

Fachbereich Jugend Region Hannover

Themenfeldbericht 2022 – Prävention

Basisbericht: Präventive Aufgaben und Leistungen
Berichtsjahr 2020/ 2021

IMPRESSUM

Herausgeber
Region Hannover
Dezernat für Soziale Infrastruktur
Fachbereich Jugend
www.hannover.de

Redaktion
Region Hannover
Fachbereich Jugend
Hildesheimer Str. 18
30169 Hannover
Tel.: 0511/ 616 - 22890

Redaktionsschluss: 31.03.2022

Inhalt

Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklungen	5
Einleitung	5
1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum	8
2 Zielsystematik der Region Hannover im Themenfeld Prävention	11
2.1 Strategische Ziele und Handlungsschwerpunkt	11
2.2 Produktziele.....	12
3 Datengrundlagen	12
4 Prävention: Begriffsbestimmung und Verortung	13
4.1 Verwendung des Begriffs Prävention	13
4.2 Zuordnung der Arbeitsfelder	15
4.3 Einflussfaktoren im Leistungsbereich Prävention.....	16
5 Organisationsstrukturelle Entwicklungen	18
5.1 Sozialpädiatrie und Jugendmedizin	18
5.2 Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege	19
5.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	21
5.4 Familienbildung und Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz	22
5.5 Koordination Familienhebammen/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	24
5.6 Allgemeiner Sozialer Dienst.....	25
5.7 Frühe Hilfen, Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende.....	27
5.8 Unterhaltsvorschuss	29
5.9 Beistandschaften	29
6 Soziostrukturelle Entwicklungen	32
6.1 Demographie	32
6.2 Migrationshintergrund	35
6.3 Kinderarmut.....	37
6.4 Haushalte Alleinerziehender	40
6.5 Haushalte mit vier und mehr Kindern	43
6.6 Möglichkeiten kommunaler Bedarfsableitung.....	45
7 Infrastrukturelle Entwicklungen	46
7.1 Universelle Prävention	46
7.2 Selektive Prävention	49
7.3 Indizierte Prävention	51

Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte im Themenfeld

Prävention	52
8 Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention	52
8.1 Schuleingangsuntersuchungen.....	52
8.2 Zahngesundheit.....	58
8.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	65
8.4 Projekt <i>Babylotsen</i>	67
8.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII	68
8.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz.....	69
9 Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention	79
9.1 Sprachförderuntersuchungen	79
9.2 Kita-Konzept.....	80
9.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	86
9.4 Einsatz von Familienhebammen/ FamKi und Sprechstunden	87
9.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII	90
9.6 Familienbildungsangebote	91
9.7 Familienförderung und -unterstützung	93
9.8 Koordinierungsstelle Alleinerziehende	97
9.9 Projektangebote für Kinder psychisch kranker Eltern.....	98
10 Entwicklungen im Bereich Indizierte Prävention	101
10.1 Unterhaltsvorschussleistungen	101
10.2 Beistandschaften	104
11 Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen	107
11.1 Netzwerkaktivität	108
11.2 Produkte	111
11.3 Projektentwicklung.....	114
11.4 ANNE: Angebots- und Netzwerkliste	116
11.5 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen.....	120
11.6 Vernetzt gegen Kinderarmut.....	120
12 Schwerpunktthemen	122
12.1 Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Entwicklung der Kinder.....	122
12.2 KJSG Einführung SGB VIII-Reform	131
12.3 Inklusion	134
Teil III: Gesamtbewertung und Maßnahmen	137
13 Fazit und Handlungsempfehlungen: Universelle Prävention	137
13.1 Schuleingangsuntersuchungen.....	137

13.2	Zahngesundheit.....	137
13.3	Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	138
13.4	Projekt <i>Babylotse</i>	139
13.5	ASD: Beratungen gem. § 16 SGB VIII.....	139
13.6	Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz.....	139
14	Fazit und Handlungsempfehlungen: Selektive Prävention.....	141
14.1	Sprachförderuntersuchungen.....	141
14.2	Sozialpädiatrisches Kita-Konzept.....	141
14.3	Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	141
14.4	Einsatz von Familienhebammen/ <i>FamKi</i>	142
14.5	ASD: Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII.....	142
14.6	Familienbildung.....	142
14.7	Familienförderung und -unterstützung.....	143
14.8	Koordinierungsstelle Alleinerziehende.....	143
14.9	Kinder psychisch kranker Eltern.....	143
15	Fazit und Handlungsempfehlungen: Indizierte Prävention.....	145
15.1	Unterhaltsvorschussleistungen.....	145
15.2	Beistandschaften.....	145
16	Fazit und Handlungsempfehlungen: Netzwerke Frühe Hilfen.....	146
16.1	ANNE.....	146
16.2	Vernetzt gegen Kinderarmut.....	147
Anhang	150
a)	Verwendete Datengrundlagen.....	150
b)	Diagrammverzeichnis.....	151
c)	Abbildungsverzeichnis.....	153
d)	Tabellenverzeichnis.....	154
e)	Quellenverzeichnis.....	154
f)	Abkürzungsverzeichnis.....	158
g)	Glossar.....	160
h)	Verzeichnis der Autorinnen und Autoren.....	161

Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklungen

Einleitung

Und immer noch: Corona. Im Vorwort des letzten *Themenfeldberichts Prävention* wird beschrieben, dass die Auswirkungen der Pandemie die Arbeit der Jugendhilfe erheblich beeinflusst und einschränkt. In der vierten Ausgabe des Berichtes des Fachbereichs Jugend der Region Hannover zum Themenfeld Prävention ist Corona nach wie vor Thema, denn die Auswirkungen der Pandemie sind ein Teil der Arbeitsrealität geworden.

In diesem vorliegenden Bericht werden die Entwicklungen der Arbeitsfelder dargestellt, für die das Thema *Prävention* besondere Relevanz hat. Die mitwirkenden Fachteams subsumieren sich unter dem zielgebenden Handlungsschwerpunkt: *Kinder und Familien frühzeitig unterstützen*. Es werden sämtliche Aktivitäten des Fachbereichs in allen Präventionsebenen einbezogen, um Handlungsempfehlungen für eine gezielte Präventionsarbeit in der Jugendhilfe ableiten zu können.

Die aufschlussreichen, handlungsweisenden Erkenntnisse der Schuleingangsuntersuchungen und die Beschreibungen der Bedarfe (FEB) und Erfahrungen (ASD) aus den Familien lassen ein Bild gewinnen, wie sehr sich Corona auf Kinder, Familien und damit auch auf die Arbeit des Fachbereichs Jugend auswirkt. Auf die ergriffenen Maßnahmen, wie z.B. der Corona-Sonderförderung zur Förderung konkreter Projekte für Familien wird im Schwerpunktkapitel ein besonderer Fokus gelegt.

Ein weiterer Schwerpunkt wird mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz aufgegriffen, welches am 10.06.2021 in Kraft getreten ist. Die Reform des SGB VIII stellt weitreichende Anforderungen an die Kinder- und Jugendhilfe. Die gesetzlichen Anforderungen und Zielsetzungen werden für die Arbeitsbereiche Beratung und Prävention konkretisiert und erste Maßnahmen auf dem Weg zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe dargestellt.

Der Bericht untergliedert sich insgesamt in drei Teile. Zunächst werden die zentralen Ergebnisse des Berichtes kurz zusammengefasst komprimiert dargestellt. Es folgen Informationen zur Zielsystematik der Region Hannover und Hinweise zu den Produktzielen und im Bericht verwendeten Datengrundlagen.

In Teil I wird neben einer kurzen Definition des Begriffs Prävention über die organisatorischen und infrastrukturellen Entwicklungen der Region Hannover im Themenfeld Prävention berichtet. Des Weiteren finden sich hier die aktuellen Zahlen zu soziostrukturellen Entwicklungen der Zielgruppen.

Teil II gibt Einblick in die Entwicklungen der Arbeitsfelder im Vergleich zum Vorjahreszeitraum und fokussiert in den Schwerpunktt Themen die Corona-Situation und die Neuerungen des KJSG. Die Entwicklungen der verschiedenen Arbeitsfelder sind nach den Präventionsstufen

gegliedert: universelle, selektive und inzidierte Prävention. Die Reihenfolge der genannten Arbeitsfelder erfolgt in der Regel nach dem folgenden Prinzip: Untersuchungen werden zuerst dargestellt, gefolgt von Beratungsleistungen und Angeboten. Ausschließlich das Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen ist keinem der Präventionsebenen zuzuordnen und berichtet gesondert (Kapitel 11 und 16): als Querschnittsstruktur in allen Präventionsebenen dient das Koordinierungszentrum vor allem der Vernetzung, Informationsweitergabe und Anzeige von Bedarfen.

Teil III des Berichtes leitet schließlich aus den Erkenntnissen der Berichterstattung Handlungsempfehlungen ab, die von Politik und Verwaltung bewertet, angepasst und in der Praxis umgesetzt werden sollen.

Für eine einfachere Lesbarkeit werden die einzelnen Kapitel mit einer Farbe begleitet: Die rahmenden Grundlagen sind hellblau, die universelle Prävention grün, die selektive Prävention blau, die inzidierte Prävention orange. Die Frühen Hilfen sind rot markiert, die Schwerpunktthemen gelb.

	Kapitel	Farbcode
	Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklung	
	Einleitung	
1	Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse	
2	Zielsystematik der Region Hannover	
3	Datengrundlagen	
4	Prävention: Begriffsbestimmung und Verortung	
5	Organisationsstrukturelle Entwicklungen	
6	Soziostrukturelle Entwicklungen	
7	Infrastrukturelle Entwicklungen	
	Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte	
8	Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention	
9	Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention	
10	Entwicklungen im Bereich Inzidierte Prävention	
11	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen	
12	Schwerpunktthemen	
	Teil III Gesamtbewertung und Maßnahmen	
13	Fazit und Handlungsempfehlung: Universelle Prävention	
14	Fazit und Handlungsempfehlung: Selektive Prävention	
15	Fazit und Handlungsempfehlung: Inzidierte Prävention	
16	Fazit und Handlungsempfehlung: Frühe Hilfen – Frühe Chancen	

Tabelle 1: Farblegende der einzelnen Kapitel

An der Erstellung des Themenfeldberichts wirkten die nachstehenden (Fach-)Teams des Fachbereichs Jugend der Region Hannover mit:

- Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* (Schuleingangsuntersuchungen, Sprachförderuntersuchungen, Sozialpädiatrisches Kita-Konzept),
- Team *Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* (Zahngesundheit),

- Team *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche* (Familien- und Erziehungsberatung),
- Team *Jugend- und Familienbildung* (Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz, Allgemeine und spezifische Familienbildungsangebote),
- Team *Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz* (Einsatz von Familienhebammen/FamKis und Sprechstunden, Projekt *Babylotse*, Projekt Kinder psychisch kranker Eltern u. a.),
- Team *ASD-Koordination* (Beratungen gem. §§ 16, 17, 18 SGB VIII),
- Team *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen* (Familienförderung und -unterstützung, Koordinierungsstelle Alleinerziehende, Netzwerke Frühe Hilfen),
- Team *Unterhaltsvorschuss* (Unterhaltsvorschussleistungen),
- Team *Beistandschaften, Vormundschaften, Pflegschaften* (Beistandschaften),
- Team *Zentrale Fachbereichsangelegenheiten*.

Der Themenfeldbericht soll wertvolle Einblicke und Impulse für den fachlichen Diskurs bieten. Anregungen zu Lesbarkeit und Verständlichkeit sind erwünscht und können - ebenso wie inhaltliche Fragen an fruehe-hilfen@region-hannover.de gerichtet werden.

1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum

- *In den Daten der Schuleingangsuntersuchungen sowie dem Kita-Konzept lassen sich Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Kindergesundheit und den Entwicklungsstand der Kinder erkennen (Kapitel 8.1, 9.2, 12.1.1)*

Ein Vergleich der Ergebnisse der Schuleingangsdaten vor der Corona-Pandemie mit den Ergebnissen des aktuellen Einschulungsjahrgangs zeigt, dass der Anteil der Kinder mit Übergewicht und Sprachauffälligkeiten deutlich zugenommen hat. Gleichzeitig ist der Anteil der Kinder mit hoher Medienkonsumdauer angestiegen. Auch im Kita-Konzept zeigt sich eine deutliche Zunahme an auffälligen Ergebnissen in der Sprache und der emotionalen Kompetenz der Kinder. Eine begleitende Zusatzbefragung zum Wohlergehen und Alltag der Familien und ihrer Kinder während der Corona-Pandemie verdeutlicht zudem deren psychische Belastung.

- *Aufgrund der Corona-Pandemie und den damit verknüpften Auswirkungen auf den Kita- und Schulbetrieb konnten im Schuljahr 2020/21 deutlich weniger Kinder durch Maßnahmen der Gruppenprophylaxe gemäß § 21 SGB V erreicht werden. (Kapitel 8.2)*

So fanden während des gesamten Schuljahres keine zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten und Schulen statt. Auch die gruppenprophylaktischen Maßnahmen in Kitas und Schulen, die durch die Prophylaxefachkräfte erfolgen, konnten lediglich im Herbst 2020 in eingeschränktem Umfang durchgeführt werden. Ergänzend wurden die Kitas sowie die ersten Klassen der Grundschulen mit Arbeits- und Informationsmaterialien sowie Zahnpflegeartikeln unterstützt. Die weit überwiegende Zahl der Kolleginnen war während des Schuljahres im Fachbereich Gesundheit im Rahmen der Pandemiebekämpfung eingesetzt.

- *Die Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover konnten insbesondere im zweiten Halbjahr 2021 die präventiven Angebote wieder bereitstellen. (Kapitel 8.3, 9.3)*

Die Corona-bedingten Schutzmaßnahmen haben die Bedingungen für präventive Angebote 2020 und Anfang 2021 stark beeinträchtigt. Seit dem Frühjahr 2021 wurden in vielen Beratungsstellen wieder präventive Angebote bereitgestellt.

Im neuen Versorgungskonzept (ab 2021 bis 2025) sind neben den Beratungsstellen der Grundversorgung für Familien- und Erziehungsberatung erstmals die Fachberatungsstellen für die Spezialversorgung mitberücksichtigt. Darüber hinaus ist ein Anteil für Prävention und Vernetzung etwa im Umfang von 25 % der Gesamtleistung einer Beratungsstelle festgeschrieben. Dadurch wird eine gleichmäßige, flächendeckende und bedarfsorientierte Versorgung mit präventiven Angeboten in der Region Hannover erzielt.

- *Das Team Jugend- und Familienbildung konnte im Bereich des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes präventive Präsenzangebote in den Schulen und Jugendeinrichtungen während der Corona-Pandemie wieder aufnehmen. (Kapitel 8.5)*

Im Laufe des Jahres 2021, besonders in der zweiten Jahreshälfte, war es dem Team *Jugend- und Familienbildung* möglich, wieder präventive Angebote zu den Themenbereichen Suchtprävention, Gewaltprävention und Medienpädagogik vor Ort in den Schulen durchzuführen.

- *2021 konnten für die aufsuchende Arbeit zwei weitere Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen (FamKis) gewonnen werden. Damit sind sechs Familienhebammen und drei FamKis für die Region Hannover im Einsatz. (Kapitel 9.4)*

Mit der Einsatzmöglichkeit von Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen (FamKi) wird das Angebot der aufsuchenden Arbeit der Fachkräfte *Frühe Hilfen* in der Region Hannover noch inklusiver und multiprofessioneller. 2021 konnten 16 Familien durch die *FamKis* betreut werden.

- *Das Jahr 2021 war für das Angebot *Babylotse*, insbesondere im klinischen Setting, durch die Corona-Pandemie gekennzeichnet. (Kapitel 8.4)*

Trotz Beschränkungen und Kontaktreduzierungen konnte das Angebot *Babylotse*, wenn auch mit leichten Einschränkungen, im Klinikum Neustadt am Rübenberge weiter im persönlichen Kontakt bereitgestellt werden. Der Zugang und somit auch der Kontakt zu den Klientinnen und Klienten auf der Wochenbettstation war stets möglich. Im Sinne des Infektionsschutzes wurde darauf geachtet, die Kontakte, dort wo es möglich war, so kurz wie möglich zu halten.

Die regelmäßige Präsenz der *Babylotsin* führte in diesem Zusammenhang zu einer weiteren Akzeptanz und Inanspruchnahme der Unterstützungsangebote durch das Klinikpersonal und die Klientinnen und Klienten.

- *Von 2019 bis 2021 haben etwa die gleiche Anzahl an Kindern, Jugendlichen und Familien eine Beratung gemäß § 16 SGB VIII im Allgemeinen Sozialen Dienst erhalten. (Kapitel 8.5)*

Trotz der Kontaktbeschränkungen und Ängsten vor einer Ansteckung mit Covid-19 konnten im Jahr 2021 nur leichte Schwankungen der Fallzahlen beobachtet werden. Der Allgemeine Soziale Dienst konnte den Belastungen der Familien durch die Corona-Pandemie weiterhin mit Beratungen gemäß § 16 SGB VIII begegnen.

- *Die Einschränkungen in Kultur, Freizeit und Bewegungsfreiheit hatten auch im Jahr 2021 erhebliche Auswirkungen auf die Angebotsdurchführung im Bereich der Familienbildung. (Kapitel 9.6)*

Insgesamt wurden neun Angebote, davon fünf ausschließlich für alleinerziehende Eltern mit Kindern im Rahmen des Jahresprogrammes geplant. Aufgrund der Corona-Situation mussten lediglich zwei Angebote abgesagt werden, davon eins für die Zielgruppe der Alleinerziehenden.

- *Die Vermittlung von Patenschaften an Kinder psychisch belasteter Eltern hat im Sommer 2021 begonnen (Kapitel 9.9)*

Im Frühjahr sind ehrenamtliche Patinnen und Paten für das Angebot gewonnen und fortgebildet worden. Die Vermittlung erfolgt über die Dienste der Region Hannover. Zum Jahresende standen 18 Patinnen und Paten für den ehrenamtlichen Einsatz zur Verfügung.

- *Mit der Unterhaltsvorschussleistung werden derzeit etwa 4.500 Kinder in der Region Hannover finanziell unterstützt. (Kapitel 10.1)*

Die Fallzahlen sind in den letzten drei Jahren konstant geblieben. Es werden etwa gleich viele Anträge bewilligt und Leistungen eingestellt.

- *Im Bereich der Beistandschaften ist das Angebot der Beratung und Unterstützung zu den Unterhaltsansprüchen minderjähriger Kinder, soweit es unter den Bedingungen der Corona-Pandemie möglich war, weiter präsent gemacht worden (Kapitel 10.2).*

Im Erstgespräch wird vorrangig die Möglichkeit einer zeitweisen Beratung und Unterstützung nach § 18 SGB VIII erörtert, um bei einer vorhandenen Kommunikationsbasis eigenverantwortliche Vereinbarungen zwischen den Elternteilen zu fördern. Für eine Weiterentwicklung des Angebots werden Fallzahlen für Beratungen differenziert nach einmaligen Kontakten und längeren Beratungskontakten mit Aktenanlage erhoben.

- *Familien, die von relativer Armut betroffen sind, wurden 2021 stärker in den Blick genommen. Die Frühen Hilfen möchten zur Verbesserung der Lebenssituation beitragen sowie die Teilhabemöglichkeiten erhöhen (Kapitel 11.6).*

Das Schwerpunktthema *Kinderarmut* wird in den Netzwerken der Frühen Hilfen lokal umgesetzt. Durch eine hohe Themenvielfalt sollen möglichst viele Aspekte von Armut thematisiert werden. Der digitale Fachtag *Vernetzt gegen Kinderarmut* im November 2021 war die Auftaktveranstaltung zum Thema und hat das Interesse und die Motivation professionsübergreifend geweckt.

2 Zielsystematik der Region Hannover im Themenfeld Prävention

2.1 Strategische Ziele und Handlungsschwerpunkte

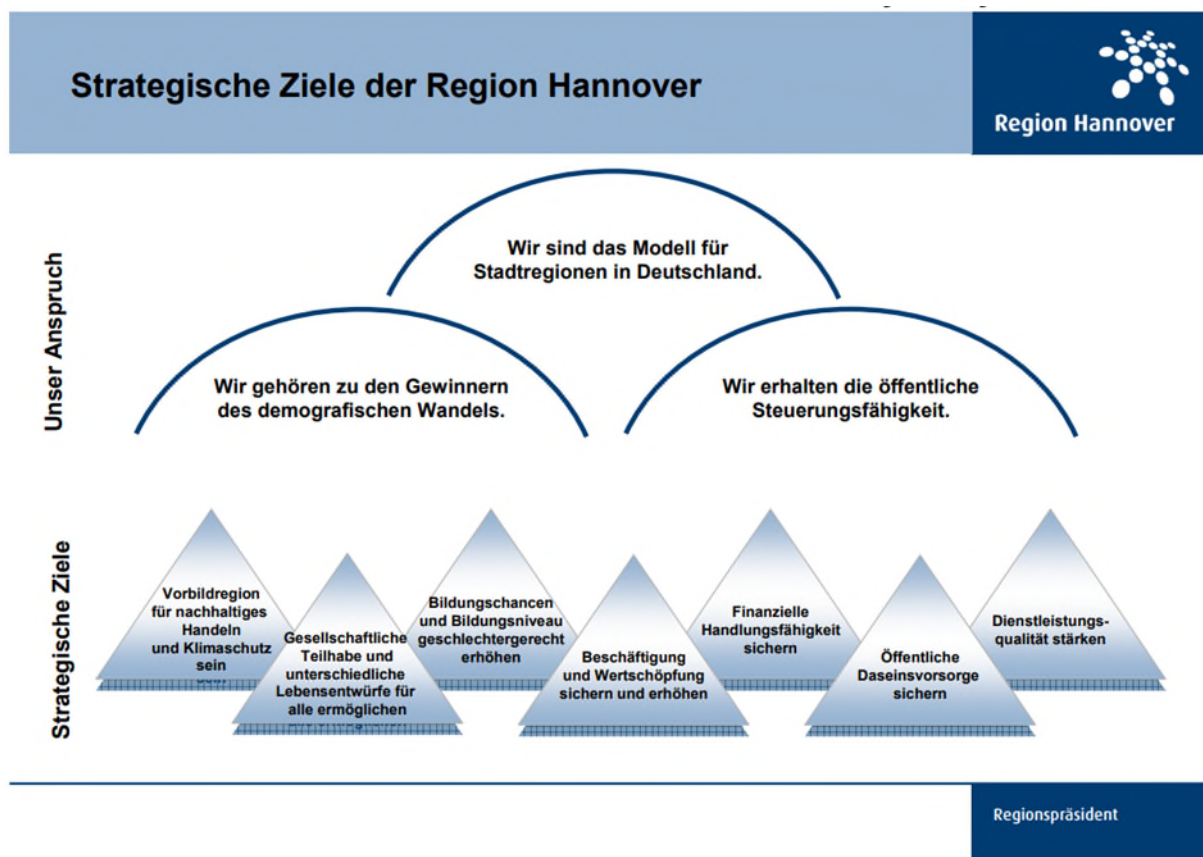


Abbildung 1: Strategische Ziele der Region Hannover¹

Die oberste, strategische Zielebene definiert die globale Ausrichtung der Region Hannover und des Fachbereiches. Der Fachbereich Jugend ist dabei vor allem zu folgenden strategischen Zielen aktiv:

- Wir sichern gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe für alle und bieten unterschiedlichen Lebensentwürfen Raum.
- Wir erhöhen die Bildungschancen und das Bildungsniveau geschlechtergerecht.
- Wir sichern langfristig die finanzielle Handlungsfähigkeit.
- Wir sichern die öffentliche Daseinsfürsorge.
- Wir stärken unsere Dienstleistungsqualität.²

Auf der darunterliegenden Ebene sind die strategischen Ziele in Handlungsschwerpunkten für die Umsetzung auf Dezernatsebene konkretisiert worden.³ *Kinder und Familien frühzeitig unterstützen* ist für diesen Themenbereich der wichtigste Handlungsschwerpunkt und definiert sich wie folgt:

„Die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen und die Erfahrungen in der Jugendhilfe signalisieren seit Jahren einen steigenden Förder- und Unterstützungsbedarf von Kindern und

¹ (Region Hannover (a), 2021)

² (Region Hannover (a), 2021)

³ (Region Hannover (c), 2021)

ihren Familien im Zuständigkeitsbereich des Jugendamtes der Region Hannover. Diesem gilt es zukünftig möglichst präventiv zu begegnen.

Um Kinder und Eltern möglichst frühzeitig zu unterstützen, sollen die kommunalen Netzwerke Früher Hilfen zur Stärkung der Familien in allen 16 Kommunen weiter unterstützt werden. Um eine frühzeitigere und ganzheitliche Entwicklungsförderung von Kindern zu erreichen, soll eine sozialpädiatrische Beratung in allen Kitas mit hohem Anteil von Kindern mit erhöhtem Förderbedarf etabliert werden. Hierzu bedarf es auch der Schulung und Unterstützung der medizinischen und pädagogischen Fachkräfte, um diese sozialpädiatrische Entwicklungsdiagnostik und individuelle Förderplanung durchführen zu können.

Das Ziel der Förderung der Chancengleichheit aller Kinder unabhängig ihrer kulturellen und sozialen Unterschiede kann nicht ohne die Unterstützung der Eltern und ihrer Erziehungskompetenz gelingen. Hierfür gilt es in allen 16 Kommunen geeignete Angebote zu schaffen bzw. zu vermitteln.⁴

Der hier vorliegende Bericht stellt die Angebote und Leistungen zu diesem Handlungsschwerpunkt dar.

2.2 Produktziele

Die genannten Leistungen des Themenfeldes Prävention werden im Teilhaushalt Jugend⁵ in den folgenden Produkten abgebildet:

- *Unterhaltsvorschussleistungen,*
- *Leistungen des Allgemeinen Sozialen Dienstes und weiterer Fachdienste,*
- *Leistungen der Frühen Hilfen,*
- *Beistandschaften, Vormundschaften, Pflegschaften,*
- *Jugendarbeit und Familienbildung,*
- *Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz,*
- *Familien- und Erziehungsberatungsstellen und*
- *Kinder- und Jugendgesundheit.*

3 Datengrundlagen

Zur Darstellung werden Diagramme und Tabellen genutzt, die Entwicklungen über mehrere Jahre darstellen. Aufgrund der unterschiedlichen Anforderungen zur Leistungserbringung ergeben sich teilweise unterschiedliche Zeiträume der Erfassung. So werden im Bereich Jugend- und Zahnmedizin die Schuljahre zur Darstellung genutzt. In den anderen Arbeitsbereichen gilt das Kalenderjahr. Zumeist sind Daten aus dem letzten Jahr oder Schuljahr dargestellt.

Grundsätzlich werden in den Kapiteln zu den Entwicklungen in den Arbeitsfeldern (Teil II) die folgenden Inhalte dargestellt:

- Entwicklung aller Leistungen und Aufgaben,
- sofern verfügbar, die Entwicklung der Aufwendungen bzw.
- bundes- und landesweite Vergleichswerte.

⁴ (Region Hannover (c), 2021)

⁵ (Region Hannover (b), 2021)

Die verwendeten Datengrundlagen sowie ein Glossar für wesentliche Fachbegriffe dieser Publikation finden Sie im Anhang.

Im Bericht orientieren wir uns an den Definitionen zu Aufgaben, Leistungen, Hilfen und Maßnahmen, die durch das SGB VIII vorgegeben sind. Die Kinder- und Jugendhilfe ist durchgängig Hilfe für junge Menschen und ihre Eltern durch die Gewährung von Leistungen und die Erfüllung anderer Aufgaben.⁶ Ausnahmen bilden die Schuleingangsuntersuchungen, präventive Angebote im Rahmen der Sozialpädiatrie und der Zahngesundheit und die Gesundheitsberichterstattung, die auf dem Niedersächsischen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 4, § 5, § 8 NGöGD) basieren. Grundlage für weitere Aufgaben bilden das Infektionsschutzgesetz (§ 34 IfSchG), das Sozialgesetzbuch V (§ 21 SGB V) und das Niedersächsische Schulgesetz (§ 56 NSchG).

4 Prävention: Begriffsbestimmung und Verortung

4.1 Verwendung des Begriffs Prävention

Innerhalb des Fachbereichs Jugend der Region Hannover lässt sich - je nach Arbeitsfeld - Prävention unterschiedlich bestimmen. Zentrale Definitionen von Prävention, die eine große Verbreitung in der Wissenschaft gefunden haben, gehen auf Caplan (1964) und Gordon (1983) zurück. Caplan nahm eine zeitliche, resultatsorientierte Einteilung vor, die sich am Zeitpunkt des Auftretens einer Störung oder negativen Entwicklung orientierten. Gordon führte eine prozessorientierte Systematik ein, die sich an Zielgruppen orientiert. Bei aller definitorischer Verschiedenheit lässt sich jedoch festhalten: „Prävention“ lässt sich über das französische Verb „prévention“ auf das lateinische Verb „praevenire“ zurückführen. Dieses setzt sich aus der Präposition „prae“ und dem Verb „venire“ zusammen und bedeutet wörtlich übersetzt „zuvorkommen“. Prävention richtet sich also mit verschiedenen Maßnahmen zeitlich vor dem potentiellen Eintreten gegen mögliche, unerwünschte Zustände.

Für eine gemeinsame Grundlage und Gliederungslogik des Themenfeldberichts wurde eine gemeinsame Struktur entwickelt, die für diesen Themenfeldbericht Gültigkeit hat.

⁶ (Münder/Meysen/Trenczek, 2019 S. 86)



Abbildung 2: Ebenen der Prävention: Grundlage für den vorliegenden Bericht.

Universelle Prävention richtet sich an alle Familien und junge Menschen und bietet Angebote zur Förderung und Stärkung der Entwicklung des jungen Menschen an, die allen Interessierten offenstehen.

Selektive Prävention zielt auf Familien und junge Menschen, die besonderen Risikogruppen angehören und mit spezifischen Angeboten unterstützt werden, die auf ihre Bedürfnisse und Lebenssituationen zugeschnitten sind. Von einem Risiko sind z. B. all jene Bevölkerungsgruppen betroffen, die, statistisch betrachtet, überdurchschnittlich häufig Hilfen zur Erziehung in Anspruch nehmen müssen. Dazu zählen Menschen, die von Armut bedroht oder betroffen sind, da sie z. B. im Sozialleistungsbezug stehen, oder Alleinerziehende, die oft mehrfach belastet sind durch die alleinige Verantwortung für die Erziehung und Versorgung ihrer Kinder und dabei zeitgleich einem überdurchschnittlichen Armutsrisiko ausgesetzt sind. Ebenso können Kinder psychisch kranker Eltern zu diesen Risikogruppen gezählt werden.

Indizierte Prävention bietet konkrete Maßnahmen zur Abwendung oder Linderung von Belastungssituationen und Krisen. Diese Situationen können sich z. B. in Phasen der Trennung und Scheidung ergeben: So kann durch den Weggang des Partners oder der Partnerin eine prekäre finanzielle Situation entstehen bzw. eine Überforderung mit der Sicherstellung der rechtlichen Interessen des Kindes.

Wann sprechen wir nicht mehr von Prävention? Die Grenze ist spätestens dann erreicht, wenn Maßnahmen zur Abwendung einer Kindeswohlgefährdung erforderlich sind. Zudem werden hier all jene Inhalte nicht berücksichtigt, die in den Themenfeldberichten *Erziehungs- und Eingliederungshilfe*, *Integration und Verselbständigung junger Menschen* sowie *Frühkindliche Bildung und Betreuung* behandelt werden.

Dem Präventionsgedanken wohnt naturgemäß die Idee des Abweichens von einem diffusen „Normalzustand“ inne, da ein Zustand angestrebt wird, der als „gut“ oder „gesund“ definiert

wird. Dieses Dilemma ist trotz guter Absichten präventiver Ansätze grundsätzlich nicht auflösbar, es bleibt aber festzuhalten, dass die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe nicht zwangsläufig auch zu einer Gefährdung der Entwicklung des jungen Menschen führt. Aus diesem Grunde verbieten sich an dieser Stelle alle Stigmatisierungstendenzen.

4.2 Zuordnung der Arbeitsfelder

Die Arbeitsfelder des Fachbereichs Jugend sind den oben dargestellten Präventionsebenen zugeordnet. Es gibt einzelne Überschneidungen, jedoch wurde eine eindeutige Zuordnung angestrebt.

Nach den folgenden Kriterien werden die Arbeitsfelder dort zugeordnet,

- wo es unabhängig von der aktuellen Ressourcenlage hinsichtlich der Zielgruppen idealerweise verortet sein sollte,
- wo quantitativ gesehen die meisten Angebote und Maßnahmen unterbreitet werden.

Zudem gibt es im Fachbereich Aktivitäten, die alle Präventionsebenen beeinflussen oder unterstützen. Die Frühen Hilfen überschneiden alle Präventionsfelder und wirken in ihrer Arbeit mit Fachkräften und Familien besonders präventiv. Entsprechend bilden sie eine eigene Ebene in diesem Bericht. Die Reihenfolge der genannten Arbeitsfelder erfolgte nach einem nicht durchgängig anwendbaren Prinzip: Untersuchungen werden zuerst dargestellt, gefolgt von Beratungsleistungen und Angeboten.

Tabelle 2 gibt einen Überblick über die vorgenommenen Zuordnungen, die in der Gliederung dieses Berichtes Anwendung finden.

Präventionsstufe	Universell	Selektiv	Indiziert
Zielgruppe	Alle (werdenden) Familien und junge Menschen	Familien und junge Menschen, bei denen ein spezielles Risiko vorliegt	Familien und junge Menschen in Belastungssituationen oder Krisen
Ziel und Angebotsform	Angebote zur Förderung und Stärkung der Familie und Entwicklung des jungen Menschen	Spezifische Angebote zur gezielten Unterstützung von Familien und jungen Menschen	Maßnahmen zur Abwendung von Belastungssituationen und Krisen, die die Entwicklung des jungen Menschen beeinträchtigen
Arbeitsfelder	<ul style="list-style-type: none"> • Schuleingangsuntersuchungen (einschl. Beratung) • Zahngesundheit: Untersuchungen und weitere gruppenprophylaktische Maßnahmen • Jugend-, Familien- und Erziehungsberatung • Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz • Allgemeine Familienbildungsangebote • Projekt <i>Baby/otse</i> • Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratung gem. § 16 SGB VIII 	<ul style="list-style-type: none"> • Sprachförderuntersuchungen • Sozialpädiatrisches Kita-Konzept • Einsatz von Familienhebammen/ FamKis und Sprechstunden • Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratung gem. §§ 17 und 18 SGB VIII • FEB-Sprechstunden in Kitas, Elternkurse, Gruppen • Familienbildungsangebote für spezifische Zielgruppen • Familienunterstützende Projekte durch Bundes-, Landes-, und Regionsförderung • Koordinierungsstelle Alleinerziehende und Lotsenfunktion • Projekt <i>Kinder psychisch kranker Eltern</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • UVG-Leistungen • Beistandschaften (inkl. Beratung und Unterstützung)
Netzwerk Frühe Hilfen			
Handlungsschwerpunkte			

Tabelle 2: Zuordnung der Arbeitsfelder zu Präventionsebenen und Netzwerkaktivitäten

4.3 Einflussfaktoren im Leistungsbereich Prävention

Eine bedarfsgerechte Prävention führt – nach unserem theoretischen Standpunkt – dazu, dass weniger Risiken, Belastungssituationen oder Krisen entstehen und damit in der weiteren Eskalation seltener eine Inanspruchnahme von Hilfen oder Unterstützung erforderlich wird. Aus diesem Grunde ist es notwendig, den Blick auch auf die Faktoren zu erweitern, die die Inanspruchnahme von Unterstützungsmaßnahmen beeinflussen. Als Beispiel sollen die eingängig beschriebenen Einflussfaktoren der Jugendhilfeleistungen nach Schrapper⁷ beschrieben werden. Sie sind auch gut auf Bereiche jenseits der Jugendhilfe nach SGB VIII übertragbar (z. B.

⁷ (Schrapper, et al., 2011)

Unterhaltsvorschuss). Die Entwicklung der Jugendhilfeleistungen hat drei wesentliche Einflussfaktoren, die in der Debatte zur Erklärung der Fallzahlenentwicklung angeführt werden sollen:

- a) die Organisationsstruktur und -kultur,
- b) die soziale Lage von Familien,
- c) die Angebots- und Infrastruktur.

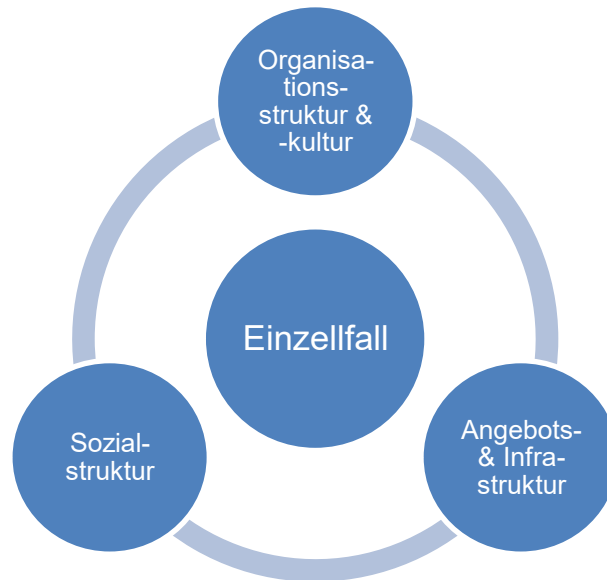


Abbildung 3: Einflussfaktoren in der Jugendhilfe nach Schrappner⁸

Die Einflussfaktoren stehen für folgende Hypothesen:

Die Organisationsstruktur-/ Organisationskulturhypothese:

Die Organisationsstruktur und die Kultur der Hilfestellung beeinflussen das Hilfeaufkommen. Für den Fachbereich bedeutet dies, dass der Aufbau der Fachdienste und deren Bewilligungs-/ Förderpraxis einen wesentlichen Faktor für die zu erwartende Inanspruchnahme von Angeboten der Prävention darstellt.

Die Sozialstrukturhypothese:

Die soziale Situation von Familien in der Region beeinflusst das Hilfeaufkommen. Für den Fachbereich bedeutet dies, dass die soziale Lage der Kommune/ des Stadt-/ Gemeindeteils einen wesentlichen Faktor für die zu erwartende Inanspruchnahme von Angeboten der Prävention darstellt.

Die Angebots- und Infrastrukturhypothese:

Das Angebot und die Infrastruktur beeinflussen das Hilfeaufkommen. Für den Fachbereich bedeutet dies, dass die Art der Angebote und deren räumliche Verortung einen wesentlichen Faktor für die zu erwartende Inanspruchnahme von Angeboten der Prävention darstellen.

In den Kapiteln 5 bis 7 wird auf diese Einflussfaktoren konkretisierend durch die Beschreibung der IST-Situation eingegangen.

⁸ Vgl. (Schrappner, et al., 2011), S. 7

5 Organisationsstrukturelle Entwicklungen

5.1 Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

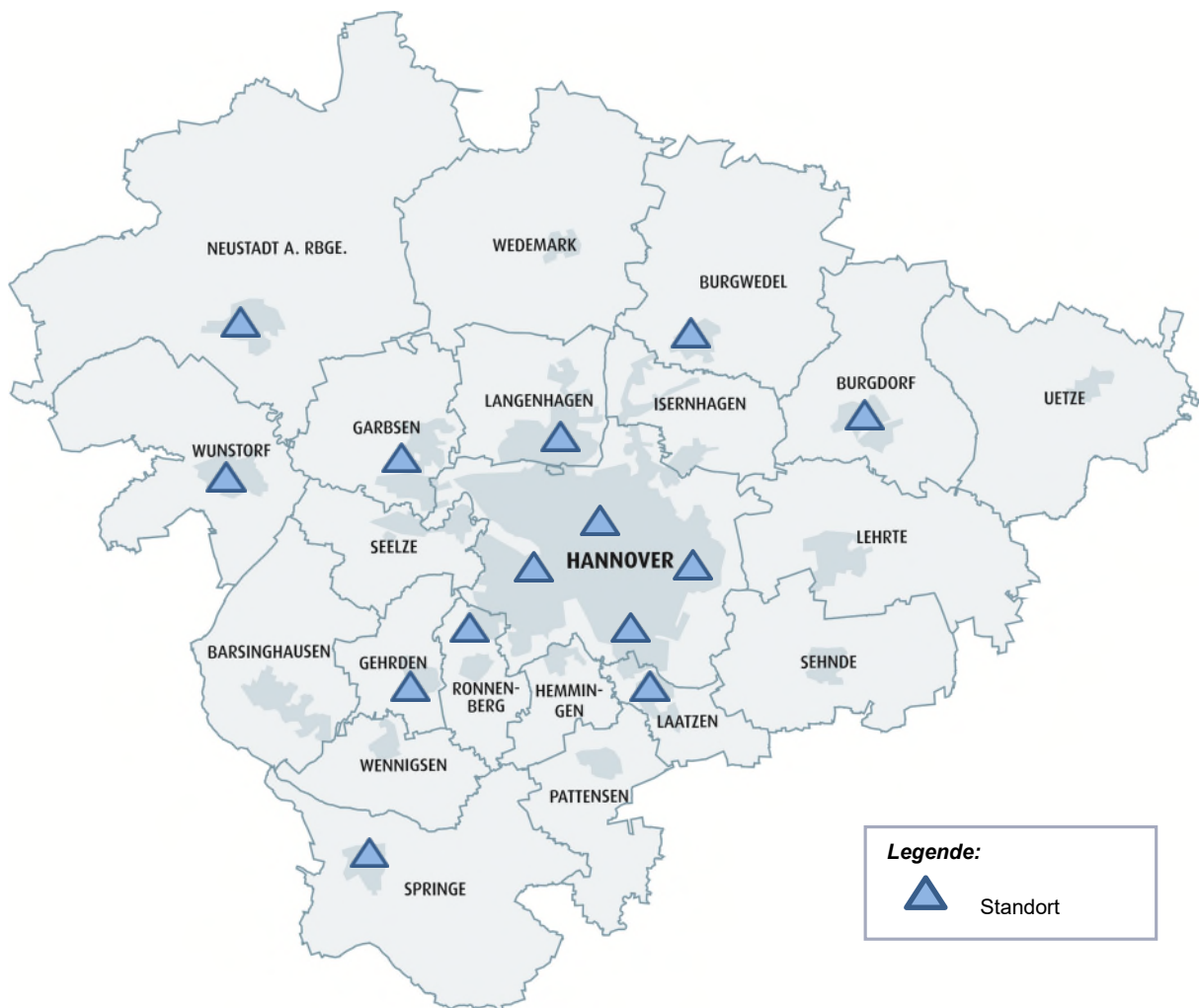


Abbildung 4: Standorte der Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Das Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin ist dezentral organisiert. 25 Kleinteams, die sich aus jeweils einer Ärztin oder Arzt und einer Assistentin (in der Regel medizinische Fachangestellte) zusammensetzen, sind an 14 Standorten auf drei Regionalteams (Zentrale Aufgaben/Süd, Nordwest und Ost) verteilt. Das Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin nimmt die kinder- und jugendärztlichen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes vom Kleinkindalter bis zum Schulabgang wahr. Zum Aufgabenspektrum der Sozialpädiatrie und Jugendmedizin der Region Hannover gehören folgende Aufgabenbereiche⁹:

- Schuleingangsuntersuchung (§ 5 NGöGD, § 56 NSchG)
- Gesundheitsberichterstattung (§8 NGöGD)
- Untersuchung der Sprachförderkinder ein Jahr vor Einschulung
- Belehrungen an weiterführenden Schulen nach § 42,43 IfSG und § 15 BioStoffV
- Untersuchung seiteneinsteigender Kinder und Jugendlicher
- Sozialpädiatrisches Kita-Konzept, ein Baustein der Frühen Hilfen – Frühen Chancen

⁹ weiterführende Informationen unter: <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Gesundheit/Gesundheitsschutz/Kinder-und-Jugendgesundheit/Sozialpädiatrie-und-Jugendmedizin>

- Migrantensprechstunde
- Impfprävention und Durchführung von Impfungen
- Ersatz-Früherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen)
- Beratung bei Schulproblemen wie Mobbing, Schulangst und Schwänzen
- Elternabende und Impulsreferate in Kitas und Grundschulen
- Mitarbeit und Vernetzung im Kinderschutz (Koordinierungszentrum Kinderschutz)
- Suchtprävention und Gesundheitsförderung (u.a. Rauchprävention, Klasse 2000)
- Gutachterliche Stellungnahmen

Im Folgenden werden die Schuleingangsuntersuchung als universelle Prävention, die Sprachförderuntersuchung und das sozialpädiatrische Kita-Konzept als selektive Prävention näher beschrieben:

Die Schuleingangsuntersuchung basiert auf dem Niedersächsischen Gesetz für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 5 NGöGD) und dem Niedersächsischen Schulgesetz (§ 56 NSchG) und verpflichtet damit zur Teilnahme aller schulpflichtig werdenden Kinder. Insofern handelt es sich bei diesem Aufgabengebiet um eine universelle Prävention.

Mit Novellierung des Kita Gesetzes 2018 findet die Sprachstandserhebung nicht mehr bei Schulanmeldung an den Grundschulen statt, sondern in den Kindertagesstätten. Kinder, die durch die pädagogischen Fachkräfte in den Kindertagesstätten als sprachentwicklungsverzögert eingeschätzt werden, können dem Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* – mit Einverständnis der Sorgeberechtigten – vorgestellt werden. Dort besteht die Möglichkeit einer umfassenden Sprachförderuntersuchung. Insofern handelt es sich bei der Sprachförderuntersuchung um ein selektives Präventionsangebot.

Ein weiteres selektives Präventionsangebot des Teams *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* ist seit 2015 das sozialpädiatrische Kita-Konzept, das einen Baustein der Frühen Hilfen – frühen Chancen darstellt. So wurden anhand der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen sowie auf Basis bestimmter Sozial- und Risikofaktoren an bislang 37 Kindertageseinrichtungen aus 8 Kommunen die Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation (EBD) eingeführt.

In der Regel ist der Kinder- und Jugendärztliche Dienst in Niedersachsen und anderen Bundesländern dem Gesundheitsdienst zugeordnet. Die Verortung des Teams *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* im Fachbereich Jugend ist eine Besonderheit und hat sich als vorteilhaft erwiesen. Somit wird eine intensivere und effektive interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Teams des Fachbereichs (z.B. Familien- und Erziehungsberatung, ASD, Tagesbetreuung für Kinder, Frühe Hilfen) ermöglicht. Diese Zusammenarbeit ist unerlässlich, da die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nicht isoliert, sondern mit ihrer Lebenswelt in Verbindung betrachtet werden muss.

5.2 Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege

Die gesetzliche Grundlage für die Aufgaben des Teams *Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* bildet der § 21 SGB V – Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) – i. V. m. § 5 NGöGD (Kinder- und Jugendgesundheit). Gemäß § 21 SGB V sind bei Kindern Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen durchzuführen, wobei die Maßnahmen vorrangig in Gruppen, d. h. in Kindertagesstätten und Schulen, erfolgen sollen

und im Wesentlichen den Altersbereich bis zu zwölf Jahren umfassen.¹⁰

Im Gegensatz zur Individualprophylaxe handelt es sich hierbei um einen aufsuchenden und universellen Präventionsansatz, mit dem prinzipiell alle Kinder unabhängig von ihrem familiären bzw. sozialen Hintergrund erreicht werden können. Die gruppenprophylaktischen Maßnahmen stellen damit einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit aller Kinder dar.

Nach diesen Vorgaben sind in den 21 Städten und Gemeinden der Region Hannover jährlich etwa 100.000 Kinder in Krippen, Kindertagesstätten, Behinderteneinrichtungen, Grund- und Förderschulen sowie weiterführenden Schulen gruppenprophylaktisch zu betreuen. Da aufgrund des Personalschlüssels eine jährliche flächendeckende Betreuung aller Kinder bzw. Altersgruppen nicht möglich ist, erfolgt eine Schwerpunktsetzung im Bereich der Kindertagesstätten und Grundschulen. Zudem wird eine bedarfsorientierte Betreuung vorgenommen, d. h., dass Schulen und Kitas, in denen die Kinder ein besonders hohes Kariesrisiko aufweisen, häufiger besucht werden.

Das Aufgabenspektrum des Teams umfasst neben den zahnärztlichen Untersuchungen weitere gruppenprophylaktische Maßnahmen sowie besondere Prophylaxe- und Informationsveranstaltungen. Außerdem werden noch zahnärztliche gutachterliche Stellungnahmen, u. a. für Beihilfestellen und Sozialämter erstellt. Zur Aufgabenerfüllung sind im Team Zahnärztinnen, zahnmedizinische Assistentinnen sowie Prophylaxefachkräfte beschäftigt. Neben dem hannoverschen Hauptstandort in der Podbielskistr. 164 gibt es noch Dienststellen in Burgdorf, Garbsen, Gehrden, Laatzen und Langenhagen.

Der Zahnärztliche Dienst – wie auch der Kinder- und Jugendärztliche Dienst – ist sowohl in Niedersachsen als auch in anderen Bundesländern meist dem Gesundheitsamt zugeordnet. Eine Zuordnung zum Fachbereich Jugend ist insofern sinnvoll, da die Zahngesundheit von Kindern besonders durch soziale Faktoren bzw. die Lebenswelten, in denen sie aufwachsen, bestimmt wird.

¹⁰ Die nach § 21 Absatz 2 SGB V zu treffenden Rahmenvereinbarungen sehen für Niedersachsen vor, dass die gesetzlichen Krankenkassen den Kommunen die Sach- sowie die Personalkosten für die Prophylaxefachkräfte erstatten und zudem die Hälfte der Kosten für die zahnärztlichen Untersuchungen im Vorschulalter tragen.

5.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

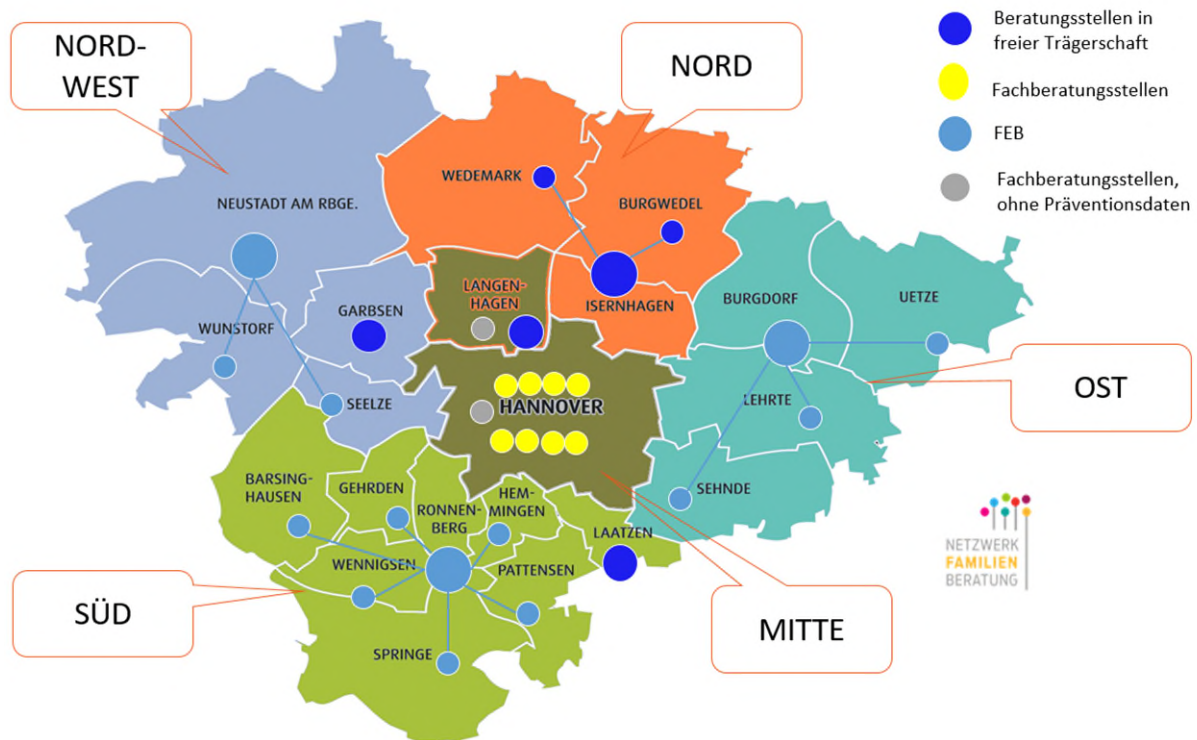


Abbildung 5: Standorte der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung

Im Berichtsjahr 2021 war erstmals das neue Versorgungskonzept Grundlage der Präventionsstatistik. Vor diesem Hintergrund sollen an dieser Stelle die grundlegenden Erneuerungen vorgestellt werden, die sich auf die Versorgung von präventiven Angeboten auswirkt:

Zu den Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung in der Region Hannover gehören die Familien- und Erziehungsberatungsstellen und die Beratungsstellen in freier Trägerschaft innerhalb der Grund- sowie der Spezialversorgung. Die beteiligten Beratungsstellen sind für 20 Kommunen in der Region Hannover flächendeckend zuständig und im Netzwerk Familienberatung sowie über die Gremien der FAG § 78 SGB VIII¹¹ verbunden. Die Kommunen sind auf die vier Versorgungsgebiete Nord, Nord-West, Süd und Ost aufgeteilt. (Abbildung 5)

Die Region Hannover verfolgt das Ziel, im gesamten Regionsgebiet eine gleichmäßige Versorgung der Regionsbevölkerung mit Leistungen der Familien- und Erziehungsberatung sicherzustellen. Bei der Familien- und Erziehungsberatung handelt es sich um ein grundlegendes Unterstützungsangebot für Familien mit Kindern, Jugendliche und junge Erwachsene. Dieses hat das Ziel, niedrigschwellig, allgemein zugänglich und kostenlos Hilfe zu leisten und hierdurch die Entwicklungs- und Bildungschancen von Kindern frühzeitig, präventiv und nachhaltig zu fördern. Beratungsstellen mit einem spezialisierten Angebot sind im neuen Versorgungskonzept als Spezialversorgung berücksichtigt, fokussiert auf die Themen Gewalt, Gender und Sexualität, Verselbständigung und problematischer Medienkonsum. In diesem Bericht

¹¹ Facharbeitsgruppe von öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe zu den Arbeitsgemeinschaften gem. § 78 SGB VIII

sind die Fachberatungsstellen (Spezialversorgung) freier Träger mit ihren präventiven Leistungen erstmals berücksichtigt. Diese zehn zusätzlichen Beratungsstellen haben ihren Hauptsitz größtenteils in Hannover. Zwei der Fachberatungsstellen haben keine Leistungsaufgaben im präventiven Bereich, so dass diese im TFB Prävention nicht berücksichtigt werden. Die anderen acht Beratungsstellen sollen die dezentralisierte Grundversorgung mit Familien- und Erziehungsberatungsleistungen mit ihren Leistungen in den Kommunen ergänzen.

Die Kernaufgaben innerhalb der Grundversorgung der Beratungsstellen für Eltern, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Netzwerk Familienberatung gemäß § 28 SGB VIII liegen in der Familien-/ und Erziehungsberatung, der Beratung für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern, der Jugendberatung, der Trennungs-/ Scheidungsberatung sowie der Fachberatung für pädagogische Fachkräfte. Darüber hinaus wird den präventiven Angeboten und den Vernetzungstätigkeiten ein hoher Stellenwert eingeräumt. Gesetzliche Grundlagen der Präventionsmaßnahmen sind die §§ 16 Abs. 2 (2), 17, Abs. 1 (1) SGB VIII. Der Anteil an Prävention und Vernetzung ist im neuen Versorgungskonzept ab 2021 mit einem Umfang von etwa 25 % an der Gesamtleistung einer Beratungsstelle festgeschrieben. Dadurch wird eine gleichmäßige, flächendeckende und bedarfsorientierte Versorgung mit präventiven Angeboten in der Region Hannover erzielt.

5.4 Familienbildung und Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Das Team *Jugend- und Familienbildung* hat seinen Dienort im Ortsteil Gailhof der Gemeinde Wedemark und befasst sich mit den folgenden Kernaufgaben:

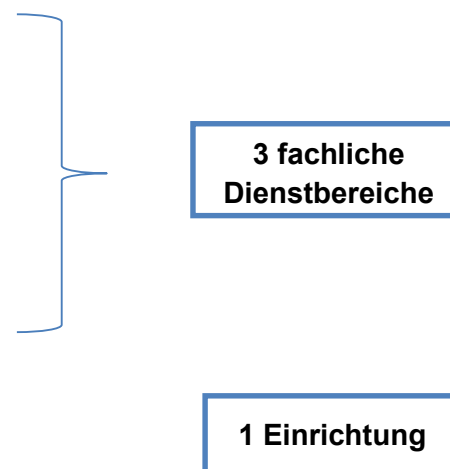


Abbildung 6: Kernaufgaben Team *Jugend- und Familienbildung*

Über die drei genannten Dienstbereiche hinaus besteht im Team *Jugend- und Familienbildung* die zunehmende Herausforderung, verstärkt Themen wie beispielsweise strategische Konzeptentwicklungen, Anpassung von Förderrichtlinien, fachliche Veröffentlichungen sowie die Aufbereitung von Grundsatzfragen nach § 11 SGB VIII sowie § 14 SGB VIII zu bearbeiten.

Im Bereich *Jugendschutz und Familienbildung* ist das Team für 16 der 21 Kommunen in der Region Hannover zuständig. Fünf Kommunen besitzen ein eigenes Jugendamt und sind somit eigenständig tätig. Schwerpunktmäßig verfolgen die Angebote des Teams außerschulische Bildungsziele.

Der Bereich Jugendarbeit (§ 11 SGB VIII) wird im Themenfeldbericht *Integration und Verselbständigung junger Menschen* behandelt und wird somit in diesem Bericht nicht abgebildet. Das *Jugend-, Gäste- und Seminarhaus Gailhof* als Einrichtung wird in einem gesonderten Einrichtungsbericht dargestellt und findet in diesem Bericht ebenfalls keine Berücksichtigung.

In den folgenden Unterkapiteln werden die Kernaufgaben Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz und Familienbildung mit ihren Arbeitsinhalten dargestellt.

5.4.1 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Der Jugendschutz gliedert sich in erzieherische und gesetzliche Aufgaben. Neben dem erzieherischen Jugendschutz, den das Team *Jugend- und Familienbildung* verantwortet, liegt der gesetzliche Jugendschutz nach dem niedersächsischen Ausführungsgesetz nach SGB VIII in der Zuständigkeit der Region Hannover, wird jedoch vom Fachbereich *Öffentliche Sicherheit* ausgeführt. Zwischen dem erzieherischen und dem gesetzlichen Jugendschutz findet eine Zusammenarbeit statt.

Die Ausführung des erzieherischen Jugendschutzes wird vom Team *Jugend- und Familienbildung* für 16 der 21 Kommunen im Zuständigkeitsbereich der Region Hannover übernommen. Zu den Aufgaben gehören u. a. die Aufklärung über mögliche Jugendgefährdungen, die Stärkung der Persönlichkeit junger Menschen sowie die Vermittlung von Handlungskompetenzen in Risiko- und Konfliktsituationen und verortet sich überwiegend im Bereich der universellen Prävention. Diesbezüglich wird das strategische Ziel einer vernetzten flächendeckenden Angebotsstruktur mit dem in § 14 SGB VIII genannten Auftrag des erzieherischen Jugendschutzes und den daraus für die Region Hannover resultierenden Themen Sucht, Gewalt und Gefahren durch Medien verbunden. Die Angebote finden hierbei in unterschiedlichen Settings, wie zum Beispiel Schulen, Jugendeinrichtungen, Kirchengemeinden, Sportvereinen u. ä. statt.

Für die Prävention bildet in der Öffentlichkeit zudem das *Jugendschutzgesetz (JuSchG)*, das sich mit der gesetzlichen Ausgestaltung des Jugendschutzes beschäftigt, den Rahmen. Aus dem im Jahr 2021 neu erlassenen § 10a Nr. 4 *JuSchG* geht für das Team zukünftig ein verstärkter Auftrag im Bereich der Medienkompetenzförderung hervor. Das Gesetz nennt als Adressaten neben den Kindern und Jugendlichen auch die Eltern und pädagogische Fachkräfte. Auch das *Jugendarbeitsschutzgesetz, § 6 (JArbSchG)*, in Bezug auf Stellungnahmen für das Gewerbeaufsichtsamt findet Anwendung in der Arbeit des erzieherischen Jugendschutzes.

Damit eine zielgerichtete Unterstützung gewährleistet werden kann, weisen die Angebote des erzieherischen Jugendschutzes stets einen Bezug zur Lebenswelt der Zielgruppe auf und setzen präventiv an. In den letzten Jahren wurde der Bereich Medien stärker entwickelt und an Schulen und Einrichtungen erprobt.

5.4.2 Familienbildung

Die Familienförderung nach § 16 SGB VIII wird von verschiedenen Teams im Fachbereich Jugend wahrgenommen. Hier sind vor allem die Familien- und Erziehungsberatungsstellen zu nennen, aber auch der Allgemeine Soziale Dienst ist hier in seiner beratenden Funktion tätig. Neben den beratenden Angeboten im Fachbereich Jugend führt das Team *Jugend- und Familienbildung* mehrtägige Bildungs- und Erholungsangebote für Familien durch. Die Angebote der Familienbildung unterstützen Familien in der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung und verfolgen insbesondere folgende Ziele im Bereich der selektiven Prävention:

- Stärkung und Sicherstellung der Erziehungsfähigkeit
- Entlastung sozial und ökonomisch belasteter Familien
- Förderung des Aufbaus und der Stabilisierung sozialer Kontakte, insbesondere zwischen Personen in ähnlichen Lebenssituationen.

Besonders die langjährigen Erfahrungen der Kolleginnen und Kollegen in der Arbeit mit alleinerziehenden Familien stellen für diese Zielgruppe einen wertvollen Beitrag dar. Der § 9 SGB VIII zielt auf die Grundrichtung der Erziehung sowie die Gleichberechtigung von Mädchen und Jungen ab, welche bei den Familienangeboten stets berücksichtigt werden.

5.5 Koordination Familienhebammen/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FamKis) sind staatlich examinierte Fachkräfte mit einer sozial- und gesundheitspädagogischen Zusatzqualifikation, die sie in die Lage versetzt, die Gesunderhaltung von Mutter, Vater und Kind zu fördern und frühzeitig die Entwicklung einer stabilen Eltern-Kind-Bindung zu unterstützen. Das aufsuchende Angebot steht Familien während der Schwangerschaft und im gesamten ersten Lebensjahr des Kindes zur Verfügung. Die Fachkräfte leiten zu Themen der medizinischen Versorgung an und bieten psychosoziale Beratung. Familienhebammen und FamKis sind in zwei rechtlichen Kontexten tätig: Zum einen präventiv als familienunterstützende Hilfe (§ 16 SGB VIII - Allgemeine Förderung der Erziehung innerhalb der Familie) mit weitgehend freiem Zugang. Diese Einsätze sind der selektiven Prävention zuzuordnen. Zum anderen sind Familienhebammen und FamKis im Rahmen von Hilfe zur Erziehung (§ 27 Abs. 2 SGB VIII - Hilfe zur Erziehung - HzE) aktiv.¹²

Die Einsätze werden durch die Koordinierungsstelle *Netzwerk Familienhebammen* der Region Hannover koordiniert und fachlich begleitet. Die Stelle der Koordinatorin ist in der Region Hannover im Team *Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz* – angesiedelt. Ihr obliegt die Koordination der präventiven Einsätze. Hierbei erfolgt durch die Koordinatorin sowohl eine sozialpädagogische Ersteinschätzung der familiären Gesamtsituation vor Ort, als auch eine flankierende Einschätzung der Situation während der gesamten Dauer der Einsätze. Es finden in regelmäßigen Abständen Fallbesprechungen und Fachberatungen mit den Familienhebammen und FamKis statt. Die Koordinatorin stellt zusätzlich auch für die Einsätze im HzE-Bereich die Schnittstelle zwischen ASD und den Fachkräften dar.

Ergänzend zur aufsuchenden Arbeit gibt es in einigen Kommunen das Angebot der Familienhebammenprechstunde.

¹² Diese Hilfen werden im *Themenfeldbericht Erziehungs- und Eingliederungshilfe* dargestellt.

5.6 Allgemeiner Sozialer Dienst

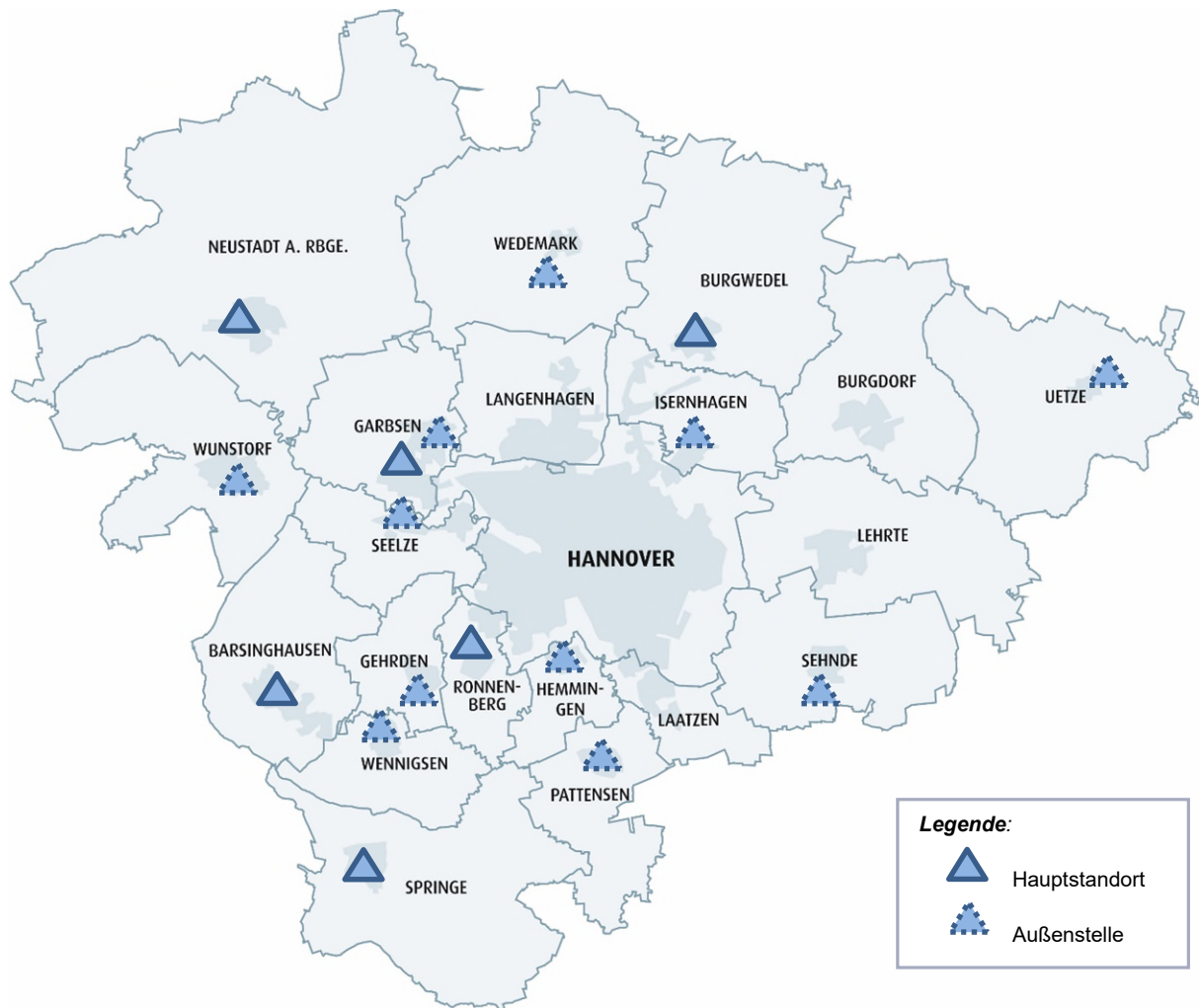


Abbildung 7: Standorte der Jugendhilfestationen und Sprechstellen im ASD in 2022

Der *Allgemeine Soziale Dienst* (ASD) des Fachbereichs Jugend ist dezentral aufgestellt und in sechs Jugendhilfestationen in Barsinghausen, Burgwedel, Garbsen, Neustadt, Ronnenberg und Springe, sowie in zehn weiteren Außenstellen, verortet. Seit dem 01.12.2018 gehört das Fachteam *ASD Sehnde/Clearingstelle*¹³ zu der Jugendhilfestation Ronnenberg. Die Fachdienste befinden sich seit Frühjahr 2020 in einer Räumlichkeit in Ronnenberg-Empelde.

Aufgrund der dezentralen Organisation des ASD ist eine bürgernahe Versorgung in der Region Hannover gegeben. Durch regelmäßige Sprechstunden sowohl in den Jugendhilfestationen, als auch in den Außenstellen, haben Kinder, Jugendliche und Familien die Möglichkeit, ihre Anliegen vor Ort zu thematisieren.

Die dezentrale Struktur des ASD ermöglicht den sozialpädagogischen Fachkräften, örtliche Netzwerke zu nutzen und die Netzwerkarbeit mit Schulen, Kindertageseinrichtungen, Ärzten und anderen Sozialen Diensten zu intensivieren. Diese Kooperationen sind relevant für die Bekanntmachung der Angebote und Leistungen des Allgemeinen Sozialen Dienstes, die Umsetzung präventiver Leistungen, als auch für eine gute Zusammenarbeit im Kinderschutz.

¹³ Clearingstelle: Zuständigkeit für unbegleitete minderjährige Geflüchtete

Die Schwerpunkte der Arbeit des Allgemeinen Sozialen Dienstes beinhalten:

- Einleitung von *Hilfen zur Erziehung* und *Hilfen für junge Volljährige* gemäß dem Leistungskatalog des SGB VIII sowie die weiterführende Hilfeplanung,
- Nachbetreuung von jungen Volljährigen gem. § 41a SGB VIII,
- Einleitung von Schutzmaßnahmen für Kinder und Jugendliche gem. § 8a SGB VIII,
- Inobhutnahmen/Herausnahmen gem. §§ 42, 42a und 42b SGB VIII,
- Beratung von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern in Fragen der Erziehung gem. § 16 SGB VIII,
- Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung gem. § 17 SGB VIII,
- Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts gem. § 18 SGB VIII,
- Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren gem. § 50 SGB VIII,
- Mitwirkung in Jugendhilfe im Strafverfahren gem. § 52 SGB VIII,
- Mitarbeit in Projekten und Arbeitsgemeinschaften,
- Sozialraumorientierte Vernetzungsarbeit vor Ort in den Kommunen.

Beratungen gemäß §§ 16, 17 und 18 SGB VIII

Durch Beratungsleistungen wird der Allgemeine Soziale Dienst in den einzelnen Jugendhilfestationen präventiv tätig, sodass beispielsweise familiären Konfliktsituationen frühzeitig begegnet werden kann.

Die Leistung gemäß § 16 SGB VIII umfasst eine allgemeine sozialpädagogische Beratung mit dem Ziel, die Übernahme der Erziehungsverantwortung in der Familie zu stärken und zu fördern. Die Zielgruppe bilden Kinder, Jugendliche, Familien und ggf. auch weitere Familienangehörige, sodass die sozialpädagogische Beratung gemäß § 16 SGB VIII der universellen Prävention zugeordnet wird. Bei der Beratung wird auf die unterschiedlichen Lebenslagen und Erziehungssituationen eingegangen, um eine positive Entwicklung der Kinder und Jugendlichen zu fördern.

Im Rahmen des § 17 SGB VIII werden Eltern in Fragen der Partnerschaft, aber auch im Fall einer Trennung oder Scheidung beraten. Das übergeordnete Ziel dieser Beratung beinhaltet die Entwicklung eines partnerschaftlichen Zusammenlebens in der Familie, das Lösen von Konflikten oder die Förderung einer zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen gestalteten Elternverantwortung bei einer Trennung oder Scheidung. Die Beratung gemäß § 17 SGB VIII wird der selektiven Prävention zugeordnet.

Eltern, andere Umgangsberechtigte sowie Personen, in deren Obhut sich das Kind befindet, können ein Beratungsangebot gemäß § 18 SGB VIII in Anspruch nehmen, um beispielsweise eine Umgangsregelung zum Wohl des Kindes zu erarbeiten. Auch Kinder und Jugendliche haben einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung gemäß § 18 SGB VIII, um Kontakte zu ihren Umgangsberechtigten zu erwirken. Die Beratung wird der selektiven Prävention zugeordnet.

Die in den Beratungen nach §§ 17, 18 SGB VIII getroffenen Absprachen und Vereinbarungen können Grundlage einer weiterführenden familiengerichtlichen Beteiligung nach § 50 SGB VIII sein. In geeigneten Fällen werden Familien zu weiterführenden Beratungsangeboten, z. B. den Familien- und Erziehungsberatungsstellen, vermittelt.

5.7 Frühe Hilfen, Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende

5.7.1 Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen

Die *Frühen Hilfen* sind im Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG) gesetzlich verankert und richten sich an Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. In § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG), dem Hauptteil des BKisSchG, wurde festgelegt, dass der Bund – nach Auslaufen der im Gesetz angekündigten Bundesinitiative Frühe Hilfen – einen auf Dauer angelegten Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien einrichtet. Dieser Fonds wird seit 2018 mittels der *Bundesstiftung Frühe Hilfen* umgesetzt. Das *Nationale Zentrum Frühe Hilfen* (NZFH) koordiniert die *Frühen Hilfen* auf Bundesebene, begleitet sie wissenschaftlich und unterstützt in Evaluation und Qualitätsfragen. Auf Landesebene ist die *Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen* eingerichtet.

Beim Fachbereich Jugend der Region Hannover als Trägerin der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe liegt die Umsetzung für 16 Städte und Gemeinden in der Region. Zentral gelegen an der Hildesheimer Straße 18 begleitet das Team im Koordinierungszentrum die 16 Netzwerke der Frühen Hilfen in den Kommunen in Präsenz oder digital. Mehr zu der Arbeit des Teams findet sich in Kapitel 11.

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* der Region Hannover ist seit Februar 2021 Teil des Teams Beratungsstellen für Familien, Kinder und Jugendliche. Seit Juli 2021 ist die Teamleitung *im Koordinierungszentrum Frühe Hilfen Frühe Chancen* nachbesetzt.

5.7.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Die *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* ist dem *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen* zugeordnet und lässt sich dem Feld der selektiven Prävention zuordnen, da sich das Angebot nur auf Ein-Eltern-Familien bezieht. Hintergrund ist, dass Kinder aus Ein-Eltern-Familien, aufgrund des hohen Armutsrisikos geringere Bildungs- und Teilhabechancen als Kinder aus Paarfamilien haben.

Die Kernaufgaben der Koordinierungsstelle umfassen die drei Bereiche: Netzwerkarbeit, Expertenfunktion und Lotsenfunktion.

Die **Netzwerkkoordination** umfasst die Steuerung, Planung, Organisation, Moderation und Durchführung der jährlich stattfindenden Netzwerktreffen mit internen und externen Partnerinnen und Partnern. Darüber hinaus pflegt die Koordinierungsstelle die Kontakte zu den Kooperationspartnerinnen und -partnern und sorgt für einen regelmäßigen Austausch von Informationen. Über den Austausch hinaus werden im Netzwerk gemeinsame Vorhaben geplant und umgesetzt. Im Falle einer erfolgreichen Umsetzung von Projekten werden diese als Regelangebote in bestehende Strukturen implementiert.

Im Rahmen der **Expertenfunktion** erstellt die Koordinierungsstelle Vorlagen und Stellungnahmen zum Thema Alleinerziehende und kann darüber hinaus bei Presseanfragen zum Thema an die Regionsverwaltung hinzugezogen werden. Die Koordinierungsstelle hat eine Statistik- und Literatursammlung zum Thema *Alleinerziehende* erstellt und verfügt über themenspezifische Materialien für Kooperationspartnerinnen und -partner. Die Koordinierungsstelle Alleinerziehende ist aktiv an Veranstaltungen von Netzwerkpartnerinnen und -partnern sowie von

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren beteiligt und repräsentiert die Koordinierungsstelle durch Referate oder einen Stand auf Veranstaltungen.

Die **Lotsenfunktion** der Koordinierungsstelle besteht sowohl für die Zielgruppe der Alleinerziehenden als auch für die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Dies bedeutet, dass die Koordinierungsstelle Hinweise zu passgenauen Hilfs- und Unterstützungsangeboten in der Region Hannover für unterschiedlichste Problemstellungen gibt. Da insbesondere für Alleinerziehende Zeit eine kostbare Ressource ist, sollen durch die Lotsenfunktion der Koordinierungsstelle die Wege für Alleinerziehende nach dem passenden Unterstützungsangebot verkürzt werden.

Direkte Anfragen zu unterschiedlichen Problemen gehen per Mail und telefonisch bei der Koordinierungsstelle Alleinerziehende ein. Häufig zielen die Anfragen auf mehrere Problembereiche – analog zu den multiplen Problemlagen der Zielgruppe. Die Anfragen werden überwiegend zu den Themen Kinderbetreuung, Beratung in Trennungssituationen, finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten und Wohnen gestellt.

Das Angebot der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* richtet sich an alle Kommunen in der Region Hannover, unabhängig davon, ob die Region Hannover in der jeweiligen Kommune Trägerin der Jugendhilfe ist.

5.7.3 *Servicestelle Familienförderung*

Um eine bedarfsorientierte Umsetzung des Landesprogrammes *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen*, kurz *Richtlinie Familienförderung*, und des Regionsprogramms *Familienunterstützende Projekte* zu unterstützen, hat die Region Hannover seit dem 01.07.2013 die *Servicestelle Familienförderung* eingerichtet. Seit 2013 ist die Servicestelle Familienförderung organisatorisch dem Koordinierungszentrum *Frühe Hilfen, Frühe Chancen der Region Hannover* zugeordnet. Im Rahmen der Dienstbesprechungen im Koordinierungszentrum werden strategische Ziele für die Umsetzung der Frühen Hilfen bestimmt und konkrete Handlungsschritte geplant und umgesetzt. Durch die enge Abstimmung und die gute Kommunikation in den lokalen Netzwerken werden Synergieeffekte genutzt, die unter anderem eine Umsetzung des Landesprogramms *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* vereinfachen.

Die Aktivitäten der Servicestelle lassen sich den drei Schwerpunkten Information, Beratung und Vernetzung zuordnen. Nachfolgend werden die beiden Förderprogramme, die von der Servicestelle Familienförderung betreut werden, kurz beschrieben. Grundsätzlich gilt, dass sich der Geltungsbereich beider Förderprogramme nur auf den Zuständigkeitsbereich der Region Hannover als Jugendhilfeträgerin erstreckt.

Das Landesförderprogramm *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* soll die Lebenssituation der Familien in Niedersachsen verbessern. Dafür stellt das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie jährlich rund 4 Millionen Euro zur Verfügung. Antragstellende für das Förderprogramm *Richtlinie Familienförderung* ist die Region Hannover, die Einzelanträge von Kommunen und Trägern an das Land weiterleitet. Unter die *Richtlinie Familienförderung* des Landes fallen sowohl die Beantragung von Projekten, als auch die Förderung der Familienservicebüros. Die Fördermittel für den laufenden Betrieb der Familienservicebüros werden dabei gesondert von den Projektmitteln beantragt. Die

Antragsfristen und Laufzeiten der Landesförderung weichen stark vom Haushaltsjahr ab, so dass auch die Evaluationsergebnisse jahresübergreifend sind.

Das Regionsprogramm *Familienunterstützende Projekte* unterstützt eine Verbesserung der sozialen Infrastruktur und trägt perspektivisch zur Vermeidung von intensiven Einzelfallhilfen in der Region Hannover bei. Der Jugendhilfeausschuss hat in seiner Sitzung am 03.05.2007 beschlossen, Haushaltsmittel zur Implementierung unterstützender Projekte vorrangig für Familien mit Kindern im Alter bis zu zehn Jahren zur Verfügung zu stellen. Im Förderzeitraum 2021 waren dies 450.000 Euro. Der Unterstützung von Familien mit kleinen Kindern kommt besondere Bedeutung zu, da eine frühzeitige Unterstützung zur Vermeidung von Fehlentwicklungen beiträgt. Die Projektanträge können sowohl durch die Kommunen, als auch durch die freien Träger bei der Region eingereicht werden. Die Projektanträge werden im Rahmen eines Beirates erörtert. Dieser spricht eine Empfehlung für den Jugendhilfeausschuss aus. Eine Bewilligung der beantragten Mittel erfolgt durch den Jugendhilfeausschuss der Region Hannover. Grundsätzlich können Projekte höchstens über drei Jahre gefördert werden. Gut erprobte und erfolgreiche Projekte haben aber die Möglichkeit, nach drei Jahren zu höchstens 50% als Programm weiter gefördert zu werden.

Durch eine Verschränkung des Programms *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* des Landes Niedersachsen mit dem regionsinternen Förderprogramm *Familien unterstützende Projekte* haben die kommunalen Träger seit 2015 die Möglichkeit, zumindest einen Teil des geforderten Eigenanteils auf diesem Weg zu finanzieren.

5.8 Unterhaltsvorschuss

Die Unterhaltsleistung nach dem Unterhaltsvorschussgesetz stellt eine besondere Sozialleistung für Kinder von alleinerziehenden Elternteilen dar. Durch die Gewährung sollen Armutfolgen gemindert, neue Teilhabechancen eröffnet und die Sozialräume gestärkt werden. Besondere Belastungssituationen bei Alleinerziehung und Ausbleiben von Unterhaltszahlungen werden durch die Gewährung gelindert. Unterhaltsvorschuss ist der indizierten Prävention zugeordnet, weil besondere Belastungssituationen gemildert werden sollen.

5.9 Beistandschaften

Im Team Beistandschaften, Pflegschaften und Vormundschaften werden die Aufgaben der Beistandschaften von nach § 55 SGB VIII beauftragten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der in diesem Rahmen gegebenen Weisungsfreiheit ausgeübt. Das Aufgabengebiet liegt auf der Ebene der indizierten Prävention, weil besondere Belastungssituationen gemildert werden sollen.

Eine Beistandschaft kann nach § 1713 BGB jeder Elternteil beantragen, dem die alleinige elterliche Sorge zusteht oder nach Geburt zustünde. Bei einer gemeinsamen elterlichen Sorge ist der Elternteil antragsberechtigt, der das Kind überwiegend betreut. Der mögliche Aufgabenkreis umfasst nach § 1712 BGB die Feststellung der Vaterschaft und die Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen. Es besteht dadurch eine kostenfreie Vertretungsmöglichkeit in diesen Bereichen mit hohem Konfliktpotenzial. Der Elternteil, der die Beistandschaft beantragt hat, kann diese jederzeit beenden. Sie besteht längstens bis zur Volljährigkeit des Kindes.

Durch die Beistandschaft wird die elterliche Sorge nicht eingeschränkt (§ 1716 BGB). Eine Ausnahme gilt im gerichtlichen Verfahren; dort hat der Beistand den Vorrang. Innerhalb des Aufgabenkreises vertritt der Beistand das minderjährige Kind außergerichtlich und vor Gericht in der 1. und 2. Instanz. Dies beinhaltet folgende wesentliche Tätigkeiten:

Vaterschaftsfeststellung

- im Einzelfall Ermittlungen zur Feststellung der Identität des mutmaßlichen Vaters,
- Aufforderung zur Vaterschaftsanerkennung und Beurkundung,
- Informationen über außergerichtliche und gerichtliche Möglichkeiten der Vaterschaftsfeststellung,
- Antragschrift für die gerichtliche Feststellung der Vaterschaft und Führung des Verfahrens mit Wahrnehmung der Prozesstermine und ggf. Einlegung von Rechtsmitteln.

In Vaterschaftsanfechtungsverfahren erfolgt die Vertretung des Kindes im Rahmen einer durch das Gericht angeordneten Ergänzungspflegschaft und der Bestellung des Fachbereichs Jugend der Region Hannover als Ergänzungspflegerin bzw. Ergänzungspfleger.

Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen (auch im Ausland)

- Ermittlungen zu Aufenthalt und Einkommen des barunterhaltspflichtigen Elternteils,
- Aufforderung zum Erteilen von Auskunft nach § 1605 BGB (Inverzugsetzen),
- Auswertung der Unterlagen und Berechnung des Unterhaltsanspruchs ggf. Haftungsanteile bei Mehr- und Sonderbedarf,
- Aufforderung zur Beurkundung und Zahlung,
- Auseinandersetzung bei strittigen Positionen mit Elternteilen und ggf. anwaltlicher Vertretung,
- Vereinfachtes Verfahren nach §§ 249–260 FamFG mit Übergang in das streitige Verfahren,
- Antrag auf Zahlung von Unterhalt nach §§ 253 ff ZPO,
- Antrag auf Abänderung nach §§ 238, 239 und 240 FamFG,
- Antrag auf Auskunft und Festsetzung des Unterhaltes (Stufenverfahren) nach § 254 ZPO ggf. mit Zwangsmittelfestsetzung (§ 888 ZPO) und Vollstreckung,
- Antrag auf einstweilige Anordnung nach §§ 246 ff FamFG,
- Verfahren mit Auslandsbezug (§§ 97–110 FamFG),
- Drittschuldnerklage beim Arbeitsgericht nach § 253 ZPO,
- Vollstreckungsabwehrverfahren nach § 767 ZPO,
- Zahlungskontrolle und Prüfung von Erstattungsansprüchen öffentlicher Leistungsträger,
- Einleitung von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen,
- Entscheidungen über Herabsetzungsanträge, Stundungsvereinbarungen.

Die Prozessführung der Unterhaltsverfahren in der 1. und 2. Instanz mit Fertigen der Antragschrift, der Erwidern, Stellungnahme, Wahrnehmung der Prozesstermine und Einlegung von Rechtsmitteln mit Begründung erfolgt von bestimmten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Zusätzlich ist entsprechend der Verordnung zur Festlegung des Mindestunterhaltes minderjähriger Kinder nach § 1612a Abs. 1 BGB (Mindestunterhaltsverordnung bzw. der Änderungsverordnung) zurzeit jährlich der Unterhaltsbetrag anzupassen. Veränderungen der Kindergeldbeträge wirken sich ebenfalls auf die Unterhaltshöhe aus.

Neben der Beistandschaft besteht ein Anspruch auf Beratung und Unterstützung nach dem SGB VIII. Bei dem Angebot nach § 18 SGB VIII handelt es sich um eine Leistung der Jugendhilfe, bei den Angeboten nach § 52a SGB VIII um andere Aufgaben der Jugendhilfe. Es sind Pflichtaufgaben.

Mütter und Väter, die allein für ein Kind oder einen Jugendlichen zu sorgen haben oder tatsächlich sorgen, erhalten gem. § 18 Abs. 1 und 2 SGB VIII Beratung und Unterstützung

- bei der Ausübung der Personensorge einschließlich der Geltendmachung von Unterhalts- oder Unterhaltersatzansprüchen des Kindes oder Jugendlichen,
- Dieses Angebot ermöglicht eine Unterhaltsregelung zwischen den Elternteilen –
- bei der Geltendmachung ihrer Unterhaltsansprüche aus Anlass der Geburt nach § 1615I BGB,
 - Beratung über die Abgabe einer Sorgeerklärung.

Nach § 18 Abs. 4 SGB VIII haben junge Volljährige bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres Anspruch auf Beratung und Unterstützung

- bei der Geltendmachung von Unterhalts- oder Unterhaltersatzansprüchen.

Die Unterstützung umfasst u.a. die Information, eine Mitwirkung bei der Korrespondenz und eine Unterhaltsberechnung. Die Entscheidung über das Vorgehen trifft die bzw. der Beratungssuchende.

§ 52a SGB VIII ist eine Leistung des Jugendamtes, die sich ausschließlich an die nicht verheiratete Mutter richtet. Ihr wird schriftlich und unverzüglich nach Eingang der Mitteilung des Standesamts über die Geburt des Kindes oder nach Mitteilung durch das Gericht zu folgenden Bereichen Beratung und Unterstützung angeboten:

- Bedeutung und die Möglichkeiten der Vaterschaftsfeststellung,
- Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen,
- Möglichkeit der Einrichtung einer Beistandschaft und ihrer Rechtsfolgen,
- Möglichkeit der gemeinsamen elterlichen Sorge.

Die Urkundspersonen im Team sind befugt, personenstandsrechtliche Erklärungen, soweit sie die Abstammung betreffen, Verpflichtungserklärungen zur Erfüllung von Unterhaltsansprüchen, Sorgeerklärungen und bestimmte Erklärungen im Zusammenhang mit Adoptionsverfahren zu beurkunden. Im Aufgabenbereich der Beurkundung wird zudem das Sorgeregister des Jugendamtes geführt.

6 Soziostrukturelle Entwicklungen

6.1 Demographie

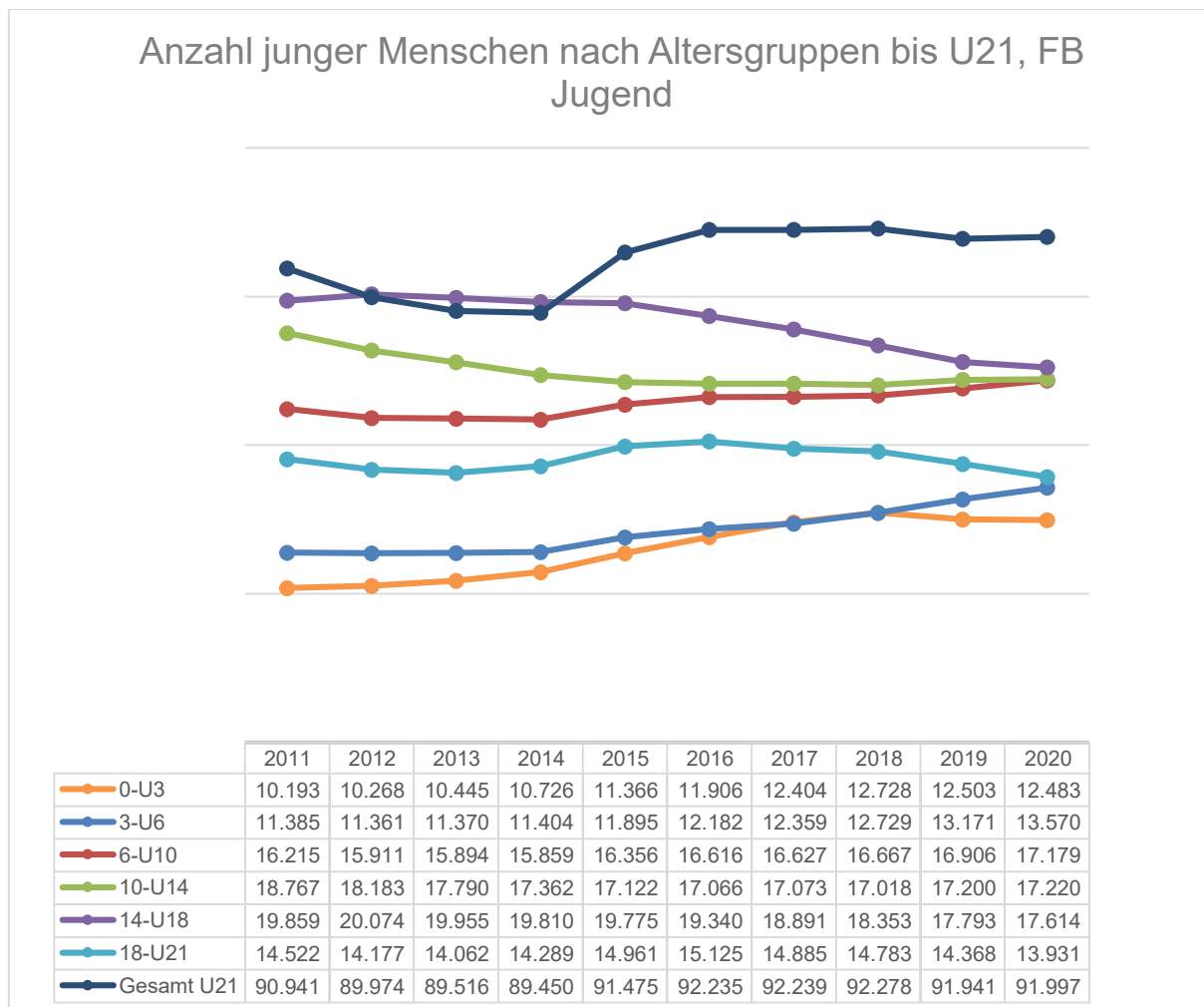


Diagramm 1: Anzahl junger Menschen, 2011-2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover¹⁴

Die Bevölkerung unter 21 Jahren ist von 2011 bis 2020 von 90.941 auf 91.997 um über 1.000 Personen angestiegen (Diagramm 1). Die Altersgruppen der 0- bis unter 10-Jährigen stiegen ab 2015/2016, nach zunächst gleichbleibenden Zahlen, dynamischer, wohingegen die übrigen Altersgruppen eher zurückgingen bzw. stagnierten. Also sind die Bevölkerungszuwächse insbesondere durch die 0 bis unter 10-Jährigen verursacht.

¹⁴ (Region Hannover Team Statistik, 2021)

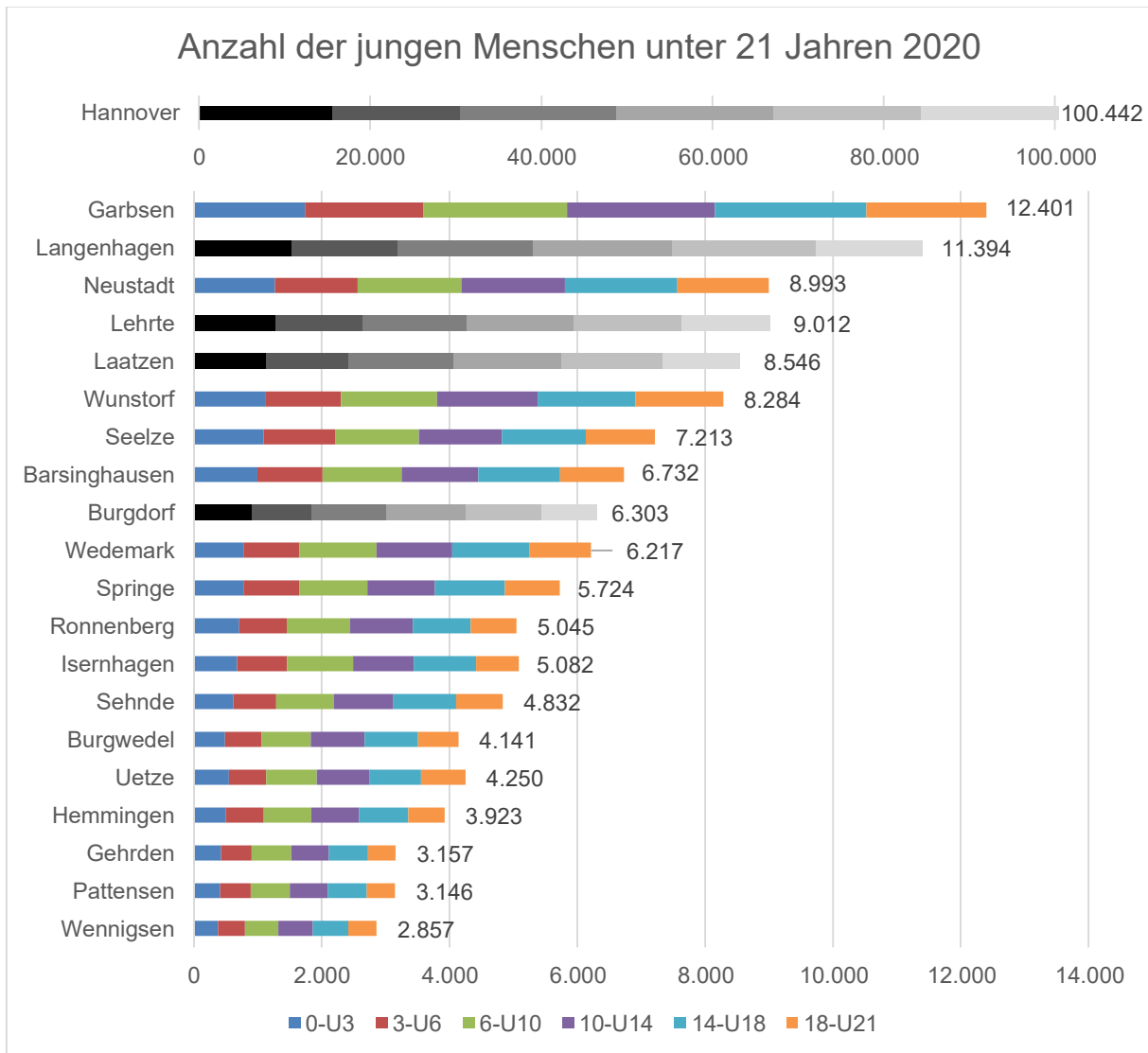


Diagramm 2: Anzahl junger Menschen je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)¹⁵

¹⁵ Skalierung Landeshauptstadt Hannover abweichend; (Region Hannover Team Statistik, 2021)

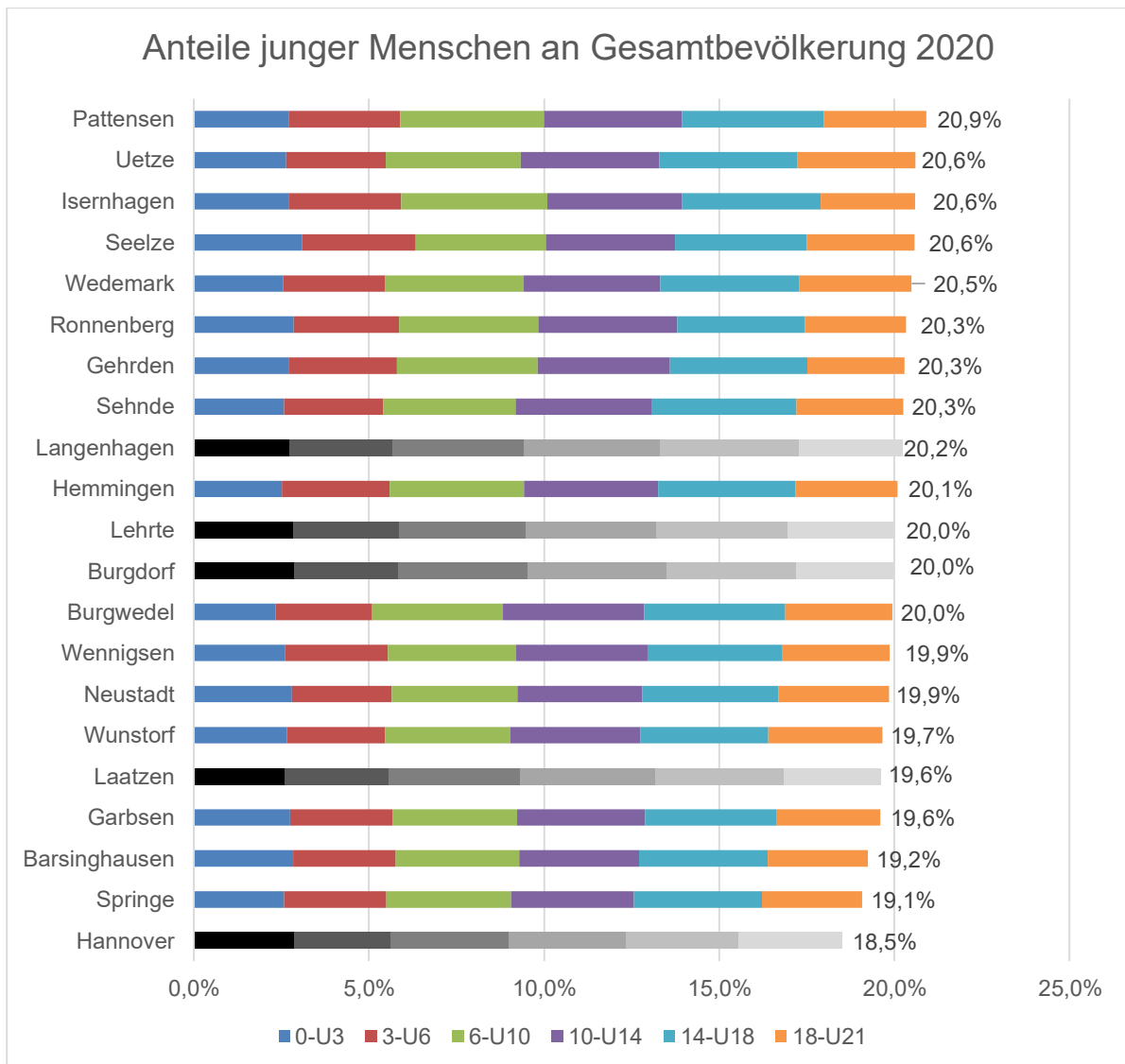


Diagramm 3: Anteil junger Menschen an der Bevölkerung je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)

Im Diagramm 2 ist die Anzahl der jungen Menschen unter 21 Jahren dargestellt. Um ein vollständiges Bild zu erhalten, sind die Kommunen mit eigenem Jugendamt in Graustufen ebenfalls aufgeführt. Für die Darstellung der Daten aller 21 Kommunen in einem Diagramm musste für die Landeshauptstadt aufgrund der hohen Bevölkerungszahlen eine eigene Skalierung eingefügt werden. Die meisten jungen Menschen unter 21 Jahren im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend der Region Hannover (farbige Balken) leben in Garbsen (12.401). In Wennigsen, der Kommune mit der geringsten Bevölkerungszahl unter 21 Jahren, leben 2.857 junge Menschen. Betrachtet man jedoch die Bevölkerungsanteile (Diagramm 3) ergibt sich ein anderes Bild: Kommunen mit hohen Bevölkerungszahlen haben bei den Anteilen der unter 21-Jährigen tendenziell eher geringere Anteile als Kommunen mit niedrigen Bevölkerungszahlen. Das bedeutet, dass gerade in eher städtischen Gemeinden die Bevölkerungsanteile junger Menschen niedriger liegen als in Gemeinden mit eher ländlichem Charakter. So weisen Barsinghausen und Springe Bevölkerungsanteile von 19,1 bzw. 19,2 % auf. In Pattensen liegt der U21-Bevölkerungsanteil mit 20,9 % am höchsten in der Region.

6.2 Migrationshintergrund

Seit 2015 wird in der Region Hannover der Migrationshintergrund erfasst. „Eine Person hat einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren wurde. Im Einzelnen umfasst diese Definition zugewanderte und nicht zugewanderte Ausländer, zugewanderte und nicht zugewanderte Eingebürgerte, (Spät-) Aussiedler sowie die als Deutsche geborenen Nachkommen dieser Gruppen.“¹⁶ Die Region Hannover ermittelt die Daten aus dem amtlichen Melderegister und kann sich der exakten Definition aufgrund der vorliegenden Daten im Register nur annähern. Für das Jahr 2020 muss berücksichtigt werden, dass ein verändertes statistisches Vorgehen bei der Zählung zu einer Erhöhung der Zahlen beigetragen hat. Bei Aussiedlern und Spätaussiedlern wird nun auch der Zuzug dieser Bevölkerungsgruppe ab 01.01.1980 berücksichtigt. Das war in den Vorjahren nicht der Fall. Dieser Effekt betrifft vor allem die Landeshauptstadt und in geringem Maße die Umlandkommunen, die hier betrachtet werden.

Im Diagramm 4 wird die Entwicklung der Anzahl junger Menschen mit Migrationshintergrund dargestellt. Dabei ist von 2015 und 2016 ein besonderer Anstieg abzulesen, der auf die Fluchtbewegungen zurückzuführen ist, die Ende 2015 und Anfang 2016 einsetzten und sich bis 2020 fortsetzten. Im Gesamtzeitraum wuchs diese Bevölkerungsgruppe von 28.939 auf 34.994. Der Bevölkerungsanteil der jungen Menschen mit Migrationshintergrund an der gleichaltrigen Bevölkerungsgruppe, der in der blauen Linie dargestellt ist, stieg von 31,6 % in 2015 auf 38,0 % in 2020 im Zuständigkeitsgebiet.

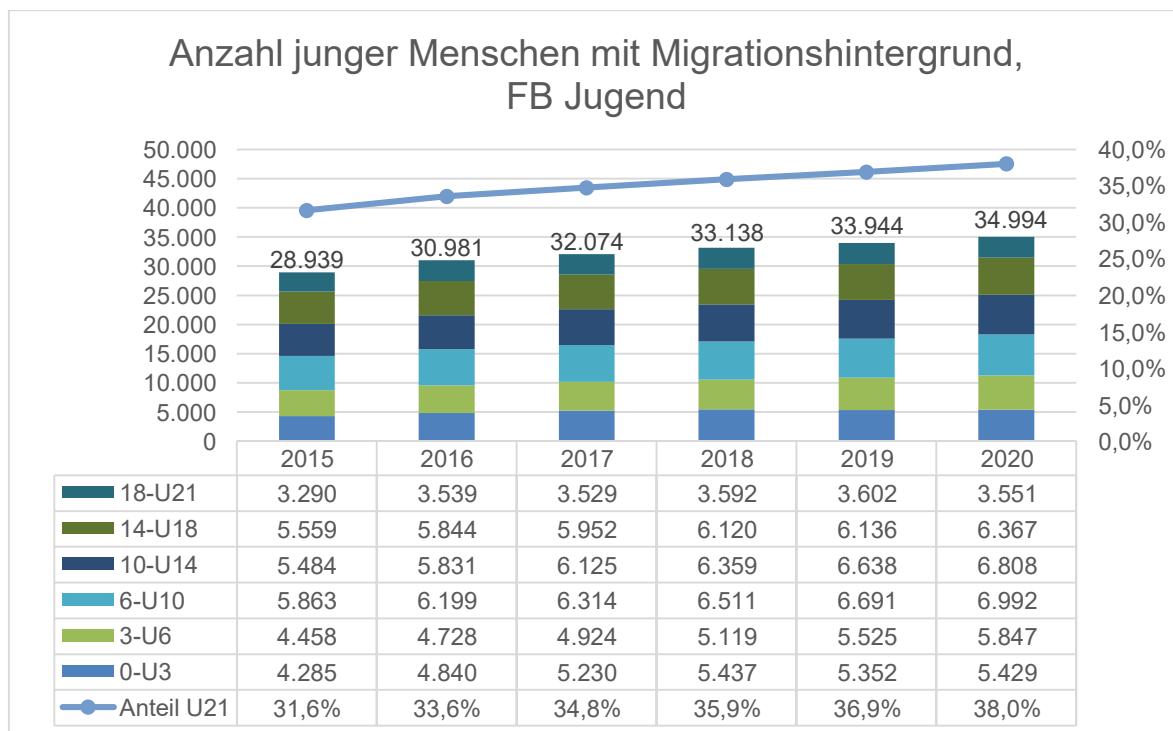


Diagramm 4: Anzahl junger Menschen mit Migrationshintergrund, 2015-2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover¹⁷

¹⁶ (DESTATIS, 2016)

¹⁷ (Region Hannover Team Statistik, 2021)

Betrachtet man ausschließlich die Umlandkommunen, lebten 2020 in Garbsen mit 7.201 die meisten jungen Menschen mit Migrationshintergrund unter 21 Jahren (Diagramm 5) und die wenigsten in Wennnigsen mit 779 Personen.

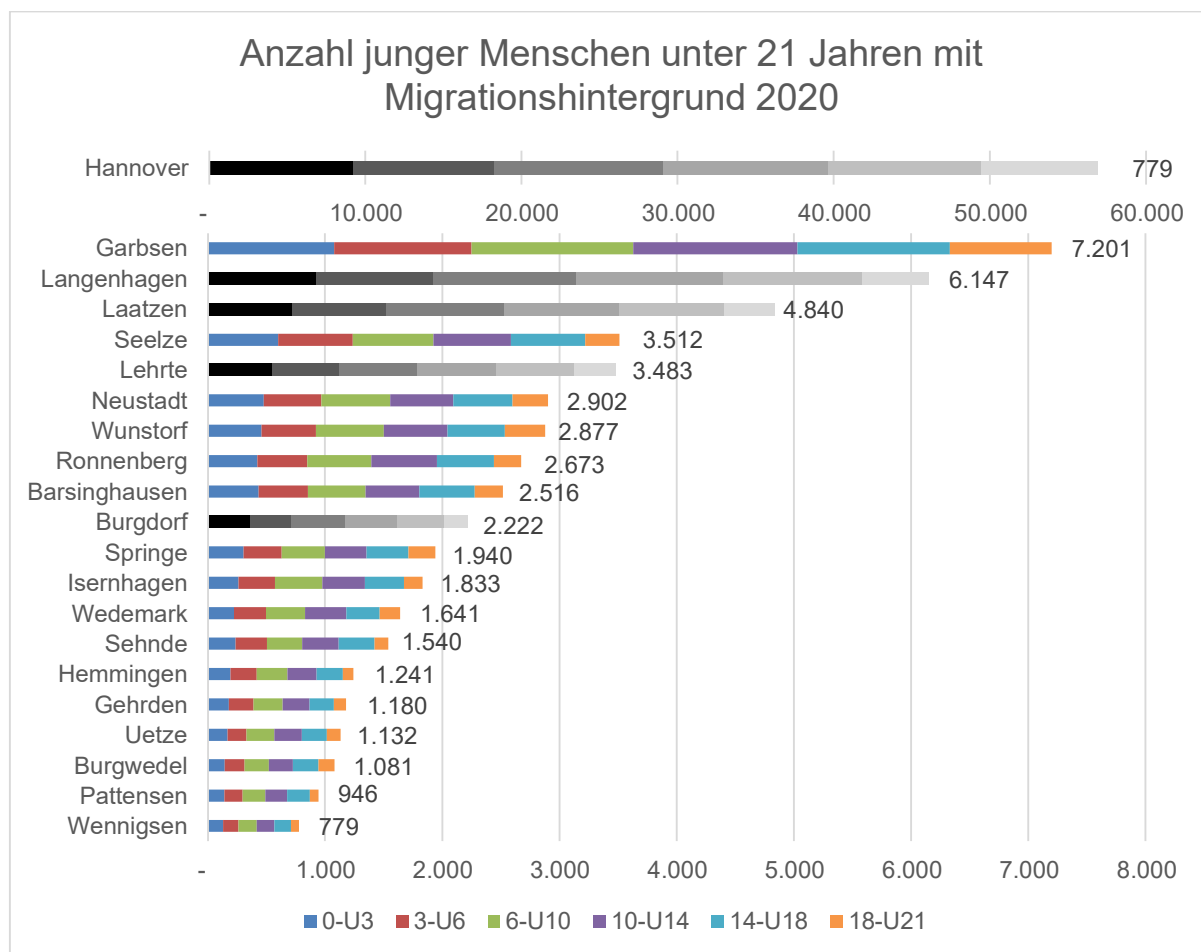


Diagramm 5: Anzahl junger Menschen mit Migrationshintergrund je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)¹⁸

Betrachtet man die Anteile dieser Bevölkerungsgruppe an der gleichaltrigen Bevölkerung in den Kommunen, liegen die höchsten Bevölkerungsanteile der Region Hannover in Garbsen (58,1 %) sogar noch vor der Landeshauptstadt (56,7 %). Ebenfalls hohe Anteile im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend der Region Hannover weisen die Kommunen Ronnenberg (53 %) und Seelze (48,7 %) auf. Alle anderen Kommunen im Zuständigkeitsbereich liegen zwischen 26,1 % und 37,4 %. Kommunen mit hohen Anteilen dieser Bevölkerungsgruppe müssen mit ihren Angeboten den eventuell vorliegenden spezifischen Bedarfen dieser jungen Menschen gerecht werden.

¹⁸ Skalierung Landeshauptstadt Hannover abweichend; (Region Hannover Team Statistik, 2021)

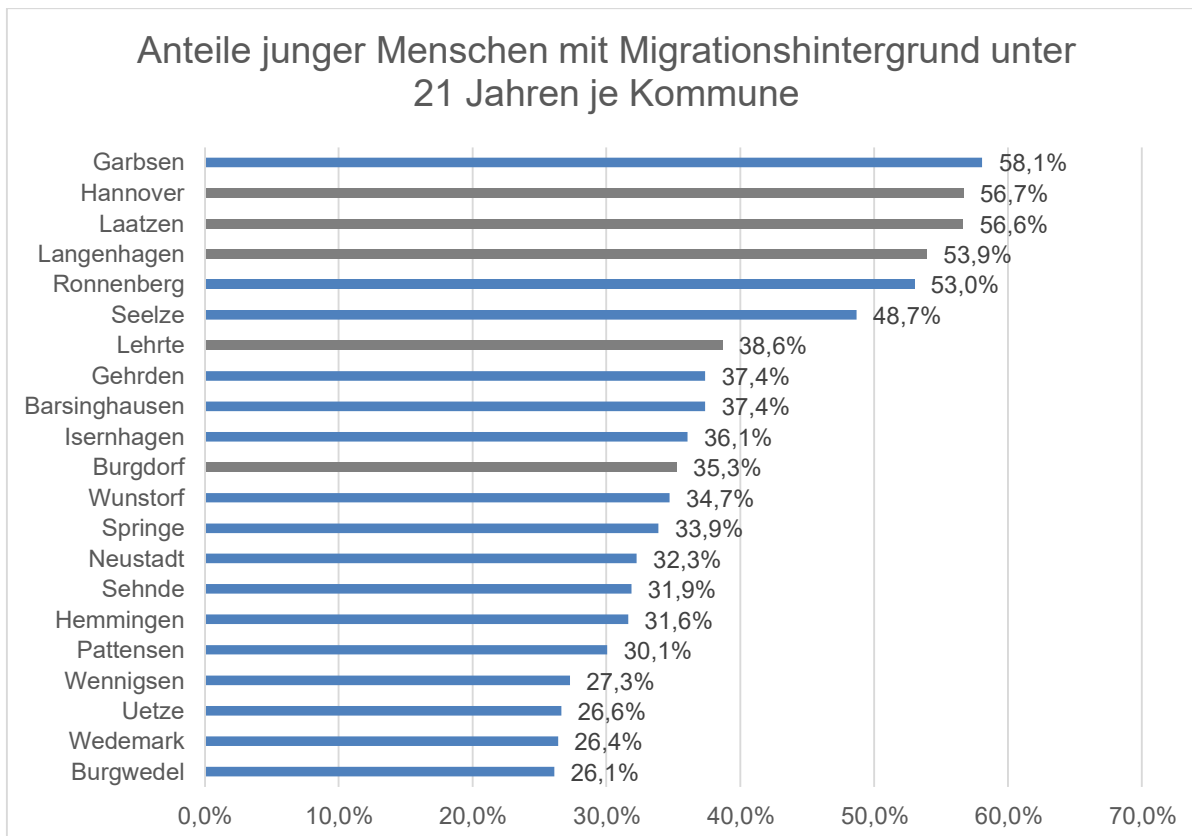


Diagramm 6: Anteile junger Menschen mit Migrationshintergrund je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)¹⁹

6.3 Kinderarmut

Statistisch betrachtet, nehmen von Armut betroffene Kinder und Jugendliche besonders häufig Hilfen zur Erziehung in Anspruch. Darum hat diese Zielgruppe eine hohe Bedeutung für selektive Präventionsangebote. Im folgenden Diagramm werden Anzahl und Anteil der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren dargestellt, die Leistungen nach dem SGB II, dem Asylbewerberleistungsgesetz oder Hilfe zum Lebensunterhalt beziehen. Zusätzlich werden auch Kinder ohne Leistungsanspruch einbezogen. Kinder ohne Leistungsanspruch lassen sich am besten am folgenden Beispiel erläutern: Ein Kind, das in einem Haushalt lebt, der Leistungen nach dem SGB II erhält, wird individuell betrachtet. Das Kind erhält Kindergeld für diesen Haushalt und zusätzlich, falls dies der Fall ist, Unterhaltsleistungen von einem getrenntlebenden Elternteil. Zusammengerechnet liegt dieser Betrag über dem SGB II-Regelsatz für das entsprechende Kind. Statistisch wird es darum als „Kind ohne Leistungsanspruch“ betrachtet, wenn gleich es durch die familiäre Konstellation im SGB II-Bezug sehr wohl von Armut betroffen ist.

Der Anteil der Kinder und Jugendlichen im Mindestsicherungsbezug im Zuständigkeitsgebiet des Fachbereichs Jugend der Region Hannover ist von 13,2 % in 2011 auf einen Höchststand von 17,3 % in 2016 gestiegen. Seitdem ging dieser Anteil leicht zurück auf einen Wert von 15,8 % in den Jahren 2019 und 2020. Im Ergebnis lag der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe in 2020 auf einem deutlich höheren Niveau als noch vor 10 Jahren.

¹⁹ (Region Hannover Team Statistik, 2021)

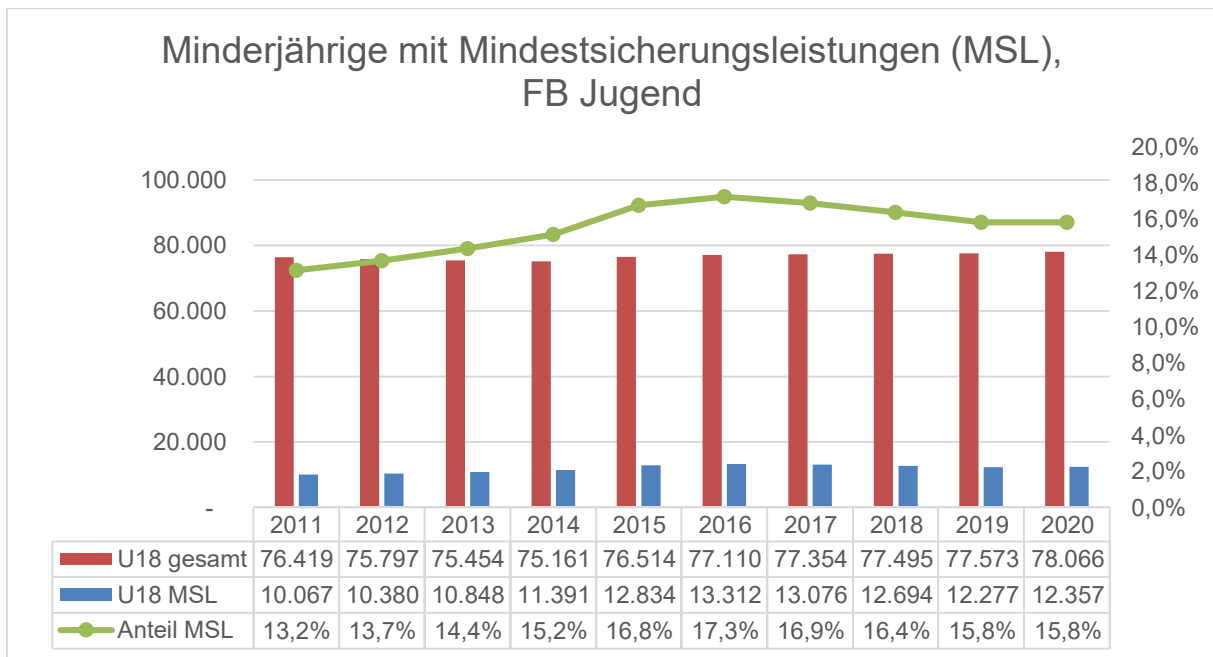


Diagramm 7: Anzahl und Anteil unter 18-Jähriger mit Mindestsicherungsleistungen 2011-2020 im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend Region Hannover²⁰

Im Diagramm 8 ist die kommunale Verteilung der von Armut betroffenen Kinder und Jugendlichen je Kommune dargestellt. In Garbsen, Seelze, Neustadt, Wunstorf, Barsinghausen und Ronnenberg leben die meisten von Armut bedrohten Minderjährigen.

²⁰ (Region Hannover Dez. II (b), 2021)

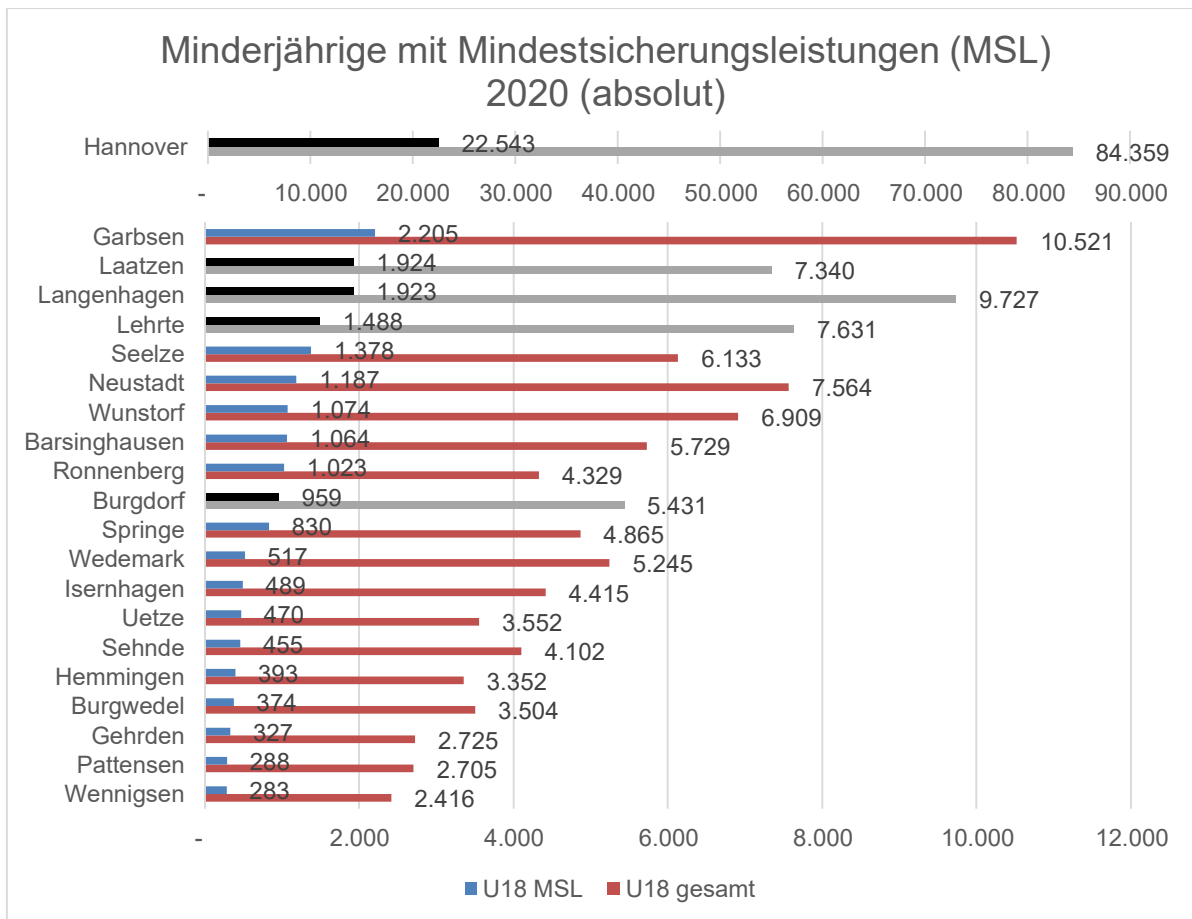


Diagramm 8: Anzahl Minderjährige mit Mindestsicherungsleistungen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)²¹

Bei der Betrachtung der Anteile dieser Bevölkerungsgruppe (Diagramm 9) verschiebt sich allerdings das Ranking: Ronnenberg, Seelze, Garbsen, Barsinghausen und Springe bilden das obere Drittel der Kommunen, die einen besonders hohen Bevölkerungsanteil an Kindern und Jugendlichen haben, die von Armut bedroht sind. Wedemark, Pattensen, Burgwedel, Isernhagen und Sehnde weisen die geringsten Anteile auf. Bei den Kommunen mit einem hohen Anteil an jungen Menschen im Mindestsicherungsbezug sind sowohl große als auch mittlere Kommunen vertreten. Bei Kommunen mit niedrigen Anteilen dieser Bevölkerungsgruppe sind kleine und mittelgroße Kommunen zu finden. Mittlere Werte treten in allen Kommunengrößen auf.

²¹ Skalierung Landeshauptstadt abweichend; (Region Hannover Dez. II (b), 2021)

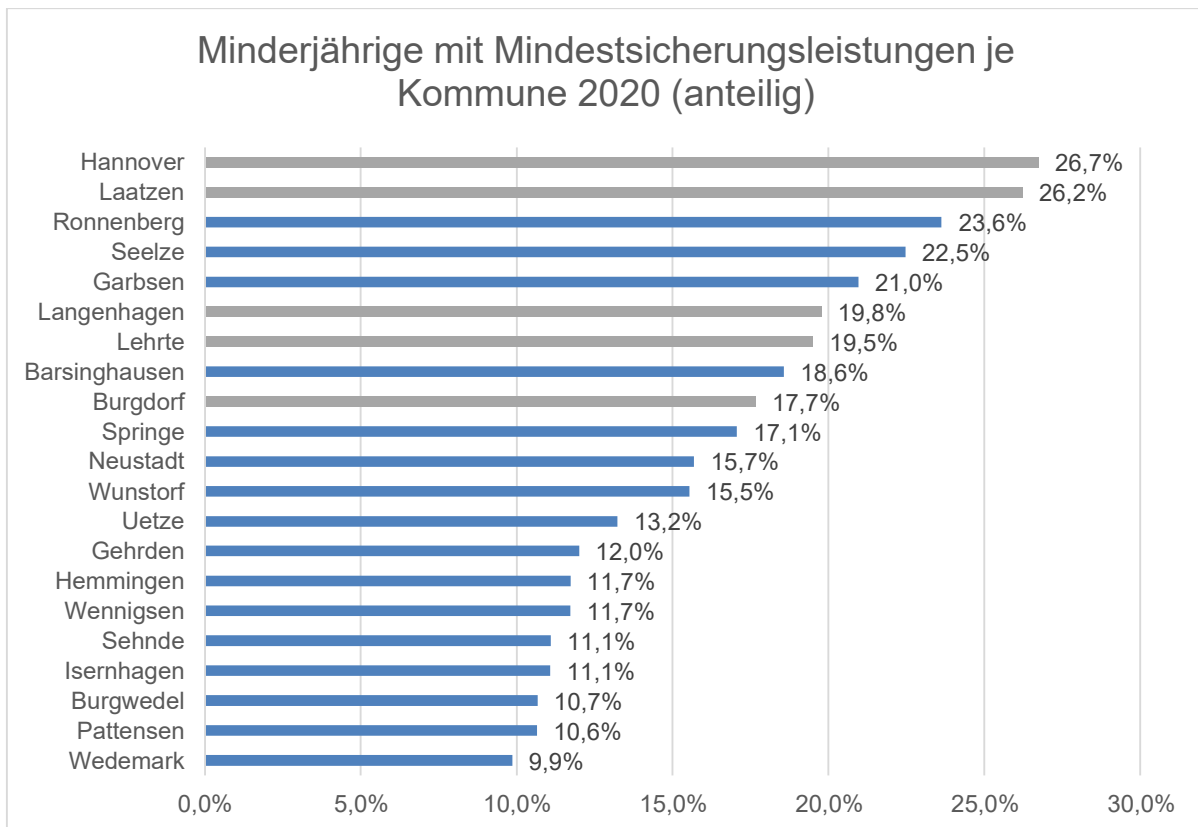


Diagramm 9: Anteil Minderjährige mit Mindestsicherungsleistungen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)²²

6.4 Haushalte Alleinerziehender

Der Anteil der Haushalte Alleinerziehender an allen Haushalten mit Minderjährigen im Zuständigkeitsgebiet des Fachbereiches (Diagramm 10) bewegt sich im langjährigen Rückblick um einen Mittelwert von 19,8 %. Der Wert sank im Gesamtzeitraum geringfügig von 19,8 % auf 19,3 %. Absolut sind die Zahlen von 9.354 in 2011 auf 8.935 im Jahre 2020 zurückgegangen.

²² (Region Hannover Dez. II (b), 2021)

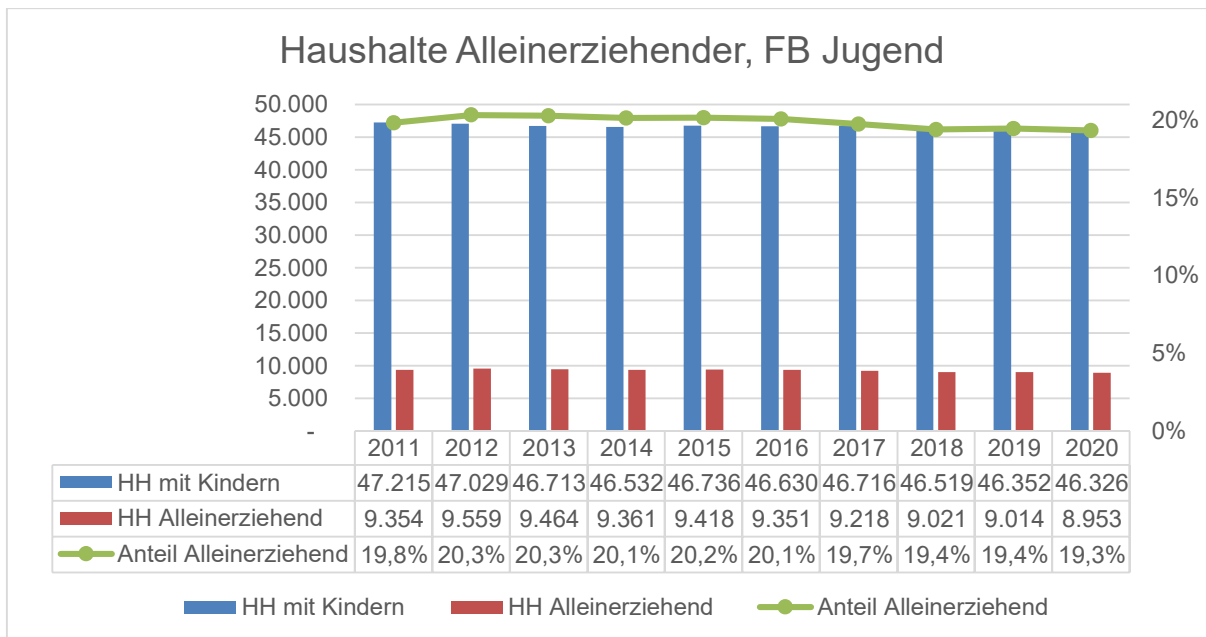


Diagramm 10: Anzahl und Anteil Haushalte Alleinerziehende an allen Haushalten mit Minderjährigen 2011 bis 2020 im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend Region Hannover²³

Im Diagramm 11 ist die kommunale Verteilung der Alleinerziehendenhaushalte je Kommune dargestellt. In Garbsen fanden sich 2020 mit 1.240 Haushalten die meisten Alleinerziehenden im Zuständigkeitsgebiet des Fachbereichs Jugend der Region Hannover, in Pattensen die wenigsten mit 264. Bei der anteiligen Betrachtung (Diagramm 12) hat Seelze den höchsten Anteil Alleinerziehender im Zuständigkeitsgebiet (21,8 %). In Pattensen und Sehnde sind die geringsten Anteile zu finden (jeweils 16,6 %). Bemerkenswert ist, dass Garbsen und Neustadt als Kommunen mit hohen absoluten Zahlen, bei der anteiligen Betrachtung eher im Mittelfeld liegen (Garbsen: 19,9 %, Neustadt: 19,0 %).

²³ (Region Hannover Dez. II (a), 2021)

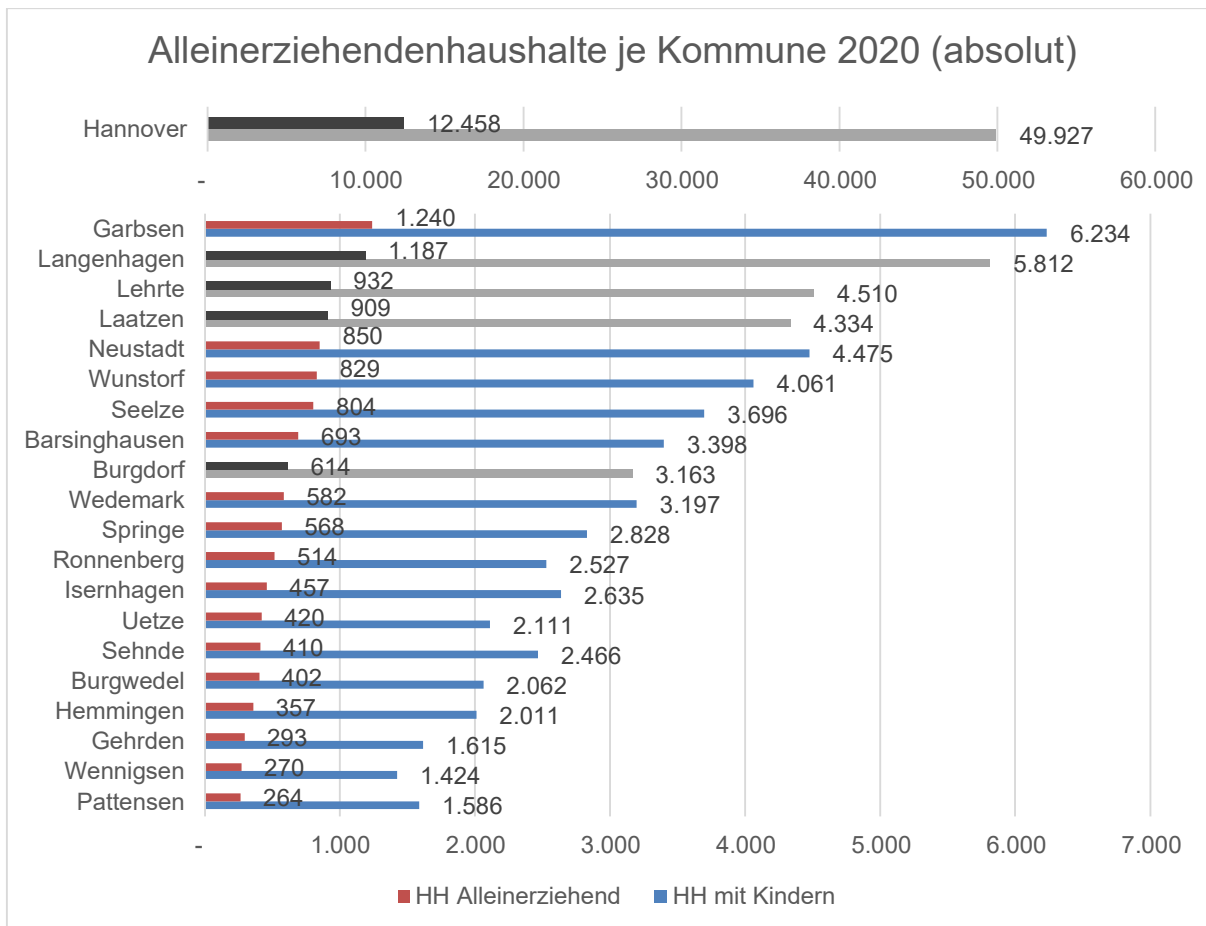


Diagramm 11: Anzahl Alleinerziehendenhaushalte mit Minderjährigen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)²⁴

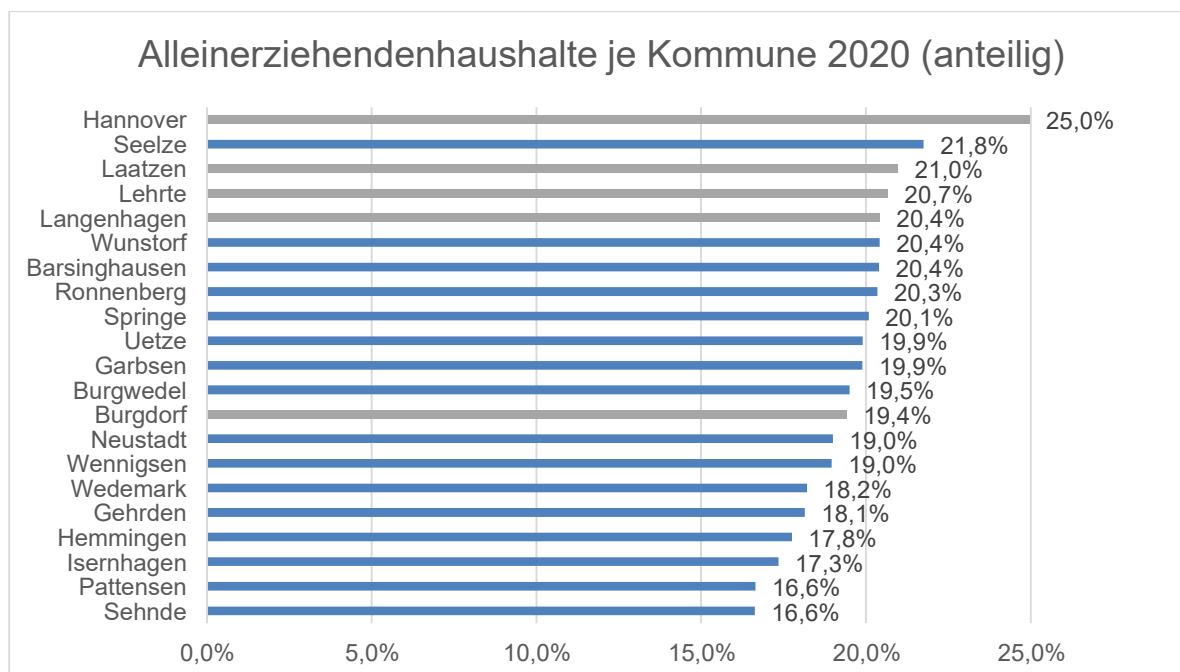


Diagramm 12: Anteil Alleinerziehendenhaushalte mit Minderjährigen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)²⁵

²⁴ Skalierung Landeshauptstadt abweichend; (Region Hannover Dez. II (a), 2021)

²⁵ Skalierung Landeshauptstadt abweichend; (Region Hannover Dez. II (a), 2021)

6.5 Haushalte mit vier und mehr Kindern

Die Haushalte mit vier und mehr Kindern blieben in den Jahren 2011 bis 2014 sowohl anteilig als auch absolut auf einem gleichbleibenden Niveau (Diagramm 13). Ab 2015 stiegen die Werte anteilig und absolut an. Dies kann verschiedene Ursachen haben: Der Zuzug von Mehrkinder-Familien aus der Landeshauptstadt und anderen Kommunen in die Region Hannover, möglicherweise aber auch ein verstärkter Zuzug von geflüchteten Familien. Gerade große Familien suchen möglicherweise günstigere Mieten und größere Wohnungen im Umland der Landeshauptstadt. Zu berücksichtigen ist auch, dass insgesamt die Anzahl der Haushalte mit Kindern in den Kommunen, für die der Fachbereich Jugend der Region Hannover zuständig ist, um fast 1.000 Haushalte zurückgegangen ist. Dies wirkt sich zusätzlich verstärkend auf den Anteil der Haushalte mit vielen Kindern aus. Insgesamt stieg die Anzahl der Haushalte mit vier und mehr Kindern von 1.040 in 2011 auf 1.376 in 2020. Anteilig machte diese Haushaltsform 2011 2,2 % und in 2020 3,0 % aus.

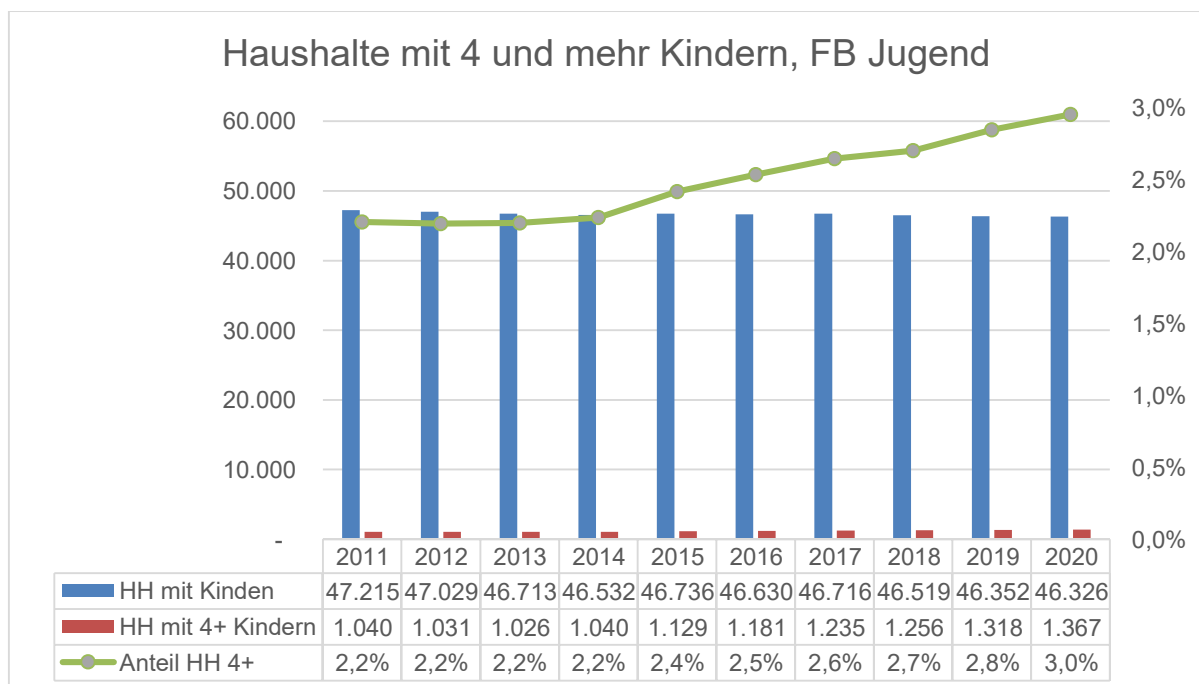


Diagramm 13: Anzahl und Anteil Haushalte mit 4 und mehr Kindern an allen Haushalten mit Minderjährigen 2011 bis 2020 im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend Region Hannover²⁶

Garbsen hat bezogen auf Kommunen im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend mit 231 mit Abstand die meisten Haushalte mit vier und mehr Kindern. Dagegen weisen die Kommunen Wennigsen, Gehrden, Hemmingen und Burgwedel die geringsten Werte von 45 bzw. 46 Haushalten mit vier und mehr Kindern auf.

²⁶ (Region Hannover Dez. II (a), 2021)

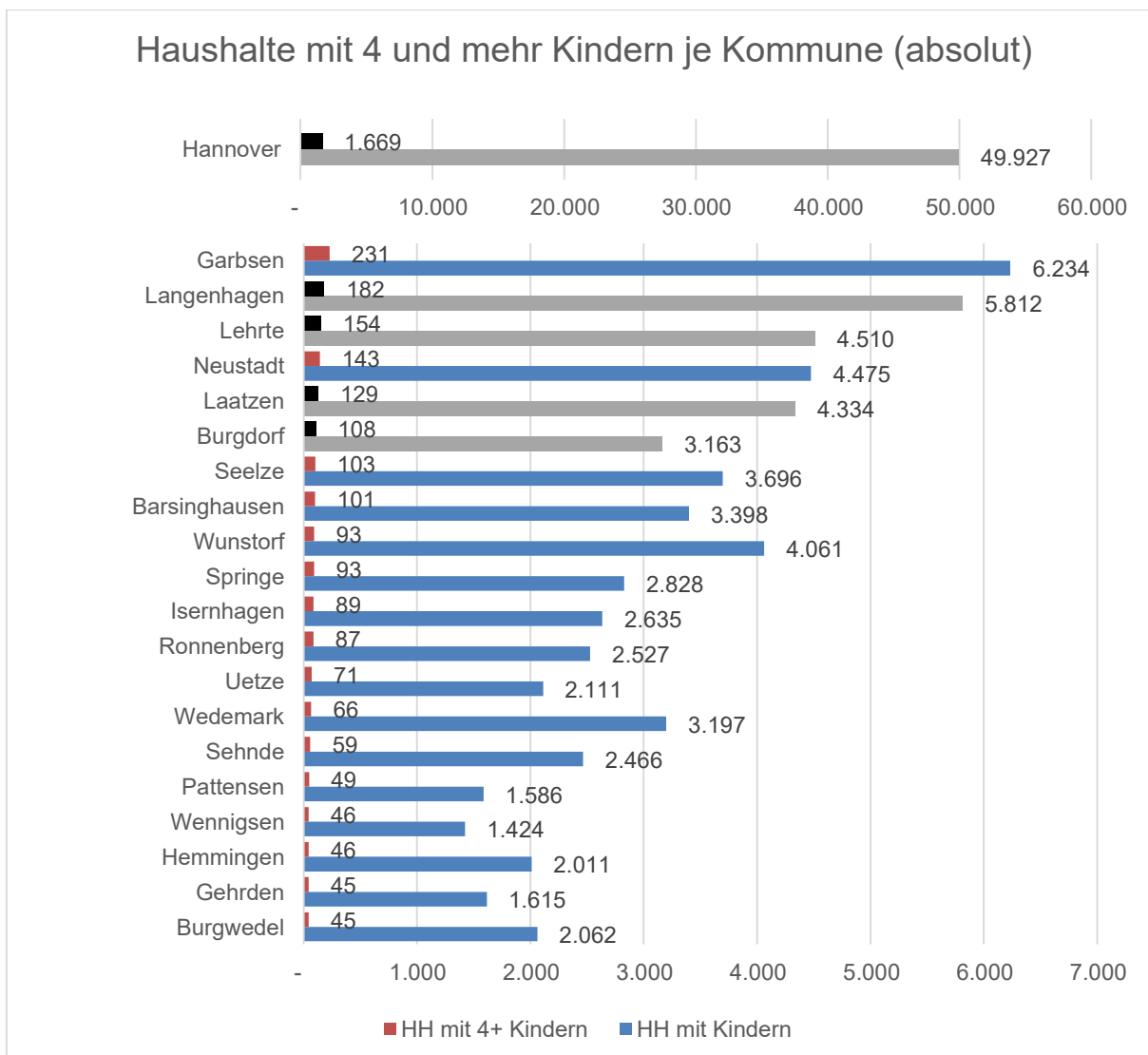


Diagramm 14: Anzahl Haushalte mit vier und mehr Kindern 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)²⁷

Auch anteilig weist Garbsen die höchsten Werte auf. In 3,7 % der Haushalte dort leben vier und mehr Minderjährige. Auf einem ähnlichen Niveau bewegen sich auch die Kommunen Ronnenberg, Isernhagen, Uetze, Springe, Wennigsen und Neustadt mit Werten zwischen 3,2 und 3,4 %. So haben Kommunen mit geringen absoluten Zahlen, z. B. Uetze, Isernhagen und Springe durchaus vergleichsweise höhere anteilige Werte. Sehnde, Wunstorf, Hemmingen, Burgwedel und Wedemark weisen die geringsten Anteile zwischen 2,1 und 2,4 % auf.

²⁷ Skalierung Landeshauptstadt abweichend; (Region Hannover Dez. II (a), 2021)

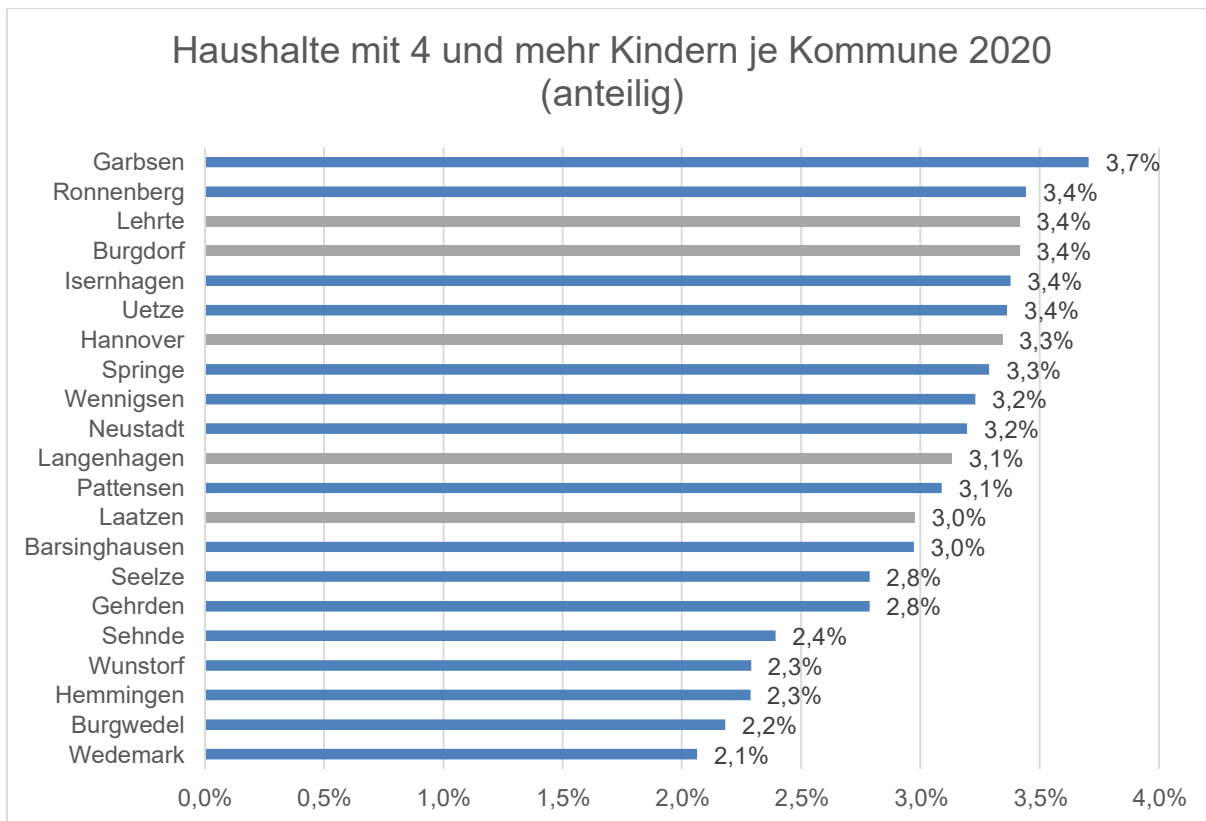


Diagramm 15: Anteil Haushalte mit vier und mehr Kindern 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)²⁸

6.6 Möglichkeiten kommunaler Bedarfsableitung

Bei der Ableitung möglicher Bedarfe aus den Daten für die Umsetzung präventiver Leistungen sind je nach Art der Prävention (universell und selektiv) unterschiedliche Indikatoren zu berücksichtigen. Während bei der universellen Prävention hauptsächlich die Anzahl der Bevölkerung eine Grundlage bildet, können bei der selektiven Prävention weitere soziale Indikatoren berücksichtigt werden. Dieses Vorgehen führt zu unterschiedlichen kommunalen Bedarfen. Der Fachbereich Jugend entwickelt dazu, wie im letzten Themenfeldbericht aufgeführt, ein standardisiertes Verfahren für die indikatorenbasierte sozialräumliche Steuerung präventiver Leistungen. In einzelnen Arbeitsbereichen wird die Anwendung derzeit erprobt. Ziel ist es, nach der Erprobungsphase alle präventiven Leistungen mit einem einheitlichen Vorgehen bedarfsgerecht zu steuern. Zu gegebener Zeit wird dazu im Themenfeld näher berichtet werden.

²⁸ Skalierung Landeshauptstadt abweichend; (Region Hannover Dez. II (a), 2021)

7 Infrastrukturelle Entwicklungen

In diesem Kapitel werden die infrastrukturellen Entwicklungen beschrieben. Infrastruktur wird in diesem Zusammenhang als Angebote, Projekte, Maßnahmen und Netzwerkaktivitäten der Dienste in den drei Präventionsebenen verstanden.

7.1 Universelle Prävention

Schuleingangsuntersuchung

Die Schuleingangsuntersuchung (SEU) basiert auf dem Niedersächsischen Gesetz für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (§ 5 NGöGD) und dem Niedersächsischen Schulgesetz (§ 56 NSchG) und verpflichtet damit zur Teilnahme aller schulpflichtig werdenden Kinder. Insofern handelt es sich bei diesem Aufgabengebiet um eine universelle Prävention. In § 5 NGöGD, Absatz 2 heißt es: „Die Landkreise und kreisfreien Städte untersuchen die Kinder rechtzeitig vor der Einschulung ärztlich auf gesundheitliche Beeinträchtigungen, die geeignet sind, die Schulfähigkeit zu beeinflussen (Schuleingangsuntersuchungen).“ Durchgeführt werden somit jährlich mehr als 11.000 SEU dezentral in den Dienststellen, die auf 14 Standorte in der Region Hannover verteilt sind. Zur SEU gehört sowohl eine körperliche Untersuchung (u. a. Erfassen von Größe und Gewicht sowie das Seh- und Hörvermögen des Kindes) als auch ein Entwicklungsscreening, das die Kognition und schulrelevanten Vorläuferfähigkeiten überprüft. Im Rahmen der Anamnese und Sozialanamnese werden zudem bestimmte soziodemographische Faktoren (wie z.B. Frühgeburtlichkeit, Kindergartenbesuchsdauer, Familiensprache) erfragt, die für die Beurteilung des Entwicklungsstandes des Kindes bedeutsam sein können.

Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im *Netzwerk Familienberatung der Region Hannover*

Die Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche halten in 20 Kommunen universelle und selektive präventive Angebote vor. Selektiv ausgerichtet sind vor allem die Sprechstunden in ausgewählten Kindertagesstätten (im Kontext des Kita-Konzepts in Zusammenarbeit mit dem Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*), aber auch Kurse und Gruppenangebote an den Hauptstandorten der Beratungsstellen oder in anderen Einrichtungen.

Die Familien- und Erziehungsberatungsstellen einschließlich der Beratungsstellen der freien Träger sind für vier Versorgungsgebiete zuständig, in denen sie ihre Angebote jeweils in einer Haupt- und in mehreren Nebenstellen sowie Sprechstunden vorhalten. Die Beratungsleistungen sind flächendeckend und bedarfsgerecht entwickelt. Präventive Gruppenangebote werden aufgrund der benötigten Räumlichkeiten vorwiegend in den Hauptstellen angeboten. Erstmals sind in diesem TFB Prävention die Fachberatungsstellen mit ihren Angeboten mitberücksichtigt.

Jugendschutz

Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz verfolgt das Ziel, flächendeckend Angebote auf der Präventionslandkarte im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend in der Region Hannover zu besetzen. Im Jahr 2021 führte der Jugendschutz präventive Bildungsangebote in neun Kommunen, die in den Zuständigkeitsbereich der Region Hannover fallen, durch. Das Team *Jugend- und Familienbildung* ist für 16 der 21 Kommunen zuständig. 2021 wurden durch sieben Kommunen keine Angebote nachgefragt. Die geringere Nachfrage im Vergleich zu den

Jahren vor der Pandemie ist deutlich auf die Corona-Pandemie zurückzuführen (siehe Kapitel 8.5).

Eine Aussage darüber, ob der Bedarf an Jugendschutz-Angeboten in der Region Hannover bei den Schulen und Einrichtungen damit gedeckt ist, kann nicht getroffen werden, da keine umfassende Bedarfsfeststellung im Bereich der Jugendhilfeplanung erfolgt ist. Mit den bisher genutzten Methoden und Instrumenten kann jedoch festgehalten werden, dass der an das Team *Jugend- und Familienbildung* herangetragene Bedarf nicht abgedeckt werden kann. Zudem ist eine derartige Erhebung unter den aktuellen Rahmenbedingungen des Corona-Virus nicht repräsentativ und nachhaltig sinnvoll. Seit Jahresbeginn 2021 stehen im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz durch teaminterne Aufgabenumstrukturierungen weniger Mitarbeitende zur aktiven Umsetzung von präventiven Angeboten zur Verfügung. Das Team *Jugend- und Familienbildung* führt hierzu ab Anfang 2022 das Pilotprojekt *HiP-Pool* durch. Dabei handelt es sich um die Entwicklung eines Pools an *Hilfspädagoginnen* und *Hilfspädagogen* (sog. *HiP*), welche unter anderem bei den Jugendschutzangeboten die hauptamtlichen Pädagoginnen und Pädagogen unterstützen sollen. Die *HiP* erhalten in einer einführenden, sowie vertiefenden Veranstaltung einen Einblick in die Konzepte und das pädagogische Selbstverständnis des Teams.

Projekt *Babylotse*

Das Pilotprojekt *Babylotse* wird im *KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge* umgesetzt. Somit steht dieses Angebot allen (werdenden) Eltern, die sich für eine Geburt im *KRH Neustadt am Rübenberge* entscheiden, zur Verfügung. Auch Eltern von Neugeborenen, die auf der Neugeborenenintensivstation in dieser Klinik behandelt werden, steht die *Babylotsin* beratend zur Seite.

Koordinierungszentrum *Frühe Hilfen – Frühe Chancen*

Kernaufgabe der *Frühen Hilfen* ist die Vorhaltung eines bedarfsgerechten Unterstützungsangebots für Familien mit Kindern bis zu 6 Jahren im Bereich der universellen und selektiven Prävention. Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* hat den Auftrag, das Bundeskinderschutzgesetz gemeinsam mit den 16 Kommunen in Jugendhilfeträgerschaft der Region Hannover umzusetzen. Als Organisationsform für die *Frühen Hilfen* schreibt der Gesetzgeber die Einrichtung und Stabilisierung von Netzwerken vor. Aktive Netzwerke *Früher Hilfen* bestanden 2021 in 14 Kommunen.

Auf Regionalebene werden die *Frühen Hilfen* durch die Regionale Planungsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der lokalen Netzwerke und der Regionsfachdienste geplant und gesteuert. Die Regionale Planungsgruppe ist eine Unter-AG der AG § 78 als Organ zur Festlegung von Oberzielen und als multiprofessionelles Steuerungselement.

Auf lokaler Ebene werden die *Frühen Hilfen* in Lenkungsgruppen in Zusammenarbeit mit dem *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* der Region geplant und umgesetzt. Die örtlichen Lenkungsgruppen sind interprofessionell mit kommunalen Akteurinnen und Akteuren aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen sowie mit Vertreterinnen und Vertretern der Regionsfachdienste zusammengesetzt.

Diese Zusammenstellung ermöglicht einen regelmäßigen Austausch zwischen den Kommunen und den Fachdiensten. Sie bietet damit Raum zur Vernetzung und die Möglichkeit, Kooperationen einzugehen, neue Angebote zu entwickeln und von den Erfahrungen der Anderen zu profitieren.

Allgemeiner Sozialer Dienst

Im Rahmen der universellen Prävention bietet der Allgemeine Soziale Dienst sozialpädagogische Beratungen im Rahmen der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie gemäß § 16 SGB VIII an. Diese richten sich an Mütter, Väter, andere Erziehungsberechtigte, weitere Familienmitglieder, werdende Elternteile sowie Kinder und Jugendliche. Sie umfasst Themen wie beispielsweise

- unterschiedliche Bereiche der Erziehung,
- familiäre Beziehungen,
- gewaltfreie Konfliktbewältigung,
- Gesundheit,
- Bildung,
- Medienkompetenz,
- Hauswirtschaft,
- Vereinbarkeit Familie und Erwerbstätigkeit,
- Teilhabe,
- Partizipation und Partnerschaft.

Durch das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz, welches 2021 in Kraft getreten ist, wurde das Ziel, Erziehungsberechtigte bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, geschärft. Demnach soll die Beratung dazu beitragen, dass Familien erforderliche Kompetenzen erlangen und ihre Teilhabe und Partizipation gestärkt wird.

Das Angebot der Beratung gemäß § 16 SGB VIII steht grundsätzlich in allen 16 Kommunen im Zuständigkeitsbereich des Jugendamts der Region Hannover zur Verfügung. Somit können sich die Hilfesuchenden an die für sie zuständige Jugendhilfestation wenden und vor Ort ein verlässliches Beratungsangebot erhalten. Die Kontaktaufnahme erfolgt niedrighschwellig und kann schriftlich, telefonisch oder persönlich in den Sprechstunden der Fachkräfte hergestellt werden. Bei Bedarf nehmen die Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes proaktiv Kontakt zu Kindern, Jugendlichen und Familien auf und bieten eine Beratung gemäß § 16 SGB VIII an.

Die Durchführung der Beratung kann an unterschiedlichen Orten erfolgen. Ein Erstkontakt erfolgt in der Regel in der jeweiligen Jugendhilfestation oder der dazugehörigen Außenstelle. Weitere Kontakte können auch im Rahmen von Hausbesuchen oder bei Institutionen erfolgen. Bei der Beratung werden die Beratungsziele, die voraussichtliche Anzahl der Beratungskontakte und entsprechende Handlungsschritte mit den Kindern, Jugendlichen und Familien erarbeitet. Im weiteren Verlauf können die Hilfesuchenden zur Stabilisierung der familiären Situation und der Erreichung des Beratungsziels zusätzlich auch an Dritte, wie beispielsweise andere Beratungsstellen, vermittelt werden.

Sollte sich im Rahmen der Beratung ein zusätzlicher Unterstützungsbedarf im Sinne der Hilfe zur Erziehung abzeichnen, wird dieser im Rahmen der §§ 27ff SGB VIII durch die einzelnen Jugendhilfestationen partizipatorisch mit den Familien erarbeitet und umgesetzt.

7.2 Selektive Prävention

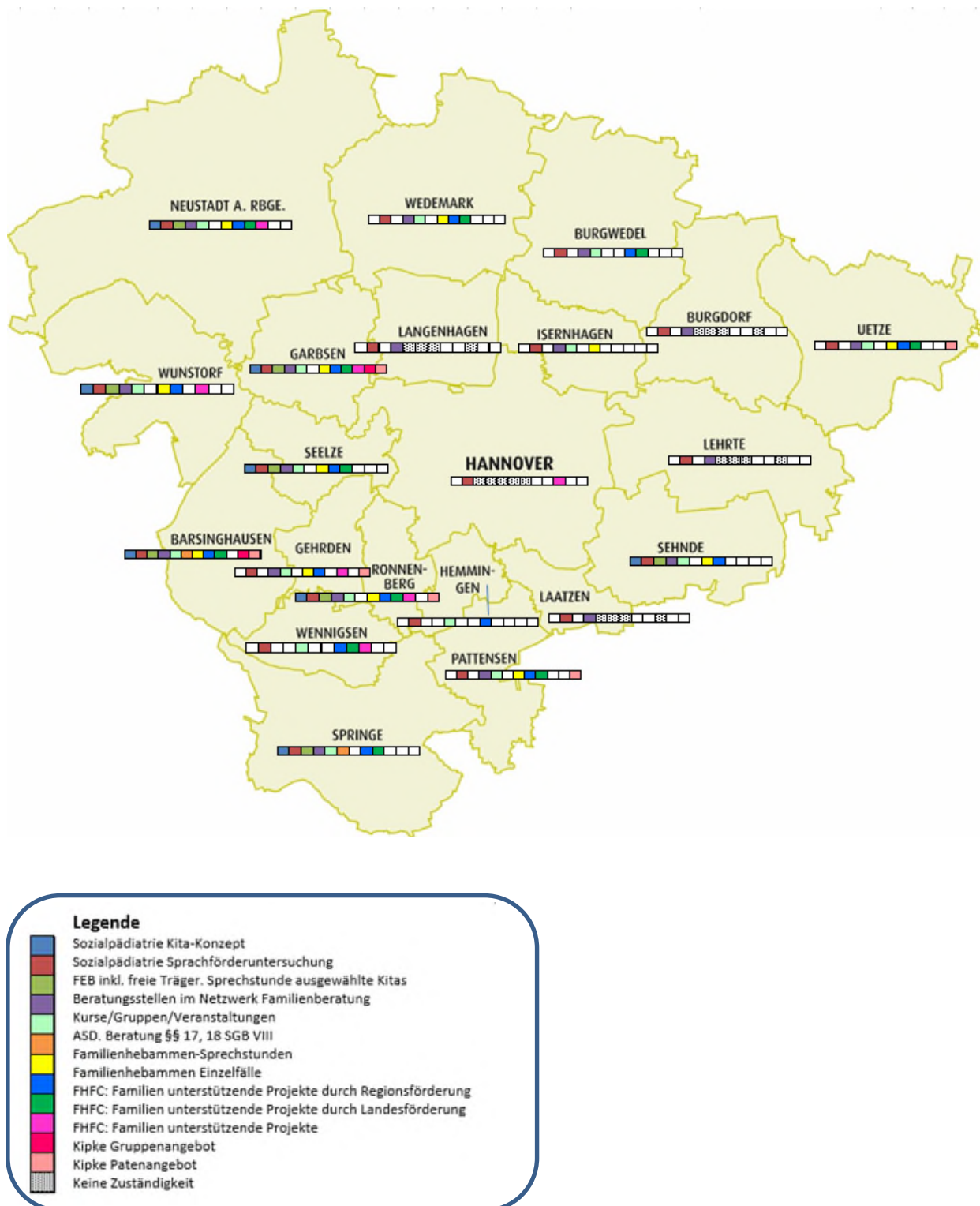


Abbildung 8: Durchführungsorte selektiver Prävention

Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

In acht Kommunen (Barsinghausen, Springe, Garbsen, Wunstorf, Neustadt, Seelze, Ronnenberg, Sehnde) wird derzeit das sozialpädiatrische Kita-Konzept (siehe Kapitel 9.2), das ein Baustein der *Frühen Hilfen – Frühen Chancen* ist, umgesetzt. Die Teilnahme der Kommunen bzw. Kitas am sozialpädiatrischen Kita-Konzept ist freiwillig und war zunächst nur für Städte und Gemeinden ohne eigenes Jugendamt vorgesehen. In diesem Jahr ist ein Pilotprojekt in vier Kitas der Landeshauptstadt und einzelnen Kitas in Laatzen geplant.

Die Sprachförderuntersuchung wird in allen 21 Städten und Gemeinden angeboten. Mit Novellierung des Kita Gesetzes 2018 findet die Sprachstandserhebung nicht mehr bei Schulanmeldung an den Grundschulen statt, sondern in den Kindertagesstätten. Kinder, die durch die pädagogischen Fachkräfte in den Kindertagesstätten als sprachentwicklungsverzögert eingeschätzt werden, können dem Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* – mit Einverständnis der Sorgeberechtigten – vorgestellt werden. Dort besteht die Möglichkeit einer umfassenden Sprachförderuntersuchung.

Allgemeiner Sozialer Dienst

Im Rahmen der selektiven Prävention bietet der Allgemeine Soziale Dienst Beratungen gemäß §§ 17 und 18 SGB VIII an. Diese stehen grundsätzlich in allen 16 Kommunen im Zuständigkeitsbereich des Jugendamts der Region Hannover zur Verfügung. Somit können sich die Kinder, Jugendlichen und Familien bei Bedarf an die für sie zuständige Jugendhilfestation wenden und erhalten vor Ort ein verlässliches Beratungsangebot. Die einzelnen Fachkräfte führen die Beratungsleistungen in den Jugendhilfestationen, den Sprechstellen oder im Rahmen von Hausbesuchen durch, um eine bürgernahe Versorgung zu gewährleisten.

Die Beratung gemäß § 17 SGB VIII richtet sich an Mütter und Väter, die für ein Kind oder einen Jugendlichen sorgen und eine Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung benötigen. Ziel ist es, dass Konflikte und Krisen bewältigt werden und somit ein partnerschaftliches Zusammenleben in der Familie geschaffen wird. Im Fall einer Trennung oder Scheidung soll eine, zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen, förderliche Elternverantwortung thematisiert und erarbeitet werden. Hierbei werden die betroffenen Kinder und Jugendlichen, gemäß ihrem Alter und Entwicklungsstand, einbezogen.

Mütter und Väter können eine Beratung gemäß § 18 SGB VIII in Anspruch nehmen, wenn sie eine Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts benötigen. Hierbei wird ein Konzept bezüglich der Gestaltung der Umgangsregelung partizipativ erarbeitet. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen werden in diesen Prozess einbezogen. Kinder und Jugendliche haben ebenfalls einen Anspruch auf eine entsprechende Beratung, wenn sie den Kontakt zu ihren Umgangsberechtigten wünschen. Auch andere Umgangsberechtigte sowie Personen, in deren Obhut sich das Kind befindet, können eine entsprechende Beratung in Anspruch nehmen. Grundsätzlich kann durch die Beratung gemäß § 18 SGB VIII einem gerichtlichen Verfahren präventiv entgegengewirkt werden.

Sollte sich im Rahmen der Beratungsleistung nach §§ 17, 18 SGB VIII ein weiterführender Beratungsbedarf herausstellen, können Familien im Rahmen einer Verweisberatung an entsprechende Stellen (z.B. *Waage, FEB.*) vermittelt werden. Sollte während der Beratung ein

zusätzlicher Unterstützungsbedarf im Sinne der Hilfe zur Erziehung deutlich werden, wird dieser im Rahmen der §§ 27ff SGB VIII durch die einzelnen Jugendhilfestationen partizipatorisch mit den Familien erarbeitet und umgesetzt.

Koordination Familienhebammen/ FamKis

Im Jahr 2021 waren sechs Familienhebammen und drei FamKis mit unterschiedlichen Stundenkapazitäten für die Region Hannover tätig. In 13 der 16 Kommunen, für die die Region Hannover Jugendhilfeträgerin ist, fanden Familienhebammen-/ FamKi-Einsätze statt. An drei Standorten in zwei Kommunen wurde Beratung im Rahmen von Familienhebammensprechstunden angeboten.

Servicestelle Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Die *Servicestelle Familienförderung* berät und unterstützt die 16 Kommunen in Jugendhilfeträgerschaft der Region Hannover bei der Planung und Antragstellung von familienfördernden Projekten und Programmen aus dem Landesförderprogramm *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen (Richtlinie Familienförderung)* sowie dem Regionsprogramm *Familienunterstützende Projekte*. Die Arbeit der Servicestelle ist in die Aktivitäten der *Netzwerke Frühe Hilfen- Frühe Chancen* vor Ort eingebunden. Die Unterstützung durch die *Servicestelle Familienförderung* findet überwiegend durch die Beratung von lokalen Kooperationsgemeinschaften, Einzelberatungen und Workshops zu den Themen Konzeptentwicklung und Antragsverfahren statt.

Aufgabe der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* ist die Vernetzung mit Kooperationspartnerinnen und -partnern, eine gemeinsame Angebotsentwicklung sowie die Vermittlung von Alleinerziehenden in passgenaue Hilfs- und Unterstützungsangebote in den 21 Kommunen der Region Hannover.

7.3 Indizierte Prävention

Die Dienste Unterhaltsvorschuss und Beistandschaften haben ihren Standort zentral in Hannover in der Außenstelle im Timon-Carrée und erfüllen von dort aus die Aufgaben. Daher wird an dieser Stelle auf eine Kartendarstellung verzichtet.

Die Angebote werden unter den Punkten 5.8 und 5.9 dieses Berichts näher ausgeführt.

Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte im Themenfeld Prävention

8 Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention

8.1 Schuleingangsuntersuchungen

Die Schuleingangsuntersuchung (SEU) ist durch deren verpflichtende Teilnahme eine Vollerhebung aller schulpflichtig werdenden Kinder. Der Schwerpunkt der Untersuchung liegt auf der Prüfung von schulisch relevanten Fähigkeiten. Bei der Anamnese und Sozialanamnese werden außerdem bestimmte soziodemographische Faktoren (wie z.B. Frühgeburtlichkeit, Kindergartenbesuchsdauer, Familiensprache) erfragt, die im Rahmen einer ganzheitlichen Betrachtung für die Beurteilung des Entwicklungsstandes des Kindes bedeutsam sein können. Die Untersuchung beinhaltet eine körperliche Untersuchung, einen Seh- und Hörtest und Tests zur Erfassung des allgemeinen Entwicklungsstandes eines Kindes in den Bereichen Sprache, Kognition, Wahrnehmung und Verarbeitung, Motorik und Verhalten. Auffälligkeiten in diesen Bereichen können bei der Bewältigung schulischer Anforderungen Probleme bereiten. Aber auch die Erfassung chronischer Erkrankungen wie z. B. Asthma oder Allergien sind wichtig, um die Schulen im Umgang mit diesen Kindern zu beraten.

Die Durchführung der SEU erfolgt nach den Arbeitsrichtlinien der Anwendergemeinschaft SOPHIA, zu der 27 Landkreise und kreisfreie Städte in Niedersachsen zählen. Integraler Bestandteil der SOPHIA Richtlinien ist das sozialpädiatrische Entwicklungsscreening SOPESS, das mittlerweile in nahezu allen Bundesländern bei der SEU Anwendung findet. Das Verfahren erfasst basale Fähigkeiten, sogenannte schulische Vorläuferfähigkeiten, die sich auf das Erlernen von Lesen, Schreiben und Rechnen auswirken²⁹. Diese schulrelevanten Fähigkeiten werden durch insgesamt 12 verschiedene Untertests anhand einer Punkteskala erfasst. Die Punktwerte der einzelnen Untertests werden zu den Kategorien „unauffällig“, „grenzwertig auffällig“ und „auffällig“ zusammengefasst. Aus den Testergebnissen, der Befragung der Eltern und - wenn vorhanden - den Angaben des Kindergartens ergibt sich anschließend eine ärztliche Gesamteinschätzung, aus der hervorgeht, ob das Kind leichte oder starke Auffälligkeiten (Abklärungsempfehlung) zeigte oder das Kind bereits in Behandlung ist. Bei starken Auffälligkeiten erfolgt eine Empfehlung bzw. Überweisung zur weiteren ärztlichen Abklärung, bei leichten Auffälligkeiten werden die Eltern beraten, mit welchen Maßnahmen sie ihr Kind zusätzlich fördern können.

Die Anzahl der Einschülerinnen und Einschüler ist in den vergangenen Jahren von 10.771 Kinder (Einschulungsjahrgang 2016/17) auf 10.906 Kinder (Einschulungsjahrgang 2017/18) auf 10.925 (Einschulungsjahr 2019/20) angestiegen und liegt aktuell bei 11.546 (Einschulungsjahrgang 2021/22). Aufgrund der Corona-Pandemie konnten 2020 nur 9.054 Kinder untersucht werden, da das Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* und das Team *Teilhabeplanung junger Menschen* in der Corona Fallbearbeitung des Fachbereichs Gesundheit

²⁹ (Daseking, 2009)

eingesetzt waren. Bei Wiederaufnahme der Schuleingangsuntersuchung wurde der Fokus auf Kinder in sozial benachteiligten Stadtteilen bzw. Schulen und Kinder mit erhöhtem Unterstützungsbedarf gelegt. Um Verzerrungen möglichst auszuschließen, wurde der Datensatz des Einschulungsjahrgangs 2020/21 durch Gewichtungen für einen Vergleich mit den vorherigen Datensätzen angepasst. Da mit dem Einschulungsjahrgang 2021/22 wieder eine Vollerhebung vorliegt, zeigt der vorliegende Bericht die Ergebnisse der Einschulungsjahrgänge 2016/17 bis 2019/20 und 2021/22 auf.

Im aktuellen Einschulungsjahrgang 2021/22 liegt der Anteil der Jungen mit über 52 % etwas höher als der Anteil der Mädchen (48 %). Rund 44 % der untersuchten Kinder hatten zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung ihren Wohnort in der Landeshauptstadt Hannover. 14,9 % der Kinder haben einen einseitigen und 34,3 % einen beidseitigen Migrationshintergrund. 84,5 % der Kinder besuchten drei Jahre und länger eine Kindertageseinrichtung. 11,3 % besuchten weniger als drei Jahre und 2,5 % gar keine Kindertageseinrichtung.

Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse aus dem Entwicklungsscreening der Schuleingangsuntersuchungen der Jahrgänge 2016/17 bis 2019/20 und 2021/22 dargestellt.

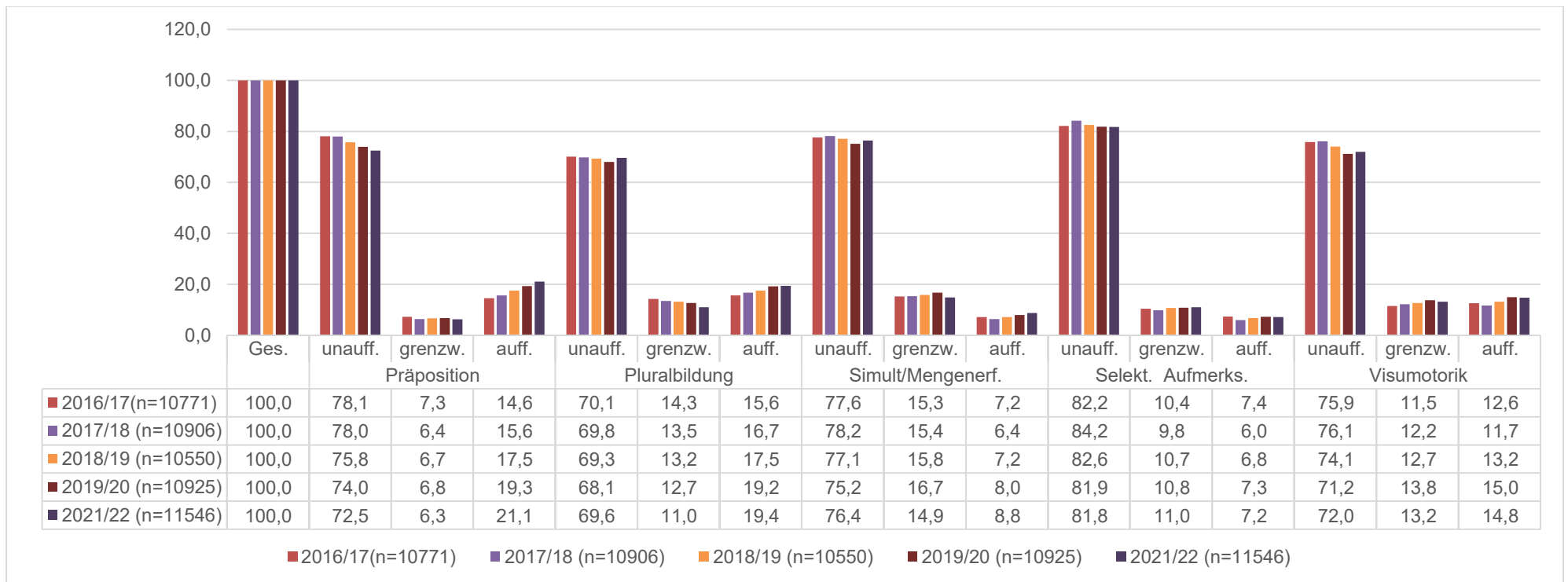


Diagramm 16: Ausgewählte Ergebnisse aus dem sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening SOPESS, Einschulungsjahrgänge 2016/17-2019/20 und 2021/22

Die Ergebnisse zeigen, dass insbesondere in den beiden Sprach-Untertests (Präposition- und Pluralbildung) zur Überprüfung der Sprachkompetenz in Deutsch der Anteil der Kinder mit auffälligen Ergebnissen über die letzten Jahre kontinuierlich zugenommen hat. Gleichzeitig bekommen entsprechend mehr Kinder vom schulärztlichen Team eine Abklärungsempfehlung (aktuell 15,1 % im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2019/20 mit 12,2 %). Der Anteil der Kinder, die sich zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung bereits in Behandlung befinden (in der Regel Logopädie), liegt aktuell bei 15,6 % und ist damit im Vergleich zum Vorjahr (14,2 %) leicht angestiegen. Des Weiteren ist in der Visuomotorik eine kontinuierliche Zunahme auffälliger Ergebnisse zu erkennen. Die Visuomotorik umfasst die graphomotorische Kompetenz sowie die Augen-Hand-Koordination, die eine wichtige schulrelevante Basisfunktion für das Abschreiben von Tafel und Buch und für das Erkennen von Zahlen und Buchstaben ist.³⁰

Ergebnisse aus der körperlichen Untersuchung zeigen, dass der Anteil der Kinder mit Übergewicht und Adipositas im aktuellen Jahrgang deutlich zugenommen hat (14,5 %), wohingegen die Entwicklung in den vergangenen Jahren relativ stabil bei rund 10 % lag.

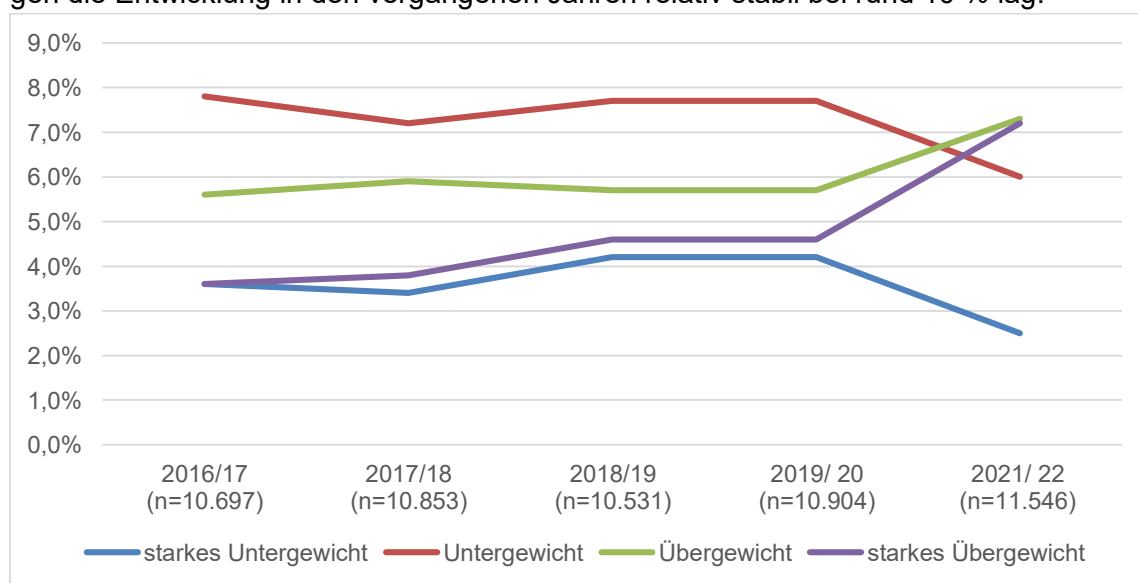


Diagramm 17: Gewichtsbeurteilung, Einschulungsjahrgänge 2016/17-2021/22, Region Hannover

³⁰ (Daseking, 2009)

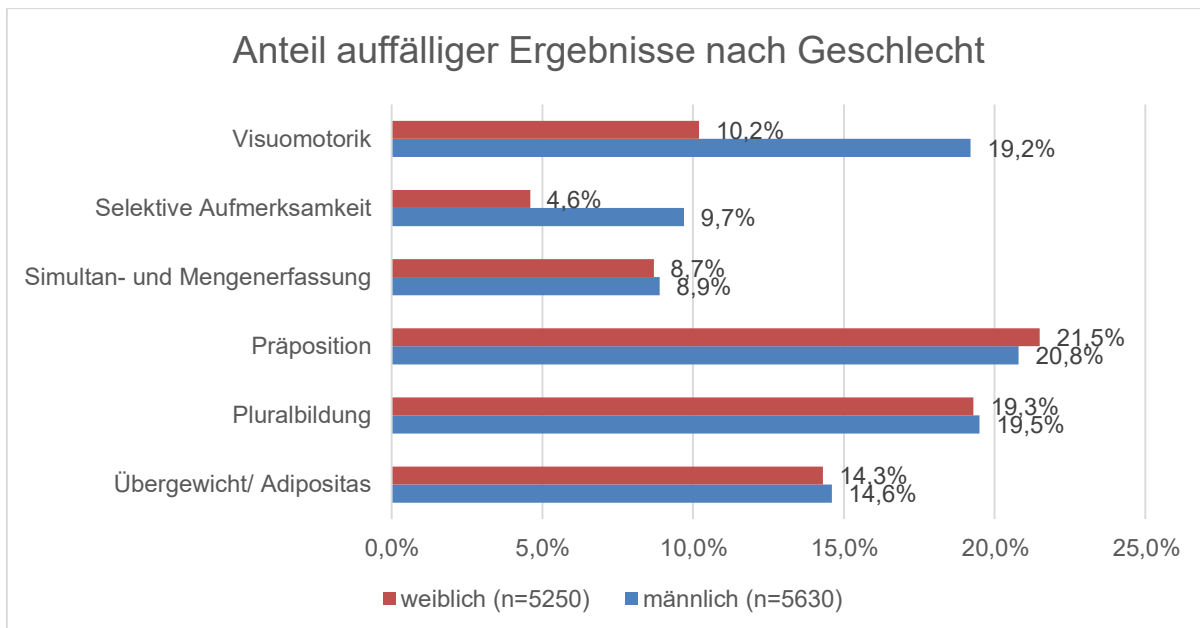


Diagramm 18: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Geschlecht, Einschulungsjahrgang 2021/22, Region Hannover

Sehr deutliche Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen zeigen sich in der Visuomotorik und der selektiven Aufmerksamkeit. Der Anteil auffälliger visuomotorischer Ergebnisse liegt mit 19,2 % bei den Jungen deutlich über dem Anteil der Mädchen mit 10,2 %. Auch bei der selektiven Aufmerksamkeit, die die Konzentrationsfähigkeit des Kindes erfasst, schneiden Mädchen deutlich besser ab als Jungen (4,6 % vs. 9,7 %).

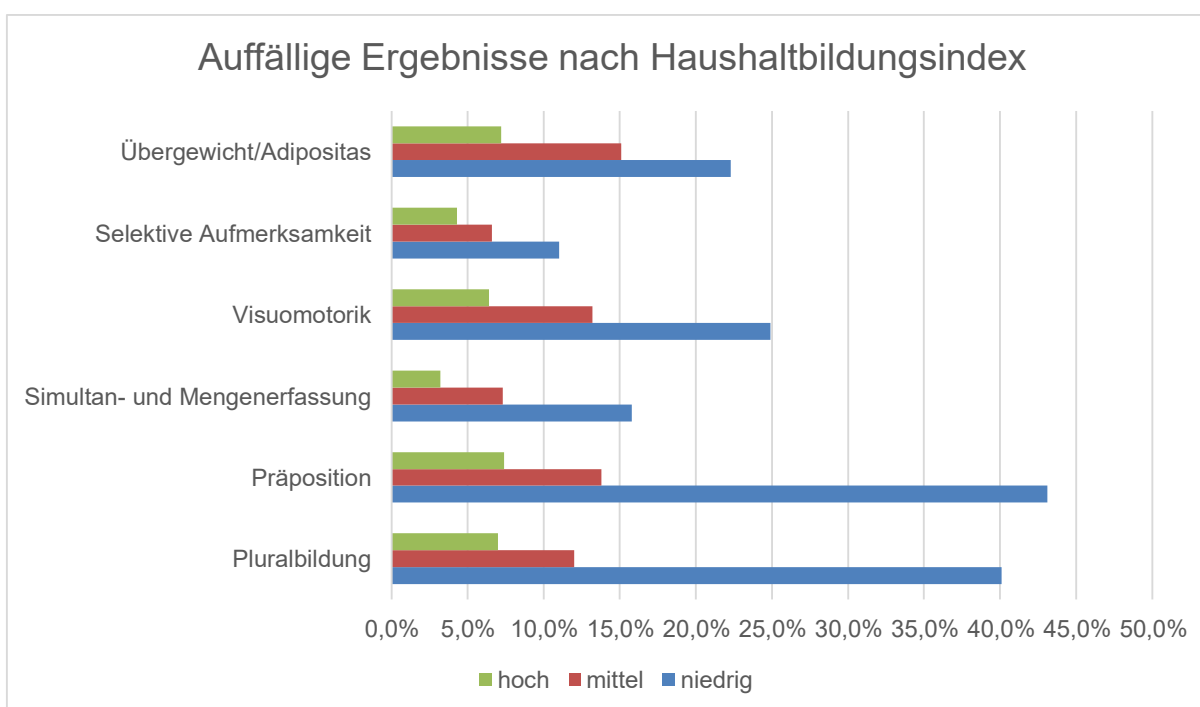


Diagramm 19: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Haushaltbildungsindex, Einschulungsjahrgang 2021/22, Region Hannover

In allen oben aufgeführten Entwicklungsbereichen lässt sich eindeutig ein Gradient nach dem Haushaltbildungsindex (höchst erreichter Schul- und Berufsabschluss beider Elternteile) und damit ein Sozialgradient erkennen.

Inwieweit die Dauer eines Kindergartenbesuchs die Ergebnisse beeinflussen kann, verdeutlicht die folgende Grafik. Kinder, die mindestens drei Jahre lang einen Kindergarten besuchten, zeigen deutlich weniger Auffälligkeiten in den schulischen Vorläuferfähigkeiten, aber auch im Auftreten von Übergewicht und Adipositas.

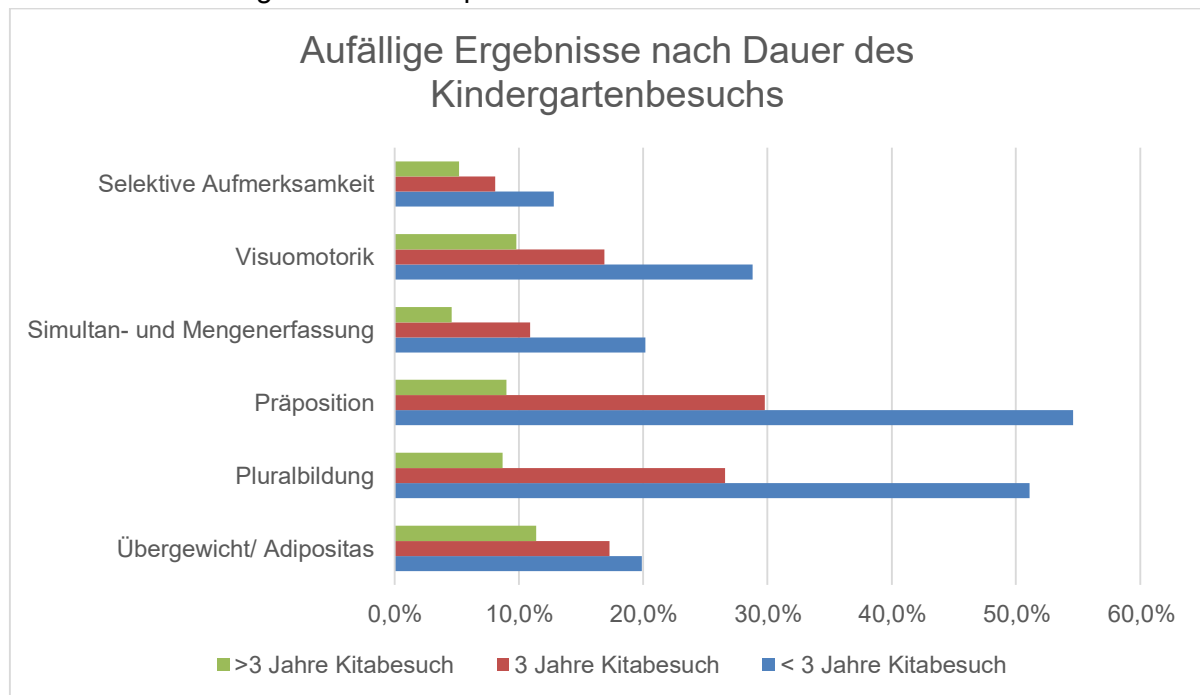


Diagramm 20: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Dauer des Kindergartenbesuchs, Einschulungsjahrgang 2021/22, Region Hannover

Ein Kindergartenbesuch kann hier möglicherweise sozialkompensatorisch wirken. Der Bundesbildungsbericht von 2014 bestätigt, dass „(...) Kinder, die in der Kindertageseinrichtung täglich entwicklungsförderlichen und bildungsnahen Aktivitäten in der Gruppe nachgehen, einen leicht überdurchschnittlichen Entwicklungsstand bei den sprachlichen Kompetenzen haben.“³¹

Die oben aufgeführten Ergebnisse verdeutlichen, dass zwischen dem Einschulungsjahrgang 2019/20 und 2021/22 u. a. ein deutlicher Anstieg von Übergewicht und Adipositas zu erkennen ist. Im Kapitel Schwerpunktthema wird deshalb dieser Bereich näher beleuchtet und mögliche Ursachen und Einflussfaktoren werden aufgeführt.

Seit 2018 werden mithilfe eines Elternfragebogens im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung weitere Faktoren, die die kindliche Entwicklung beeinflussen, erhoben. Dazu gehören u. a. Fragen zum Medienkonsum, zum Sportverein und zur Schwimmfähigkeit.

Ein Vergleich der Einschulungsjahrgänge 2018/19 bis 2021/22 zeigt einen deutlichen Anstieg des Medienkonsums in den Kategorien „mehr als 2 Stunden täglich“ und „bis zu einer Stunde täglich“. Gleichzeitig ist der Anteil der Kinder, die selten Medien konsumieren entsprechend zurückgegangen von rund 19 % auf 9 %. Die Auswertungen zu den anderen Faktoren zeigen, dass der Anteil der Kinder, die im Sportverein sind, deutlich abgenommen hat (von 54 % auf 45,9 %). Zudem können im aktuellen Einschulungsjahrgang weniger Kinder schwimmen (51,2 % im Vergleich zu 37 %).

³¹ (Bundesministerium für Bildung und Forschung, 2014)

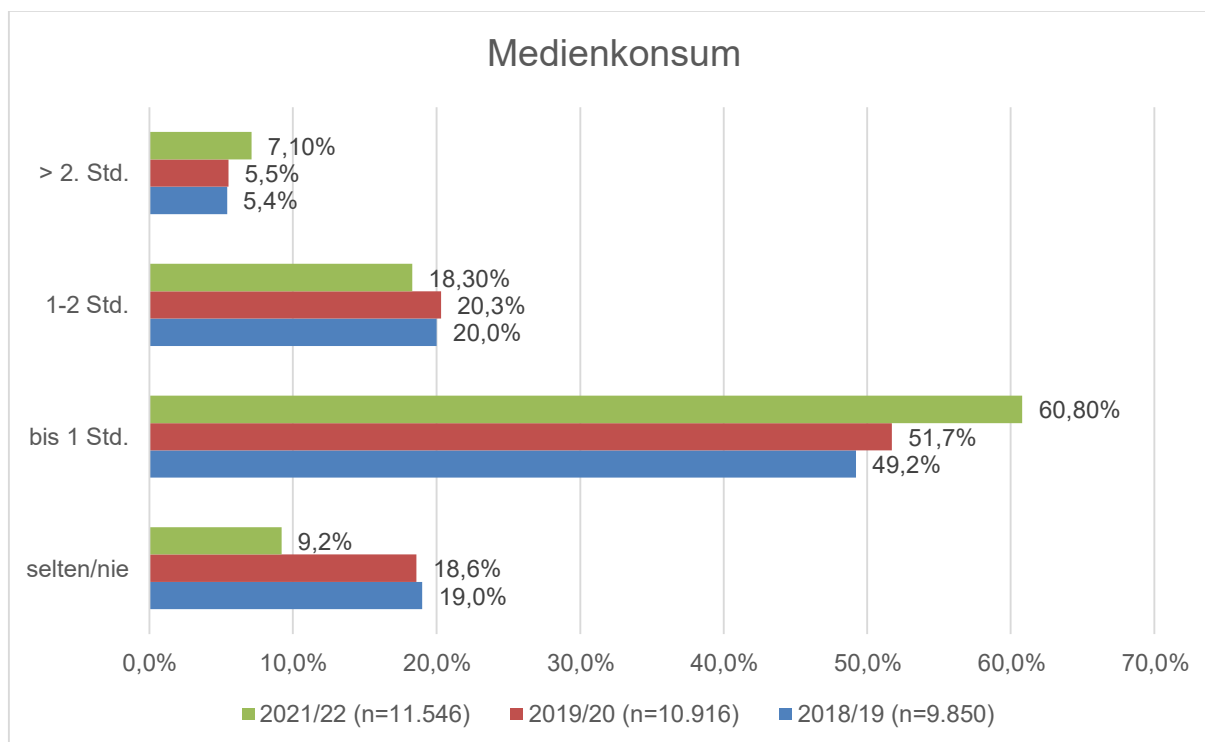


Diagramm 21: Medienkonsum, Einschulungsjahrgänge 2018/19 (n=9850), 2019/20 (n=10.916), 2021/22 (n=11.546)

8.2 Zahngesundheit

Die gesetzliche Grundlage für die Aufgaben des Teams *Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* bildet der § 21 SGB V – Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) i. V. m. § 5 NGöGD (Kinder- und Jugendgesundheit). Gemäß § 21 SGB V sind bei Kindern Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen durchzuführen.³² Nach diesen Vorgaben sind in den 21 Städten und Gemeinden der Region Hannover jährlich etwa 100.000 Kinder in Krippen, Kindertagesstätten, Grund- und Förderschulen sowie den 5. und 6. Klassen der weiterführenden Schulen gruppenprophylaktisch zu betreuen.

Da aufgrund des Personalschlüssels eine jährliche flächendeckende Betreuung aller Kinder bzw. Altersgruppen nicht möglich ist, erfolgt eine Schwerpunktsetzung auf den Kita- und Grundschulbereich. Zudem wird eine bedarfsorientierte Betreuung vorgenommen, d. h., dass Schulen und Kitas, in denen die Kinder ein besonders hohes Kariesrisiko aufweisen, häufiger besucht werden. Neben den zahnärztlichen Untersuchungen und den gruppenprophylaktischen Maßnahmen, die durch die Prophylaxefachkräfte durchgeführt werden, werden u. a. auch Informationsveranstaltungen für Eltern sowie Schulungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren angeboten.

³² Die nach § 21 Absatz 2 zu treffenden Rahmenvereinbarungen sehen für Niedersachsen vor, dass die gesetzlichen Krankenkassen den Kommunen die Sachkosten sowie die Personalkosten für die Prophylaxefachkräfte erstatten und zudem die Hälfte der Kosten für die zahnärztlichen Untersuchungen im Vorschulalter tragen.

8.2.1 Entwicklung der Angebote

8.2.1.1 Zahnärztliche Untersuchungen

Die zahnärztlichen Untersuchungen erfolgen im Hinblick auf die Feststellung von Zahnschäden, individuellem Prophylaxebedarf sowie kieferorthopädischen Auffälligkeiten. Da die Teilnahme an den Untersuchungen in Niedersachsen bis Ende 2021 weder in den Kindertagesstätten noch in den Schulen verpflichtend war³³, war bisher – sowohl bezüglich der Untersuchungen in Kitas als auch der in Schulen – eine unterschriebene Einwilligung durch die Sorgeberechtigten notwendig. Über das Untersuchungsergebnis werden die Sorgeberechtigten in Form einer schriftlichen Mitteilung informiert.

Im Schuljahr 2020/21 fanden aufgrund der Corona-Pandemie keine zahnärztlichen Untersuchungen statt. Grundsätzlich liegt der Schwerpunkt der Untersuchungen im Vorschul- und Grundschulbereich. So fanden bspw. im Jahr 2019/20 51,9 % der Untersuchungen in Grundschulen und 44,5 % in Kindertagesstätten statt, während Förderschulen sowie die 5. und 6. Klassen der weiterführenden Schulen nur zu 3,6 % beteiligt waren.

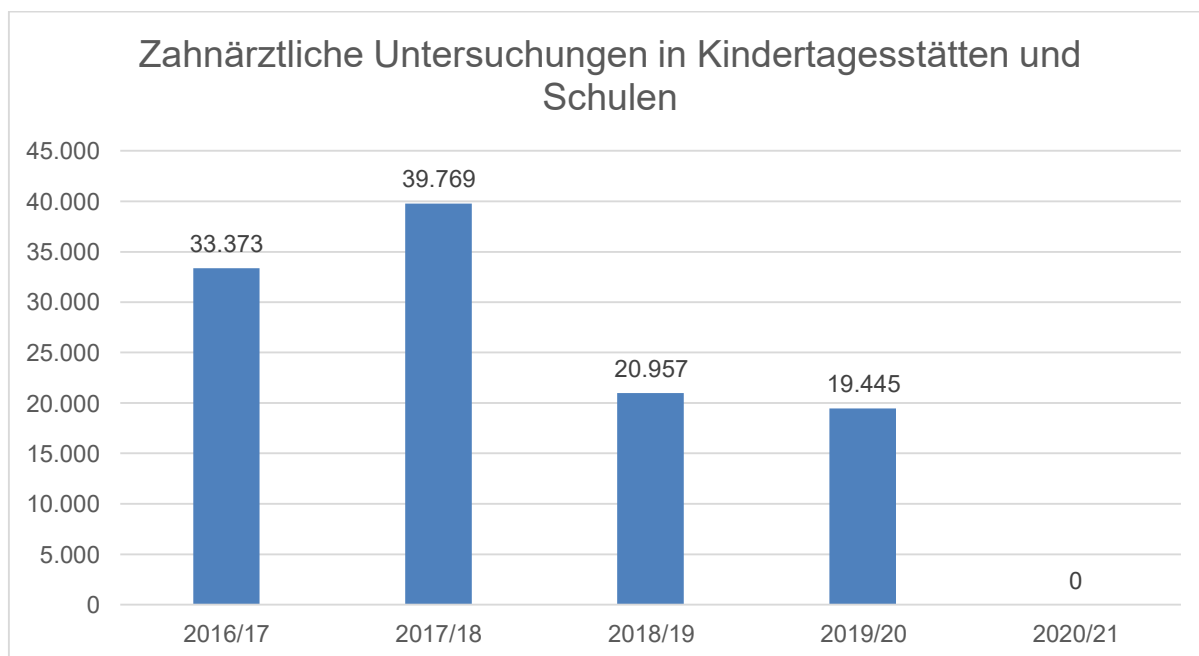


Diagramm 22: Anzahl von Kindern, die im Zeitraum 2016/17 bis 2020/21 durch zahnärztliche Untersuchungen in Kitas und Schulen erreicht wurden

Diagramm 22 zeigt die Anzahl der Kinder, die in den letzten fünf Schuljahren in Kitas und Schulen durch zahnärztlichen Untersuchungen erreicht wurden. Die deutlichen Unterschiede in den Untersuchungszahlen sind durch eine Reihe verschiedener Faktoren zu erklären. Hierzu zählen u. a. Differenzen in den jeweils zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen, die Umstellung auf das neue Einwilligungsverfahren sowie die Corona-Pandemie.

So konnten aufgrund der Pandemielage im letzten Schuljahr keine zahnärztlichen Untersuchungen durchgeführt werden und auch der deutlich niedrigere Wert des Schuljahres 2019/20

³³ Im Rahmen einer Änderung des niedersächsischen Schulgesetzes gilt ab dem 01.01.2022 eine für Schülerinnen und Schüler verpflichtende Teilnahme an den Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) nach § 21 Abs. 1 SGB V.

ist im Wesentlichen darin begründet, dass pandemiebedingt ab Mitte März 2020 keine Untersuchungen mehr stattfinden konnten.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass ab Ende März 2020 nach und nach immer mehr Zahnärztinnen und zahnmedizinische Assistentinnen als Unterstützung des Fachbereichs Gesundheit im Rahmen der Pandemiebekämpfung eingesetzt wurden, sodass gegen Schuljahresende und über das gesamte Schuljahr 2020/21 fast alle Kolleginnen – mit Ausnahme der Mitarbeiterinnen, die für die gutachterlichen Stellungnahmen zuständig waren – im Fachbereich Gesundheit im Rahmen der Pandemiebekämpfung tätig waren.

Der vergleichsweise niedrige Wert 2018/19 ist demgegenüber darauf zurückzuführen, dass durch die Umstellung auf das neue Einwilligungsverfahren in die zahnärztlichen Untersuchungen – und die damit verknüpften langen Vorlaufzeiten – die Untersuchungen erst wieder nach den Herbstferien aufgenommen werden konnten. Darüber hinaus ist mit dem neuen Einwilligungsverfahren ein erheblich höherer Verwaltungsaufwand verbunden, der noch dadurch vergrößert wurde, dass ab dem Schuljahr 2018/19 alle Sorgeberechtigten in Form einer schriftlichen Mitteilung über das Untersuchungsergebnis benachrichtigt werden. Aufgrund der Verfahrensumstellung willigen zudem deutlich weniger Sorgeberechtigte in die Untersuchung ihrer Kinder ein. Auch diese Aspekte führten dazu, dass in den Schuljahren 2018/19 und 2019/20 pro Schuljahr weniger Kinder untersucht werden konnten.

Bezüglich der Interpretation der folgenden Daten zur Zahngesundheit sei vorab auf folgende Aspekte hingewiesen:

- Die kindliche Zahngesundheit ist eng mit der sozioökonomischen Lage der Familie verknüpft. Je höher der Bildungsgrad bzw. die soziale Schicht der Eltern, desto niedriger ist der durchschnittliche Kariesbefall und umgekehrt.³⁴
- Folglich sind auch große Unterschiede in der Zahngesundheit zwischen einzelnen Kindertagesstätten und Schulen zu verzeichnen. Da aufgrund des Personalschlüssels eine jährliche flächendeckende Betreuung aller Kitas und Grundschulen nicht möglich ist und zudem Einrichtungen, in denen die Kinder ein besonders hohes Kariesrisiko aufweisen, häufiger besucht werden, müssen diese Gesichtspunkte auch beim Vergleich der Daten zur Zahngesundheit im Zeitraum 2016/17 bis 2019/20 berücksichtigt werden. Unterschiedliche Jahreswerte basieren also nicht zwangsläufig auf realen Unterschieden in der Grundgesamtheit aller Kinder, sondern sind vielfach durch die Auswahl von Einrichtungen im jeweiligen Untersuchungsjahr bedingt.

Diagramm 23 veranschaulicht die Zahngesundheit von Vorschulkindern im Alter von drei bis sechs Jahren. Im Vierjahreszeitraum von 2016/17 bis 2019/20 variiert der Anteil von Kindern mit naturgesunden Gebissen – d. h. ohne kariöse Vorschädigungen – zwischen 70,9 % (2018/19) und 74,8 % (2019/20), während der Anteil sanierter – und damit vollständig behandelbarer Gebisse – zwischen 9,5 % (2016/17 und 2017/18) und 10,9 % (2018/19) liegt. Bei 15,5 % (2019/20) bis 18,7 % (2016/17) der untersuchten Kinder wurden ein oder mehrere Zahnschäden gefunden, sodass diese als behandlungsbedürftig eingestuft wurden.³⁵

³⁴ (DAJ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.), 2017 S. 238); (IDZ (Institut der Deutschen Zahnärzte), 2016 S. 9)

³⁵ In Bezug auf die Aussagen zur Zahngesundheit der Vorschul Kinder muss ferner berücksichtigt werden, dass an den Untersuchungstagen in den Kitas im Durchschnitt 17 % der Kinder – z. B. wegen Urlaub oder einer Erkrankung – fehlen. Da zudem ressourcenbedingt Untersuchungen in sehr kleinen Kitas mit nur einer Gruppe nur in

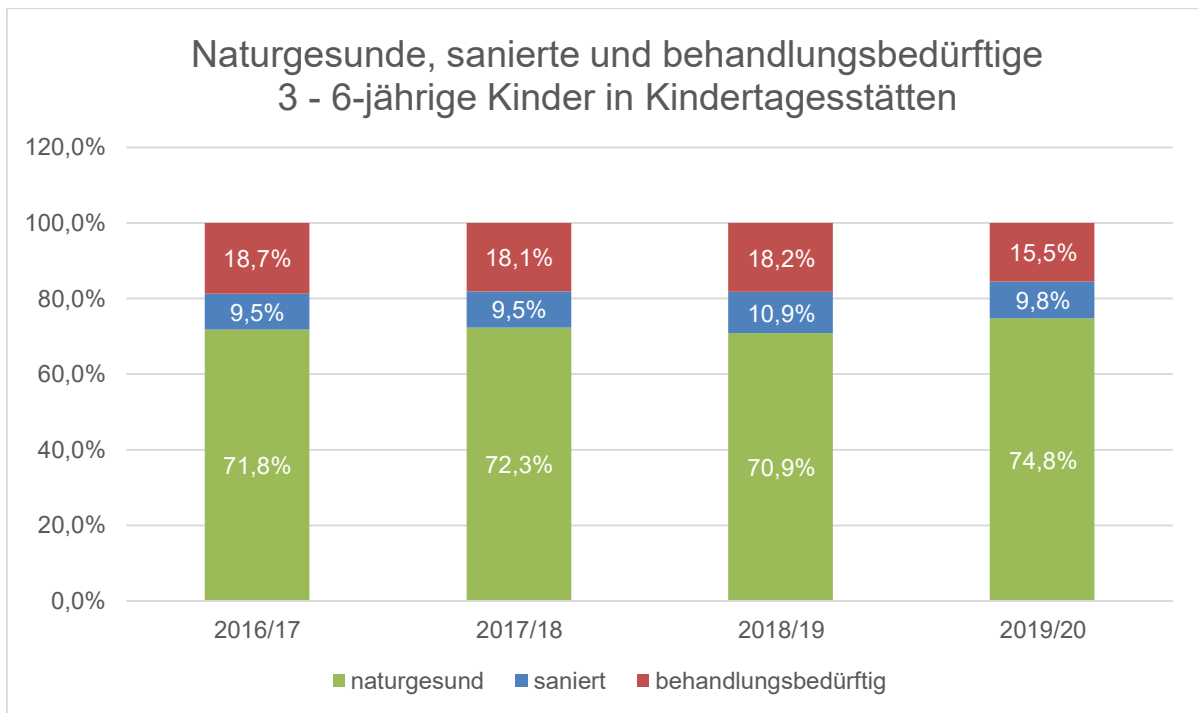


Diagramm 23: Prozentualer Anteil naturgesunder, sanierter und behandlungsbedürftiger drei- bis sechsjähriger Kinder in Kindertagesstätten im Zeitraum 2016/17 bis 2019/20

Insgesamt zeigen sich Vergleich der vier Jahre 2016/17 bis 2019/20 also vergleichsweise konstante Werte. In Hinblick auf den 2019/20 etwas erhöhten Anteil von naturgesunden Gebissen und dem relativ niedrigen Wert einer Behandlungsbedürftigkeit ist anzunehmen, dass die besseren Werte darauf zurückzuführen sind, dass im aktuellen Jahr besonders viele Untersuchungen in Kitas mit vergleichsweise guter Zahngesundheit der Kinder stattfanden.

Wie aus Diagramm 24 ersichtlich wird, nimmt bei den Grundschülerinnen und Grundschülern der Anteil von naturgesunden Gebissen im Vergleich zu den Vorschulkindern deutlich ab, während gleichzeitig der Anteil von sanierten und behandlungsbedürftigen Kindern steigt. Im betrachteten Vierjahreszeitraum variieren die Werte für naturgesunde Gebisse von 43,2 % (2018/19) bis 47,6 % (2017/18) während 28,1 % (2017/18) bis 33,0 % (2018/19) vollständig saniert waren. Bei etwa einem Viertel der Kinder wurden jeweils behandlungswürdige Zähne diagnostiziert.

Ausnahmefällen stattfinden können, werden somit diese Kinder ebenso wenig erfasst, wie diejenigen, die bei Tagespflegepersonen oder in Großtagespflegeeinrichtungen betreut werden oder keinen Betreuungsplatz haben.

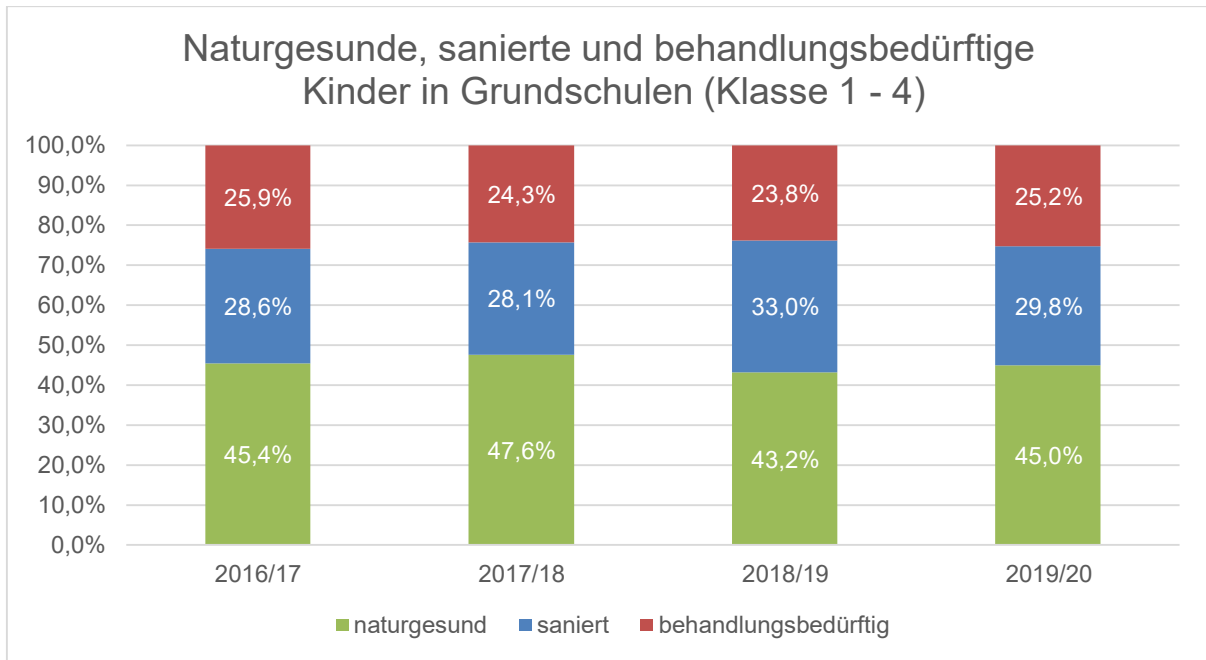


Diagramm 24: Prozentualer Anteil naturgesunder, sanierter und behandlungsbedürftiger Kinder in Grundschulen (1. bis 4. Klasse) im Zeitraum 2016/17 bis 2019/20

Betrachtet man die Entwicklung der Zahngesundheit in den Altersgruppen der Drei-, Sechs- und Neunjährigen im Zeitraum von 2016/17 bis 2019/20, so zeigt sich, dass im Alter von drei Jahren noch durchschnittlich 85 % Kinder naturgesunde Zähne haben, während bei Sechsjährigen im Durchschnitt nur noch 56 % ein naturgesundes Gebiss aufweisen und sich die Werte bei den Neunjährigen noch einmal verschlechtern. In dieser Altersgruppe variieren die Werte zwischen 36,9 % (2018/19) und 43,2 % (2017/18), wobei anzunehmen ist, dass die vergleichsweise größere Spannweite in dieser Altersgruppe im Wesentlichen auf Unterschiede in der Auswahl der besuchten Einrichtungen zurückzuführen ist.

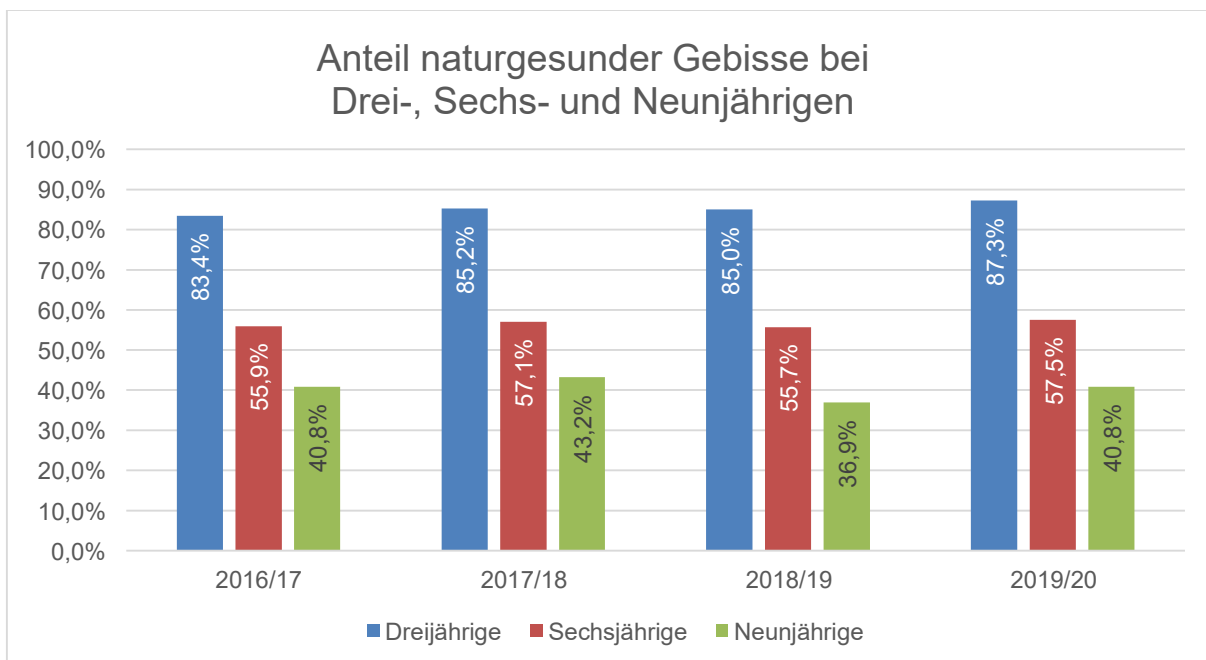


Diagramm 25: Entwicklung der Zahngesundheit in Abhängigkeit vom Alter: prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden Gebissen im Alter von drei, sechs und neun Jahren im Zeitraum 2016/17 bis 2019/20 Fachbereich Jugend Region Hannover

Abschließend lässt sich festhalten, dass es bezüglich des prozentualen Anteils von Vor- und Grundschulkindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in den letzten vier Jahren kaum Veränderungen gegeben hat.

8.2.1.2 Prophylaxemaßnahmen durch Prophylaxefachkräfte

Die Prophylaxefachkräfte besuchen die Einrichtungen eigenständig, d. h., die Besuche finden ergänzend zu den zahnärztlichen Untersuchungen statt. Im Verlauf des Schuljahres 2020//21 wurden 4.639 Kinder durch aufsuchenden gruppenprophylaktische Maßnahmen erreicht, davon 450 in Kindertagesstätten, 4.130 in Grundschulen und 59 in Förderschulen.

Damit wurden erheblich weniger Kinder als in den Vorjahren erreicht, in denen die Werte zwischen 36.979 (2019/20) und 68.582 (2017/18) variierten. Die Zahl der in den letzten fünf Schuljahren durch einen Zweitimpuls erreichten Kinder liegt zwischen 0 (2020/21) und 1.862 (2016/17).

Die Unterschiede der Jahre 2016/17 bis 2018/19 basieren im Wesentlichen auf Unterschieden in den zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen, während die niedrigen Zahlen der letzten beiden Jahre auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie zurückzuführen sind. So konnten aufgrund der Pandemielage im Schuljahr 2019/20 Prophylaxebesuche nur bis Mitte März 2020 und im Schuljahr 2020/21 lediglich im Herbst 2020 stattfinden.

Ergänzend bzw. als Alternative zu den Besuchen wurden den Kindertagesstätten³⁶ und den ersten Klassen der Grundschulen Medienpakete zur Verfügung gestellt, die aus Arbeits- und Informationsmaterialien bestanden. Eine Reihe von Kitas erhielt zudem noch Zahnpflegeartikel. Durch diese Maßnahmen wurden in 2019/20 403 Kitas sowie im Schuljahr 2020/21 167 Kitas und 119 Grundschulen erreicht, wobei 44 Kindertagesstätten zweimal kontaktiert wurden.

Erwähnt sei zudem, dass ab Mitte Mai 2020 zunehmend auch Prophylaxefachkräfte zur Unterstützung des Fachbereichs Gesundheit herangezogen wurden, sodass im Schuljahr 2020/21 die überwiegende Zahl der Kolleginnen dort im Rahmen der Pandemiebekämpfung tätig war.

³⁶ Berücksichtigt wurden Kindertagesstätten mit mehr als einer Kiga-Gruppe sowie auch kleinere Kitas mit einer vergleichsweise schlechten Zahngesundheit der Kinder.

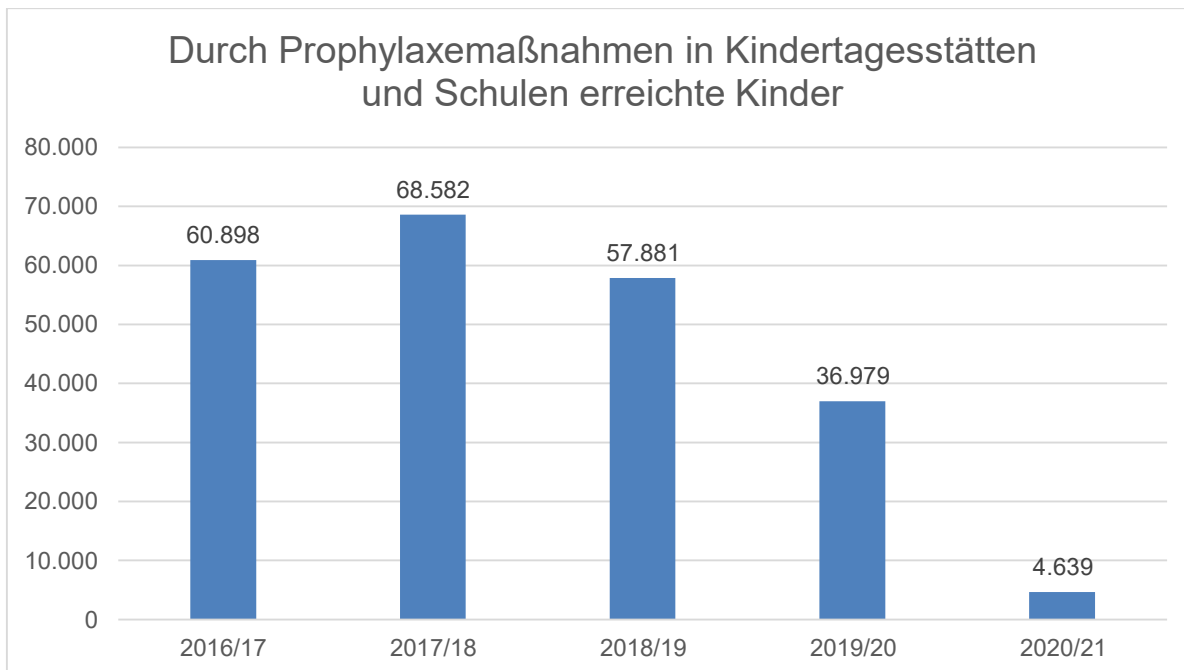


Diagramm 26: Durch Prophylaxemaßnahmen in Kindertagesstätten und Schulen erreichte Kinder im Zeitraum 2016/17 bis 2020/21

8.2.1.3 Besondere Prophylaxe- und Informationsveranstaltungen

Das Team *Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* leistet im Rahmen verschiedener Veranstaltungen Öffentlichkeits- und Präventionsarbeit. So werden u. a. Elterninformationsveranstaltungen in Kindertagesstätten durchgeführt und verschiedene Schulungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren angeboten. Hierzu gehören u. a. Fortbildungen für (angehende) Erzieherinnen und Erzieher sowie Sozialassistentinnen und Sozialassistenten, Kindertagespflegepersonen sowie Schulungen im Rahmen der Ausbildung von Hebammen. Weiterhin beteiligt sich das Team *Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* regelmäßig mit Informations- und Aktionsständen an der Messe *Infalino*, am *Weltkinder- und Entdeckertag* sowie am *Tag der Zahngesundheit*.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden im Schuljahr 2020/21 keine der oben genannten Prophylaxe- und Informationsveranstaltungen durchgeführt.

8.2.2 Entwicklung ausgewählter Angebote

Bezüglich der Einwilligungen in die zahnärztlichen Untersuchungen wurde bis Ende des Schuljahrs 2017/18 ein sog. Widerspruchsverfahren durchgeführt, bei dem die Sorgeberechtigten über die Untersuchung vorab schriftlich informiert wurden und dagegen Widerspruch erheben konnten. Im Rahmen einer notwendigen Verfahrensänderung muss seit dem Schuljahr 2018/19 eine unterschriebene Einwilligungserklärung vorliegen, wobei die Austeilung und die Rückgabe der Einwilligungsformulare über die Kitas und Schulen erfolgt. Das neue Verfahren beinhaltet somit nicht nur einen deutlich höheren Verwaltungsaufwand für die Zahnärztlichen Dienste, sondern auch für die Einrichtungen.

Während beim Widerspruchsverfahren nur wenige Kinder (im Durchschnitt < 5 %) nicht untersucht werden durften, zeigen die Erfahrungen der Schuljahre 2018/19 und 2019/20, dass nach

der Verfahrensumstellung nunmehr deutlich weniger Kinder an den zahnärztlichen Untersuchungen teilnehmen dürfen, wobei die Zahlen des Schuljahres 2019/20 im Wesentlichen denen des Vorjahres entsprechen.

Betrachtet man beide Jahre zusammen so lag in den Kindertagesstätten durchschnittlich bei 92,1 % der Kinder eine Einwilligung in die zahnärztliche Untersuchung vor, während sich die Sorgeberechtigten zu 3,3 % dagegen entschieden hatten und knapp 4,6 % die Einwilligungserklärung nicht zurückgaben. In den Grundschulen hingegen durften im Durchschnitt lediglich 85,6 % der Schülerinnen und Schüler an der Untersuchung teilnehmen. Bei 8,7 % der Kinder hatten die Sorgeberechtigten „Nein“ angekreuzt und 5,7 % der ausgeteilten Formulare wurden nicht zurückgegeben. Im Bereich der Förder- und weiterführenden Schulen lag im Mittel sogar nur zu 76,4 % eine Einwilligung vor, während sich 12,2 % dagegen entschieden und 11,4 % das Einwilligungsformular nicht zurückgaben.

Status Einwilligungs- erklärung	Kindertagesstätten		Grundschulen		Förder- und weiter- führende Schulen	
	2018/19	2019/20	2018/19	2019/20	2018/19	2019/20
Einwilligung: Ja	91,6 %	92,6 %	85,5 %	85,7 %	75,1 %	77,8 %
Einwilligung: Nein	3,5 %	3,1 %	8,7 %	8,8 %	12,5 %	11,9 %
nicht zurückgegeben	4,8 %	4,3 %	5,8 %	5,5 %	12,4 %	10,3 %

Tabelle 3: Prozentualer Anteil von Einwilligungserklärungen, die mit Ja oder Nein ausgefüllt bzw. nicht zurückgegeben wurden in Abhängigkeit von der Art der Einrichtung und dem Schuljahr

Da die Einwilligungsformulare über die Einrichtungen an die Sorgeberechtigten ausgegeben und wieder eingesammelt werden, hat natürlich auch das Engagement der Einrichtung sowie der Kontakt des Kita-Personals und der Lehrkräfte zu den Sorgeberechtigten einen nicht unerheblichen Einfluss auf deren Entscheidungs- bzw. Rückgabeverhalten. In diesem Zusammenhang sind daher auch große Unterschiede zwischen verschiedenen Einrichtungen zu verzeichnen, wie man z. B. an den Zahlen bezüglich der Kindertagesstätten sehen kann.

So gibt es eine ganze Reihe von Kitas, bei denen alle Kinder eine Einwilligung vorwiesen, während andererseits der niedrigste Wert bei 70 % lag. Bei den mit „Nein“ ausgefüllten Einwilligungserklärungen zeigte sich eine Variationsbreite von 0 % bis 20 % und bei den nicht zurückgegebenen Formularen schwankten die Werte zwischen 0 % und 29,3 %.

8.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

Universelle Prävention richtet sich an alle Eltern, Kinder und Jugendliche, unabhängig von ihrer Lebenslage oder von ihrem Risikoniveau. Dabei geht es vorrangig um Aufklärung und Information, die idealerweise in einer möglichst frühen Lebensphase einsetzen sollten. Die zentralen universellen Leistungen der Beratungsstellen sind Angebote für Eltern und junge Menschen, die sich nicht mit einem eigenen Beratungsanliegen in der Beratungsstelle anmelden. Diese Angebote sind niedrigschwellig und dienen der Information und Beratung. Dazu gehören Offene Sprechstunden, Elternabende, Fachvorträge in der Beratungsstelle oder in Kindertageseinrichtungen und Schulen, aber auch die sogenannten Beratungsrundläufe, mit denen sich die Beratungsstellen in Schulen vorstellen.

Die Corona-bedingten Schutzmaßnahmen haben die Bedingungen für präventive Angebote 2020 und Anfang 2021 stark beeinträchtigt. Seit dem Frühjahr 2021 wurden in vielen Beratungsstellen wieder präventive Angebote bereitgestellt. In den Versorgungsgebieten wurde dabei unterschiedlich auf die Pandemielage reagiert. Manche Beratungsstellen blieben auch in der zweiten Jahreshälfte vorsichtiger beim Durchführen von präventiven Leistungen in Form von Präsenzveranstaltungen.

In der Statistik für 2021 liegen die Gesamtwerte für universell präventive Angebote sogar über den Werten des Vor-Pandemiejahres 2019. Diese Entwicklung kann auf unterschiedliche Faktoren zurückgeführt werden. In erster Linie liegt es an der erhöhten Anzahl der Beratungsstellen, die universell präventive Leistungen bereitgestellt haben. 2021 sind die neun Fachberatungsstellen der Spezialversorgung mit Ihren Leistungen in der Präventionsstatistik erstmals erfasst worden. Dadurch ist ein Vergleich sowie eine Interpretation der aktuellen Zahlen mit denen aus den Vorjahren schwierig geworden.

Im Versorgungsgebiet Nord ist ein Anstieg von präventiven Angeboten zu verzeichnen, der wahrscheinlich auf den im neuen Versorgungskonzept festgeschriebenen Anteil für Prävention und Vernetzung von 25 % der Gesamtleistung einer Beratungsstelle zurückzuführen ist. Die Grundversorgung in diesem Versorgungsgebiet wird von zwei Beratungsstellen in freier Trägerschaft geleistet, die zuvor präventive Angebote nicht in dieser Ausprägung anbieten konnten.

Darüber hinaus sind in der Statistik auf Wunsch einiger Beratungsstellen erstmals präventive Leistungen aus „Kommune unbekannt“ und „anonyme Angaben“ berücksichtigt worden, die für die Versorgungsgebiete stattfanden, jedoch nicht einer bestimmten Kommune zugeordnet werden konnten.

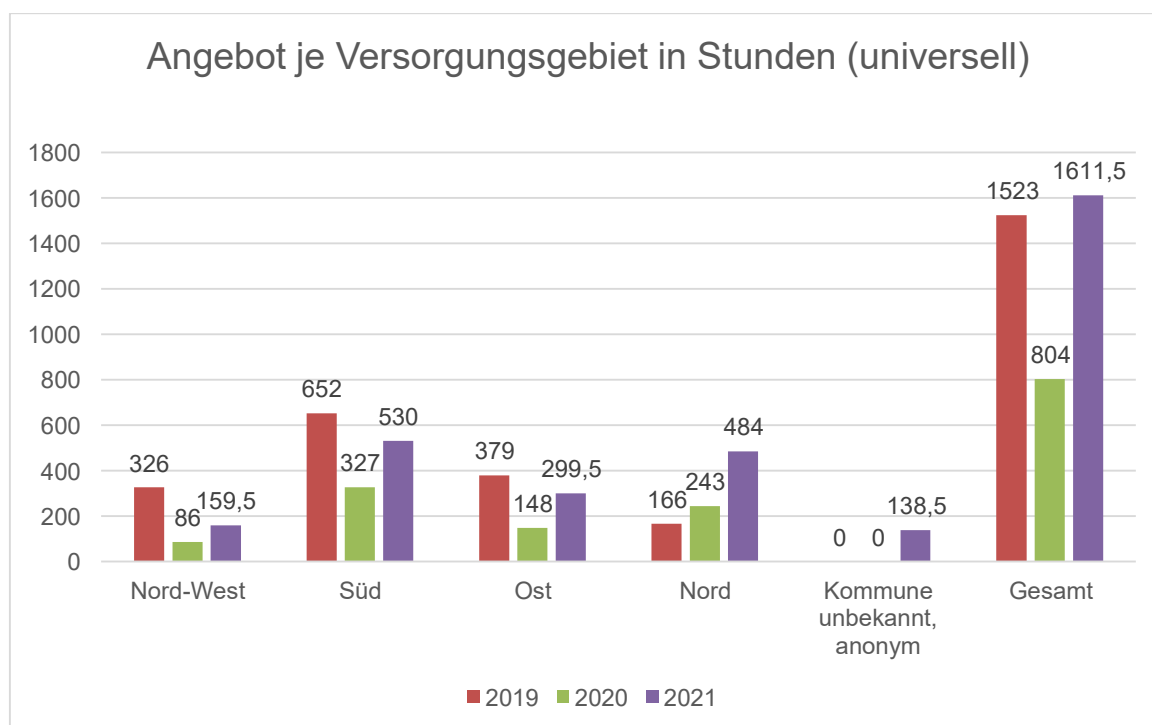


Diagramm 27: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2019/ 2020/ 2021

8.4 Projekt Babylotse

Das Projekt *Babylotse* findet in Deutschland mehr und mehr Anerkennung und wird stetig erweitert. Im Jahr 2021 halten nunmehr acht Bundesländer mit insgesamt 72 Geburtskliniken und rund 120 *Babylotsinnen* dieses Versorgungsangebot vor.

Im November 2020 konnte das Projekt der Region Hannover am *Klinikum Neustadt am Rübenberge* in die praktische Umsetzung gehen und dient seitdem der Schließung der Lücke zwischen der Geburtsklinik und den Frühen Hilfen. (Werdende) Eltern haben die Möglichkeit, durch das niedrigschwellige Angebot frühzeitig an weiterführende Unterstützungsmöglichkeiten der Frühen Hilfen oder andere Beratungs- und Betreuungsangebote angebunden zu werden.

Gerade in der frühen Zeit der Schwangerschaft und nach der Geburt sind Eltern für diese Angebote gut erreichbar. Im Hinblick auf präventive Maßnahmen zum Kinderschutz bietet dieses Projekt die Möglichkeit, Mütter und Väter in ihrer Erziehung und Versorgung des Kindes zu unterstützen und ihren Kindern ein gelingendes Aufwachsen in seelischer, psychischer und physischer Gesundheit zu ermöglichen.

Das Angebot ist kostenfrei und freiwillig und richtet sich an alle Eltern, die das Klinikum Neustadt am Rübenberge als Geburtsort gewählt haben.

Im Jahr 2021 konnten die Beratungen und Überleitungen an anschließende nachstationäre Weiterbetreuungen weiterhin vor Ort stattfinden. Zwar waren die Zugänge zu den Klientinnen und Klienten auf der Wochenbettstation aufgrund der Corona-Pandemie zeitlich eingegrenzt, jedoch konnte das Angebot generell aufrechterhalten werden. Die telefonische Erreichbarkeit war zudem gegeben, so dass die Familien an vier von fünf Arbeitstagen pro Woche eine Ansprechpartnerin erreichen konnten.

Der Einzugsbereich umfasste vorrangig die Kommunen Neustadt am Rübenberge, Wunstorf, Garbsen sowie den Bereich Nienburg.

Insgesamt konnten von Januar bis Dezember 2021 363 Familien persönlich über das Angebot der *Babylotsin* informiert werden. Dieses bedeutet, dass bei einer Geburtenzahl von 1.175 im Klinikum Neustadt am Rübenberge fast 1/3 aller Familien Kenntnis von dem Projekt *Babylotse* hatten. Weiterführende Gespräche haben 299 Familien in Anspruch genommen; 46 Familien wurden intensiver betreut.

Hauptanliegen aller Klientinnen und Klienten waren neben der Beratung zu Erweiterung und Aktivierung des persönlichen Netzwerkes, einer Unterstützung bei der Geburtsvorbereitung- und Nachsorge auch das Gesprächsangebot bei emotionaler und psychischer Belastung sowie Hilfestellungen bei Behördenangelegenheiten. In 52 Fällen konnte die *Babylotsin* bei der Suche nach einer Hebamme unterstützen. In diesem Zusammenhang zeigt sich weiterhin verstärkt der Mangel an Nachsorgehebammen und somit einer ausreichenden Versorgung der Familien.

Häufige Überleitungen und Empfehlungen wurden seitens der *Babylotsin* für den Bereich Entlastungsmöglichkeiten im häuslichen Bereich (z. B. *Wellcome* etc.), Hebammennachsorge und Inanspruchnahme von Beratungsstellen ausgesprochen.

Im Gesamtüberblick erleben Familien, die das Unterstützungsangebot *Babylotse* angenommen haben, die Ankunft eines (weiteren) Kindes als teilweise belastend. Ursächlich erscheinen hier finanzielle Probleme durch z. B. pandemiebedingte Arbeitslosigkeit, aber auch die Überforderung durch häusliche und/oder partnerschaftliche Konflikte.

Die kommunalen Angebote, wie relevante Beratungsstellen etc. konnten hier regelhaft durch die *Babylotsin* an die Klientinnen und Klienten vermittelt werden.

Im Bereich der Vernetzung konnte das Angebot allen relevanten Institutionen bekannt gemacht werden. Die Teilnahme an unterschiedlichsten Arbeitskreisen und Projektgruppen ermöglicht der *Babylotsin*, umfassend über das regionale Angebot informiert zu sein, um so den Familien eine passgenaue Hilfe anbieten zu können.

Im Hinblick auf eine Qualitätssicherung und Weiterbildung im Rahmen des Konzeptes ist die Region Hannover im Jahr 2021 dem *Qualitätsverbund Babylotsen* beigetreten.

8.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII

Die sozialpädagogische Beratung gemäß § 16 SGB VIII bietet die Möglichkeit, Familien zu unterschiedlichen Themen zu beraten und somit präventiv zu unterstützen. In Diagramm 28 wird die Entwicklung der Fallzahlen der sozialpädagogischen Beratungen gemäß § 16 SGB VIII abgebildet. Die Zahlen werden in einmalige Beratungsinterventionen und länger andauernde Beratungsprozesse unterschieden.

Bei der Art der Eingabe der Beratungsleistungen gem. § 16 SGB VIII in die Fachsoftware LogoData ist zwischen einer einmaligen Intervention und einem umfänglichen Beratungsangebot zur Förderung der Erziehung in der Familie zu unterscheiden. Bei einer einmaligen Intervention erfolgen ein bis drei Kontakte mit den Betroffenen. In einem solchen Fall reichen diese zur Klärung der Sachverhalte aus, sodass weitere Terminvereinbarungen nicht erforderlich sind. Bei einer Beratung zur Förderung der Erziehung in der Familie gibt es mehrere vereinbarte Termine zwischen der Fachkraft und der betroffenen Familie. Hierbei handelt es sich darum, Ziele im Beratungskontext zu erarbeiten, umzusetzen und in Folgeterminen zu reflektieren.

In dem Zeitraum von 2019 bis 2021 sind insignifikante Schwankungen der einmaligen Beratungsinterventionen und der Beratungen zu vermerken. Grundsätzlich haben von 2019 bis 2021 etwa die gleiche Anzahl an Kindern, Jugendlichen und Familien eine Beratung gemäß § 16 SGB VIII erhalten. Die sozialpädagogische Beratung gemäß § 16 SGB VIII wurde von den Fachkräften des Allgemeinen Sozialen Dienstes im Berichtszeitraum 2021 trotz der Corona-Pandemie angeboten und durchgeführt. Die Kinder, Jugendlichen und Familien konnten somit durch niedrigschwellige Beratungen unterstützt und entlastet werden.

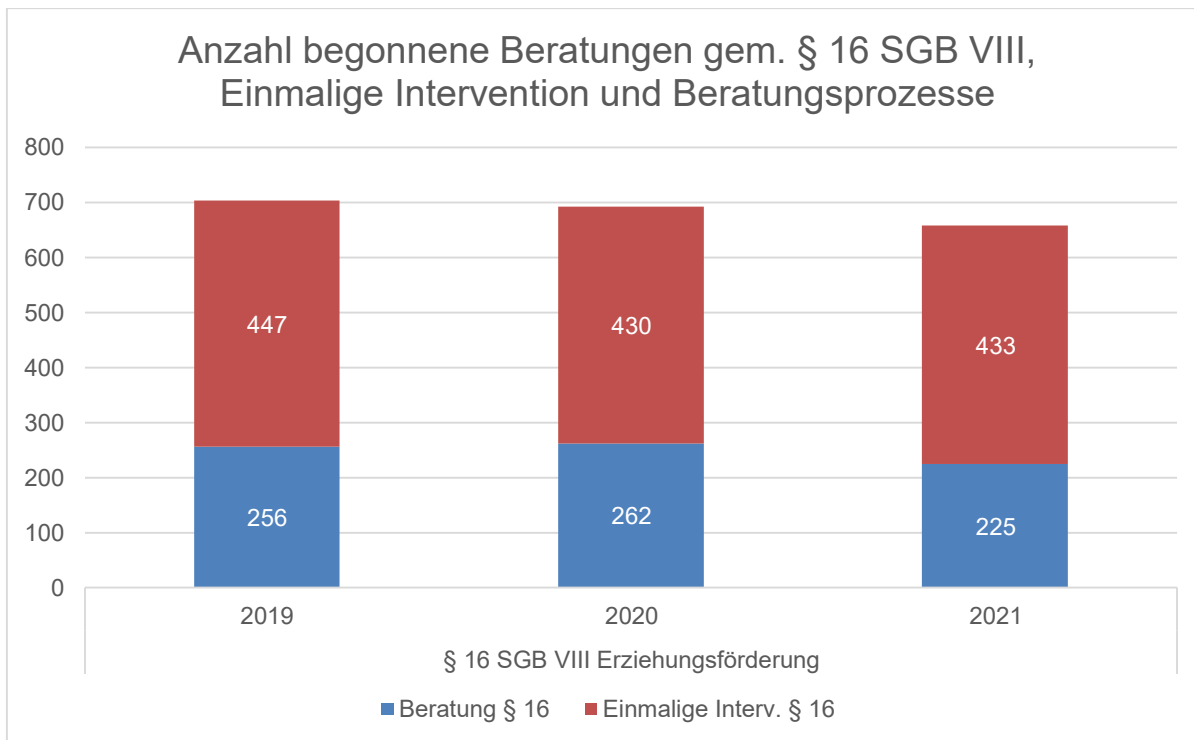


Diagramm 28: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD 2019-2021

8.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Die präventiven Angebote und Maßnahmen des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes teilen sich in die drei Handlungsthemen *Sucht*, *Gewalt* und *Medien* auf. Die Angebote sind universalpräventiv ausgerichtet und richten sich an alle Kinder und Jugendliche sowie an alle an der Erziehung beteiligten Personen. Zum Handlungsthema *Sucht* gehören insbesondere Angebote des Alkoholpräventionsprogramms *HaLT*. Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz ist mit freien und öffentlichen Trägern im Bereich der Prävention eng vernetzt.

8.6.1 Entwicklung der Angebote

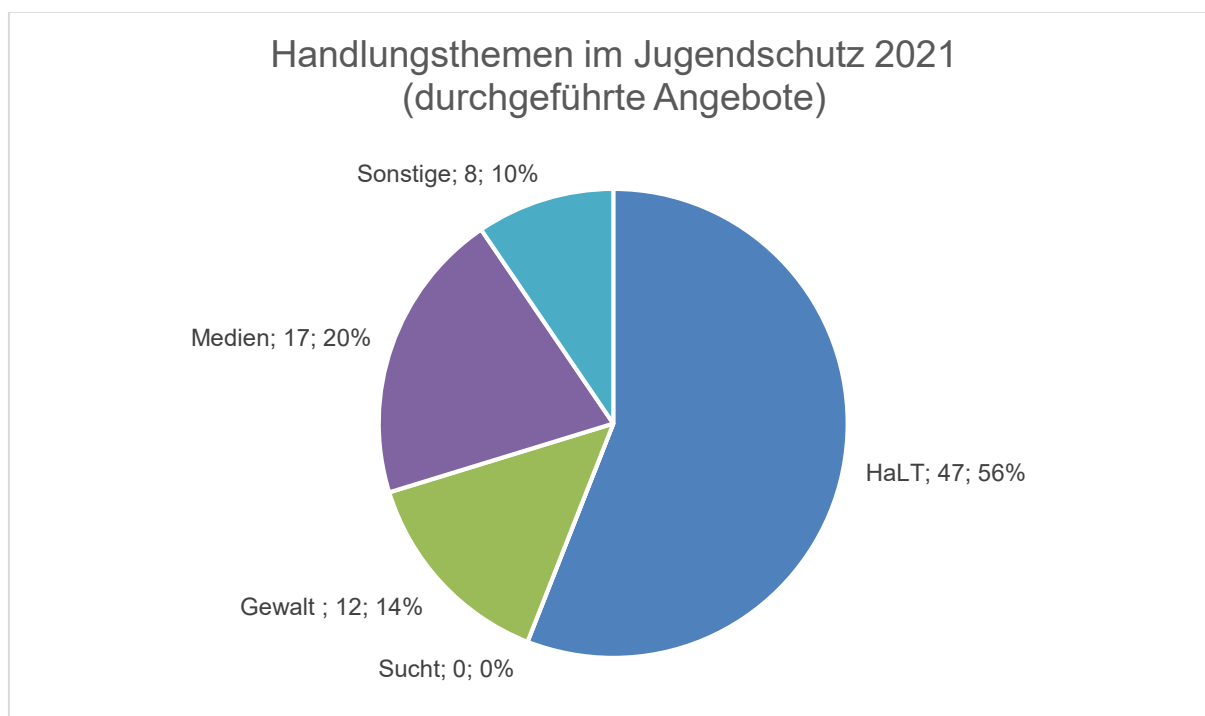


Diagramm 29: Verteilung der Handlungsthemen im Jugendschutz

Im Jahr 2021 hat der Jugendschutz 84 Präventionsangebote in den drei Handlungsthemen Sucht (Schwerpunkt *HaLT*/Alkoholprävention), Gewalt und Medien durchgeführt (siehe Diagramm 29:). Die Gesamtzahl bewegt sich deutlich unter den Werten der Jahre 2017- 2019 (siehe Diagramm 30:). In allen drei Handlungsthemen mussten auch in diesem Jahr wieder viele Angebote aufgrund der andauernden Corona-Pandemie abgesagt oder verschoben werden. Die Anzahl der abgesagten Angebote lag im Berichtsjahr bei 28. Die Erfassung aller Angebote (einschließlich der ausgefallenen) fand erstmalig 2020 statt. Die Angebote der Alkoholprävention nehmen den größten Umfang ein, die medienpädagogischen Angebote sind im Vergleich zu den Vorjahren in ihrem Anteil zurückgegangen, während Angebote der Gewaltprävention ausgebaut werden konnten. Angebote zum Schwerpunkt Sucht wurden in 2020 nicht beim Team angefragt. Dieses Querschnittsthema wurde bereits in den letzten Jahren selten abgerufen, da bei diesem Schwerpunkt das Thema Sucht allgemein bearbeitet wird. Viele Träger fokussieren ihre Anfragen zum Thema Sucht eher spezifisch auf beispielsweise den Bereich Alkoholprävention. Verglichen mit dem Berichtsjahr 2020 mussten erfreulicherweise deutlich weniger Angebote abgesagt werden. Dies liegt vor allem an der zweiten Jahreshälfte, in der Präventionsangebote wieder in Präsenz an Schulen oder in Vereinen durchgeführt werden konnten. Hier konnte das Team viele verschobene Angebote nachholen.

Durch die Einschränkung des Schulbetriebes in der ersten Jahreshälfte und der nicht möglichen Zusammenkunft von mehreren Personen wurden auch weniger Angebote geplant. Vereinzelt konnten Angebote in Präsenz durchgeführt werden. Teils wurden Veranstaltungen auf eine digitale Durchführung um geplant. Über 80 % der durchgeführten Maßnahmen fanden in der zweiten Jahreshälfte statt. Mit dem Start des Präsenzunterrichts im Frühsommer stieg die Nachfrage so stark an, dass nicht alle Bedarfsanfragen im Jahr 2021 bedient werden konnten.

Im Hinblick auf die Netzwerkarbeit ist anzumerken, dass diese 2021 hauptsächlich digital stattfand. Dies hatte einerseits den positiven Effekt, dass mehr Personen an diesen Veranstaltungen teilgenommen haben. Auf der anderen Seite entfällt der direkte und informelle Austausch beinahe komplett.

Ab dem Jahr 2022 soll es eine jährliche öffentlichkeitswirksame Jugendschutzveranstaltung geben, die sich immer mit einem anderen Themenbereich des Jugendschutzes befasst. Begonnen wird in diesem Jahr mit dem Thema Gewaltprävention.

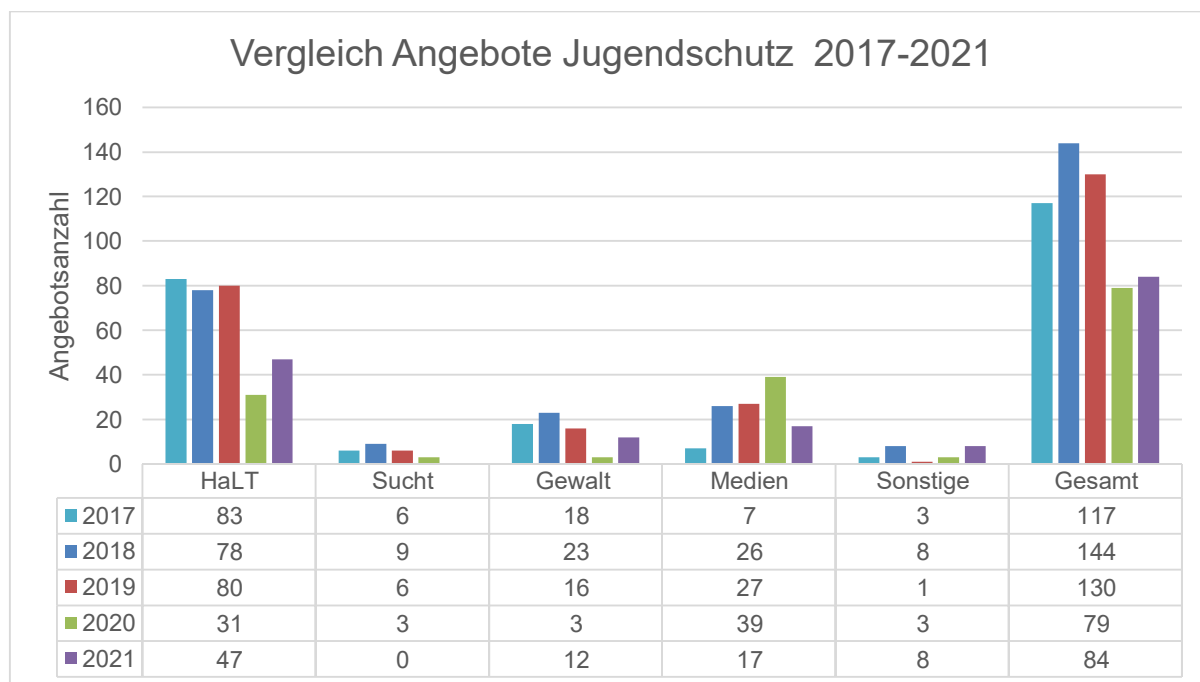


Diagramm 30: Angebotsanzahl Jugendschutz 2017-2021

8.6.1.1 Suchtprävention

Die Alkoholprävention bildet im Bereich der Suchtprävention nach wie vor ein Schwerpunktthema des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes. Auch wenn die Fallzahlen der Alkoholvergiftungen bei Jugendlichen zurückgehen, stellt ein Alkoholrausch für junge Menschen ein hohes Risikopotential dar. Das Einstiegsalter liegt unter dem gesetzlichen Mindestalter. Es ist wichtig, junge Menschen zum Zeitpunkt des Experimentierens mit universellen Präventionsangeboten zu begleiten. Mit Schulen und anderen Bildungsträgern werden deshalb regelmäßig Programme durchgeführt, die fest in den schulischen Präventionskonzepten verankert sind. Diese machen den größten Umfang der Jugendschutzangebote aus.

Die Region Hannover setzt in der Alkoholprävention seit 2008 auf das bundesweit verbreitete *HaLT* Programm. Neben dem universellen Präventionsbaustein mit Angeboten für Schulklassen besteht *HaLT* auch aus einem reaktiven Angebot für riskant konsumierende Jugendliche, das von den kooperierenden Suchtberatungsstellen umgesetzt wird. Neben dem lokalen *HaLT* Netzwerk, das vom erzieherischen Kinder- und Jugendschutz der Region Hannover koordiniert wird, ist der Standort in das Netzwerk *HaLT* in Niedersachsen unter Leitung der *Landesstelle Suchtgefahren* eingebunden. Alle Standorte werden vom bundesweiten *HaLT* Servicecenter zertifiziert.

Seit Beginn der Corona-Pandemie hat sich das Freizeitverhalten von Jugendlichen stark verändert. Durch Veranstaltungsverbote und Kontaktbeschränkungen waren Gelegenheiten zum

Feiern und Trinken für Cliques kaum vorhanden. Die Zahl der in den Kliniken der Region Hannover behandelten Alkoholintoxikationen ging erwartungsgemäß stark zurück. Die seit 2011 in der Region Hannover sinkenden Werte fielen auf einen Tiefststand von 120 behandelten Jugendlichen (davon 89 stationär). Im Jahr vor der Pandemie waren es im gleichen Zeitraum noch 276 Behandlungen (davon 144 stationär). Mit den Lockerungen im Frühsommer 2021 stieg die Zahl der in der *Kinderklinik auf der Bult* versorgten Jugendlichen nur kurzzeitig an. Männliche junge Menschen bilden einen Anteil von 63 %. Zu den aktuellen Entwicklungen in 2021 in der Region Hannover zählt, dass der Anteil von Jugendlichen mit Beikonsum von illegalen Substanzen auffällig angestiegen ist. Als Trinkorte rückten öffentliche Straßen und Plätze neben privaten Wohnungen stärker ins Blickfeld, während durch den Lockdown Gaststätten oder Clubs und ähnliche Veranstaltungsorte keine Rolle mehr spielten.

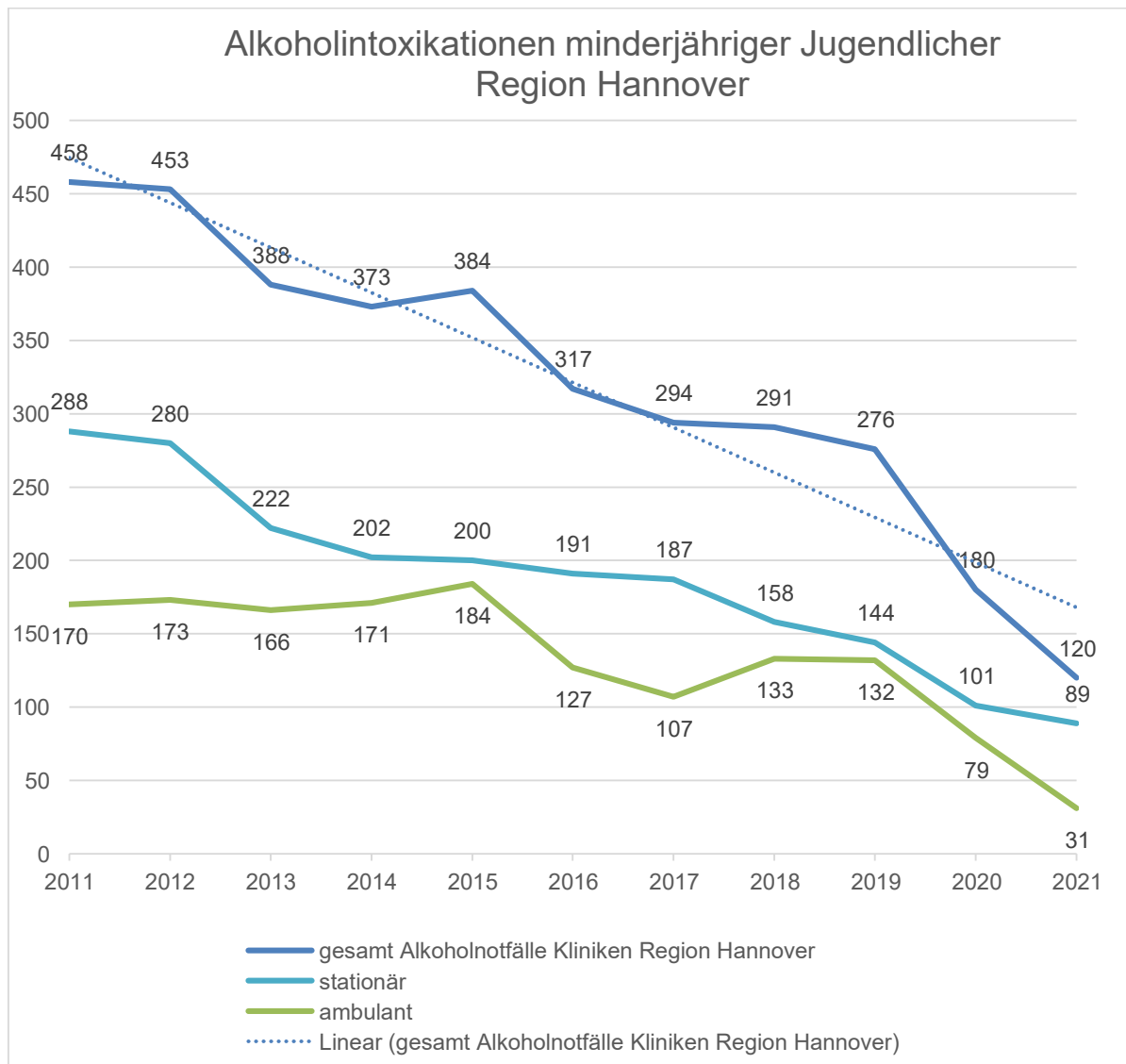


Diagramm 31: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher

Die Suchtberatungsstellen prisma, Drobs Hannover, Neues Land und die Jugendhilfeeinrichtung Güldene Sonne beraten Jugendliche nach einer Alkoholintoxikation noch im Krankenhaus oder kurz danach in der Beratungsstelle. Durch das Sofortinterventionsgespräch sollen gefährdete Jugendliche frühzeitig identifiziert und in weitere Hilfeangebote geleitet werden. Seit dem Frühjahr 2020 war eine Beratung in der Klinik durch Besuchsverbote nicht mehr möglich. In Abstimmung mit den Kliniken, den Beratungsstellen und den Kostenträgern wurde ab Frühjahr 2020 eine telefonische Beratung angeboten. Anders als bei der aufsuchenden Beratung

ist für das telefonische Angebot die Initiative der Klientinnen und Klienten ausschlaggebend. Vor diesem Hintergrund sank die Zahl der erreichten Jugendlichen. Ab Sommer 2021 konnte die Beratung wieder in der Kinderklinik erfolgen und damit der Anteil der erreichten Jugendlichen erfreulicherweise deutlich erhöht werden. In 2021 wurden 36 Jugendliche nach einer Alkoholintoxikation beraten.

Durch umfangreiche Personalwechsel bei den Suchtberatungsträgern waren in 2021 zwei Zertifizierungsschulungen für neue Beratungsfachkräfte erforderlich. Nach den neuen *HaLT* Qualitätssicherungsverfahren konnten die Schulungen durch eine dafür zertifizierte Fachkraft der Beteiligten Fachstelle prisma selbst vorgenommen werden. Derzeit sind 25 geschulte Beratungsfachkräfte bei den vier Suchtberatungsstellen für *HaLT* in der Region Hannover im Einsatz.

Das *HaLT* Servicecenter hat den *HaLT* Rahmen auf weitere Zielgruppen erweitert. Inzwischen ist auch eine Beratung von jungen Volljährigen (bis zu einem Alter von 21 Jahren) und eine Beratung bei Mischkonsum nach dem *HaLT* Konzept möglich.

Der proaktive *HaLT* Programmbaustein verfolgt das Ziel, einen riskanten Umgang mit Alkohol zu vermeiden. Weiterhin soll die Einhaltung der Jugendschutzvorschriften verbessert werden. Während des Lockdowns waren Präventionsangebote in den Schulen weitestgehend ausgesetzt. Viele geplante Programme fielen aus oder wurden verschoben. Von Sommer 2021 bis Ende November war die Nachfrage dann so groß, dass nicht alle Anfragen bedient werden konnten. In dem nutzbaren Zeitfenster fanden mit 47 Gruppen Angebote statt, bei denen 839 Teilnehmende erreicht wurden. In der Regel kommen zertifizierte Programme wie *Tom und Lisa* oder der mobile *Klarsichtparcours* zum Einsatz. Mit Onlinepräventionsangeboten für Jugendliche wurden einzelne Erfahrungen gesammelt. Diese können jedoch die auf erlebnispädagogischen Grundsätzen basierten Angebote nach den Erfahrungen des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes nicht ersetzen. Das Programm *Alkohol im Sportverein* wurde 2021 gemeinsam mit dem Regionssportbund in angepasster kleiner Form mit einem Mädchenhandballteam durchgeführt. Corona-bedingt entfiel die geplante Großveranstaltung Jugendfilmtag *Alkohol und Nikotin* mit Ergänzung um den Bereich der digitalen Medien.

Wie im Ausblick des vergangenen Berichts erläutert, nimmt der Jugendschutz in der Suchtprävention zukünftig weitere Substanzen in den Fokus. Das bei Jugendlichen verbreitete Shisha-Rauchen wird in Zusammenhang mit dem Thema Tabak im *Klarsichtparcours* thematisiert. Für das Thema Cannabis steht das Konzept *Quo Vadis* zum Einsatz bereit.

8.6.1.2 Medien

Durch die erneuten Kontaktbeschränkungen auf Grund der pandemischen Lage nahmen die digitalen Räume wieder einen starken Einfluss auf die Lebenswelt von jungen Menschen. Die *JIM*-Studie 2021 zeigt, dass im Jahr 2020 ein signifikanter Anstieg an Onlinezeiten von 205 auf 258 Minuten an einem Wochentag zu sehen ist und dieser im Jahr 2021 nur leicht auf 241 Minuten gesunken ist. Da eine Kontaktaufnahme zu anderen jungen Menschen teilweise nur auf digitalen Wegen möglich war, sind diese Werte zunächst mit Vorsicht zu betrachten und die Motivationen in der Nutzung der Medien spielen hierbei eine große Rolle. Durch gestiegene Onlinezeiten steigen auch die Zeiten, in denen junge Menschen Messenger-Dienste und Social-Media Plattformen nutzen. Durch diese Zunahme steigen auch die Berührungspunkte, jugendgefährdende Inhalte zu sehen. 2020 wurde die Handlungsempfehlung herausgegeben,

sich näher mit dem Thema jugendgefährdende Inhalte in diesem Kalenderjahr zu beschäftigen. In den Angeboten in Schulklassen ist aufgefallen, dass das Thema zunehmend mehr Raum einnimmt. Dabei ist nicht klar, ob dies an den gestiegenen Onlinezeiten liegt oder aber an weniger direkten Kontaktmöglichkeiten zu Peer-Groups und pädagogischen Fachkräften, welche dieses Thema untereinander schon hätten bearbeiten können. Das Thema jugendgefährdende Inhalte war zudem fester Bestandteil von Themenabenden für Erziehende und der Fortbildung von Fachkräften. Auf Grund der strafrechtlichen Zuständigkeit von Polizei und dem daraus teilweise resultierenden Zwang der Strafanzeige ist es für den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz unabdingbar, sich diesem Thema weiter zu widmen und junge Menschen weiter zu sensibilisieren.

Zum 1.5.2021 ist zudem das neue Jugendschutzgesetz in Kraft getreten, welches speziell im Bereich des Jugendmedienschutzes zu Anpassungen führte. So werden bei der Alterseinstufung der Selbstkontrollen *USK* und *FSK* weitere Schutzziele des § 10a JuSchG der persönlichen Integrität berücksichtigt. Dazu zählen unter anderem Kommunikationsstrukturen wie öffentliche Chatfunktionen, zusätzliche Kaufoptionen oder auch Glücksspielmechanismen. Dadurch kann es in der nächsten Zeit zur Verschärfung der Altersfreigaben oben genannter Selbstkontrollen kommen. Als weiteres ist die Neugründung der *Bundeszentrale für Kinder- und Jugendmedienschutz* zu benennen, welche auch den Auftrag bekommt, sich dem Bereich der Medienkompetenz zu widmen. Daraus könnten neue Möglichkeiten der Nutzung von Modulen oder Beratung entstehen.

Die Nachfrage nach Angeboten im Bereich der Medienkompetenz für junge Menschen sind im Frühjahr sehr stark zurückgegangen. In vielen Schulen und anderen Einrichtungen durften aufgrund der Corona-Pandemie keine externen Fachkräfte vor Ort sein, wodurch eine Durchführung der Angebote, an junge Menschen gerichtet, nicht möglich war. Eine digitale Umsetzung war größtenteils nicht möglich, da für die Übungen in den präventiven Angeboten der Austausch und die Interaktion zwischen den jungen Menschen wichtig sind. Nach den Sommerferien war eine erhöhte Nachfrage zu erkennen, wodurch ca. 20 Anfragen auf das Jahr 2022 verschoben werden mussten. Im Bereich der Arbeit mit Erziehenden wurde eine kontinuierliche Themenreihe *Leben in Digitalien* gemeinsam mit den Suchtberatungsstellen *Neues Land*, *Drobs* und *prisma* in der Region Hannover online an fünf Terminen durchgeführt.

8.6.1.3 Gewaltprävention

Gewaltprävention soll junge Menschen in ihrer Durchsetzungsfähigkeit und Empathie fördern und dazu beitragen, dass der soziale Umgang von Fairness und Zivilcourage geprägt ist. Die Themen des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes der Region Hannover befassen sich mit den Bereichen Konflikte, (Cyber-)Mobbing und Demokratiebildung. Ziel ist es, Kinder und Jugendliche für diese Inhalte zu sensibilisieren und ihnen Handlungs- und Sozialkompetenzen speziell im Umgang mit Streit- und Konfliktsituationen zu vermitteln. Insgesamt fanden 12 Bildungsangebote mit 244 Teilnehmenden im Jahr 2021 im Bereich der Gewaltprävention statt. Zudem sind noch einige Angebote aufgrund der Corona-Pandemie ausgefallen oder mussten verschoben werden.

Im vergangenen Jahr hat sich die Gewaltprävention neu strukturiert und ein neues Gesamtkonzept wurde verfasst. In diesem wurden die oben genannten Themen festgelegt. In den letzten Monaten wurden dazu Module für Schulen und Jugendgruppen entwickelt und erprobt, insbesondere in dem Bereich Konflikte.

Sollte seitens der Schulen und Jugendgruppen eine intensivere Auseinandersetzung mit den Themen gewünscht werden, wird auf Beratungsstellen aus dem Netzwerk verwiesen. Diese sind themenspezifisch aufgestellt und haben fachspezifisch geschultes Personal.

Das Team *Jugend- und Familienbildung* nimmt neben den Beratungsstellen, die Präventionsarbeit leisten, eine besondere Rolle ein, da die Region übergeordnete Aufgaben innehat. Dazu zählen insbesondere Vernetzungsarbeit und Fortbildungen für Fachkräfte. Aus diesem Grund stellt die Netzwerkarbeit einen großen Arbeitsschwerpunkt dar. Ziel ist zunächst die Schaffung einer Grundstruktur zur Vernetzung für und mit den Fachkräften in spezifischen Bereichen der Gewaltprävention. Im optimalen Fall etablieren sich die Netzwerkstrukturen soweit, dass Kooperationsangebote geschaffen werden und die Einrichtungen bei spezifischen Fragestellungen einander unterstützen.

Die Mitarbeitenden des Teams *Jugend- und Familienbildung* haben im vergangenen Jahr angefangen, sich durch fachspezifische Fort- und Weiterbildungen in die Thematiken einzuarbeiten. Dieser Qualifizierungsprozess wurde beispielsweise durch eine zertifizierte Weiterbildung zum Deeskalationstrainer begonnen und soll in den kommenden Jahren weiterhin ein wichtiger Bestandteil der Arbeit sein.

8.6.1.4 Jugendarbeitsschutz

Der *erzieherische Kinder- und Jugendschutz* gibt für den Fachbereich Jugend Stellungnahmen nach § 6 JArbSchG ab. Diese sind erforderlich, wenn Kinder und Jugendliche entgegen des Beschäftigungsverbot für einen künstlerischen Zweck tätig werden wollen. Durch die Corona-Einschränkungen im Kulturbereich ging das Antragsvolumen in den vergangenen zwei Jahren deutlich zurück. Im Jahr 2021 wurden 31 Stellungnahmen abgegeben. Im Jahr 2020 waren es noch 85 Stellungnahmen. In dem folgenden Diagramm 32: ist die Entwicklung der gestellten Jugendarbeitsschutzanträge in den Jahren 2017 bis 2021 dargestellt.

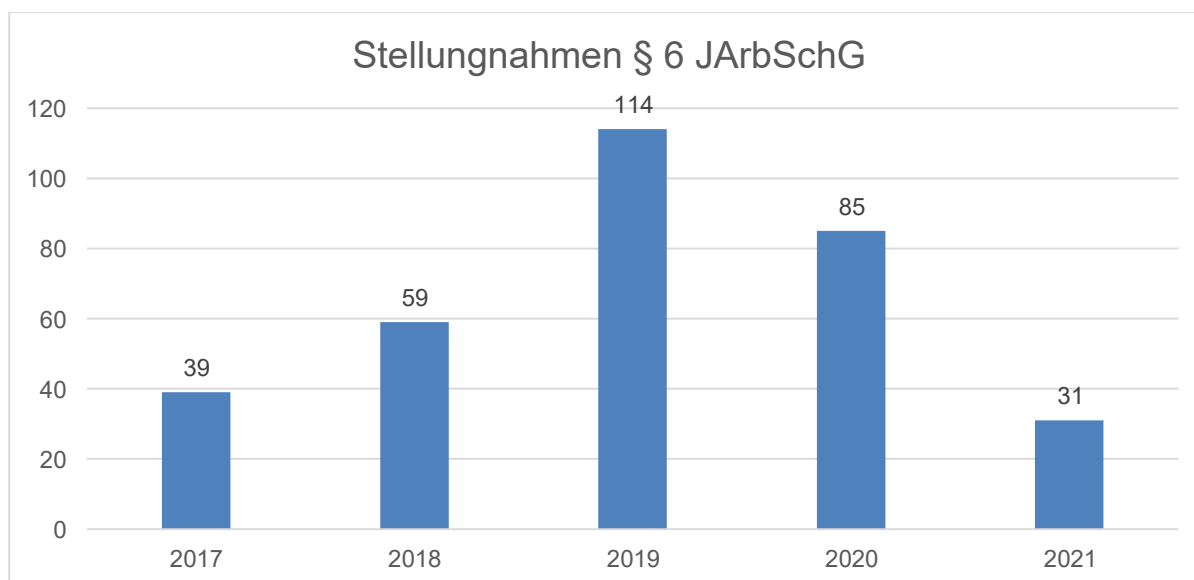


Diagramm 32: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 JArbSchG 2017-2021

8.6.2 Entwicklung der Aufwendungen

8.6.2.1 Aufwendungen für Beratungsangebote der Suchtberatungsstellen im Rahmen des HaLT Programms

Die HaLT-Beratungen werden seit Juli 2019 über ein Projektförderprogramm der *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)* mit Mitteln der Krankenkversicherer im *GKV Bündnis für Gesundheit* finanziert. Die Beratungsträger rechnen die beantragten Mittel über die *Landesstelle Suchtgefahren in Niedersachsen (NLS)* mit der *BZgA* ab. Die Region Hannover finanziert die Pauschalen für den Bereitschaftsdienst, da diese Kosten nicht über das Förderprogramm der *BZgA* abgedeckt sind. Auf Basis einer Leistungsvereinbarung kann die Region Hannover im Einzelfall Kosten für Beratungen übernehmen, wenn diese nicht durch das Projektförderprogramm erstattet werden. Die Neuregelung führte zu einem Rückgang der Aufwendungen für die Region Hannover, da im Wesentlichen nur noch die Bereitschaftskosten finanziert werden müssen.

Da zum Zeitpunkt der Berichtsveröffentlichung noch nicht alle Abrechnungen der Beratungsleistungen für das Jahr 2021 vorlagen, werden in diesem Bericht lediglich die Halbjahreskosten dargelegt. Die Kosten, die für die Beratungsleistungen der Suchtberatungsstellen *Drobs*, *prisma* und *Neues Land* im ersten Halbjahr 2021 angefallen sind, belaufen sich auf 1.066,68 Euro. Die anderen Jugendhilfeträger in der Region Hannover beteiligten sich dabei mit 628,71 Euro an den Kosten. Die Kosten für die Beratungsleistungen der *Güldenen Sonne* am *KRH Neustadt* werden nicht auf die Jugendhilfeträger umgelegt, da die dort beratenen Fälle nicht aus deren Zuständigkeitsbereich stammen. Für die Bereitschaft in Neustadt fielen in der ersten Jahreshälfte 2021 633 Euro an. Insgesamt sind für das erste Halbjahr 2021 folglich 1.699,68 Euro für Beratungsleistungen entstanden. Eine Entwicklung der Jahre 2017-2021 ist in der folgenden Abbildung zu sehen.

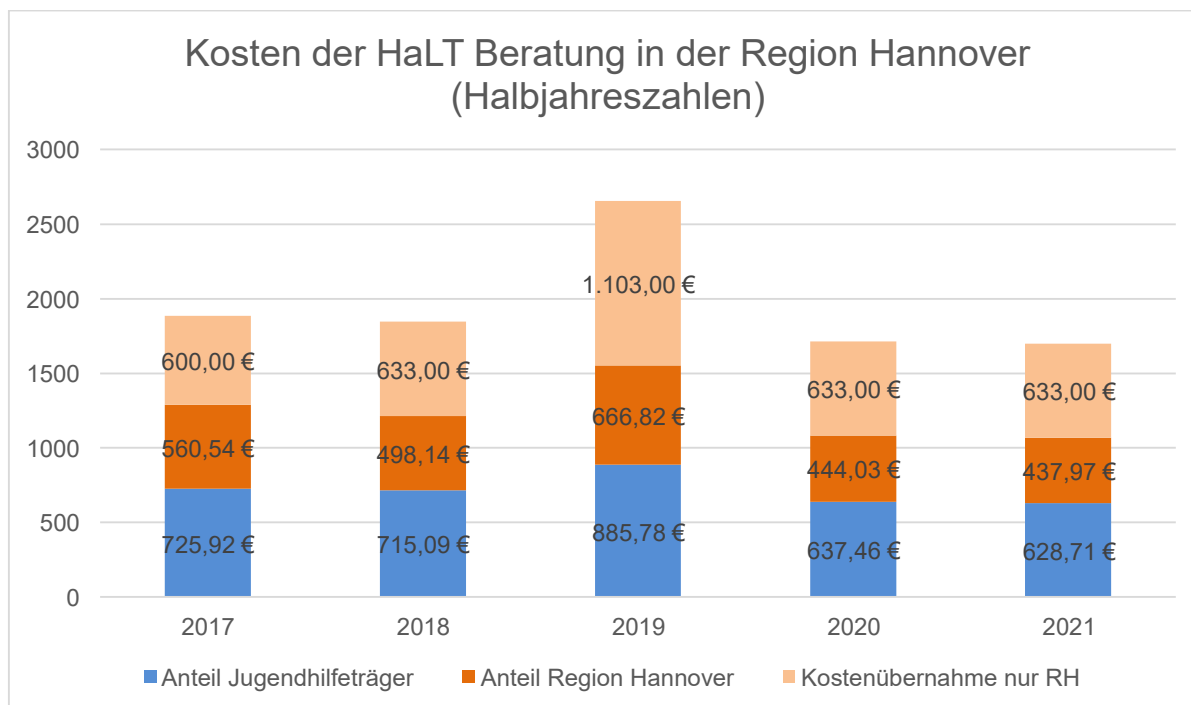


Diagramm 33: Entwicklung der Kosten für Beratungsleistungen in der RH (2017-2021)

8.6.2.2 Förderung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz

Im Jahr 2019 wurde damit begonnen, ein neues Förderkonzept³⁷ für die Region Hannover im Bereich Jugendschutz zu erarbeiten. Die neu erarbeitete Förderrichtlinie für die Maßnahmen des Jugendschutzes nach § 14 SGB VIII wurde im Juni 2020 vom Jugendhilfeausschuss der Region Hannover beschlossen.³⁸

Die Förderung von Projekten im Bereich des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes erfolgt auf der Grundlage von § 74 SGB VIII i. V. m. § 14 SGB VIII und orientiert sich an der *Richtlinie zur Förderung von Angeboten des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes*. Ziel dieser Förderung ist es, die Aufgaben des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes bedarfsgerecht und flächendeckend im Zuständigkeitsgebiet der Region Hannover umzusetzen. Mit der Förderrichtlinie werden nicht mehr nur Projekte der Alkohol- und Gewaltprävention gefördert, sondern alle Themen des Jugendschutzes einschließlich der Medienprävention. Es wurde eine gleichmäßige Verteilung des Förderbedarfs auf die drei Schwerpunktthemen zu Grunde gelegt: 30 % Sucht, 30 % Medien, 30 % Gewalt und 10 % sonstige Jugendschutzthemen. Im Rahmen der Bedarfsplanung wurden spezifische Fokusthemen zu den einzelnen Schwerpunktthemen erarbeitet, die aus Sicht des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes der Region Hannover als aktuell wichtig eingestuft werden. Im Folgenden werden die jeweils zugehörigen Fokusthemen abgebildet:

Schwerpunktthema	Fokusthema
Suchtprävention	Alkoholprävention und stoffgebundene Suchtmittel
Gewaltprävention	Training sozial/emotionaler Werte sowie Konflikt-/Kommunikationstraining
Medien	(Cyber-) Mobbing, Mediensucht (soziale Netzwerke, Gaming, Glücksspiel), Fake-News und die Risiken der Smartphone-Nutzung

Tabelle 4: Fokusthemen in den Schwerpunktthemen

Um den Bedarf gleichmäßig im Regionsgebiet steuern zu können, wurden die Budgets anhand des Bevölkerungsschlüssels auf die Teilregionen in der Region Hannover aufgeteilt.

Die Zuwendungsrichtlinie sieht zwei zeitlich gestaffelte Antragsfristen pro Zuwendungsjahr vor. Die erste Antragsfrist ist auf den 30.09. des Projektvorjahres terminiert. Sofern die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel durch die bis zum Stichtag eingegangenen Anträge nicht ausgeschöpft werden, ist eine Nachfrist bis zum 28.02. des betreffenden Förderjahres vorgesehen. Die Nachfrist wurde für das Förderjahr 2022 eröffnet.

Das Gesamtvolumen der im Haushalt zur Verfügung stehenden Fördermittel betrug im Jahr 2021 66.267 Euro. Im Förderjahr 2021 wurden insgesamt acht Zuwendungsanträge für die Durchführung von 162 Angeboten im Bereich des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes gestellt. Daraus ergibt sich eine Fördersumme i. H. v. insgesamt 16.173,88 Euro, die im Jahr 2021 bewilligt wurde.

Die nachfolgende Übersicht gibt einen Überblick über die Verteilung der Fördermittel auf die einzelnen Schwerpunktthemen im Förderjahr 2021.

³⁷ siehe (Fachbereich Jugend, Region Hannover, 2020 a)

³⁸ siehe (Fachbereich Jugend, Region Hannover, 2020)

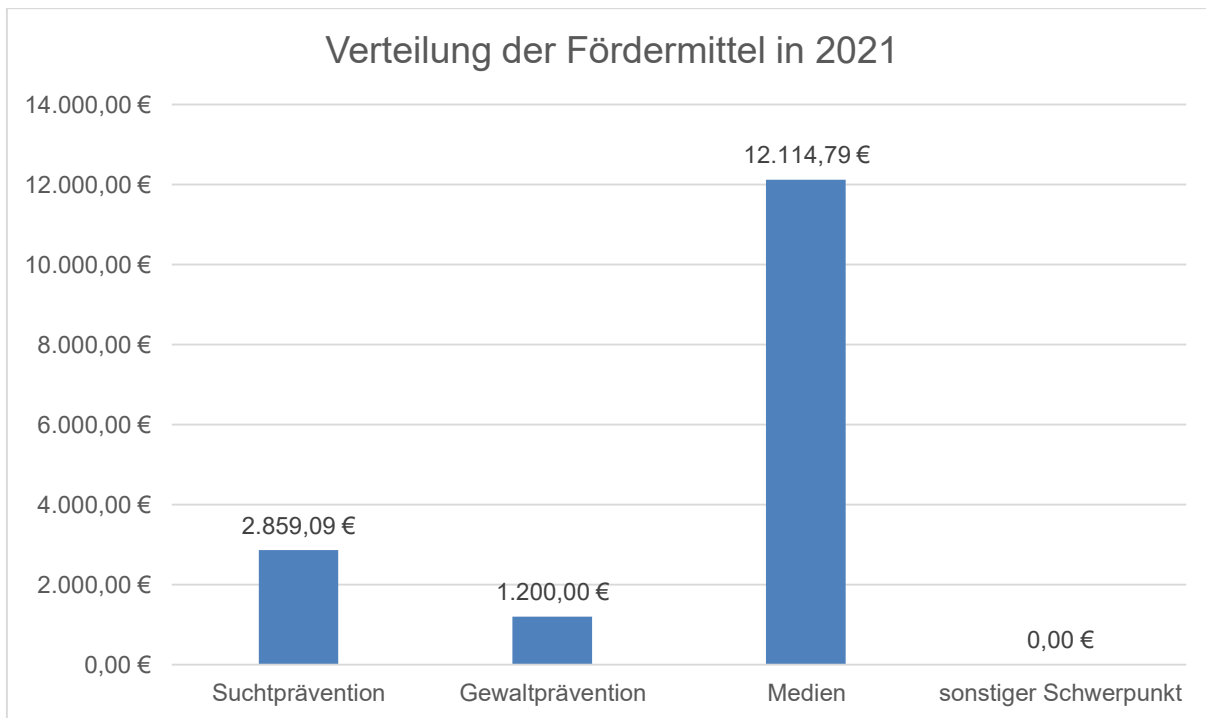


Diagramm 34: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz 2021

9 Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention

9.1 Sprachförderuntersuchungen

Mit Novellierung des KiTaG zum 01.08.2018 erfolgt die Sprachstandserhebung nicht mehr bei Schulanmeldung, sondern über die Kindertageseinrichtungen, die verpflichtet sind, die Sprachkompetenz und den Sprachförderbedarf eines Kindes spätestens mit Beginn des letzten Kindergartenjahres vor der Einschulung zu beurteilen. Anstelle des Sprachförderunterrichts durch die Grundschulen findet in den Kindertagesstätten alltagsintegrierte Sprachförderung statt. Kinder, die durch die pädagogischen Fachkräfte in den Kindertagesstätten als sprachentwicklungsverzögert eingeschätzt werden, können dem Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* – mit Einverständnis der Sorgeberechtigten – vorgestellt werden. Dort besteht die Möglichkeit einer umfassenden Sprachförderuntersuchung. Ziel der Untersuchung ist die Abklärung weiterer Unterstützungsbedarfe, da Sprachdefizite häufig mit anderen Entwicklungsdefiziten einhergehen. Um diese Vorgehensweise zu unterstützen, hat das Team *Kindertagesbetreuung* der Region Hannover in enger Zusammenarbeit mit dem Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* einen Leitfaden für pädagogische Fachkräfte zur vorschulischen Sprachstandserfassung und Sprachförderung entwickelt.

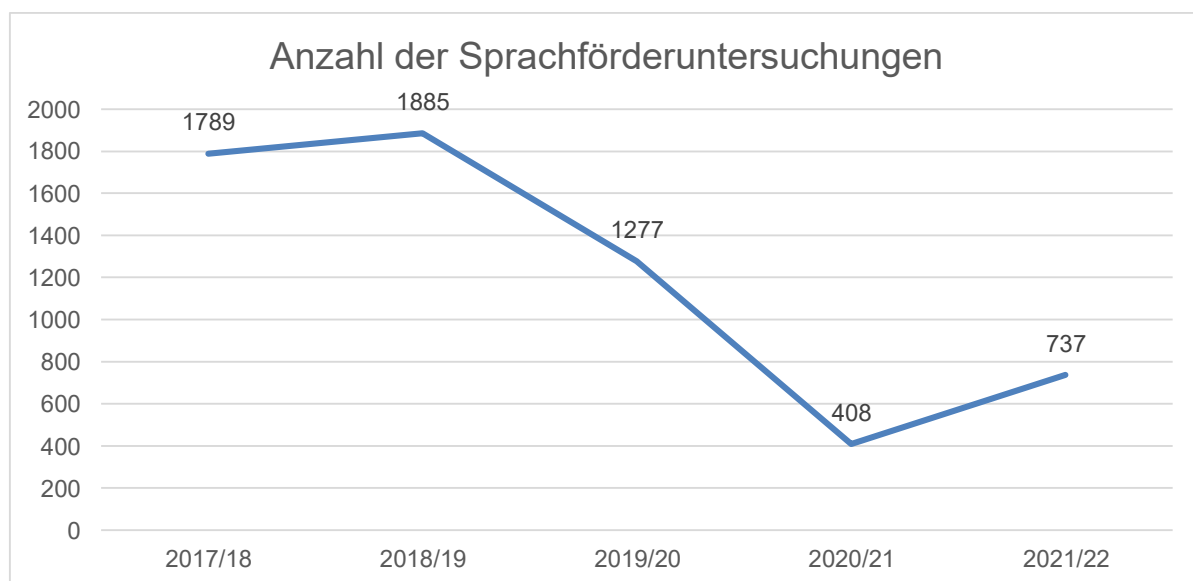


Diagramm 35: Entwicklung der Sprachförderuntersuchungen durch das Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Durch die veränderte Vorgehensweise ging die Anzahl der zur Sprachförderuntersuchung gemeldeten Kinder deutlich zurück. Im Jahr 2020/21 waren es zusätzlich bedingt durch den Lockdown durch die Corona-Pandemie nur noch 408 Kinder. Im aktuellen Jahrgang waren es mit 737 wieder etwas mehr Kinder.

9.2 Kita-Konzept

9.2.1 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept

Aus den Ergebnissen des Berichts zu den Schuleingangsuntersuchungen Band 1³⁹, 2014 (Region Hannover, 2014) resultierte die Handlungsempfehlung, Kinder nicht erst bei Auffälligkeiten zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchungen im Alter zwischen 5 und 6 Jahren zu fördern, sondern deutlich frühzeitiger.

Ausgehend von der Sozialpädiatrie in 2014 wurde daraufhin ein interdisziplinäres Konzept zur Entwicklungsförderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen entwickelt, das *Sozialpädiatrische Kita-Konzept*, das einen festen Baustein der *Frühen Hilfen – Frühen Chancen* der Region Hannover darstellt. Anhand der Daten der Schuleingangsuntersuchungen werden die Kitas ermittelt, die einen erhöhten Anteil von Kindern mit Förderbedarfen haben. Grundsätzlich ist jedoch die Teilnahme der Kommunen bzw. Kitas am *sozialpädiatrischen Kita-Konzept* freiwillig und wird bislang in acht Kommunen⁴⁰ umgesetzt.⁴¹

Das übergeordnete Ziel des *Kita-Konzeptes* ist es, Kinder mit Förderbedarfen möglichst frühzeitig zu identifizieren und durch Fachkräfte der *Sozialpädiatrie*, der *Familien- und Erziehungsberatungsstellen* (FEBs), der individuellen Sprachförderung, aber auch durch Angebote des jeweiligen *Netzwerks Früher Hilfen* passgenau zu unterstützen.

Das *Kita-Konzept* basiert auf einem einheitlichen Screeningverfahren, der *Entwicklungsbeobachtung und –dokumentation (EBD)*⁴², das von vorab dazu geschulten pädagogischen Fachkräften durchgeführt wird und die folgenden Entwicklungsbereiche erfasst:

- Haltungs- und Bewegungssteuerung,
- Fein- und Visuomotorik,
- Kognitive Entwicklung,
- Sprachentwicklung,
- Soziale Entwicklung,
- Emotionale Entwicklung.

Anhand dieses Verfahrens werden alle Kinder zwei Mal jährlich in ihrer Entwicklung eingeschätzt. Die Einschätzung zu den Entwicklungsbereichen orientiert sich am Meilenstein-Prinzip, das davon ausgeht, dass die gestellten Aufgaben von 90-95 % aller Kinder der Altersgruppe erreicht werden. Ein auffälliges Ergebnis bedeutet, dass von vier Aufgaben des zu testenden Bereiches nur eine oder keine Aufgabe bewältigt wurde. Ein grenzwertiges Ergebnis liegt bei zwei von vier Punkten vor. Die Dokumentationsbögen der von den pädagogischen Fachkräften durchgeführten Entwicklungsbeobachtungen anhand der EBD werden im Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* in anonymisierter Form eingegeben und ausgewertet. Die Ergebnisse werden den Fachkräften in den Kommunen regelmäßig im Rahmen von Netzwerktreffen präsentiert.

³⁹ (Region Hannover, 2014)

⁴⁰ Wunstorf, Springe, Sehnde, Seelze, Ronnenberg, Neustadt, Garbsen, Barsinghausen

⁴¹ Weitere Informationen unter (Region Hannover, Fachbereich Jugend, 2018)

⁴² (Koglin, et al., 2017)

Die Ergebnisse der *EBD*-Bögen bilden die Basis für Elterngespräche und Beratungsgespräche der pädagogischen Fachkräfte mit Ärztinnen und Ärzten der *Sozialpädiatrie*, den psychologischen Fachkräften der *FEBs* und den Sprachförderkräften (nach vorheriger Einwilligungserklärung der Eltern). Differenzierte Untersuchungen durch Ärztinnen und Ärzte des Teams *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* oder eine Weitervermittlung z. B. zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, zum *Sozialpädiatrischen Zentrum*, zu Kooperationspartnern im *Kita-Konzept* und zu niedrigschwelligen Angeboten des lokalen Netzes der *Frühen Hilfen – Frühen Chancen* können sich bei Bedarf anschließen.

Die Fachkräfte der *Sozialpädiatrie*, der *Familien- und Erziehungsberatungsstellen* und der individuellen Sprachförderung der Region Hannover sind im Rahmen der lokalen *Netzwerke der Frühen Hilfen* und durch die Mitarbeit in den Lenkungsgruppen eng mit den Akteurinnen und Akteuren vor Ort vernetzt. Individuelle Angebote für die jeweiligen Kommunen können gemeinsam entwickelt werden. Auf der Ebene der regionalen Planungsgruppe der *Frühen Hilfen* können Informationen zu Bedarfen und Angeboten zwischen den einzelnen Kommunen ausgetauscht werden.

Eine Ärztin oder Arzt des Teams *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* steht regelmäßig an einem Vormittag im Monat sowohl für Beratungen der pädagogischen Fachkräfte bzw. Eltern als auch zur Entwicklungsdiagnostik vor Ort in den teilnehmenden Kitas bereit. Eine darüberhinausgehende zeitintensivere, differenzierte Entwicklungsdiagnostik/ -beratung findet in den Dienststellen des Teams *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* statt und kann analog zum Spektrum der Einschulungsuntersuchung in altersangepasster Form die Bereiche Kognition, emotionale und soziale Entwicklung, Grob-, Fein- und Visuomotorik, Sprache, auditive Wahrnehmung und Merkfähigkeit, Seh- und Hörtest und eine körperliche Untersuchung umfassen. Entsprechend den Anforderungen und Fragestellungen stehen unterschiedliche Testverfahren zur weiteren Diagnostik zur Verfügung (z.B. Entwicklungstest ET 6-6-R, Sprachentwicklungstest SET 3-5). Zusätzlich beteiligen sich die Ärztinnen und Ärzte der *Sozialpädiatrie* an Elternabenden in den teilnehmenden Kitas und in den Lenkungsgruppen/ Netzwerken der *Frühen Hilfen - Frühen Chancen*. Es besteht eine enge Kooperation mit dem Team *Sozialmedizin und Teilhabepflege* bei der Einleitung von Hausfrühförderung.

Seit 2016 wurde das *sozialpädiatrische Kita-Konzept* mittlerweile 37 Kitas aus acht Kommunen implementiert. Zweimal jährlich erfolgt an diesen Kitas das *EBD*-Entwicklungsscreening aller Kinder (Altersgruppe 3-72 Monate) durch die pädagogischen Fachkräfte.

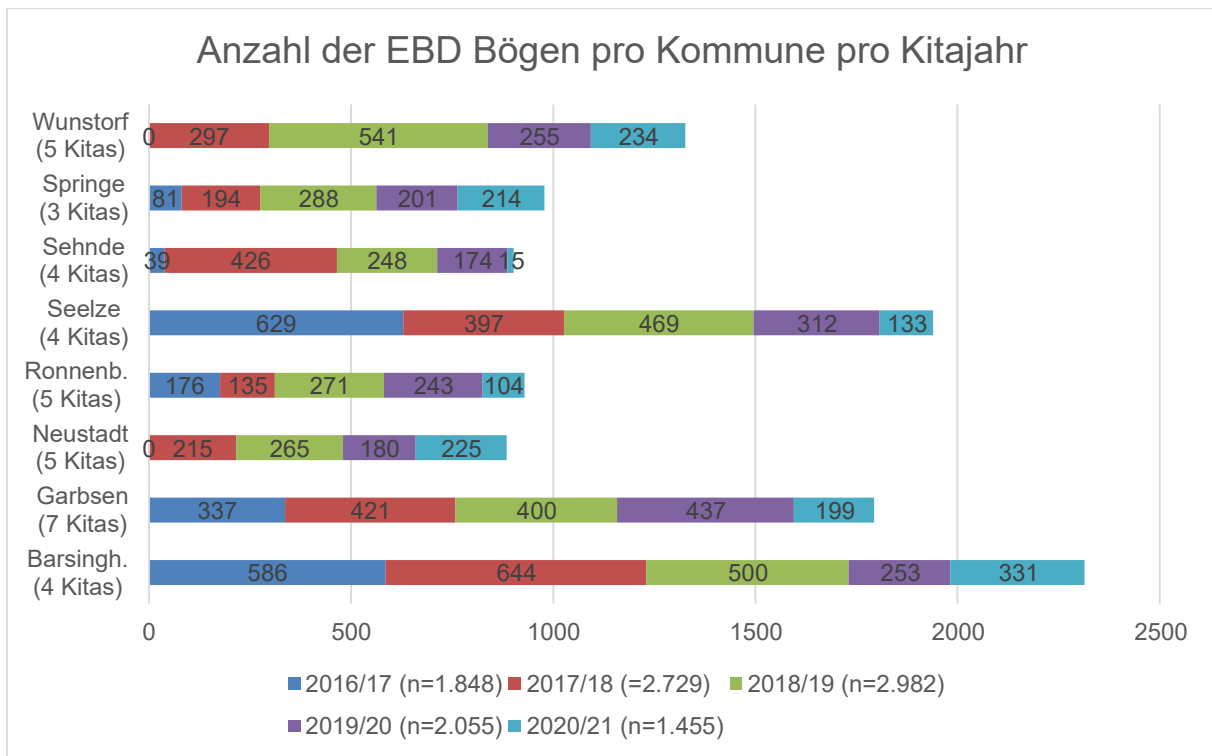


Diagramm 36: Anzahl der Bögen zur Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation (EBD) im kommunalen Vergleich der am sozialpädiatrischen Kita-Konzept teilnehmenden Städte und Gemeinden

Die Ergebnisse der 11.030 EBD-Bögen zeigen, dass im Bereich der Sprache der Anteil an auffälligen und grenzwertigen Ergebnissen mit insgesamt aktuell 30,6 % am höchsten ist, gefolgt von auffälligen und grenzwertigen Ergebnissen in der emotionalen (20,6 %) und sozialen (21 %) Entwicklung (Diagramm 37). In allen Entwicklungsbereichen zeigen Jungen häufiger Auffälligkeiten als Mädchen. (Diagramm 38).

Betrachtet man den Verlauf über die vergangenen vier Kita-Jahre, lässt sich im Kita-Jahr 2020/21 ein deutlicher Anstieg an auffälligen Ergebnissen in der Sprachentwicklung und der emotionalen Entwicklung der Kinder im Vergleich zum Kita-Jahr 2019/20 erkennen (Diagramm 39).

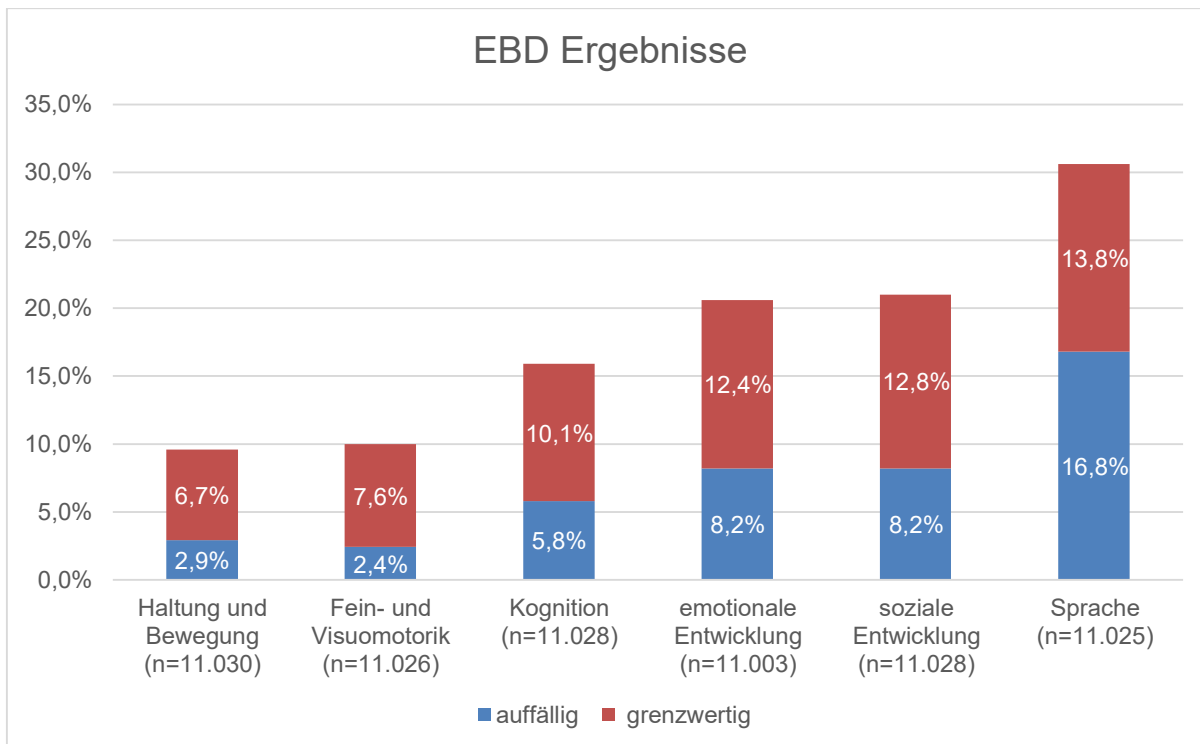


Diagramm 37: Anteil auffälliger und grenzwertiger Ergebnisse zu den einzelnen Entwicklungsbereichen aus den EBD-Bögen (Kindergartenjahr 2017/18-2020/2021)

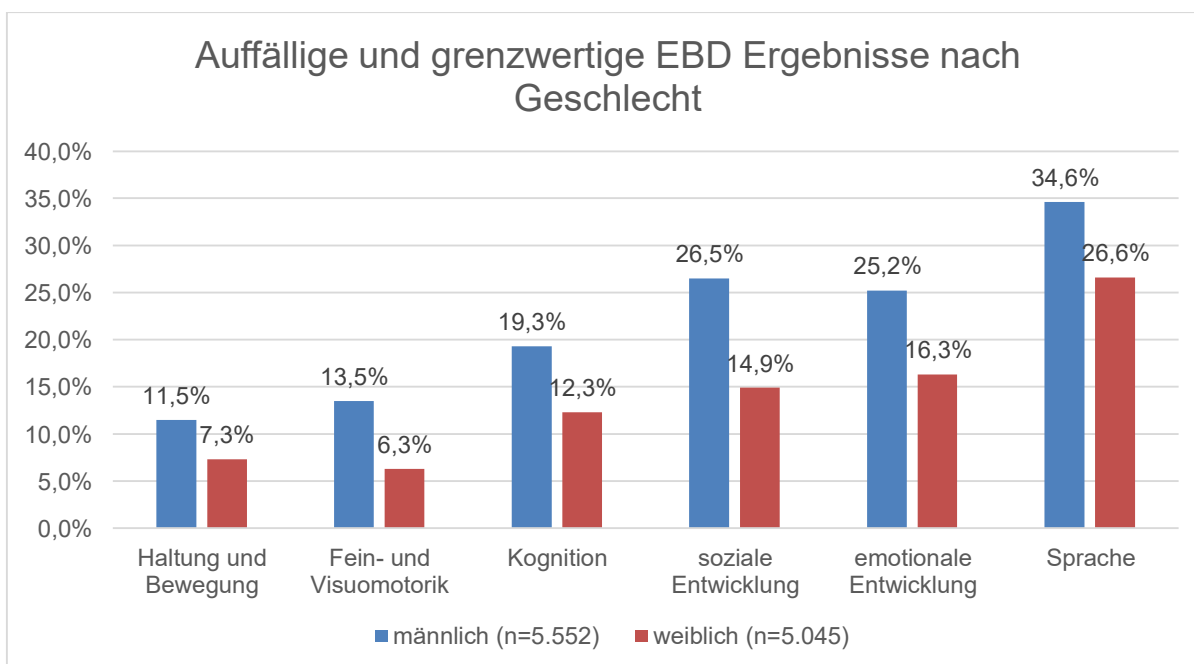


Diagramm 38: Anteil auffälliger und grenzwertiger Ergebnisse aus der EBD nach Geschlecht (Kindergartenjahr 2017/18-2019/ 20)

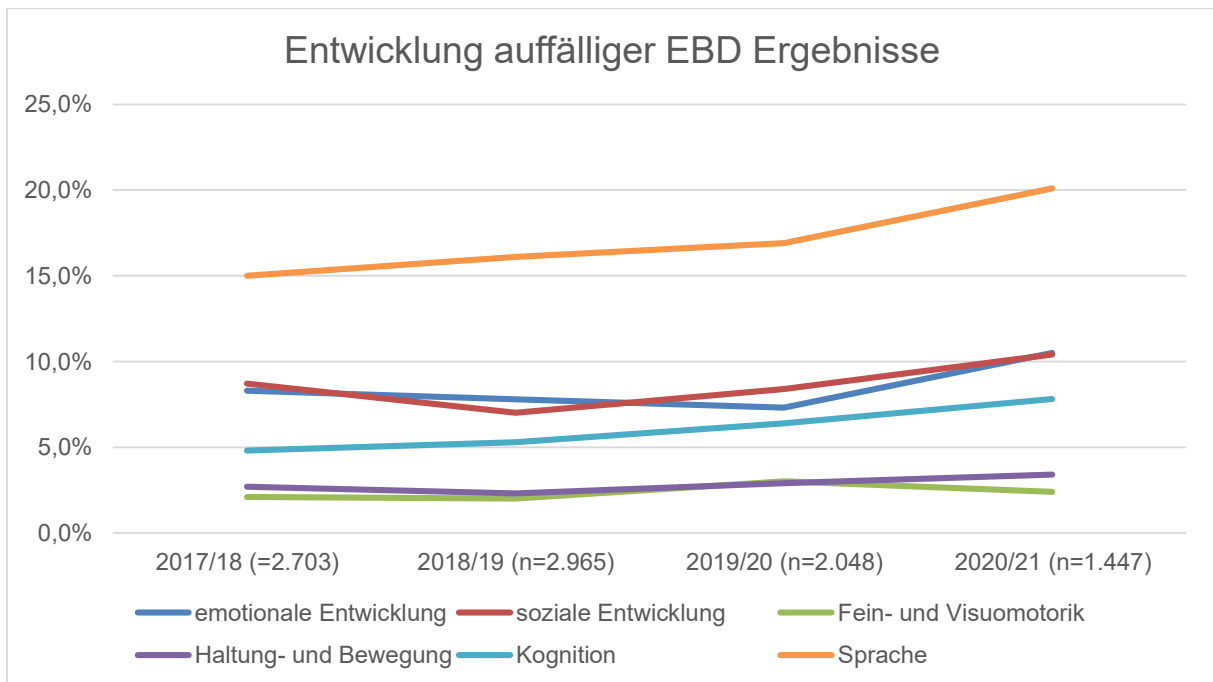


Diagramm 39: Entwicklung auffälliger EBD-Ergebnisse, Kitajahre 2017/18 - 2020/21

Folgende Angebote, aus denen bestimmte Maßnahmen resultierten, wurden durch das Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* im Rahmen des *Kita-Konzepts* im Kitajahr 2020/ 21 durchgeführt:

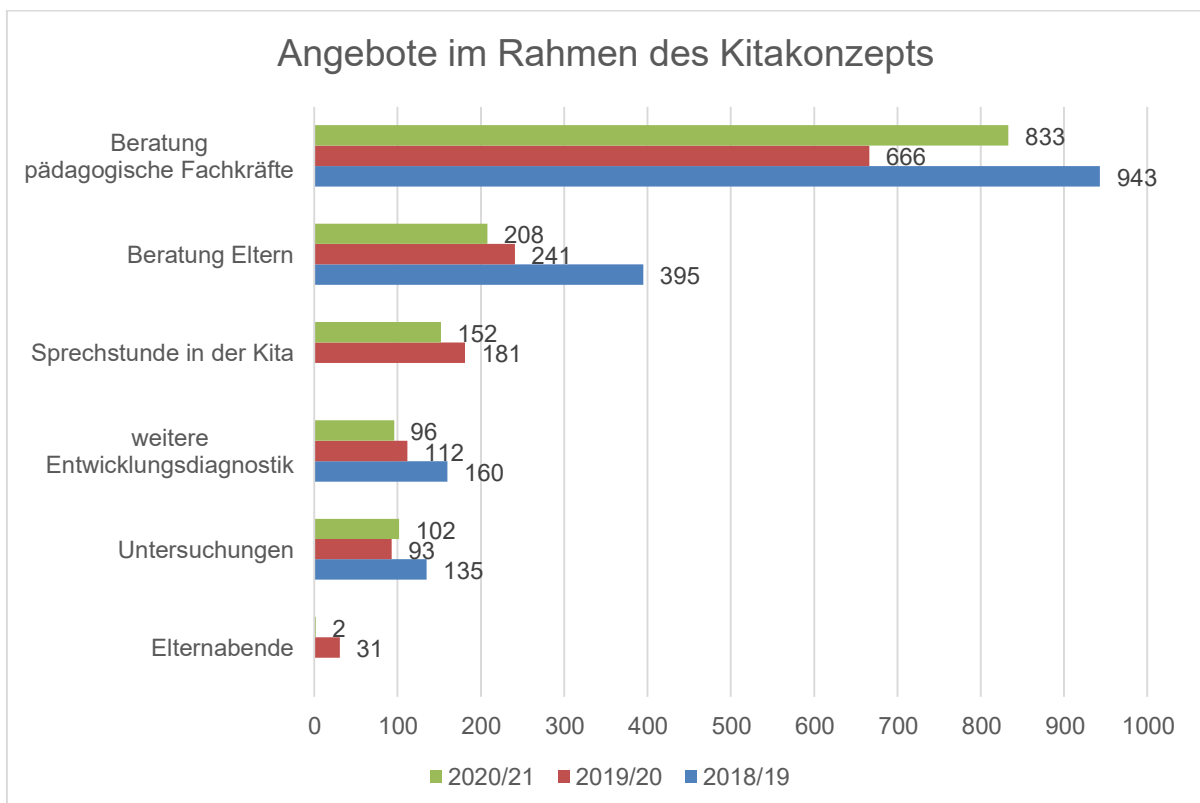


Diagramm 40: Durchgeführte Angebote im Kita-Konzept 2018/19- 2020/21

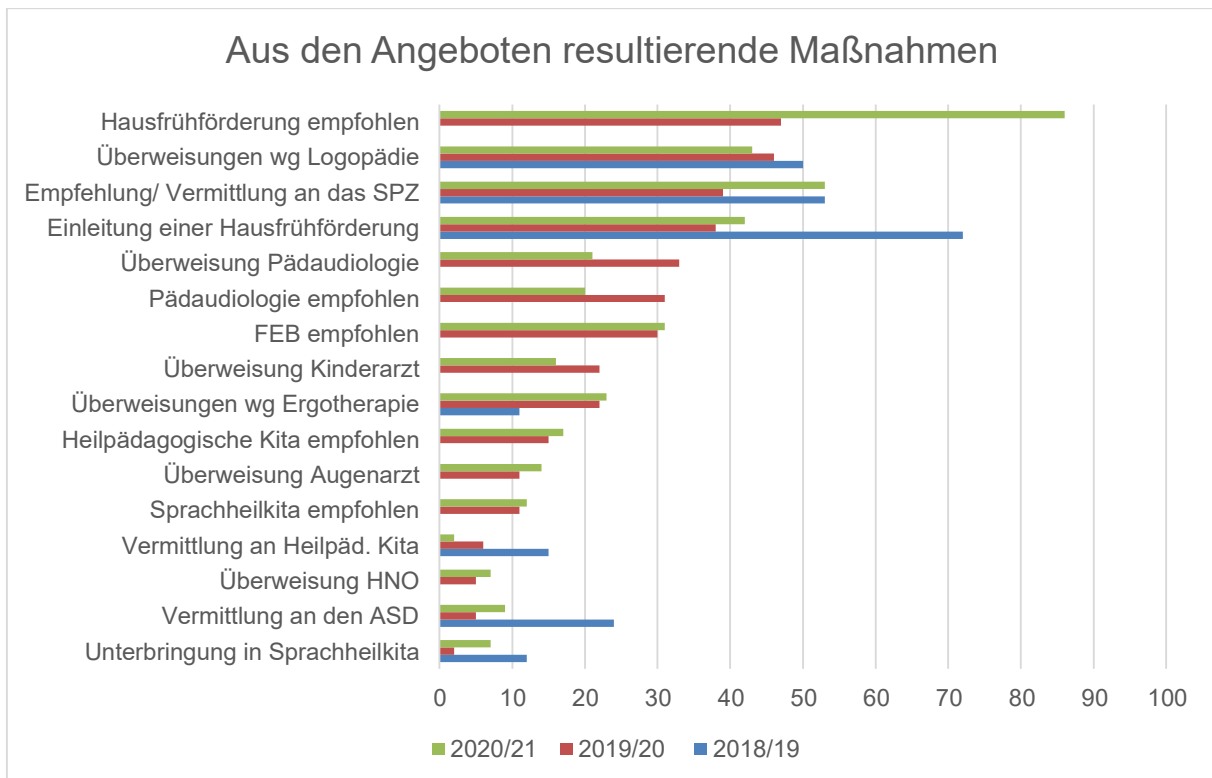


Diagramm 41: Angebotene Maßnahmen 2018/19 bis 2020/21 (für das Kitajahr 2019/20 wurde die Dokumentation der Angebote erweitert)

Aufgrund des Corona-Lockdowns und der damit verbundenen Schließung der Kitas fanden im Kitajahr 2020/21 weniger Vorortveranstaltungen wie Elternabende oder Kitasprechstunden statt. Beratungen für pädagogische Fachkräfte konnten hingegen auch telefonisch stattfinden. Teilweise konnten weniger Maßnahmen vermittelt werden (Überweisungen zur Logopädie, Pädaudiologie). Andererseits hat die Empfehlung und Vermittlung anderer Maßnahmen deutlich zugenommen, wie beispielsweise die Hausfrühförderung.

9.2.2 Kita-Sprechstunden der FEB

Die Familien- und Erziehungsberatungsstellen bieten regelmäßige Sprechzeiten in ausgewählten Kindertageseinrichtungen an und koordinieren hier ihre Angebote in Abstimmung mit den Kolleginnen der Sozialpädiatrie.

Auch diese Sprechstunden konnten 2021 nicht im gewohnten Umfang durchgeführt werden. Insbesondere im ersten Halbjahr wurden die Sprechzeiten vor dem Hintergrund der Pandemie-Schutzmaßnahmen ausgesetzt. Im zweiten Halbjahr fanden in sieben Kommunen mit 11 Kitas insgesamt 67 Beratungsgespräche statt. Ein Beratungsgespräch dauert in der Regel 60 Minuten. Das Angebot ist für alle Eltern aus der jeweiligen Kommune offen. Daneben können auch die pädagogischen Fachkräfte die Sprechzeiten für fallbezogene Fragen nutzen.

Das Sozialverhalten der Kinder und die Erziehungsunsicherheit der Eltern standen im Kitajahr im Fokus der Beratungsgespräche, gefolgt von Entwicklungsauffälligkeiten. In ca. jeder zehnten Beratung ging es vorrangig um Problemlagen oder Trennung der Eltern. Die Auswertung der EBD-Bögen führte in keinem Fall zur Anmeldung in den Sprechstunden der Beratungsstellen.

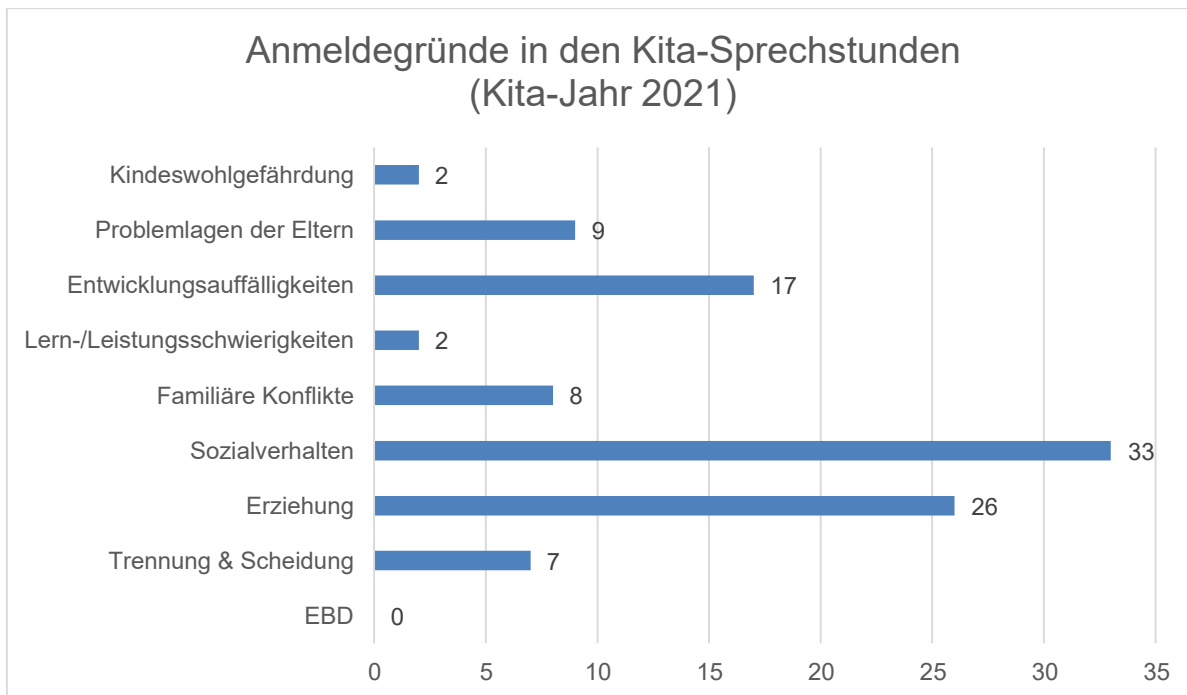


Diagramm 42: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden im Kita-Jahr 2021

9.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

Selektive Prävention richtet sich an Personen oder Gruppen, bei denen ein spezielles Risiko erkannt wird. Hier sind konkrete Hilfen erforderlich, angepasst an die jeweiligen Lebenslagen für Eltern und junge Menschen, die von sich aus eher nicht in eine Beratungsstelle gehen.

Wie im Bereich der universellen Prävention ist die Statistik der selektiven Präventionsangebote von den Beratungsstellen im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover durch die Einführung des neuen Versorgungskonzeptes ab 2021 stark beeinflusst. Im neuen Versorgungskonzept (ab 2021 bis 2025) sind neben den Beratungsstellen der Grundversorgung für Familien- und Erziehungsberatung erstmals die Fachberatungsstellen für die Spezialversorgung mitberücksichtigt. Darüber hinaus ist nun ein Anteil für Prävention und Vernetzung etwa im Umfang von 25 % der Gesamtleistung einer Beratungsstelle festgeschrieben. (vgl. Kapitel 5.3)

Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover sind vor allem Kurse und Gruppen für Eltern, Kinder und Jugendliche, die zu den Risikogruppen gerechnet werden. Dazu gehören getrennte Eltern und ihre Kinder, Alleinerziehende, junge Eltern in prekären Lebenslagen, Familien in Armut oder mit Fluchterfahrungen usw. Die Angebote enthalten Elternkurse (z. B. *Kinder im Blick – KIB für getrennte Eltern*) zu verschiedenen Themen wie Trennung, Pubertät, Patchwork oder auch Sprechstunden in ausgewählten Kindertageseinrichtungen. (z.B. die Angebote der FEB im Rahmen des *Kita-Konzeptes*, vgl. Kapitel 9.2.2) Andere selektive Präventionsangebote richten sich an Kinder (Gruppen für Kinder getrenntlebender Eltern) oder Jugendliche (z.B. Mädchengruppe *Stark und mutig*).

Die Anzahl der Angebote ist trotz der pandemiebedingten Beeinträchtigungen in den ersten Monaten des Jahres 2021 insgesamt etwas höher als 2019. Diese Entwicklung zeigt bereits, dass die grundlegenden Bedingungen des neuen Versorgungskonzeptes zu einer Erhöhung

der präventiven Leistungen in den Kommunen führen. Im Versorgungsgebiet Ost ist die Anzahl der selektiven Präventionsangebote geringer, weil dort weniger Sprechstunden im Rahmen des Kita-Konzeptes angeboten werden.

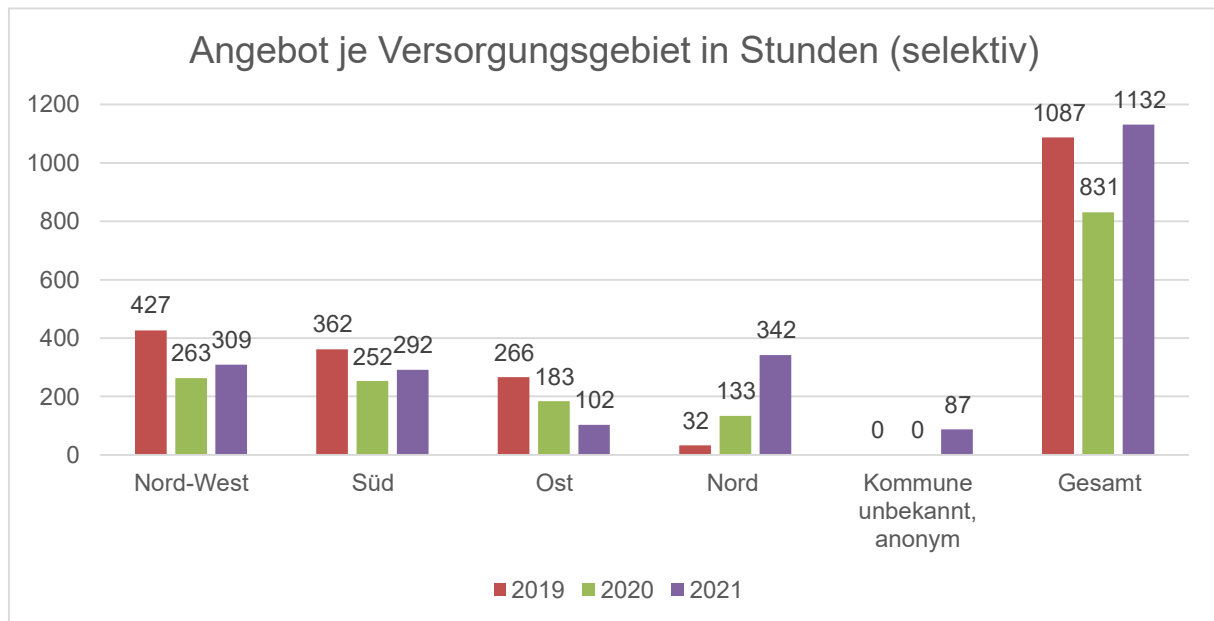


Diagramm 43: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2019/ 2020/ 2021

9.4 Einsatz von Familienhebammen/ FamKi und Sprechstunden

Insgesamt konnten im Jahr 2021 47 Familien präventiv durch eine *Familienhebamme* oder *FamKi* betreut werden, 34 Familien wurden 2021 neu in das Angebot aufgenommen. Hinzu kommen noch Betreuungen, die im HzE-Bereich verortet sind. Diese werden im *Themenfeldbericht Erziehungs- und Eingliederungshilfe* dargestellt. Die Zahlen zeigen, dass die Corona-Pandemie keine Auswirkungen auf die Nachfrage nach einer Begleitung durch eine *Familienhebamme* oder *FamKi* zu haben scheint. Die Fachkräfte haben auch 2021 durchgehend, unter Berücksichtigung aller Hygienemaßnahmen, die aufsuchende Arbeit aufrechterhalten und Familien in ihrem häuslichen Umfeld begleitet.

Zielgruppe und Hauptbetreuungsanlass

Die Zielgruppe des Angebotes sind Frauen und Familien mit sozialen, psychischen und anderen gesundheitlichen Schwierigkeiten. Daraus resultieren oft Unsicherheiten oder Überforderungen während der Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes. Weitere Zielgruppen sind minderjährige Mütter/ Eltern, Eltern mit einer Behinderung sowie Eltern von Neugeborenen mit einer Behinderung oder chronischen Erkrankung.

Das folgende Diagramm 44: bezieht sich auf den Betreuungsanlass (Hauptmerkmal zu Betreuungsbeginn) und unterscheidet sieben Kategorien, wobei jede Familie nur einer Kategorie zugeordnet wird. Die Personengruppe, die der Kategorie *schwierige psychosoziale Lage* zuzuordnen ist, ist in 2021 deutlich niedriger ausgefallen, als in den letzten Jahren. Mit 35 % der betreuten Frauen bildet diese aber nach wie vor die größte Gruppe. Seit Angebotsbeginn in 2008 sind dieser Kategorie die meisten Frauen zuzuordnen, daher kann diese Personen-

gruppe als Hauptzielgruppe betrachtet werden. Unter die zweitgrößte Kategorie *Sonstiges* fallen Familien, die z. B. eine belastete Vorgeschichte mitbringen, bildungsbenachteiligte, sehr unsichere Eltern oder Eltern mit Kindern mit Regulationsstörungen.

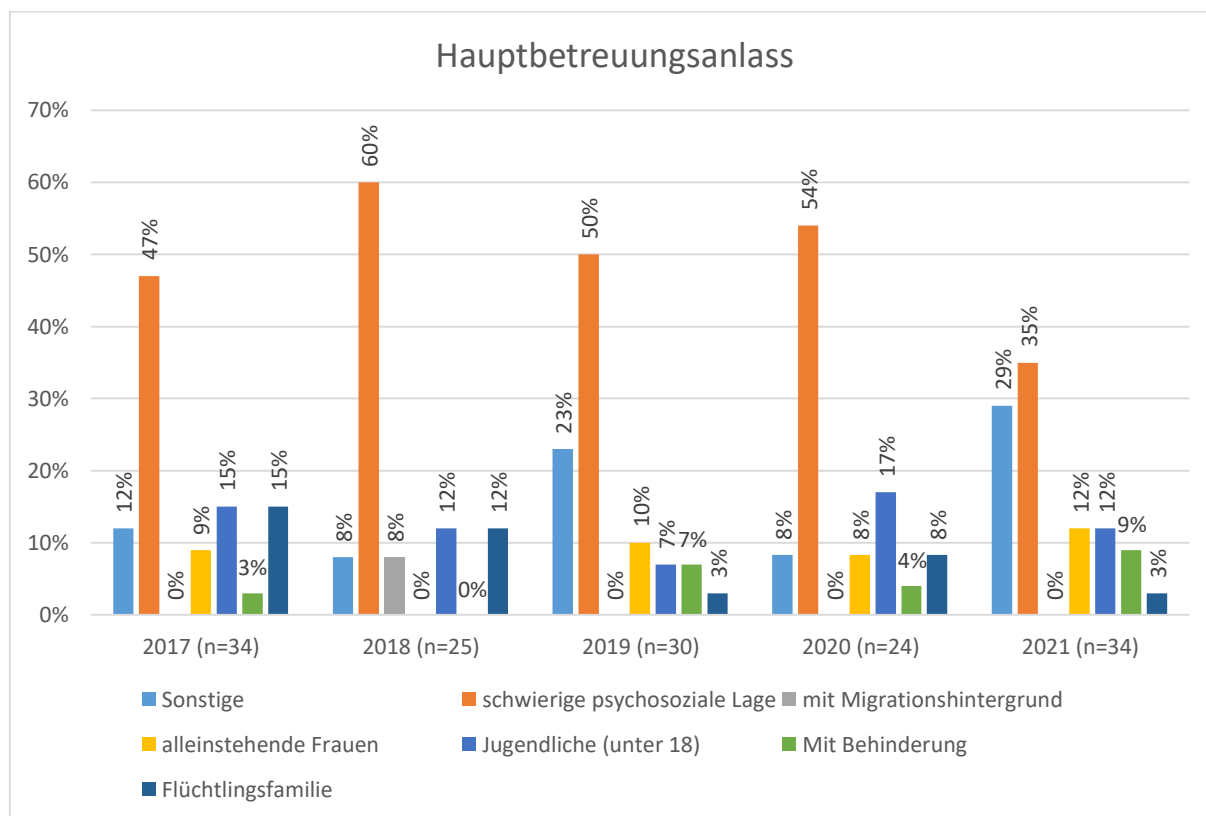


Diagramm 44: Verteilung der Hauptanlässe für die Betreuung durch Familienhebammen/ FamKi, 2016-2020

Alter der betreuten Frauen

Das Angebot ist für alle Altersgruppen offen. Bei 35 % der in 2021 neu betreuten Frauen lag das Alter zwischen 18 und 25 Jahren. Der Anteil an minderjährigen Schwangeren/ Müttern betrug 12 %, der Anteil an Frauen über 35 Jahren lag bei 6 %. Diese Altersverteilung variiert in den vergangenen Jahren wenig. Insgesamt kann aus diesen Daten lediglich die Konstanz der hohen Anzahl 18 bis 25-Jähriger als wiederkehrendes Merkmal der Altersstruktur benannt werden. Das Angebot *Familienhebamme/ FamKi* wendet sich nicht ausschließlich an erstgebärende Frauen: 38 % der Frauen haben bereits ein oder mehrere Kinder zur Welt gebracht.

Einkommenssituation der Familien

Das folgende Diagramm zeigt, dass die Mehrheit der betreuten Familien Transferleistungen wie ALG II- oder Sozialhilfeleistungen erhielten (50 %). Diese Zahl ist seit Beginn des Angebotes 2008 kontinuierlich hoch. Der Anteil der Familien, die eigenes Erwerbseinkommen erzielen, ist 2021 so hoch wie noch nie seit Angebotsbeginn. Dies könnte bedeuten, dass die Zielgruppe des Angebots heterogener wird und auch finanziell gut situierte Familien das Angebot in Anspruch nehmen. Der Anteil an Familien ohne eigenes Einkommen lag 2021 bei 9 %. Hierunter fallen bspw. minderjährige Mütter.

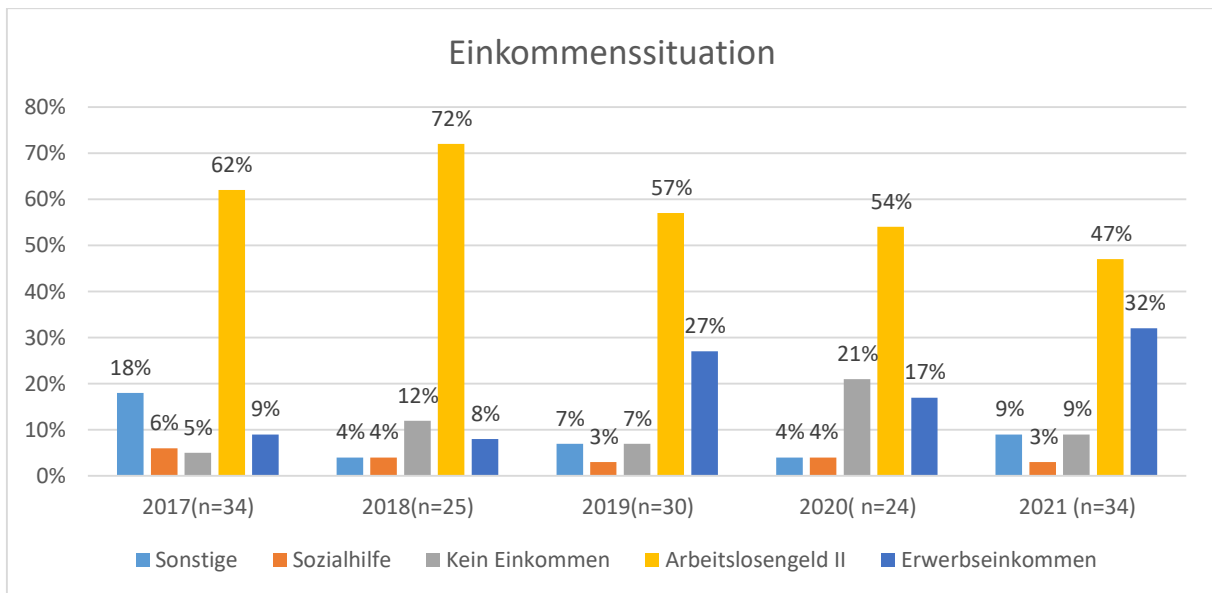


Diagramm 45: Einkommenssituation der durch Familienhebammen/ FamKi Betreuten, 2016-2020

Das Angebot der *Familienhebammen-Sprechstunde* richtet sich an werdende Mütter und Väter und Eltern mit Kindern bis zum ersten Lebensjahr. Die Sprechstunde ist grundsätzlich offen für Eltern jeder Altersgruppe und jeden sozialen Hintergrund. Primär sollen Eltern angesprochen werden, die noch nicht oder nicht mehr durch eine (Familien-)Hebamme betreut werden. 2021 wurden innerhalb der *Familienhebammen-Sprechstunden* 116 Gespräche mit Familien oder Frauen geführt. Aufgrund der Kontaktbeschränkungen durch die Corona-Pandemie konnten die Sprechstunden z. T. über viele Wochen nicht vor Ort stattfinden. Um nach wie vor ansprechbar für die Eltern sein zu können, wurden die Sprechstunden in Form von Telefonsprechzeiten angeboten. Diese wurden auch durch die Ratsuchenden genutzt. Trotz der Einschränkungen konnten in 2021 ähnlich viele Eltern beraten werden wie in den Vorjahren.

In den Sprechstunden wird deutlich, dass Familien auch nach den ersten Lebenswochen der Babys Beratungsbedarf haben. 72 % der Babys, auf die sich die Gespräche bezogen, waren vier Monate und älter. In den ersten Wochen nach der Geburt haben Familien oft durch die Regelhebammenbetreuung und den engen Abstand der ärztlichen U-Untersuchungen regelmäßige Ansprechpersonen für ihre Fragen. Diese intensive Betreuung endet aber nach der 12. Lebenswoche der Babys, die Fragen werden jedoch nicht weniger.

Das Hauptberatungsanliegen der Frauen und Familien bezog sich thematisch in 41 % der Gespräche auf Fragen zur *Entwicklung* und zur *Ernährung*, 11 % der Beratungen bezogen sich auf das Thema *Gesundheit* und in 14 % der Gespräche kam das Thema *Schlaf* auf. Dieser Themenschwerpunkt war bereits in den vergangenen Jahren zu beobachten.

In Bezug auf die aufsuchende Tätigkeit der Fachkräfte hat es im Vergleich zum Vorjahr keine nennenswerten Veränderungen gegeben.

9.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII

Die Beratungen gemäß §§ 17 und 18 SGB VIII bilden ein Kernelement im Allgemeinen Sozialen Dienst im Bereich der selektiven Prävention. In Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung erhalten Mütter und Väter eine entsprechende Beratung, sodass sie zum Wohl des Kindes oder der/ des Jugendlichen handeln.

Die Beratung gemäß § 18 SGB VIII soll Mütter, Väter, andere Umgangsberechtigte, sowie Personen, in deren Obhut sich das Kind befindet, in Fragen der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts unterstützen. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen werden in den Beratungsprozess einbezogen oder können sich auch selbstständig an die Fachkräfte wenden, wenn sie eine Unterstützung oder Beratung bei ihrem Umgangsrecht wünschen.

In Diagramm 46 wird die Entwicklung der Fallzahlen in dem Zeitraum von 2019 bis 2021 dargestellt. Die Beratungen werden in einmalige Interventionen (einmalige Interv. § 17/ einmalige Interv. § 18) und Beratungsprozesse (Beratung § 17/ Beratung § 18) unterschieden. Eine einmalige Intervention beinhaltet ein bis drei Kontakte mit den Betroffenen. In einem solchen Fall reichen diese zur Klärung der Sachverhalte aus, sodass die Vereinbarung weiterer Termine nicht erforderlich ist. Bei einer Beratung zur Förderung der Erziehung in der Familie erfolgen mehrere vereinbarte Beratungstermine zwischen der Fachkraft und der betroffenen Familie. Hierbei handelt es sich darum, Ziele im Beratungskontext zu erarbeiten, umzusetzen und in Folgeterminen zu reflektieren.

Bei den Fallzahlen der Beratungsleistung gemäß § 17 SGB VIII ist zu beobachten, dass die Anzahl der Beratungsprozesse seit 2019 kontinuierlich leicht abgenommen hat. Beratungsprozesse gemäß § 18 SGB VIII sind von 2019 auf 2020 etwas angestiegen und im Jahr 2021 insignifikant gesunken. Wie bereits im letzten *Themenfeldbericht Prävention* beschrieben, könnte die gleichbleibend hohe Inanspruchnahme von Beratungsleistungen gemäß § 18 SGB VIII zusätzlich in den Auswirkungen der Corona-Pandemie begründet sein. Mütter und Väter sind teilweise verunsichert, wie bestehende Vereinbarungen zur Ausübung der Umgangskontakte ausgestaltet werden können. Hier waren beispielsweise Konflikte aufgrund der Kontaktbeschränkungen, einer möglichen Ansteckungsgefahr bzw. einer Quarantänepflicht oder eines unterschiedlichen Umgangs mit den geltenden Hygieneregulungen zu beobachten.

Die Fachkräfte des *Allgemeinen Sozialen Dienstes* haben die Beratungsleistungen gemäß §§ 17 und 18 SGB VIII im Jahr 2021, trotz der Corona-Pandemie vollumfänglich angeboten und durchgeführt. Durch die Fallzahlen in Diagramm 46 wird deutlich, dass die weiterhin hohe Inanspruchnahme der Leistungen gemäß § 18 SGB VIII eine Unterstützung für Kinder, Jugendliche und Familien bietet.

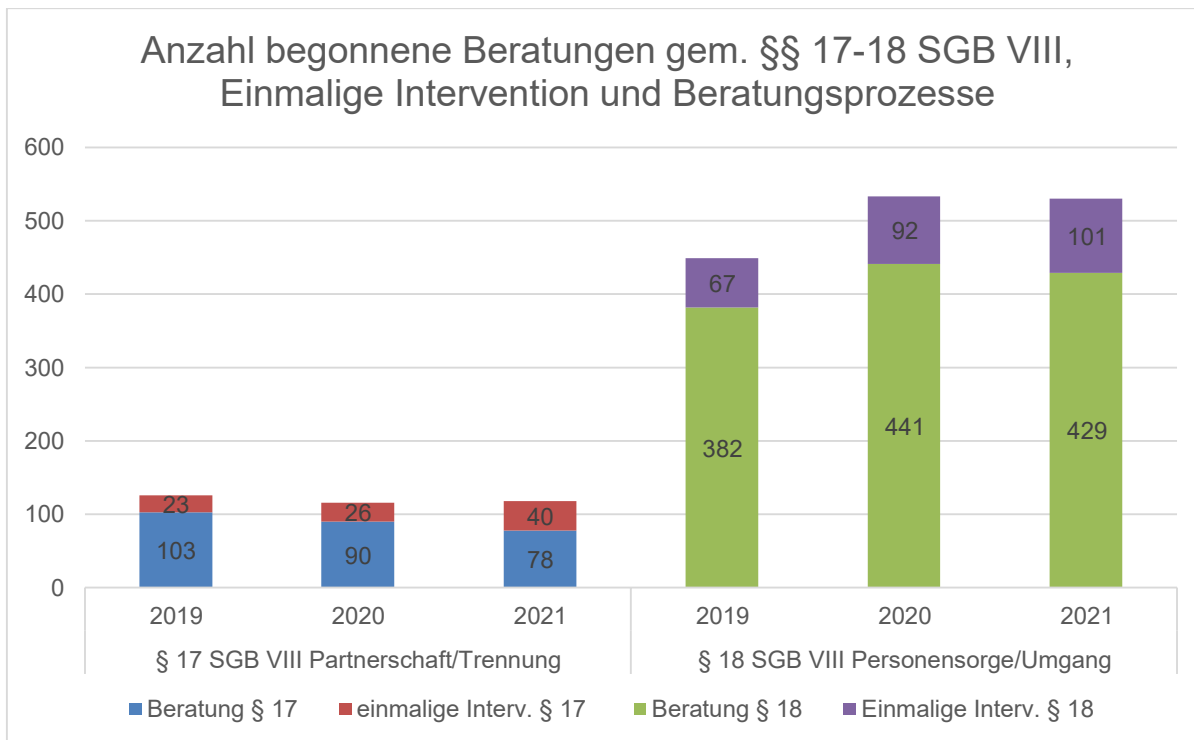


Diagramm 46: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD 2019-2021

9.6 Familienbildungsangebote

Der Bereich der Familienbildung stellt in der Arbeit des Teams *Jugend- und Familienbildung* eine von vier Kernaufgaben dar. Hier findet die Durchführung von Ferienfreizeiten und Wochenendveranstaltungen für alleinerziehende Eltern besondere Berücksichtigung.

9.6.1 Entwicklung der Angebote

Für das Jahr 2021 hatte das Team *Jugend- und Familienbildung* anfänglich neun Familienangebote vorgesehen. Diese Reduzierung um drei Angebote im Vergleich zum Vorjahr ist durch die Umstrukturierung im Stellenplan begründet. Sieben dieser neun Angebote konnten durchgeführt werden, davon vier wie geplant und drei wurden auf einen späteren Termin verschoben. Zwei Angebote mussten Corona-bedingt komplett abgesagt werden. Alle Angebote fanden unter Einhaltung der geltenden Corona-Verordnungen des Landes Niedersachsen sowie der Verordnung des Zielortes statt. Ein Hygienekonzept wurde entsprechend erstellt und Corona-Schnelltests zur Verfügung gestellt. Grundsätzlich wurde versucht, die Leistungserbringung im Rahmen der gegebenen Verordnungen zu gewährleisten, um belasteten Familien eine Entlastung vom herausfordernden Alltag während der Pandemie zu ermöglichen.

Die beiden ursprünglich für Ende Februar und Anfang März geplanten Wochenendangebote, *Winterspiele I* und *Winterspiele II*, mussten aufgrund der hohen Inzidenzwerte in den Juni verschoben werden. Der Veranstaltungsort konnte beibehalten werden und das pädagogische Programm wurde der Jahreszeit entsprechend angepasst. Aus *Winterspielen* wurden *Sommerspiele*. Statt Schlittenfahrten und Langlaufski standen Wanderungen und Lagerfeuer auf dem Programm. Auch das Angebot *Vater und Kind*, wurde aus entsprechenden Gründen von Mai in den Oktober verschoben. Das Kletterangebot, samt Zelten für Väter und ihre Kinder, konnte hier wie geplant durchgeführt werden. Bei allen drei benannten Angeboten mussten

die Familien, entsprechend der Hygienekonzepte, die An- und Abreise eigenständig organisieren.

Das Familienangebot nach *Kroatien* musste aufgrund der unsicheren pandemischen Lage und erschwerten Rücktransportbedingungen im Ernstfall abgesagt werden.

Angebote im Inland, die gegen Ende des Jahres stattfanden, waren besser zu realisieren. Hier sind die Angebote *Städtereise nach Dresden*, *Kreativ in die Weihnachtszeit* und *Silvester* zu nennen. Aufgrund der eindeutigen Erwähnung von Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe in den gültigen Verordnungen und entsprechenden Zugangsvoraussetzungen für Geimpfte und Genesene waren diese besser zu realisieren.

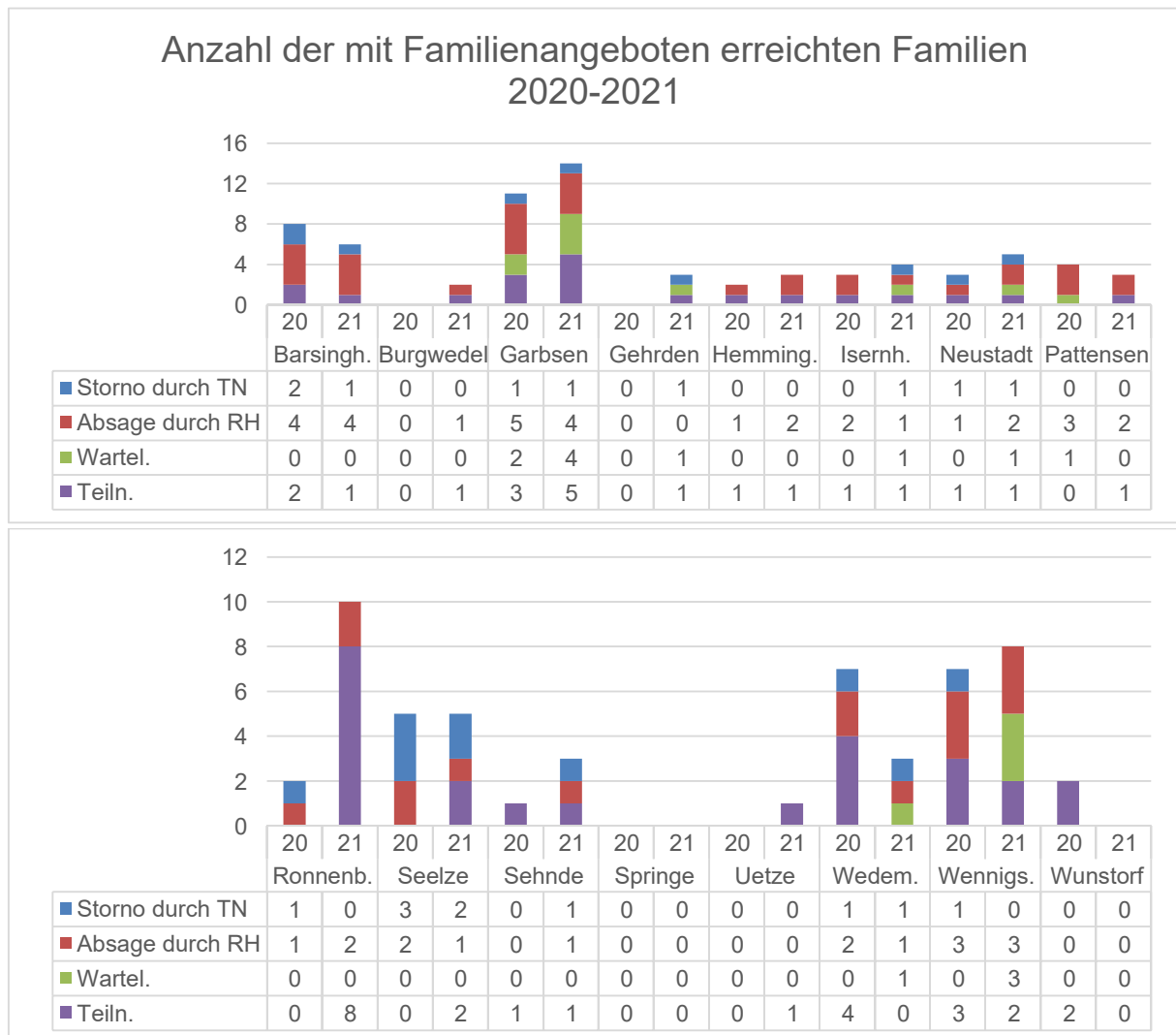


Diagramm 47: Anzahl der mit Familienbildungsangeboten erreichten Familien 2020/2021

Die Diagramme veranschaulichen die Anzahl der mit den Familienangeboten erreichten Familien im Berichtsjahr 2021 sowie in dem Vorjahr. Die Darstellung zeigt dabei die Verteilung auf die Kommunen, für die der Fachbereich Jugend der Region Hannover zuständig ist. Bei den erreichten Familien wird unterschieden zwischen:

- Familien, die sich für ein Angebot angemeldet haben, das stattgefunden hat (Teiln.),
- Familien, die sich für ein Angebot angemeldet haben, das (in 2020 und 2021 aufgrund der Corona-Pandemie) abgesagt werden musste (Absage durch RH),

- Familien, die sich für ein Angebot angemeldet und einen Wartelistenplatz erhalten haben (Wartel.),
- Familien, die sich für ein Angebot angemeldet und die Anmeldung später storniert haben (Storno durch TN).

Aus dem Zuständigkeitsbereich der Region Hannover haben im Berichtsjahr 26 Familien an Angeboten teilgenommen. 24 weitere Familien hätten teilgenommen, wenn die Veranstaltungen nicht Corona-bedingt hätten abgesagt werden müssen. Elf Familien hatten einen Platz auf der Warteliste erhalten und neun Familien haben selbstständig storniert.

9.6.2 Entwicklung ausgewählter Angebote

Aufgrund der pandemischen Entwicklungen mussten wesentlich mehr Ressourcen in die Vorbereitung der Angebote investiert werden. Aus diesem Grund konnte im Jahr 2021 lediglich das Angebot *Silvester* als konzeptionell neues Angebot realisiert werden. Es richtete sich an Alleinerziehende mit Kindern im Alter von 6 bis 14 Jahren. Zielsetzung dieses Angebotes war die Begleitung der Familien in dieser emotionalen Zeit.

Nach den Wünschen der Familien wurde gemeinsam Schlittschuh gelaufen, Schwimmen gegangen und gewandert. Die erste Durchführung ist als Erfolg zu verbuchen und wird in den folgenden Jahren weiter aufgegriffen werden.

9.7 Familienförderung und -unterstützung

9.7.1 Entwicklung der Angebote

Um eine bedarfsorientierte Umsetzung des Regionsprogramms *Familienunterstützende Projekte* und des Landesprogrammes *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* zu unterstützen, hat die Region Hannover seit dem 01.07.2013 die *Servicestelle Familienförderung* eingerichtet. Seit 2013 ist die *Servicestelle Familienförderung* organisatorisch dem Koordinierungszentrum *Frühe Hilfen.- Frühe Chancen der Region Hannover* zugeordnet. Im Koordinierungszentrum werden die strategischen Ziele für die Umsetzung der Frühen Hilfen bestimmt und konkrete Handlungsschritte geplant und umgesetzt. Durch die enge Abstimmung und die gute Kommunikation in den lokalen Netzwerken werden Synergieeffekte genutzt, gemeinsame Projektvorhaben geplant und umgesetzt. Die Aktivitäten der Servicestelle lassen sich den drei Schwerpunkten Information, Beratung und Vernetzung zuordnen. Grundsätzlich gilt, dass sich der Geltungsbereich beider Förderprogramme nur auf den Zuständigkeitsbereich der Region Hannover als Jugendhilfeträgerin erstreckt.

Das Landesförderprogramm *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen (Richtlinie Familienförderung)* soll die Lebenssituation der Familien in Niedersachsen verbessern. Dafür stellt das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie jährlich rund 4 Millionen Euro zur Verfügung. Antragstellende für das *Förderprogramm Richtlinie Familienförderung* ist die Region Hannover, die Einzelanträge von Kommunen und Trägern an das Land weiterleitet. Unter die *Richtlinie Familienförderung* des Landes fallen unter anderem die Beantragung von Projekten, als auch die Förderung der Familienservicebüros. Die Fördermittel für den laufenden Betrieb der Familienservicebüros werden dabei gesondert von den Projektmitteln beantragt. Die Antragsfristen und Laufzeiten der Landesförderung weichen stark vom Haushaltsjahr ab, so dass auch die Evaluationsergebnisse jahresübergreifend sind. Im Förderzeitraum 2021 wurden im Rahmen der *Richtlinie Familien-*

förderung Fördermittel für Projekte in Höhe von 99.512,42 Euro und Fördermittel für den Betrieb von Familienservicebüros in Höhe von 54.255,09 Euro beantragt. Die *Richtlinie Familienförderung* endete am 31.12.2020 und die neue Fassung wurde am 07.02.2020 erlassen. Die Corona-Krise hat auch in diesem Bereich zur Absage von vielen Veranstaltungen, wie beispielsweise dem *Markt der Möglichkeiten* geführt, auf dem das Landesprogramm durch die *Servicestelle Familienförderung* vorgestellt worden wäre.

Das Regionsprogramm *Familienunterstützende Projekte* unterstützt eine Verbesserung der sozialen Infrastruktur im Rahmen der *Frühen Hilfen* in der Region Hannover und trägt perspektivisch zur Vermeidung von intensiven Einzelfallhilfen in der Region Hannover bei. Der Jugendhilfeausschuss hat in seiner Sitzung am 03.05.2007 beschlossen, Haushaltsmittel zur Implementierung unterstützender Projekte vorrangig für Familien mit Kindern im Alter bis zu zehn Jahren zur Verfügung zu stellen. Der Unterstützung von Familien mit kleinen Kindern kommt besondere Bedeutung zu, da die frühzeitige Bereitstellung von niedrigschwelligen Hilfsangeboten entscheidend zur Vermeidung von Fehlentwicklungen beiträgt. Die Projektanträge können sowohl durch die Kommunen, als auch durch die freien Träger bei der Region eingereicht werden. Die Projektanträge werden im Rahmen eines Beirates erörtert. Dieser spricht eine Empfehlung für den Jugendhilfeausschuss aus. Eine Bewilligung der beantragten Mittel erfolgt durch den Jugendhilfeausschuss der Region Hannover. Durch eine Verschränkung des Programms *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* des Landes Niedersachsen mit dem regionsinternen Förderprogramm *Familien unterstützende Projekte* haben die kommunalen Träger seit 2015 die Möglichkeit, zumindest einen Teil des geforderten Eigenanteils auf diesem Weg zu finanzieren. Das Regionsprogramm *Familienunterstützende Projekte* unterstützt eine Verbesserung der sozialen Infrastruktur im Rahmen der *Frühen Hilfen* in der Region Hannover und trägt perspektivisch zur Vermeidung von intensiven Einzelfallhilfen in der Region Hannover bei.

Die nachfolgenden Angaben zu der Regionsförderung *Familien unterstützende Projekte* betreffen das Förderjahr 2020. Genaue Angaben zu den im Zeitraum 2020 erreichten Personen können zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht erfolgen, weil aufgrund der Corona-Krise die Prüfung der Sachberichte noch nicht vollständig abgeschlossen ist. Allerdings lässt sich schon sagen, dass die ursprünglich geplante Anzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern von rund 1.500 Personen aufgrund ausgefallener Veranstaltungen nicht erreicht werden konnte

Für das Förderjahr 2021 standen Haushaltsmittel in Höhe von 477.500,00 Euro für eine Umsetzung der Regionsförderung *Familien unterstützende Projekte* zur Verfügung. Davon wurden insgesamt 291.818,32 Euro für die Umsetzung von insgesamt nur 21 Projekten bewilligt. Die Verunsicherung, die seitens der Träger bezüglich der weiteren Entwicklung der Corona-Krise, die Anfang 2020 bestand, hatte zu einem Einbruch bei den Antragstellungen geführt. Bei der Planung der beantragten Projekte wurden die möglichen Einschränkungen im Kontakt mit der Zielgruppe, bzw. erforderliche Sicherheitsmaßnahmen, mit eingeplant.

Allerdings konnten die nicht verwendeten Fördermittel im Rahmen der *Coronasonderförderung* gezielt verwendet werden, um die Auswirkungen von Corona insbesondere für Familien gezielt zu mildern.

Die Verteilung der Fördermittel in den Kommunen der Region Hannover fiel auch im Förderjahr 2021 unterschiedlich aus. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass im Rahmen der drei großen standortübergreifenden Projekte auch Kommunen erreicht werden, die als Projektstandort nicht erfasst werden. Die standortübergreifenden Projekte bieten den Vorteil, dass

die Angebote durch die Kommune, Projektträger oder kooperierende Institutionen abgerufen werden können und der Aufwand einer eigenen Antragstellung entfällt. Die Umsetzung erfolgt dabei in enger Abstimmung zwischen dem Träger des standortübergreifenden Angebotes und dem jeweiligen Kooperationspartner, um eine passgenaue Umsetzung zu gewährleisten.

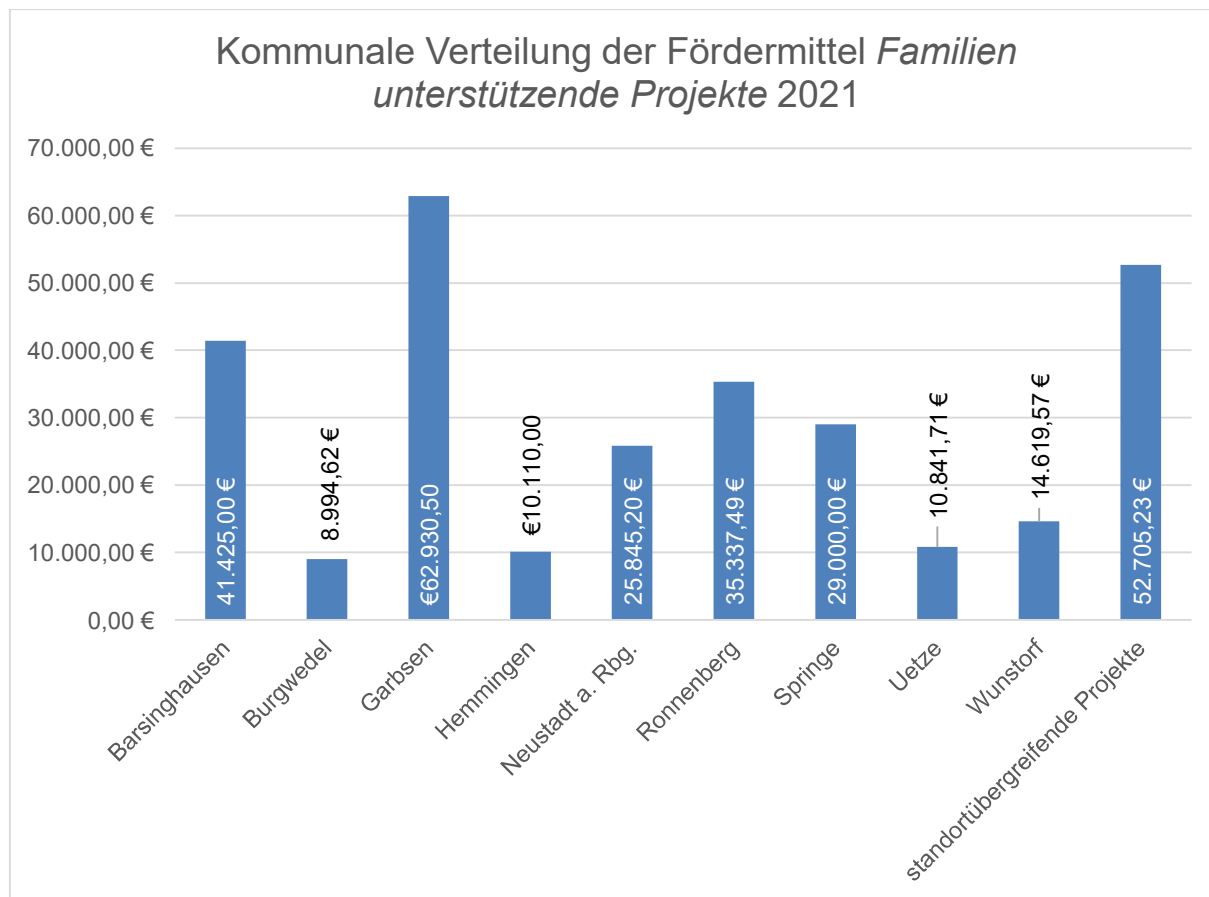


Diagramm 48: Verteilung der 2021 bewilligten familienunterstützenden Projekte nach Kommunen

Die geförderten Projekte zeichnen sich vor allem durch ihre ausgesprochene Heterogenität und Vielschichtigkeit aus, da die Projekte üblicherweise im Rahmen enger Kooperationen entwickelt und umgesetzt werden. Sie sind somit an die Bedarfslagen und Ressourcen vor Ort gut angepasst. Eine Kooperation mit der Kommune vor Ort ist dabei Fördervoraussetzung. Aus diesem Grund ist der nachfolgende Überblick über die geförderten Formate immer eine Vereinfachung zugunsten einer verbesserten Übersicht dar.

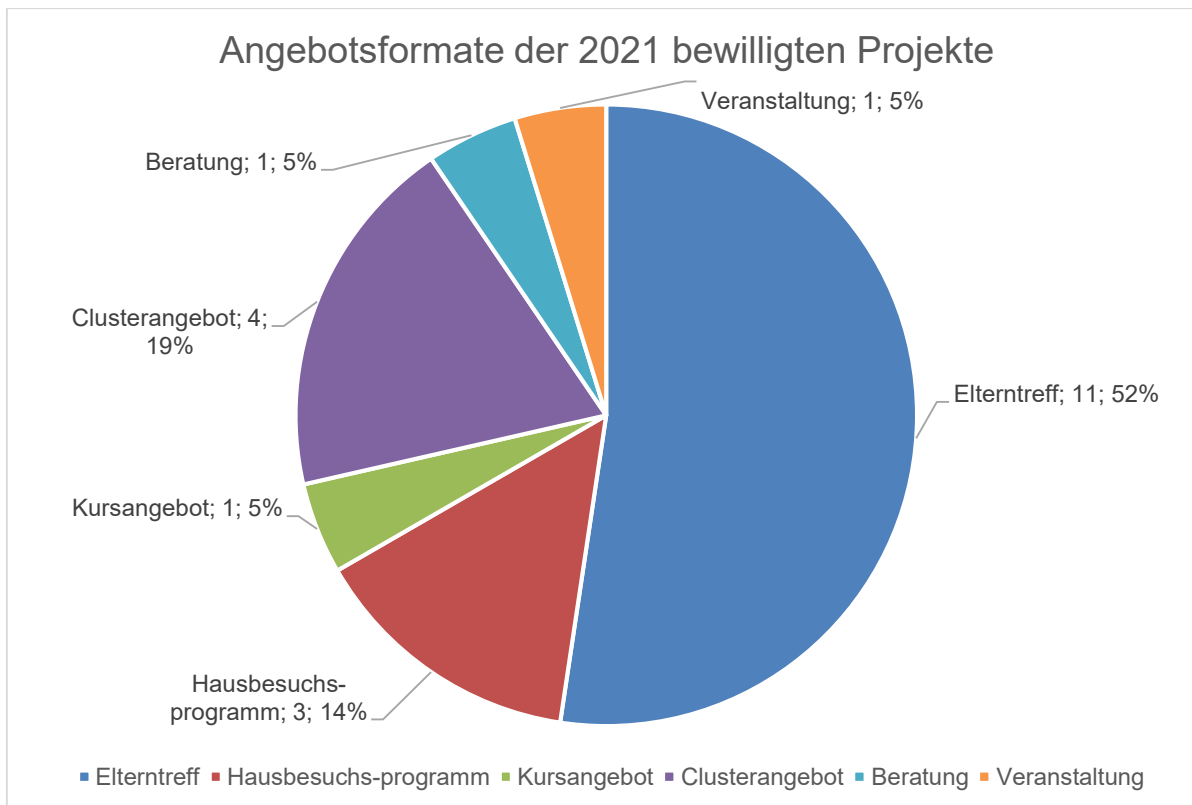


Diagramm 49: Angebotsformate der 2021 bewilligten familienunterstützenden Projekte

Elterntreffs umfassen in der Darstellung alle offenen Angebote für Eltern, ob es sich um einen Treffpunkt für geflüchtete Familien oder um ein Stillcafé für Eltern mit Säuglingen handelt. Als *Hausbesuchsprogramm* werden unterschiedliche Ansätze zusammengefasst, die alle Hausbesuche durch geschulte Ehrenamtliche beinhalten. Das meint etwa das *Hippy-Hausbesuchsprogramm*, oder *Wellcome*, das sich an Familien mit Säuglingen richtet. Clusterangebote beschreiben Projekte, die aus mehreren Bausteinen bestehen und die im Rahmen einer vernetzten Angebotsstruktur umgesetzt werden. Gemeint ist damit beispielsweise der *Familienort Springe*, der unterschiedlichste Angebote für Eltern in Abstimmung mit den adressatenrelevanten Akteurinnen und Akteuren vor Ort zusammenführt, um für möglichst viele Familien in belastenden Lebenslagen das richtige Angebot vorzuhalten. Clusterangebote sind niemals standortübergreifend, sondern immer vor Ort verankert. Mit dem Begriff Beratung ist ein standortübergreifendes Angebot für geflüchtete und neu zugezogene Familien mit Migrationshintergrund gemeint, das eine stark integrative Ausrichtung hat. Das Format Veranstaltung bezieht sich auf eine standortübergreifende Informationsveranstaltung für werdende Väter, die aktuell überwiegend als Webex-Meeting durchgeführt wird. Eine Übersicht der in 2021 geförderten Projekte und Programme findet sich im Anhang.

Für das laufende Förderjahr 2022 wurden nach der ersten Förderfrist bereits Anträge in Höhe von 398.337,82 Euro bewilligt. Eine Übersicht der bereits bewilligten Projekte und Programme für das kommende Förderjahr findet sich im Anhang.

Darüber hinaus entwickelt das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* standortübergreifende Pilotprojekte. Mehr dazu findet sich in Kapitel 11.3.

9.8 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Die Koordinierungsstelle Alleinerziehende ist dem Koordinierungszentrum *Frühe Hilfen - Frühe Chancen* zugeordnet. Die Aufgaben der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* lässt sich dem Feld der *Selektiven Prävention* zuordnen, da sich die Tätigkeitsschwerpunkte nur auf die Zielgruppe der Ein-Eltern-Familien beziehen. Kinder aus Ein-Eltern-Familien haben aufgrund des hohen Armutsrisikos dieser Familienform geringere Bildungs- und Teilhabechancen, als Kinder aus Paarfamilien. Die Kernaufgaben der Koordinierungsstelle umfassen die drei Bereiche: Netzwerkarbeit, Expertenfunktion und Lotsenfunktion.

Die Netzwerkkoordination umfasst die Steuerung, Planung, Organisation, Moderation und Durchführung der jährlich stattfindenden Netzwerktreffen mit internen und externen Partnerinnen und Partnern. Darüber hinaus pflegt die Koordinierungsstelle die Kontakte zu den Kooperationspartnerinnen und -partnern und sorgt für einen regelmäßigen Austausch an Informationen. Über den Austausch hinaus werden im Netzwerk gemeinsame Vorhaben geplant und umgesetzt. Im Falle einer erfolgreichen Umsetzung von Projekten werden diese als Regelanbot in bestehende Strukturen implementiert.

Durch die anhaltende Corona-Krise kam es 2021 nicht, wie geplant, zu einer Durchführung eines großen *Netzwerktreffens Alleinerziehende*, sondern der Austausch beschränkte sich auf Absprachen mit einzelnen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern, wie etwa dem *Verband alleinerziehender Mütter und Väter e.V. (VAMV) VAMV Ortsverband Hannover e.V.* Auf der Landesebene wurden die Treffen des *Niedersächsischen Netzwerks für Alleinerziehende* ebenfalls nicht durchgeführt. Gründe dafür sind unter anderem, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Herausforderungen der Corona-Krise in andere Arbeitsstrukturen sehr stark eingebunden waren. 2021 wurden aufgrund der anhaltenden Corona-Krise keine Messen oder Veranstaltungen mit einer größeren Anzahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern, wie beispielsweise die Messe *Frau und Beruf*, durchgeführt. Aufgrund der jahreszeitlich schwankenden Inzidenzzahlen war es nicht möglich, Termine, die im Herbst oder Winter lagen, einzuhalten. Die beiden Veranstaltungen *Flatmating für Singleeltern*⁴³ dagegen konnten durch den *VAMV Ortsverband Hannover e.V.* im April und September 2021, unter Einhaltung der Corona-Regeln, durchgeführt werden. Allerdings nimmt an diesem Format auch nur eine Gruppe von höchstens 15 Personen teil.

Die Lotsenfunktion der Koordinierungsstelle besteht sowohl für die Zielgruppe der Alleinerziehenden als auch für adressatenrelevante Akteure. Da insbesondere für Alleinerziehende Zeit eine kostbare Ressource ist, sollen durch die Lotsenfunktion der Koordinierungsstelle die Wege für Alleinerziehende nach dem passenden Unterstützungsangebot verkürzt werden. In den vergangenen Jahren waren dies jährlich rund 70 Telefon- und Mailanfragen durch alleinerziehende Mütter und Väter. Die *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* wurde in 2021 mit etwa 20 Anfragen wesentlich seltener kontaktiert, was unter anderem auf den Wegfall der größeren Veranstaltungen für Alleinerziehende zurückzuführen ist. Da davon auszugehen ist, dass sich die Bedarfe für alleinerziehende Mütter und Väter an Unterstützungsangeboten erhöht haben, ist dies ein Problem der Zielgruppenerreichung, bzw. der Hochschwelligkeit der Zugangswege. Um Alleinerziehenden einen verbesserten Überblick über finanzielle Unterstützungsleistungen für Familien zu ermöglichen und ihnen so unnötige Wege zu ersparen, wird

⁴³ Konzept des Pilotprojektes *Single-Eltern-Flatmating*

die Broschüre *Finanzielle Unterstützung für Familien*⁴⁴ regelmäßig aktualisiert. Dabei wurde sie in den vergangenen Jahren in Kooperation mit anderen Teams durch Leistungen ergänzt und angepasst. 2020 wurde die Broschüre in neun Sprachen übersetzt und die Übersetzungen digital zur Verfügung gestellt. Zusätzlich zu den digitalen Broschüren wurde 2021 ein Poster mit QR-Code erstellt und an adressatenrelevante Teams in der Region Hannover, an die Kommunen, freie Träger und Vereine verschickt. Außerdem werden die Netzwerkstrukturen der *Frühen Hilfen* für die Verteilung genutzt. Da durch die Corona-Krise ein direkter Kontakt und die Zugangswege zu den Zielgruppen nur eingeschränkt erfolgt ist, wird ein Druck und eine Versendung der übersetzten Broschüre *Finanzielle Unterstützung für Familien* erst 2022 erfolgen.

9.9 Projektangebote für Kinder psychisch kranker Eltern

„Etwa jedes sechste Kind in Deutschland wächst mit einem psychisch erkrankten Elternteil auf. Depressionen, Angststörungen und Süchte der Eltern gehören dabei zu den häufigsten Krankheitsbildern. Betroffene Kinder müssen oft früh Verantwortung für sich und ihre Familien übernehmen, wenn es den eigenen Eltern nicht gelingt, die Erziehungs- und Versorgungsverantwortung zu übernehmen. Im späteren Leben selbst eine psychische Erkrankung zu entwickeln, ist darüber hinaus signifikant und um ein Drei- bis Vierfaches erhöht.“⁴⁵

Seit 2017 setzt die Region Hannover das fachbereichsübergreifende Projekt *Kinder psychisch kranker Eltern* im Dezernat für Soziale Infrastruktur um. Ziel des Gesamtkonzepts ist es, ein ausreichendes Netz an Angeboten sowohl für die Kinder von psychisch kranken Eltern, als auch unterstützende Angebote für die Eltern und Familien zu installieren. Die sich als sinnvoll und notwendig erwiesenen Projektbausteine sollen verstetigt und in die regelhafte Struktur der Jugendhilfelandchaft überführt werden. Dazu wurde 2021 ein Projektbericht in den Jugendhilfeausschuss gegeben.

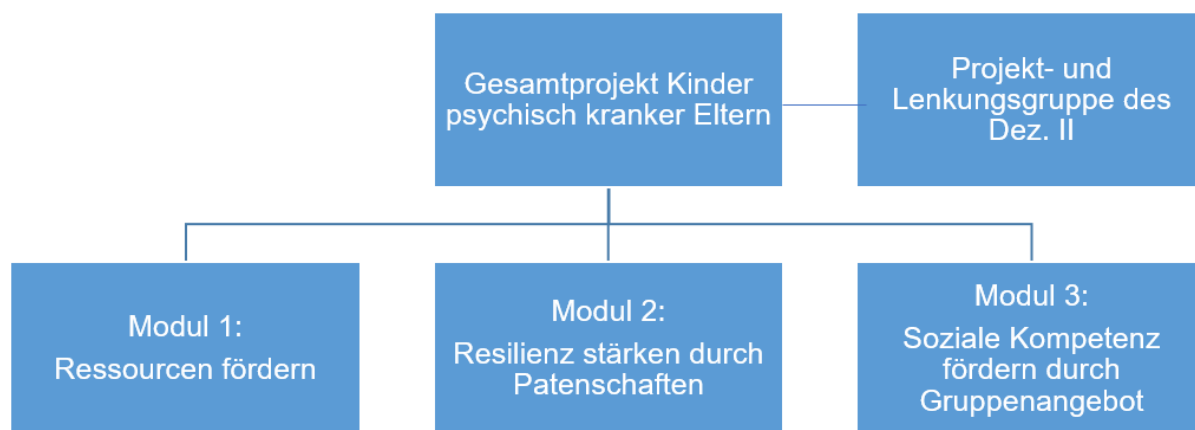


Abbildung 9: Übersicht Gesamtkonzept KipkE

⁴⁴ <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Fr%C3%BChe-Hilfen-%E2%80%93-Fr%C3%BChe-Chancen/Fr%C3%BChe-Hilfen-%E2%80%93-Fr%C3%BChe-Chancen/Eltern/Beratung-und-Unterst%C3%BCtzung/Finanzielle-Unterst%C3%BCtzung-f%C3%BCr-Familien>

⁴⁵ (Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern, 2019)

Modul 1 Beratung

Beratungsangebot

Viele Ratsuchende in den Familien- und Erziehungsberatungsstellen (FEB) haben psychische, körperliche oder Suchterkrankungen, weswegen die FEB einen besonderen Blick auf diese Bedarfslage hat. Ein Beratungsangebot zur Förderung der familiären Kommunikation und zum Ressourcenaufbau in betroffenen Familien baut auf vorhandene Beratungskonzepte der FEB auf und wird bei erkanntem Bedarf von Familien, die sich an die FEB gewandt haben, umgesetzt.

Interne Kooperation

Zu den aktuellen Voraussetzungen für eine gute Kooperation zwischen den regionseigenen Diensten (ASD, PKD, FEB, SpDi, Teilhabepflege) und den psychiatrischen Einrichtungen (Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie, Kinder-/Jugendpsychiatrie) bei der Identifikation der Risikogruppe und bei der Versorgung der Kinder wurde im Februar 2021 eine Befragung unter den Mitarbeitenden der o.g. Dienste durchgeführt. Die Themen waren die Identifikation betroffener Kinder, das Erkennen von Belastungen und Handlungsbedarf und der Stand der Zusammenarbeit und Vernetzung. Die Zusammenarbeit der regionsinternen Dienste im Bereich Kinder psychisch kranker Eltern soll verbessert werden. Im ersten Schritt werden sich die Arbeitsbereiche gegenseitig vorstellen. Hier sollen Schnittstellen analysiert und bewertet werden. Die Dienste sollen so voneinander durch beispielsweise anonymisierte Fachberatungen profitieren und damit die Familien bedarfsgerecht unterstützen. Es werden interne Fortbildungen für die Teams des Dezernats *Soziale Infrastruktur* durchgeführt. Themen werden u.a. psychiatrische Diagnosen und Auswirkungen auf die Kinder sowie Gesprächsführung mit betroffenen Eltern sein. Dazu ist ein Schulungskonzept entwickelt worden.

Netzwerkarbeit

In den zentralen und dezentralen Netzwerken, an denen die Dienste der Region Hannover teilnehmen bzw. für die sie verantwortlich sind, soll eine Sensibilisierung für Kinder psychisch kranker Eltern stattfinden. Dafür soll die Betroffenheit deutlich gemacht und Dialoge angeregt werden. Außerdem soll sich über vorhandene Angebote für die Zielgruppe in den Sozialräumen oder Teilregionen ausgetauscht werden. Des Weiteren soll eine Sensibilisierung für Kinder psychisch kranker Eltern in den vorhandenen zentralen und dezentralen Netzwerken, in denen die sozialen Dienste des Dezernats *Soziale Infrastruktur* vertreten sind, erfolgen. Hier sind Inputs durch die Region Hannover geplant.

Erwachsenenpsychiatrie

Der Fachtag mit Leitungskräften der Erwachsenenpsychiatrie, Fachbereichsleitungen der Regionsjugendämter sowie Vertretungen der Fachdienste hat im November 2021 stattgefunden und dient als Auftakt für die weitere Kooperation. Ziel ist ein rechtskreisübergreifendes Familienmanagement von Medizin und Sozialpädagogik für den möglichst langfristigen Verbleib der Kinder in der Familie.

Modul 2 Patenschaftsangebot

Ziel der Patenschaften ist es, durch eine niedrigschwellige, stabile Angebotsstruktur, die Resilienzen der Kinder mit Hilfe einer zuverlässigen außerfamiliären Ansprechperson zu stärken. Die *Pestalozzi-Stiftung* setzt das Patenangebot in den 16 Kommunen, für die der Fachbereich Jugend zuständig ist, um. Zielgruppe sind Kinder im Grundschulalter.

Zu Beginn wurde viel Zeit in die Öffentlichkeitsarbeit investiert, wobei die Region Hannover die *Pestalozzi-Stiftung* unterstützte. Durch Social Media Beiträge, interne Aufrufe bei Mitarbeitenden der Region Hannover im Intranet, *Fahrgastfernsehen*-Präsenz und Pressemitteilung in der *Hannoverschen Allgemeinen Zeitung* sowie *Neue Presse* haben sich zahlreiche Interessierte gemeldet. Drei Schulungsblöcke sind dieses Jahr durchgeführt worden, sodass 19 Patinnen und Paten derzeit zur Verfügung stehen. Ziel ist es, 50 Ehrenamtliche für das Patenschaftsangebot zu gewinnen.

Acht Patenschaften konnten 2021 bereits angebahnt werden, sechs Familien stehen auf der Warteliste. Hier wird entweder noch nach einer geeigneten Patin/ einem geeigneten Paten aus dem Pool gesucht oder es steht für die Kommune derzeit keine ehrenamtliche Person zur Verfügung.

Modul 3 Gruppenangebote

Ziel der Gruppenangebote ist es, die sozialen Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen durch ein niedrigschwelliges Gruppenangebot zu fördern sowie Selbsthilfepotentiale zu stärken.

Der *Caritasverband Hannover e.V.* hat das Gruppenangebot *Die Großen Zwerge* ab 2019 in den Teilregionen Nordwest und Südwest (Garbsen und Barsinghausen) umgesetzt. Dies waren nach Bestandsanalyse die Regionen, die besonders betroffen waren. Die Gruppen finden einmal wöchentlich für zwei bis drei Stunden statt, an der sechs bis acht Kinder teilnehmen. Das Manual *Echt stark* findet modulare Anwendung u.a. in den Bereichen der Gefühle, Kommunikation und Konflikte. Es nehmen Kinder aus Familien teil, in denen mindestens ein Elternteil psychisch belastet oder erkrankt ist. Dies schließt Suchterkrankung und chronische Erkrankungen mit ein. 2021 haben 34 Kinder an den Gruppen teilgenommen. Die Bandbreite der psychischen Belastung bei den Elternteilen zeigt sich von einer leichten Belastung bis hin zu einer eindeutigen psychiatrischen Erkrankung. Das Gruppenangebot lief zum 31.12.2021 in dieser Form aus. In 2021 ist an flächendeckenden Konzepten zur Ausgestaltung von Gruppenangeboten in den Familien- und Erziehungsberatungsstellen gearbeitet worden, die 2022 in die Praxis umgesetzt werden sollen.

10 Entwicklungen im Bereich Indizierte Prävention

10.1 Unterhaltsvorschussleistungen

Die Unterhaltsvorschussleistungen wurden bis Juni 2017 nur für Kinder von Alleinerziehenden bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres oder maximal 72 Monate gewährt. Mit der Gesetzesänderung zum 01.07.2017 wurde eine Ausweitung der Altersgrenze auf die Vollendung des 18. Lebensjahres ohne Beschränkung auf eine maximale Anzahl der Monate ermöglicht. Dadurch wurde eine wesentliche Entlastung für die alleinerziehenden Elternteile bewirkt.

Für Kinder, die das 12. Lebensjahr vollendet haben und im Bezug von Leistungen nach dem 2. Sozialgesetzbuch (SGB II) stehen, können die Unterhaltsvorschussleistungen allerdings nur unter den Voraussetzungen gewährt werden, dass dadurch entweder die Hilfebedürftigkeit der Kinder vermieden werden kann oder der alleinerziehende Elternteil mindestens 600,00 Euro brutto verdient.

Das Ziel ist, den Parallelbezug von Leistungen nach dem SGB II und Unterhaltsvorschussleistungen zu vermeiden und dem alleinerziehenden Elternteil einen Anreiz zu geben, mit eigenem Einkommen in Verbindung mit Unterhaltsvorschuss und ggf. Wohngeld, keine Leistungen nach dem SGB II in Anspruch nehmen zu müssen.

10.1.1 Entwicklung der Leistungen

Seit der Gesetzesänderung 2017 erhalten mehr als doppelt so viele Kinder in der Region Hannover eine Unterhaltsvorschussleistung. Zu circa 90 % werden die Anträge von Müttern gestellt, da die Kinder in ihrem Haushalt leben.

Stand	Laufende Fälle	Unbearbeitete Anträge	Gesamt	Zuwachs gegenüber 31.12.2016
31.12.2016			2.067	
31.12.2017	2.813	1.760	4.573	121 %
31.12.2018	4.240	625	4.865	135 %
31.12.2019	4.461	241	4.702	127 %
31.12.2020	4.466	277	4.743	129 %
31.12.2021	4.479	298	4.777	131 %

Tabelle 5: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover 2016 bis 2021

Die Anträge werden z. B. gestellt, wenn die Vaterschaft zu einem Kind noch nicht festgestellt ist, nach der Trennung der Eltern Unsicherheiten über die zu zahlenden Beträge bestehen oder der unterhaltspflichtige Elternteil finanziell nicht leistungsfähig ist. Vor der Bewilligung der Unterhaltsvorschussleistungen erhält der unterhaltspflichtige Elternteil die Gelegenheit, Unterhalt, zumindest in Höhe der Unterhaltsvorschussleistung, zu zahlen. Wenn der Unterhalt gezahlt wird, können diese Anträge abgelehnt werden. Sofern die Unterhaltsvorschussleistungen bewilligt wurden, sollen diese eingestellt werden, sobald sich die Eltern einigen oder der unterhaltspflichtige Elternteil seine regelmäßigen Zahlungen aufgenommen hat.

Die alleinerziehenden Elternteile und ihre Kinder werden dahingehend unterstützt, dass die Unterhaltsverpflichtung geklärt ist und die Unterhaltspflichtigen die Zahlungen aufnehmen. Dieses wirkt sich teilweise auch auf die persönliche Situation der Elternteile aus, die nach Klärung der Unterhaltsangelegenheit entspannter miteinander umgehen.

Die Unterhaltsvorschussleistungen wurden im Jahr 2021 in 988 Fällen aus folgenden Gründen eingestellt:

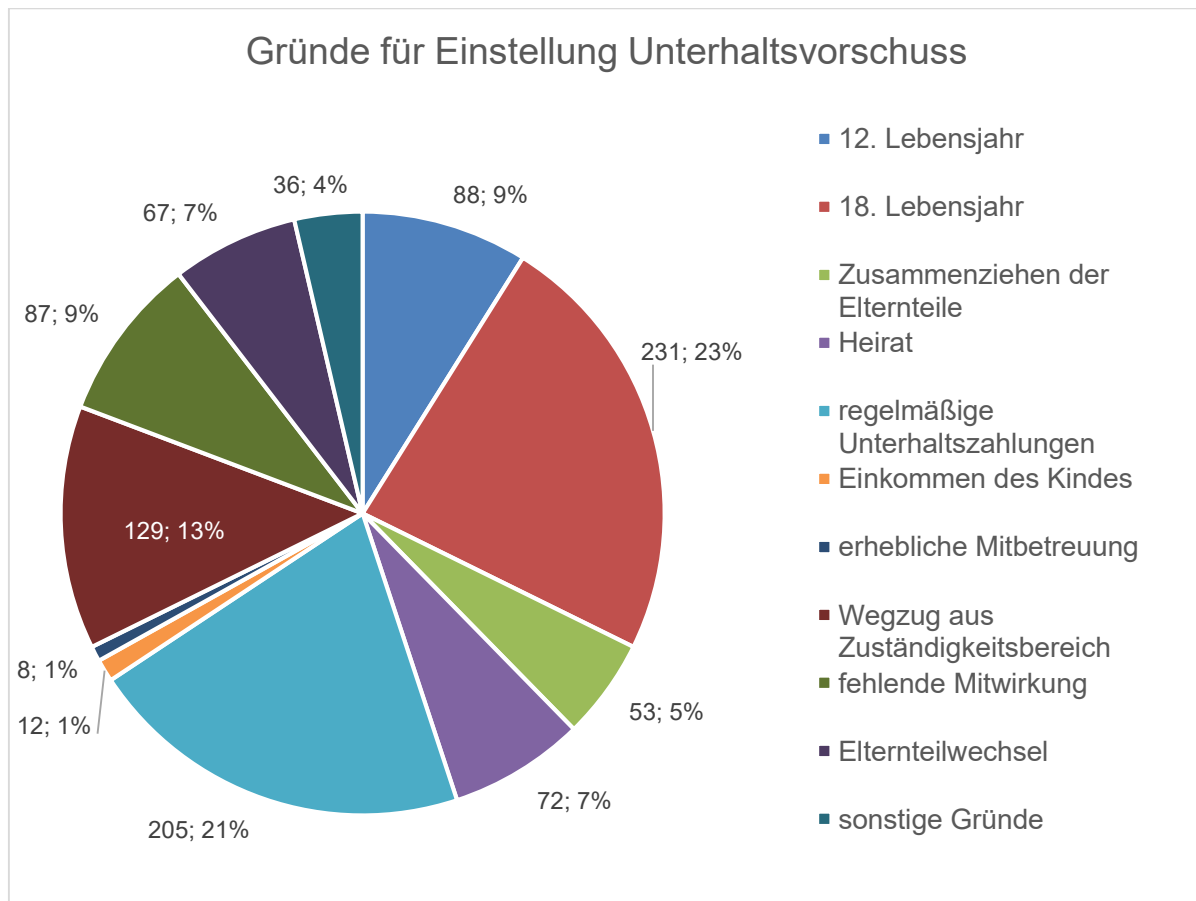


Diagramm 50: Gründe für die Einstellung der Unterhaltsvorschussleistung

Die Beträge der Unterhaltsvorschussleistungen richten sich nach der Mindestunterhaltsverordnung, basierend auf dem Existenzminimumbericht der Bundesregierung, unter Abzug des vollen Kindergeldes.

Stand	Kinder 0 bis 6 Jahre	Kinder 6 bis 12 Jahre	Kinder über 12 Jahre
01.01.2019	160,00 Euro	212,00 Euro	282,00 Euro
01.07.2019	150,00 Euro	202,00 Euro	272,00 Euro
01.01.2020	165,00 Euro	220,00 Euro	293,00 Euro
01.01.2021	174,00 Euro	232,00 Euro	309,00 Euro

Tabelle 6: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen 2019 bis 2021

Bei der Berechnung der Unterhaltsvorschussleistungen werden Unterhaltszahlungen des haushaltsfernen Elternteils, Halbwaisenrente und Einkünfte des Kindes, z. B. eine Ausbildungsvergütung, angerechnet.

10.1.2 Entwicklung der Aufwendungen

Die Ausgaben sind seit 2016 erheblich gestiegen. Ursache sind der Anstieg der bewilligten Anträge, die höheren Zahlbeträge für Kinder ab 12 Jahren und die jährlichen Erhöhungen aufgrund der Änderung der Mindestunterhaltsverordnung.

Die Unterhaltsvorschussleistungen werden zu 80 % vom Land Niedersachsen und zu 20 % von der Region Hannover gezahlt. In der Region Hannover gibt es für Burgdorf, Langenhagen, Lehrte, Laatzen und die Landeshauptstadt Hannover eigene Jugendämter, die nicht berücksichtigt werden.

In etwa zwei Drittel der Fälle können die Elternteile keinen Unterhalt zahlen, weil sie ein geringes Einkommen unter dem Selbstbehalt erzielen, aufgrund einer fehlenden Ausbildung im Bezug von SGB II Leistungen stehen, eine Rente unter dem Selbstbehalt beziehen oder inhaftiert sind. Teilweise sind die Väter auch unbekannt oder die Unterhaltspflichtigen unbekanntem Aufenthaltes.

Seit 2019 werden Unterhaltstitel zeitnah vor Gericht beantragt, sofern die Unterhaltspflichtigen finanziell leistungsfähig sind oder aufgrund Ihrer Vor- oder Ausbildung fiktiv zur Zahlung von Unterhalt verpflichtet wären. Anschließend werden Pfändungs- und Vollstreckungsmaßnahmen beantragt, sofern der unterhaltspflichtige Elternteil seiner Zahlungsverpflichtung nicht nachkommt.

Die Pfändungs- und Vollstreckungsmaßnahmen sind jedoch erfolglos, wenn die Unterhaltspflichtigen nur fiktiv leistungsfähig sind oder nur teilweise erfolgreich, wenn ein Verdienst im Mindestlohnbereich erzielt wird.

Nachdem die Rückholquote von 2017 bis 2018 erheblich gesunken war, konnte sie seit 2019 trotz der meist angespannten wirtschaftlichen Situation der Unterhaltspflichtigen kontinuierlich gesteigert werden.

Jahr	Ausgaben	Kostenanteil der Region	Rückholquote
2016	4.440.000	707.240,33 Euro	24,08 %
2017	6.720.000	757.597,06 Euro	20,79 %
2018	11.930.945	1.467.093,94 Euro	11,25 %
2019	12.400.744	1.064.285,16 Euro	17,25 %
2020	11.565.765	843.713,10 Euro	19,93 %
2021	13.205.783	928.010,90 Euro	21,60 %

Tabelle 7: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen und Rückholquote

Mit der Reform zum Unterhaltsvorschussgesetz war auch beabsichtigt, den unterhaltspflichtigen Elternteil dazu anzuhalten, seiner Unterhaltsverpflichtung durch regelmäßige Zahlungen nachzukommen. Die Erfolge der Unterhaltsvorschussstelle, dass vor der Bewilligung die Unterhaltszahlungen aufgenommen werden, sodass die Anträge abgelehnt werden können oder die Gewährung der Unterhaltsvorschussleistungen aufgrund regelmäßiger Zahlungen eingestellt werden können, zeigen sich nicht in der Rückholquote.

10.2 Beistandschaften

Es konnte ein Anstieg in den Fallzahlen der Beratung und Unterstützung bemerkt werden. Im Folgenden werden hier die Beratungen nach § 18 Abs. 1 SGB VIII (Beratung und Unterstützung bezüglich der Unterhaltsansprüche Minderjähriger) und § 18 Abs. 4 SGB VIII (Beratung und Unterstützung bezüglich der Unterhaltsansprüche ab Volljährigkeit) aufgezeichnet. Unter den Beistandschaften finden sich hier sowohl die Beistandschaften zur Vaterschaftsfeststellung als auch jene zur Geltendmachung von Unterhalt sowie die Kombination aus beiden Fallarten.

Gesamtzahl der Fälle im Jahr:

	Beistandschaften	Beratungen und Unterstützungen nach § 18 Abs. 1 SGB VIII	Beratungen und Unterstützungen nach § 18 Abs. 4 SGB VIII
2019	2.882	170	79
2020	2.581	146	47
2021	2.451	178	42

Tabelle 8: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2019, 2020 und 2021

Die genannten Fallzahlen im Bereich der Beistandschaft untergliedern sich 2021 in 2.035 Beistandschaften mit dem Auftrag der Geltendmachung von Unterhalt, 374 Beistandschaften mit dem Auftrag der Vaterschaftsfeststellung und der Geltendmachung von Unterhalt und 42 Beistandschaften mit dem Auftrag der Vaterschaftsfeststellung. Zu beachten ist hierbei, dass die Vaterschaftsfeststellung nicht im Rahmen einer Beratung und Unterstützung geklärt werden kann und hier die Einrichtung einer Beistandschaft notwendig wird. Auch wenn Beratungen stattfinden, münden diese nicht in die Einrichtung eines Beratungsfalls. Zusätzlich zu den erfassten 42 Beratungsfällen hinsichtlich der Unterhaltsansprüche ab Volljährigkeit werden regelmäßig Berechnungen des Volljährigenunterhalts im Rahmen der Beistandschaften durchgeführt.

Jahr	Geldeingänge	Weiterleitung an UVG	Prozentualer Anteil
2019	5.956.122,55 Euro	587.998,08 Euro	9,87 %
2020	6.267.182,74 Euro	603.947,40 Euro	9,64 %
2021	6.595.087,66 Euro	690.925,55 Euro	10,48 %

Tabelle 9: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2019, 2020 und 2021 mit prozentualen Anteil der Erstattungsbeiträge an die Unterhaltsvorschusskasse

Betrachtet man die Höhe der jährlich vereinnahmten Unterhaltszahlungen im Vergleich zu der absoluten Zahl der jeweils geführten Beistandschaften, so ist erkennbar, dass mehr Unterhalt für die minderjährigen Kinder vereinnahmt und weitergeleitet worden ist, obwohl die Zahl der Beistandschaften gesunken ist.

Die Erklärung hierfür liegt unter anderem in der Umsetzung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Durchsetzung von Unterhaltsansprüchen bei gleichzeitigem Sozialleistungsbezug und gemeinsamer elterliche Sorge. In diesen Fällen sind bestehende Beistandschaften häufig beendet worden und die Unterhaltsansprüche werden direkt durch die Jobcenter verfolgt.

Eine Auswirkung haben diese Fälle nur auf die Anzahl der Beistandschaften, da hier z.B. aufgrund des Leistungsbezuges von SGB II-Leistungen des Unterhaltsverpflichteten wenig bis gar keine Einnahmen generiert werden konnten.

Durch die Verringerung der Beistandschaften insgesamt konnte die Intensität der Bearbeitung der noch bestehenden Fälle erheblich gesteigert werden. Dieses wirkt sich unmittelbar auf die vereinnahmten Unterhaltszahlungen aus, da bei nicht freiwilliger Zahlung des Unterhaltsverpflichteten zeitnah Vollstreckungsmaßnahmen, z. B. durch Gehaltspfändungen, eingeleitet werden.

Auch die Corona-Pandemie erweist sich nach 2020 auch in 2021 als Hemmnis bei der Einrichtung einer Beistandschaft. Die Hürde für die Bürgerinnen und Bürger zur Kontaktaufnahme ist nach wie vor hoch, auch wenn weiterhin sehr ausführliche Beratungsgespräche mit Falleinrichtungen telefonisch stattfanden.

Erfasst werden ferner die Beratungsgespräche, welche nicht in die Einrichtung eines Falles mündeten, aber umfangreicher waren. In der Regel bestand hier nur zu einem Elternteil Kontakt. Die Zählung begann zum 01.07.2020:

Beratungsleistung	Zahlen gesamt 2020	Zahlen gesamt 2021
§ 18 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII (Beratung und Unterstützung: Unterhaltsansprüche von Minderjährigen)	166	204
§ 18 Abs. 1 Nr. 2 SGB VIII (Beratung und Unterstützung: Betreuungsunterhalt)	1	3
§ 18 Abs. 2 SGB VIII (Beratung bezüglich der Abgabe einer Sorgeerklärung u. gerichtliche Übertragung der gemeinsamen Sorge)	1	1
§ 18 Abs. 4 SGB VIII (Beratung und Unterstützung: Unterhaltsanspruch von Volljährigen)	33	31
§ 52a SGB VIII (Beratung und Unterstützung, hier zur Vaterschaftsfeststellung)	24	8

Tabelle 10: Vergleich der Beratungsleistungen ohne Falleinrichtung 2. Halbjahr 2020 und Jahr 2021

Auch 2021 ist ein erheblicher Mehraufwand im Rahmen der Bearbeitung der bereits bestehenden Beistandschaften durch die Corona-Pandemie entstanden. Aufgrund der in hohem Maße von den Unterhaltspflichtigen geleisteten Kurzarbeit und damit verbundenen Einkommenseinbußen bzw. in Folge von Betriebsschließungen bei Selbstständigen ist es insgesamt zu einer großen Anzahl von Herabsetzungsanträgen von bestehenden Unterhaltsverpflichtungen gekommen.

Darüber hinaus ist eine erhebliche Anzahl von Stundungsanträgen zur Abzahlung bestehender Rückstandsverpflichtungen zu bearbeiten gewesen.

Da der im Mai 2021 erneut ausgezahlte Kinderbonus bei Unterhaltspflichtigen hälftig vom Unterhaltszahlungsbetrag abzusetzen war, musste in etwa 80 % der bestehenden Beistandschaften ein entsprechender Verzicht ausgesprochen werden.

Dieser Verzicht war auch dem betreuenden Elternteil mitzuteilen. Gerade bei den alleinerziehenden betreuenden Elternteilen hat diese vom Gesetzgeber so bestimmte Regelung zu deutlichem Unverständnis geführt, da dieser Personenkreis somit lediglich die Hälfte des Kinderbonus erhalten hat. Diese gesetzliche Unschärfe hat daher auch zu einem erheblich

gesteigerten Kommunikationsbedarf zwischen den betreuenden Elternteilen und den Mitarbeitenden des Teams geführt.

Im Jahr 2021 wurden von den Urkundspersonen im Team insgesamt 1.395 Urkunden aufgenommen, die sich wie folgt verteilen:

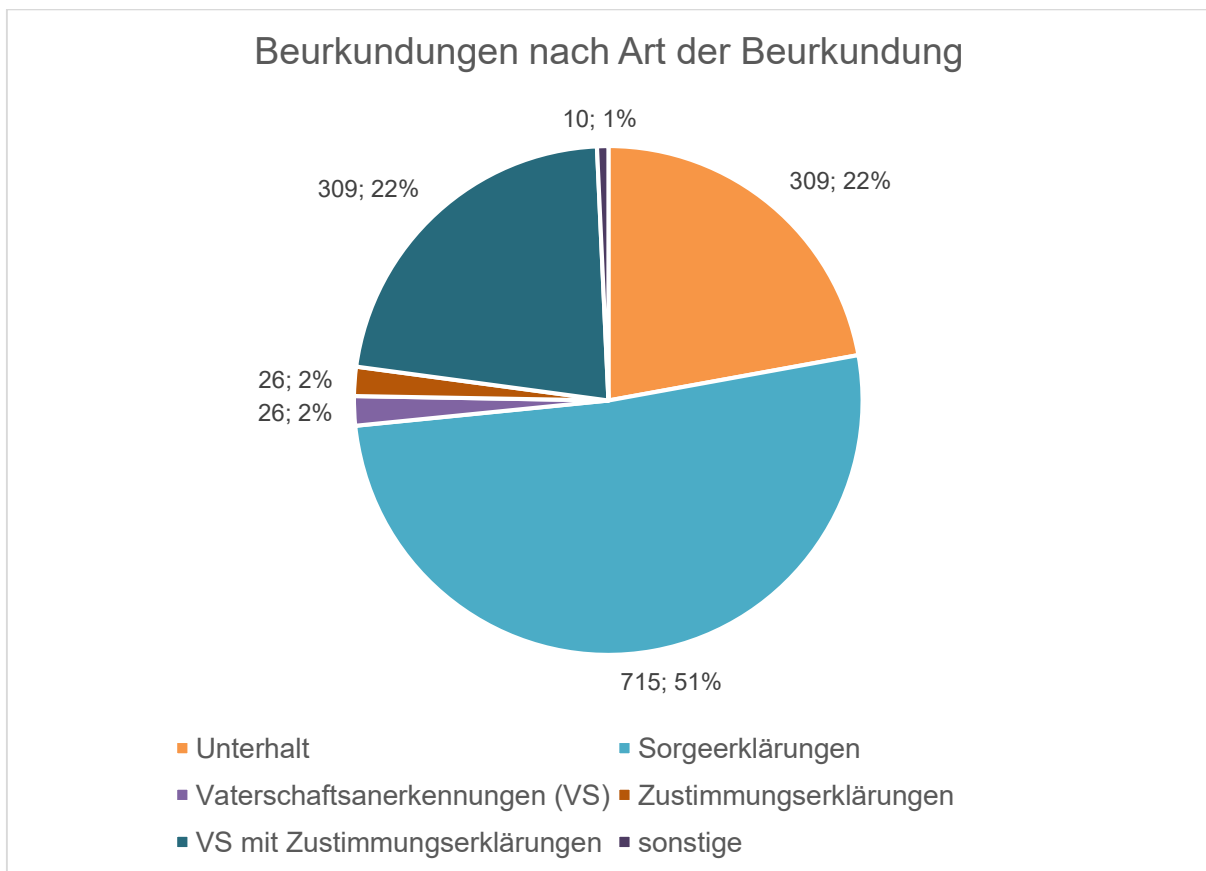


Diagramm 51: Anzahl der im Jahr 2021 aufgenommenen Urkunden nach Beurkundungsart aufgeschlüsselt

11 Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen

Die *Frühen Hilfen* in der Region Hannover weisen den Weg durch die Schwangerschaft, stehen mit *Babylotsen* frischgebackenen Müttern zur Seite, bieten frühe Beratungen, unterstützen mit Familienhebammen und begleiten junge Familien im Rahmen der Hausbesuchsprogramme. Sie sind für Väter aktiv und navigieren Familien im Übergang von Kita zur Schule. Sie sind in zahlreiche große und kleine Projekte in der Region Hannover involviert. Frühe Hilfen in der Region Hannover leben durch ihre aktiven Netzwerke in den Kommunen, hier entstehen Projekte für Familien und Veranstaltungen für Fachkräfte.

Die *Frühen Hilfen* in der Region Hannover setzen dabei ab Beginn der Schwangerschaft an und nehmen Kinder bis zum Einschulungsalter in den Blick. Alle Kinder sollen von Anfang an gut und chancengleich aufwachsen können. Grundlegend dafür ist das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) (KKG § 1 Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung und KKG § 2 Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung). Diese umfassende Aufgabe wird im *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen-Frühe Chancen* gesteuert und organisiert.

Das Kernstück der *Frühen Hilfen* bilden die interdisziplinären Netzwerke in den Kommunen. Hier werden Informationen über Angebote, Neuerungen und Konzepte der *Frühen Hilfen* direkt an die multiprofessionellen Akteurinnen und Akteure der *Frühen Hilfen* gegeben – und miteinander ausgetauscht. So können alle Familien in strukturell belasteten Lebenssituationen schon in den ersten Lebensmonaten über die relevanten Unterstützungsangebote der Jugendhilfe informiert werden.

Konkret äußert sich das „Netzwerken“ beispielsweise in regelmäßig stattfindenden Netzwerktreffen, zu der alle Akteure der *Frühen Hilfen* der Kommune eingeladen sind. Die Inhalte variieren zwischen wissenschaftlichen Vorträgen, Workshops, konkreten Handlungsempfehlungen und der Möglichkeit, weitere Fachkräfte kennenzulernen und persönliche Kontakte zu knüpfen. Dabei sollen diese Treffen zu einer verbesserten Zusammenarbeit, aber auch zu einem besseren Wissensstand der Akteure in der Kommune führen.

Gesteuert und organisiert werden die unterschiedlichen Netzwerkprozesse von den jeweiligen kommunalen Lenkungsgruppen, welche sich aus unterschiedlichen Professionen und Akteuren der *Frühen Hilfen* zusammensetzen. Diverse Arbeitsgruppen entstehen und ermöglichen so eine multiprofessionelle Herangehensweise und einen regen Wissensaustausch. Dieser kann nicht nur innerhalb der Kommune, sondern auch kommunal übergreifend sein. Die verschiedenen Formen der Zusammenarbeit und des Zusammentreffens bieten so den regelmäßigen Austausch, lassen Kooperationen entstehen und ermöglichen den Nutzen der vorhandenen Ressourcen, um die Arbeit der Akteurinnen und Akteure im Alltag und in der Konzeption von Angeboten zu erleichtern. In der Zusammenarbeit zeigt sich insbesondere, dass unterschiedliche Kooperationen aus Kommune, Region und freien/kirchlichen Trägern sehr konstruktive und kreative Ergebnisse hervorbringen.

So wurden bereits vielfältige, aufeinander aufbauende und einander ergänzende Angebote für Familien geschaffen. Hierbei wird besonders auf die Bedürfnisse der Familien geachtet, um eine qualitative und flächendeckende Versorgung zu gewährleisten. Denn die *Frühen Hilfen*

umfassen alle Angebote, die sich präventiv an (werdende) Familien mit Kindern von 0-6 Jahren in der Region Hannover richten.

Das Koordinierungszentrum koordiniert die lokalen Netzwerke, gibt Impulse zur Qualitätsentwicklung und bietet Fortbildungen und Fachtagungen für alle Akteure an. Alle kommunalen Netzwerkkordinierenden wurden in 2021 zu vier Koordinationsrunden eingeladen. Dieses Format wurde entwickelt, um einen Austausch der lokalen Koordinierenden untereinander zu fördern und es trägt durch fachliche Impulse des Koordinierungszentrums zur Kompetenzentwicklung der Koordinierenden und zur Qualitätsentwicklung der Netzwerke bei.

Eine Vernetzung mit den Regionskommunen mit eigenem Jugendamt und eine regionsweite Planung in den *Frühen Hilfen* wird durch die Regionale Planungsgruppe *Frühe Hilfen* gewährleistet. Das Koordinierungszentrum hat in 2021 zu drei Arbeitstreffen der Regionalen Planungsgruppe eingeladen. Sie fördert eine Abstimmung mit allen 21 Kommunen und den Regionsdiensten. Innerhalb der Regionalen Planungsgruppe hat sich eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich dem regionsweiten Schwerpunktthema Kinderarmut widmet.

11.1 Netzwerkaktivität

Das Koordinierungszentrum *Frühe Hilfen – Frühe Chancen* der Region Hannover baut gemeinsam mit den 16 Kommunen, für die das Jugendamt der Region Hannover zuständig ist, die Netzwerke *Früher Hilfen* auf, entwickelt diese weiter und trägt zu einer Verstetigung bei. Ende 2021 bestehen in 14 Kommunen aktive Netzwerke. Gegenüber dem Jahr 2020 konnte Sehnde das *Netzwerk Frühe Hilfen* aktivieren.

In Isernhagen als auch Burgwedel gibt es noch keine aktiven Netzwerke der *Frühen Hilfen* – wohl aber ähnliche Strukturen. Durch den Personalwechsel im Koordinierungszentrum in 2021 konnten die begonnenen Gespräche nicht wie angestrebt fortgeführt werden. Die Mitarbeit und Initialisierung von *Netzwerken Früher Hilfen* ist für 2022 angestrebt.

Insgesamt litt die Teilnehmerinnenzahl in 2021 in den Lenkungsgruppen und bei den Netzwerktreffen. Gründe dafür ist die hohe Belastung der Fachkräfte durch die Corona-Pandemie. In den meist digital stattfindenden Lenkungsgruppen kamen durchschnittlich sieben Teilnehmerinnen und Teilnehmern zusammen. Die insgesamt zehn Netzwerktreffen verzeichneten knapp 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmern.

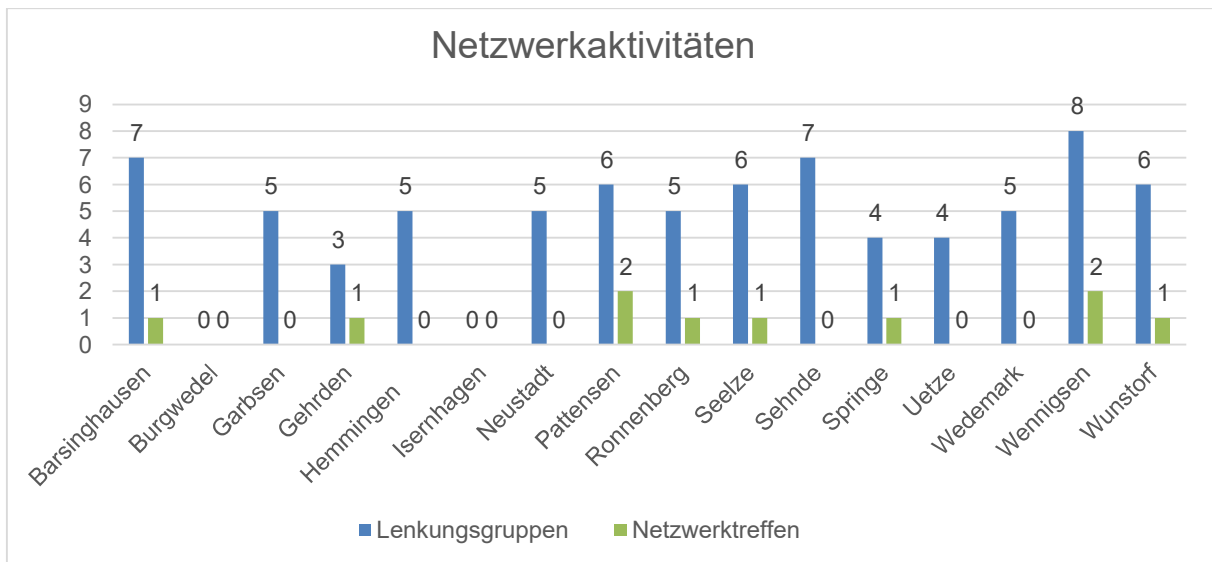


Diagramm 52: Netzwerkaktivitäten Frühe Hilfen 2021

Die Themen der Netzwerktreffen wurden der Situation angepasst. In so gut wie allen Netzwerken *Frühe Hilfen* war und ist Corona aus verschiedenen Blickwinkeln Thema:

- *Kevin allein zu Haus*. Was macht soziale Isolation mit Kindern?
- *Corona als Brennglas?!* Der Einfluss der Pandemie auf Kinder aus psychotherapeutischer Sicht
- *Jammern allein hilft nicht...* Selbstfürsorge und Ressourcenaktivierung in besonderen Zeiten
- *Sicherheit in unsicheren Zeiten*. Was brauchen Kinder, Eltern und Fachkräfte?
- *Miteinander fürs Kind*. Offen und interdisziplinär Arbeiten durch Verknüpfung verschiedener Sichtweisen
- *Achtsamkeit und Mitgefühl*. Die Kunst, gut für mich zu sorgen und gleichzeitig für andere da zu sein
- *Chaos, Challenges und Chancen*. Was Kinder jetzt brauchen.
- *Wege aus unsicheren in sichere Zeiten*. Was brauchen Kinder, Eltern und Fachkräfte nach der Pandemie?

Mit 14 Netzwerkkoordinatoren und Netzwerkkoordinatorinnen fanden Einzelgespräche zur Planung der Jahresarbeit in den lokalen Netzwerken mit der Prozessbegleitung und dem Koordinierungszentrum statt. Als Ziel für die Qualitätsentwicklung 2021 wurde festgelegt: Rollenklärung und -stärkung in den Lenkungsgruppen. Die Aufgaben in den multiprofessionell zusammengesetzten Lenkungsgruppen werden auf unterschiedliche Weise bewältigt. 2021 wurden mehr Arbeitsgruppen zu einzelnen Projekten gegründet. In einem kurzen Zeitraum konnten mit weniger Personalressourcen Projekte und Aufgaben intensiver und/ oder fokussierter bearbeitet werden.

Wie heterogen die Zusammensetzung der Lenkungsgruppen 2021 war, zeigt sich in folgenden Diagrammen:

Welche Fachkräfte sind in der Lenkungsgruppe vertreten? Arbeitsfeld Gesundheit

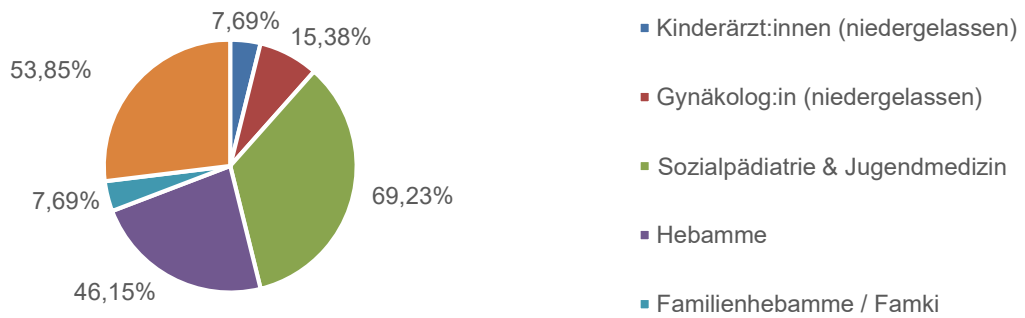


Diagramm 53: Zusammensetzung der Lenkungsgruppen 1

Welche Fachkräfte sind in der Lenkungsgruppe vertreten? Beratung und Soziales

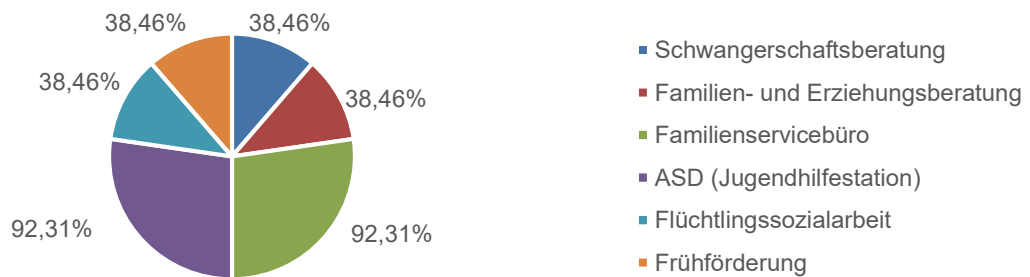


Diagramm 54: Zusammensetzung der Lenkungsgruppen 2

Welche Fachkräfte sind in der Lenkungsgruppe vertreten? Betreuung und Bildung

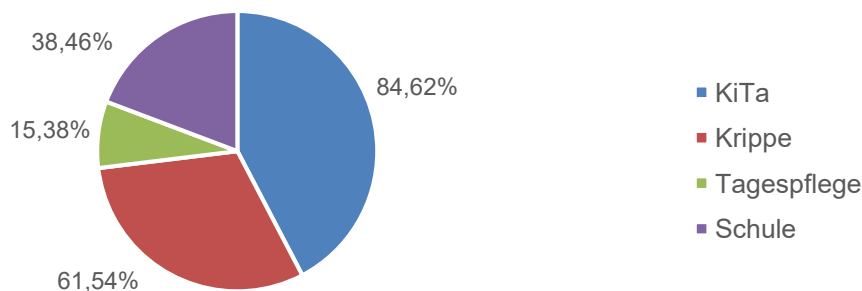


Diagramm 55: Zusammensetzung der Lenkungsgruppen 3

Zu den aufgeführten Berufsgruppen sind weiter aufgezählt: Babylotsin, Ehrenamtliche, Verwaltungsmitarbeiter, Kursanbieter, Gleichstellungsbeauftragte, Stadtteilmütter, Mitarbeiterinnen des Jobcenters, Mitarbeiter der Jugendpflege und Koordinatorinnen von Familienzentren. Diese Vielfalt und Repräsentanz der vielen Berufsgruppen bildet die Grundlage für wertvolle und erfolgreiche *Netzwerke Früher Hilfen*. Diese mit all ihren unterschiedlichen Ressourcen und Interessen zu managen und zusammenzubringen, ist die herausfordernde Arbeit der Koordinatorinnen und Koordinatoren vor Ort.

Folgende Schulungen und Takeaways wurden den Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren angeboten:

- Canvas zur Vertretungsregelung in den Frühen Hilfen
- Fachtag des Koordinierungszentrums *Vernetzt gegen Kinderarmut* (digital)
- Fortbildung *Methoden der Elternpartizipation* (digital)

Neben den regulären Veranstaltungen und Lenkungsgruppen wurden in vielen Netzwerken weitere Aktivitäten durchgeführt:

Das Netzwerk in Neustadt am Rübenberge hat in einem Offenen Brief auf die herausfordernde Situation für Familien in der Pandemie aufmerksam gemacht. Ein lokaler Unternehmer hat daraufhin seine Unterstützung angeboten.

Es gab einen Informationsaustausch mit den politischen Fraktionen und Bürgermeisterkandidaten in Wunstorf. Das Netzwerk in Wunstorf hat die Fraktionsvorsitzenden und die Bürgermeisterkandidaten zu einem Informationstreffen über *Frühe Hilfen* eingeladen. Drei Fraktionen und zwei Kandidaten haben sich an dem Austausch beteiligt.

Das Netzwerk in Seelze hat gemeinsam mit der Stadt Seelze ein ausführliches Familienmagazin konzipiert. Eltern bekommen mit dem Magazin vielerlei Informationen rund um die Angebote in Seelze sowie allerhand Tipps für den Lockdown, Erziehungstipps und Anregungen zur Unterstützung von Kindern. In 2021 wurden zwei Magazine veröffentlicht. Das Koordinierungszentrum hat sich inhaltlich beteiligt.

11.2 Produkte

Eine Aufgabe des Koordinierungszentrums ist die Sicherstellung der Zugänglichkeit und Weitergabe von Informationen für Fachkräfte und Eltern. Dazu entwickelt das Koordinierungszentrum in unterschiedlichen Settings Produkte, die Zielgruppen gezielt oder Familien universell ansprechen.

11.2.1 Schwangerschaftswegweiser

Ein Schwangerschaftswegweiser für alle 21 Kommunen in der Region Hannover wurde in Kooperation mit einer interdisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe im Januar 2021 herausgegeben und im Herbst 2021 lektoriert und nach Rücksprache mit der Koordinierungsstelle Integration und der Gleichstellungsbeauftragten neu aufgelegt. Eine Übersetzung in neun weitere Sprachen wurde in Auftrag gegeben.

Bereits werdende Eltern sollen frühzeitig, transparent und umfangreich über die vorhandenen Angebote in der Schwangerschaft und in der Familiengründungsphase informiert werden. Eine vom *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* geleitete interdisziplinäre AG hat diesen Schwangerschaftswegweiser für die gesamte Region Hannover entwickelt. Der Wegweiser gliedert sich in folgende Oberthemen:

- Gesundheit
- Beratung
- Finanzielle Unterstützung

- Arbeit, Ausbildung, Studium
- Behörden
- Krisen rund um die Geburt
- Wissenswertes

Alle Informationen sind auch online auf hannover.de/fhfc sowie allen kommunalen Websites zu finden. Der Schwangerschaftswegweiser wird primär durch Gynäkologinnen und Gynäkologen, Hebammen sowie Schwangerenberatungsstellen verteilt.

Fortbildungen und Takeaways

➤ *Canvas zur Vertretungsregelung in den Frühen Hilfen*

Die lokalen Koordinatorinnen sind bei der jeweiligen Kommune oder einem freien Träger angestellt. Zumeist ist keine Vertretungsregelung festgelegt. Bei einem längeren Ausfall würde die lokale Netzwerkarbeit deshalb ruhen. Das Koordinierungszentrum hat für den Vertretungsfall eine Arbeitshilfe entwickelt, welche die Koordinierenden in den Kommunen unterstützt, die Netzwerkarbeit in einem Krankheitsfall in einem Mindestmaß aufrechtzuerhalten. Das Canvas ist ein Tool zur Reflexion und Planung eines Informationsflusses und Kommunikationsstruktur. Es hilft, den Workflow und Netzwerkprozesse aufrecht zu erhalten.

➤ *Der digitale Werkzeugkoffer zur erfolgreichen Beteiligung (nicht nur) von Eltern*

Das Koordinierungszentrum hat für 2021 eine zweitägige Fortbildung geplant. Aufgrund der hohen Nachfrage wurde ein zweites Angebot durchgeführt. Insgesamt wurde 36 Fachkräften Grundlagen der Online-Beteiligung (nicht nur) von Eltern vermittelt. Die Fachkräfte haben Kompetenzen in der Online-Beteiligung von Eltern erworben und sind in der Lage, digitale Beratungsgespräche oder einen Online-Elternabend mit einer bunt gemischten Elterngruppe in einem Videokonferenz-Tool zu führen. Ebenfalls wurden die Durchführung von Diskussionen, von Meinungsabfragen, von Kritik- und Ideensammlungen sowie Umfragen zur gemeinsamen Terminfindung geübt.

Es wurden bewährte Beteiligungsverfahren und Methoden aus dem „real Life“ in Kombination mit verschiedenen Online-Tools zur Moderation und Visualisierung von Gesprächen zusammengestellt und hierzu praxisbezogene Übungseinheiten konzipiert.

Die Ansprache für die Fortbildung erfolgte über die *Netzwerke Frühe Hilfen* in den Kommunen. Es konnten aus fast allen lokalen Netzwerken Fachkräfte erreicht werden. In Burgwedel und Isernhagen sind Fachkräfte durch nicht vorhandene Kommunikationsstrukturen schwer zu erreichen. Burgdorf, Hannover, Laatzen, Langenhagen und Lehrte haben eigene Strukturen. Die teilnehmenden Fachkräfte aus diesen Kommunen sind in den Netzwerken anderer Kommunen aktiv.

11.2.2 Newsletter

In sechs Kommunen wird halbjährlich ein Newsletter an das Netzwerk mit Informationen zu den *Frühen Hilfen* und Angeboten vor Ort verschickt. Die Nutzerfreundlichkeit, der Informationsgewinn und die Nutzung der Newsletter sollen evaluiert werden. Kurzfristige Informationen werden per Mail an die Fachkräfte verschickt. Die Newsletter richten sich überwiegend an das Fachkräftenetzwerk. In Seelze (FIS-Magazin) und der Wedemark werden die Informationen an Eltern verschickt.



AKTUELLES UND INFOS

JULI 2021

Wennigsen „Netzwerk“



Personalnachrichten aus Wennigsen

- Fachbereichsleitung für den Fachbereich „Bildung und Soziales“ seit dem 01.06.2021:
Frau Baxmann → 05103/7007-84
x.baxmann@wennigsen.de
Frau Zunker bis zum 30.09.2021 → 05103/7007-38
b.zunker@wennigsen.de
- Sozialpädagogische Fachkraft Fachbereich 4.2 seit dem 17.05.2021:
Frau Baden → 05103/7007-540 c.baden@wennigsen.de



Personal- und Strukturierungsnachrichten aus der Region Hannover

- Leitung des Koordinierungszentrums Frühe Hilfen der Region Hannover ab dem 15.07.2021:
Frau Kristina Quakulinsky
- Das Koordinierungszentrum Frühe Hilfen ist seit dem 01.03.2021 an die Organisationseinheit Familien- und Erziehungsberatungsstellen angegliedert.

Abbildung 10: Beispiel des Frühe Hilfen Newsletters in Wennigsen

11.2.3 Familienstadtpläne

Das Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen erstellt in Kooperation mit den Städten und Gemeinden für jede Kommune einen eigenen Familienstadtplan, auf dem alle relevanten Angebote für Kinder und Eltern übersichtlich zu finden sind. Grundlage für den Familienstadtplan sind die Daten der *Angebots- und Netzwerkliste ANNE*. Auf dem Plan sind lokale Unterstützungsangebote für Familien verzeichnet. Sie sind ein bedeutender Teil der Elterninformationen in den *Frühen Hilfen*. In den Kommunen Springe, Hemmingen und Pattensen wurden 2021 jeweils digitale Familienstadtpläne veröffentlicht. Der digitale Stadtplan in Pattensen wurde innerhalb von drei Monaten bereits über 3.000-mal aufgerufen. Papierpläne werden ebenfalls gedruckt und sollen in Beratungssituationen durch Fachkräfte genutzt werden, um Familien in unterstützende Angebote zu lotsen. Der Familienstadtplan wird auch auf

den Webseiten der Kommunen sowie auf www.hannover.de/fhfc als digitale Karte zur Verfügung gestellt.⁴⁶ Eltern und Fachkräfte erhalten dadurch die Möglichkeit, sich detailliert über Angebote zu informieren und sich per Smartphone navigieren zu lassen.

Der Stadtplan in Springe ist hier zu finden www.t1p.de/FrueheHilfenSpringe

Der Stadtplan in Pattensen ist hier zu sehen: www.t1p.de/FSP-Pattensen

Der Stadtplan in Hemmingen ist hier zu entdecken: <https://t1p.de/FSP-Hemmingen>

11.3 Projektentwicklung

Ein weiterer Aufgabenbereich ist die Entwicklung von zum Teil standortübergreifenden Pilotprojekten, die nach einer Erprobungsphase in Regelstrukturen übergehen sollen, wie zum Beispiel das Hausbesuchs-Programm. In 2021 wurden folgende Projekte *Früher Hilfen* umgesetzt:

11.3.1 Hausbesuchsprogramme

Für Familien, die Entlastung benötigen, bietet das Koordinierungszentrum in vielen Kommunen ein Hausbesuchsprogramm an. Im Rahmen von Hausbesuchen durch geschulte Ehrenamtliche erhalten Familien eine Alltagsentlastung. Neben der ehrenamtlichen Begleitung werden die Eltern, Mütter und Väter in Ihrer Elternkompetenz gestärkt und ermutigt. Außerdem lotsen die engagierten Paten und Patinnen ihre Familien in passende Angebote vor Ort. Den Ausbau und die Verstetigung eines flächendeckenden Hausbesuchsprogramms in den *Frühen Hilfen* beschloss der Jugendhilfeausschuss der Region Hannover ab dem Jahr 2021.

Das Hausbesuchsprogramm wird seit 2021 von der Region mit aufsteigendem Finanzvolumen in den drei Ausbauphasen gefördert: im Jahr 2021 mit 110.000 Euro, im Jahr 2022 mit 230.000 Euro und ab 2023 mit 350.000 Euro jährlich. In Gehrden, Ronnenberg, Neustadt und Wunstorf ist das Hausbesuchsprogramm mit *Bin da!* bereits etabliert. 2022 werden die Kommunen Barsinghausen, Garbsen und Seelze versorgt. Ab 2023 folgen dann die weiteren Kommunen.

⁴⁶ <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Fr%C3%BChe-Hilfen-%E2%80%93-Fr%C3%BChe-Chancen/Fr%C3%BChe-Hilfen-%E2%80%93-Fr%C3%BChe-Chancen/Fachkr%C3%A4fte/ANNE-Angebots-und-Netzwerkliste>

Ausbaustufen und Finanzierungsrahmen Flächendeckendes Hausbesuchsprogramm Region Hannover

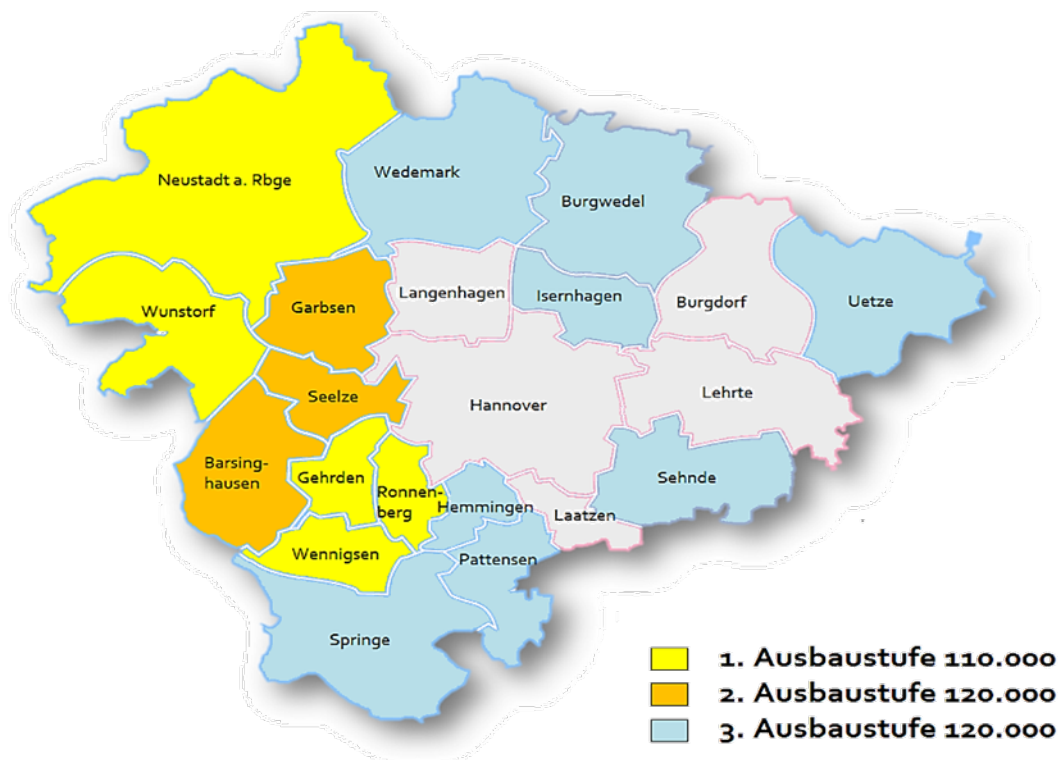


Abbildung 11: Ausbaustufen 2021, 2022 und 1

Das Hausbesuchsprogramm wird ab 2022 durch eine AG zur Beteiligung, Abstimmung, standortübergreifendem Austausch, Qualitätssicherung und Entwicklung begleitet.

11.3.2 Frühe Hilfen für Väter

Das in Kooperation mit *mannigfaltig e.V. – Institut für Jungen- und Männerarbeit in Hannover* und dem Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* entwickelte und durchgeführte Format *Bald Papa? Dann mal los!* ist eine Informationsveranstaltung für werdende Väter. Auch in 2021 wurden diese Veranstaltungen durchgeführt, vor dem Hintergrund der Corona-Krise als digitales Angebot im Rahmen einer Videokonferenz. Das Koordinierungszentrum hat auch 2021 erneut im Rahmen des *Audit Familien und Beruf* eine Veranstaltung für Mitarbeiter der Region Hannover angeboten. Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen* ist darüber hinaus seit 2021 Mitglied des *Väternetzwerk Hannover*. Das Netzwerk verfolgt das Ziel, niedrigschwellige Angebote für Väter zu entwickeln und über vorhandene Angebote zu informieren.

Ein weiteres Projekt wurde in Kooperation mit dem *Verband binationaler Familien und Partnerschaften, iaf e. V.* und der *Medienwerkstatt Linden e. V.* durchgeführt. Unter dem Titel *Film ab!* haben sich Väter über Medienkonsum von Eltern und Kindern ausgetauscht. Im Anschluss entstanden zwei Kurzfilme, die ein Bewusstsein für den Umgang mit Medien schaffen sollen. Die bewusste Form der Elternpartizipation in diesem Projekt hat zum Erfolg beigetragen und hat Vorbildcharakter für zukünftige Projekte. Der Verband Binationaler Familien hat 2021 zu einer Film Premiere eingeladen. Die Filme werden bei Netzwerkveranstaltungen und in Newslettern beworben.

Die zwei Filme können mit folgenden Links geschaut werden:

Die Mauer: <https://www.youtube.com/watch?v=-t7e0B4TB1c>

Der Spielplatz: <https://www.youtube.com/watch?v=w6Wh2mv889E>

11.3.3 *Einschulungskompass*

In Deutschland wirkt sich die soziale Herkunft entscheidend auf die Bildungschancen von Kindern. Kinder aus Familien mit einem geringen sozioökonomischen Status der Eltern haben in unserem Land geringere Bildungschancen als in anderen europäischen Ländern – die Bildungsungleichheit wird immer wieder reproduziert. Das zeigen auch die PISA-Ergebnisse der Schülerinnen und Schüler aus dem Jahr 2018. Der Zusammenhang ist dabei stärker als im OECD-Schnitt und über dem Niveau von 2009.

Das seit 2018 bestehende Projekt *Einschulungsschulkompass* wurde als letzter Baustein der *Frühen Hilfen* entwickelt und soll insbesondere sozial benachteiligte und bildungsferne Eltern bei einem guten Schulstart ihrer Kinder unterstützen. Ein Kompass dient zur Bestimmung der Himmelsrichtung, wenn wir die Orientierung verloren haben. Das Projekt *Einschulungskompass* soll Eltern Orientierungshilfe und Wegweiser sein, um ihren Kindern ein gutes Ankommen im Schulsystem zu ermöglichen. Das Projekt besteht dabei aus drei Bausteinen, bestehend aus dem Kompassordner, der Informationen rund um das Thema Einschulung enthält, einem Veranstaltungsformat für Eltern und einer Schulung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die mit dem Kompass arbeiten möchten.

Aktuell wird das Projekt *Einschulungskompass* in Kooperation mit Kommunen und Trägern im Rahmen einer Arbeitsgemeinschaft umgearbeitet und an die Bedarfe der Eltern angepasst. Der Kompass als große Materialsammlung wird zukünftig nur von Fachkräften und geschulten Ehrenamtlichen genutzt, während die Eltern das Kompassheft erhalten, das die wichtigsten Informationen gut verständlich aufbereitet. Dieses Kompassheft soll künftig allen Eltern in der Region Hannover zur Verfügung gestellt werden und wird insbesondere in Kindertagesstätten zur Vorbereitung auf die Einschulung genutzt.

11.4 ANNE: Angebots- und Netzwerkliste

Die *Angebots- und Netzwerkliste ANNE* wurde im Rahmen des Projekts Präventionsketten gemeinsam mit der Jugendhilfeplanung und den Kommunen Barsinghausen, Garbsen und Seelze entwickelt und hat das Ziel, im Sinne einer Angebotsanalyse eine umfassende Übersicht über Angebote für Familien und Kinder zu ermöglichen.

Durch die Angebots- und Netzwerkliste ANNE werden in allen Kommunen einheitlich Daten erhoben und gesichert. Dadurch wird es zukünftig in allen *Netzwerken Frühe Hilfen* eine einheitliche Datenbasis geben. Die Kriterien und Merkmale für die Angebotsanalyse in den *Frühen Hilfen* der Region Hannover wurden im Projekt Präventionsketten eng mit der Jugendhilfeplanung und den Kommunen Barsinghausen, Garbsen und Seelze entwickelt und in der Regionalen Planungsgruppe *Frühe Hilfen* abgestimmt. Dadurch ist eine gemeinsame Auswertung und Betrachtung der Angebotsdaten möglich. ANNE liefert für eine bedarfsgerechte Angebotsplanung im Bereich der universellen/selektiven Prävention demnach wichtige Daten. Insbesondere für Planungsaufgaben der lokalen Lenkungsgruppen *Frühe Hilfen* oder der Jugendhilfeplanung ist diese einheitliche Datenbasis ein großer Fortschritt und trägt zukünftig dazu bei, lokale Angebote zielgruppengerechter zu planen und vorzuhalten.

Es ist das Ziel in allen 16 Kommunen, eine Angebotserhebung mit ANNE durchzuführen. In 2021 wurde eine Erhebung in sieben Kommunen durchgeführt. Bis Jahresende wurden 497 Angebote durch die Träger eingetragen. Ein weiterer großer Vorteil von ANNE ist, dass sich die Angebotsdaten durch die einheitliche Erhebung in digitale Familienstadtpläne übertragen lassen. Somit werden die Einträge für Eltern und Fachkräfte sichtbar gemacht. Durch ANNE werden auch alle notwendigen Einverständniserklärungen für die Datenverarbeitung und -weiterleitung gemäß der DSGVO eingeholt.

Neben den Kerndaten zum jeweiligen Angebot wie Kurzbeschreibung, Orts- und Kontaktdaten erhebt ANNE auch planungsrelevante Daten. Eine erste Auswertung der N=497 Einträge liefert Hinweise, die in der Jugendhilfeplanung und der Planung von Projekten für eine bedarfsgerechte Vorhaltung von Angeboten relevant sind. Folgende Bereiche können mit ANNE ausgewertet werden. Bei der Auswertung ist zu beachten, dass ANNE keine vollumfängliche Auflistung aller Angebote im Sozialraum darstellt, da sich die Träger eigenständig in die Liste eintragen. Die Ergebnisse sind als Hinweise zu verstehen, für welche Bereiche eine genauere Betrachtung erforderlich ist. Alle Angebote können auch für die einzelnen Kommunen ausgewertet werden und in den lokalen Lenkungsgruppen betrachtet und diskutiert werden.

11.4.1 Altersschwerpunkt

Aus dem Blickwinkel der *Frühen Hilfen* ist auffällig, dass im ersten Lebensjahr des Kindes die wenigsten Angebote zur Verfügung stehen. Hier ist möglicherweise eine Versorgungslücke erkennbar. Bereits am Ende des ersten Lebensjahres können deutliche Auswirkungen familiärer Belastungen in vielen Bereichen der Entwicklung von Kindern festgestellt werden⁴⁷. Beispielsweise entwickelt sich das Bindungssystem insbesondere im ersten Lebensjahr eines Kindes. „Vielen Längsschnittstudien zeigen, dass ein sicheres Bindungsmuster ein Schutzfaktor für die weitere kindliche Entwicklung ist“⁴⁸. Angebote für Eltern im ersten Lebensjahr unterstützen Familien und fördern die Entwicklung von Kindern. Aufgrund der Datenlage in der Angebots- und Netzwerkliste wird in den kommenden Jahren ein kommunenbezogenes Versorgungskonzept erstellt.

⁴⁷ vgl. (Spangler, 2020)

⁴⁸ (Brisch, 2008)

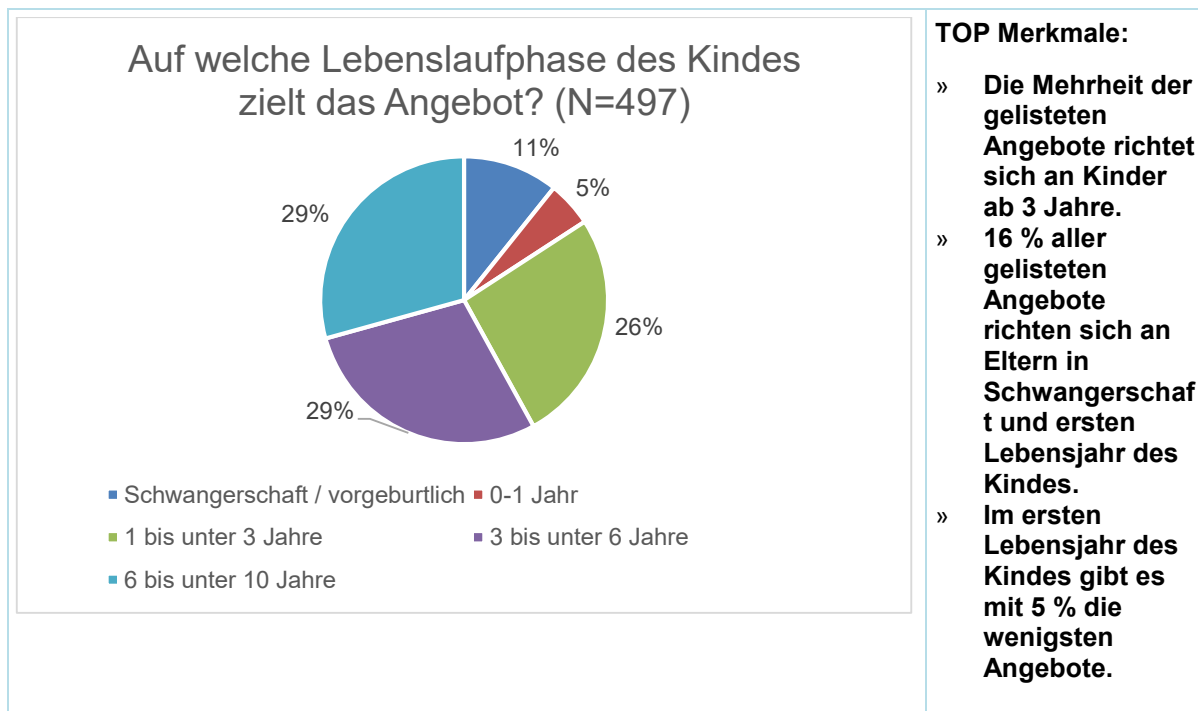


Diagramm 56: Alter der Zielgruppen

11.4.2 Angebotskosten

Kosten für Angebote und Elternbildung sind selbst für viele Adressatinnen und Adressaten mit hohem Einkommen eine Hürde.⁴⁹ Diese ist in Anbetracht eines niedrigen ökonomischen Status umso bedeutender. Teilnahmebeiträge schließen Eltern mit geringen finanziellen Mitteln von Unterstützungsangeboten aus. Auch der Veranstaltungsort kann eine materielle Barriere darstellen, wenn dieser eine große Entfernung zum Wohnort aufweist und dadurch zusätzliche Fahrtkosten entstehen oder beispielsweise in einem Eltern-Café zusätzliche Ausgaben anfallen.

Im Kontext des thematischen Fokus auf Armut müssen die kostenpflichtigen Angebote insbesondere im ersten Lebensjahr analysiert werden, denn Familien aus schwächeren finanziellen Verhältnissen haben Schwierigkeiten oder Vorbehalte, ihre verfügbaren Mittel für Unterstützungsangebote auszugeben⁵⁰). Teilhabe an Unterstützungsangeboten muss für alle Familien in der Region Hannover möglich sein.

⁴⁹ (von Hippel, 2011)

⁵⁰ (Lösel, 2006)

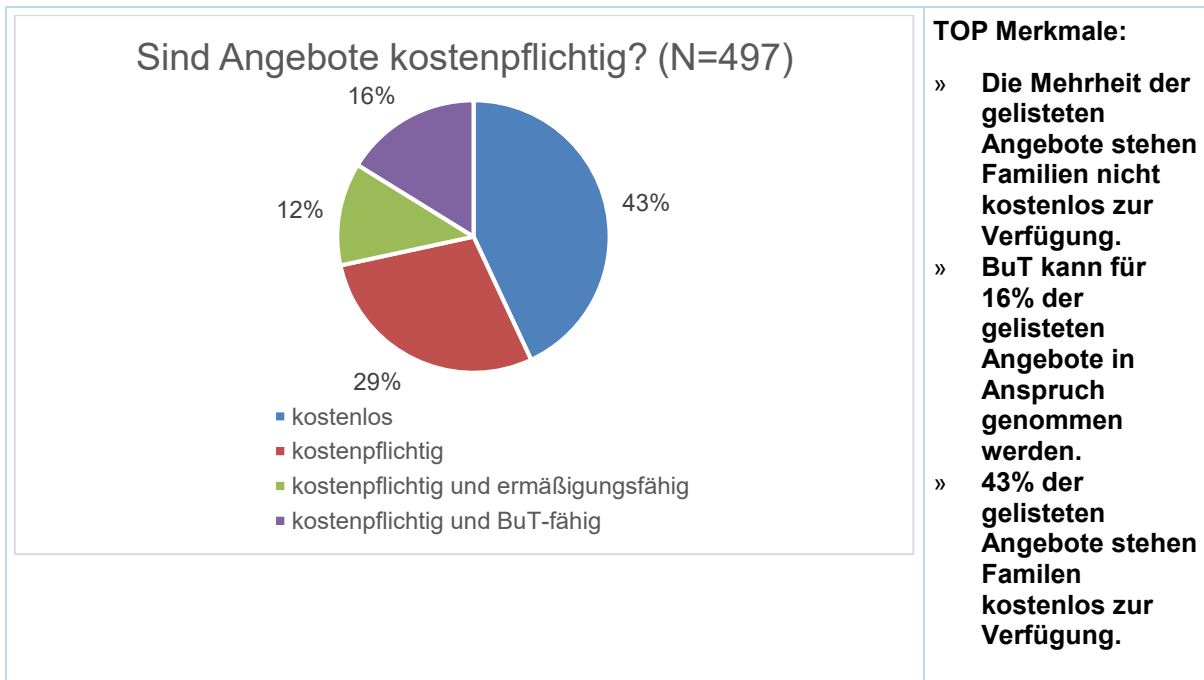


Diagramm 57: Angebotskosten

11.4.3 Angebotsstruktur

Die Angebotsstruktur hat sich insbesondere in den letzten zwei Jahren an die pandemiebedingten Vorschriften und Verfügungen stetig angepasst und geändert. Die Einträge in ANNE sind unabhängig dieser Maßnahmen erfolgt, so dass sie die gewöhnliche Struktur darstellen. 2/3 aller Angebote weisen eine Komm-Struktur auf. Diese Struktur ist für Eltern, die durch ein hohes Belastungsmaß und soziale Exklusion geprägt sind, jedoch nicht niedrigschwellig konzipiert⁵¹.

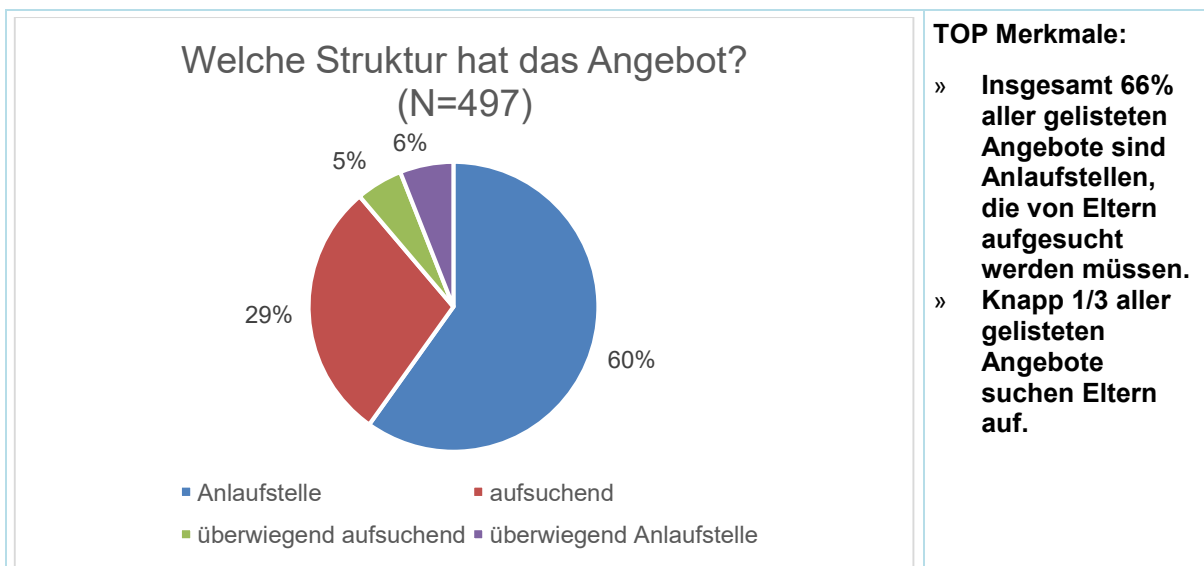


Diagramm 58: Angebotsstruktur

⁵¹ (Lösel, 2006)

11.4.4 Räumliche Barrierefreiheit

Teilhabe an Unterstützungsangeboten wird durch Barrieren verhindert oder zumindest deutlich erschwert. Das Schaubild zeigt die bauliche Barrierefreiheit der gelisteten Angebote an. 21 % aller Angebote sind demnach nur schwer oder gar nicht mit beispielweise Kinderwägen oder Rollstühlen erreichbar. Auch hier bedarf es einer sozialräumlichen Auswertung, die in den lokalen Lenkungsgruppen thematisiert wird.

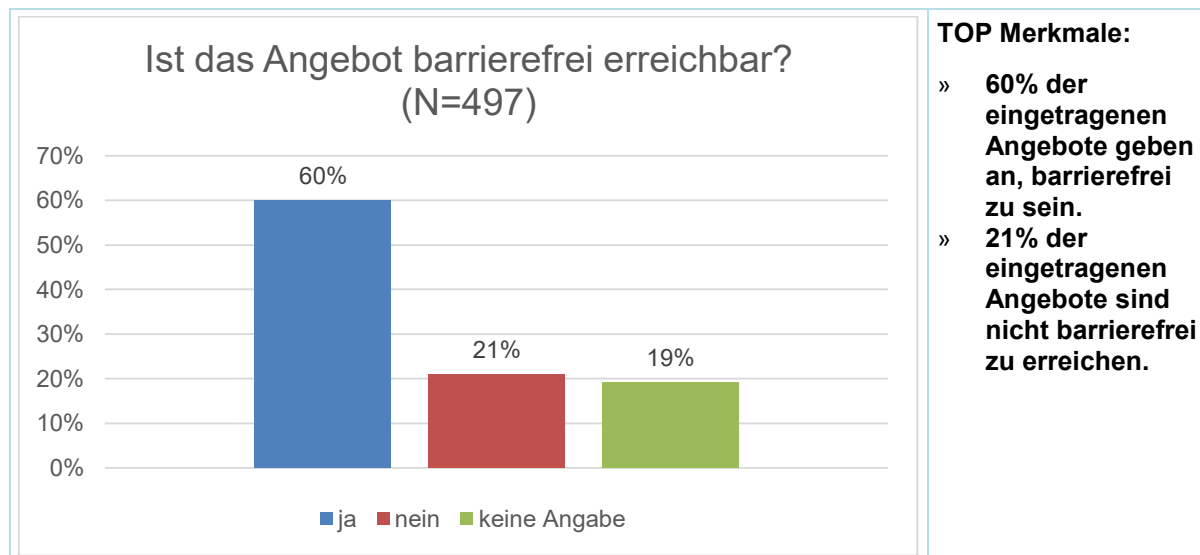


Diagramm 59: Barrierefreiheit

11.5 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen

Netzwerken und mit multiprofessionellen Partnerinnen und Partnern zu verschiedenen Projekten zu arbeiten, gehört zu den Kernaufgaben des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen-Frühe Chancen*. Die Stärkung der Kooperationen mit dem Gesundheitswesen ist ein formuliertes Ziel der *Frühen Hilfen* in der Region Hannover.

Die Zusammenarbeit mit der Stadt Hannover und den Kommunen mit eigenem Jugendamt konnte in den letzten Jahren durch die Kooperation zum *Schwangerschaftswegweiser* gestärkt werden. Darüber hinaus fanden zwei Treffen der Netzwerkkoordinatorinnen *Frühe Hilfen* mit der Hebammenzentrale statt. Die Berufsgruppe der Gynäkologinnen und Gynäkologen ist am *Schwangerschaftswegweiser* inhaltlich beteiligt und ist zentraler Verteiler des Produkts in den Praxen.

Die Kooperationen mit dem Klinikum Gehrden und dem Klinikum Burgwedel konnte wegen des Personalwechsels im Koordinierungszentrum 2021 noch nicht starten.

11.6 Vernetzt gegen Kinderarmut

Für die Jahre 2021 und 2022 wird das omnipräsente Thema Kinderarmut aus unterschiedlichen Perspektiven in den lokalen Netzwerken fokussiert. Wie in Kapitel 6 ersichtlich, pendelt das Niveau der Armutbedrohung für Kinder regionsweit um einen Durchschnitt von 15,6 % Kindern im Leistungsbezug: Die Niveaus zwischen den Kommunen sind jedoch sehr unterschiedlich verteilt. Die Netzwerke *Früher Hilfen* in der Region Hannover setzen sich für eine

zukunftsfähige, armutssensible Kinderlebensgestaltung ein und möchten die Chancen für ein förderliches Aufwachsen in den Kommunen und der gesamten Region Hannover erhöhen.

Als Auftakt fungierte der Fachtag des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen – Frühe Chancen* am 18.11.2021. Als Quintessenz sollen an dieser Stelle die von der Referentin Dr. Irina Volf erwähnten Voraussetzungen für Armutsprävention genannt werden. Ihr zufolge fördern Wissen, Haltung und Handlung die Armutssensibilität. Im Sinne dieses Dreiklangs werden alle Netzwerk-Veranstaltungen und Aktionen in den Kommunen 2022 ausgerichtet.

Ziel ist es, einen vielschichtigen und breitgefächerten Überblick über die Ist-Situation von Kindern und Familien mit geringem Einkommen deutlich zu machen. Darauf aufbauend soll die Angebotsstruktur der *Frühen Hilfen* armutssensibler ausgestaltet werden.

Die Evaluation nach dem Fachtag zeigt, dass die Bereitschaft am Thema Kinderarmut zu arbeiten unter den multiprofessionellen Teilnehmenden sehr hoch ist.

12 Schwerpunktthemen

12.1 Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Entwicklung der Kinder

12.1.1 Erkenntnisse aus den Schuleingangsuntersuchungen

Im Jahr 2020 wurde die Schuleingangsuntersuchung zugunsten des Infektionsschutzes und der Unterstützung des *Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* bei der Corona-Fallbearbeitung zurückgestellt. Als Folge konnten nicht alle Kinder des Einschulungsjahrgangs 2020/21 untersucht werden und der Fokus wurde auf sozial benachteiligte Familien und Kinder mit Förderbedarfen gelegt. Die Ergebnisse aus diesem Datensatz wurden durch Gewichtungen für einen Vergleich mit den vorherigen Datensätzen angepasst, um mögliche Verzerrungen zu bereinigen. Mit der aktuellen Vollerhebung des Einschulungsjahrgangs 2021/22 (n=11.546) konnten jedoch diese Ergebnisse größtenteils bestätigt werden.

Obwohl Kinder von schweren Krankheitsverläufen kaum betroffen sind und eine Corona-Infektion bei Kindern meist symptomlos bzw. milde verläuft, zeigen sich bei Kindern dennoch negative Auswirkungen auf deren Gesundheit und Entwicklung als Folge der Kontaktbeschränkungen und Veränderungen in der Alltagsstruktur. Die deutlichste Auswirkung der Corona-Pandemie zeigte sich im Anstieg von Übergewicht und Adipositas. In der Region Hannover lag der Anteil übergewichtiger und adipöser Kinder in den vergangenen Jahren stetig bei rund 10 %. Dieser Anteil ist seit der Corona-Pandemie auf 14,5 % angestiegen. Dieser signifikante Anstieg lässt sich mit den im Zuge der Corona-Pandemie eingeführten Kontaktbeschränkungen und dem damit verbundenen Bewegungsmangel erklären. Durch die Schließung von Kita und Schule und das Wegfallen von Sportangeboten bzw. anderen Freizeitangeboten fielen für viele Kinder wichtige Bewegungsanlässe weg. Als Ersatz wurden in vielen Familien vermehrt Medien konsumiert. Ein geregelter und strukturierter Tagesablauf mit festen Zeiten für Mahlzeiten entfiel möglicherweise, was ein ungesundes Ernährungsverhalten begünstigte.

Ein Vergleich der beiden Einschulungsjahrgänge 2019/20 und 2021/22 zeigt, dass der Anteil der Kinder, die einen Sportverein besuchen, von 55,8 % auf 45,9 % zurückgegangen ist und 51,1 % der Kinder noch nicht schwimmen konnten, im Vergleich zu 36,8 % vor der Pandemie. Gleichzeitig hat die Medienkonsumdauer von täglich mehr als zwei Stunden von 5,5 % auf 7,2 % und bis zu einer Stunde täglich von 51,7 % auf 61 % zugenommen. Der Anteil der Kinder, die selten oder nie Medien konsumieren, ist entsprechend von 18,6 % auf 9,2 % zurückgegangen.

Weitere Auswertungen zeigen einen deutlichen Zusammenhang zwischen Übergewicht und hoher Medienkonsumdauer (Diagramm 60.)

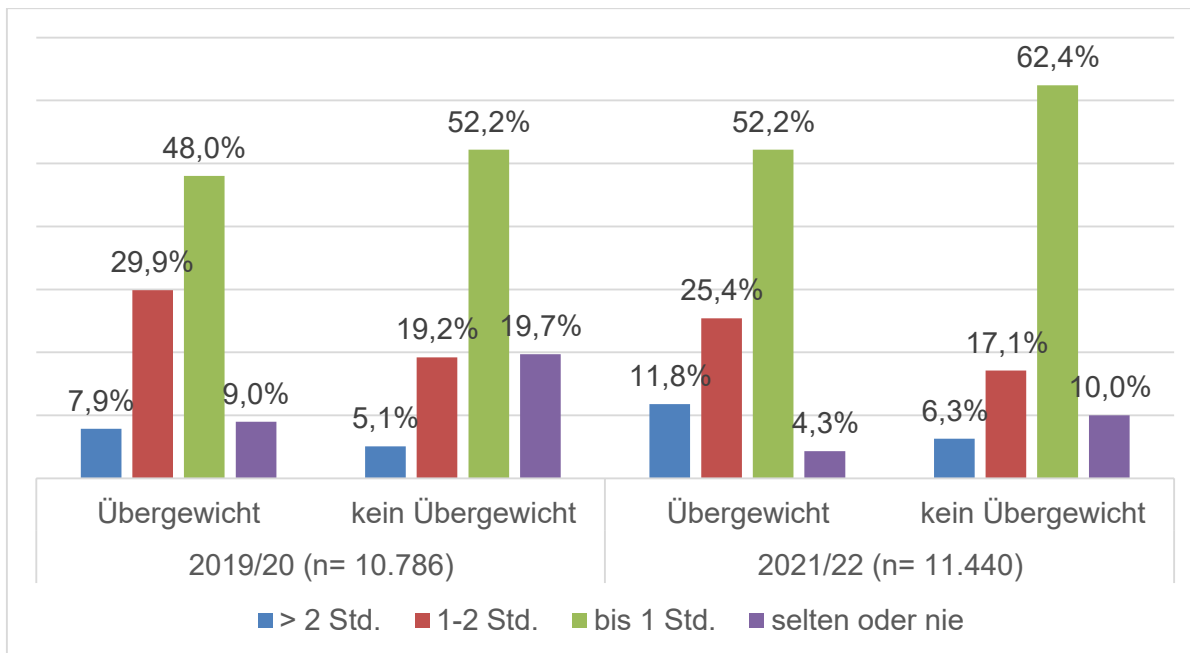


Diagramm 60: Zusammenhang zwischen Übergewicht und Medienkonsum, Einschulungsjahrgang 2019/20 und 2021/22, Region Hannover

Die hier aufgeführten Ergebnisse decken sich mit anderen Studien.

Die Ergebnisse einer Studie des *Universitätsklinikums Münster* weisen darauf hin, dass Kinder und Jugendliche zwischen 11 und 17 Jahren sich in der Corona-Pandemie deutlich weniger bewegen und deutlich mehr Zeit vor Bildschirmen verbringen⁵². So hat sich der Anteil der Kinder, die sich in dieser Zeit fast gar nicht mehr bewegt haben, verfünffacht und liegt bei 25 %. „Parallel hat der Medienkonsum signifikant zugenommen. Etwa 45 % der Jugendlichen hatten im Untersuchungszeitraum eine tägliche Bildschirmzeit – darunter fallen TV, Konsole, Computer, Smartphone – von mehr als acht Stunden. Vor der Pandemie galt dies für etwa 20 % der Jugendlichen“⁵³. Die Autoren der Studie weisen darauf hin, dass Bewegungsmangel sowohl zu körperlichen, wie etwa Übergewicht, aber auch psychischen Erkrankungen, wie Depressionen, führen kann.

Nach der aktuellen Studie der *DAK-Gesundheit* erhöhte sich bei den 12- bis 17-Jährigen die tägliche Mediennutzungszeit unter dem Lockdown statistisch erheblich.⁵⁴ Aber auch Grundschul- und Kindergartenkinder konsumierten während des Lockdowns häufiger Medien. So gaben laut der Studie des *Deutschen Jugendinstituts* 66 % bzw. 68 % der Eltern an, dass ihre Kinder häufiger Fernsehen oder Streamingdienste nutzten⁵⁵.

Eine in den SEU-Daten erkennbare Verschlechterung der Sprachkompetenz könnte eine weitere Auswirkung der Corona-Pandemie sein. Ein Vergleich der beiden Einschulungsjahrgänge 2019/20 und 2021/22 zeigt, dass der Anteil der Kinder, die nur radebrechend Deutsch spre-

⁵² (Föcker M., 2020)

⁵³ Zitiert aus (Marckhoff M., 2020)

⁵⁴ (DAK-Gesundheit, forsa.omninent, 2020)

⁵⁵ (Langmeyer A., 2020)

chen von 5,7 % auf 6,9 % und der Kinder ohne Deutschkenntnisse von 1,9 % auf 2,7 % angestiegen ist. In der ärztlichen Gesamtbeurteilung der Sprachentwicklung des Kindes ist eine Verschiebung von leichten Sprachdefiziten (von 25,9 % auf 21,7 %) hin zu vermehrten starken Auffälligkeiten bzw. Auffälligkeiten mit Abklärungsempfehlung erkennbar (von 12,2 % auf 15,1 %). Zudem hat sich der Anteil der Kinder, die bereits in Behandlung sind (z.B. Logopädie) leicht erhöht (von 14,2 % auf 15,6 %).

Auch hier hatte die Schließung von Kindertageseinrichtungen möglicherweise negative Auswirkungen auf die Sprachförderung. Insbesondere fehlte für Kinder, die in einer nicht-deutschsprachigen familiären Umgebung aufwachsen, in dieser Zeit nicht nur die Sprachförderung, sondern gänzlich der Kontakt zur deutschen Sprache⁵⁶.

Eine Stratifizierung der Ergebnisse nach dem Haushaltbildungsindex (HBI) und dem Migrationshintergrund verdeutlicht, dass insbesondere sowohl Übergewicht und Adipositas als auch eine eingeschränkte Sprachkompetenz bei Kindern aus Familien mit geringem HBI und/oder beidseitigem Migrationshintergrund zugenommen hat.

Von September 2020 bis Mai 2021 wurden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen Fragebögen ausgelegt, die die Eltern freiwillig und anonym ausfüllen konnten. Es wurde danach gefragt, ob sich der Alltag und das Wohlbefinden der Kinder durch die Corona- Pandemie geändert hat.

Insgesamt haben 6.336 Eltern den Fragebogen ausgefüllt. Die Erhebung der Fragebögen erfolgte in drei Zeiträumen (September bis Oktober 2020, November 2020 bis Mitte Februar 2021, Mitte Februar bis Ende Mai 2021).

Die Teilnahmerate lag zwischen 71 % und 86,5 %. Die Befragung zeigt, dass der Anteil der Kinder, die häufiger traurig sind, im Verlauf der Pandemie von 27 % auf 36 % zugenommen hat. Gleichzeitig ist der Anteil der Kinder, die häufiger Wutanfälle hatten, von 21,3 % auf 25,8 % angestiegen. 26,6 % der Eltern gaben an, dass es während der Pandemie häufiger Streit in den Familien gab. Dieser Anteil lag in der ersten Erhebungswelle noch bei 20,6 %. Zudem klagten deutlich mehr Kinder über Kopf- und Bauchschmerzen, Übelkeit oder Appetitlosigkeit (Anstieg von 6,5 % auf 9,6 %). Die Anzahl der Kinder, die Ein- und Durchschlafprobleme hatten, ist zunächst von 12,4 % auf 15,3 % angestiegen; in der letzten Phase von Februar bis Mai jedoch wieder leicht auf 13,8 % zurückgegangen. Zudem wurde nach den finanziellen Sorgen der Eltern gefragt. Im ersten Befragungszeitraum gaben 21,8 % der Eltern an, durch die Corona-Pandemie in finanzieller Sorge zu sein. Dieser Anteil ist in den folgenden Befragungszeiträumen auf 19,8 % und 17,1 % zurückgegangen.

Nach dem ersten Lockdown litten die Kinder deutlich darunter,

- ihre Freunde nicht mehr treffen zu können (80 %)
- nicht in den Kindergarten oder die Schule gehen zu können (74 %)
- die Großeltern nicht besuchen zu können (72,3 %)
- ihren Hobbies nicht nachgehen zu können (68,4 %)

⁵⁶ (Danzer, 2020)

Diese Angaben sind im Verlauf der Pandemie und im Zuge der schrittweise eingeführten Lockerungen zurückgegangen. Eine Ausnahme bildet die Angabekategorie zu den Hobbies; hier hat sich der Anteil auf 74,4 % erhöht, was eventuell daran liegen könnte, dass die Kontaktbestimmungen für Sportvereine und das Treffen in größeren Gruppen erst später gelockert wurden. Eventuell haben sich bestimmte Gruppen in der Zeit der Pandemie aufgelöst bzw. Vereinsmitgliedschaften wurden gekündigt.

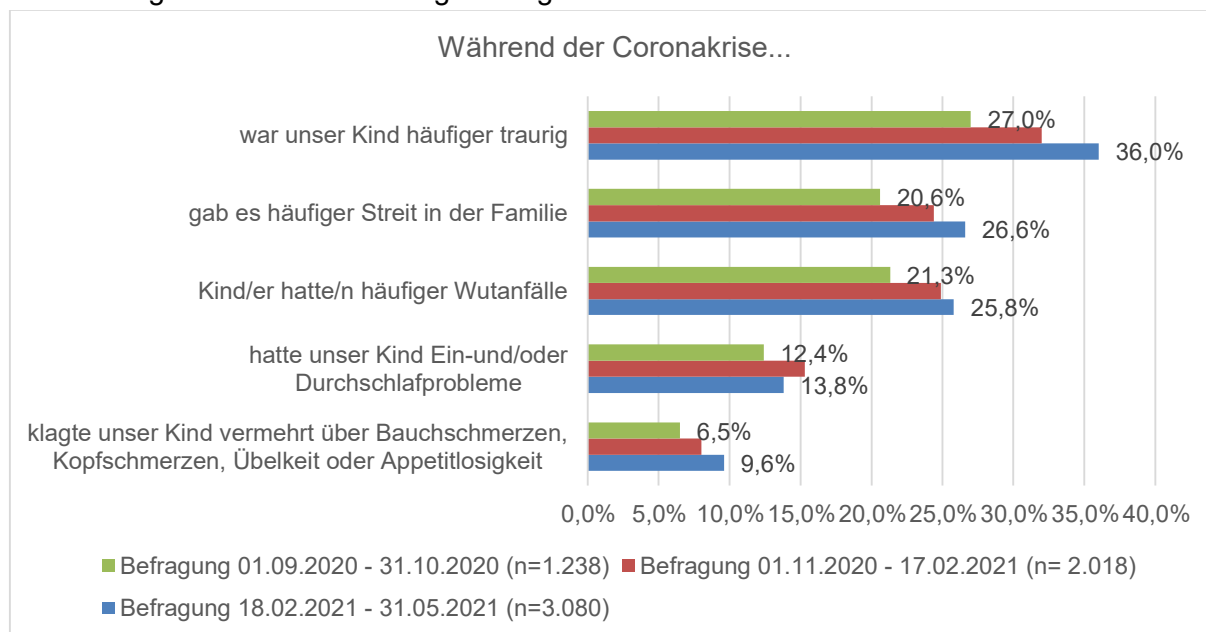


Diagramm 61: Ergebnisse einer Elternbefragung zum Wohlergehen und Alltag der Familien und ihren Kindern während der Corona-Pandemie, Region Hannover

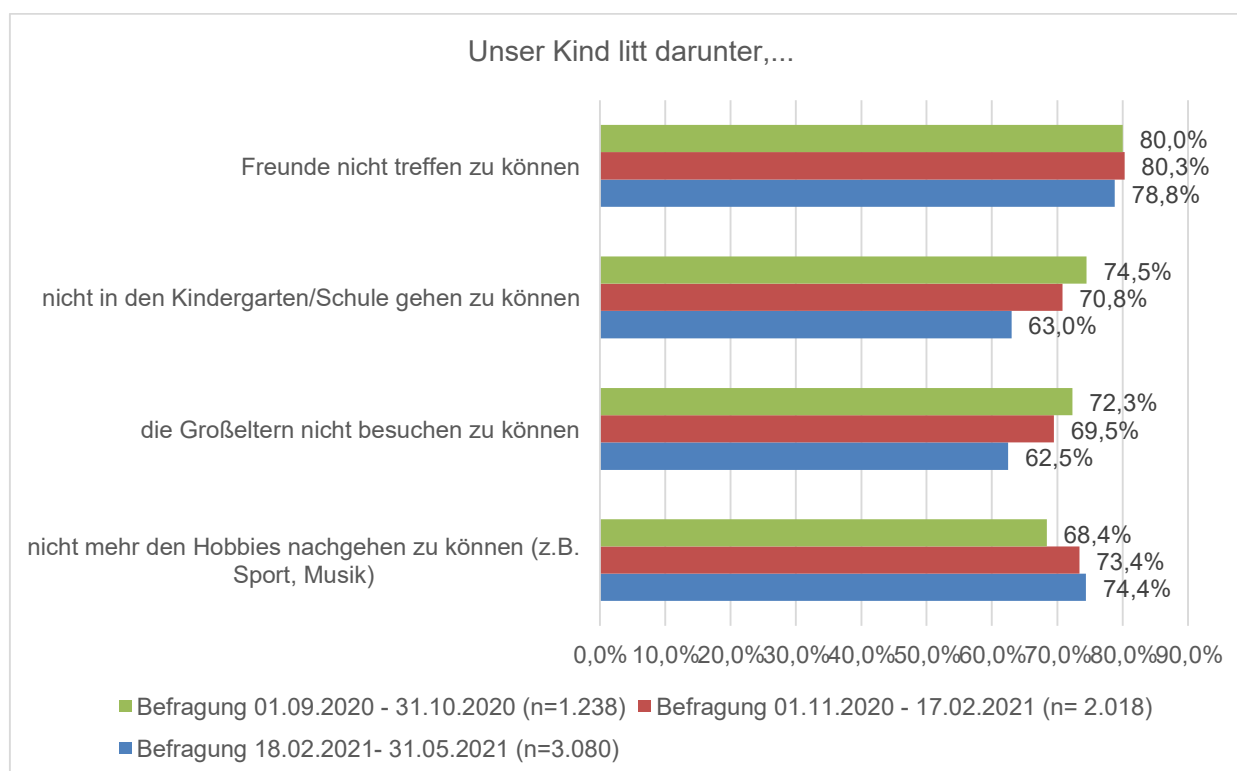


Diagramm 62: Ergebnisse einer Elternbefragung zum Wohlergehen und Alltag der Familien und ihren Kindern während der Corona-Pandemie, Region Hannover

Die hier aufgeführten Ergebnisse sind nicht repräsentativ, dennoch decken sich die Ergebnisse mit anderen Erhebungen. So zeigt die *COPSY-Studie*⁵⁷, für die eine Repräsentativität hergestellt wurde, folgende Ergebnisse zur psychischen Gesundheit von Kindern (7-10 Jahre, n=546) und Jugendlichen (11-17 Jahre, n=1.040) während der Pandemie:

- 27 % der Kinder berichten, dass sie sich häufiger streiten,
- 37 % der Eltern gaben an, dass Streits mit ihren Kindern öfter eskalieren,
- bei 39 % der Kinder und Jugendlichen verschlechterte sich das Verhältnis zu den Freunden durch die eingeschränkten persönlichen Kontakte, was fast alle Befragten belastete
- besondere Belastung in Elternhäusern mit geringem Bildungsgrad, Migrationshintergrund oder beengten Wohnverhältnissen => häufiger psychosomatische Beschwerden, deutlich geminderte Lebensqualität, ausgeprägte Symptome von Angst und Depression
- das Risiko für psychische Auffälligkeiten stieg von 18 % auf 30 %.

Auch in einer Studie der *DAK* zum Homeschooling gaben 24 % der Kinder an, häufiger Streit in der Familie zu erleben und 25 % sind häufiger traurig⁵⁸. Die *KiCo-Studie*⁵⁹, die vom 24. April 2020 bis 3. Mai 2020 insgesamt 25.208 Mütter und Väter befragt und um eine Auskunft zu sich selbst und zu jedem Kind unter 15 Jahren in der Familie gebeten hat, kommt zu dem Ergebnis, dass Ein-Eltern-Haushalte die größten Geldsorgen benennen und macht darauf aufmerksam, „dass sich soziale Folgen möglicherweise besonders dort zeigen, wo bereits vor der Pandemie strukturelle Benachteiligung und multiple Belastungen vorlagen“⁶⁰. Laut Studie des *Deutschen Jugendinstituts (DJI)* stimmten über ein Viertel der Eltern (26,6 %) der Aussage zu, dass sich ihr Kind einsam fühlt. Generell konnten die Kinder besser mit der Situation zurechtkommen, wenn sie Zugang zu einem Garten oder einer Terrasse bzw. Rückzugsmöglichkeiten hatten⁶¹.

Internationale Studien belegen ebenso die negativen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Wohlergehen der Kinder. Eine Studie aus Hongkong, an der fast 30.000 Familien mit Kindern zwischen 2 und 12 Jahren teilnahmen, zeigte, dass in dieser Zeit unzureichender Schlaf sowie extensiver Medienkonsum mit psychosozialen Problemen bei Kindern sowie mit einer höheren Stresssituation bei Eltern assoziiert war. Insbesondere betraf das Familien, die sich in einer sozial benachteiligten Situation befinden⁶². Eine gemeinsame Studie aus Italien, Österreich und Deutschland verweist ebenfalls auf mögliche negative Effekte auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, insbesondere aus bereits sozial benachteiligten Familien.⁶³ Weitere zahlreiche Studien belegen die negativen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen⁶⁴.

⁵⁷ (Ravens-Sieberer, et al., 2020)

⁵⁸ (DAK-Gesundheit und forsa Politik- und Sozialforschung GmbH, 2020)

⁵⁹ (Andresen, et al., 2020)

⁶⁰ (Andresen, et al., 2020 S. 21)

⁶¹ (Langmeyer A., 2020)

⁶² (Winnie W Y Tso, 2020)

⁶³ (Fegert J. M., 2020)

⁶⁴ (Schlack R., 2020)

12.1.2 Bedarfe und Erfahrungen im ASD und den Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

Die Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im *Netzwerk Familienberatung* sowie der *Allgemeine Soziale Dienst* in der Region Hannover erleben die Auswirkungen der Pandemie auf den Familienalltag in vielfältiger Form. Die mittlerweile zwei Jahre andauernde Pandemie im wellenförmigen Verlauf zwischen Hoffnung und Ernüchterung hat starke Auswirkungen auf die Lebenswelten von Eltern, Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gehabt. Im Beratungsbereich werden insbesondere die psychischen und sozialen Belastungsfaktoren deutlich.

Dabei bestätigen sich in den Beratungsgesprächen Tendenzen, die in einigen wissenschaftlichen und bundesweiten Studien (vgl. COPSY⁶⁵, BiB⁶⁶) ebenfalls aufgegriffen werden. Die Auswirkungen auf die Familien durch das unterschiedliche Pandemiegeschehen kommen in den Beratungsprozessen meist leicht zeitverzögert zum Ausdruck.

- Besonders weitreichende Auswirkungen bestanden durch Kita- und Schulschließungen auf den Familienalltag sowie auf die Bildung, Gesundheit und Lebensqualität. Hierbei ist es in den Beratungsstellen und im *Allgemeinen Sozialen Dienst* manchmal schwierig zu differenzieren, welche Konflikte im Detail mit welchen Wirkungen durch die Pandemie-Schutzmaßnahmen im Zusammenhang stehen.
- Viele Kinder, Jugendliche und Eltern fühlen sich während der Pandemie belastet und zeigen entsprechende Stressreaktionen. Länger andauernder emotionaler Stress und Zukunftsängste bringen Partnerschaften in die Krise. Während Abwechslung und Ausgleich fehlen, können Trennungphantasien und Gewalt zunehmen. Insbesondere die Anfragen an Trennungs- und Scheidungsberatungen in den Beratungsstellen sind angestiegen.
- Pubertätskrisen zeigen sich im familiären Alltag teilweise besonders konfliktreich, weil die Jugendlichen eingeschränkte Lebenswelten erlebt haben und teils verstärkt auf den familiären Rahmen zurückgeworfen waren. Normative Entwicklungsverläufe (Ablösung) werden beeinträchtigt. Dies betrifft junge Volljährige im Prozess der Verselbstständigung ebenfalls.
- Der Bedarf an kurzfristigen Krisengesprächen der Familien in den Beratungsstellen und im *Allgemeinen Sozialen Dienst* ist erhöht.
- Einige Kinder und Jugendliche (Studien gehen von 10 bis 15 % aus, vgl. COPSY⁶⁷) zeigen zudem vermehrt auffälliges Verhalten. Ängste, Essstörungen, depressive Reaktionen nehmen ebenso zu, wie der Bedarf an ambulanter kinder- und jugendpsychotherapeutischer Behandlung.
- Der soziale Rückzug und die Fixierung auf virtuelle Welten im Rahmen von erhöhtem Medienkonsum steigt an und führt häufig zu Konflikten mit den Eltern. Gleichzeitig waren Sportangebote phasenweise eingeschränkt (Bewegungsmangel). Darüber hinaus wird von den Beratungsstellen eine Zunahme an Schulängsten und Schulvermeidungsverhalten wahrgenommen – das betrifft zum Teil mehr als gewohnt auch Kinder aus der Grundschule. Gleichzeitig haben manche Kinder und Jugendliche jedoch auch positive Aspekte im Kontext von Distanz-Unterricht beschrieben (z. B. weniger Ablenkung als im Klassenraum)

⁶⁵ (UKE – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 2022)

⁶⁶ (Bujarda, 2021)

⁶⁷ (UKE – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 2022)

- Die beschriebenen Belastungsfaktoren wirken sich auf Familien mit erhöhtem psychosozialen Risiko (wie Armut, Alleinerziehende, psychisch bereits im Vorfeld belastete Eltern) besonders stark aus. Manche Familien haben sich im Verlauf der Pandemie sehr zurückgezogen und nehmen keine professionellen Hilfen in Anspruch, obwohl Bedarf vorhanden wäre.

Die dritte Befragung innerhalb der COPSY-Studie⁶⁸ im Spätsommer 2021 ergab die Tendenz einer leichten Entspannung. Die psychische Belastung bei den Eltern, Kindern und Jugendlichen nahm etwas ab und die Lebensqualität entsprechend leicht zu. Die Studie betont jedoch, dass die Belastungen weiterhin deutlich höher wahrgenommen werden als vor der Pandemie. Zudem wird unter anderem darauf hingewiesen, dass Familien in der aktuellen Situation niedrigschwellige Beratungsangebote benötigen.

In den Beratungen bildet sich ab, was Familien erleben und welche Anpassungs- bzw. Bewältigungsstrategien sie entwickeln. So wundert es nicht, dass die täglichen Erfahrungen mit ratsuchenden Familien durch wissenschaftliche Studien bestätigt werden. Durch die Fachkräfte der Beratungsstellen und des *Allgemeinen Sozialen Dienstes* wird in dieser herausfordernden Zeit eine Entlastung und Unterstützung geboten. Viele Rat- und Hilfesuchende wünschen sich ein Gesprächsangebot in Präsenz, das die Beratungsstellen und der *Allgemeine Soziale Dienst* im Jahr 2021 vollumfänglich vorgehalten haben. Gleichzeitig haben die Beratungsstellen bei Bedarf Telefon- und Videoberatungen angeboten, sowie Informationsseiten zum Familienalltag in Zeiten der Pandemie auf *Hannover.de* abgebildet.

12.1.3 Maßnahmen der Region Hannover

12.1.3.1 Coronasonderförderung

Um den negativen Folgen für Familien vor dem Hintergrund der andauernden Corona-Krise zu begegnen, wurden, abweichend von den Vorgaben der *Richtlinie für die Förderung von Projekten zur Unterstützung von Familien*, für das Haushaltsjahr 2021 durch Beschluss des Jugendhilfeausschusses (Nr. 4308 (IV) BDs Ausnahme von der Richtlinie für das Haushaltsjahr 2021) am 14.04.2021 die verbliebenen Restmittel in Höhe von 185.681,68 Euro im Rahmen einer *Corasonderförderung* für Projekte zur Kompensation der Corona-Folgen bei Kindern in der Region Hannover bereitgestellt.

⁶⁸ (UKE – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 2022)

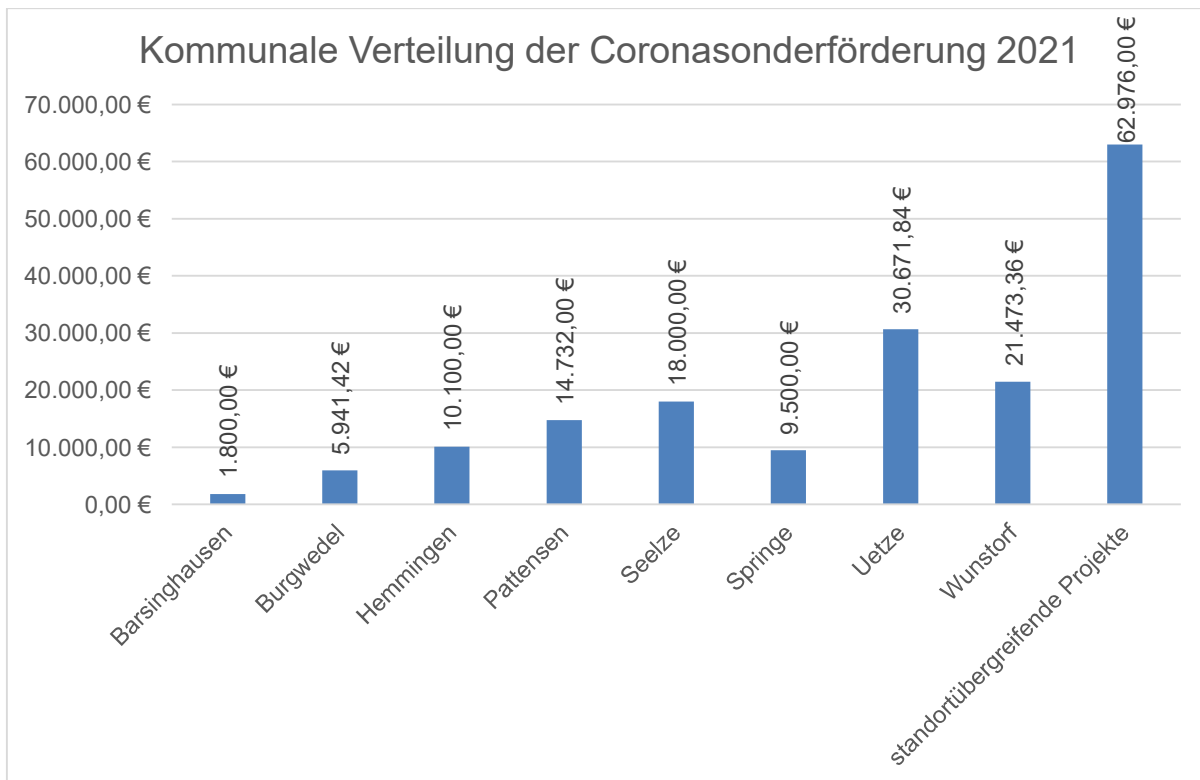


Diagramm 63: Verteilung der 2021 bewilligten Mittel der Coronasonderförderung nach Kommunen

Folgende besondere Projekte wurden durch die Sonderförderung ins Leben gerufen:

- Familienauszeit in Buller&Bü in Pattensen
- Gemeinsam weiter bewegen in Springe
- Obst- und Gemüsezauber aus der Box in Uetze
- FuN – Familie und Nachbarschaftstreff / FuN-Baby in Burgwedel
- DraußenWelten – Wald und Wiese in Uetze
- Der kleine Entwicklungsspaziergang in Seelze
- Gemeinsam stark- ein Elterntreff zur Kompensation der Corona-Folgen für Familien in Burgwedel
- Aufbau und Durchführung einer Vätergruppe in Pattensen
- Hemminger Einschulungscamp in Hemmingen
- Spiel ohne Grenzen in Barsinghausen
- Los geht's! Eltern und Kinder gemeinsam auf dem Bildungsweg - standortübergreifend
- Selbstbehauptung und Resilienz – Eltern-Kind Events – standortübergreifend
- Spielwochenende für Väter und Kinder – standortübergreifend
- Aktionsboxen für Familien – standortübergreifend

12.1.3.2 Informationsmaterialien

Aufgrund der oben dargestellten Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Kindergesundheit hat das Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* in Kooperation mit dem Team *Tagesbetreuung für Kinder* ein Familienheft *GemeinsamZeit* entwickelt, das den Familien und ihren Kindern Anregungen zur Bewegung und gesunden Ernährung geben soll. Das Heft beinhaltet

nicht nur zahlreiche Spiel- und Bewegungsideen, sondern auch kleine Übungen zur Förderung der feinmotorischen und sprachlichen Kompetenz der Kinder ⁶⁹(.



Abbildung 12: GemeinsamZeit, Familienheft, das den Familien und ihren Kindern Anregungen zur Bewegung und gesunden Ernährung geben soll, Region Hannover

Aus Sicht der Region Hannover muss es ein Ziel sein, möglichst allen Kindern in der Region Hannover die Teilnahme an einem Schwimmkurs zu ermöglichen und so den Anteil an Kindern mit dem ersten Schwimmbzeichen (Frühschwimmer/Seepferdchen) deutlich zu steigern. Dies gilt in hohem Maße für Kinder vor der Einschulung, da in diesem Alter in den meisten Fällen Wassergewöhnung stattfindet und das erste Schwimmbzeichen erworben wird. Insbesondere für Kinder, denen eine Teilnahme an einem Schwimmkurs aufgrund nicht ausreichender finanzieller Ressourcen im Elternhaus erschwert ist, sollten Fördermöglichkeiten erschlossen werden. Für beide Zielgruppen, Kinder im Vorschulalter und Kinder aus Familien im Leistungsbezug, besteht eine Zuständigkeit bei der Region Hannover.

Dieses Vorhaben soll in Kooperation mit den Ehrenamtlichen der DLRG und den Sportvereinen erfolgen. Im Rahmen der SEU werden die Eltern über die Angebote zum Schwimmenlernen in Form eines Flyers informiert.

⁶⁹ <https://www.elternsein.info/krisen-bewaeltigen/ideen-fuer-familien/>



Abbildung 13: Flyer zu den aktuellen Angeboten zum Schwimmenlernen in der Region Hannover. Region Hannover 2022

12.2 KJSG Einführung SGB VIII-Reform

Mit der Verabschiedung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes am 7. Mai 2021 hat der Bundesrat der SGB-VIII-Reform zugestimmt. Am 10.06.2021 ist das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz in Kraft getreten.

Das Ziel des Gesetzes ist die Stärkung von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen⁷⁰, die besonderen Unterstützungsbedarf haben. „Das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz steht für Verbesserungen vor allem für diejenigen jungen Menschen,

- die benachteiligt sind,
- die unter belastenden Lebensbedingungen aufwachsen oder
- die Gefahr laufen, von der sozialen Teilhabe abgehängt zu werden.“⁷¹

Das Gesetz sieht gesetzliche Änderungen in insgesamt fünf zentralen Themenbereichen vor.

- I. Schützen: Besserer Kinder- und Jugendschutz
- II. Stärken: Stärkung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien und Einrichtungen der Erziehungshilfe
- III. Helfen: Hilfen aus einer Hand für Kinder mit und ohne Behinderungen
- IV. Unterstützen: Mehr Prävention vor Ort
- V. Beteiligen: Mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien

⁷⁰ Als junger Volljähriger wird nach Art. 7 Abs. 1 Nr. 3 Aches Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) definiert „wer 18, aber noch nicht 27 Jahre alt ist“.

⁷¹ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)



Abbildung 14: Die fünf zentralen Themenbereiche des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz⁷²

Von den fünf Themenbereichen werden in diesem Bericht drei Themenbereiche näher herausgestellt, die eine besondere Relevanz in der Schnittstelle zu den Arbeitsfeldern *Prävention und Beratung* haben:

1. Themenbereich III: Hilfen aus einer Hand für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderungen

Mit dem Kinder- und Jugendstärkungsgesetz wird der Grundstein für eine inklusive Jugendhilfe gelegt. Für den Prozess der Umsetzung der inklusiven Kinder- und Jugendhilfe und der einheitlichen sachlichen Zuständigkeit ist ein Zeitraum von insgesamt sieben Jahren vorgesehen, der sich in drei Phasen im Sinne eines Stufenmodells vollzieht:

1. Stufe ab 2021: Verankerung des Leitgedankens einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII und Schnittstellenbereinigung

Die Stufe 1 gilt seit Verkündung des Gesetzes. Sie sieht die Gestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe und die Bereinigung der bestehenden Schnittstellen vor, insbesondere zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Eingliederungshilfe.

2. Stufe 2024 - 2028: Jugendamt als Verfahrenslotse

Die Einführung der Funktion eines „Verfahrenslotsen“/ einer „Verfahrenslotsin“ beim Jugendamt ist mit Stufe 2 ab dem Jahr 2024 vorgesehen. Eltern und andere Erziehungsberechtigte sowie junge Menschen bekommen somit eine verbindliche Ansprechperson und werden von einer einzigen Stelle durch das gesamte Verfahren begleitet.

3. Stufe ab 2028: Einheitliche sachliche Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe

Stufe 3 sieht die Übernahme der vorrangigen Zuständigkeit des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe für Leistungen der Eingliederungshilfe auch an junge Menschen mit (drohenden) körperlichen oder geistigen Behinderungen im Jahr 2028 vor. Nach derzeitiger Rechtslage handelt es sich um Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) Teil 2.

⁷² (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)

Voraussetzung hierfür ist, dass bis spätestens 1. Januar 2027 ein Bundesgesetz verkündet werden wird, das konkrete Regelungen vor allem zum leistungsberechtigten Personenkreis, zu Art und Umfang der Leistung, zum Verfahren und zur Kostenbeteiligung vorsieht. Grundlage für die Ausgestaltung dieses Bundesgesetzes sollen die Ergebnisse einer prospektiven Gesetzesfolgenabschätzung und einer (wissenschaftlichen) Umsetzungsbegleitung sein (vgl. hierzu: § 107 SGB VIII).

Wesentliche Neuregelungen im Hinblick auf die inklusive Jugendhilfe sind:

- Ausrichtung aller Leistungen des SGB VIII „an einer Inklusionsperspektive“
- Zielsetzung: Alle Kinder und Jugendliche unter einem Dach
- Die Kinder- und Jugendhilfe soll für alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderungen zuständig sein (sogenannte "Inklusive Lösung"), wenn dies zuvor (bis 2027) ein Bundesgesetz im Einzelnen regelt.
- Überwindung der Schnittstelle zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe
- Verpflichtung zur verbindlicheren Beratung von betroffenen Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern im Hinblick auf ihre Leistungen, aber auch zu Zuständigkeiten und Leistungen anderer Systeme
- Verpflichtung der fallbezogenen Zusammenarbeit verschiedener Träger
- Ab 2024: Begleitung von Eltern durch das gesamte Verfahren mit Unterstützung einer Verfahrenslotsin/ eines Verfahrenslotsen

2. Themenbereich IV: Mehr Prävention vor Ort

Mit dem Themenbereich IV – Mehr Prävention vor Ort verfolgt der Gesetzgeber die Intention, Präventionsangebote und deren erfolgreiche Umsetzung als einen Schlüssel für ein gelingendes Aufwachsen von Familien herauszustellen und die präventive Ausrichtung im SGB VIII zu stärken. Insgesamt ist es Ziel, Familien, Kindern und Jugendlichen schneller und leichter ortsnahe Hilfe zukommen lassen zu können:

Hierbei werden die Möglichkeiten der direkten Inanspruchnahme ambulanter erzieherischer Hilfen benannt, d.h. ohne vorherige Antragstellung beim Jugendamt. Diese werden explizit um Hilfen für Familien in Notsituationen erweitert. Zudem wird klargestellt, dass im Rahmen von Hilfe zur Erziehung unterschiedliche Hilfearten miteinander kombiniert werden können. Die Angebote der allgemeinen Förderung der Erziehung in der Familie werden stärker an den Anforderungen, denen sich Eltern heute bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung und auch Familien insgesamt gegenübersehen, ausgerichtet.

Flankierend wird im Rahmen der Regelungen zur Jugendhilfeplanung die Bedarfsgerechtigkeit und Qualität dieser Angebote sowie ihr Zusammenwirken mit anderen Jugendhilfeleistungen in den Lebens- und Wohnbereichen von jungen Menschen und ihren Familien sichergestellt.

Wesentliche Neuerungen in Bezug auf die präventive Ausrichtung sind:

- Änderung, Erweiterung und Konkretisierung von Leistungen
 - Konkretisierung der Leistungsinhalte
 - Erweiterung der Beratung

- Unterstützung insbesondere von Eltern in einer kurzfristigen Notsituation (Krankheit) bei der Versorgung von Kindern und Hilfe bei der Alltagsbewältigung durch die Erziehungsberatungsstelle (ohne Antrag beim Jugendamt).
- Stärkung eines niedrigschwelligen, unmittelbaren und sozialraumorientierten Zugangs
 - Verbesserung des unmittelbaren Zugangs zu Leistungen (ohne Antrag/ niedrigschwelliges Finanzierungssystem)
 - Anknüpfung an Lebensorte von Familien
 - Stärkung der Kombination unterschiedlicher Hilfearten miteinander
 - Verbesserung von vernetzten, kooperativen und sozialraumorientierten Angebotsstrukturen durch das Jugendamt

3. Themenbereich V: Mehr Beteiligung von jungen Menschen, Eltern und Familien

Zielsetzung des Gesetzgebers ist es, Kindern, Jugendlichen und ihren Familien mehr Gehör zu verschaffen und sie in ihren Rechten zu stärken. Hierzu erhalten Kinder und Jugendliche einen uneingeschränkten Anspruch auf Beratung durch die Kinder- und Jugendhilfe.

Adressatinnen und Adressaten müssen grundsätzlich in für sie verständlicher und nachvollziehbarer Form beraten, aufgeklärt und beteiligt werden. In Bezug auf Adressatinnen und Adressaten mit Behinderungen wird damit auch Artikel 21 der UN Behindertenrechtskonvention Rechnung getragen.

Zur besseren Wahrnehmung der Subjektstellung von Adressatinnen und Adressaten der Kinder- und Jugendhilfe werden Selbstvertretung und Selbsthilfe deutlich gestärkt und entsprechende Zusammenschlüsse in Entscheidungsprozesse einbezogen. Beispielsweise soll eine bedarfsgerechte Struktur von Ombudsstellen in den Ländern sichergestellt werden und als externe und unabhängige Anlaufstellen für Kinder, Jugendliche und Familien dienen.

Wesentliche Neuerungen:

- Stärkung der Selbstbestimmung junger Menschen
- Uneingeschränkter Beratungsanspruch von Kindern und Jugendlichen – auch ohne ihre Eltern
- Stärkung bei der Hilfeinanspruchnahme, in der Hilfeplanung und bei der Inobhutnahme
- Verpflichtung zur Schaffung weiterer Beschwerdemöglichkeiten
- Stärkung der organisierten Formen der Selbstvertretung und Selbsthilfe

Es ist ein Anliegen, mit dem Themenfeldbericht auf die aktuellen Entwicklungsfelder der Arbeitsbereiche vor dem Hintergrund der Veränderungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes einzugehen. Darüber hinaus soll hiermit der fachliche Diskurs unterstützt und gefördert werden.

12.3 Inklusion

Die Neuerungen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes hin zu einer inklusiven Jugendhilfe sind in weiten Teilen auf junge Menschen mit (drohenden) Behinderungen bezogen. Der

Gesetzgeber kommt damit auch seiner Verpflichtung zur Umsetzung der *UN-Behindertenrechtskonvention* nach. Die beiden Fachbereiche Jugend und Teilhabe arbeiten in einer engen Kooperation und betrachten es als gemeinsame Aufgabe, inklusive Förder- und Unterstützungsangebote für junge Menschen zu entwickeln und ihren Bedarfen Rechnung zu tragen.

Zielsetzung in der Gesamt-AG nach § 78 SGB VIII

Die *Gesamt-AG* nach § 78 SGB VIII in der Region Hannover, der gesetzlich verankerten Arbeitsgemeinschaft zwischen dem öffentlichen Jugendhilfeträger und den freien Trägern der Jugendhilfe zur Koordinierung von Angeboten und institutioneller Vernetzung, hat das Schwerpunktthema „Inklusive Kinder- und Jugendhilfe“ ab 2020 auf ihre Agenda genommen. Als Grundlage für den weiteren Diskurs verständigte sich die *Gesamt-AG* zunächst auf die Befragung von freien und öffentlichen Trägern der Jugendhilfe zum Thema Inklusion. Im Rahmen dieses Inklusions-Checks wollen die Träger gemeinsam den aktuellen Umsetzungsstand erheben und daraus Handlungsfelder ableiten. Der Check-up wird in Form einer Befragung aller Träger der AG § 78 umgesetzt und bezieht sich auf den Stand der Inklusion von Kindern und jungen Menschen mit Behinderung.

Als Grundlage der Befragung dient der „Index für Inklusion (Erziehung, Bildung und Betreuung)“⁷³, der 2004 erstmalig für Schulen im englischsprachigen Raum herausgegeben wurde. Der Index ist eine Hilfestellung und Handreichung zur Unterstützung der inklusiven Entwicklung in allen institutionellen Formen, von u.a. Schulen, Tageseinrichtungen für Kinder usw. Inklusion wird mit der Veränderung von drei Dimensionen beschrieben, die sich auf Strukturen und Kulturen sowie einer damit einhergehenden veränderten Praxis einer Organisation beziehen. Die Dreigliedrigkeit des Index für Inklusion verweist zusammenfassend auf die Notwendigkeit einer mehrdimensionalen Umsetzung. Der für die AG § 78 entwickelte Inklusions-Check baut auf diesem Index auf.

Die Befragung hat zwei Ziele: Erstens soll damit ein Überblick über die Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in der Kinder- und Jugendhilfe der Region Hannover geschaffen werden. Zweitens soll herausgefunden werden, welchen Bedarf die Träger der freien und öffentlichen Jugendhilfe bei der Umsetzung des Inklusionskonzeptes haben, z. B. personeller und räumlicher Bedarf, Beratungs-, Informations- und Schulungsbedarfe.

Befragung der Träger

Der Fragebogen wurde durch die *Jugendhilfeplanung* der Region Hannover erarbeitet und mit den Mitgliedern der *Gesamt-AG §78* im März 2021 abgestimmt. Im Rahmen der Einbringung des Fragebogen-Entwurfs entschieden sich die Mitglieder für die Durchführung der Befragung im September 2021. Anpassungen wurden im April vorgenommen und mit dem Vorsitzenden der *Gesamt-AG* im Mai 2021 abgestimmt. Die Befragung hat im September 2021, nach den Sommerferien, stattgefunden. Der Zeitraum für die Befragung wurde auf knapp vier Wochen ausgedehnt, zur Berücksichtigung von Urlaubszeiten. Am 19.11.2021 konnte ein erster Blick auf die Ergebnisse der Befragung durch die Mitglieder der *Gesamt-AG* geworfen werden.

⁷³ (Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft; Booth, Tony; Ainscow, Mel; Denise, Kingston., 2014)

Die Mitglieder der vier FAG in der Region Hannover wurden mehrfach angeschrieben, um über den Hintergrund und die Zielsetzung der Befragung zu informieren und zur Teilnahme an der Befragung zu motivieren. Insgesamt wurden 228 Mitglieder aus den FAG angeschrieben. Davon haben sich 81 Mitglieder der Befragung angenommen. Dies bedeutet eine Teilnahme-Quote von 36%. Die Befragung konnte pro FAG durchgeführt werden, so dass Träger, die Mitglied in mehreren FAG der Region Hannover sind, mehrfach die Befragung bezogen auf die entsprechenden Arbeitsbereiche durchlaufen haben. Von den 81 Teilnehmenden haben 69 Geschäftsführungen/ Vorstände der Träger die Befragung umgesetzt.

In der *FAG Prävention und Beratung* wurden 42 Mitglieder zur Teilnahme an der Befragung angeschrieben. Von den 42 Mitgliedern haben 13 Mitglieder an der Befragung teilgenommen. Dies macht eine Teilnahme-Quote von 31% aus.

FAG	TN Anzahl	Mitglieder FAG	TN Befragung im Verhältnis zu der Anzahl Mitglieder FAG in Prozent
Prävention und Beratung	13	42	31%
Gesamtzahl	81 (davon 69 Träger)	228	36%

Tabelle 11: Befragungsteilnahme der Mitglieder der FAG Prävention und Beratung gem. § 78 SGB VIII an der Befragung Inklusion

Die Auswertungen der Ergebnisse der Befragung werden 2022 in der *Gesamt-AG* und in allen FAG der Region Hannover eingebracht und ein Qualitätsdialog gestartet. Anhand der Ergebnisse wird die Weiterarbeit hin zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe gestaltet.

Teil III: Gesamtbewertung und Maßnahmen

13 Fazit und Handlungsempfehlungen: Universelle Prävention

13.1 Schuleingangsuntersuchungen

Die Ergebnisse der Schuleingangsdaten in der Region Hannover zeigen deutliche Auswirkungen auf die Kindergesundheit durch die Einschränkungen im Rahmen der Corona-Pandemie. Dabei fällt auf, dass in besonderem Maße Kinder aus sozial benachteiligten Familien betroffen sind. Um der aktuellen Entwicklung entgegenzusteuern, sind intensive Förderprogramme in den Kindertageseinrichtungen und den Grundschulen (insbesondere in den Klassen 1-2) erforderlich (Sprachförderung, Ernährungs- und Bewegungsförderung, Förderung der Schwimmfähigkeit). Der Fokus muss hier vor allem auf sozial benachteiligten Familien und deren Kindern liegen. Das Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* hat als Kinder- und Jugendärztlicher Dienst des ÖGD den gesetzlichen Auftrag zur Gesundheitsförderung und Prävention. Der Schwerpunkt der Präventionsarbeit muss in den kommenden Jahren die Ernährungsberatung und Bewegungsförderung und damit die Adipositasprävention sein. Dazu gehören die Sensibilisierung und Aufklärung der Eltern im Hinblick auf Ernährung, Bewegung und Medienkonsum. Bereits adipöse Kinder müssen in Angebote vermittelt und engmaschig begleitet werden.

13.2 Zahngesundheit

Die Zahlen der Schuljahre 2018/19 und 2019/20 verdeutlichen, dass die Umstellung vom Widerspruchsverfahren auf das neue Einwilligungsverfahren dazu führte, dass nunmehr deutlich weniger Kinder zahnärztlich untersucht werden können. Während im Vorschulbereich immerhin noch durchschnittlich 92,1 % der Kinder an der Untersuchung teilnehmen dürfen, liegt der Anteil der Schülerinnen und Schüler an Grundschulen, für die eine Einwilligung vorliegt, mit etwa 85,6 % deutlich darunter. Bezüglich der Förder- und weiterführenden Schulen sind es sogar nur noch drei Viertel der Kinder. Dabei gibt es einen nicht unerheblichen Anteil von Kindern, die nicht untersucht werden können, weil die Sorgeberechtigten die Einwilligungsformulare nicht zurückgeben. Weiterhin beinhaltet das neue Verfahren nicht nur einen deutlich höheren Verwaltungsaufwand für die Zahnärztlichen Dienste, sondern auch für die Einrichtungen.

Zudem gibt es Hinweise aus anderen niedersächsischen Kreisen, dass gerade für Kinder aus sozial benachteiligten Familien überproportional häufig keine Einwilligung vorliegt⁷⁴, also für die Gruppe von Kindern, für die eine zahnärztliche Untersuchung in Kitas und Schulen besonders sinnvoll wäre, da sie häufig eine schlechtere Zahngesundheit aufweisen und seltener von

⁷⁴ Da dem Team *Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* nur Vor- und Nachname sowie das Geburtsdatum der Kinder bekannt sind, kann aus den vorliegenden Daten keine Aussage darüber getroffen werden, ob es einen Zusammenhang zwischen der sozioökonomischen Lage der Familie und der Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen gibt.

sich aus die Prophylaxe- und Therapieangebote in den zahnärztlichen Praxen in Anspruch nehmen.

Vor diesem Hintergrund wurde bereits seit 2018 mehrfach und von verschiedenen Seiten die Forderung an das *Niedersächsische Kultusministerium* herangetragen, eine verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen wieder ins Schulgesetz (*NSchG*) aufzunehmen und ggf. auch im *Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder (KiTaG)* zu verankern.

Federführend waren hierbei die *Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (LAGJ) Niedersachsen* und der Landesverband des *BZÖG (Bundesverband der Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V.)* tätig. Im weiteren Verlauf wurde die Forderung auch von weiteren Institutionen, wie u.a. den *kommunalen Spitzenverbänden*, dem *Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA)*, den gesetzlichen Krankenkassen, der *Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN)* sowie der *Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KZVN)* unterstützt.

Erfreulicherweise hat der niedersächsische Landtag Mitte Dezember 2021 die Neufassung des § 57 NSchG beschlossen.⁷⁵ Demnach gilt ab dem 01.01.2022 eine für Schülerinnen und Schüler verpflichtende Teilnahme an den Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) nach § 21 Abs. 1 SGB V, die auch die zahnärztlichen Untersuchungen umfasst. Für die Untersuchungen der Vorschulkinder bedarf es jedoch weiterhin einer durch die Sorgeberechtigten unterschriebenen Einwilligungserklärung.

13.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

Das neue Versorgungskonzept für Beratungsleistungen hat der Prävention einen erweiterten Spielraum ermöglicht. Im Versorgungskonzept sind neben den Beratungsstellen der Grundversorgung für Familien- und Erziehungsberatung erstmals die Fachberatungsstellen für die Spezialversorgung mitberücksichtigt. Darüber hinaus ist ein Anteil für Prävention und Vernetzung etwa im Umfang von 25 % der Gesamtleistung einer Beratungsstelle festgeschrieben. Dadurch wird eine umfangreichere Versorgung mit präventiven Angeboten in der Region Hannover erzielt.

Im Berichtsjahr 2021 fanden in den 20 Kommunen flächendeckend universell präventive Angebote statt, die bereits die Anzahl der Angebote von 2019 sowie 2020 übertreffen. Die Verteilung erfolgte je nach dem Umgang mit den pandemiebedingten Schutzvorkehrungen unterschiedlich. Hier wird in Zukunft eine gleichmäßigere Verteilung der Angebote nach der Pandemie in den Versorgungsgebieten erwartet.

⁷⁵ Bis Juli 2007 war im Niedersächsischem Schulgesetz (§ 57) bereits eine Teilnahmepflicht an Maßnahmen der Schulgesundheitspflege geregelt, die auch die schulzahnärztlichen Reihenuntersuchungen beinhaltete. Mit der Einführung der eigenverantwortlichen Schule wurden die Bestimmungen bezüglich Untersuchungen (§ 56 NSchG) neu gefasst und § 57 gestrichen, womit die verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen wegfiel.

13.4 Projekt *Babylotse*

Der Schwerpunkt des Projektes *Babylotse* liegt auch im Jahr 2022 auf der weiteren Implementierung der Inhalte sowie der effizienten Erreichbarkeit des Angebotes für möglichst viele Mütter/ Eltern. Weiterhin ist die Veröffentlichung des Unterstützungsangebotes auf der Webseite des KRH Neustadt sowie die Teilnahme an der virtuellen Kreißsaal-Führung und weiteren Informationsveranstaltungen im Gespräch. Die aktuellen Sprechstunden der *Babylotsin* finden kontinuierlich an drei Tagen in der Woche statt. Die Präsenz auf der Wochenbettstation wird trotz der Corona-Pandemie weiterhin sichergestellt.

Des Weiteren bildet die Teilnahme an den relevanten Lenkungsgruppen und Arbeitskreisen die Möglichkeit, ein Netzwerk der sozialräumlichen Angebote für die Zielgruppe zu bilden.

Gemeinsam mit der Klinikleitung und dem Klinikpersonal wird verstärkt an der Umsetzung des Einsatzes der Anhaltsbögen gearbeitet, um eine erhöhte Inanspruchnahme des Angebotes zu erreichen.

Mit Beginn des neuen Jahres wird zudem die Implementierung der bislang noch nicht erfolgten Evaluation der Überleitungserfolge forciert. Dies bedeutet, dass Frauen/ Familien, die durch die *Babylotsin* beraten wurden, 6-8 Wochen nach Entlassung/ Geburt telefonisch kontaktiert werden und im Gespräch geklärt wird, ob sie noch weitere Unterstützung benötigen.

Um eine höhere Präsenz für die Klientinnen und Klienten anzubieten, sollen die vorgehaltenen Sprechzeiten der *Babylotsin*, in Absprache mit der Stationsleitung, direkt auf der Wochenbettstation stattfinden. Ebenso können Themenabende zu relevanten und interessanten Themen initiiert werden. Hierbei bleibt jedoch die weitere Entwicklung der Corona-Pandemie abzuwarten.

13.5 ASD: Beratungen gem. § 16 SGB VIII

Dem *Allgemeinen Sozialen Dienst* gelingt es, Familien zum Wohl der betroffenen Kinder und Jugendlichen durch Beratungsangebote gemäß § 16 SGB VIII zu unterstützen. Durch die genannten Beratungsleistungen können Problemlagen in Familien frühzeitig begegnet und eine positive Entwicklung der Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen gefördert werden.

Insbesondere durch längerfristige Beratungsprozesse gemäß § 16 SGB VIII bieten die Fachkräfte eine Anlaufstelle und fachliche Beratung für eine Vielzahl an Themen, welche eine hohe Relevanz für ein positives Zusammenleben in Familien darstellen. Um die Anzahl dieser langfristigen Beratungsprozesse zu erhöhen, führt der *Allgemeine Soziale Dienst* unter Beteiligung der Jugendhilfeplanung ein entsprechendes Projekt durch. In dem *Projekt § 16 SGB VIII* wird derzeit ein Konzept zur Umsetzung erarbeitet, welches in dem Berichtszeitraum 2022 fertiggestellt wird.

13.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Präventionsangebote werden überwiegend jahrgangsweise von Schulen angefragt. In den letzten Jahren sind vermehrt große Gesamtschulen in der Schullandschaft entstanden, die immer häufiger acht oder neun Klassen pro Jahrgang umfassen. Dies stellt eine enorme Her-

ausforderung in der Konzipierung von Präventionsangeboten für diese Schulen und ihre Kooperationspartner dar. Dies führt dazu, dass auch beim Team *Jugend- und Familienbildung* ein deutlich höherer Personaleinsatz an den angefragten Terminen vorgehalten werden muss.

Durch den reduzierten Personaleinsatz entstand im *erzieherischen Kinder- und Jugendschutz* eine Lücke. Es soll versucht werden, diese mit Hilfe von geschulten externen *Hilfspädagoginnen und Hilfspädagogen (HiP)* zu kompensieren. Erfahrungen zum Schulungs- und Verwaltungsaufwand und zur Praktikabilität der Idee müssen in 2022 gesammelt werden.

Die im Jahr 2020 erarbeitete Förderrichtlinie im Bereich des Kinder- und Jugendschutzes soll sich in den kommenden Jahren weiter etablieren und stärker abgerufen werden. Ziel soll es sein, möglichst vielen jungen Menschen Präventionsangebote kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Um dieses Ziel zu erreichen, soll der Bekanntheitsgrad der Richtlinie gesteigert und die Hürde zur Antragsstellung so gering wie möglich gehalten werden. In Rücksprache mit den Trägern soll das Antragsverfahren stetig geprüft und ggf. angepasst werden.

In dem von der Ampelregierung vorgelegten Koalitionsvertrag ist eine kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene angestrebt. Durch die mediale Aufmerksamkeit des Themas kann ein Imagewandel bewirkt werden, welcher voraussichtlich auch die Haltungen und Einstellungen junger Menschen beeinflussen wird. Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz ist daher aufgefordert, in der Diskussion um die Sicherstellung des Jugendschutzes bei einer Freigabe für Erwachsene mitzuwirken, als auch die Weiterentwicklung von Präventionskonzepten zum Thema Cannabis zu begleiten. Die Präventionsansätze bedürfen einer Anpassung, da eine Legalisierung für Erwachsene mit einer Entkriminalisierung auch für Jugendliche verbunden sein kann. In der Prävention werden voraussichtlich neben Safer-Use-Ansätzen für Konsumierende, sachliche Aufklärung, kritischer Umgang mit Werbung und Stärkung von Abstinenz gefragt sein.

Trotz des voraussichtlich zukünftig erhöhten Bedarfs nach präventiven Angeboten im Bereich von Cannabis sollte das Thema Alkohol nach wie vor mit den jungen Menschen behandelt werden. Die Fallzahlen als Risikomarker sind durch den Lockdown zwar stark rückläufig, andererseits fehlten den Probierkonsumenten in der Pandemie Erfahrungsräume in den Peer-groups. Was passieren wird, wenn sich die Freiräume, miteinander zu feiern erheblich erweitern oder sich ein Problemdruck über längere Zeit wieder erhöht, ist spekulativ. Alkohol und die Risiken von akuten Gefahren unter Alkoholeinfluss sind für Kinder und Jugendliche deshalb nach wie vor ein zentrales Thema im Jugendschutz. Das *HaLT* Programm zur Alkoholprävention kann Jugendliche bei einem Mischkonsum von Alkohol und Cannabis bereits jetzt identifizieren und mit einer Sofortintervention das Gespräch suchen.

Im Bereich der Gewaltprävention sollen die Angebote, die in diesem Jahr angestoßen wurden, verstetigt werden. Der Bekanntheitsgrad der Gewaltpräventionsstelle im Team soll regionsweit gesteigert werden. Dafür und zur weiteren Vernetzung wird im kommenden Jahr weiterhin ein Schwerpunkt auf den Aufbau und die Verstetigung eines Netzwerkes in der Gewaltprävention gelegt.

14 Fazit und Handlungsempfehlungen: Selektive Prävention

14.1 Sprachförderuntersuchungen

Die Wichtigkeit der Sprachförderung, insbesondere für Kinder mit nicht deutscher Familiensprache und bildungsfernem Elternhaus, wurde durch die Kita-Schließungen als Folge des Corona-Lockdowns deutlich. Eine enge Zusammenarbeit zwischen den Kindertageseinrichtungen, den Sprachförderkräften und dem *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* ist weiterhin erforderlich, damit für alle Kinder mit erhöhtem Sprachförderbedarf die Möglichkeit einer Sprachförderuntersuchung gewährleistet wird.

14.2 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept

Das Ziel des *Sozialpädiatrischen Kita-Konzeptes* ist es, Kinder mit Entwicklungsbedarfen möglichst frühzeitig zu identifizieren und ihnen und ihren Familien mithilfe des interdisziplinären Ansatzes möglichst passgenaue Hilfen zu vermitteln.

Der interdisziplinäre Ansatz des *Kita-Konzeptes* soll mithilfe einer Bedarfsanalyse anhand der Schuleingangsuntersuchungen auf weitere Kitas übertragen werden. Ziel ist es, dass alle identifizierten Kitas mit besonderen Bedarfen im Zuständigkeitsbereich der Region Hannover Unterstützungen durch das *Kita-Konzept* erhalten.

Die *Kita-Sprechstunden* der Erziehungsberatungsstellen in Zusammenarbeit mit der *Sozialpädiatrie* und der Sprachförderung haben sich als ein sinnvoller Ansatz im Kontext *Früher Hilfen* bewährt. Die Angebote sollen, insbesondere auch im Hinblick auf die aktuellen Ergebnisse der Schuleingangsdaten um die Bereiche der Ernährungsberatung und Bewegungsförderung konsequent weiterentwickelt werden. Bereits adipöse Kinder müssen in Angebote vermittelt und engmaschig begleitet werden. Dies kann nur durch eine gute Vernetzung der Sozialpädiatrie mit den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten sowie mit diversen Angeboten der *Früher Hilfen- Frühen Chancen* vor Ort gelingen.

14.3 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

Das Versorgungskonzept für Beratungsleistungen hat insbesondere Kinder mit Mindestsicherungsleistungen (Armut, hohe HzE-Quoten), Alleinerziehende (Trennungsproblematik, hohe HzE-Quoten) und Familien mit Migrationshintergrund (hohe HzE-Quoten, Armut) im Blick. Dazu kommen werdende und junge Eltern in prekären Lebenslagen, junge Menschen in Orientierungsphasen und Familien in Trennungskonflikten. Dafür wurden die personellen Ressourcen entsprechend gewichtet. Im neuen Versorgungskonzept werden ab 2021 darüber hinaus die Fachberatungsstellen mit der Spezialversorgung zu den Themen Gewalt, Gender und Sexualität, Verselbständigung und problematischer Medienkonsum entsprechend gefördert und in diesem Bericht integriert.

Kurs- und Gruppenangebote für Eltern und Kinder mit besonderen Unterstützungsbedarfen werden von den Beratungsstellen ständig weiterentwickelt. Sie ergänzen die Kernaufgaben und ermöglichen neue Zugänge zur Beratung durch direkte Übermittlung von Familiengerich-

ten und Jugendämtern, aber auch durch Angebote vor Ort in Familienzentren, Integrationszentren, Schulen etc. Präventive Angebote der Beratungsstellen richten sich an Eltern, Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die sich nicht mit einem gezielten Beratungsanliegen an eine Beratungsstelle wenden (fallunabhängige Leistungen). Darüber hinaus gehören auch Beratungs- und Fortbildungsleistungen für Fachkräfte aus Kindertagesstätten, Schulen, Jugendämtern etc. zu den präventiven Leistungen.

Die Beratungsstellen der Grundversorgung für Familien- und Erziehungsberatung werden sich ab 2022 verstärkt darum bemühen, Gruppenangebote und ein Schulungskonzept für Fachkräfte (FEB in Kooperation mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst) im Zusammenhang mit Kindern von psychisch stark belasteten Elternteilen als selektive präventive Angebote weiterzuentwickeln und anzubieten.

14.4 Einsatz von Familienhebammen/ FamKi

Für das Jahr 2022 liegt der Schwerpunkt der Einsätze weiterhin in der aufsuchenden Betreuung und Begleitung von werdenden Eltern und jungen Familien. Nach wie vor besteht eine Unterversorgung in der Geburtshilfe und in der Regelbetreuung durch Hebammen. Dadurch ist auch im Jahr 2022 ein hoher Unterstützungsbedarf von jungen Familien zu erwarten. Ausreichend Betreuungsstunden durch Familienhebammen und *FamKis* für diese Familien vorhalten zu können, wird erneut eine Herausforderung darstellen. Die *Familienhebammen-Sprechstunden* finden aktuell an drei Standorten in zwei Kommunen statt. Hier ist das Angebot mittlerweile etabliert. 2022 wird geprüft, ob es in anderen Kommunen ebenfalls Bedarfe gibt und welche Durchführungsorte sinnvoll sind.

14.5 ASD: Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII

Der *Allgemeine Soziale Dienst* wird die Beratungsleistungen gemäß §§ 17 und 18 SGB VIII auch in dem nächsten Berichtszeitraum vorhalten, sodass Kinder, Jugendliche und Familien weiterhin eine Unterstützung bei Fragen zur Partnerschaft, Trennung, Scheidung und Umgangsregelungen erhalten.

14.6 Familienbildung

Auch im kommenden Jahr wird die Corona-Pandemie die Angebote des Team *Jugend- und Familienbildung* bestimmen und möglicherweise einschränken:

Wie in diesem Bericht deutlich geworden ist, sind Familien und vor allem Alleinerziehende durch die pandemische Situation in ihrem Alltag besonders herausgefordert. Aus diesem Grund sind die unterstützenden Angebote der Familienerholung und -bildung aus fachlicher Sicht unbedingt zu erhalten und wenn möglich weiter auszubauen. Im Rahmen der Umsetzung sind hier stets die geltenden Landesverordnungen und die Hygienebestimmungen der Region Hannover zu beachten. Es ist zu erwarten, dass auch im aktuellen Jahr mit wesentlich mehr Planungsaufwand zu rechnen ist.

In diesem Rahmen wird auch dieses Jahr unter anderem an der Konzeption eines Kooperationsangebots mit den Familienberatungsstellen der Region Hannover kooperativ weitergearbeitet.

14.7 Familienförderung und -unterstützung

Die *Servicestelle Familienförderung* wird zeitnah in 2022 einen eigenen Internetauftritt erhalten, auf dem Kontaktdaten, Hinweise zur Antragstellung und Antragsformulare bereitgestellt werden. Der in 2021 aktualisierte *Leitfaden zur Antragstellung* findet sich ebenfalls auf der Seite.

Die Regionsförderung *Familien unterstützende Projekte* sollte 2021 im Rahmen einer Veranstaltung vorgestellt werden. Geförderte Projekte sollten durch die Projektträger auf einem *Markt der Möglichkeiten* einem breiteren Fachpublikum vorgestellt werden. Dieses Format der Projektpräsentation soll den Austausch der Träger untereinander fördern, zu neuen Kooperationen anregen und das Programm noch bekannter machen. Aufgrund der Corona-Krise konnte das Vorhaben 2021 nicht wie geplant umgesetzt werden.

Es ist geplant, den *Markt der Möglichkeiten* im Herbst 2022 in enger Anbindung an das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen- Frühe Chancen* umzusetzen. Dieser Rahmen der Projektpräsentation eröffnet die Chance, das Thema *Kinderarmut* auch auf der Projektebene nachhaltig zu bearbeiten.

Darüber hinaus wird eine Broschüre erstellt, in der die einzelnen Projekte durch die Träger vorgestellt werden. Diese soll ebenfalls auf der Seite der *Servicestelle Familienförderung* veröffentlicht werden.

14.8 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Das Grundkonzept des Netzwerks Alleinerziehende als Mischform eines Informations- und Produktionsnetzwerkes hat sich bewährt und wird auch in 2022 in dieser Form weitergeführt. 2021 wurde aufgrund der Corona-Krise das geplante Netzwerktreffen abgesagt, da ein vorgesehenes Beteiligungsformat unter Einbeziehung der Zielgruppe nicht durchgeführt werden konnte. Für 2022 ist aber geplant, Alleinerziehende partizipativ im Rahmen eines größeren Netzwerktreffens mit einzubeziehen. Bisher hat dies nur in einem sehr geringen Umfang im Rahmen einer 2013 durchgeführten qualitativen Untersuchung Alleinerziehender in der Region Hannover stattgefunden.

Es ist damit zu rechnen, dass in den kommenden Monaten und Jahren die aufgeschobenen Bedarfe wieder stärker in den Fokus rücken werden und Alleinerziehende Unterstützungsangebote, wie die Lotsenfunktion der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende*, wieder stärker in Anspruch nehmen werden.

Um diese Bedarfe bedienen zu können, wäre es sinnvoll, die Lotsenfunktion für Alleinerziehende auszubauen und feste Sprechzeiten anzubieten, damit eine Inanspruchnahme vereinfacht wird.

14.9 Kinder psychisch kranker Eltern

Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern werden ab 2022 aus dem Projektstatus in die Regelversorgung überführt. Gruppenangebote werden durch die Familien- und Erziehungsberatungsstellen in den Teilregionen umgesetzt. Das Patenangebot ist zunächst bis 31.12.2024 verlängert worden. Die Sensibilisierung für die Kinder psychisch kranker Eltern in den Netzwerken der Region Hannover wird in 2022 fortgeführt. Für die Fachkräfte im Dezernat *Soziale*

Infrastruktur wird das Schulungskonzept zur Anwendung gebracht. Mit den Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie wird die Kooperation intensiviert. Die fachbereichsübergreifende Arbeitsgruppe (Fachgruppe *KipkE*) wird ab 2022 fortgeführt werden, um die Themen interdisziplinär zu besprechen, planen und umzusetzen.

15 Fazit und Handlungsempfehlungen: Indizierte Prävention

15.1 Unterhaltsvorschussleistungen

Das Ziel, mehr Unterhaltstitel zu beantragen und Beträge aufgrund von Pfändungsmaßnahmen zu vereinnahmen, wird konsequent umgesetzt. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass die Unterhaltsvorschussleistungen meistens beantragt werden, wenn die Unterhaltspflichtigen den Unterhalt nicht leisten können. Die Maßnahmen aus dem Rückgriffspakt werden umgesetzt, allerdings ist eine weitere Steigerung der Rückholquote aufgrund der wirtschaftlichen Verhältnisse der Unterhaltspflichtigen nicht absehbar.

15.2 Beistandschaften

Das Beratungs- und Unterstützungsangebot ist trotz der Kontaktbeschränkungen während der Corona-Pandemie weiter intensiviert worden. Statt der geplanten offenen Sprechstunden in den einzelnen Kommunen ist zunächst der Schwerpunkt auf intensive Information der Fachkräfte in den Jugendhilfestationen und Beratungsstellen durch Mitarbeitende der Beistandschaften gesetzt worden, um die Angebote im Bereich der Beistandschaften präsenter zu machen.

Aufgrund des positiven Feedbacks der Fachkräfte aus den Beratungsstellen ist zu erwarten, dass ein dezentralisiertes Beratungsangebot auch von den Bürgerinnen und Bürgern angenommen wird. Daher liegt in dem Ausbau eines solchen Angebotes die oberste Priorität, sobald eine vollständige Personalausstattung der bereits vorhandenen Stellen gegeben ist.

16 Fazit und Handlungsempfehlungen: Frühe Hilfen – Frühe Chancen

Die Vision des Koordinierungszentrums ist es, dass die *Frühen Hilfen* gut aufeinander abgestimmt, weiterentwickelt und ausgebaut sind. Die *Frühen Hilfen* sollen als „Marke“ etabliert sein: wiedererkennbar, nutzerfreundlich mit leicht zugänglichem Informationsangebot für Fachkräfte und Eltern. Die Angebote der *Frühen Hilfen* sollen ein verlässliches Versorgungsnetz für die Zielgruppe bilden und unterstützen Kinder und Familien frühzeitig.

Gut vernetzt in den Kommunen und fördernd in den familienunterstützenden Projekten trägt das Koordinierungszentrum dazu bei, die Chancen auf eine förderliche und gesunde Entwicklung aller Kinder in der Region Hannover zu erhöhen. Frühe Hilfen sind Frühe Chancen: Für Eltern und Fachkräfte.

Wir empfehlen daher die Arbeit der *Frühen Hilfen* vor allem vor Ort in den Kommunen zu unterstützen. Durch Besuche der Netzwerktreffen, die Unterstützung einzelner Projekte und das Weitergeben von Informationen an Kolleginnen und Kollegen, die Presse, Parteifreunde, Nachbarn. Jeder und jede kommt früher oder später mit den *Frühen Hilfen* in Berührung: Als werdende Familie, als Eltern von Vorschulkindern, als Großeltern, als engagierte Ehrenamtliche in einem der vielen Projekte. Helfen Sie, die *Frühen Hilfen* der Region Hannover bekannt, greifbar und zugänglich zu machen.

Durch das gegenseitige Wissen voneinander können Politik, Verwaltung und die Fachkräfte vor Ort viel bewegen: für ein gelingendes und gesundes Aufwachsen aller Kinder in der Region Hannover.

16.1 ANNE

Im Rahmen der Handlungsschwerpunkte der Region Hannover sollen Angebote der Region Hannover niedrigschwellig, übersichtlich und digital zugänglich sein. Die Angebotsliste ANNE zielt genau darauf ab. ANNE sollte zukünftig mit *Nolis* und dem Kartensystem umgesetzt werden. Es wird eine eigene Ausgabeseite (frag ANNE) erstellt. Hier können Fachkräfte und Bürgerinnen und Bürger nach Angeboten suchen oder sich die Angebote im Sozialraum anzeigen lassen.

Die derzeitige technische Grundlage für ANNE ist Excel. Die Pflege und Auswertung dieser stetig wachsenden Tabelle ist sehr arbeitsintensiv, anspruchsvoll und fehleranfällig. Die Veröffentlichung der Daten in Form von digitalen Familienstadtplänen erfordert einen zusätzlichen Arbeitsprozess.

Um das wachsende Datenvolumen effektiver bearbeiten zu können, ist eine Datenbank notwendig. Ziel einer Datenbank muss es sein, die Prozesse zu vereinfachen, zu automatisieren und Personalressourcen zu reduzieren. Eine Lösung wäre innerhalb der Regionsverwaltung mit dem Anbieter *Nolis* umsetzbar. Eine Lizenz für die Regionsverwaltung ist bereits vorhanden. Somit wäre eine Umsetzung mit geringen Kosten realisierbar.

16.2 Vernetzt gegen Kinderarmut

Familien, die von Armut bedroht sind, sollten stärker in den Blick genommen werden. Die Corona-Pandemie hat durch Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit die soziale Ungleichheit verstärkt. Zudem konnten in der Pandemie die unterschiedlichen Unterstützungsnetzwerke Familien mit Hilfebedarf nicht mehr wie gewohnt auffangen. Die Auswirkungen auf die Familien und Kinder sind immens, wie in diesem Bericht aufgeführt. Entsprechend sollten kommende Entscheidungen und Entwicklungen auf der Grundlage einer armutssensiblen Haltung getroffen werden, um armutspräventiv handeln zu können.

Die *Frühen Hilfen* können mithilfe ihrer Netzwerke einen Beitrag zur Armutsprävention leisten und Eltern und ihre Kinder bereits in den ersten Lebensjahren mit den Angebotsstrukturen erreichen. In den *Frühen Hilfen* wird in 2022 das Schwerpunktthema *Gut vernetzt gegen Kinderarmut!* regionsweit fokussiert und bearbeitet. Folgende Fragen sollen interdependente Prozesse anstoßen und die daraus resultierenden Vorhaben bestenfalls in kommunalen Gesamtstrategien verankert werden.

16.2.1 Angebote und Einrichtungen armutssensibel gestalten

Wie gehen die Angebote der Frühen Hilfen auf Potenziale und Fähigkeiten, Ressourcen und Unterstützungsbedarfe von Kindern und ihren Familien ein? Sind die Zugänge zu den Angeboten barriere- und stigmatisierungsfrei? Werden die Familien erreicht, die angesprochen werden sollen? Kann eine Checkliste helfen, die eigene Armutssensibilität zu hinterfragen und zu fördern?

Durch eine Bestandsaufnahme und eine selbstkritische Überprüfung der Nutzungsquote der Angebote in den *Frühen Hilfen* soll eine Sensibilisierung angestoßen werden.

16.2.2 Qualifizierung von Fachkräften

Wie viele Familien und Kinder sind in der Region Hannover von Armut bedroht? Wie wirkt sich das auf die Lebenslagen der Familien vor Ort konkret aus? Welche präventionsgerichteten Handlungsbedarfe lassen sich daraus für die Praxis, die Politik und die Verwaltung ableiten?

Ein professioneller Umgang mit Armut erfordert von allen Akteuren Sensibilität, Fachwissen und soziale Kompetenzen, um differenz- und armutssensibel zu handeln. Das Koordinierungszentrum bietet in 2022 einen dreiteiligen Workshop für Fachkräfte und Ehrenamtliche in den *Frühen Hilfen* an. Hier wird das Bildungs- und Teilhabepaket in den Kommunen unter den Fachkräften noch stärker beworben. Die Leistungen für Bildung und Teilhabe unterstützen junge Menschen aus Familien mit geringem Einkommen, damit sie gleichberechtigt Angebote in Schule, Kita und Freizeit nutzen können. Mehr zu den Expertinnen und Experten für armutssensibles Arbeiten mit Familien auf www.hannover.de/fhfc

16.2.3 Netzwerke stärken – Kooperationsqualität erhöhen

Was brauchen Netzwerke für eine armutssensible und qualitative Netzwerkarbeit in den Frühen Hilfen? Wie steht es um die Qualitätsentwicklung der Netzwerke in den Frühen Hilfen? Wie kann die Kooperationsqualität der Akteure in den Netzwerken erhöht werden?

Die Qualitätsentwicklung bestehender Netzwerke erfolgt anhand des eigenen Qualitätsentwicklungsinstruments *Qualitätsrahmen Frühe Hilfen der Region Hannover* sowie des im Rahmen des Programms *Präventionsketten in Niedersachsen* entwickelten Instruments zur Entwicklung der Kooperationsqualität im Sozialraum.⁷⁶

Alle aktiven Netzwerke der *Frühen Hilfen* werden sich 2022 dem Thema Kinderarmut widmen: So werden Fachkräfte, Ehrenamtliche und Multiplikatoren informiert und sensibilisiert. Die Veranstaltungen und Projekte rund um das Motto *Vernetzt gegen Kinderarmut* werden in 2022 auf www.hannover.de/fhfc zu finden sein.

16.2.4 Frühe Förderung – Angebote für alle

Bilden die Angebote der Frühen Hilfen ein Versorgungsnetz für die Zielgruppe und unterstützen Kinder und Familien frühzeitig? Gibt es genug Angebote? Sind die Angebote der Frühen Hilfen gut aufeinander abgestimmt und ausgebaut?

Um die vielfältigen Angebote der Frühen Hilfen gut miteinander zu vernetzen, braucht es einen regelmäßigen Austausch für alle relevanten Akteure. So kann die nachhaltige, kontinuierliche Weiterentwicklung des Versorgungskonzepts in den *Frühen Hilfen* gewährleistet werden.

16.2.5 Partizipation von Kindern und ihren Eltern

Wird Familien ausreichend Gehör geschenkt? Werden Eltern in den Frühen Hilfen aktiv und partizipativ mit einbezogen?

„Um die Akzeptanz und Inanspruchnahme Früher Hilfen, gerade durch belastete Familien, zu erhöhen, ist es zentral, Eltern bereits in der initialen Ansprache und der Kommunikation von Angeboten in ihrer Elternrolle konsequent ernst zu nehmen und wertzuschätzen. Hierbei sollte vor allem ein positives Umfeld geschaffen werden, das belastete Eltern aktiv und partizipativ einbezieht.“⁷⁷ In einem angemessenen Partizipationsformat sollen Eltern, Mütter und Väter Gelegenheit zur Beteiligung und Mitsprache in den *Frühen Hilfen* bekommen: Die Elterngespräche im Juni 2022 bilden vor der Frage *Was braucht ihr?* den Anfang.

16.2.6 Informationen für Fachkräfte und Eltern sind leicht zugänglich und werden in den Netzwerken eingesetzt.

Ist die Netzwerkliste ANNE auch für Eltern zugänglich? Sind die Angebote der Frühen Hilfen leicht zu finden? Werden Informationen für Fachkräfte und Eltern schlüssig aufbereitet und digital zur Verfügung gestellt?

Die Möglichkeiten, die die Netzwerkliste ANNE bietet, stehen noch nicht vollumfänglich für alle Akteure zur Verfügung. Mehr dazu in Kapitel 11.4

Im monatlich erscheinenden Podcast *Chancenreich* sollen die vielfältigen Angebote der *Frühen Hilfen* kurzweilig und verständlich vorgestellt werden. Mit einem Podcast soll ein zusätzliches niedrigschwelliges Format für Fachkräfte und Eltern gleichermaßen angeboten werden.

⁷⁶ (Hannover, 2020)

⁷⁷ (NZFH, 2021 S. 99)

Podcasts sind vergleichbar mit Radiosendungen, die auch unabhängig von den Sendezeiten angehört werden können. Podcasts sind im Trend und erfreuen sich einer immer größeren Hörerschaft, denn das Format überlässt den Hörerinnen und Hörern die Wahl, wie der Inhalt konsumiert wird: zu Hause, unterwegs, privat oder am Arbeitsplatz (Kitas, Hebammenpraxis, etc.) Es gibt noch keinen Podcast der *Frühen Hilfen* – nur einzelne Folgen oder aber Frühe Bildung in Kitas. Die Region Hannover wäre hier Vorreiterin.

Anhang

a) Verwendete Datengrundlagen

Im Folgenden sind die für diesen Bericht verwendeten Datengrundlagen aufgeführt:

Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Erfassung und Auswertung folgender Daten über Softwaredatenbank *Aeskulab* und SPSS:

- Schuleingangsdaten,
- Daten der Sprachförderuntersuchung,
- Daten aus anonymisierten Bögen der Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation im Rahmen des *Kita-Konzepts*.

Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege

Erfassung und Auswertung folgender Daten über Softwaredatenbank *Aeskulab* und Excel:

- zahnärztliche Untersuchungen,
- Tätigkeit der Prophylaxefachkräfte.

Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

Erfassung und Auswertung der Daten aus einheitlicher Statistik für die Beratungsstellen der Grundversorgung (Familien- und Erziehungsberatung) sowie der Fachberatungsstellen, Datenerfassungsprogramm der Familien- und Erziehungsberatungsstellen (SoPart EBUco):

- Präventionsleistungen,
- Zeitlicher Aufwand,
- Beratungsinhalte.

Familienbildung und erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Erfassung und Auswertung folgender Daten durch Statistiken Externer (z. B. Polizei, Kliniken), eigene Erhebungen, Access Datenbank:

- Angebote der Familienbildung,
- Angebote des Kinder- und Jugendschutzes.

Koordination Familienhebammen/ FamKis

Erfassung und Auswertung von Betreuungen/ Angeboten über eigene Statistik.

Projekt BabyLotse

Erfassung und Auswertung über eigene Statistik und die Fachanwendung *Contur*

Allgemeiner Sozialer Dienst

Erfassung und Auswertung von Beratungsangeboten über *LogoData*.

SGB VIII/ KJSG

Frühe Hilfen, Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Erfassung und Auswertung der folgenden Daten über eigene Erhebungen:

- Umsetzung von Angeboten und die Netzwerkentwicklung,
- *Familienunterstützende Projekte*,

- Aktivitäten hinsichtlich der Lotsenfunktion der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende*.

Unterhaltsvorschussleistungen

Erfassung und Auswertung über *LogoData*.

Beistandschaften, Vormundschaften, Pflegschaften

Erfassung und Auswertung über *LogoData*.

Projekt Kinder psychisch kranker Eltern

Erfassung und Auswertung über eigene Statistik.

b) Diagrammverzeichnis

Diagramm 1: Anzahl junger Menschen, 2011-2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover	32
Diagramm 2: Anzahl junger Menschen je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	33
Diagramm 3: Anteil junger Menschen an der Bevölkerung je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	34
Diagramm 4: Anzahl junger Menschen mit Migrationshintergrund, 2015-2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover	35
Diagramm 5: Anzahl junger Menschen mit Migrationshintergrund je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	36
Diagramm 6: Anteile junger Menschen mit Migrationshintergrund je Kommune, 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	37
Diagramm 7: Anzahl und Anteil unter 18-Jähriger mit Mindestsicherungsleistungen 2011-2020 im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend Region Hannover	38
Diagramm 8: Anzahl Minderjährige mit Mindestsicherungsleistungen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	39
Diagramm 9: Anteil Minderjährige mit Mindestsicherungsleistungen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	40
Diagramm 10: Anzahl und Anteil Haushalte Alleinerziehende an allen Haushalten mit Minderjährigen 2011 bis 2020 im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend Region Hannover	41
Diagramm 11: Anzahl Alleinerziehendenhaushalte mit Minderjährigen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	42
Diagramm 12: Anteil Alleinerziehendenhaushalte mit Minderjährigen 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen)	42
Diagramm 13: Anzahl und Anteil Haushalte mit 4 und mehr Kindern an allen Haushalten mit Minderjährigen 2011 bis 2020 im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend Region Hannover	43

Diagramm 14: Anzahl Haushalte mit vier und mehr Kindern 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen).....	44
Diagramm 15: Anteil Haushalte mit vier und mehr Kindern 2020, Zuständigkeitsbereich Fachbereich Jugend Region Hannover (farbig) und Kommunen mit eigenem Jugendamt (Graustufen).....	45
Diagramm 16: Ausgewählte Ergebnisse aus dem sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening SOPESS, Einschulungsjahrgänge 2016/17-2019/20 und 2021/22...	54
Diagramm 17: Gewichtsbeurteilung, Einschulungsjahrgänge 2016/17-2021/22, Region Hannover.....	55
Diagramm 18: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Geschlecht, Einschulungsjahrgang 2021/22, Region Hannover.....	56
Diagramm 19: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Haushaltbildungsindex, Einschulungsjahrgang 2021/22, Region Hannover.....	56
Diagramm 20: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Dauer des Kindergartenbesuchs, Einschulungsjahrgang 2021/22, Region Hannover.....	57
Diagramm 21: Medienkonsum, Einschulungsjahrgänge 2018/19 (n=9850), 2019/20 (n=10.916), 2021/22 (n=11.546).....	58
Diagramm 22: Anzahl von Kindern, die im Zeitraum 2016/17 bis 2020/21 durch zahnärztliche Untersuchungen in Kitas und Schulen erreicht wurden.....	59
Diagramm 23: Prozentualer Anteil naturgesunder, sanierter und behandlungsbedürftiger drei- bis sechsjähriger Kinder in Kindertagesstätten im Zeitraum 2016/17 bis 2019/20	61
Diagramm 24: Prozentualer Anteil naturgesunder, sanierter und behandlungsbedürftiger Kinder in Grundschulen (1. bis 4. Klasse) im Zeitraum 2016/17 bis 2019/20	62
Diagramm 25: Entwicklung der Zahngesundheit in Abhängigkeit vom Alter: prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden Gebissen im Alter von drei, sechs und neun Jahren im Zeitraum 2016/17 bis 2019/20 Fachbereich Jugend Region Hannover	62
Diagramm 26: Durch Prophylaxemaßnahmen in Kindertagesstätten und Schulen erreichte Kinder im Zeitraum 2016/17 bis 2020/21	64
Diagramm 27: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2019/ 2020/ 2021	66
Diagramm 28: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD 2019-2021	69
Diagramm 29: Verteilung der Handlungsthemen im Jugendschutz.....	70
Diagramm 30: Angebotsanzahl Jugendschutz 2017-2021.....	71
Diagramm 31: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher.....	72
Diagramm 32: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 <i>JArbSchG</i> 2017-2021.....	75
Diagramm 33: Entwicklung der Kosten für Beratungsleistungen in der RH (2017-2021).....	76
Diagramm 34: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz 2021	78
Diagramm 35: Entwicklung der Sprachförderuntersuchungen durch das Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin	79
Diagramm 36: Anzahl der Bögen zur Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation (EBD) im kommunalen Vergleich der am sozialpädiatrischen Kita-Konzept teilnehmenden Städte und Gemeinden	82
Diagramm 37: Anteil auffälliger und grenzwertiger Ergebnisse zu den einzelnen Entwicklungsbereichen aus den EBD-Bögen (Kindergartenjahr 2017/18-2020/2021).....	83
Diagramm 38: Anteil auffälliger und grenzwertiger Ergebnisse aus der EBD nach Geschlecht (Kindergartenjahr 2017/18-2019/ 20)	83
Diagramm 39: Entwicklung auffälliger EBD-Ergebnisse, Kitajahre 2017/18 - 2020/21	84

Diagramm 40: Durchgeführte Angebote im Kita-Konzept 2018/19- 2020/21	84
Diagramm 41: Angebotene Maßnahmen 2018/19 bis 2020/21 (für das Kitajahr 2019/20 wurde die Dokumentation der Angebote erweitert)	85
Diagramm 42: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden im Kita-Jahr 2021	86
Diagramm 43: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2019/ 2020/ 2021	87
Diagramm 44: Verteilung der Hauptanlässe für die Betreuung durch Familienhebammen/ FamKi, 2016-2020	88
Diagramm 45: Einkommenssituation der durch Familienhebammen/ FamKi Betreuten, 2016-2020	89
Diagramm 46: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD 2019-2021	91
Diagramm 47: Anzahl der mit Familienbildungsangeboten erreichten Familien 2020/2021 ..	92
Diagramm 48: Verteilung der 2021 bewilligten familienunterstützenden Projekte nach Kommunen	95
Diagramm 49: Angebotsformate der 2021 bewilligten familienunterstützenden Projekte	96
Diagramm 50: Gründe für die Einstellung der Unterhaltsvorschussleistung	102
Diagramm 51: Anzahl der im Jahr 2021 aufgenommenen Urkunden nach Beurkundungsart aufgeschlüsselt	106
Diagramm 52: Netzwerkaktivitäten Frühe Hilfen 2021	109
Diagramm 53: Zusammensetzung der Lenkungsgruppen 1	110
Diagramm 54: Zusammensetzung der Lenkungsgruppen 2	110
Diagramm 55: Zusammensetzung der Lenkungsgruppen 3	110
Diagramm 56: Alter der Zielgruppen	118
Diagramm 57: Angebotskosten	119
Diagramm 58: Angebotsstruktur	119
Diagramm 59: Barrierefreiheit	120
Diagramm 60: Zusammenhang zwischen Übergewicht und Medienkonsum, Einschulungsjahrgang 2019/20 und 2021/22, Region Hannover	123
Diagramm 61: Ergebnisse einer Elternbefragung zum Wohlergehen und Alltag der Familien und ihren Kindern während der Corona-Pandemie, Region Hannover	125
Diagramm 62: Ergebnisse einer Elternbefragung zum Wohlergehen und Alltag der Familien und ihren Kindern während der Corona-Pandemie, Region Hannover	125
Diagramm 63: Verteilung der 2021 bewilligten Mittel der Coronasonderförderung nach Kommunen	129

c) **Abbildungsverzeichnis**

Abbildung 1: Strategische Ziele der Region Hannover	11
Abbildung 2: Ebenen der Prävention: Grundlage für den vorliegenden Bericht	14
Abbildung 3: Einflussfaktoren in der Jugendhilfe nach Schrapper	17
Abbildung 4: Standorte der Sozialpädiatrie und Jugendmedizin	18
Abbildung 5: Standorte der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung	21
Abbildung 6: Kernaufgaben Team <i>Jugend- und Familienbildung</i>	22
Abbildung 7: Standorte der Jugendhilfestationen und Sprechstellen im ASD in 2022	25
Abbildung 8: Durchführungsorte selektiver Prävention	49
Abbildung 9: Übersicht Gesamtkonzept Kipke	98
Abbildung 10: Beispiel des Frühe Hilfen Newsletters in Wennigsen	113
	153

Abbildung 11: Ausbaustufen 2021, 2022 und 1	115
Abbildung 12: Gemeinsamzeit, Familienheft, das den Familien und ihren Kindern Anregungen zur Bewegung und gesunden Ernährung geben soll, Region Hannover	130
Abbildung 13: Flyer zu den aktuellen Angeboten zum Schwimmenlernen in der Region Hannover. Region Hannover 2022	131
Abbildung 14: Die fünf zentralen Themenbereiche des Kinder- und Jugendstärkungsgesetz.....	132

d) Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Farblegende der einzelnen Kapitel	6
Tabelle 2: Zuordnung der Arbeitsfelder zu Präventionsebenen und Netzwerkaktivitäten	16
Tabelle 3: Prozentualer Anteil von Einwilligungserklärungen, die mit Ja oder Nein ausgefüllt bzw. nicht zurückgegeben wurden in Abhängigkeit von der Art der Einrichtung und dem Schuljahr	65
Tabelle 4: Fokusthemen in den Schwerpunktthemen	77
Tabelle 5: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover 2016 bis 2021	101
Tabelle 6: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen 2019 bis 2021.....	102
Tabelle 7: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen und Rückholquote.....	103
Tabelle 8: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2019, 2020 und 2021	104
Tabelle 9: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2019, 2020 und 2021 mit prozentualen Anteil der Erstattungsbeträge an die Unterhaltsvorschusskasse	104
Tabelle 10: Vergleich der Beratungsleistungen ohne Falleinrichtung 2. Halbjahr 2020 und Jahr 2021	105
Tabelle 11: Befragungsteilnahme der Mitglieder der FAG Prävention und Beratung gem. § 78 SGB VIII an der Befragung Inklusion	136
Tabelle 12: Abkürzungsverzeichnis	159
Tabelle 13: Jugendhilfeglossar	160
Tabelle 14: Verzeichnis der Autorinnen und Autoren.....	161

e) Quellenverzeichnis

Andresen, S., Lips, A. und Möller, R. et al. 2020. *Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie.* 2020.

Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern. 2019. *Abschlussbericht Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern.* 2019.

AWMF. 2020. S3+ Leitlinie Kindesmisshandlung,-missbrauch,-vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik. s.l. : AWMF, 2020.

Babylotsen Qualitätsverbund. 2020. Babylotsen aktuell. QV 1/2020. 2020.

Brisch, Karl-Heinz. 2008. Bindung und Umgang. *Artikel Bindung und Umgang.* [Online] 2008. [Zitat vom: 03. 02 2020.]

https://www.khbrisch.de/fileadmin/user_upload/bbt/artikel_bindung_umgang.pdf.

Bujarda, Martin... Ellen von den Driesch, Kerstin Ruckdesche, Inga Laß, Carolin

Thönnissen, Almut Schumann, Norbert F. Schneider. 2021. *Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie.* Wiesbaden : BiB, Universität Köln, 2021.

Bundesministerium für Bildung und Forschung. 2014. *Bildung in Deutschland 2014 - ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur Bildung von Menschen mit Behinderung.* Bielefeld : Bertelmann Verlag, 2014.

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.** Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. *Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen.* [Online] [Zitat vom: 15. 06 2021.] <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/gesetze/neues-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-162860>.
- . Kinder und Jugendliche in schwierigen Lebenslagen stärken. [Online] [Zitat vom: 10. 06 2021.] <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/kinder-und-jugendliche-in-schwierigen-lebenslagen-staerken-162816>.
- Bundespsychotherapeutenkammer.** 2020. *Coroana-Pandemie und psychische Erkrankungen BPTK Hintergrundbericht zur Forschungslage.* 2020.
- DAJ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.).** 2017. *Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016.* Bonn : s.n., 2017.
- DAK-Gesundheit und forsa Politik- und Sozialforschung GmbH.** 2020. *Homeschooling in Corona-Zeiten. Erfahrungen von Eltern und Schülern. Ergebnisse einer Elter-Kind-Befragung mit forsa.omninent.* Berlin : s.n., 2020.
- DAK-Gesundheit, forsa.omninent.** 2020. *Mediensucht 2020 – Gaming and Soicial Media in Zeiten von Corona. DAK Längsschnittstudie: Befragung von Kindern, Jugendlichen (12-17 Jahre) und deren Eltern. Ergebnisse einer Eltern-Kind-Befragung mit forsa.omninent.* . Berlin, Hamburg : s.n., 2020.
- Danzer, A.M.** 2020. Auswirkungen der Schulschließung auf Kinder mit Migrationshintergrund. *Ifo Schnelldienst.* Ifo Schnelldienst, 2020, Bd. Ifo Schnelldienst, 9/2020; 73. Jahrgang, 16. September 2020.
- Daseking, M., Oldenhage, M., Petermann, F., Waldmann, H.-C.** 2009. Die Validität der Sprachskala des SOPESS unter Berücksichtigung der Erstsprache. *Gesundheitswesen.* 2009, 71, S. 663-668.
- DESTATIS.** 2016. Bevölkerung mit Migrationshintergrund auf Rekordniveau. *DESTATIS.* [Online] 16. September 2016. [Zitat vom: 17. November 2021.] https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2016/09/PD16_327_122.html.
- Eickhorst, Andreas.** 2015. Frühe Hilfen. *Väter in der frühen Kindheit und in den Frühen Hilfen.* [Online] 18. 12 2015. [Zitat vom: 08. 02 2021.] https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH_Vaetertagung_Vortrag_
- Fachbereich Jugend, Region Hannover.** 2020 a. *Nr. 3293 (IV) BDs.* 2020 a.
- . 2020. *Nr. 3297 (IV) BDs.* 2020.
- Fegert J. M, Vitiello B. , Plener P. L. et al.** 2020 . Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* . 12. May 2020 , 14: 20.
- Föcker M., Marckhoff M.** 2020. *Studie der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psy-chotherapie am Universitätsklinikum Münster (noch unveröffentlicht).* Münster : s.n., 2020.
- Forschung, Bundesministerium für Bildung und.** 2014. *Bildung in Deutschland 2014 - ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zur Bildung mit Menschen mit Behinderung.* Bielefeld : Bertelsmann Verlag, 2014.
- Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft; Booth, Tony; Ainscow, Mel; Denise, Kingston.** 2014. *Index für Inklusion. Tageseinrichtungen für Kinder.* Frankfurt a. M. : s.n., 2014.
- Hannover, Region.** 2020. *Themenfeldbericht Prävention.* Hannover : s.n., 2020.
- Hebammenverband.** www.unsere-hebammen.de. [Online] [Zitat vom: 23. Dezember 2020.] www.unsere-hebammen.de/mitmachen/kreissaaeschliessungen/.

- IDZ (Institut der Deutschen Zahnärzte). 2016.** *Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) – Kurzfassung.* Berlin/Köln : s.n., 2016.
- Jugendzahnpflege, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für. 2017.** *Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016.* Bonn : s.n., 2017.
- KKH. 2020.** <https://www.kkh.de>. *Pressemitteilung: Immer mehr Kindern Fehlen die Worte.* [Online] 2020. [Zitat vom: 25. November 2020.] <https://www.kkh.de/presse/pressemitteilungen/immer-mehr-kindern-fehlen-die-worte>.
- Koglin, U., Petermann, F. und Petermann, U. 2017.** *Entwicklungsbeobachtung und – dokumentation. EBD 48-72 Monate. Eine Arbeitshilfe für pädagogische Fachkräfte in Kindergärten und Kindertagesstätten.* 5. Aktualisierte Auflage. Berlin : Cornelsen, 2017.
- Langmeyer A., Guglhör-Rudan A., Naab T. et.al. 2020.** *Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern.* s.l. : Deutschen Jugendinstitut, 2020.
- Lösel, Friedrich. 2006.** *Bestandsaufnahme und Evaluation von Angeboten im Elternbildungsbereich – Abschlussbericht – Juli 2006.* Erlangen/Nürnberg : s.n., 2006.
- Marckhoff M., Föcker, M. 2020.** <https://www.sportschau.de>. *Mehr Sport: Dramatischer Bewegungseinbruch bei Kindern und Jugendlichen.* [Online] 2020. [Zitat vom: 4. Dezember 2020.] <https://www.sportschau.de/weitere/breitensport/studie-muenster-bewegungsmangelkinder-100.html>..
- MHH – Medizinische Hochschule Hannover. 2020.** *Mental Health, Sense of Coherence, and Interpersonal Violence during the COVID-19 Pandemic Lockdown in Germany.* 2020.
- Münder/Meysen/Trenczek. 2019.** Frankfurter Kommentar SGB VIII. Baden-Baden : s.n., 2019, S. 622.
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen. 2014.** *Leitbild Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats.* Köln : s.n., 2014.
- NZFH. 2020.** <https://www.fruehehilfen.de>. [Online] 2020. <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehenhilfen/rechtliche-grundlagen/kinderschutzleitlinie/>.
- **2021.** *Qualität in den frühen Hilfen. Wissenschaftlicher Bericht 2020 zum Thema Qualitätssicherung.* Köln : s.n., 2021.
- Ravens-Sieberer, U., Otto, C. und Kaman, A. et al. 2020.** Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSYS-Studie. *Deutsches Ärzteblatt.* 2020, Bd. 48, 117 (48), S. 828–829.
- Region Hannover (a). 2021.** Strategische Ziele. *Intranet Region Hannover.* [Online] 26. Februar 2021. [Zitat vom: 30. November 2021.] https://son.hannit.de/inhalte/Navknoten_455.
- Region Hannover (b). 2021.** *Haushaltsplanentwurf 2021 der Region Hannover.* Hannover : s.n., 2021.
- Region Hannover (c). 2021.** Handlungsschwerpunkte. *Intranet Region Hannover.* [Online] 26. Februar 2021. [Zitat vom: 30. November 2021.] https://son.hannit.de/inhalte/Navknoten_456.
- Region Hannover Dez. II (a). 2021.** *Auswertung Haushalte Region Hannover.* 2021.
- Region Hannover Dez. II (b). 2021.** *Auswertung Minderjährige mit Mindestsicherungsleistungen.* 2021.
- Region Hannover Team Statistik. 2021.** *Soziodemografische Daten.* Hannover : s.n., 2021.
- Region Hannover, Fachbereich Jugend. 2020.** *Themenfeldbericht 2019 - Prävention: Präventive Leistungen, Angebote und Maßnahmen - Berichtsjahr 2017/2018.* Hannover : s.n., 2020.
- **2018.** *Themenfeldbericht Prävention 2018 Gesund im Kleinkind- und Vorschulalter.* 2018.

- Schlack R., Neuperdt L., Hölling H. et al. 2020.** Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. [Hrsg.] Robert-Koch-Institut. *Journal of Health Monitoring*. 2020, 5 (4).
- Schmeger, / Schmutz/ Backes/ Scharmansk. 2020.** *Zentrale Qualitätskriterien für Lotsendienste der Frühen Hilfen in Geburtskliniken*. Köln : NZFH, 2020.
- Schrapper, Christian und Enders, Sonja. 2011.** *Wer (und was) steuert die Hilfen zur Erziehung? Abschlussbericht der AG Fallsteuerung*. Köln, Koblenz : KGST, 2011.
- Spangler, Gottfried / Vierhaus, Marc / Zimmermann, Peter. 2020.** *Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern aus Familien mit unterschiedlich starken Belastungen. Zentrale Ergebnisse aus der Vertiefungsstudie im Rahmen der Prävalenz- und Versorgungsforschung des NZFH. Abschlussbericht. Materialien zu Frühen Hilfen 12*. Köln : NZFH, 2020.
- Stiftung SeeYou. 2015.** Datenblatt Babylotse stationär – in der Geburtsklinik. Hamburg : s.n., 2015.
- **2017.** *Jahres- und Wirkungsbericht 2016*. 2017.
- **2019.** *Jahres- und Wirkungsbericht 2018*. 2019.
- **2010.** Modellhafte Evaluation eines Frühwarnsystems. Hamburg : s.n., 2010.
- UKE – Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. 2022.** *Psychische Gesundheit und Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSYS-Studie*. 2022.
- von Hippel, Aiga/Tippelt, Rudolf. 2011.** Adressaten-, Teilnehmer- und Zielgruppenforschung. [Buchverf.] Rudolf/von Hippel, Aiga Tippelt. *Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung*. Wiesbaden : Springer, 2011.
- Winnie W Y Tso, Rosa S Wong, Keith T S Tung et.al. 2020.** Vulnerability and resilience in children during the COVID-19 pandemic. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020, 2020 Nov 17, S. 1-16.
- Wrohlich, Katharina und Samtleben, Claire. 2019.** Deutsches Institut für Wirtschaftsförderung. *Elterngeld und Elterngeld Plus*. [Online] DIW, 28. 08 2019. [Zitat vom: 01. 02 2021.]
https://www.diw.de/de/diw_01.c.673478.de/elterngeld_und_elterngeld_p...wie_vor_in_weiter_ferne.html.
- www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/rechtliche-grundlagen/kinderschutzleitlinie. 2020.** www.fruehehilfen.de. [Online] 11. November 2020.

f) Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Begriff
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
bke	Bundeskonzferenz für Erziehungsberatung
BkiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
COPSY	Corona und Psyche
DAK	Deutsche Angestellten-Krankenkasse
DJI	Deutsches Jugendinstitut
EBD	Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation
ESF	Europäischer Sozialfond (Förderprogramm der EU)
FAG § 78 SGB VIII	Facharbeitsgruppe von öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe zu den Arbeitsgemeinschaften gem. § 78 SGB VIII
FamFG	Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit
FamKi	Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
FB	Fachbereich
FEB	Familien- und Erziehungsberatungsstellen
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HaLT	Hart am Limit
HBI	Haushaltbildungsindex
HZE	Hilfen zur Erziehung
JArbSchG	Jugendarbeitsschutzgesetz
JuSchG	Jugendschutzgesetz
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
KiCo	Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie
KiTaG	Niedersächsisches Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder
KipKE	Kinder psychisch kranker Eltern
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
KRH Neustadt	Klinikum Neustadt am Rübenberge
LEQ	Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen
LVG	Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
NGöGD	Niedersächsisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst
PKD	Pflegekinderdienst
RH	Region Hannover
SEU	Schuleingangsuntersuchungen
SGB II	Sozialgesetzbuch – Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB VIII	Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe
SOPESS	Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst und Sozialpsychiatrischer Dienst für Kinder und Jugendliche
SPZ	Sozialpädiatrisches Zentrum
UVG	Unterhaltsvorschussgesetz

Abkürzung	Begriff
VAMV	Verband alleinerziehender Mütter und Väter e. V.
ZPO	Zivilprozessordnung

Tabelle 12: Abkürzungsverzeichnis

g) Glossar

Begriff	Definition
Alltagsintegrierte Sprachförderung	Mit Novellierung des KiTaG wurde den Kindertageseinrichtungen explizit der gesetzliche Auftrag erteilt, Sprachbildung und Sprachförderung im pädagogischen Alltag und in den Einrichtungskonzepten zu verankern (§2 Abs.4 KiTaG).
Angebote	Eine geführte oder angeleitete Tätigkeit.
Bildungsgrad	Die Definition des Bildungsgrads basiert auf der Internationalen Standardklassifikation der Vereinten Nationen und errechnet sich aus dem jeweils höchst erreichten Schul- und Berufsabschluss beider Elternteile.
Entwicklungsscreening	Entwicklungstests mit einer kurzen Durchführungsdauer, die den Entwicklungsstand eines Kindes in auffällig und unauffällig einteilt
Hilfen	zusammenhängende Maßnahmen innerhalb einer Hilfeart
HBI	Haushaltbildungsindex: Index aus höchst erreichtem Schul- und Berufsabschluss beider Elternteile
Leistungen	Bezeichnet die Felder, in denen die Betroffenen Angebote erhalten oder (Rechts-) Ansprüche haben.
Maßnahmen	Mischkonstruktion, die nicht nur unterstützende, sondern auch zugleich eingreifende Elemente aufweist und die Durchsetzung auch gegen den Willen der Betroffenen impliziert.
Safer-Use	Der Begriff Safer-Use bedeutet sichererer, und damit auch saubererer Gebrauch im Umgang mit Drogen und -gebrauchsutensilien, um vermeidbare gesundheitliche Schäden beim Drogenkonsum zu minimieren.
Schuleingangsuntersuchung	Gesundheitlich-körperliche Untersuchung und Erfassung des Entwicklungsstandes der einzuschulenden Kinder. Sie ist eine verpflichtende Aufgabe des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (in Niedersachsen nach dem Niedersächsischen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst § 5 Abs. 2 NGöGD).
Sozialpädiatrie	Wissenschaft, die sich mit den äußeren Einflüssen auf Gesundheit und Entwicklung im Kindes- und Jugendalter befasst
Sozialpädiatrisches Kita-Konzept	interdisziplinäres Konzept zur Entwicklungsförderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen
Sprachförderung	Kinder und Jugendliche sollen durch den Einsatz bestimmter Methoden auf den sprachlichen Entwicklungsstand Gleichaltriger gebracht werden.
Weisungsfreiheit	Das Jugendamt als Beistand tritt in die rechtliche Stellung eines Elternteils ein und wird gesetzlicher Vertreter des Kindes für die Feststellung der Vaterschaft und/oder die Geltendmachung der Unterhaltsansprüche. Die/Der beauftragte Mitarbeiter/in ist allein den Interessen des Kindes verpflichtet.

Tabelle 13: Jugendhilfeglossar

h) Verzeichnis der Autorinnen und Autoren

Name	Team/ Funktion
Bantel, Susanne	Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin/ Gesundheitsberichterstattung
Bauer, Andrea	Team Unterhaltsvorschuss/ Klagesachbearbeitung
Behmann, Birgit	Team Unterhaltsvorschuss/ Grundsatzsachbearbeitung
Brauer, Laurin	Team Jugend- und Familienbildung/ Familienbildung
Fehring, Jan	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
Hager, Sven	Team Zentrale Fachbereichsangelegenheiten/ Fachcontrolling
Hasselbach, Kristina	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Jugendhilfeplanung
Hauenschild, Andrea	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Babylotsin
Heck, Wiebke	Team ASD-Koordination/ ASD-Koordination
Heckert, Andre	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
Herz, Katarina	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Koordinierungsstelle Familienhebammen
König, Matthias	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Teamleitung
Krowiarz, Lena	Team Jugend- und Familienbildung/ Qualitätsmanagement
Nack, Matthias	Team Jugend- und Familienbildung/ Teamleitung
Nolte, Leon	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
Von Plotho, Bettina	Team Beistandschaften, Vormundschaften und Pflegschaften/ Teamleitung
Pohl, Stefan	Gesamtleitung des Teams Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche
Quakulinsky, Kristina	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
Richter-Niebuhr, Eva	Team Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege/ Teamleitung
Rosenberg, Annike	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
Schormann, Markus	Team Unterhaltsvorschuss/ Teamleitung
Schröter, Anke	Team ASD-Koordination/ Teamleitung
Schulz, Marina	Team Jugend- und Familienbildung/ Qualitätsmanagement
Schütte, Janek	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
Schwarz, Frauke	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Jugendhilfeplanung
Taudien, Livia	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen/ Servicestelle Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende
Thormann, Denise	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz und Familienbildung
Winkel, Doris	Team Beistandschaften, Vormundschaften und Pflegschaften/ Prozess- und Grundsatzsachbearbeitung
Wünsch, Andrea	Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin/ Teamleitung

Tabelle 14: Verzeichnis der Autorinnen und Autoren