

# Landeskonzept Frühe Hilfen Mecklenburg-Vorpommern 2023 – 2025





Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1 Zielsetzung und Adressat:innen des Landeskzeptes Frühe Hilfen Mecklenburg-Vorpommern	5
2 Hinweise zur Konzepterstellung sowie zur Arbeit mit dem Landeskzept und dem kommunalen Gesamtkzept (Methodik)	5
3 Hintergrund und Ausgangspunkte	10
4 Zielgruppe der Unterstützungsangebote in den Frühen Hilfen	10
5 Verständnis und Leitbild Frühe Hilfen	10
6 Übergeordnete Zielstellung der Frühen Hilfen	12
7 Sozioökonomische Lage der Familien und besondere Herausforderungen	13
8 Vorbemerkung – die zentrale Rolle der Netzwerkkoordinator:innen der Frühen Hilfen für alle Förderbereiche	14
9 Förderbereich I – Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen	15
9.1 Ist-Stand	15
9.2 Entwicklungsinteresse	16
10 Förderbereich II. 1.1: Psychosoziale Unterstützung der Familien durch Angebote der Frühen Hilfen – der Einsatz von Fachkräften im Bereich der gesundheitsorientierten Familienbegleitung	18
10.1 Ist-Stand	18
10.2 Entwicklungsinteresse	19
11 Förderbereich II. 1.2: Psychosoziale Unterstützung der Familien durch Angebote der Frühen Hilfen – der Einsatz von Ehrenamtlichen	20
11.1 Ist-Stand	20
11.2 Entwicklungsinteresse	20
12 Förderbereich II. 2: Psychosoziale Unterstützung der Familien durch Angebote der Frühen Hilfen – Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme	21
12.1 Ist-Stand	21
12.2 Entwicklungsinteresse	21
13 Förderbereich III: Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle	22
13.1 Ist-Stand	22
14 Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen	23
14.1 Verortung und Zuständigkeit	23
14.2 Entwicklungsinteresse	23
15 Ausblick	25

Anlagen (Arbeitshilfe)



## Vorwort

*Liebe Akteurinnen und Akteure in den Frühen Hilfen,  
sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,*

die ersten Lebensjahre eines Kindes bilden das Fundament seiner gesamten Entwicklung. In dieser sensiblen Phase sind Mütter und Väter oft mit Herausforderungen konfrontiert, die von Freude und Aufregung bis hin zu Unsicherheiten und Belastungen reichen können. Die Frühen Hilfen setzen genau an diesem Punkt an. Auf der Basis gut durchdachter Strukturen sowie gezielter Angebote tragen sie dazu bei, dass junge Familien gestärkt und unterstützt werden.

Das Landeskonzept Frühe Hilfen gilt als Leitfaden für eine strategische Herangehensweise und die zielgerichtete Umsetzung von Maßnahmen der Frühen Hilfen in Mecklenburg-Vorpommern. Die Verständigung zu Mindestanforderungen, die Formulierung von Leitzielen und Entwicklungsbausteinen sowie eine kontinuierliche Evaluation sind von entscheidender Bedeutung für jedes Programm, insbesondere auch für ein so junges Gebiet, wie das der Frühen Hilfen.

Das Landeskonzept Frühe Hilfen gibt somit Orientierung für die Strukturierung und Durchführung von Ziel- und Erfolgskontrollen, damit wir sicherstellen können, dass wir weiterhin auf dem richtigen Weg sind, um das Wohl der Kinder und ihrer Familien im Land stetig und nachhaltig zu verbessern.

Die Netzwerke Frühe Hilfen stehen im Zentrum einer ganzheitlichen und koordinierten Unterstützung für Familien. Im Rahmen der Zukunftswerkstatt Frühe Hilfen im Dezember 2022 verständigten sich die Netzwerkkoordinierenden auf folgenden Grundsatz: „Das Netzwerk Frühe Hilfen ist auf Dauer angelegt. Es ist eine regionale, multiprofessionelle Verantwortungsgemeinschaft im Sinne des präventiven Kinderschutzes.“ Zurückblickend auf über 10 Jahre Frühe Hilfen, auf den Auf- und Ausbau sowie die Sicherstellung und Qualitätsentwicklung von Netzwerken – mit all ihren Hürden und Herausforderungen – gilt mein besonderer Dank den vielen engagierten Akteurinnen und Akteuren vor Ort.

Das Landeskonzept Frühe Hilfen richtet sich an jene, die die Verantwortungsgemeinschaft zusammengebracht haben, diese miteinander gestalten und leben, die kontinuierlich mit ihrer Expertise und ihrer Leidenschaft dazu anregen, systemübergreifend ins Gespräch zu kommen, aber vor allem langfristig im Austausch miteinander zu bleiben. Gemeinsam beraten und initiieren Kooperationspartnerinnen und -partner niedrigschwellige Angebote in den Frühen Hilfen, die stets aufs Neue entsprechend den tatsächlichen Bedürfnissen der Familien verbessert werden.





***Liebe Akteurinnen und Akteure in den Frühen Hilfen,***

Ihre Arbeit ist von unschätzbarem Wert, da Sie dazu beitragen, dass Eltern in Mecklenburg-Vorpommern die Unterstützung erhalten, die sie benötigen, um ihren Kindern einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Sie tragen dazu bei, dass Kinder die bestmöglichen Entwicklungschancen erhalten. Daher bin ich davon überzeugt, dass das Landeskonzert Frühe Hilfen Mecklenburg-Vorpommern nicht nur eine Gestaltungsidee auf dem Papier bleibt. Durch den engagierten Einsatz unserer großen Verantwortungsgemeinschaft werden wir das Ziel, qualitätsgesicherte Netzwerk- und Angebotsstrukturen vorhalten zu können, weiterhin ambitioniert verfolgen und realisieren.

Herzliche Grüße

Ihre Stefanie Drese  
Ministerin für Soziales, Gesundheit und Sport



## 1. Zielsetzung und Adressat:innen des Landeskonceptes Frühe Hilfen Mecklenburg-Vorpommern

Das Landeskoncept bildet den **konzeptionellen Rahmen für die Netzwerkstrukturen und Angebote im Bereich der Frühen Hilfen** im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern.



**Zielsetzung des Landeskonceptes**

Gleichermaßen dient das Papier dem Zweck, sowohl eine strukturierte Übersicht über **die aktuelle Umsetzung** als auch über **das zukünftige Entwicklungsinteresse** des Landes zu geben. Ziel ist zudem die weitere **Profildokumentation und Qualitätsentwicklung** der Angebote und Strukturen der Frühen Hilfen auf der Ebene der Kommunen und des Landes.

Den Fokus des Konzeptes bilden jene kommunalen und landesweiten Maßnahmen, die **aus Fördermitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen** finanziert werden. Angebote und Strukturen, die im Rahmen der Frühen Hilfen mit Landesmitteln umgesetzt werden, sind daher lediglich informatorisch aufgeführt.

Adressat:innen des vorliegenden Landeskonceptes sind in erster Linie die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe (öTdöJ), hier insbesondere die **Netzwerkkoordinator:innen Frühe Hilfen** der Landkreise und kreisfreien Städte.



**Adressat:innen des Landeskonceptes**

Ihnen dienen die nachfolgenden Ausführungen als richtungsweisende Grundlage für ihre Arbeit. Neben der klaren Herausstellung der Mindestanforderungen zum einen, stellt das Landeskoncept zum anderen eine zumeist grob skalierte Orientierung für die Erarbeitung der regionalen Gesamtkoncepte und die qualitätsgesicherte Umsetzung von Angeboten und Strukturen dar.

Ein weiterer Adressat des Konzeptes ist das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, vertreten durch die **Geschäftsstelle der Bundesstiftung Frühe Hilfen**. Diese prüft die länderspezifischen Gesamtkoncepte im Hinblick auf Ziel und Zweck der Stiftung und entscheidet somit über die Mittelvergabe nach bundeseinheitlichen Maßstäben [vgl. § 7 Absatz 3 Satz 1 der Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung (VV Fonds FH)].

## 2. Hinweise zur Konzepterstellung sowie zur Arbeit mit dem Landeskoncept und dem kommunalen Gesamtkoncept (Methodik)

Gemäß Artikel 5 Absatz 4 der VV Fonds FH legt die Koordinierungsstelle des Landes in einem dreijährigen Zyklus ein **länderspezifisches Gesamtkoncept Frühe Hilfen** vor.



**ERSTER SCHRITT:  
Erarbeitung und  
Vorlage eines  
Landeskonceptes  
(Arbeitsauftrag Land)**

Die standardisierten Vorgaben seitens der Geschäftsstelle der Bundesstiftung Frühe Hilfen, die wiederum heterogenen Netzwerk- und Angebotsstrukturen der Landkreise und kreisfreien Städte und die längerfristige Gültigkeitsdauer des Konzeptes münden in einer **ehrerweit gefassten Auslegung von Ist- und Soll-Stand**.



Das vorliegende Gesamtkonzept ist somit als **übergeordnetes Strategiepapier für Mecklenburg-Vorpommern** zu verstehen. Es orientiert sich ausdrücklich an der VV Fonds FH in Verbindung mit den Leistungsleitlinien „Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen“ sowie an den Arbeitsergebnissen der AG „Landeskonzert Frühe Hilfen M-V“, die im Frühjahr 2022 an sechs Terminen tagte. Darüber hinaus fließen die Ergebnisse und Empfehlungen aus dem Wissenschaftlichen Bericht 2020 des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) zum Thema Qualitätsentwicklung „Qualität in den Frühen Hilfen“ in das Konzept mit ein.

In der **Struktur und Gliederung** ist das Konzept gradlinig an den Dokumenten des Bundes ausgerichtet. Folgende Förderbereiche werden daher abgebildet:

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

Kern des Landeskonzepthes sind die abgebildeten Mindestanforderungen, die durch landesspezifische Entwicklungsinteressen ergänzt werden.

Die AG „Landeskonzert Frühe Hilfen M-V“ arbeitete daran, dass das fortgeschriebene und aktualisierte Konzept in einem praxisorientierten und schlankeren Format veröffentlicht werden kann.



## Weiterentwicklung des Landeskzeptes

Das vorliegende Konzept schließt nahtlos an das vorherige Papier an. Es wurde in der Fortschreibung verstärkt darauf geachtet, „Mindestanforderungen“ von „Zielen“ zu unterscheiden und diesbezügliche Doppelungen zu vermeiden.

### Mindestanforderungen der Bundesstiftung Frühe Hilfen (Muss-Anforderungen an Erst- und Letztempfänger)

Die Mindestanforderungen wurden in den Leistungsleitlinien „Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen“ verbindlich festgelegt. Sie gelten als verpflichtende Ausgangspunkte und Umsetzungsbausteine für den jeweiligen Förderbereich und wurden daher ungekürzt in das Landeskzept übernommen. Die Mindestanforderungen dienen einer bundesweit vergleichbaren Struktur- und Prozessqualität.

### Entwicklungsinteressen des Landes

#### **Leitziele im Landeskzept**

Die Leitziele spiegeln das Selbstverständnis des Landes in Bezug auf das Themenfeld der Frühen Hilfen wider. Sie sind langfristig ausgerichtet und verdeutlichen die Vorstellungen und Visionen in Bezug auf die Angebote und Strukturen auf Kommunal- und Landesebene.

#### **Entwicklungsbausteine/Maßnahmen im Landeskzept**

Die Entwicklungsbausteine wurden aus den übergeordneten Leitzielen abgeleitet. Sie lassen sich landesseitig nicht als klassische SMART-Ziele formulieren. Es besteht dennoch ein einheitliches Verständnis, dass die Konkretisierung von Zielen auf eine operative Ebene ein notwendiges Fundament für die Überprüfung ihrer Realisierbarkeit sowie für die Sicherstellung ihrer Umsetzung in den einzelnen Förderbereichen ist. Die im Landeskzept unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Voraussetzungen der Landkreise und kreisfreien Städte aufgeführten Entwicklungsbausteine bzw. Maßnahmen geben Handlungsansätze vor und sind grundsätzlich mittelfristig ausgelegt.

In einem zweiten Schritt soll mit der Erstellung und Veröffentlichung **eines regionalen Gesamtkzeptes** eine Konkretisierung der Konzeption und Zielsetzungen erfolgen.

Das regionale Gesamtkzept wird an den **Bedarfen der Gebietskörperschaft** ausgerichtet und weist somit **einen höheren Detaillierungsgrad** als das Landeskzept auf. Es bewegt sich zum einen im Rahmen des vorliegenden Landeskzeptes und bildet zum anderen die spezifischen Schwerpunkte der Umsetzung und Planung vor Ort ab.



*Hinweise zu  
Mindestanforderungen  
und Entwicklungs-  
interessen*



*ZWEITER SCHRITT:  
Erstellung und Vorlage  
eines regionalen  
Gesamtkzeptes  
(Arbeitsauftrag Kommune)*



Die Erstellung erfolgt unter Federführung des öTdöJ. Das regionale Gesamtkonzept adressiert zielgerichtet **die regionalen Akteur:innen der Frühen Hilfen** in den Landkreisen und kreisfreien Städten.

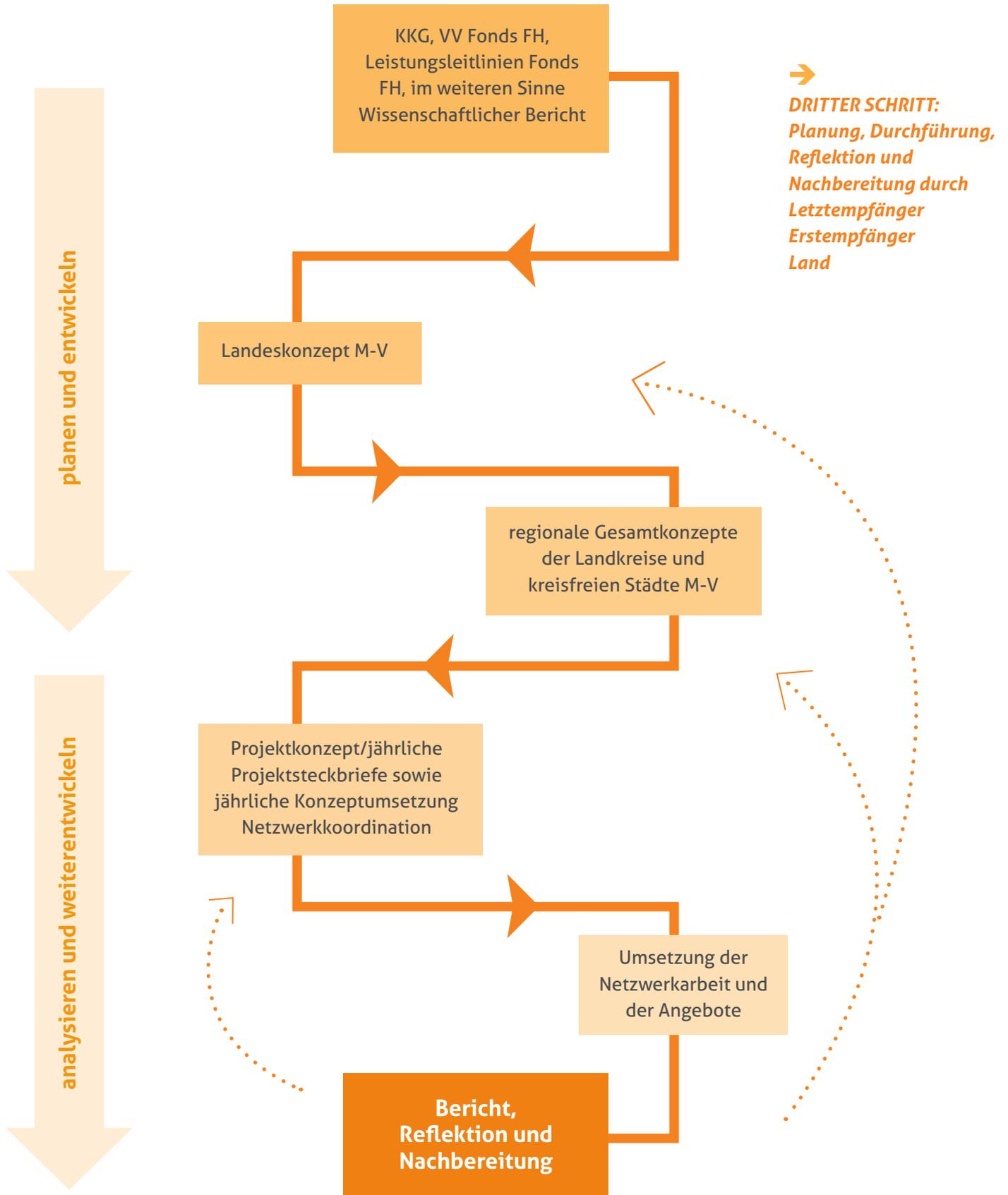
Des Weiteren stellt das regionale Gesamtkonzept einen wichtigen Bestandteil der **Antragsunterlagen auf Bewilligung einer Zuwendung zur Umsetzung des Fonds beim Land Mecklenburg-Vorpommern** dar.

### Arbeitsauftrag und Hinweis für die Erstellung von regionalen Gesamtkonzepten

- Die öTdöJ legen der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen innerhalb von zwölf Monaten nach Veröffentlichung des Landeskonzepes ein aktualisiertes bzw. fortgeschriebenes regionales „Gesamtkonzept Frühe Hilfen“ zur Umsetzung des Landeskonzepes vor. Dies erfolgt in der Regel in einem dreijährigen Zyklus.
- Die öTdöJ beachten die als Anlage 1 angefügte Checkliste, um eine Vergleichbarkeit und Vollständigkeit der regionalen Gesamtkonzepes zu gewähren.
- Zwischen den Inhalten der regionalen Gesamtkonzepes und den Förderbereichen (vgl. Leistungsleitlinien, Landeskonzepes) wird ein klarer und eindeutiger Bezug hergestellt. Dies erfolgt durch die öTdöJ an geeigneter Stelle. Ziel ist die konsequente Beachtung der Mindestanforderungen und die selbstverpflichtende Auseinandersetzung mit den landesweiten Entwicklungszielen.



**Hinweise für die Erstellung des regionalen Gesamtkonzepes**





### 3. Hintergrund und Ausgangspunkte

#### Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz

Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) ist Teil und Kernstück des Bundeskinderschutzgesetzes. Dieses regelt sowohl den präventiven als auch den intervenierenden Kinderschutz in der Bundesrepublik Deutschland.

Mit Inkrafttreten des Gesetzes hat der Gesetzgeber unter anderem festgelegt, dass der Bund einen auf Dauer angelegten Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien einrichtet (vgl. § 3 Absatz 4 KKG). Dieser Fonds wird mittels der Bundesstiftung Frühe Hilfen umgesetzt.



*Grundlagenpapiere,  
rechtliche Rahmen-  
bedingungen und Details  
der Bundesstiftung  
Frühe Hilfen*

#### Rahmenbedingungen der Bundesstiftung Frühe Hilfen

Die rechtlichen Rahmenbedingungen und Details zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen, insbesondere zu den Förderbereichen, regeln folgende drei Dokumente:

- die Satzung der Bundesstiftung Frühe Hilfen vom 1. August 2017,
- die Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen über die Bundesstiftung Frühe Hilfen vom 17. November 2017 (Anlage 2) sowie
- die Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen vom 10. Juli 2017 (Anlage 3).

### 4. Zielgruppe der Unterstützungsangebote in den Frühen Hilfen

Nach Maßgabe der VV Fonds FH adressieren die Unterstützungsangebote des Landes Mecklenburg-Vorpommern werdende Eltern (ab der Schwangerschaft) sowie Mütter und Väter mit Säuglingen und Kleinkindern im Alter bis zu 3 Jahren.

Familien in belasteten Lebenssituationen werden besonders in den Fokus gerückt. Die niedrigschwelligen, freiwilligen und kostenfreien Angebote sollen sich insbesondere an Familien richten, die aufgrund von unterschiedlichen Belastungen einen erhöhten Beratungsbedarf haben, jedoch häufig nur schwer einen Zugang zu Unterstützungsangeboten finden und geringere Selbsthilfekompetenzen aufweisen.

### 5. Verständnis und Leitbild Frühe Hilfen

Frühe Hilfen verstehen sich als ein „neues, die bestehenden Sozialleistungssysteme ergänzendes und verbindendes Versorgungselement“. Durch ihr eigenes Profil und ihre spezifischen Angebote streben sie eine neue Qualität bei der Unterstützung von (werdenden) Müttern und Vätern an und entwickeln neue Zugänge zu Eltern in belastenden Lebenslagen.



Das Verständnis der Frühen Hilfen für das vorliegende Landeskonzert orientiert sich grundsätzlich weiterhin an der Begriffsbestimmung des Wissenschaftlichen Beirats des NZFH, welche am 26. Juni 2009 verabschiedet wurde. Der Beirat hatte die Begriffsbestimmung Frühe Hilfen bereits 2014 weiter ausdifferenziert und durch das Leitbild Frühe Hilfen mit nachfolgenden zehn Überschriften ergänzt:

- „Frühe Hilfen setzen an den Ressourcen der Familien an, stärken ihr Selbsthilfepotential und fördern die Elternverantwortung.
- Frühe Hilfen richten sich an alle Familien und sind dem Diversity-Konzept verpflichtet.
- Frühe Hilfen haben ein eigenes Profil und sind integriert.
- Frühe Hilfen schaffen niedrigschwellige Zugänge für psychosozial belastete Familien.
- Frühe Hilfen werden von allen geleistet, die Kontakt zu psychosozial belasteten Familien und ihren Kindern haben.
- Frühe Hilfen sind kommunal verankert. Sie sind mit Ressourcen für eigenständiges Handeln ausgestattet.
- Frühe Hilfen werden in Netzwerken gestaltet und koordiniert.
- Frühe Hilfen verfügen in den Netzwerken über allgemeine und spezifische Kompetenzen der beteiligten Akteure.
- Frühe Hilfen orientieren sich an wissenschaftlich fundierten Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Sozialen Arbeit mit Familien.
- Frühe Hilfen sind qualitätsgesichert und werden regelmäßig evaluiert.“



**Leitbild**  
**„Frühe Hilfen“**

Ferner liefert das 2021 vom NZFH herausgegebene Informationspapier „Frühe Hilfen – Ein Überblick“ eine Begriffsbestimmung, welche die zentralen Aspekte der Frühen Hilfen zusammenfasst.

Das vierseitige Papier wurde entwickelt, um die Akteur:innen in den Frühen Hilfen auf allen föderalen Ebenen in der Öffentlichkeitsarbeit zu unterstützen.

### Was sind Frühe Hilfen?

„Die Frühen Hilfen unterstützen Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Kindern bis drei Jahre. Die Fachkräfte der Frühen Hilfen beraten und begleiten Eltern, um ihre Beziehungs- und Versorgungskompetenz zu stärken. Ziel ist, jedem Kind eine gesunde Entwicklung und ein gewaltfreies Aufwachsen zu ermöglichen.

Die vielfältigen Angebote sind niedrigschwellig, diskriminierungsfrei und richten sich insbesondere an Familien in belasteten Lebenslagen. Hierzu gehören zum Beispiel Familien mit hohem Armutsrisiko, Eltern mit psychischen Erkrankungen, mit Migrations- oder Fluchtgeschichte oder Familien insgesamt mit Mehrfach- und hohen Stressbelastungen. Frühe Hilfen sind flächendeckend etabliert und leisten einen wichtigen Beitrag zur Familienfreundlichkeit von Kommunen.

Die Angebote der Frühen Hilfen kommen aus unterschiedlichen Bereichen wie der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, der Frühförderung und der Schwangerschaftsberatung.

Die verschiedenen Fachkräfte arbeiten eng zusammen. Sie sind in lokalen Netzwerken organisiert und stimmen sich fachlich ab.“



**Begriffsbestimmung**  
**„Frühe Hilfen“**



## 6. Übergeordnete Zielstellung der Frühen Hilfen

Ziel der Frühen Hilfen ist es, dass die entwicklungsförderlichen Bedingungen für Säuglinge und Kleinkinder (insbesondere in psychosozial belasteten) Familien durch allgemeine sowie spezifische Unterstützungsangebote gestärkt werden. **Somit soll, wie bereits in der Begriffsbestimmung aufgeführt, allen Kindern ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen ermöglicht werden.**

Die Maßnahmen der Frühen Hilfen sollen Eltern bei der Wahrnehmung ihres Erziehungsrechts und ihrer Erziehungsverantwortung unterstützen, insbesondere durch Information, Beratung und Hilfe. Kern ist die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots. Damit in Verbindung steht nicht zuletzt das Ziel, die Versorgung von Familien mit **bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten** voranzutreiben und die **Qualität der Versorgung durch verbesserte Zugänge, Ansprache, Kooperation und Vermittlung** weiterzuentwickeln.

Im Sinne der Vision „**Vom Kind aus denken: Systemgrenzen überwinden**“ werden daher auch in der Umsetzungsphase 2023 bis 2025 folgende elementare Leitgedanken der Frühen Hilfen verfolgt:

Systemgrenzen und Systemlogiken der unterschiedlichen Akteur:innen dürfen nicht zu Lasten des Wohlergehens von Kindern und ihren Familien gehen. Vor diesem Hintergrund wird die **interprofessionelle, systemübergreifende Zusammenarbeit, die fachliche Verständigung, der Erfahrungsaustausch und die gemeinsame Entwicklung von abgestimmten Qualitätsstandards** ausgebaut.

**In deren Fokus stehen die Familien mit ihren Bedarfen.**



## 7. Sozioökonomische Lage der Familien und besondere Herausforderungen

Bevölkerung (Stand 31.12.2021):	1.611.160
Fläche:	23.293 km <sup>2</sup>
Einwohner je km <sup>2</sup> :	69
Verwaltungsgliederung:	zwei kreisfreie Städte sechs Landkreise
Lebendgeborene (Stand 31.12.2021):	11.845
Bevölkerung im Alter von 0 bis 3 Jahren (Stand 31.12.2021):	37.408
Bestand an Kindern in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren – SGB II (Dezember 2021):	5.319
Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren im Verhältnis zur Bevölkerung im Alter von 0 bis 3 Jahren (Dezember 2021)	14,2 Prozent
Arbeitslosenquote (2021):	7,6 Prozent

Die Entwicklung der Geburten, der Bevölkerung im Alter von 0 bis 3 Jahren und des Bestandes an Kindern in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren ist der Anlage 5 zu entnehmen.

### Herausforderungen

#### **Herausforderung: Flächenlandkreise und ländlicher Raum**

Der ländliche Raum prägt Mecklenburg-Vorpommern in besonderer Weise. Er macht 90 Prozent der Landesfläche aus. Fünf der mit der Gebietsreform neu geschaffenen Großkreise gehören flächenmäßig zu den größten Landkreisen in Deutschland. Dabei ist der Landkreis Mecklenburgische Seenplatte mit Abstand der Größte der Bundesrepublik.

Mit 69 Einwohnern je km<sup>2</sup> ist Mecklenburg-Vorpommern jedoch das am dünnsten besiedelte Bundesland.

Die großen, ländlich geprägten Landkreise stellen spezifische Anforderungen an die Netzwerkbildung und -arbeit im Bereich der Frühen Hilfen. Für eine passgenaue und bedarfsgerechte Unterstützung von Familien müssen Angebote darüber hinaus flächendeckend geschaffen und weiträumig vernetzt werden (z. B. aufsuchende Unterstützungsangebote und Lotsendienste). Das erfordert einen äußerst effizienten Einsatz vorhandener Ressourcen. Gleichzeitig rücken infrastrukturelle Frage- und Problemstellungen in den Fokus (u. a. weite Wegstrecken für Familien als auch für die Akteur:innen der Frühen Hilfen in den Sozialräumen).



**hohe Anforderungen an  
Mobilität und Vernetzung  
im ländlichen Raum**

#### **Herausforderung: Demografische Entwicklung**

Viele der ländlichen Regionen sind zudem besonders stark vom demografischen Wandel geprägt: die Bevölkerungszahlen sind in den letzten Jahren teilweise stark zurückgegangen. Vor allem junge Menschen sind abgewandert.

Zudem ist das Durchschnittsalter der Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern gestiegen. Wesentlich zur Alterung beigetragen hat auch der starke Geburteneinbruch



**demografische  
Entwicklung**



in Ostdeutschland nach 1990. In dessen Folge ist in Mecklenburg-Vorpommern der Anteil der unter 20-Jährigen von 28 auf 17 Prozent gesunken. Demgegenüber nimmt der Anteil älterer Menschen kontinuierlich zu und hat sich seit 1990 fast verdoppelt. Diese Entwicklung zieht Konsequenzen in der infrastrukturellen Ausstattung nach sich: Kindergärten und Schulen schließen ebenso wie Geschäfte und Arztpraxen, Busse fahren nicht mehr so oft wie früher und die Wege zu öffentlichen Einrichtungen und Angeboten werden länger. Der demografische Wandel führt unter anderem auch zu massiven Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt. Der Fachkräftemangel ist in vielen Bereichen – insbesondere auch im Gesundheits- und Sozialwesen – zu spüren.

### **Herausforderung: Krisenbewältigung**

2023 stand das sozialstaatliche Handeln das vierte Jahr in Folge im Zeichen der Bewältigung von Krisenerfahrungen. Die Corona-Pandemie und der russische Angriffskrieg auf die Ukraine trafen mit ihren Folgen auf eine Gesellschaft, die sich aufgrund von demografischen und klimapolitischen Herausforderungen sowie von Entwicklungen im Bereich der Digitalisierung und Zuwanderung ohnehin in einem grundlegenden Wandel befindet.

Die hohe Inflation und die Erwartungen einer wirtschaftlichen Rezession erhöhen die Unsicherheit.

*Quelle: BMFSFJ (2023) Familienbarometer. Stand und Perspektiven einer krisensicheren und chancenorientierten Familienpolitik*



**Pandemie und  
Kriegsgeschehen**

## **8. Vorbemerkung – die zentrale Rolle der Netzwerk- koordinator:innen der Frühen Hilfen für alle Förderbereiche**

Die Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und ihre Qualitätsentwicklung sind gem. VV Fonds FH und Leistungsleitlinien prioritär. Sie sind grundlegend und Voraussetzung für alle weiteren Maßnahmen. Die VV Fonds FH legt als Mindestanforderung fest, dass **eine fachlich qualifizierte Koordination (Koordiniierungsstelle)** für das Netzwerk Frühe Hilfen Vorgehalten werden muss.

Die Netzwerkkoordinator:innen der Frühen Hilfen, die grundsätzlich im Förderbereich I (vgl. Kapitel 9) verortet sind, beraten und begleiten die Antragstellenden/Letztempfänger darüber hinaus jedoch auch maßgeblich bei der Umsetzung von Maßnahmen in den Förderbereichen II und III.

Den öTdÖJ, in persona insbesondere den Netzwerkkoordinator:innen, obliegt somit auch die förderbereichsübergreifende Prüfung und Beurteilung der

- Bedarfsgerechtigkeit von Maßnahmen,
- Einhaltung der entsprechenden Mindestanforderungen als auch
- Zielerreichung gemäß vorliegenden Konzepten und Antragsdokumenten.

Bezüglich der umfassenden Aufgaben- und Kompetenzbreite der Netzwerkkoordinator:innen wird auf das „Kompetenzprofil Netzwerkkoordinator:innen und Netzwerkkoordinatoren“ des NZFH verwiesen. Dieses beschreibt grundlegende Handlungsanforderungen, Tätigkeitsschwerpunkte sowie daraus abgeleitete Fähigkeiten, die für



**BESONDERE  
VERANTWORTUNG**

**Wahrnehmung der  
Steuerungsfunktion in  
drei Förderbereichen**



die Bewältigung der Aufgaben von Netzwerkkordinierenden in den Frühen Hilfen notwendig sind.

Ferner gibt die Anlage 6, ein Auszug aus dem Formular „Jährliche Konzeptumsetzung Netzwerk und Netzwerkkoordination Frühe Hilfen“, Auskunft über die Aufgaben der Netzwerkkoordination.

Die AG „Landeskonzept Frühe Hilfen“ hat daher die Notwendigkeit gesehen, die Rolle der Netzwerkkoordination den weiteren Kapiteln und einzelnen Förderbereichen inhaltlich vorzuschalten.

## 9. Förderbereich I – Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen

### 9.1 Ist-Stand

Schwerpunkt der zurückliegenden Jahre war konsequent der **flächendeckende Aufbau und Ausbau von Netzwerken Frühe Hilfen**. In allen acht Gebietskörperschaften konnten Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen bei den öTdöJ etabliert und ausgebaut werden.



**IST-STAND**  
**Förderbereich I**  
**Netzwerke Frühe Hilfen**

Die **Sicherstellung sowie die Qualitätsentwicklung der Netzwerkarbeit** bilden weiterhin den Kern des Förderbereiches I.

Die bei den öTdöJ verorteten Netzwerkkordinator:innen verantworten die Umsetzung dieses Schwerpunktes als **zentrale strategische Koordinierungsstelle** der Frühen Hilfen, was die Steuerung

- der Struktur (Förderbereich I) zum einen und
- des Angebotsspektrums (Förderbereich II und ggf. Förderbereich III)

zum anderen umfasst. Die Aufgabenbreite, die mit der qualitätsgesicherten Netzwerkarbeit in sechs großen, dünn besiedelten Flächenlandkreisen und zwei kreisfreien Städten einhergeht, spiegelt sich auch **im Stellenumfang der Netzwerkkordinierenden** wider.

Als Erfolg versprechend hat sich zudem in nahezu allen Landkreisen und kreisfreien Städten **die Unterteilung der jeweiligen Gebietskörperschaft in Sozial- bzw. Regionalräume** erwiesen. Zumeist bei freien Trägern verortete Sozialraumkoordinator:innen, Lots:innen bzw. Regionale Ansprechpartner:innen fungieren insbesondere im ländlichen Raum als nachgeordnete „koordinierende“ Knotenpunkte. Trotz unterschiedlicher Bezeichnungen eint sie folgende Aufgaben- und Zielstellung:

Sie nehmen sich der örtlichen Vernetzung – der operativen Netzwerkarbeit – im jeweiligen Sozialraum an, stärken somit die flächendeckende Vernetzung und unterstützen folglich die Netzwerkkordinator:innen. Eine kontinuierliche, engmaschige und strukturierte Abstimmung zwischen über- und nachgeordneter Koordinierungsebene stellt dabei einen wesentlichen Erfolgsfaktor für diese bundeslandspezifische Struktur dar. Eine klare Rollenklärung ist unabdingbar.



Unterdessen **leiten aber auch Netzwerkkoordinator:innen in Personalunion ein übergeordnetes und mehrere Teilnetzwerke.**

Zusammenfassend lässt sich aufgrund der differenzierten sozialräumlichen Ausrichtung und der heterogenen Ausgangslage im Jahr 2012 eine Vielschichtigkeit in der Umsetzung in der Netzwerkstruktur der Frühen Hilfen festhalten. Mit Blick auf die Ausgabenverteilung der Fördermittel wird unverkennbar deutlich, dass sich der Netzwerkarbeit in Mecklenburg-Vorpommern prioritär gewidmet wird.

## 9.2 Entwicklungsinteresse

### **Leitziele**

Verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der Netzwerkpartner:innen sind in Form der Netzwerke Frühe Hilfen flächendeckend aufgebaut und entwickeln sich auf der Ebene der fallübergreifenden Zusammenarbeit (Gremienarbeit) weiter.

Familien finden durch die Netzwerkakteur:innen die richtigen Ansprechpartner:innen in ihrer Region. Netzwerkakteur:innen verweisen aufeinander und vereinbaren Verfahren zur konkreten Zusammenarbeit auf der Ebene der Familien (z. B. Verfahrenswege zur Beratung und Vermittlung von Familien in Angebote.)

Die Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen nennen für den Förderbereich I vier **Mindestanforderungen**.



**ENTWICKLUNGSINTERESSE**  
**Förderbereich I**  
**Netzwerke Frühe Hilfen**

### **Mindestanforderungen im Förderbereich I**

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



**MINDESTANFORDERUNGEN**  
**– Fördervoraussetzungen –**



Die **Entwicklungsbausteine** für die Umsetzung von Maßnahmen im Förderbereich I werden in nachfolgender Tabelle abgebildet

Entwicklungsbausteine und Maßnahmen	erforderlich	optional
Die acht öTdöJ sichern flächendeckend konzipierte und bedarfsgerecht organisierte Netzwerkestrukturen der Frühen Hilfen.	X	
Die öTdöJ können Teilnetzwerke mit einer sozialräumlichen Differenzierung (regionale/sozialräumliche Netzwerke) einrichten.		X
Wird seitens der öTdöJ die Entscheidung getroffen, Teilnetzwerke einzurichten bzw. aufrechtzuerhalten, so ergreifen sie konkrete und schriftlich fixierte Maßnahmen, um den kontinuierlichen Austausch und die Zusammenführung der einzelnen Netzwerke in den Sozialräumen sicherzustellen. Diese Maßnahmen werden u. a. im regionalen Gesamtkonzept festgeschrieben.	X	
Die acht öTdöJ stellen sicher, dass zwischen den vollständig und anteilmäßig aus Bundesstiftungsmitteln geförderten (Netzwerk-) Strukturen und Maßnahmen von Erst- und Letztempfängern in <ul style="list-style-type: none"> <li>■ kommunalen Gesamtkonzepten,</li> <li>■ jährlichen Konzeptumsetzungen bzw. Projektsteckbriefen und</li> <li>■ Sachberichten</li> </ul> ein klarer Bezug zu den Förderbereichen und somit zu den Mindestanforderungen hergestellt wird.	X	
Die öTdöJ sichern die Einbindung der für die Umsetzung von Frühen Hilfen relevanten Akteur:innen in das Netzwerk. Gemeinsame Qualitätsstandards (vgl. Mindestanforderung, wie z. B. eine Netzwerkphilosophie, ein gemeinsam erarbeitetes Leitbild) rahmen die Zusammenarbeit.	X	
Die öTdöJ der öffentlichen Jugendhilfe binden Akteur:innen aus dem Gesundheitswesen in das Netzwerk ein.	X	
Eine Zusammenarbeit mit den für das Landesprogramm Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen beim Öffentlichen Gesundheitsdienst angesiedelten Koordinator:innen wird durch die öTdöJ sichergestellt und ggf. ausgebaut.	X	
Unter der Federführung der öTdöJ finden systemübergreifende Qualifizierungen und ggf. weitere Maßnahmen der Qualitätssicherung im Bereich der Frühen Hilfen für Akteur:innen in den Netzwerken statt.	X	



**Entwicklungsbausteine  
und Maßnahmen  
Förderbereich I**



Entwicklungsbausteine und Maßnahmen	erforderlich	optional
Durch die öTdöJ wird angestrebt, dass die Interprofessionellen Qualitätszirkel Frühe Hilfen (IQZ) flächendeckend etabliert werden (vgl. Förderbereich II.2).	X	
In Anlehnung an die Mindestanforderung zur Partizipation in den Frühen Hilfen widmen sich die öTdöJ verstärkt der bedarfsgerechten Angebotsinitiierung und -weiterentwicklung. Die Beteiligung der Zielgruppe soll niedrigschwellig erfolgen, in dem Netzwerkakteur:innen beispielsweise die Themen, Probleme und Ideen, die Eltern ansprechen, anonymisiert in das Netzwerk tragen. Weiterhin sind ggf. Ergebnisse aus Elternbefragungen und Ähnlichem einzubeziehen.	X	
Die Formulierung von Zielen und die Umsetzung von Maßnahmen in Bezug auf die Netzwerkarbeit Frühe Hilfen erfolgen auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII – möglichst unter Einbezug der Gesundheits- und Sozialplanung.		soweit vorhanden

## 10. Förderbereich II. 1.1: Psychosoziale Unterstützung der Familien durch Angebote der Frühen Hilfen – der Einsatz von Fachkräften im Bereich der gesundheitsorientierten Familienbegleitung

### 10.1 Ist-Stand

Der Förderbereich II. 1.1 findet in Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen der BSFH-Zuwendungen **weitestgehend keine** Berücksichtigung.

Der Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen wird seit 2008 durch ein Landesprogramm sichergestellt. Zielsetzung und weitere Rahmenbedingungen werden in den Grundsätzen zum Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen in Mecklenburg-Vorpommern geregelt.



**LANDESPROGRAMM**  
**Familienhebammen und**  
**Familien-Gesundheits- und**  
**Kinderkrankenpfleger:innen**

Durch das landesweite Programm sollen

- „Familien, die in verschiedener Weise stark belastet sind, nach Ablauf der 8. Woche nach der Geburt bis maximal zum Ende des 1. Lebensjahres ihres Kindes kostenlos begleitet und beraten werden,
- Zugangsbarrieren durch aufsuchende Hilfe in der Häuslichkeit überwunden werden,
- Mütter, Väter und weitere Bezugspersonen befähigt und gestärkt werden, ihre individuellen und sozialen Lebensumstände zu meistern, damit Säuglinge und Kleinkinder in einer Umwelt aufwachsen, die sie in ihrer körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung unterstützt und fördert,



- Familien, Beratungs- und Unterstützungsleistungen in gesundheitlicher und psychosozialer Hinsicht angeboten und vermittelt werden,
- Entwicklungsdefizite von Kindern möglichst früh erkannt und die Inanspruchnahme
- der Untersuchungen der Kinder zur Früherkennung von Krankheiten und Entwicklungsproblemen (Früherkennungsuntersuchungen) erhöht werden,
- eine ganzheitliche Versorgung mit einer nach dem Bedarf ausgerichteten Begleitung durch Netzwerkbildung mit Akteuren vor Ort bzw. in der Region, die an der individuellen Versorgung der Familie beteiligt sind, gefördert werden.“

Trotz der unterschiedlichen Förderprogramme wird eine **enge Zusammenarbeit zwischen den Verantwortlichen sowohl auf Kommunal- als auch Landesebene** angestrebt.

Da die Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen im Bereich des **öffentlichen Gesundheitsdienstes** angesiedelt sind, bietet sich eine wichtige Schnittstelle, um die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen voranzutreiben.

Eng verknüpft ist das Landesprogramm zudem mit den Vorgaben der Bundesstiftung Frühe Hilfen **im Bereich der Qualitätssicherung und Qualifizierung**.

## 10.2 Entwicklungsinteresse

### Leitziel

Der Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen ist ein elementares Unterstützungsangebot im Rahmen der Frühen Hilfen in Mecklenburg-Vorpommern.

Bezüglich der Schnittstelle zwischen dem Landesprogramm und den Maßnahmen im Rahmen der Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen wird nachfolgender Entwicklungsbaustein für den Förderbereich II 1.1 vereinbart:

Entwicklungsbausteine und Maßnahmen	erforderlich	optional
Angebote zur Qualifizierung bzw. Qualitätssicherung der Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen (z. B. Qualifizierung von Fachkräften, kollegiale Fallberatung, Supervisionen, Qualitätszirkel), die auf Landes- oder Kommunalebene aus Mitteln der BSFH umgesetzt/unterstützt werden sollen, erfolgen nach Vorabsprache und in enger Abstimmung mit der Landesfachstelle Familienhebammen in Mecklenburg-Vorpommern und dem federführenden Fachreferat beim zuständigen Ministerium.	X	



**Entwicklungsbausteine  
und Maßnahmen  
Förderbereich II. 1.1**



## 11. Förderbereich II. 1.2: Psychosoziale Unterstützung der Familien durch Angebote der Frühen Hilfen – der Einsatz von Ehrenamtlichen

### 11.1 Ist-Stand

Dem Ehrenamt wird in Mecklenburg-Vorpommern eine große Bedeutung beigegeben. Um dieses noch stärker zu unterstützen, hat die Stiftung für Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement bereits 2015 auf Initiative der Landesregierung ihre Arbeit aufgenommen. Im Rahmen der Frühen Hilfen haben die Angebote bzw. der Einsatz von Ehrenamtlichen in den vergangenen Jahren jedoch eine nachrangige Stellung eingenommen.

### 11.2 Entwicklungsinteresse

#### **Leitziel**

Ehrenamtliche Unterstützungsangebote sind in die Frühen Hilfen eingebunden und finden auf Grundlage qualitätssichernder Kriterien statt.

In den Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen wurden für den Förderbereich II.1.2. folgende Mindestanforderungen festgelegt.

#### **Mindestanforderungen im Förderbereich II.1.2 gemäß Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen**

- Eingliederung der Freiwilligen in ein Netzwerk Frühe Hilfen
- hauptamtliche Begleitung durch spezifisch geschulte Fachkräfte
- Qualitätssicherung an den Schnittstellen zur professionellen Arbeit und zu weitergehenden Hilfen



**MINDESTANFORDERUNGEN**  
– Fördervoraussetzungen –

Die Entwicklungsbausteine für die Umsetzung von Maßnahmen im Förderbereich II. 1.2. werden in nachfolgender Tabelle abgebildet.

Entwicklungsbausteine und Maßnahmen	erforderlich	optional
Den öTdöJ liegt ein fundiertes Projektkonzept für das ehrenamtliche Unterstützungsangebot in den Frühen Hilfen vor.	X	
In den Landkreisen und kreisfreien Städten sind die Angebote von Ehrenamtlichen in die Planung von Zielen und Maßnahmen sowie in die Überprüfung der Zielerreichung im Bereich der Frühen Hilfen integriert.		X



**Entwicklungsbausteine und Maßnahmen**  
**Förderbereich II. 1.2**



## 12. Förderbereich II.2: Psychosoziale Unterstützung der Familien durch Angebote der Frühen Hilfen – Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme

### 12.1 Ist-Stand

Den zweiten großen Förderschwerpunkt nach der Sicherstellung und Qualitätsentwicklung von Netzwerken bildeten in Mecklenburg-Vorpommern in der Vergangenheit als auch gegenwärtig die Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme.

Hier wurden in den vergangenen Jahren eine bedarfsgerechte Schaffung und Verstärkung von Angeboten und Maßnahmen im Bereich der Frühen Hilfen verfolgt. Dazu zählten u. a. offene Beratungs- und Anlaufstellen für (werdende) Eltern (Beratungs- und Vermittlungsangebote, Eltern-Cafés, Eltern-Kind-Gruppen, Elternkurse) sowie Angebotsvermittlung und Unterstützung in Geburtskliniken.

### 12.2 Entwicklungsinteresse

#### **Leitziel**

Die Landkreise und kreisfreien Städte teilen ein gemeinsames Verständnis darüber, dass als konkrete Unterstützungsangebote in den Frühen Hilfen jene gelten, die **einen niedrigschwelligen Zugang, eine zielgruppengerechte Ausgestaltung sowie eine Türöffnerfunktion gewährleisten** und setzen diese um.

Für die Umsetzung von Maßnahmen im Förderbereich II.2 sind gemäß den auslegenden Ausführungen zu den Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen folgende verbindlichen Vorgaben zu beachten.



#### **VORGABEN**

– Fördervoraussetzungen –

### Vorgaben im Förderbereich II.2 gemäß Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen

Es muss sich um **konkrete Angebote der Frühen Hilfen** handeln,

- die sich an werdende Mütter und Väter und an Familien mit Kleinkindern insbesondere in psychosozialen Belastungslagen richten **und**
- die vorrangig und überwiegend die Altersgruppe der Kinder von 0 bis 3 Jahren ins Blickfeld nehmen **und**
- die einen niedrigschwelligen Zugang im o.g. Sinne und eine zielgruppengerechte Ausgestaltung gewährleisten **und**
- bei denen die Förderung der Eltern-Kind-Bindung sowie der Erziehungs- und Versorgungskompetenz im Vordergrund stehen **und**
- die bei Bedarf Familien Beratungsgespräche anbieten und sie in weiterführende Angebote der Frühen Hilfen oder andere adäquate Angebote vermitteln **und**
- die in ein für Frühe Hilfen zuständiges Netzwerk eingebunden sind.



Die **Entwicklungsbausteine** für die Umsetzung von Maßnahmen im Förderbereich II. 2. werden in nachfolgender Tabelle abgebildet

Entwicklungsbausteine und Maßnahmen	erforderlich	optional
Den öTdöJ liegt ein fundiertes Projektkonzept für das Unterstützungsangebot in den Frühen Hilfen vor.	X	
Die öTdöJ integrieren die Angebote in die Planung von Zielen und Maßnahmen sowie in die Überprüfung der Zielerreichung im Bereich der Frühen Hilfen.	X	
Erst- und Letztempfänger verorten die vollständig und anteilmäßig aus Bundesstiftungsmitteln geförderten Maßnahmen im Förderbereich II.2 und setzen sich mit den Fördervoraussetzungen des Bundes sowie dem Entwicklungsinteresse des Landes auseinander. Die Verortung wird auch in den regionalen Gesamtkonzepten und Projektsteckbriefen nachvollziehbar dargestellt.	X	
Erst- und Letztempfänger reflektieren die Umsetzung der Maßnahme und entwickeln diese bedarfsgerecht weiter.	X	



**Entwicklungsbausteine  
und Maßnahmen  
Förderbereich II.2**

## 13. Förderbereich III: Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle

### 13.1 Ist-Stand

Der Förderbereich „Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle“ fand bislang lediglich im Rahmen des Aufholprogrammes Berücksichtigung.

#### Vorgaben im Förderbereich III gemäß Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen

Projektvorhaben, Modelle und innovative Maßnahmen in diesem Förderbereich können grundsätzlich erst mit positivem Votum der Landeskoordinierungsstelle und **nach individueller Prüfung durch die Geschäftsstelle der Bundesstiftung Frühe Hilfen** gefördert werden.

Eine Bedarfsanalyse und die Berücksichtigung regionaler Gegebenheiten sind erforderlich.



**VORGABEN  
– Fördervoraussetzungen –**



## 14. Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen

### 14.1 Verortung und Zuständigkeit

Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen fungiert als Schnittstelle zwischen Bund und kommunalen Gebietskörperschaften und ist im Referat „Familienpolitik“ der Abteilung „Jugend, Familie und Sport“ des **Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern** verortet. Bedeutsamer Part der Landeskoordinierungsstelle ist seit 2016 das **Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern**. Die Behörde ist für die zuwendungsrechtliche Umsetzung zwischen dem Land und den Landkreisen sowie den kreisfreien Städten zuständig.

Zentrale Aufgabe der Landeskoordinierungsstelle ist die **Koordinierung und Begleitung der Umsetzung der Maßnahmen in den einzelnen Förderbereichen**.

Der Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen oblag in den vergangenen Jahren neben der **verwaltungsmäßigen und zuwendungsrechtlichen Umsetzung** insbesondere die **Beratung der Netzwerkkoordinierenden** (Erstempfänger) und die Planung, die Koordinierung und Umsetzung von **landesweiten Maßnahmen der Qualitätsentwicklung und -sicherung**. Sie unterstützt den Ausbau der **Öffentlichkeitsarbeit** für die Frühen Hilfen und fördert **Kooperationen mit relevanten Akteur:innen der Frühen Hilfen auf Landesebene**.

Darüber hinaus stellt die Koordinierungsstelle den **länderübergreifenden Austausch** sicher.

### 14.2 Entwicklungsinteresse

#### Leitziel

Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen trägt zur Sicherung und Entwicklung der Qualität in den Frühen Hilfen bei und unterstützt die Landkreise und kreisfreien Städte, die Vorgaben der VV Fonds FH i. V. m. den Leistungsleitlinien umzusetzen. Im Fokus liegen die **Qualitätsentwicklung, Qualitätssicherung** sowie die bedarfsge-rechte Planung und Umsetzung von Maßnahmen im Bereich der Frühen Hilfen.

Folgende Entwicklungsbausteine wurden für die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen vereinbart:

Entwicklungsbausteine Maßnahmen	erforderlich	optional
Zur Sicherung von bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards arbeitet die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen verbindlich mit dem NZFH zusammen und unterstützt dessen Aufgabenerfüllung (u.a die wissenschaftliche Begleitung). Die Erkenntnisse aus Erhebungen und Veröffentlichungen nutzt die Landeskoordinierungsstelle für die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen im Land.		X



**Entwicklungsbausteine und Maßnahmen Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen**



Entwicklungsbausteine und Maßnahmen	erforderlich	optional
Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen entwickelt unter Hinzunahme der bundesweiten fachlichen Expertise (u. a. des NZFH) und nach Bedarf in Abstimmung mit den Landkreisen und kreisfreien Städten fachspezifische Arbeitsmaterialien, Handreichungen (z. B. Projektsteckbriefe).	X	
Die Landeskoordinierungsstelle unterstützt die Landkreise und kreisfreien Städte bei der Umsetzung und Optimierung der Angebote und Strukturen der Frühen Hilfen.	X	
Die Landeskoordinierungsstelle unterstützt die Qualifizierung von Netzwerkkoordinator:innen auf der Grundlage des vom NZFH entwickelten Kompetenzprofils und in Abstimmung mit den Landkreisen und kreisfreien Städten.	X	
Die Landeskoordinierungsstelle koordiniert dreimal jährlich eine Informations-, Beratungs- und Planungsplattform für die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen (Beratung der Netzwerkkoordinierenden).	X	
Die Landeskoordinierungsstelle setzt sich mit den Förder Voraussetzungen und den im Landeskonzert formulierten Entwicklungsinteresse auseinander (Ziel- und Erfolgskontrolle).	X	
Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen kooperiert mit der Landesfachstelle Familienhebammen und unterstützt gegebenenfalls die bedarfsgerechte Ausbildung von Hebammen und Kinderkrankenschwester:innen zu Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwester:innen.	X	
Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen führt in Kooperation mit der Landesfachstelle Familienhebammen im Turnus von zwei Jahren einen Fachtag durch. Sie unterstützen sich gegenseitig hinsichtlich geeigneter qualitätssichernder Instrumente und Maßnahmen.	X	
Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen kooperiert mit der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, insbesondere im Hinblick auf die flächendeckende Etablierung von Interprofessionellen Qualitätszirkeln Frühe Hilfen (IQZ).	X	
Die Zuständigkeitsbereiche „Frühe Hilfen“ und „Allgemeine Förderung der Erziehung in den Familien“ des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport kooperieren miteinander (u. a. hinsichtlich der Abstimmung zu Schnittstellen und Abgrenzung der Angebote für Familien).	X	



Entwicklungsbausteine und Maßnahmen	erforderlich	optional
<p>Die Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen kooperiert mit den für die Planung, Steuerung und Umsetzung von Frühen Hilfen relevanten Akteur:innen auf Landesebene, u. a. mit den Ansprechpartner:innen für die Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, der Landeskoordination Kinder aus psychisch und/oder suchtbelasteten Familien und arbeitet u. a. in Gremien wie den Arbeitsgemeinschaften „Medien-Familie-Verantwortung“ und „Gesunder Start ins Leben“ mit.</p>	X	

## 15. Ausblick

Im Rahmen der „Zukunftswerkstatt Frühe Hilfen Mecklenburg-Vorpommern“, die am 01./02. Dezember 2022 in Güstrow stattfand, reflektierten Netzwerkkoordinierende und Landeskoordinierungsstelle den Ist-Stand und die Bedarfe.

1. Der Wunsch nach einem Positionspapier über die **gemeinsamen Werte und Haltungen in den Frühen Hilfen im Bundesland Mecklenburg-Vorpommern** wurde von den Teilnehmenden verdeutlicht.

Ohne sich auf einen genauen Titel dieser Vereinbarung festlegen zu wollen, wird die Formulierung von Werten, die Darstellung des Selbstverständnis der Frühen Hilfen im Land, die Erarbeitung einer gemeinsamen Philosophie Kern des Prozesses sein, den Kommunen und Land gemeinsam gestalten müssen.

2. Gleichzeitig wird gemeinsam zu klären sein, wie viel **„mehr an Rahmen, mehr an Klarheit“**, wie in der Zukunftswerkstatt gewünscht, Erst- und Letztempfänger zukünftig benötigen.

Hier ist die Balance zwischen Qualitätsstandards (Mindestanforderungen) und der bedarfsgerechten Ausgestaltung der Landkreise und kreisfreien Städte zu wahren.

Auch hier werden Kommunen und Land beraten, inwieweit es

- einer Verständigung zu einer etwaig erforderlichen Vereinheitlichung des Aufgabenprofils der Netzwerkkoordinierenden und
- eines landesweit einheitlichen Verständnisses und einer praxisorientierten Auslegung der Begrifflichkeiten Netzwerk, Netzwerktreffen, Netzwerkakteur:innen und verbindliche Qualitätsstandards bedarf.

3. **Erfolgskontrollen, Erkennbarkeit von Wirksamkeit und Wirkungsorientierung**

gelten im Rahmen von präventiven Maßnahmen und in der sozialen Arbeit im Allgemeinen als herausfordernd. Es ist daher angedacht, die Thematik in geeigneter Form spezifisch für die Frühen Hilfen aufzugreifen.

Wenn sich die Maßnahmen an empirisch nachgewiesenen Wirkungen ausrichten sollen, werden Forschungsergebnisse zum einen und selbstevaluative Verfahren zum anderen zukünftig stärker zu berücksichtigen sein.



**PROFILBILDUNG**  
*Was sind unsere Werte in den Frühen Hilfen im Land M-V?*



**RAHMEN UND KLARHEIT**



**WIRKSAMKEIT VON ANGEBOTEN UND STRUKTUREN**



Herausgeber:

Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport  
Referat IX 230 – Familienpolitik  
Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen  
Werderstraße 124  
19055 Schwerin

Stand: 15. Februar 2024

[www.fruehe-hilfen-mv.de](http://www.fruehe-hilfen-mv.de)





# Anlagen zum Landeskonzzept Frühe Hilfen 2023 – 2025

**Arbeitshilfe**



## Anlage 1

Checkliste und Hinweise zu den erforderlichen Inhalten für die Erarbeitung bzw. Fortschreibung der regionalen Gesamtkonzepte

Inhalt	erforderlich	optional	<input checked="" type="checkbox"/>
Zielsetzung und Adressat:innen des Kommunalen Gesamtkonzeptes	X		
Definition/Leitbild – Frühen Hilfen	X		
Zielgruppe der Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen	X		
Ist-Stand und Entwicklungsinteresse im Förderbereich I – Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen einschließlich:	X		
■ Bezugnahme zu allen Mindestanforderungen	X		
■ Bezugnahme zu den im Landeskonzert aufgeführten Entwicklungsbausteinen bzw. Maßnahmen	X		
■ Darstellung/Beschreibung des Netzwerkes und ggf. der sozialräumlichen Teilnetzwerke	X		
■ Darstellung und Beschreibung der Netzwerkkoordination	X		
Ist-Stand und Ziele/Entwicklungsinteresse Förderbereich II.1.1: Der Einsatz von Fachkräften im Bereich der gesundheitsorientierten Familienbegleitung (unter Berücksichtigung der Mindestanforderungen)		X	
Ist-Stand und Ziele/Entwicklungsinteresse Förderbereich II.1.2: Der Einsatz von Ehrenamtlichen (unter Berücksichtigung der Mindestanforderungen)		X	
Ist-Stand und Ziele/Entwicklungsinteresse im Förderbereich II.2: Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme einschließlich:	X		
■ Bezugnahme zu den Mindestanforderungen (Zielgruppe, Niedrigschwelligkeit, Türöffnerfunktion, Einbindung ins Netzwerk etc.)	X		
■ Bezugnahme zu den im Landeskonzert aufgeführten Entwicklungsbausteinen bzw. Maßnahmen	X		
Förderbereich III: Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle		X	



## PRÄAMBEL

Alle Kinder haben ein Recht auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders verletzlich und damit schutzbedürftig. Die ersten Lebensmonate und -jahre sind von herausragender Bedeutung für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig, (werdende) Eltern zu unterstützen, um die Eltern-Kind-Beziehung förderlich zu gestalten.

Der Gesetzgeber hat zur Verwirklichung dieses Ziels in § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) festgelegt, dass der Bund einen auf Dauer angelegten Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien (mit Säuglingen und Kleinkindern von 0–3 Jahren) einrichtet. Der Bund sichert aufbauend auf den Ergebnissen der zuvor durchgeführten Bundesinitiative Frühe Hilfen damit bundesweit und nachhaltig vergleichbare und qualitätsgesicherte Unterstützungs- und Netzwerkstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen. Im Hinblick auf ein bundesweit gleichwertiges Unterstützungsniveau werden Strukturen und Angebote der Frühen Hilfen in den Ländern und Kommunen gesichert, ergänzt und fortentwickelt, nicht aber substituiert. Der Fonds wird mittels einer nicht-rechtsfähigen Stiftung des Privatrechts umgesetzt.

Frühe Hilfen sind niedrighschwellige und freiwillige Angebote für Familien. Sie richten sich insbesondere an (werdende) Eltern und Familien, die aufgrund von unterschiedlichen psychosozialen Belastungen einen erhöhten Beratungs- und Unterstützungsbedarf haben, aber häufig nur schwer einen Zugang zu Unterstützungsangeboten finden. Hier haben sich vor allem niedrighschwellige, familienaufsuchende Angebote wie beispielsweise von Familienhebammen und vergleichbar qualifizierten Fachkräften aus dem Gesundheitsbereich bewährt. Die Maßnahmen Früher Hilfen bewegen sich im Bereich der Primär- und Sekundärprävention. Die Förderung von Maßnahmen im tertiären Bereich (u. a. als Hilfen zur Erziehung) ist nicht Gegenstand der Frühen Hilfen im Sinne dieser Verwaltungsvereinbarung. Fachkräfte in den Frühen Hilfen stärken die Entwicklung der Beziehungs- und Erziehungskompetenzen von Eltern und nehmen auch Gefahren für die Kinder rechtzeitig wahr und gestalten - unter Einbezug der Eltern – mit dem Jugendamt den Übergang zu den Hilfen, die weitergehende Unterstützung bieten und das Kindeswohl sichern.

## PRÄAMBEL

Zur besseren Versorgung von Familien mit psychosozialen Unterstützungsleistungen ist die Vernetzung unterschiedlicher Akteure aus den relevanten Leistungssystemen (Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Frühförderung, Schwangerschaftsberatung usw.) besonders wichtig. In Netzwerken Frühe Hilfen wird die Zusammenarbeit koordiniert, damit Familien frühzeitig Zugänge zum Hilfesystem erhalten sowie systematisch und entsprechend ihrem Unterstützungsbedarf zu den lokalen Einrichtungen und Diensten weitervermittelt werden. Dazu kann auch die Gestaltung von Übergängen zu Anschlusshilfen gehören, um die bei Eltern und Kindern erzielten positiven Effekte Früher Hilfen aufrecht zu erhalten und die Entwicklungschancen der Kinder nachhaltig zu verbessern. Bundeszentrales Entwicklungsziel ist es, Frühe Hilfen zukünftig in ein auf Dauer angelegtes, integriertes Versorgungssystem einzubetten.

Der Fonds orientiert sich an den Prinzipien des vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen mit seinem Beirat entwickelten „Leitbild Frühe Hilfen“<sup>1</sup>. Die im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen von Bund, Ländern und Kommunen entwickelten Qualitätskriterien (wie zum Beispiel Kompetenzprofile und Empfehlungen) und wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere gewonnen durch die Begleitforschung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen, bilden die Basis für Qualitätsentwicklung und Innovation in den Frühen Hilfen. Frühe Hilfen werden vor diesem Hintergrund gemeinsam von Bund, Ländern und Kommunen in einem fortlaufenden, empirisch basierten Qualitätsentwicklungsprozess weiterentwickelt.

1 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014): Leitbild Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirates. Köln

**ARTIKEL 1****RECHTSFORM, TRÄGER, NAME**

- (1) Der Bund errichtet in Erfüllung der in der Präambel genannten Ziele eine nichtrechtsfähige Stiftung des Privatrechts, die den Anforderungen des Gemeinnützigkeitsrechts entspricht.
- (2) Träger der Stiftung ist das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, vertreten durch eine Geschäftsstelle.
- (3) Die Stiftung trägt den Namen „Bundesstiftung Frühe Hilfen“.
- (4) Einzelheiten regelt die Satzung.

**ARTIKEL 2****STIFTUNGSZWECK  
UND -VERMÖGEN**

- (1)** Zweck der Stiftung ist es, die Aufgaben des § 3 Absatz 4 KKG umzusetzen.
- (2)** Die Höhe der Finanzmittel richtet sich nach § 3 Absatz 4 Satz 3 KKG i. V. m. dem jährlichen Haushaltsgesetz des Bundes. Die Mittel sind wirtschaftlich und sparsam zu verwenden (§ 7 BHO). Die Stiftungsmittel werden für Leistungen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 6 ab dem 1. Januar 2018 nach Maßgabe des Artikel 4 Absatz 2 Satz 1 eingesetzt. Bis zu diesem Zeitpunkt gelten die Regelungen der Verwaltungsvereinbarung über die Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen in ihrer letzten Fassung mit Ausnahme ihres Artikels 14 (Inkrafttreten und Laufzeit) fort. Für Aufwendungen der Geschäftsstelle (vgl. Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 6) stehen bereits in 2017 nach Maßgabe des Artikel 4 Absatz 2 Satz 2 anteilig Mittel zur Verfügung.
- (3)** Von Finanzmitteln, die von der Stiftung bis zum Abschluss eines Haushaltsjahres nicht für die Erfüllung des Stiftungszweckes ausgegeben worden sind, kann eine Rücklage gebildet werden, die im darauffolgenden Jahr zur Verfügung steht.
- (4)** Die Stiftung ist berechtigt, Zuwendungen von dritter Seite anzunehmen. Die Annahme bedarf der Zustimmung der Steuerungsgruppe. Die Annahme darf nur erfolgen, wenn damit keine Auflagen verbunden sind, die den Erfolg des Stiftungszweckes beeinträchtigen.

**ARTIKEL 3****LEISTUNGEN**

- (1) Die Stiftung sichert die bundesweite Umsetzung der Frühen Hilfen. Sie unterstützt die Etablierung von Netzwerken Frühe Hilfen und die psychosoziale Unterstützung von Familien im Bereich Früher Hilfen im gesamten Bundesgebiet. Die Stiftungsmittel werden daher eingesetzt für
1. Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerkstrukturen in den Frühen Hilfen, die Voraussetzung für die spezifischen Angebote im Bereich der Frühen Hilfen sind,
  2. Maßnahmen zur psychosozialen Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote Früher Hilfen,
  3. Erprobung innovativer Maßnahmen und Implementierung erfolgreicher Modelle im Bereich der Frühen Hilfen,
  4. fachliche Koordinierung und Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung in den Ländern (vgl. Artikel 5 VV),
  5. das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) und bundeseinheitliche Maßnahmen der Qualitätssicherung und -entwicklung des NZFH (vgl. Artikel 8 VV),
  6. Aufwendungen der Geschäftsstelle, die der Verwaltung und der Durchführung der Aufgaben der Stiftung dienen (vgl. Artikel 6 VV).
- (2) Die Maßnahmen nach Absatz 1 Nr. 1 bis 3 werden an fachlich abgesicherten und bundeseinheitlichen Qualitätskriterien ausgerichtet, die durch die Qualitätssicherung und -entwicklung auf Bundes- und Landesebene nach Absatz 1 Nr. 4 bis 5 sowie durch Leistungsleitlinien konkretisiert werden.
- (3) Die unter Absatz 1 Nr. 1 bis 3 fallenden Maßnahmen sind ausschließlich solche, die nicht schon am 1. Januar 2012 bestanden haben, und erfolgreiche modellhafte Ansätze, die als Regelangebot ausgebaut wurden und werden.

**ARTIKEL 4****KOSTENTRAGUNG**

- (1) Zur Erfüllung des Stiftungszwecks werden aus dem Stiftungsvermögen Leistungen gemäß Artikel 3 Absatz 1 finanziert. Grundlage dafür ist ein jährlicher Wirtschaftsplan, der der Steuerungsgruppe zur Genehmigung vorzulegen ist.
- (2) Das Stiftungsvermögen wird ab dem 1. Januar 2018 wie folgt verwendet:
1. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 werden 44.120.000 € p. a. zur Verfügung gestellt,
  2. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 4 werden 2.880.000 € p. a. zur Verfügung gestellt,
  3. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 5 werden 3.700.000 € p. a. zur Verfügung gestellt,
  4. für die Umsetzung von Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 6 werden 300.000 € p. a. für Aufwendungen der Geschäftsstelle zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus stehen der Stiftung in 2017 anteilige Kosten für die Geschäftsstelle in Höhe von 70.000 € zur Verfügung. Der Übergang von der Bundesinitiative Frühe Hilfen zur Bundesstiftung erfolgt abrechnungstechnisch zum 1. Januar 2018.

- (3) Im Jahr 2018 gilt der Verteilschlüssel für Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 entsprechend Tabelle I. Die dem Verteilschlüssel zugrunde liegenden Daten werden in einem dreijährigen Turnus erstmals für das Jahr 2019 aktualisiert. Durch einen Beschluss der Steuerungsgruppe wird Tabelle I entsprechend angepasst. Die Mittelverteilung für Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 4 gilt entsprechend Tabelle II. Tabellen I und II sind Bestandteil der VV.

Ab dem 1. Januar 2019 kann die Verteilung der Mittel für Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Satz 3 Nr. 1 bis 3 nach einem alternativen Verteilschlüssel erfolgen. Dieser setzt einen Beschluss der JFMK im Einvernehmen mit dem Bund voraus. Auf dieser Basis beschließt die Steuerungsgruppe die Anpassung der Tabelle I, die damit Bestandteil der VV wird. Der Verteilschlüssel berücksichtigt die spezifische Zielgruppe im Bereich der Frühe Hilfen (vgl. Präambel der VV). Solange kein alternativer Verteilschlüssel beschlossen wurde, gilt der bisherige Verteilschlüssel fort.

- (4) Die Verwendung der Mittel erfolgt entsprechend dem Zweck der Stiftung und gemäß den Leistungsanforderungen nach Artikel 3. Auf das Erhebungsrecht des Bundesrechnungshofes gemäß § 91 BHO wird verwiesen.

**ARTIKEL 5****KOORDINIERUNG  
IN DEN LÄNDERN**

- (1)** Zentrale Aufgabe der Koordinierungsstellen der Länder ist die Koordination und Begleitung der Umsetzung der Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 bis 4. Für die Umsetzung dieser Maßnahmen gilt das Haushaltsrecht des jeweiligen Landes. Die Länder ermöglichen landesintern eine flächendeckende Partizipation der kommunalen Gebietskörperschaften.
- (2)** Die Koordinierungsstellen tragen zur Sicherung und Entwicklung der Qualität in den Frühen Hilfen bei. Zur Sicherung eines bundesweit einheitlichen Qualitätsstandards arbeiten sie verbindlich mit dem NZFH zusammen und unterstützen dessen Aufgabenerfüllung. Hierzu stellen sie dem NFZH entsprechende Daten zu Maßnahmen im Land zur Verfügung.
- (3)** Die Länder stellen zur Wahrung von Ziel und Zweck der Stiftung den länderübergreifenden Austausch sicher (vgl. Artikel 8 Absatz 2 Nr. 3).
- (4)** Die Länder legen zur Erreichung der in der Präambel genannten Ziele und des Stiftungszwecks ihre länderspezifischen Gesamtkonzepte vor. Diese werden entsprechend den Entwicklungen in den Ländern und auf der Grundlage des wissenschaftlichen Berichtes des NZFH alle drei Jahre beginnend mit dem 30. Juni 2021 mit Wirkung für den 1. Januar des Folgejahres fortgeschrieben.

**ARTIKEL 6****GESCHÄFTSSTELLE**

- (1)** Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Stiftungsverwaltung) verwaltet das Stiftungsvermögen als Sondervermögen. Hierzu richtet die Stiftungsverwaltung eine Geschäftsstelle ein.
- (2)** Aufgabe der Geschäftsstelle ist es, das Stiftungsvermögen zu verwalten und die Leistungen nach Maßgabe der Satzung, der Leistungsleitlinien sowie der Beschlüsse der Steuerungsgruppe auf der Grundlage des jährlichen Wirtschaftsplanes zu erbringen. Darüber hinaus wird sie prüfen, ob die Maßnahmen den Anforderungen gemäß Artikel 3 entsprechen, sowie ob eine Verwendung von Stiftungsmitteln für Maßnahmen in der ausschließlichen Zuständigkeit der Länder erfolgt ist. Hierzu übersenden die Länder der Geschäftsstelle innerhalb von sieben Monaten nach Abschluss des jeweiligen Geschäftsjahres einen qualifizierten zahlenmäßigen Nachweis über die Verwendung der Mittel. Der Nachweis umfasst eine zahlenmäßige Übersicht über die Leistungen gemäß Artikel 3 und ergänzende Erläuterungen zu den einzelnen Kostenpositionen. Bei nicht zweckentsprechender Verwendung von Stiftungsmitteln nach Maßgabe des Artikels 4 Absatz 4 fordert die Geschäftsstelle die ausgezahlten Mittel nebst Zinsen zurück.
- (3)** Die jährlichen Zahlungen an die Länder durch die Geschäftsstelle erfolgen auf der Grundlage der Gesamtkonzepte und einer jährlich zu Beginn des Jahres zu aktualisierenden zahlenmäßigen Übersicht über die geplanten Leistungen. Die Zahlungen an die Länder erfolgen bedarfsgerecht.
- (4)** Einzelheiten regelt die Satzung.

**ARTIKEL 7****STEUERUNGSGRUPPE**

- (1) Die Steuerungsgruppe nimmt die Aufgaben der Steuerung und Kontrolle der Stiftung wahr.
- (2) Einzelheiten regelt die Satzung.

## QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG, NATIONALES ZENTRUM FRÜHE HILFEN

- (1) Die Stiftung unterhält zur Unterstützung der Sicherstellung des Stiftungszweckes ein Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Dieses steht in der Trägerschaft der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die BZgA kooperiert hinsichtlich des NZFH in den Bereichen Forschung und Qualitätsentwicklung der Frühen Hilfen mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI).
- (2) Zu den Aufgaben des NZFH gehören insbesondere:
1. Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Maßnahmen nach Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 bis 3 durch deren Begleitung und Evaluierung,
  2. Entwicklung und modellhafte Erprobung von innovativen Ansätzen in den Frühen Hilfen zur Schließung von Versorgungslücken und Weiterentwicklung von Angeboten,
  3. Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Maßnahmen im Sinne des Stiftungszweckes in enger Kooperation mit den Landeskoordinierungsstellen durch Dauerbeobachtungen, Transfer in die Praxis, Koordination des länderübergreifenden Austausches mit den Ländern und den kommunalen Gebietskörperschaften sowie durch Öffentlichkeitsarbeit. Damit stellt die Stiftung auch sicher, dass ein bundesweit einheitliches Qualitätsniveau im Bereich Früher Hilfen im Sinne der Präambel gewährleistet wird.
- (3) Das NZFH veröffentlicht alle drei Jahre beginnend mit dem 31. Dezember 2020 einen wissenschaftlichen Bericht unter Berücksichtigung von § 7 BHO. Dabei werden die Erfahrungen aus den Ländern durch Berichte aus den Koordinierungsstellen sowie Erfahrungen aus den Kommunen miteinbezogen. Auf dieser Grundlage kann die Steuerungsgruppe inhaltliche Anpassungen der Leistungsleitlinien vornehmen.
- (4) Die Länder stellen sicher, dass die kommunalen Gebietskörperschaften die notwendigen Daten zu den geförderten Maßnahmen (vgl. Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 bis 3 VV) für die Begleitung bereitstellen. Die konkreten Erhebungsgegenstände und Verfahren der Datenerhebung werden unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen in der Steuerungsgruppe festgelegt.

**ARTIKEL 9****BEIRAT BEIM NZFH**

- (1) Zur Unterstützung der Arbeit der Stiftung und der Arbeit des NZFH wird beim NZFH ein Beirat eingerichtet.
- (2) An den Sitzungen des Beirates können auch die Mitglieder der Steuerungsgruppe und der Geschäftsstelle teilnehmen.

**ARTIKEL 10****RECHNUNGSPRÜFUNG**

Die Haushalts- und Wirtschaftsführung der Stiftung unterliegen der Prüfung durch den Bundesrechnungshof.

**ARTIKEL 11****KÜNDIGUNG**

- (1)** Jedes Land ist berechtigt, durch schriftliche Kündigung den Austritt aus dieser Vereinbarung zu erklären. Die Kündigungsfrist beträgt zwei Jahre zum Ende des Kalenderjahres. Die Laufzeiten mit den anderen Ländern bleiben davon unberührt. Dem Bund steht ebenso ein Kündigungsrecht nach Satz 1 mit der Frist nach Satz 2 zu. § 3 Absatz 4 KKG bleibt unberührt.
- (2)** Wird die Vereinbarung vom Bund oder von allen Ländern gekündigt, erlischt die Vereinbarung mit dem Wirksamwerden der Kündigung. Mit Erlöschen der Vereinbarung wird die Stiftung beendet. Das Vermögen der Stiftung fällt an den Errichter der Stiftung zurück, der es unmittelbar und ausschließlich für die in § 3 Absatz 4 KKG genannten gemeinnützigen und mildtätigen Zwecke zu verwenden hat. Die Abwicklung der Stiftung erfolgt durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- (3)** Kündigt eine Vertragspartei die Vereinbarung, dürfen die bis zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung erhaltenen Daten von ihr weiterhin genutzt werden. Sie erhält ab dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Kündigung keine Aktualisierungen und Ergänzungen der Daten mehr.

**ARTIKEL 12****INKRAFTTRETEN**

- (1)** Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 1. Oktober 2017 in Kraft. Bis zum 1. Januar 2018 gelten parallel dazu die Regelungen der Verwaltungsvereinbarung über die Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen in ihrer letzten Fassung mit Ausnahme ihres Artikels 14 (Inkrafttreten und Laufzeit) fort.
- (2)** Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, wird dadurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Die Vereinbarungspartner werden in diesem Fall die unwirksame Bestimmung durch eine andere ersetzen, die dem Sinn und Zweck der weggefallenen Regelung am ehesten entspricht.
- (3)** Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung erfolgen einvernehmlich und bedürfen der Schriftform.



# SICHERSTELLUNG DER NETZWERKE FRÜHE HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 1 VV)

Die Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und ihre Qualitätsentwicklung sind prioritär. Sie sind grundlegend für die Angebote in den Frühe Hilfen und Voraussetzung für alle weiteren Maßnahmen. In den Netzwerken Frühe Hilfen besteht nach wie vor Entwicklungsbedarf, insbesondere bei der Umsetzung von Qualitätsanforderungen wie beispielsweise der intersektoralen Zusammenarbeit, der Abstimmung mit der Jugendhilfe-, Sozial-, und Gesundheitsplanung oder der Überprüfung der Zielerreichung. Die Netzwerkkoordinierenden sind zentrale Schlüsselpersonen zur Weiterentwicklung der Netzwerkarbeit. Das Kompetenzprofil des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) dient als fachliche Empfehlung zur Orientierung von erforderlichen Kompetenzen zur Umsetzung der Aufgaben der Netzwerk-koordination. Die Einbindung der Akteure aus dem Gesundheitswesen bleibt eine zentrale Entwicklungsaufgabe der Netzwerke. Die zentralen Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen ergeben sich aus § 3 Absatz 1 bis 3 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG).

## **Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:**

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

## **Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:**

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

Zudem sollen Ziele und Maßnahmen der Netzwerkarbeit auf der Grundlage der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII – möglichst unter Einbezug der Gesundheits- und Sozialplanung erfolgen.



# PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VON FAMILIEN DURCH SPEZIFISCHE ANGEBOTE FRÜHER HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 2 VV)

## 1. Längerfristige Unterstützung von Familien in den Frühen Hilfen

### 1.1 Fachkräfte

Insbesondere aufsuchende Angebote erreichen Familien in belastenden Lebenssituationen. Dabei hat sich die gesundheitsorientierte Begleitung von Familien durch Familienhebammen, durch Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger und durch vergleichbar qualifizierte Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen bewährt. Vor allem ist ihr Einsatz eindeutig im präventiven Bereich verortet, und die Schnittstelle zu intensiveren Hilfen und zum professionellen Handeln bei einer Kindeswohlgefährdung ist präzise definiert. Zur Qualitätssicherung sollte ihr Einsatz fachlich begleitet und koordiniert werden.

#### **Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:**

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

#### **Folgende Mindestanforderungen müssen erfüllt sein:**

- Einsatz der Fachkräfte ist in ein Netzwerk Frühe Hilfen eingegliedert,
- in der GFB tätige Fachkräfte verfügen über eine Qualifizierung entsprechend der vom NZFH in Zusammenarbeit mit den Ländern erarbeiteten „Mindestanforderungen zur Qualifizierung von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern“ oder sie werden entsprechend qualifiziert. Die Kompetenzen der in der GFB tätigen Fachkräfte orientieren sich am jeweiligen vom NZFH herausgegebenen Kompetenzprofil,
- Über die Notwendigkeit der Nachqualifizierung von Personen, deren Qualifizierung zur Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und -pfleger vor dem 31.12.2015 begonnen hat, entscheidet die für das jeweilige Bundesland zuständige Stelle.

Zudem sollte eine fachliche Anbindung an ein multiprofessionelles Team im Rahmen des kommunalen Angebots gegeben sein.



# PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VON FAMILIEN DURCH SPEZIFISCHE ANGEBOTE FRÜHER HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 2 VV)

## 1.2 Freiwillige

Des Weiteren tragen Angebote von Freiwilligen zur Unterstützung von Familien bei. Die Freiwilligenarbeit ersetzt nicht die professionelle Hilfe, sondern ergänzt sie durch ihr eigenes Potential bei der alltagspraktischen Entlastung von Familien und die Integration in das soziale Umfeld. Um die Grenzen zur professionellen Arbeit und die Einbindung in das Gesamtgefüge der Frühen Hilfen zu gestalten, braucht es eine entsprechende Qualitätssicherung.

### **Gefördert werden insbesondere Sach- und Personalkosten für:**

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

### **Folgende Mindestanforderungen müssen in der aufsuchenden Freiwilligenarbeit erfüllt sein:**

- Eingliederung der Freiwilligen in ein Netzwerk Frühe Hilfen,
- Hauptamtliche Begleitung durch spezifisch geschulte Fachkräfte,
- Qualitätssicherung an den Schnittstellen zur professionellen Arbeit und weitergehenden Hilfen.



# PSYCHOSOZIALE UNTERSTÜTZUNG VON FAMILIEN DURCH SPEZIFISCHE ANGEBOTE FRÜHER HILFEN

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 2 VV)

## 2. Angebote und Dienste an den Schnittstellen der unterschiedlichen Sozialleistungssysteme

Frühe Hilfen sind mehr als ein Schnittstellen- bzw. Schnittmengenthema verschiedener Sozialgesetzbücher. Sie entwickeln sich zu einem eigenständigen Versorgungselement, das bereits bestehende Leistungen für Familien ressourcenschonend bündelt und innovative Unterstützungsformen entwickelt, um auf diese Weise den unterschiedlichen Bedarfen der Familien Rechnung zu tragen. Vor allem füllen sie die Lücken, die sich an den Schnittstellen der Systeme ergeben.

So haben sich beispielsweise Lotsendienste, die die Vermittlung der Familien in spezifische, bedarfsgerechte regionale Angebote zum Ziel haben, besonders bewährt. Die Ansprache von Eltern und die Weitervermittlung, zum Beispiel von der Schwangerschaftsberatung, aus den Geburtskliniken und von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten im Rahmen der Schwangerenvorsorge und der Früherkennungsuntersuchungen der Kinder, sind gute Ansätze, um belastete Familien flächendeckend zu erreichen. Weiterer Entwicklungsbedarf zeigt sich bei der interdisziplinären Einschätzung des familiären Unterstützungsbedarfs.

### Dazu gehören insbesondere:

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

### Nicht darunter zu verstehen sind z.B. Maßnahmen,

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



## ERPROBUNG INNOVATIVER MASSNAHMEN UND IMPLEMENTIERUNG ERFOLGREICHER MODELLE

(Artikel 3 Absatz 1 Nr. 3 VV)

Die Frühen Hilfen sind – verglichen mit anderen Bereichen – ein relativ junges Handlungsfeld, das sich zum einen zwischen den unterschiedlichen Systemen noch entwickelt und im Aufbau begriffen ist, zum anderen aber auch zukünftig immer wieder vor neuen gesellschaftlichen Herausforderungen steht.

Für die Entwicklung von spezifischen Angeboten und Ansätzen zur besseren Erreichbarkeit und bedarfsgerechten Versorgung, insbesondere von belasteten Familien, wurden daher Modellprojekte auf den Weg gebracht. Bereits erfolgreich bewährte Modellprojekte in den Frühen Hilfen sollen in die aufgebauten Strukturen integriert und verstetigt werden.

Auch zukünftig soll Raum geschaffen werden für Innovationen und Weiterentwicklung von Zugangswegen und spezifischen Angeboten. Diese sollen die Lücken in der Versorgung von Kindern aus Familien in belasteten Lebenslagen, die die herkömmlichen Versorgungssysteme aufgrund ihrer Logiken nicht erfüllen können, schließen und es möglich machen, auf gesellschaftliche Entwicklungen entsprechend zu reagieren.



## Anlage 4

### Ausgangslage und Rückblick auf den Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen in Mecklenburg-Vorpommern (Bundesmittel)

#### **Landesprogramm Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen in Mecklenburg-Vorpommern**

In Mecklenburg-Vorpommern war es bereits im Jahr 2008 gelungen, mit dem Einsatz von Familienhebammen ein landesweites Hilfeformat für Familien zu entwickeln, welche sich nach der Geburt eines Kindes in einer besonderen Lebenslage befanden. Schon in den Jahren zuvor (2006 und 2007) wurden Hebammen für diese niedrigschwellige und aufsuchende Arbeit entsprechend qualifiziert. Aus einem anfänglichen Projekt hat sich ein erfolgreiches und qualitätsgesichertes Landesprogramm für den Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen entwickelt.

#### **Modellprojekt im Rahmen des Aktionsprogramms des BMFSFJ „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und Soziale Frühwarnsysteme“**

2007 und in den Folgejahren wurden in Deutschland verschiedene Ansätze und Modellprojekte Früher Hilfen wissenschaftlich begleitet. Das Landesmodellprojekt „Chancen für Kinder psychisch kranker und/oder suchtbelasteter Eltern“, welches durch das Universitätsklinikum Greifswald und die AWO – Soziale Dienste gGmbH Westmecklenburg, Schwerin durchgeführt wurde, verfolgte das Ziel, ein möglichst niedrigschwelliges Angebot für die Zielgruppe psychisch kranker Eltern mit Säuglingen bzw. Kleinkindern zu etablieren.

In diesem Zusammenhang wurde auch der erste Koordinierungskreis „Kindeswohl“ in Schwerin installiert. Die Teilnahme am Modellprojekt stellte für die Landeshauptstadt einerseits frühzeitig Weichen für die Frühen Hilfen, resultierte andererseits jedoch in einer besonderen, zum Teil kritischen Ausgangslage für die weitere Entwicklung der Koordinierungsstruktur.

#### **Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH) (bis 31. Dezember 2017)**

Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes am 1. Januar 2012 nahm die zunächst auf vier, am Ende jedoch auf insgesamt sechs Jahre befristete BIFH des BMFSFJ ihre Arbeit auf.

Ziel der Initiative war es, präventive Versorgungsstrukturen für (werdende) Familien auf- und auszubauen, um insbesondere Eltern in belasteten Lebenslagen spezifische Hilfen anzubieten.

Dafür unterstützte die BIFH Bundesländer, Landkreise und kreisfreie Städte in ihrem Engagement für die Frühen Hilfen und förderte insbesondere den Auf- und Ausbau der Netzwerke Frühe Hilfen sowie den Einsatz und die Qualifizierung von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen. Auch ehrenamtliches Engagement wurde dabei berücksichtigt.



### ***Bundesstiftung Frühe Hilfen***

Die Bundesstiftung Frühe Hilfen fördert seit 1. Januar 2018 dauerhaft die Netzwerke Frühe Hilfen sowie die psychosoziale Unterstützung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern.

Sie stellt somit sicher, dass die Strukturen und Angebote, die durch die BIFH aufgebaut wurden und sich bewährt haben, weiter bestehen können.

### ***Aktionsprogramm Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche für die Jahre 2021 und 2022***

Viele Kinder konnten während der Corona-Pandemie nur unregelmäßig Angebote der frühen Bildung, Betreuung und Erziehung nutzen. Damit die Pandemie nicht lange nachwirkt und sich Ungleichheiten nicht verfestigen, hatte die Bundesregierung das Aktionsprogramm „Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche“ für die Jahre 2021 und 2022 beschlossen. Die Bundesstiftung Frühe Hilfen stellte in diesem Rahmen insgesamt 50 Millionen Euro zusätzlich für die Aufstockung der Frühen Hilfen zur Verfügung. Durch das zeitlich befristete Programm sollten Maßnahmen, die besonders schnell bei den Familien ankommen, initiiert bzw. ausgebaut werden. Dazu gehörten unter anderem unterstützende Angebote wie Lots:innen, digitale Zugänge und Beratungsangebote sowie Eltern-Kind-Treffs. Somit konnte eine kurzfristige Entlastung für die Kinder und Eltern erreicht werden.



## Anlage 5

### Statistische Angaben

Abbildung 1: Bevölkerung im Alter von 0 bis 3 Jahren, Anzahl der Geburten und Bestand an Kindern in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren in Mecklenburg-Vorpommern

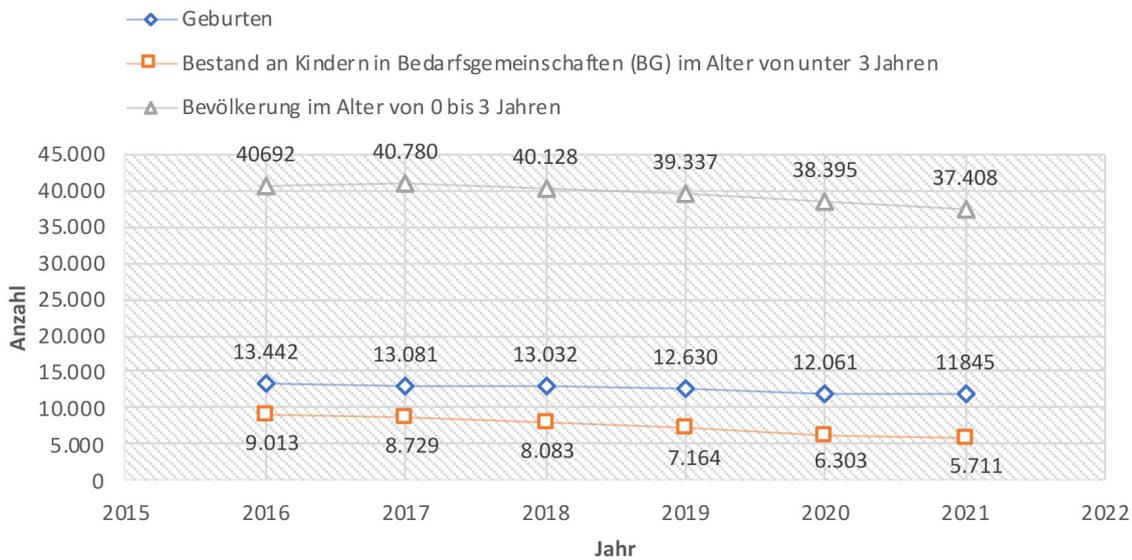


Abbildung 2: Bevölkerung im Alter von 0 bis 3 Jahren und Bestand an Kindern in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren in Mecklenburg-Vorpommern

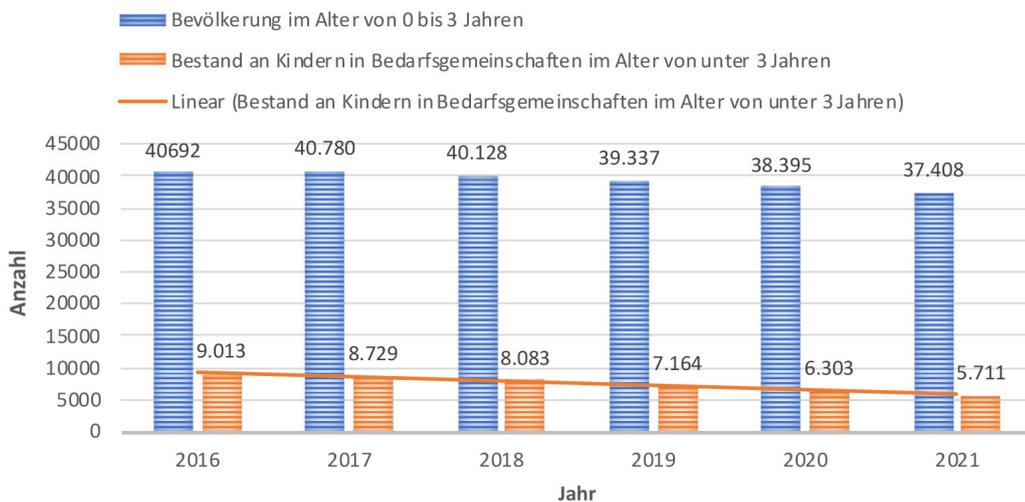
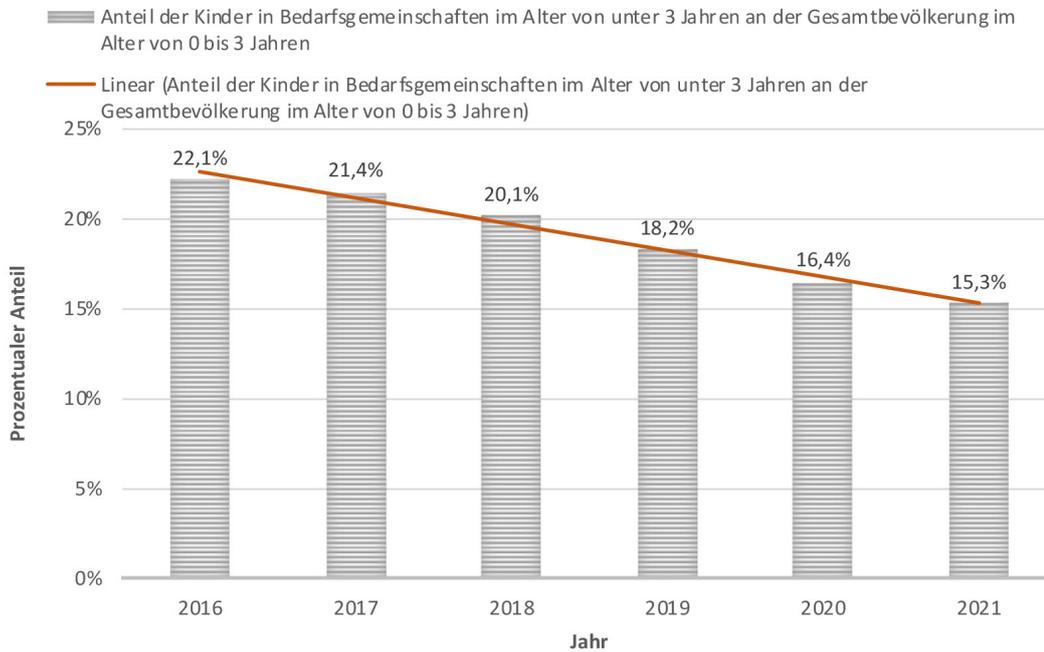




Abbildung 3: Anteil der Kinder in Bedarfsgemeinschaften im Alter von unter 3 Jahren an der Gesamtbevölkerung im Alter von 0 bis 3







<b>Welche Aufgaben gehören in Ihrem Landkreis bzw. Ihrer kreisfreien Stadt zur Arbeit der Netzwerkkoordinatorin bzw. des Netzwerkkoordinators Frühen Hilfen.</b> Bitte geben Sie die Bedeutung der Aufgaben mit Hilfe der Skala an. Wenn eine Aufgabe nicht in den Aufgabenbereich der Netzwerkkoordination fällt, so kreuzen Sie bitte „überhaupt nicht relevant“ an.	sehr relevant					überhaupt nicht relevant	keine Angabe möglich
	1	2	3	4	5	(-)	
Koordinierung der Bedarfsplanung in Abstimmung mit anderen Planungsprozessen/ kommunalen Planungsstellen, z. B. Jugendhilfeplanung, Sozialplanung, Gesundheitsplanung	<input type="checkbox"/>						
Austausch mit anderen Netzwerken und Arbeitskreisen/-gruppen	<input type="checkbox"/>						
Ausbau und Koordination der Öffentlichkeitsarbeit	<input type="checkbox"/>						
Aufbereitung von Informationen für Familien und Fachkräfte	<input type="checkbox"/>						
Erhebung von Fortbildungs- und Qualifizierungsbedarfen von Netzwerkpartner:innen in den Frühen Hilfen	<input type="checkbox"/>						
Organisation von Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für Netzwerkpartner:innen in den Frühen Hilfen	<input type="checkbox"/>						
Eigene Qualifizierung/Fortbildung der Netzwerkkoordinatorin bzw. des Netzwerkkoordinators	<input type="checkbox"/>						
Dokumentation und Berichterstattung	<input type="checkbox"/>						
Unterstützung der Angebotsabstimmung im Netzwerk Frühe Hilfen	<input type="checkbox"/>						
Koordination von (Projekten mit) Ehrenamtlichen	<input type="checkbox"/>						
Einzelfallarbeit mit Familien	<input type="checkbox"/>						
Fallvermittlung/Lotsenfunktion	<input type="checkbox"/>						
Fallberatung für Fachkräfte	<input type="checkbox"/>						
Vertretung in politischen Gremien	<input type="checkbox"/>						
Gestaltung der Schnittstelle zum Allgemeinen Sozialdienst	<input type="checkbox"/>						
Fachliche und organisatorische Verbindungsstelle zur Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen	<input type="checkbox"/>						
Verwaltung, zugewandungsrechtliche und haushaltstechnische Umsetzung (u. a. Planung, Mittelverwaltung)	<input type="checkbox"/>						
Weitere Aufgaben							