexion der eigenen Rolle und der Entwicklung von Handlungsstrategien unterstützen zu können und
 - interkulturelle Kompetenz und Genderkompetenz und Erfahrungen in der Kooperation mit Fachkräften öffentlicher und freier Träger der Jugendhilfe sowie mit weiteren Einrichtungen zum Beispiel Gesundheitshilfe, Polizei
 - Persönliche Eignung, insbesondere
 - Belastbarkeit, professionelle Distanz, Urteilsfähigkeit.
- (2) Soweit der Träger/die Einrichtung keine eigene insoweit erfahrene Fachkraft vorhält, kann er auf die vom Stadtjugendamt benannten insoweit erfahrenen Fachkräfte zurückgreifen. Dies gilt auch bei besonderen Fallkonstellationen, wenn dies im Rahmen des Kinderschutzes aus fachlicher Sicht als sinnvoll erachtet wird.
- (3) Die jeweils aktuellen Kontaktdaten der insoweit erfahrenen Fachkräfte werden vom Stadtjugendamt zur Verfügung gestellt.
- (4) Weitere Verpflichtungen der Einrichtung beziehungsweise des Dienstes des Trägers im Bezug auf die insoweit erfahrene Fachkraft sind in Anlage „*Insoweit erfahrene Fachkräfte*“ (Nr. 2) geregelt.

§ 5 Einbeziehung von Erziehungsberechtigten, Kindern und Jugendlichen – Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen im kooperativen Prozess mit den Beteiligten

- (1) Bei der Einschätzung des Gefährdungsrisikos und bei der Erarbeitung geeigneter und notwendiger Hilfen zum Schutz des Kindes oder der/des Jugendlichen werden die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder die/der Jugendliche von der zuständigen Fachkraft des Trägers mit einbezogen, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder der/des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird (§ 8a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB VIII). Bei Nichteinbeziehung o.g. Personen gilt § 7 Abs. 2 dieser Vereinbarung.
- (2) Der Träger stellt die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen bei der Erarbeitung der geeigneten und notwendigen Hilfen gemäß § 8 SGB VIII in entsprechender Weise sicher. Entsprechend ihres Entwicklungsstandes werden Kinder und Jugendliche bei der Einschätzung des Gefährdungsrisikos einbezogen. Davon kann im Einzelfall nur abgewichen werden, wenn durch die Einbeziehung der wirksame Schutz des Kindes oder der/des Jugendlichen in Frage gestellt wird (§ 8a Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 SGB VIII).
- (3) Ergibt sich aus den Kontakten zu diesen Personen die Erforderlichkeit, dass zur Sicherung des Kindeswohls Hilfen in Anspruch genommen werden, so wirken die Fachkräfte der Träger bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hin. Hierzu werden

insbesondere Wege und Möglichkeiten für die Inanspruchnahme solcher Hilfen aufgezeigt, und sie werden zur Annahme dieser Angebote motiviert. Nehmen die Erziehungsberechtigten entsprechende geeignete und notwendige Hilfen in Anspruch, so soll dies auf der Basis nachvollziehbarer und dokumentierter Absprachen mit den Erziehungsberechtigten und dem Kind oder dem/der Jugendlichen (entsprechend ihres/seines Entwicklungsstandes), insbesondere zum Inhalt der Hilfen, zu deren Umfang und zu den zeitlichen Perspektiven geschehen.

- (4) Der Träger vergewissert sich bei den Erziehungsberechtigten, dass die vereinbarten Hilfen in Anspruch genommen werden und dass dadurch der Kindeswohlgefährdung wirksam begegnet werden kann. Kann sich der Träger nicht vergewissern, gilt § 6 Abs. 1 dieser Vereinbarung.

§ 6 Information der BSA

- (1) Erscheinen dem Träger die von den Erziehungsberechtigten angenommenen Hilfen als nicht ausreichend, wird von den Erziehungsberechtigten keine Hilfe oder diese nur unzureichend angenommen oder kann sich der Träger nicht Gewissheit darüber verschaffen, ob durch die mit den Erziehungsberechtigten vereinbarten Hilfen der Kindeswohlgefährdung begegnet werden kann, so informiert er die Erziehungsberechtigten darüber, dass eine Information der BSA erfolgt.
- (2) Ist aus den in Abs. 1 genannten Gründen eine Information der zuständigen BSA erforderlich, so erfolgt diese unverzüglich²⁹ schriftlich durch eine Leitungskraft des Trägers³⁰. Aufgrund besonderer Umstände des Einzelfalls kann vorab eine mündliche Benachrichtigung geboten sein. Die schriftliche Information wird in diesem Fall unverzüglich nachgereicht. Die Einrichtung erhält umgehend eine schriftliche Empfangsbestätigung über den Eingang ihrer Mitteilung durch die BSA.
- (3) Neben der schriftlichen Übermittlung der Informationen erfolgt ein persönliches Gespräch zwischen der Einrichtung oder dem Dienst des Trägers, den Erziehungsberechtigten und der BSA zur Sicherung von Transparenz und Verbindlichkeit sowie zur Vereinbarung der weiteren Zusammenarbeit. Von der Beteiligung der Erziehungsberechtigten kann im Einzelfall nur abgewichen werden, wenn durch dieses persönliche Gespräch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage gestellt wird.
- (4) Die Information an die BSA enthält Aussagen
- zu Name, Geburtsdatum³¹, Anschrift, ggf. abweichendem Aufenthaltsort des Kindes oder Jugendlichen⁴,
 - zu Name, Geburtsdatum⁴, Anschrift, ggf. abweichendem Aufenthaltsort der Eltern und anderer Erziehungsberechtigten⁴,
 - zu den gewichtigen Anhaltspunkten für die Kindeswohlgefährdung,

29 Unter unverzüglich ist eine Handlung, ohne schuldhaftes Zögern zu verstehen, d.h. die/der Handelnde hat je nach dem Umständen des Einzelfalls auch eine angemessene Prüfungs- und Überlegungsfrist.

30 Im Falle von Eltern-Kind-Initiativen ist dies durch die Einrichtungslleitung wahrzunehmen.

31 Soweit dies dem Träger beziehungsweise der Einrichtung bekannt ist.

- zu der mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft vorgenommenen Gefährdungseinschätzung,
 - zur Beteiligung der Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder Jugendlichen,
 - zu den den Erziehungsberechtigten benannten Hilfen,
 - bisherige Bemühungen des Trägers, bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken,
 - zu den beteiligten Fachkräften des Trägers sowie ggf. bereits eingeschalteten weiteren Trägern von Maßnahmen und
 - dazu, inwiefern die erforderlichen Hilfen nicht bzw. nicht ausreichend angenommen wurden.
- (5) Die Übermittlung der Informationen an die BSA enthält die personenbezogenen Daten der Betroffenen und Beteiligten sowie ggf. auch Informationen, die dem besonderen Vertrauensschutz des § 65 SGB VIII unterliegen. Eine Weitergabe dieser Informationen an die BSA ist grundsätzlich zwar nur mit Einwilligung der Betroffenen möglich. Werden jedoch aufgrund der nach dieser Vereinbarung vorgenommenen sorgfältigen Gefährdungseinschätzung gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen bejaht, ist die Informationsweitergabe an die BSA auch ohne Einwilligung der Betroffenen nach § 69 Abs. 1 Nr. 1 SGB X bzw. § 65 Abs. 1 SGB VIII rechtlich zulässig. Für die in § 4 Abs. 1 KKG genannten Personen ist eine Datenübermittlung an die BSA zudem unter den Voraussetzungen des § 4 Abs. 3 KKG zulässig.
- (6) Durch das in §§ 3 ff. dieser Vereinbarung geregelte Verfahren wird kein neuer Zugang zu Erziehungshilfen eröffnet. Eine Änderung der Leistungserbringung (Wechsel der Hilfe, zusätzliche Hilfen, Verlängerung der Hilfe etc.) ist nur in Abstimmung mit der federführenden Fachkraft der öffentlichen Jugendhilfe im Hilfeplanverfahren zulässig.

§ 7 Unverzügliche und unmittelbare Information der BSA bei gegenwärtiger Gefährdung oder mangelnder Mitwirkung

- (1) Ist die Gefährdung des Wohls des Kindes oder Jugendlichen derart akut, dass bei Einhaltung der oben vereinbarten Abläufe das Wohl des Kindes oder Jugendlichen nicht zuverlässig gesichert werden kann, so stellt der Träger die unverzügliche und unmittelbare Information der BSA sicher. Diese Information der BSA erfolgt grundsätzlich vorab durch ein telefonisches Gespräch. Bei Nichterreichbarkeit der BSA wird die Polizei eingeschaltet, wenn die akute Gefahr nicht durch die unmittelbare Einschaltung einer Schutzstelle abgewendet werden kann.
- (2) Sind die Erziehungsberechtigten bzw. das Kind oder die/der Jugendliche nicht bereit oder in der Lage, bei der Einschätzung des Gefährdungsrisikos mitzuwirken oder werden sie vom Träger zum Schutz des Kindes bzw. der/des Jugendlichen nicht einbezogen, so erfolgt auch in diesen Fällen eine unverzügliche und unmittelbare Information der BSA.

- (3) Im Anschluss an die unmittelbare Information des Trägers an die BSA im Rahmen einer akuten Gefährdung gilt das Verfahren nach § 6 dieser Vereinbarung entsprechend.

§ 8 Besonderheiten des in den §§ 5 bis 7 geregelten Verfahrens für Träger, deren Leistungsangebot konzeptionell keinen Kontakt mit Erziehungsberechtigten vorsieht

Kommt ein Träger, dessen Leistungsangebot konzeptionell keinen Kontakt mit Erziehungsberechtigten vorsieht, nach § 3 dieser Vereinbarung zu einer positiven Gefährdungseinschätzung mit entsprechendem Handlungsbedarf, der von ihm selbst nicht sichergestellt werden kann, so informiert der Träger unverzüglich und unmittelbar die BSA. Für Form und Inhalt der Information gilt § 6 Abs. 2 – 5 dieser Vereinbarung mit den gegebenen Einschränkungen entsprechend.

§ 9 Dokumentation

- (1) Der Träger stellt sicher, dass die Fachkräfte die Wahrnehmung der Aufgaben und Verpflichtungen aus dieser Vereinbarung umgehend schriftlich und nachvollziehbar dokumentieren.
- (2) Unbeschadet weiter gehender Regelungen des Trägers erfasst die Dokumentationspflicht sämtliche Verfahrensschritte mit folgendem Mindestinhalt:
- beteiligte Fachkräfte,
 - zu beurteilende Situation,
 - Art und Inhalte des Abwägungsprozesses im Rahmen der Gefährdungseinschätzung,
 - Ergebnis der Beurteilung,
 - bisherige Bemühungen des Trägers, bei den Erziehungsberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken
 - weitere Entscheidungen,
 - Festlegung der Verantwortlichkeit für den nächsten Schritt sowie
 - Zeitvorgaben für Überprüfungen.

§ 10 Sicherstellungsverpflichtung des Trägers

- Der Träger stellt durch geeignete Maßnahmen (zum Beispiel durch interne Veröffentlichung) die Einhaltung der in dieser Vereinbarung festgelegten Handlungsschritte sicher.
- Darüber hinaus gewährleistet er durch geeignete betriebliche Maßnahmen einschließlich Fortbildungsangeboten, dass alle seine Fachkräfte den Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII sachgerecht wahrnehmen können, über gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung unterrichtet sind und die in der Anlage Nr. 1 zu dieser Vereinbarung enthaltenen „Hinweise zur Wahrnehmung und Beurteilung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8a SGB VIII – Schutzauftrag“ oder andere geeignete Verfahren zur Gefährdungseinschätzung im Sinne des Abs. 3 beachtet werden.
- Der Träger stellt sicher, dass seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in regelmäßigen Abständen u.a. Fortbildungen und Schulungen in Bezug auf kindeswohlrelevante Aspekte und Inanspruchnahme der insoweit erfahrenen Fachkräfte erhalten.
- Der Träger stellt sicher, dass die von den Fachkräften verwendeten Verfahren zur Wahrnehmung gewichtiger Anhaltspunkte im Sinne des § 2 dieser Vereinbarung dem aktuellen fachlichen Stand entsprechen.
- Bei Honorarkräften und Ehrenamtlichen sowie bei allen sonstigen in der Einrichtung tätigen Personen, die in direktem Kontakt mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien stehen (zum Beispiel Praktikantinnen/Praktikanten, Leistende des Bundesfreiwilligendienstes oder des freiwilligen sozialen Jahres, MAW-Kräfte, etc.) ist gewährleistet, dass diese über die Verantwortung der Einrichtung bzw. des Dienstes bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung informiert sind (zum Beispiel durch einen entsprechenden Vermerk im Honorarvertrag oder einen Hinweis bei der Einführung) und dass ihnen ein Ansprechpartner in der Einrichtung bzw. im Dienst benannt wird, an den sie sich unverzüglich wenden müssen, wenn sie im Rahmen ihrer Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung wahrnehmen.
- Weitergehende Vereinbarungen zwischen dem Stadtjugendamt und dem Träger zur Erbringung von Hilfen zur Erziehung nach dem SGB VIII bleiben von diesen Regelungen unberührt.

§ 11 Datenschutz

- (1) Der Träger ist zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, die sich aus den §§ 61 bis 65 SGB VIII, § 4 KKG sowie § 72a Abs. 5 SGB VIII ergeben, verpflichtet.
- (2) Soweit dem Träger bzw. den von ihm beschäftigten Fachkräften zur Sicherstellung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII Informationen bekannt werden oder ermittelt werden müssen und die Weitergabe dieser Informationen zur Sicherstellung des Schutzauftrags erforderlich ist, bestehen grundsätzlich keine die Wahrnehmung dieser Aufgabe einschränkenden datenschutzrechtlichen Vorbehalte. Insofern gilt der Grundsatz, dass personenbezogene Daten/Sozialdaten zu dem Zweck übermittelt oder genutzt werden dürfen, zu dem sie erhoben worden sind (§ 64 Abs. 1 SGB VIII, § 69 Abs. 1 Nr. 1 u. 2 SGB X). Bei

anvertrauten Daten sind insbesondere die Regelungen des § 65 Abs. 1 Nr. 4 SGB VIII zu beachten, die bei Vorliegen der dort genannten Voraussetzungen eine Datenübermittlung erlauben. Für die in § 4 Abs. 1 KKG genannten Personen gilt ergänzend § 4 Abs. 1 KKG, der ebenfalls unter den dort genannten Voraussetzung eine zulässige Datenübermittlung ermöglicht. Auf die Verpflichtung zur Datenübermittlung nach Art. 14 Abs. 6 GDVG wird hingewiesen³².

§ 12.....Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen (§ 72a SGB VIII)

- (1) Der Träger stellt sicher, dass er keine Personen beschäftigt oder vermittelt, die rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 180a, 181a, 182 bis 184f, 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder 236 des Strafgesetzbuches verurteilt worden sind. Zu diesem Zweck ist er verpflichtet, sich bei der Einstellung oder Vermittlung und in regelmäßigen Abständen von den betroffenen Personen ein Führungszeugnis nach § 30 Abs. 5 und § 30a Abs. 1 des Bundeszentralregistergesetzes vorlegen zu lassen.
- (2) Von der Verpflichtung des Abs. 1 sind gem. § 72a Abs. 4 SGB VIII ferner unter Verantwortung des freien Trägers tätige neben- oder ehrenamtliche Personen erfasst, die in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder und Jugendliche beaufsichtigen, betreuen, erziehen oder ausbilden oder einen vergleichbaren Kontakt haben. Hiervon ausgenommen sind lediglich Tätigkeiten, deren Art, Dauer und Intensität des Kontaktes zu Kindern und Jugendlichen nur minimales Gefährdungspotential aufweist.
- (3) Die Verpflichtung des Trägers, sich das Führungszeugnis in regelmäßigen Abständen vorlegen zu lassen, erfordert grundsätzlich, dass nach Ablauf von fünf Jahren ein neues erweitertes Führungszeugnis einzusehen ist. Je nach Art und Intensität der Betreuung der jungen Menschen kann es im Einzelfall erforderlich sein, sich bereits nach Ablauf eines kürzeren Zeitraumes ein Führungszeugnis vorlegen zu lassen. Insbesondere für den Fall, dass gewichtige Anhaltspunkte für eine Straftat einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters im Sinne des § 72a Abs. 1 SGB VIII vorliegen, ist unabhängig von der regelmäßigen Überprüfung unverzüglich ein erweitertes Führungszeugnis anzufordern.
- (4) Auf die fachlichen Empfehlungen zur Handhabung des § 72a SGB VIII des Landesjugendhilfeausschusses vom 12.03.2013 (Anlage Nr. 3) wird verwiesen.

§ 13.....Qualitätssicherung, Kooperation und Evaluation

- (1) Der Träger stellt sicher, dass die zuständigen Leitungskräfte für die sachgerechte Unterrichtung der Fachkräfte über die Verpflichtungen aus § 8a SGB VIII Sorge tragen, ebenso für eine Auswertung der Erfahrungen mit den getroffenen Regelungen (Evaluation) sowie für die Einbeziehung weiterer fachlicher Erkenntnisse. Diese Maßnahmen sind regelmäßig durchzuführen.

32 Art. 14 Absatz 6 GDVG „Schutz der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“: Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, gewichtige Anhaltspunkte für eine Misshandlung, Vernachlässigung oder einen sexuellen Missbrauch eines Kindes oder Jugendlichen, die ihnen im Rahmen ihrer Berufsausübung bekannt werden, unter Übermittlung der erforderlichen personenbezogenen Daten unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.

- (2) Zwischen der für die fachliche Steuerung zuständigen Dienststelle des Stadtjugendamts und dem Träger erfolgt eine gemeinsame Auswertung der Zusammenarbeit in Bezug auf diese Vereinbarung, um eine Verbesserung der Gefährdungseinschätzung und der Verfahrensabläufe zu erreichen. Aufgrund der hieraus gewonnenen Erkenntnisse erfolgt wenn nötig eine Überarbeitung dieser Vereinbarung.
- (3) Der Träger wirkt nach Möglichkeit zur Verbesserung des Wissensmanagement, zur Sicherung der Kontinuität und von Standards, der Beratungsqualität und zur Sicherheit im Kinderschutz (zum Beispiel in Netzwerken, Facharbeitsgemeinschaften) mit.

§ 14..... Laufzeit und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft und gilt – vorbehaltlich einer Überarbeitung gemäß § 13 Abs. 2 dieser Vereinbarung - auf unbestimmte Zeit.
- (2) Damit treten ältere Vereinbarungen, die denselben Regelungsinhalt zum Gegenstand haben, außer kraft.
- (3) Die Vereinbarungspartner können diese Vereinbarung mit einer Frist von sechs Monaten jeweils zum Ende eines Kalenderjahres kündigen. Das beiderseitige Recht zur fristlosen Kündigung bei Vorliegen eines wichtigen Grundes (i.S.d. § 626 BGB) bleibt hiervon unberührt.

§ 15 Ergänzende Bestimmungen

- (1) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollten sich in diesem Vertrag Lücken ergeben, so soll jedoch die Gültigkeit der übrigen Vertragsbestimmungen nicht berührt werden. Die Vertragspartner haben sich vielmehr so zu verhalten, dass der angestrebte Vertragszweck erreicht wird und alles zu tun, was erforderlich ist, damit die Teilnichtigkeit unverzüglich behoben wird. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Auffüllung von Lücken soll eine angemessene Regelung gelten, die dem am nächsten kommt, was die Vertragsparteien gewollt haben oder nach dem Sinn und Zweck des Vertrages gewollt hätten, sofern sie die Nichtigkeit oder die nicht getroffene Regelung bedacht hätten.
- (2) Änderungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für eine Änderung dieser Schriftformabrede.
- (3) Die Vereinbarungspartner sind sich einig, dass zu dieser Vereinbarung keinerlei Nebenabreden, insbesondere auch keine mündlichen und stillschweigenden Abmachungen, Anerkenntnisse oder Zugeständnisse bestehen, welche die in ihr festgelegten Rechte und Pflichten der Vereinbarungspartner hinsichtlich ihres Umfangs oder ihrer Geltendmachung schmälern oder abschwächen könnten.
- (4) Streitigkeiten aus dieser gem. § 53 Abs. 1 SGB X geschlossenen Vereinbarung sind öffentlich-rechtlicher Natur.
- (5) Gerichtsstand ist München.
- (6) Die Anlagen

- „Hinweise zur Wahrnehmung und Beurteilung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8a SGB VIII – Schutzauftrag“,
- „Insoweit erfahrene Fachkräfte“ und
- „Fachliche Empfehlungen zur Handhabung des § 72a SGB VIII (Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen)“

sind Bestandteil dieser Vereinbarung.

Für den Träger:

Ort, Datum

Für das Stadtjugendamt:

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift

Für das Amt für Wohnen und Migration:

Ort, Datum

Unterschrift

Anlage 1

Hinweise zur Wahrnehmung und Beurteilung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 8a SGB VIII – Schutzauftrag³³

1. „Gewichtige Anhaltspunkte“

Auslöser der Wahrnehmung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII sind „gewichtige Anhaltspunkte“ für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen.

Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sind Hinweise oder Informationen über Handlungen gegen Kinder und Jugendliche oder Lebensumstände, die das leibliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder Jugendlichen gefährden, unabhängig davon, ob sie durch eine missbräuchliche Ausübung der elterlichen Sorge, durch Vernachlässigung des Kindes oder Jugendlichen, durch unverschuldetes Versagen der Eltern oder durch das Verhalten eines Dritten bestehen (vgl. hierzu auch § 1666 BGB).

Als Kindeswohl gefährdende Erscheinungsformen lassen sich grundsätzlich unterscheiden

- körperliche und seelische Vernachlässigung,
- seelische Misshandlung,
- körperliche Misshandlung und
- sexuelle Gewalt.

Anhaltspunkte für Fachkräfte zur besseren Erkennung von Gefährdungssituationen sind im Wesentlichen im Erleben und Handeln des jungen Menschen zu suchen sowie in der Wohnsituation, der Familiensituation, dem elterlichen Erziehungsverhalten, der Entwicklungsförderung, traumatisierenden Lebensereignissen sowie im sozialen Umfeld. Sie müssen in der Anwendung altersspezifisch betrachtet werden. Auf die besondere Situation (chronisch) kranker und behinderter Kinder ist Rücksicht zu nehmen. Eine große Rolle spielt auch die Fähigkeit und Bereitschaft der Personensorge- oder Erziehungsberechtigten zur Problemeinsicht, Mitwirkungsbereitschaft und der Motivation, Hilfe anzunehmen.

Anhaltspunkte in der Grundversorgung des jungen Menschen:

1. Verletzungen des jungen Menschen sind nicht plausibel erklärbar oder selbst zugefügt
2. Ärztliche Untersuchungen und Behandlungen des jungen Menschen werden nicht oder nur sporadisch wahrgenommen
3. Der junge Mensch bekommt nicht genug zu trinken und / oder zu essen
4. Die Körperpflege des jungen Menschen ist unzureichend
5. Die Bekleidung des jungen Menschen lässt zu wünschen übrig
6. Die Aufsicht über den jungen Menschen ist unzureichend
7. Der junge Mensch hält sich an jugendgefährdenden Orten oder unbekanntem Aufenthaltsort auf
8. Der junge Mensch hat kein Dach über dem Kopf
9. Der junge Mensch verfügt über keine geeignete Schlafstelle

Anhaltspunkte in der Familiensituation:

10. Das Einkommen der Familie reicht nicht
11. Finanzielle Altlasten sind vorhanden
12. Der Zustand der Wohnung ist besorgniserregend

³³ Herausgegeben vom Zentrum Bayern Familie und Soziales, Bayerisches Landesjugendamt.

13. Mindestens ein Elternteil ist psychisch krank oder suchtkrank
14. Mindestens ein Elternteil ist aufgrund einer chronischen Krankheit oder Behinderung gehandicapt
15. Das Erziehungsverhalten mindestens eines Elternteils schädigt den jungen Menschen
16. Gefährdungen können von den Eltern nicht selbst abgewendet werden, bzw. es mangelt an der Problemeinsicht der Eltern
17. Es mangelt an Kooperationsbereitschaft; Absprachen werden von den Eltern nicht eingehalten, Hilfen nicht angenommen

Anhaltspunkte in der Entwicklungssituation des jungen Menschen:

18. Der körperliche Entwicklungsstand des jungen Menschen weicht von dem für sein Lebensalter typischen Zustand ab
19. Krankheiten des jungen Menschen häufen sich
20. Es gibt Anzeichen psychischer Störungen des jungen Menschen
21. Es besteht die Gefahr einer Suchterkrankung des jungen Menschen und / oder die Gesundheit gefährdende Substanzen werden zugeführt
22. Dem jungen Menschen fällt es schwer, Regeln und Grenzen zu beachten
23. Mit oder in Kindertagesstätte, Schule, Ausbildungs- oder Arbeitsstelle gibt es starke Konflikte

Anhaltspunkte in der Erziehungssituation:

24. Die Familienkonstellation birgt Risiken
25. In der Familie dominieren aggressive Verhaltensweisen
26. Risikofaktoren in der Biographie der Eltern wirken nach
27. Frühere Lebensereignisse belasten immer noch die Biographie des jungen Menschen
28. Die Familie ist sozial und / oder kulturell isoliert
29. Der Umgang mit extremistischen weltanschaulichen Gruppierungen gibt Anlass zur Sorge

In den vom Bayerischen Landesjugendamt herausgegebenen Sozialpädagogischen Diagnosetabellen sind diese Anhaltspunkte berücksichtigt. Soweit beim Träger andere diagnostische Instrumente, Beobachtungslisten und dergleichen verwendet werden, sind sie auf Vollständigkeit zu überprüfen.

2. Einschätzung des Gefährdungsrisikos

Die Verfahrensdauer von der ersten Wahrnehmung einer Gefährdung bis zur konkret notwendigen

Reaktion (z. B. Gespräch mit den Personensorgeberechtigten, Angebot von Hilfen, Mitteilung an das Jugendamt) ist umso kürzer, je gravierender die Gefährdung ist. Bereits bei der ersten Gefährdungseinschätzung ist daher abzuwägen, ob ein sofortiges Handeln erforderlich ist oder ob und wie lange zugewartet werden kann.

Weiterhin ist die Schutzbedürftigkeit maßgeblich nach dem Alter, dem Entwicklungsstand und dem aktuellen gesundheitlichen Zustand zu beurteilen. Je jünger das Kind, desto höher ist das Gefährdungsrisiko einzuschätzen, ebenso wie bei bereits vorhandenen Entwicklungsverzögerungen, bei chronischer Krankheit oder einer Behinderung.

Das Ergebnis der Einschätzung des Gefährdungsrisikos ist umgehend schriftlich und nachvollziehbar zu dokumentieren.

Anlage 2

Insoweit erfahrene Fachkräfte

- (1) Soweit der Träger/die Einrichtung keine eigene insoweit erfahrene Fachkraft vorhält, werden vom Stadtjugendamt Fachkräfte, die die Kriterien des § 4 der Münchner Vereinbarung zum Kinderschutz erfüllen, zur Verfügung gestellt.
- (2) Die jeweils aktuellen Kontaktdaten der insoweit erfahrenen Fachkräfte werden vom Stadtjugendamt zur Verfügung gestellt.
- (3) Die Einrichtung, der Dienst wendet sich je nach Einzelfall an die jeweiligen insoweit erfahrenen Fachkräfte.
- (4) Die insoweit erfahrene Fachkraft hat gegenüber der anfragenden Einrichtung eine Beratungsfunktion. Dies bedeutet, dass die Fallverantwortung bei der anfragenden Einrichtung weiterhin besteht.
- (5) Die insoweit erfahrene Fachkraft bietet Fortbildungen zur Thematik Erkennen von Kindeswohlgefährdung an.
- (6) Die Fachberatung durch die insoweit erfahrene Fachkraft ist für die Einrichtung bzw. den Dienst kostenfrei, wenn die örtliche Zuständigkeit für das Kind, die/den Jugendliche/n und ihre/seine Familie gemäß § 86 ff. SGB VIII beim Stadtjugendamt München liegt.
- (7) Sofern eine insoweit erfahrene Fachkraft organisatorisch bei einer fachberatenden Erziehungsberatungsstelle angebunden ist, können grundsätzlich bis zu 5 Stunden Fachberatung mit dem Stadtjugendamt abgerechnet werden.
- (8) Zur Sicherung der Qualität stellt das Stadtjugendamt geeignete Fortbildungsangebote und Möglichkeiten zum Austausch für die insoweit erfahrenen Fachkräfte zur Verfügung.

Für Einrichtungen und Dienste nach §§ 27 ff. SGB VIII gilt folgendes:

- (1) Der Träger/die Einrichtung soll soweit fachliche und personelle Ressourcen vorliegen, eine oder mehrere eigene insoweit erfahrene Fachkräfte vorhalten. Falls dies dem Träger nicht möglich ist, kann er auf die vom Stadtjugendamt benannten insoweit erfahrenen Fachkräfte zurückgreifen. Dies gilt auch bei besonderen Fallkonstellationen, wenn dies im Rahmen des Kinderschutzes aus fachlicher Sicht als sinnvoll erachtet wird.
- (2) Diese insoweit erfahrenen Fachkräfte sind namentlich zu benennen und jeweils aktuell einrichtungsintern und auch dem Stadtjugendamt einmal jährlich bekannt zu geben. Der Träger stellt sicher, dass die jeweils benannte Fachkraft die Qualifikationskriterien der Grundvereinbarung erfüllt und sich durch regelmäßige Fortbildung, fachlichen Austausch und kollegiale Beratung weiter qualifiziert.
- (3) Einmal jährlich gibt der Träger eine statistische Zusammenstellung über die Inanspruchnahme der insoweit erfahrenen Fachkraft dem Stadtjugendamt bekannt. Erfasst werden hierbei die Anzahl der Fälle mit den jeweiligen Beratungskontakten und ob eine Meldung im Sinne des § 8a SGB VIII an die BSA erfolgte.
- (4) Die Beratungstätigkeit einer einrichtungs- beziehungsweise trägerinternen insoweit erfahrenen Fachkraft kann nicht eigens mit dem Stadtjugendamt abgerechnet werden.