



Fachbereich Jugend Region Hannover

# Themenfeldbericht 2023 – Prävention

Jahresbericht: Präventive Aufgaben und Leistungen  
Berichtsjahr 2021/ 2022

## IMPRESSUM

Herausgeber  
Region Hannover  
Dezernat für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie  
Fachbereich Jugend  
[www.hannover.de](http://www.hannover.de)

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

Redaktionsschluss: 16.02.2023

# Inhalt

<b>Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklungen</b> .....	<b>6</b>
<b>Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum</b> .....	<b>10</b>
<b>2 Datengrundlagen</b> .....	<b>12</b>
<b>3 Aufgaben und Veränderungen im Leistungsbereich Prävention</b> .....	<b>12</b>
3.1 Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen .....	12
3.2 Sozialpädiatrie und Jugendmedizin .....	14
3.3 Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege .....	14
3.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover .....	15
3.5 Familienbildung und Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz .....	15
3.6 Koordination Familienhebammen/ Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen .....	16
3.7 Projekt Babyotse.....	16
3.8 Allgemeiner Sozialer Dienst.....	17
3.9 Unterhaltsvorschuss .....	17
3.10 Beistandschaften .....	17
<b>Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte im Themenfeld Prävention</b> .....	<b>18</b>
<b>4 Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention</b> .....	<b>18</b>
4.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen.....	18
4.1.6 Familienförderung.....	24
4.2 Schuleingangsuntersuchungen.....	26
4.3 Zahngesundheit.....	29
4.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover .....	35
4.5 Projekt Babyotse.....	36
4.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII .....	38
4.7 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz.....	38
<b>5 Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention</b> .....	<b>45</b>
5.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen.....	45
5.2 Sprachförderuntersuchungen .....	46
5.3 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept.....	47
5.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	51
5.5 Einsatz von Familienhebammen/ FamKi und Sprechstunden .....	52
5.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII .....	54
5.7 Familienbildungsangebote .....	55

5.8	Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern .....	57
<b>6</b>	<b>Entwicklungen im Bereich Indizierte Prävention.....</b>	<b>61</b>
6.1	Unterhaltsvorschussleistungen .....	61
6.2	Beistandschaften .....	62
<b>7</b>	<b>Schwerpunktthemen.....</b>	<b>65</b>
7.1	Kinderarmut.....	65
7.2	Allgemeiner Sozialer Dienst: Konzeptentwicklung § 16 SGB VIII .....	72
7.3	Ernährungsberatung und Bewegungsförderung: Fit, bunt und lecker.....	73
<b>Teil III: Gesamtbewertung und Maßnahmen.....</b>		<b>74</b>
<b>8</b>	<b>Fazit und Handlungsempfehlungen: Universelle Prävention .....</b>	<b>74</b>
8.1	Frühe Hilfen – Frühe Chancen.....	74
8.2	Schuleingangsuntersuchungen.....	75
8.3	Zahngesundheit.....	75
8.4	Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	76
8.5	Projekt Babylotse.....	76
8.6	ASD: Beratungen gem. § 16 SGB VIII .....	76
8.7	Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz.....	77
<b>9</b>	<b>Fazit und Handlungsempfehlungen: Selektive Prävention.....</b>	<b>78</b>
9.1	Frühe Hilfen – Frühe Chancen.....	78
9.2	Sprachförderuntersuchungen .....	78
9.3	Sozialpädiatrisches Kita-Konzept.....	78
9.4	Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	79
9.5	Einsatz von Familienhebammen/ FamKi.....	79
9.6	ASD: Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII .....	79
9.7	Familienbildung .....	80
9.8	Kinder psychisch kranker Eltern.....	80
<b>10</b>	<b>Fazit und Handlungsempfehlungen: Indizierte Prävention.....</b>	<b>81</b>
10.1	Unterhaltsvorschussleistungen .....	81
10.2	Beistandschaften .....	81
<b>Anhang.....</b>		<b>82</b>
a)	Verwendete Datengrundlagen .....	82
b)	Diagrammverzeichnis .....	83
c)	Abbildungsverzeichnis .....	84
d)	Tabellenverzeichnis .....	84
e)	Quellenverzeichnis .....	84
f)	Abkürzungsverzeichnis.....	86

g)	Glossar.....	87
h)	Verzeichnis der Autor*innen .....	89

# Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklungen

---

## Einleitung

2022 war das Jahr der Krisen: Die Corona-Pandemie, der Ukrainekrieg, die Energiekrise, die Proteste im Iran, fortschreitender Klimawandel. All die globalen Problemlagen bringen Herausforderungen für die lokale, präventive Arbeit der Jugendhilfe mit sich: Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, vermehrte Beratungsanfragen zu familiären Schwierigkeiten, die gesundheitlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie, finanzielle Nöte, Fachkräftemangel...

Hier zuversichtlich zu bleiben und frohen Mutes in die Zukunft zu blicken, fällt angesichts dieser Bilanz schwer. Und doch ist es vor allem in Krisen wichtig, innerhalb der präventiven Arbeit Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten zu gestalten und diese niedrigschwellig an und in die Familien zu bringen, getreu dem handlungsleitenden Ziel des *Fachbereichs Jugend Kinder und Familien* frühzeitig zu unterstützen.

In der fünften Ausgabe des Berichtes zum Themenfeld Prävention wird dargelegt, wie der *Fachbereich Jugend* den Krisen und Herausforderungen begegnet ist und begegnen wird. Insbesondere in den Handlungsschwerpunkten wird deutlich, wie vielfältig die Jugendhilfe präventiv tätig werden kann.

Zum Beispiel bekam das bereits 2021 angestoßene Schwerpunktthema *Kinderarmut* in 2022 eine besonders aktuelle Brisanz. Eine Übersicht zu den erarbeiteten Produkten und erfolgreichen Initiativen zum armutsbewussten- und damit armutspräventiven Handeln in den Frühen Hilfen finden sich in Kapitel 7.1.

Die Konzeptentwicklung zum § 16 SGB VIII-*Sozialräumliches Arbeiten* ist in Kapitel 7.2 nachzuvollziehen. Im *Allgemeinen Sozialen Dienst* wurde im Rahmen des Projektes § 16 SGB VIII - *Sozialräumliches Arbeiten* ein Konzept entwickelt, welches im Jahr 2023 umgesetzt wird. Durch das Projekt sollen Kinder, Jugendliche und Familien durch neue Zugangswege im Sozialraum erreicht werden und bei Bedarf eine entsprechende Beratung erhalten.

Daten der Schuleingangsuntersuchungen des Teams *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* zeigen deutlich, dass der Anteil an Kindern mit Übergewicht oder Adipositas im Einschulungsjahr 2021/22 signifikant von 10 % auf 14,4 % angestiegen ist. In Kapitel 7.3 wird mit dem Projekt zur Adipositasprävention *Fit, bunt und lecker* aufgezeigt, wie diesen erheblichen Veränderungen im Bereich der Kindergesundheit präventiv begegnet wird.

Dieser Bericht stellt lediglich die neueren Entwicklungen und Veränderungen der Arbeitsfelder dar, für die das Thema Prävention besondere Relevanz hat. Tiefere und detailliertere Informationen zu den einzelnen Aufgaben und Arbeitsgebieten können jederzeit im Basisbericht aus dem Jahr 2021/2022 nachvollzogen werden.

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*, Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern u. a.),
- Team *ASD-Koordination* (Beratungen gem. §§ 16, 17, 18 SGB VIII),
- Team *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen* (*Servicestelle Familienförderung und -unterstützung, Koordinierungsstelle Alleinerziehende, Netzwerke Frühe Hilfen*),
- Team *Unterhaltsvorschuss* (Unterhaltsvorschussleistungen),
- Team *Beistandschaften, Vormundschaften, Pflegschaften* (Beistandschaften),
- Team *Zentrale Fachbereichsangelegenheiten*.

Der Bericht beschreibt die Entwicklung des Fachbereichs im Themenfeld Prävention und richtet den Fokus auf das Jahr 2022. Er untergliedert sich in drei Teile: Im ersten werden die Ergebnisse des Berichtes komprimiert dargestellt (Kapitel 1) und Hinweise zur verwendeten Datengrundlage und Darstellungsweise (Kapitel 2) gegeben. Ab Kapitel 3 wird über die Entwicklungen im Themenfeld Prävention berichtet (bis Kapitel 6). Die Entwicklungen der verschiedenen Arbeitsfelder sind nach den Präventionsstufen universell, selektiv und indiziert gegliedert. Die Handlungsschwerpunkte in Kapitel 7 geben informative Einblicke in bestimmte Arbeitsfelder und die Handlungsempfehlungen in Kapitel 8 zeigen wichtige Impulse für die zukünftige Ausrichtung der Arbeitsfelder auf und runden den Themenfeldbericht ab.

Für eine einfachere Lesbarkeit werden die einzelnen Kapitel mit einer Farbe begleitet (Tabelle 1): Die universelle Prävention wird in grün, die selektive Prävention in blau und die indizierte Prävention in orange dargestellt. Mit Hellrot sind die Handlungsschwerpunkte gekennzeichnet.

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	<b>Angebote</b> zur Förderung und Stärkung der Familie und Entwicklung des jungen Menschen	<b>Spezifische Angebote</b> zur gezielten Unterstützung von Familien und jungen Menschen	<b>Maßnahmen</b> zur Abwendung von Belastungssituationen und Krisen, die die Entwicklung des jungen Menschen beeinträchtigen
Arbeitsfelder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schuleingangsuntersuchungen (einschl. Beratung)</li> <li>• Adipositasprävention im Setting Kita</li> <li>• Zahngesundheit: Untersuchungen und weitere gruppenprophylaktische Maßnahmen</li> <li>• Jugend-, Familien- und Erziehungsberatung</li> <li>• Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz</li> <li>• Allgemeine Familienbildungsangebote</li> <li>• Projekt <i>Babylotse</i></li> <li>• <i>Allgemeiner Sozialer Dienst</i>: Beratung gem. § 16 SGB VIII</li> <li>• <i>Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen</i> (Netzwerke, Informationen für Eltern, Partizipation, Väter, Koop. mit dem Gesundheitswesen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachförderuntersuchungen</li> <li>• Sozialpädiatrisches Kita-Konzept</li> <li>• Adipositasprävention: Beratungs- und Schulungsangebot für Kinder und Familien</li> <li>• Einsatz von Familienhebammen/ FamKis und Sprechstunden</li> <li>• <i>Allgemeiner Sozialer Dienst</i>: Beratung gem. §§ 17 und 18 SGB VIII</li> <li>• FEB-Sprechstunden in Kitas, Elternkurse, Gruppen</li> <li>• Familienbildungsangebote für spezifische Zielgruppen</li> <li>• Familienunterstützende Projekte durch Bundes-, Landes-, und Regionsförderung</li> <li>• <i>Koordinierungsstelle Alleinerziehende</i> und Lotsenfunktion</li> <li>• Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern</li> <li>• <i>Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen (Hausbesuchsprogramme)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UVG-Leistungen</li> <li>• Beistandschaften (inkl. Beratung und Unterstützung)</li> </ul>
<b>Handlungsschwerpunkte</b>			

Tabelle 1: Zuordnung der Arbeitsfelder zu Präventionsebenen

Die Reihenfolge der genannten Arbeitsfelder erfolgt in der Regel nach dem folgenden Prinzip: Untersuchungen werden zuerst dargestellt, gefolgt von Beratungsleistungen und Angeboten.

In diesem Bericht wird der Asterisk<sup>1</sup> verwendet, um zu kennzeichnen, dass es mehr als zwei Geschlechter gibt. So werden binäre Bezeichnungen um geschlechtsumfassende Bezeichnungen erweitert und beziehen auf diesem Weg alle Menschen mit ein.

<sup>1</sup> Gendersternchen



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](mailto:fruehe-hilfen@region-hannover.de) gerichtet werden.

## 1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum

- *Die Anzahl der Schuleingangsuntersuchungen hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen (Kapitel 4.2.).*

Im Einschulungsjahr 2017/18 lag die Anzahl der SEUs bei 10.906 und, im Jahr 2021/22 bei 11.546 untersuchten Kindern. Im aktuellen Einschulungsjahr 2022/23 wurden 12.195 Kinder untersucht. In den kommenden Jahren wird weiterhin mit einer Zunahme gerechnet.

- *Aufgrund der Corona-Pandemie konnten auch im Schuljahr 2021/22 deutlich weniger Kinder durch Maßnahmen der Gruppenprophylaxe gemäß § 21 SGB V erreicht werden als in den Jahren vor der Pandemie (Kapitel 4.3).*

Dies betraf sowohl die zahnärztlichen Untersuchungen als auch die aufsuchende Prophylaxe durch die Prophylaxefachkräfte. Ergänzend zu den Prophylaxebesuchen wurden daher Kindertagesstätten mit Arbeits- und Informationsmaterialien sowie mit Zahnpflegeartikeln versorgt. Die Mehrzahl der Kolleg\*innen unterstützte zudem in den Monaten Januar bis März 2022 den Fachbereich Gesundheit im Rahmen der Pandemiebekämpfung.

- *Die Anzahl der universellen Präventionsangebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung sind im Vergleich zum Vorjahr deutlich angestiegen während die selektiven Präventionsangebote sich kaum verändert haben. Der Anteil an Vernetzungsaktivität ist 2022 insgesamt angestiegen (Kapitel 4.4, 5.4).*

Im Versorgungskonzept sind neben den Beratungsstellen der Grundversorgung für Familien- und Erziehungsberatung seit 2021 die Fachberatungsstellen für die Spezialversorgung mitberücksichtigt. Darüber hinaus ist ein Anteil für Prävention und Vernetzung etwa im Umfang von 25 % der Gesamtleistung einer Beratungsstelle empfohlen. Dadurch werden die präventiven Angebote der Beratungsstellen innerhalb der Region Hannover gleichmäßiger, flächendeckender und bedarfsorientierter verteilt.

- *Das Jahr 2022 war für das Angebot BabyloTse, insbesondere im klinischen Setting, weiterhin durch die Corona-Pandemie gekennzeichnet (Kapitel 4.5).*

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 Klient\*innen auf der Wochenbettstation war stets möglich. Im Sinne des Infektionsschutzes wurde darauf geachtet, die Kontakte, dort wo es fachlich tragbar war, so kurz wie möglich zu halten. Die regelmäßige Präsenz der *BabyloTsin* führt in diesem Zusammenhang zu einer weiteren Akzeptanz und Inanspruchnahme der Unterstützungsangebote durch das Klinikpersonal und die Klient\*innen.

- *Die Nachfrage der Präventionsangebote im Bereich erzieherischer Kinder- und Jugendschutz ist nach den Corona-Einschränkungen der Vorjahre stark angestiegen (Kapitel 4.7).*

Die Anzahl der durchgeführten Veranstaltungen zu den Themen Suchtprävention, Gewaltprävention und Medien im *Team Jugend- und Familienbildung* bewegte sich 2022 wieder auf dem Niveau vor der Pandemie.

- *2022 konnte das Niveau der Betreuungsquantität der Familienhebammen und Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen (FamKi) gehalten werden (Kapitel 5.5).*

Das Angebot der aufsuchenden Arbeit der *Fachkräfte Frühe Hilfen* in der Region Hannover konnte in 2022 weitergeführt werden. Mittlerweile stehen mehrere *Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen* und *Familienhebammen* zu Verfügung, sodass die Familien bedarfs-spezifischer betreut werden können.

- *Die Anzahl der durchgeführten Beratungen gemäß § 18 SGB VIII (Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts) ist erstmalig seit Beginn der Corona-Pandemie rückläufig (Kapitel 5.6).*

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 384 Beratungen gemäß § 18 SGB VIII durchgeführt und bewegen sich somit auf einem ähnlichen Niveau wie vor Beginn der Corona-Pandemie im Jahr 2019. Durch den Wegfall von Kontaktbeschränkungen sowie auch der Entwicklung eines routinierten Umgangs mit Quarantänepflichten könnte es zu weniger Konflikten innerhalb von Familien bezüglich des Umgangsrechts gekommen sein.

- *Im Arbeitsfeld Familienbildung wurde verstärkt deutlich, dass die andauernden Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder und Jugendliche sowie aktuelle politische und gesellschaftliche Themen Familien in ihrem Erziehungsalltag vor große Herausforderungen stellten (Kapitel 5.7).*

Die neun durchgeführten Familienfreizeiten des *Teams Jugend- und Familienbildung* boten Eltern Entlastung und Unterstützung in der Wahrnehmung ihrer Erziehungsaufgaben, ermöglichten neue Perspektiven und schufen Raum für den gemeinsamen Austausch zwischen Eltern und Fachkräften.

- *Die Vermittlung von Patenschaften an Kinder psychisch belasteter Eltern konnte weiter ausgebaut werden (Kapitel 5.8).*

Im Verlauf des Jahres 2022 sind weitere ehrenamtliche Pat\*innen für das Angebot gewonnen und fortgebildet worden. Die Vermittlung erfolgt über die Dienste der Region Hannover. Zum Jahresende standen mittlerweile 25 Pat\*innen für den ehrenamtlichen Einsatz zur Verfügung.

- *Mit der Unterhaltsvorschussleistung werden derzeit fast 5.000 Kinder in der Region Hannover finanziell unterstützt (Kapitel 6.1).*

Die Fallzahlen sind im Jahr 2022 aufgrund der Antragstellenden, die aus der Ukraine geflüchtet sind, gestiegen.

- *Das Angebot der Beistandschaften sowie der Beratung und Unterstützung zu den Unterhaltsansprüchen minderjähriger Kinder ist qualitativ weiterentwickelt worden (Kapitel 6.2).*

Das seit Juni 2021 bestehende Einarbeitungskonzept wurde evaluiert, um erforderliche Anpassungen zur Qualitätssicherung vorzunehmen. Darüber hinaus werden die Standards der wesentlichen Arbeitsprozesse zum Aufbau eines Fachcontrollings neu definiert.

- *Immer mehr Familien in der Region Hannover sind von Armut bedroht: Mit den Folgen umzugehen und armutssensibel präventiv zu wirken, war 2022 der Fokus in den Frühen Hilfen (Kapitel 7.1).*

Von Workshops zum armutssensiblen Arbeiten mit Familien über das Erarbeiten von Reflexionsimpulsen für die Praxis sowie dem Anwenden einer Arbeitshilfe zur armutssensiblen Projektentwicklung bis hin zu der Entwicklung von Ernährungsprojekten: Im Dreiklang Wissen, Haltung und Handlung wurde und wird das Thema Kinderarmut vernetzt auf verschiedenen Ebenen bearbeitet.

## 2 Datengrundlagen

Zur Darstellung werden Diagramme und Tabellen genutzt, die die Entwicklungen über mehrere Jahre verbildlichen. Aufgrund der unterschiedlichen Anforderungen zur Leistungserbringung ergeben sich teilweise unterschiedliche Zeiträume der Erfassung. So werden im Bereich Jugend- und Zahnmedizin und im Bereich des interdisziplinären *Kita-Konzeptes* die Schul- bzw. Kita-Jahre 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.

Die verwendeten Datengrundlagen sowie ein Glossar für wesentliche Fachbegriffe dieser Publikation befinden sich im Anhang.

Der Bericht orientiert sich 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<sup>2</sup>. 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).

## 3 Aufgaben und Veränderungen im Leistungsbereich Prävention

### 3.1 Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen

Frühe Hilfen sind in der Region Hannover frühe Chancen, damit Kinder gesund aufwachsen und bestmöglich gefördert werden: Gut vernetzt in den Kommunen und fördernd in den familienunterstützenden Projekten. Kernaufgabe des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen – Frühe Chancen* ist die Vorhaltung eines bedarfsgerechten Unterstützungsangebots für Familien mit Kindern bis zu sechs Jahren im Bereich der universellen und selektiven Prävention. Die Frühen Hilfen sind im Bundeskinderschutzgesetzes (BKSchG) gesetzlich verankert und richten sich an Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern.

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* hat den Auftrag, das Bundeskinderschutzgesetz gemeinsam mit den Kommunen in Jugendhilfeträgerschaft der Region Hannover umzusetzen. Als Organisationsform für die Frühen Hilfen schreibt der Gesetzgeber die Einrichtung und Stabilisierung von Netzwerken vor. In allen 16 Kommunen in Jugendhilfeträgerschaft der Region Hannover bestehen Aktivitäten der Frühen Hilfen in Form von Angeboten. Im Jahr 2022 bestehen in 14 Kommunen aktive *Netzwerke Frühe Hilfen*. Sowohl in Isernhagen als auch in Burgwedel gibt es noch keine aktiven Netzwerke der Frühen Hilfen – wohl

---

<sup>2</sup> (Münder/Meysen/Trenczek, 2019 S. 86)

aber ähnliche Strukturen. Die Gespräche mit den beiden Kommunen zur Umsetzung aktiver Netzwerke konnten 2022 aufgenommen werden.

Auf Regionsebene werden die Frühen Hilfen durch die *Regionale Planungsgruppe* mit Vertreter\*innen 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 multiprofessionelle Steuerungsgruppe.

Auf lokaler Ebene werden die Frühen Hilfen in Lenkungsgruppen in Zusammenarbeit mit dem *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* in 14 Kommunen der Region geplant und umgesetzt. Die örtlichen Lenkungsgruppen sind interprofessionell mit kommunalen Akteur\*innen aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen sowie mit Vertreter\*innen der Regionsfachdienste zusammengesetzt. Darüber hinaus fanden in den Netzwerken Arbeitsgemeinschaftstreffen zu verschiedenen relevanten örtlichen Themen statt, wie der Datensammlung von Angeboten für Familien, der Vorbereitung von Familienstadtplänen, der Planung von Netzwerktreffen sowie weiterer kommunenspezifischer Themen. Das Schwerpunktthema *Kinderarmut* in den Frühen Hilfen wurde bearbeitet und ist mit verschiedenen Aktionen in Erscheinung getreten, wie zum Beispiel durch Interviews mit Bürgermeister\*innen oder Mitarbeitenden der Tafel sowie durch thematisch ausgerichtete Netzwerktreffen. Alle der aktiven 14 Kommunen beteiligen sich am Schwerpunktthema mit kommunenspezifischen Netzwerktreffen.

### **3.1.1 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 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 Partner\*innen. Die Expertenfunktion meint die Teilnahme an Veranstaltungen und die Bereitstellung von Informationsmaterialien und Statistiken. Die Lotsenfunktion richtet sich sowohl an Multiplikator\*innen und adressat\*innenrelevante Akteur\*innen, aber auch an Alleinerziehende direkt. Teil der Lotsenfunktion ist die Bereitstellung von Informationen zu bestimmten Themenschwerpunkten auf der Internetseite der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* <sup>3</sup>.

### **3.1.2 Servicestelle Familienförderung**

Um eine bedarfsorientierte Umsetzung des Regionsprogramms *Familien unterstützende Projekte* und des Landesprogrammes *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* zu unterstützen, hat die Region Hannover die *Servicestelle Familienförderung* eingerichtet. Die Aufgaben der Servicestelle umfassen insbesondere die Information und die

---

<sup>3</sup> <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Koordinierungsstelle-Alleinerziehende>

Beratung von Trägern und die Prüfung von Anträgen hinsichtlich ihrer inhaltlichen Förderfähigkeit. Außerdem ist sie an der Entwicklung, Umsetzung und Begleitung von standortübergreifenden Rahmenkonzepten und Pilotprojekten beteiligt.

Im Rahmen des Landesprogrammes *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* übernimmt die *Servicestelle Familienförderung* in erster Linie eine Schnittstellenfunktion. Die Anträge für das Landesprogrammes *Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen* werden zusammengefasst und eingereicht.

### **3.2 Sozialpädiatrie und Jugendmedizin**

Das Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* nimmt die kinder- und jugendärztlichen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes vom Kleinkindalter bis zum Schulabgang wahr. Die Organisationsstruktur sowie das Aufgabenspektrum der *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*, wie die Schuleingangsuntersuchung als universelle Prävention sowie die Sprachförderuntersuchung und das sozialpädiatrische Kita-Konzept als selektive Prävention, sind im aktuellen *Kinder- und Jugendärztlichen Fachbericht* sowie auf der Internetseite näher beschrieben<sup>4</sup>: Seit September 2022 gibt es ein Projektteam zur Adipositasprävention (Projekt *Fit, bunt und lecker* als selektive Prävention). Das Projektteam besteht aus zwei Ernährungswissenschaftlerinnen, einer Sportwissenschaftlerin, einer Diätassistentin sowie einer Projektkoordinatorin und ist dem Regionalteam *Zentrale Aufgaben* zugeordnet.

### **3.3 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 Jugendgesundheits). 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 umfasst<sup>5</sup>.

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

---

<sup>4</sup> weiterführende Informationen unter: <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Gesundheit/Gesundheitsschutz/Kinder-und-Jugendgesundheits/Sozialpädiatrie-und-Jugendmedizin>

<sup>5</sup> 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.

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

Zu den Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im *Netzwerk Familienberatung* in der Region Hannover gehören die drei regionseigenen *Familien- und Erziehungsberatungsstellen* in Burgdorf, Neustadt und Ronnenberg und die vier Beratungsstellen in freier Trägerschaft (Burgwedel/ Isernhagen/ Wedemark, Garbsen, Laatzen und Langenhagen) im Rahmen der Grundversorgung für Familien- und Erziehungsberatung.

Die Fachberatungsstellen mit einem spezialisierten Angebot ergänzen die Grundversorgung und sind im Versorgungskonzept für Beratungsleistungen als Spezialversorgung berücksichtigt, fokussiert auf die Themen Gewalt (*Anstoß, Valeo und Violetta*), Gender und Sexualität (*MädchenhausZwei13, Beratungsstelle Osterstraße, Mannigfaltig*), Verselbständigung (*Jugendberatung Hinterhaus*) und problematischer Medienkonsum (*Return*). Die zehn zusätzlichen Beratungsstellen haben ihren Hauptsitz größtenteils in Hannover. Zwei der Fachberatungsstellen haben keine Leistungsaufgaben im präventiven Bereich, sodass diese im Themenfeldbericht Prävention nicht berücksichtigt werden.

Die beteiligten Beratungsstellen in der Grund- und Spezialversorgung sind für 20 Kommunen in der Region Hannover flächendeckend zuständig und im *Netzwerk Familienberatung* sowie über die Gremien der *FAG § 78 SGB VIII* verbunden. Die Beratungsstellen halten universelle, selektive und einige indizierte präventive Angebote vor. Der Anteil an Prävention und Vernetzung ist im 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.

### 3.5 Familienbildung und Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Das *Team Jugend- und Familienbildung* hat seinen Dienort im Ortsteil Gailhof der Gemeinde Wedemark und umfasst die drei fachlichen Dienstbereiche Jugendarbeit, erzieherischer Kinder- und Jugendschutz und Familienbildung sowie eine Einrichtung – *das Jugend-, Gäste- und Seminarhaus Gailhof*. Zu Beginn des Jahres 2022 hat im Team ein Leitungswechsel stattgefunden.

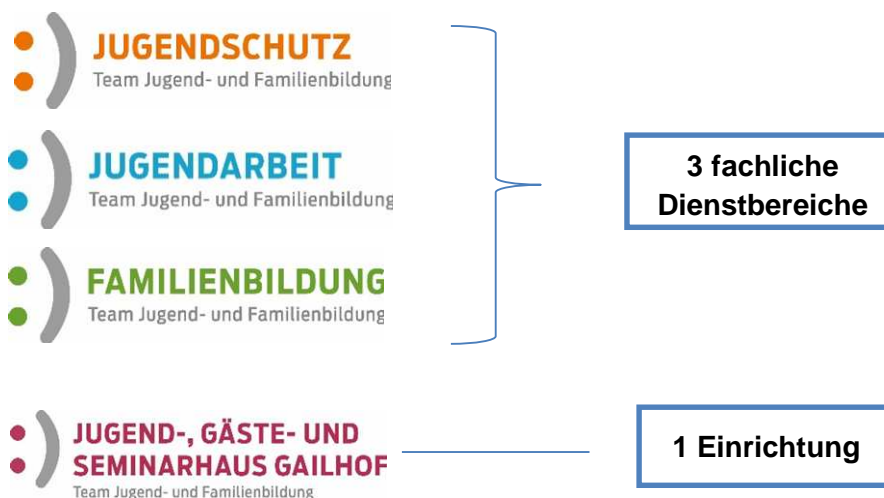


Abbildung 1: Kernaufgaben *Team Jugend- und Familienbildung*

### 3.5.1 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Die Ausführung des erzieherischen Kinder- und 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. Weitere Ausführungen zur gesetzlichen Verortung sowie zu den Zielen des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes können dem Basisbericht entnommen werden.

### 3.5.2 Familienbildung

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.

### 3.6 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 mit weitgehend freiem Zugang. Diese Einsätze sind der selektiven Prävention zuzuordnen. Zum anderen sind *Familienhebammen* und *FamKis* im Rahmen von Hilfe zur Erziehung aktiv<sup>6</sup>.

Die Einsätze werden durch die *Koordinierungsstelle Netzwerk Familienhebammen* der Region Hannover koordiniert und fachlich begleitet. 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 zwei Kommunen das Angebot der *Familienhebammensprechstunde*.

In 2022 wurde der Prozess intensiviert, weitere Träger einzuladen und ihr Portfolio um das Leistungsangebot der *Familienhebamme/ FamKis* zu erweitern, um die Anbieteranzahl zu steigern und mehr Familien an dem Angebot partizipieren lassen zu können. 2023 werden weitere Leistungsabschlüsse angestrebt.

### 3.7 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*

---

<sup>6</sup> Diese Hilfen werden im *Themenfeldbericht Erziehungs- und Eingliederungshilfe* dargestellt.



Rübenberge entscheiden, zur Verfügung. Auch Eltern von Neugeborenen, die auf der Neugeborenenintensivstation in dieser Klinik behandelt werden sowie jungen Patient\*innen der Kinderklinik, steht die *Babylotsin* beratend zur Seite.

### **3.8 Allgemeiner Sozialer Dienst**

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

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 unterschiedliche Themen wie beispielsweise familiäre Beziehungen, Bereiche der Erziehung, Gesundheit oder Bildung.

Eltern werden gemäß § 17 SGB VIII (selektive Prävention) 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.

Mütter und Väter können eine Beratung gemäß § 18 SGB VIII (selektive Prävention) 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.

### **3.9 Unterhaltsvorschuss**

Durch die Gewährung von Unterhaltsvorschussleistungen werden die besonderen Belastungssituationen von Alleinerziehenden bei Ausbleiben des Unterhaltes für ihr Kind, zumindest finanziell, gelindert.

### **3.10 Beistandschaften**

Die Möglichkeit der Einrichtung einer Beistandschaft oder der Inanspruchnahme einer Beratung und Unterstützung bei der Vaterschaftsfeststellung und insbesondere der Geltendmachung von Unterhaltsansprüchen kann die Elternteile und junge Volljährige in einem potenziellen Konfliktbereich entlasten.

Durch Sprechstunden in den Jugendhilfestationen der Region Hannover besteht seit November 2022 auch ein Beratungsangebot vor Ort.

# Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte im Themenfeld Prävention

---

## 4 Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention

### 4.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen

#### 4.1.1 Netzwerkaktivitäten

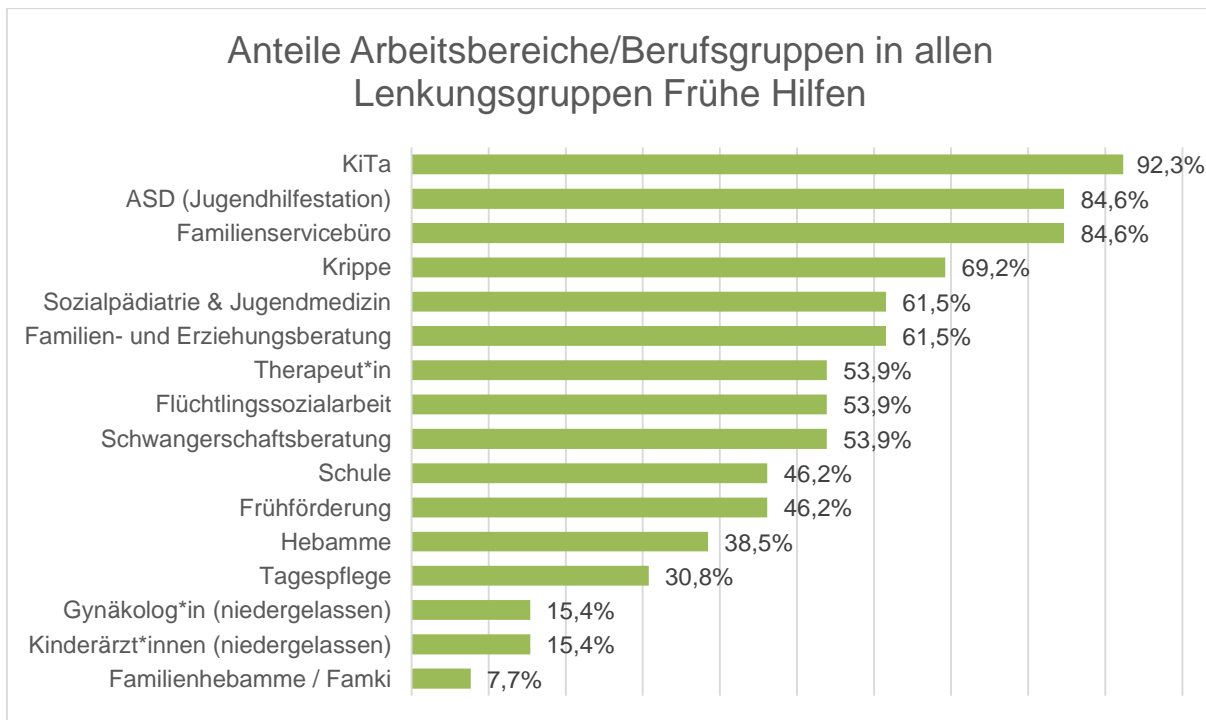
Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* der Region Hannover baut gemeinsam mit den 16 Kommunen, für die das Jugendamt der Region Hannover zuständig ist, die *Netzwerke Früher Hilfen* auf, entwickelt diese weiter und trägt zu ihrer Verstärkung bei. Zum Ende des Jahres 2022 bestehen in 14 Kommunen aktive Netzwerke.

Insgesamt konnte eine leicht steigende Teilnehmezahl in den Lenkungsgruppen und bei den Netzwerktreffen im Vergleich zum Vorjahr verzeichnet werden. Dennoch wirken sich die generelle hohe Arbeitsbelastung der Fachkräfte, die Auswirkungen der Corona-Pandemie und weitere Krankheitswellen auf die Teilnahme aus.

Viele Treffen und Veranstaltungen konnten wieder in Präsenz durchgeführt werden. Die Möglichkeit des flexiblen, niedrighwelligen digitalen Formats wurde in das Repertoire der Netzwerkarbeit aufgenommen und findet weiterhin zusätzlich Anwendung. In den Lenkungsgruppen der kommunalen Netzwerke wurde durchschnittlich eine Teilnehmezahl von sieben Personen erreicht. Die Lenkungsgruppen sind interdisziplinär ausgerichtet, womit ein vielfältiger Blick auf Kinder und Familien möglich ist. Nachfolgendes Diagramm 1 verbildlicht die Anteile der Berufsgruppen in den Lenkungsgruppen der Frühen Hilfen. Fachkräfte sowohl aus Kitas als auch aus dem ASD sind demnach in fast allen Lenkungsgruppen vertreten. Weiterhin wirken in einzelnen Lenkungsgruppen auch Gleichstellungsbeauftragte, die Babylotsin, Kontaktbeamtin der Polizei, Frauenberater\*innen oder Kirchenkreissozialarbeiter\*innen und viele andere<sup>7</sup> mit. Diese Vielfalt und Repräsentanz der Berufsgruppen bildet die Grundlage für wertvolle und erfolgreiche *Netzwerke Früher Hilfen*. Diese mit all ihren unterschiedlichen Ressourcen und Interessen zusammen und ins gemeinsame Arbeiten zu bringen, ist die herausfordernde Arbeit der Netzwerkkoordinierenden vor Ort.

---

<sup>7</sup> Ehrenamtliche, Verwaltungsmitarbeitende, Kursanbieter\*innen, Stadtteilmütter, Mitarbeitende des Jobcenters, Mitarbeitende der Jugendpflege und Koordinator\*innen von Familienzentren



**Diagramm 1: Anteil der Arbeitsbereiche und Berufsgruppen an allen Lenkungsgruppen der Frühen Hilfen**

Insgesamt konnten doppelt so viele Netzwerktreffen im Vergleich zum Jahr 2021 durchgeführt werden. Die insgesamt 16 Netzwerktreffen verzeichneten insgesamt 936 Teilnehmende.

Innerhalb der Netzwerktreffen wurden verschiedene Themen behandelt, wobei oftmals das Schwerpunktthema *Kinderarmut* aufgegriffen wurde.

- Armutssensibilität in den Frühen Hilfen – Wie können wir Teilhabe ermöglichen?
- Chancengerechtigkeit in den Blick nehmen – Die dialogische Haltung im Umgang mit arbeitsbetroffenen Familien
- Armut hat viele Gesichter – Herausforderungen für das Netzwerk
- Diversität im Arbeitsalltag – Sensibilisierung für Chancengerechtigkeit
- Wege aus unsicheren in sichere Zeiten.
- Aber auch aktuelle, kommunale Themen wurden aufgegriffen:
  - Was ist los in Barsinghausen?
  - Info-Börse Gehrden
  - Kindliche Sexualität und Doktorspiele

Mit 14 Netzwerkkoordinierenden fanden Einzelgespräche zur Planung der Jahresarbeit in den lokalen Netzwerken mit der Prozessbegleitung und dem *Koordinierungszentrum* statt. Die Aufgaben in den kommunalen Lenkungsgruppen werden auf unterschiedliche Weise bewältigt. 2022 wurden Arbeitsgruppen zu einzelnen Projekten, wie zu den Themen Öffentlichkeitsarbeit, Organisation von Netzwerktreffen, Runder Tisch für Schwangere, Geburt und Wochenbett, gegründet.

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

Zu Kriegsbeginn in der Ukraine wurde in Lenkungsgruppen ein erhöhter Bedarf von Eltern festgestellt, Informationen zum kindgerechten Umgang mit Krieg zu erhalten. Durch Elterngesprächsabende in den Netzwerken in Neustadt, Wunstorf, Hemmingen, Pattensen und Wengsen wurden Informationen vermittelt, Fragen beantwortet und ein Austauschrahmen für Eltern und Interessierte geboten. Die Elternabende wurden von den jeweiligen Lenkungsgruppen und dem *Koordinierungszentrum* durchgeführt und als abendliche Online-Meetings, ohne vorherige Anmeldung, niedrigschwellig gestaltet.

In Hemmingen wurden die Daten der *Angebots- und Netzwerkliste ANNE*<sup>8</sup> in einen Familienstadtplan eingepflegt und veröffentlicht. Der Auftakt des Online-Familienstadtplans fand bei einem gemeinsamen Pressetermin mit dem *Koordinierungszentrum*, der Netzwerkkoordinatorin aus Hemmingen sowie dem Hemminger Bürgermeister statt.

In Gehrden wurde der Auftakt der *Angebots- und Netzwerkliste ANNE* mit einer Familienmesse im Rathaus gefeiert, bei der sich vielfältige Angebote für Familien und Kinder aus der Kommune vorstellten und beteiligten.

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.

Im Juli 2021 hat sich in Sehnde eine neue Lenkungsgruppe Frühe Hilfen gegründet, nachdem die Stadt Sehnde die Koordinationsstelle personell besetzen konnte. Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* konnte mithilfe der Erfahrungswerte aus anderen Kommunen schnell ein stabiles Netzwerk aufbauen. Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit wurden vereinbart und die Lenkungsgruppe kann damit verbindlich arbeiten. Die Mitglieder der Lenkungsgruppe kommen aus verschiedenen Berufen und Professionen, somit ist die Gruppe äußerst interdisziplinär zusammengesetzt. Die Bandbreite der insgesamt 18 Fachkräfte reicht von einer Hebamme über Kitaleitungen, Beratungsstellen, Kinderschutz, Ergotherapie- und Logopädie, Sozialpädiatrie, Flüchtlingshilfe, Ehrenamtskoordination und Gleichstellung bis hin zu Schulsozialarbeit. Der Blick auf Kinder und Familien ist somit vielfältig hinsichtlich der Entwicklung der ersten Lebensjahre und der Bedarfslagen von Familien und Kindern.

Das Netzwerk hat sich 2022 unmittelbar an dem Schwerpunktthema *Kinderarmut* und an der *Angebots- und Netzwerkliste ANNE* beteiligt. Mit bestehenden Strukturen in der Kommunen hat sich das Netzwerk ebenfalls schnell verknüpft und war beispielsweise am Bergfest in Sehnde mit einem Infostand Frühe Hilfen vertreten. Auch ein großes Netzwerktreffen als Auftaktveranstaltung wurde zum Thema Kinderarmut im Ratssaal in Sehnde durchgeführt. Der *Fachbereich Jugend* ist mit dem *Koordinierungszentrum*, dem *ASD*, der *FEB* und der *Sozialpädiatrie* gut vertreten und kann somit Themen aus diesen Bereichen den anderen Fachkräften nahebringen. Auch weitere Kolleg\*innen aus der Regionsverwaltung wie etwa die *Familienhebammenkoordination* oder die *Hebammenzentrale* waren 2022 zu einzelnen der sechs Lenkungsgruppentreffen eingeladen und haben dort über das jeweilige Angebot informiert

---

<sup>8</sup> Mehr Informationen zu *ANNE* in Kapitel 4.1.2.2

#### 4.1.2 Informationen für Eltern und Fachkräfte

Familien frühzeitig über die familienrelevanten Angebote und Dienste des *Fachbereichs Jugend* und des *Dezernat für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie* zu informieren ist die zentrale Aufgabe des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen – Frühe Chancen*. Es gibt Newsletter in sechs Kommunen mit einer regionseigenen Rubrik. Der Internetauftritt der örtlichen Frühen Hilfen für die Kommunen ist umgesetzt.

##### 4.1.2.1 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 Januar 2022 neu aufgelegt. Eine Übersetzung in zehn weitere Sprachen wurde vorgenommen .

Alle Informationen sind auch online auf [hannover.de/fhfc](https://hannover.de/fhfc) sowie auf allen kommunalen Websites und dem Familienblog<sup>9</sup> zu finden. Der Schwangerschaftswegweiser wird primär durch Gynäkolog\*innen, Hebammen sowie Schwangerenberatungsstellen verteilt.

##### 4.1.2.2 ANNE und Familienstadtpläne

Die *Angebots- und Netzwerkliste ANNE* liefert für eine bedarfsgerechte Angebotsplanung im Bereich der universellen/ selektiven Prävention wichtige Daten. Die einheitliche Datenbasis hilft dabei, lokale Angebote zielgruppengerecht zu planen und vorzuhalten. 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.

Es ist das Ziel in allen 16 Kommunen, eine Angebotserhebung mit *ANNE* durchzuführen. In 2022 wurde eine Erhebung in neun Kommunen durchgeführt. Bis Jahresende wurden 600 Angebote durch die Träger eingetragen.

Im Jahr 2022 wurde die Firma *Nolis* beauftragt, eine Datenbank zu erstellen, die automatisiert auf ein Kartensystem zugreift und gleichzeitig eine Suchfunktion beinhaltet. Es wird eine eigene Ausgabeseite (*ANNE hilft*) erstellt. Durch die neue Datenbank können alle Angebote effektiver bearbeitet werden. Sie vereinfacht und automatisiert die Prozesse und ist deutlich weniger pflegeintensiv als die bisherigen Excel-Tabellen. Die Umsetzung und Veröffentlichung von *ANNE hilft* über die *Nolis* Datenbank ist in 2023 vorgesehen.

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 Hemmingen und Pattensen wurden 2022 jeweils neue digitale Familienstadtpläne veröffentlicht. Der digitale Stadtplan in Pat-

---

<sup>9</sup> Vgl (LHH, 2022) <https://familienblog-hannover.de/der-wegweiser-durch-deine-schwangerschaft/>

tensen 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](http://www.hannover.de/fhfc) als digitale Karte zur Verfügung gestellt. 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](http://www.t1p.de/FrueheHilfenSpringe)

Der Stadtplan in Pattensen ist hier zu sehen: [www.t1p.de/FSP-Pattensen](http://www.t1p.de/FSP-Pattensen)

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

#### **4.1.2.3 Podcast und Familienblog – neue Wege**

In zwei neuen Formaten sollen Familien frühzeitig über die familienrelevanten Angebote und Dienste des *Fachbereichs Jugend* und des *Dezernats für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie* informiert werden. Neben ANNE und den Familienstadtplänen werden neue digitale Formate für Eltern und Fachkräfte gleichermaßen genutzt. Die crossmediale Darstellung der Regionsdienste (Homepage, Familienblog, Podcast) erwirkt eine höhere Erreichbarkeit von Familien.

Mit einem auditiven Format bietet sich die Möglichkeit, die Region Hannover nahbar, bürger\*innenfreundlich sowie zwanglos zu gestalten und folglich Berührungspunkte abzubauen. Es gibt bundesweit noch keinen Podcast der Frühen Hilfen – nur einzelne Folgen zum Thema. Die Region Hannover wäre hier Vorreiterin.

Der Podcast soll alle (werdenden) Eltern ansprechen – auch diejenigen, die sich für bestimmte Themen interessieren. Die Podcastfolgen beleuchten authentisch einzelne Dienste und Angebote und bieten eine neue Möglichkeit, Einblicke in die Arbeit der Region Hannover zu gewinnen.

Darüber hinaus werden Fachkräfte gleichermaßen angesprochen: Die Inhalte bieten einen Mehrwert für Kitafachkräfte, Hebammen, fachfremde Kolleg\*innen, etc. Sie eröffnen eine weitere Möglichkeit, sich selbst zu informieren, den Überblick über die vielfältigen Themen und Angebote zu gewinnen und so Familien an das passende Angebot zu verweisen. Der Podcast *CHANCENREICH* erscheint ab dem Frühjahr 2023.

In Kooperation mit dem Familienmanagement der Landeshauptstadt Hannover können nun Beiträge von der Region Hannover auf den *Familienblog*<sup>10</sup> geteilt werden. Ziel ist es, die Angebote der Jugendhilfe der Region Hannover digital, nutzer\*innenfreundlich und barrierefrei zu vermitteln. Zudem soll die Region Hannover neben der Landeshauptstadt Hannover präsent sein, da Familien nicht unbedingt räumlich unterscheiden. Ende 2022 konnte bereits der erste Artikel auf dem Familienblog erscheinen. Weiterführend sollen im Jahr 2023 insgesamt 52 Artikel aus der Region Hannover auf dem *Familienblog* veröffentlicht werden. Die Koordination für die Artikel des *Familienblogs* der Region Hannover liegt zunächst im *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen*.

---

<sup>10</sup> (LHH, 2022)

### 4.1.3 Partizipation

Das *Koordinierungszentrum* führt seit 2018 jährlich erfolgreich eine zweitägige Fortbildung zum Thema *Elternpartizipation in der frühkindlichen Bildung* durch. Die Fortbildung richtete sich an pädagogische Fachkräfte und Netzwerkkoordinierende der Frühen Hilfen in der Region Hannover und war auf maximal 14 Teilnehmer\*innen begrenzt. Durch die anhaltende Corona-Pandemie wurde das Format der Schulung dementsprechend angepasst. Das betraf nicht nur die Durchführung der Schulung als Online- Angebot an für sich, sondern auch die Inhalte. So haben die Fachkräfte 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. In 2023 soll die Schulung wieder in Präsenz stattfinden und der Schwerpunkt der Fortbildung soll auf die Partizipation von Kindern im Alter bis sechs Jahre gelegt werden. Dabei wird das Ziel verfolgt, Kinder als Expert\*innen ihrer Lebenswelt wahr- und ernst zu nehmen und die von ihnen geäußerten Bedarfe in die Angebotsgestaltung vor Ort einfließen zu lassen.

### 4.1.4 Frühe Hilfen für Väter

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* ist seit 2021 Mitglied im *Väternetzwerk Hannover*. Das Netzwerk verfolgt das Ziel, niedrigschwellige Angebote für Väter zu entwickeln und über vorhandene Angebote zu informieren. Im Rahmen des Netzwerkes wurde über neue Wege nachgedacht, Väter gezielt anzusprechen und über die vielfältigen Angebote in und um Hannover zu informieren. Mit der Aktion *Papa mach mit!* hat sich das *Koordinierungszentrum* maßgeblich daran beteiligt, Väter in einem Baumarkt zu erreichen. Ein Baumarkt im Süden Hannovers war Kooperationspartner für diese Aktion. Es wurde eine Bastelaktion für Väter und Kinder angeboten und gleichzeitig wurden gezielt Informationsmaterialien für die Zielgruppe verteilt.

Das Angebot für werdende Väter *Bald Papa? Dann mal los!* wurde auch in 2022 an verschiedenen Standorten in der Region Hannover durch *mannigfaltig e.V.* durchgeführt.

### 4.1.5 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen

Netzwerken und mit multiprofessionellen Partner\*innen zu verschiedenen Projekten zu arbeiten, gehören 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.

In diesem Sinne wurde in Kooperation mit dem Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* das Projekt *Mama, Papa und die Möhrchen* als Baustein des Adipositasprojektes (siehe Kapitel 7.3) durchgeführt. Dies umfasste einen Workshop, der sich an (werdende) Eltern richtete und thematisch die Sensibilisierung der Ernährungskompetenz umfasste. An der Planung und Durchführung war ein multiprofessionelles Team beteiligt, welches aus einer Hebamme, einer Schulmedizinerin, einer Ernährungsberaterin und dem *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* bestand.

Des Weiteren fand ein Trägerwechsel bei der *Hebammenzentrale* statt, die nun bei der Region Hannover angesiedelt ist. Dabei entstand 2022 eine engere Kooperation zwischen dem *Koordinierungszentrum* und der *Hebammenzentrale* mit regelmäßigen Austauschtreffen. Zudem stellt sich die *Hebammenzentrale* in den Lenkungsgruppen der *Netzwerke Frühe Hilfen* vor. Die Zusammenarbeit der *Hebammenzentrale* mit dem *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen –*

*Frühe Chancen* wurde als Best Practise im jüngst erschienenen Eckpunktepapier des *Nationalen Zentrum Frühe Hilfen* (kurz: *NZFH*) hervorgehoben. Das Eckpunktepapier erörtert den aktuellen Stand der Einbindung freiberuflicher Hebammen in *Netzwerke Frühe Hilfen*. Es formuliert Grundsätze und nennt Rahmenbedingungen, um das Potenzial freiberuflicher Hebammen in den Frühen Hilfen stärker zu nutzen und ihre Einbindung zu verbessern <sup>11</sup>.

#### **4.1.6 Familienförderung und -unterstützung**

Im Förderzeitraum 2022 wurden im Rahmen des *Landesförderprogramms Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen (Richtlinie Familienförderung)* Fördermittel für Projekte in Höhe von 141.273,73 Euro und Fördermittel für den Betrieb von Familienservicebüros in Höhe von 70.968,83 Euro durch das Land Niedersachsen bewilligt.

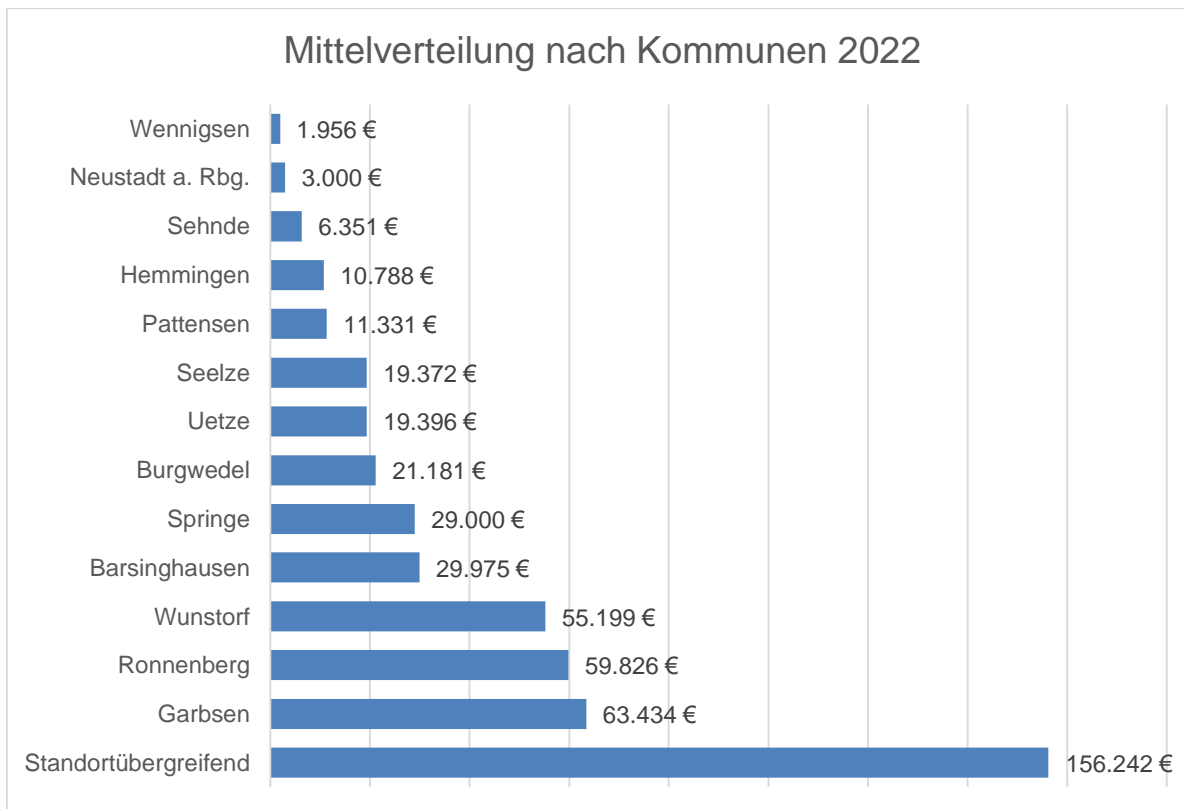
Kommunen im Zuständigkeitsbereich der Region Hannover sowie freie Träger der Jugendhilfe können jährlich Fördermittel für die Unterstützung von Familien (nach §16 SGB VIII) beantragen. Der Beirat *Familienunterstützende Projekte in der Jugendhilfe* berät den Jugendhilfeausschuss bei seinen Entscheidungen über die Mittelverwendung gemäß der *Richtlinie für die Förderung von Projekten zur Unterstützung von Familien*. Wie das Verfahren der Antragsstellung und die Entscheidungen über die Mittelverwendung ablaufen, können den Themenfeldberichten aus den letzten Jahren entnommen werden.

Für das Förderjahr 2022 sind im Haushalt Mittel in Höhe von 487.050,00 Euro für die Umsetzung des Regionsprogramms *Familien unterstützende Projekte* eingeplant worden. Nach Ablauf der ersten Förderfrist wurden bereits Anträge in Höhe von 396.000,82 Euro durch den Jugendhilfeausschuss bewilligt. Die verbleibenden Fördermittel wurden nach den zwei folgenden Antragsfristen komplett verausgabt. Im Förderzeitraum 2022 wurden insgesamt 31 Projekte in der Region Hannover im Rahmen der regulären Antragstellung gefördert. Durch einen weiteren Ausbau der standortübergreifenden Projekte konnten auch Familien aus Kommunen erreicht werden, denen noch keine bzw. wenig geförderte Angebote vor Ort zur Verfügung stehen.

---

<sup>11</sup> Vgl. (Schlüter-Cruse, et al., 2022 S. 13)

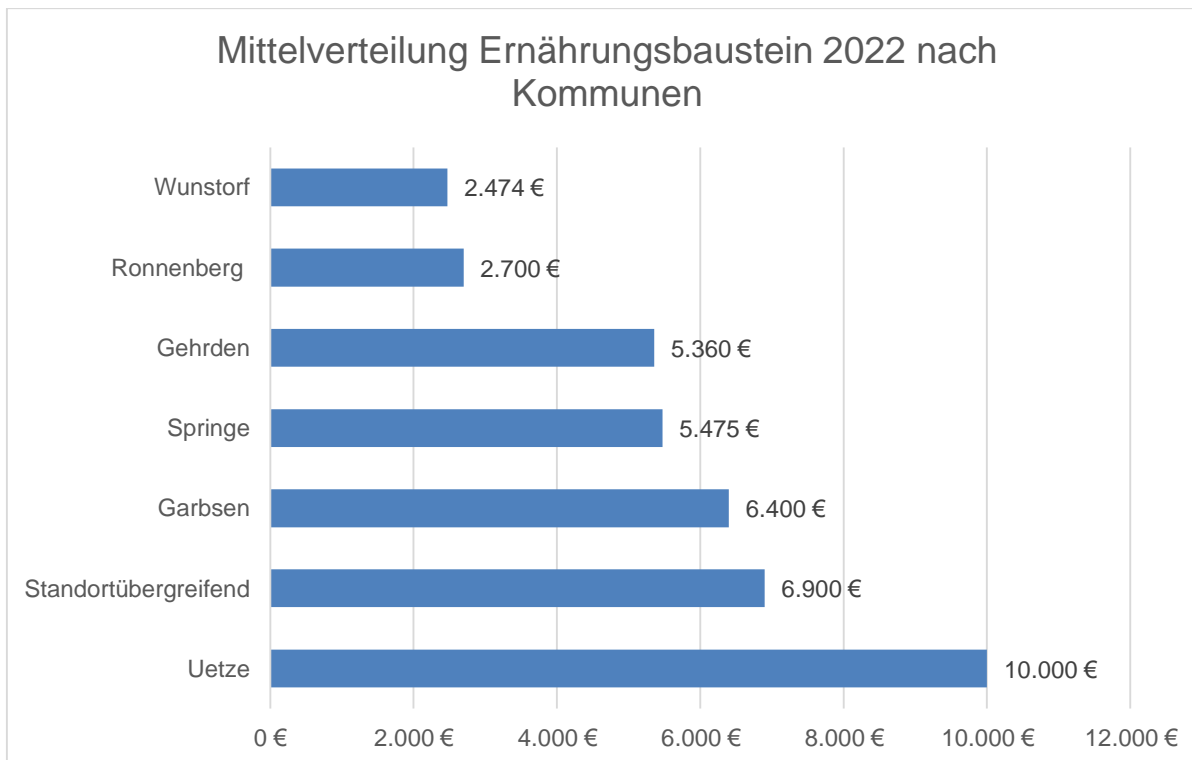




**Diagramm 2: Summe der beantragten Fördermittel nach Projektstandorten**

Zusätzlich zu der eigentlichen Regionsförderung *Familien unterstützende Projekte* konnten 2022 Träger Fördermittel beantragen, um ein Ernährungsprojekt im Rahmen des Konzeptes *Wissen wie es geht! - Gesund und lecker ausprobieren- Ein armutssensibles Ernährungsprojekt für Familien in der Region Hannover* umzusetzen<sup>12</sup>. Ziel des Konzeptes ist die Vermeidung von negativen gesundheitlichen Armutsfolgen bei Kindern aufgrund von Fehlernährung. Durch eine Kombination von Ansätzen der niedrigschwelligen Elternbildung mit lebensweltorientierter und alltagstauglicher Unterstützung bei der Umsetzung sollen insbesondere von Armut bedrohte und bildungsferne Familien erreicht werden. Dabei stehen besonders vulnerablen Gruppen, wie Familien mit vielen Kindern, im Fokus des Angebotes. Insgesamt wurden acht Projekte mit einem Gesamtfördervolumen von 39.308,24 Euro in dem Rahmenkonzept umgesetzt. Die Umsetzung vor Ort erfolgte sehr individuell auf die jeweiligen Bedarfe und Ressourcen der Familien vor Ort abgestimmt.

<sup>12</sup> Vgl. Rahmenkonzept *Wissen wie es geht! - Gesund und lecker ausprobieren - Ein armutssensibles Ernährungsprojekt für Familien in der Region Hannover*, Stand 12.2022



**Diagramm 3: Summe der beantragten Fördermittel für das Ernährungsprojekt nach Projektstandorten**

Eine genauere Auswertung aller Projekte der Förderperiode 2022 kann erst nach Prüfung der Sachberichte im Rahmen der Verwendungsnachweise Anfang 2023 erfolgen.

Für das kommende Förderjahr 2023 wurden bereits Fördermittel für 24 Projekte in Höhe von 375.990,12 Euro und für sechs Programme in Höhe von 63.162,78 Euro beantragt und durch den Jugendhilfeausschuss bewilligt.

## 4.2 Schuleingangsuntersuchungen

Die Schuleingangsuntersuchung (SEU) ist nach § 5 NGöGD für alle schulpflichtig werdenden Kinder verpflichtend. 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. Der Schwerpunkt der Untersuchung liegt auf der Prüfung von schulisch relevanten Fähigkeiten. 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.

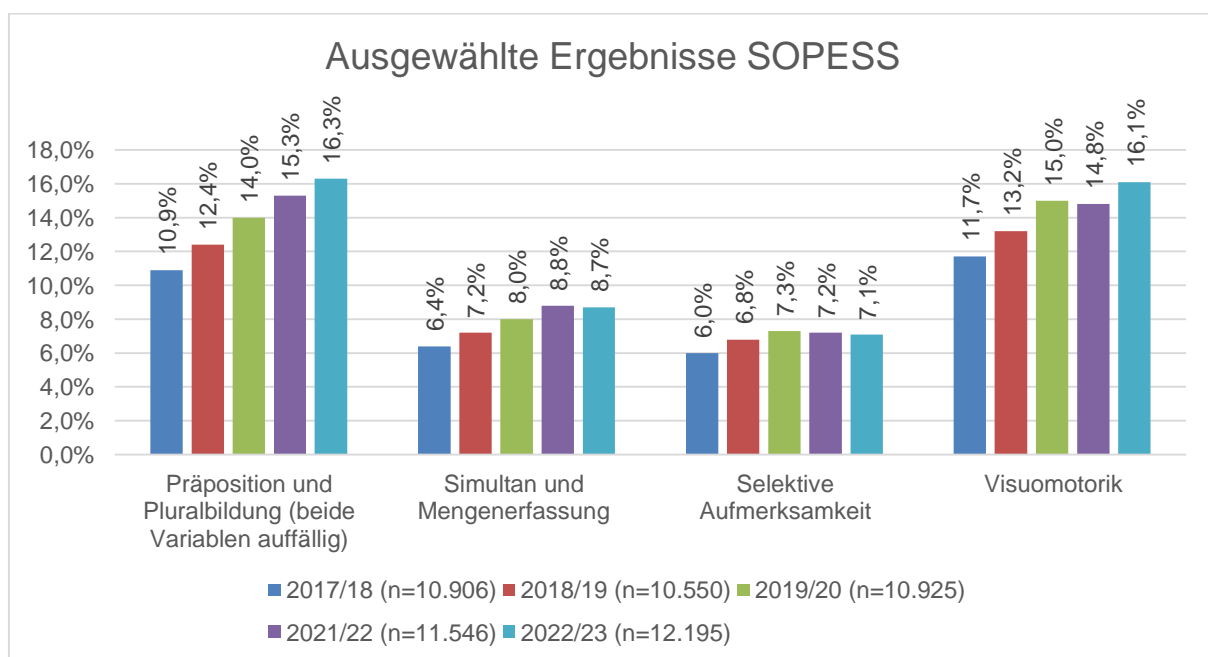
Die Durchführung einschließlich der Methodik und der Arbeitsrichtlinien der SEU sind im aktuellen Kinder- und Jugendärztlichen Fachbericht 2022 beschrieben<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> (Region Hannover, Fachbereich Jugend, 2022) <https://www.hannover.de/Media/01-DATA-Neu/Downloads/Region-Hannover/Gesundheit/KiJuGes/Gesund-Aufwachsen-in-der-Region-Hannover-%E2%80%93-Kinder-und-Jugend%C3%A4rztlicher-Fachbericht-2022>

Die Anzahl der einzuschulenden Kinder ist stetig angestiegen, zuletzt von 10.925 (Einschulungsjahr 2019/20) auf 11.546 (Einschulungsjahrgang 2021/22) und 12.195 Kinder im aktuellen Einschulungsjahrgang 2022/23.

Im aktuellen Einschulungsjahrgang 2022/23 liegt der Anteil der Jungen mit rund 52 % etwas höher als der Anteil der Mädchen (48 %). Von den insgesamt 12.195 untersuchten Kindern hatten zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung 5.240 Kinder ihren Wohnort in der Landeshauptstadt Hannover. Der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund ist im Vergleich zum vorherigen Einschulungsjahrgang leicht angestiegen. So ist der Anteil der Kinder mit beidseitigem Migrationshintergrund<sup>14</sup> von 34,3 % auf 35 % angestiegen. 47,9 % bzw. 16,2 % der Kinder des aktuellen Einschulungsjahrgangs haben keinen bzw. einen einseitigen Migrationshintergrund.

Im Folgenden werden ausgewählte Ergebnisse aus dem Entwicklungsscreening der Schuleingangsuntersuchungen der Jahrgänge 2017/18 bis 2022/23 dargestellt.



**Diagramm 4: Ausgewählte Ergebnisse aus dem sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening SOPESS, Einschulungsjahrgänge 2017/18-2022/23**

Die Ergebnisse im Diagramm 4 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. 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

<sup>14</sup> Ein beidseitiger Migrationshintergrund wird dem Kind dann zugeordnet, wenn das Kind selbst nicht in Deutschland geboren ist und mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren ist oder beide Eltern nicht in Deutschland geboren und/oder nicht deutscher Staatsangehörigkeit sind. Ein einseitiger Migrationshintergrund liegt dann vor, wenn ein Elternteil nicht in Deutschland geboren und/oder nichtdeutscher Staatsangehörigkeit ist (Definition nach KiGGS. (Robert Koch Institut, 2008)

Tafel und Buch und für das Erkennen von Zahlen und Buchstaben ist<sup>15</sup>. Gleichzeitig bekommen entsprechend mehr Kinder vom schulärztlichen Team eine Abklärungsempfehlung (aktuell 15,7 % im Vergleich zum Einschulungsjahrgang 2017/18 mit 11,9 %). Der Anteil der Kinder, die sich zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung bereits in Behandlung befinden (in der Regel Logopädie), liegt aktuell bei 15,6 % und hat sich im Vergleich zu den Vorjahren kaum verändert.

Ergebnisse aus der körperlichen Untersuchung zeigen, dass der Anteil der Kinder mit Übergewicht und Adipositas im Jahrgang 2021/22 deutlich zugenommen hat (14,5 %) und aktuell (2022/23) bei 11,9% liegt, wohingegen die Entwicklung in den vergangenen Jahren relativ stabil bei rund 10 % lag.

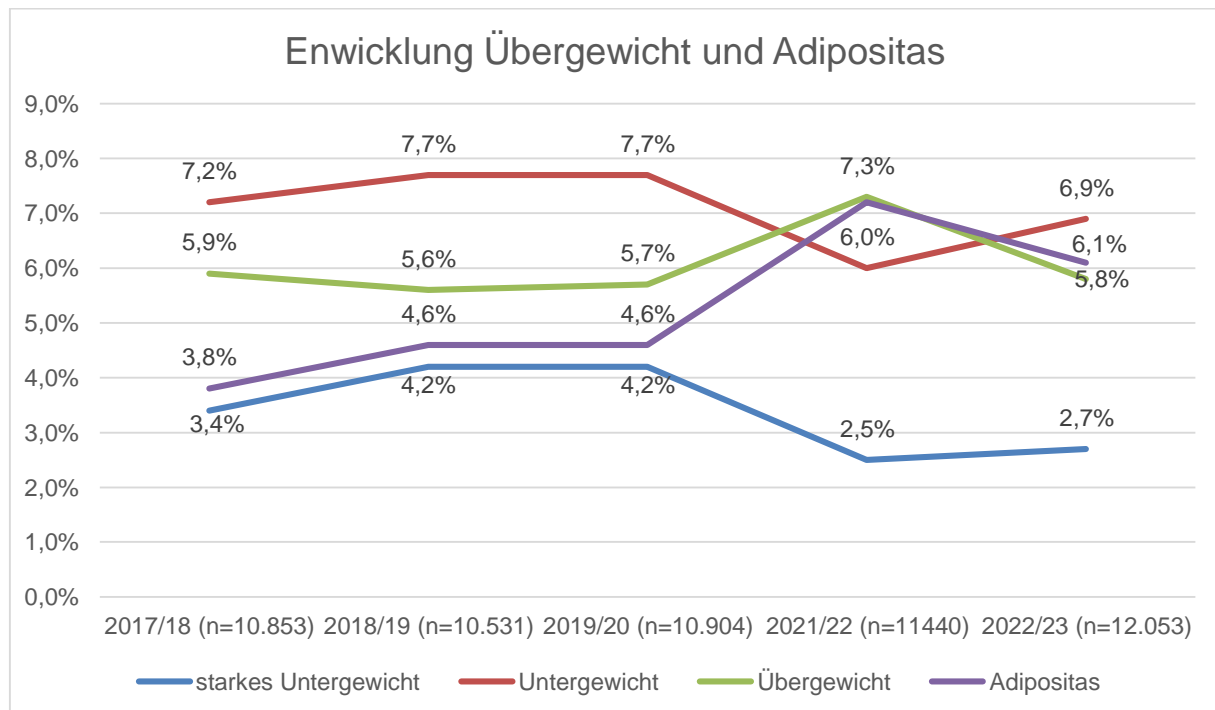
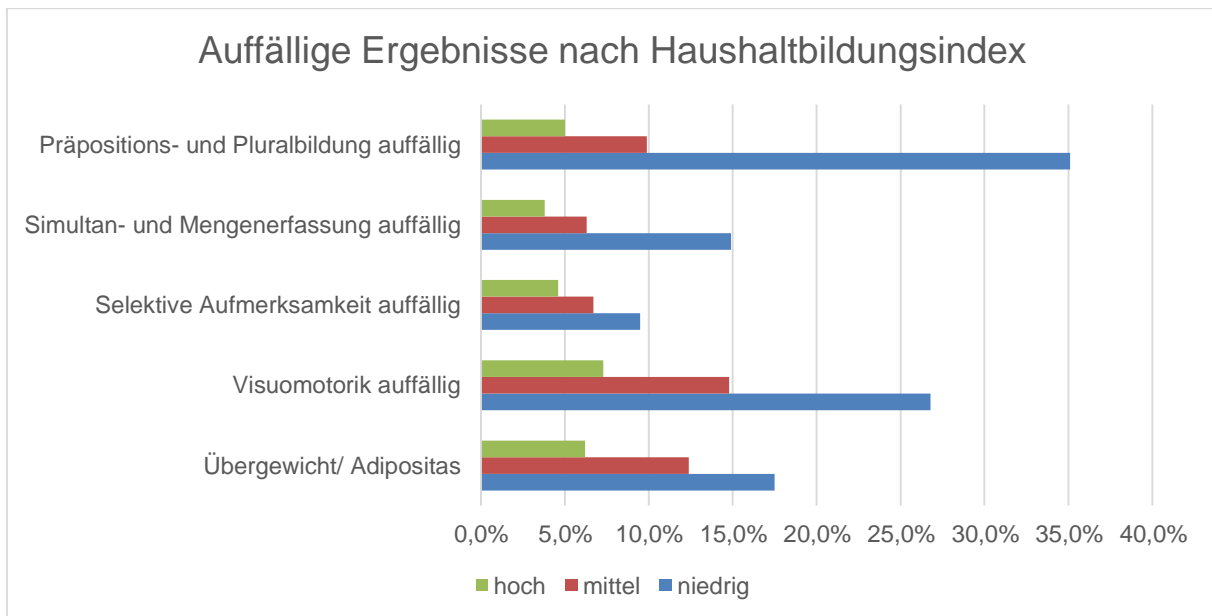


Diagramm 5: Gewichtsbeurteilung, Einschulungsjahrgänge 2017/18-2022/23, Region Hannover

Geschlechtsspezifische Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen zeigen sich in den verschiedenen Entwicklungsbereichen. Mädchen schneiden häufig besser ab als Jungen.

<sup>15</sup> (Daseking, 2009)



**Diagramm 6: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Haushaltbildungsindex, Einschulungsjahrgang 2022/23, 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.

Kinder, die mindestens drei Jahre lang einen Kindergarten besuchten, zeigen deutlich weniger Auffälligkeiten in den schulischen Vorläuferfähigkeiten.

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 Schwerpunktthema (Kapitel 7.3) wird deshalb aufgezeigt, welche Maßnahmen das Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* im Bereich der Übergewichtsprävention entwickelt hat.

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 Bildschirmgerät im eigenen Kinderzimmer, Angaben zum täglichen Vorlesen, zum Sportverein und zur Schwimmfähigkeit.

Die Auswertungen zeigen, dass insbesondere das Risiko für eine Auffälligkeit in der Sprachentwicklung, aber auch für die Entwicklung von Übergewicht und Adipositas, mit zunehmendem Medienkonsum steigt<sup>16</sup>.

### 4.3 Zahngesundheit

Die gesetzliche Grundlage für die Aufgaben des Teams *Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* bildet der § 21 SGB V – Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)

<sup>16</sup> (Bantel, et al., 2022 (a)) (Bantel, et al., 2022 (b)) <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Gesundheit/Gesundheitsschutz/Kinder-und-Jugendgesundheit/Sozialp%C3%A4diatrie-und-Jugendmedizin/Gesundheitsberichterstattung>

i. V. m. § 5 NGöGD (Kinder- und Jugendgesundheit). Gemäß § 21 SGB V sind bei Kindern Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen durchzuführen<sup>17</sup>. 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.

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.

Da aufgrund des Personalschlüssels eine jährlich 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 Multiplikator\*innen angeboten und zudem Arbeits- und Informationsmaterialien entwickelt.

### **4.3.1 Entwicklung der Angebote**

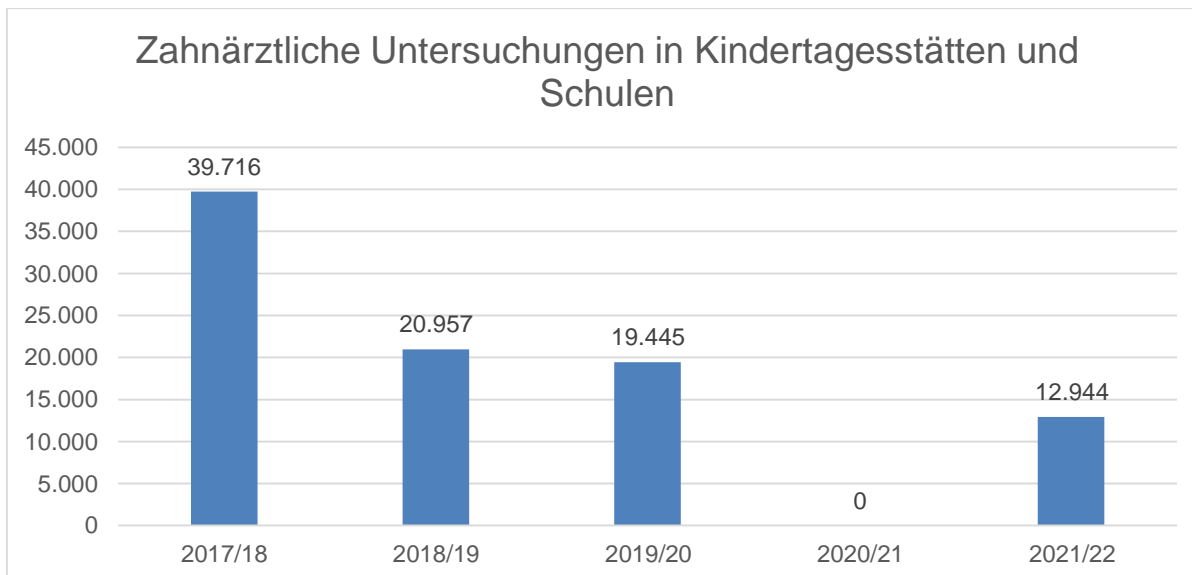
#### **4.3.1.1 Zahnärztliche Untersuchungen**

Die zahnärztlichen Untersuchungen erfolgen im Hinblick auf die Feststellung von Zahnschäden, individuellem Prophylaxebedarf sowie kieferorthopädischen Auffälligkeiten. Voraussetzung für eine Teilnahme an den Untersuchungen in Kitas und Schulen war bis Ende 2021 eine schriftliche Einwilligung der Eltern bzw. Sorgeberechtigten. Während die Schüler\*innen durch die Neufassung des § 57 NSchG (Niedersächsisches Schulgesetz) seit Anfang 2022 verpflichtet sind, an den Untersuchungen teilzunehmen, müssen die Eltern der Vorschulkinder im Vorfeld einer Untersuchung weiterhin schriftlich einwilligen. Über das Untersuchungsergebnis werden die Sorgeberechtigten in Form einer schriftlichen Mitteilung informiert.

Nachdem – wie aus Diagramm 7 ersichtlich wird – im Vorjahr pandemiebedingt keine zahnärztlichen Untersuchungen stattfanden, konnten im Schuljahr 2021/22 12.944 Kinder untersucht werden. Die Untersuchungen erfolgten 2021/22 ausschließlich in Kitas und Grundschulen, während in den anderen Jahren auch Schüler\*innen aus weiterführenden Schulen sowie Förderschulen erreicht wurden.

---

<sup>17</sup> Die nach § 21 Absatz 2 SGB V 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.



**Diagramm 7: Anzahl von Kindern, die im Zeitraum 2017/18 bis 2021/22 durch zahnärztliche Untersuchungen in Kitas und Schulen erreicht wurden**

Der Fünfjahresvergleich zeigt sehr deutliche Unterschiede bezüglich der Untersuchungszahlen. Diese Differenzen sind durch eine Reihe verschiedener Faktoren zu erklären. Hierzu zählen u. a. Unterschiede in den jeweils zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen, die Umstellung auf ein neues Einwilligungsverfahren sowie die Corona-Pandemie. So konnten ab März 2020 sowie im gesamten Schuljahr 2020/21 und auch in den Wintermonaten des Jahres 2022 pandemiebedingt keine zahnärztlichen Untersuchungen durchgeführt werden.

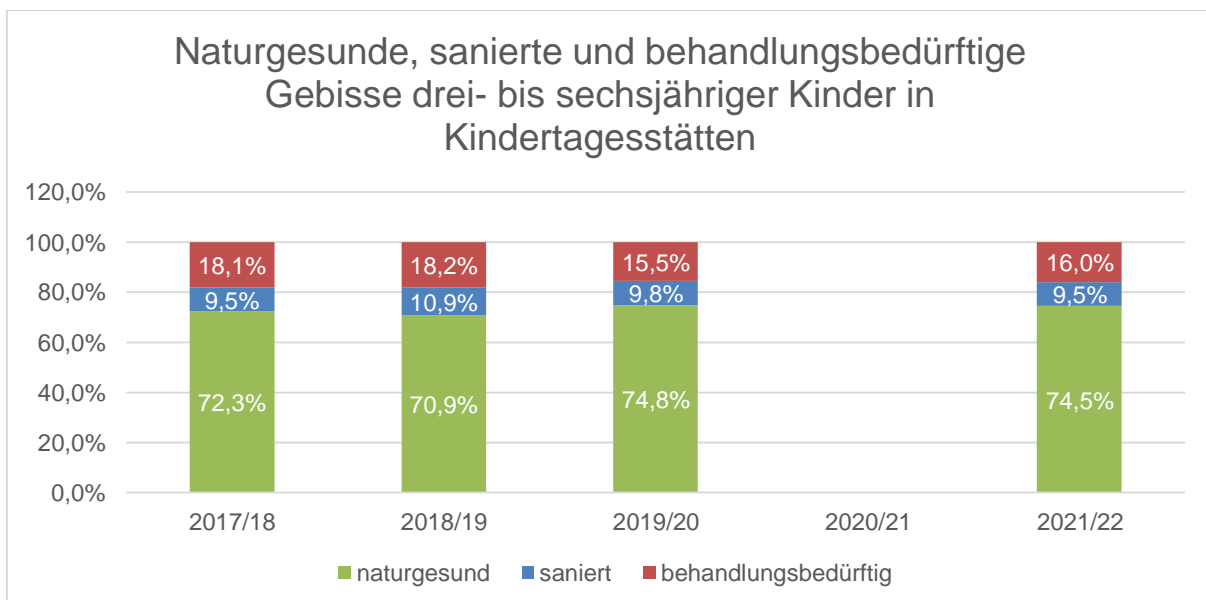
An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass ab Ende März 2020 nach und nach immer mehr Zahnärzt\*innen und zahnmedizinische Assistent\*innen als Unterstützung des *Fachbereichs Gesundheit* im Rahmen der Pandemiebekämpfung eingesetzt wurden, sodass gegen Schuljahresende und über das gesamte Schuljahr 2020/21 fast alle Kolleg\*innen – mit Ausnahme der Mitarbeiter\*innen, die für die gutachterlichen Stellungnahmen zuständig waren – im *Fachbereich Gesundheit* im Rahmen der Pandemiebekämpfung tätig waren. Eine weitere Unterstützung erfolgte auch in den Monaten Januar bis März 2022.

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<sup>18</sup>.

Folglich sind auch große Unterschiede in der Zahngesundheit zwischen einzelnen Kindertagesstätten und Schulen zu verzeichnen. Da aufgrund des Personalschlüssels eine jährlich 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 2017/18 bis 2021/22 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.

<sup>18</sup> (DAJ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.), 2017 S. 238); (IDZ (Institut der Deutschen Zahnärzte), 2016 S. 9)

Diagramm 8 veranschaulicht die Zahngesundheit von Vorschulkindern im Alter von drei bis sechs Jahren. Im Zeitraum von 2017/18 bis 2021/22 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 saniertes – und damit vollständig behandeltes Gebisse – zwischen 9,5 % (2017/18 und 2021/22) und 10,9 % (2018/19) liegt. Bei 15,5 % (2019/20) bis 18,2 % (2018/19) der untersuchten Kinder wurden ein oder mehrere Zahnschäden gefunden, sodass eine Behandlungsbedürftigkeit vorlag<sup>19</sup>. Insgesamt zeigen sich im Vergleich des Fünfjahreszeitraums vergleichsweise konstante Werte.

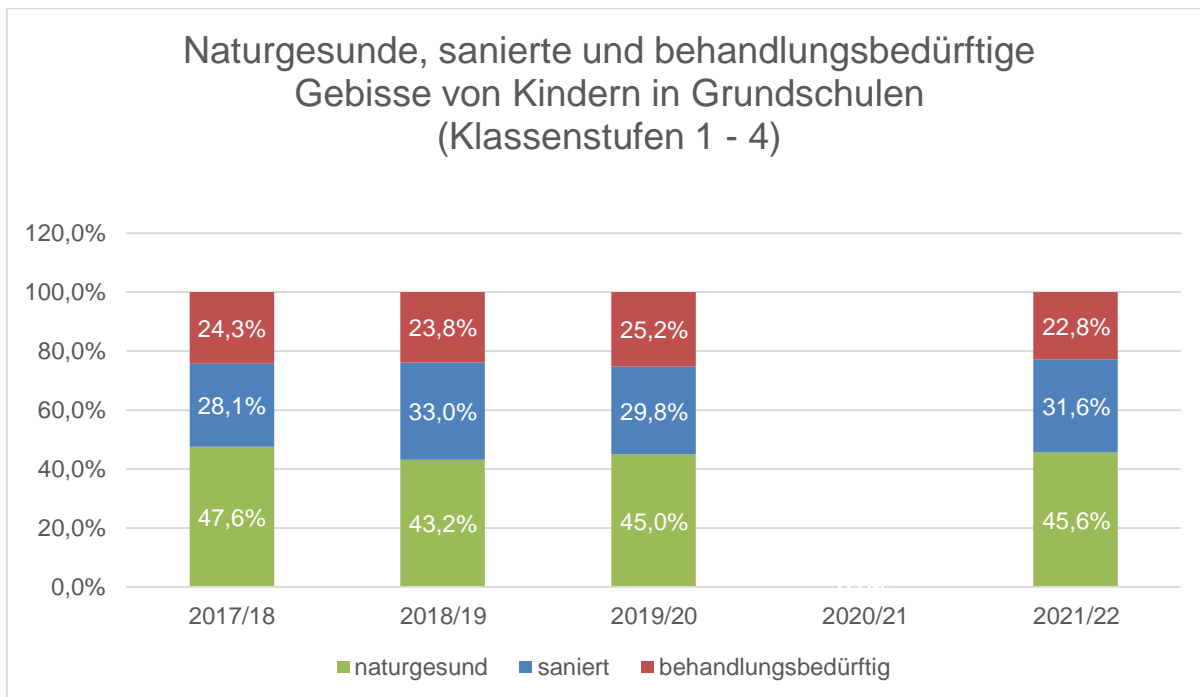


**Diagramm 8: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Kindertagesstätten im Zeitraum 2017/18 bis 2021/22**

Wie aus Diagramm 9 ersichtlich wird, nimmt bei den Grundschüler\*innen der Anteil von naturgesunden Gebissen im Vergleich zu den Vorschulkindern deutlich ab, während gleichzeitig der Anteil von Schüler\*innen mit sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen steigt. Im betrachteten Fünfjahreszeitraum 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. Auch hier gab es im betrachteten Zeitraum nur vergleichsweise geringfügige Abweichungen in den Werten.

<sup>19</sup> 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 Ausnahmefällen stattfinden können, werden somit diese Kinder ebenso wenig erfasst, wie diejenigen, die bei Tagespflegepersonen oder in Großtagespflegeeinrichtungen betreut werden oder keinen Betreuungsplatz haben.

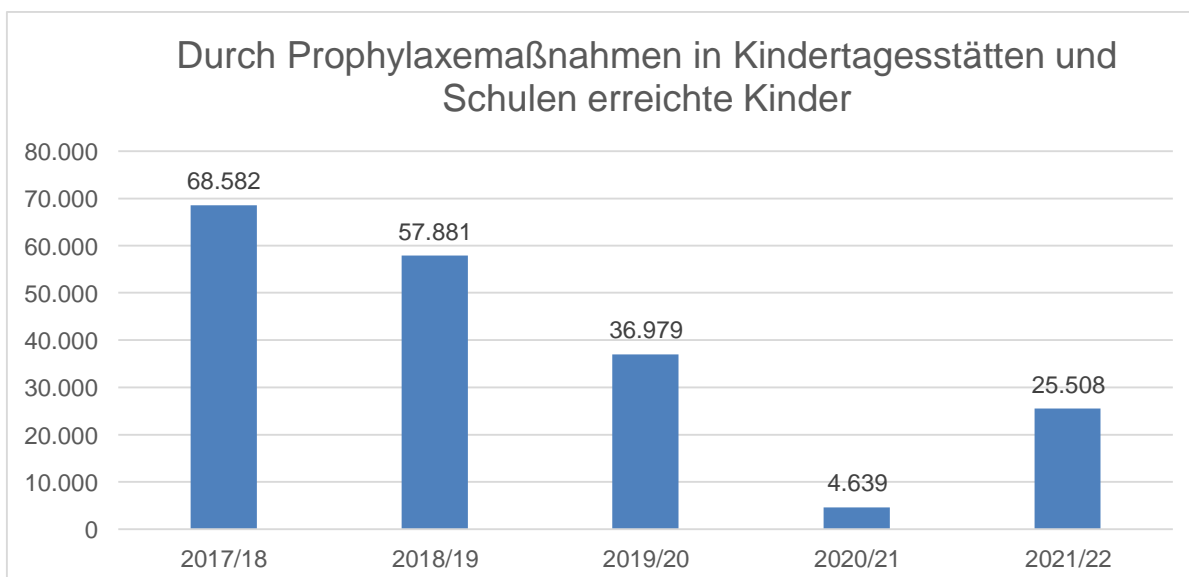




**Diagramm 9: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Grundschulen (Klassenstufen 1 - 4) im Zeitraum 2017/18 bis 2021/22**

#### 4.3.1.2 Prophylaxemaßnahmen durch Prophylaxefachkräfte

Die Prophylaxefachkräfte besuchen die Einrichtungen eigenständig, d. h., die Besuche finden ergänzend zu den zahnärztlichen Untersuchungen statt. Im Verlauf des Schuljahres 2021/22 wurden 25.508 Kinder und Jugendliche durch aufsuchende gruppenprophylaktische Maßnahmen erreicht, davon 3.254 in Kindertagesstätten, 20.928 in Grundschulen, 964 in weiterführenden Schulen sowie 362 in Förderschulen. In Form von Zweitbesuchen wurden 272 Schüler\*innen betreut. Damit wurden im Jahr 2021/22 zwar deutlich mehr Kinder als 2020/21 (4.639) erreicht, aber immer noch erheblich weniger als in den Vorjahren, in denen die Werte zwischen 36.979 (2019/20) und 68.582 (2017/18) variierten.



**Diagramm 10: Durch Prophylaxemaßnahmen in Kindertagesstätten und Schulen erreichte Kinder im Zeitraum 2017/18 bis 2021/22**

Die deutlichen Unterschiede im betrachteten Fünfjahreszeitraum basieren zum einen auf Unterschieden in den zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen, sind aber im Wesentlichen auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie zurückzuführen. So konnten aufgrund der Pandemielage im Schuljahr 2019/20 Prophylaxebesuche nur bis Mitte März 2020 sowie im Schuljahr 2020/21 lediglich im Herbst 2020 stattfinden und auch im Schuljahr 2021/22 war eine aufsuchende Prophylaxe nur in beschränktem Umfang zu verwirklichen.

Ergänzend bzw. alternativ zu den Besuchen wurden im Schuljahr 2021/22 – wie auch in den beiden Jahren davor – den Kindertagesstätten Arbeits- und Informationsmaterialien sowie Zahnpflegeartikel zur Verfügung gestellt. 2021/22 wurden hierdurch 353 Kitas erreicht.

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 Kolleg\*innen dort im Rahmen der Pandemiebekämpfung tätig war. Weiterhin erfolgte eine Unterstützung in den Wintermonaten des Schuljahres 2021/22.

#### **4.3.1.3 Entwicklung ausgewählter Angebote**

Bis Ende 2021 war bezüglich der Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen sowohl in Kitas als auch in Schulen eine schriftliche Einwilligung der Sorgeberechtigten notwendig. Da die Austeilung und die Rückgabe der Einwilligungsformulare über die Einrichtungen erfolgt, ist dies sowohl für das Team *Zahngesundheit* als auch für die Einrichtungen mit einem hohen Verwaltungsaufwand verbunden und führt zudem dazu, dass ein nicht unerheblicher Teil der Kinder nicht an den Untersuchungen teilnehmen kann.

Im Grundschulbereich konnten im Durchschnitt der Jahre 2018/19 und 2019/20 bspw. nur etwa 85 % der Kinder an der Untersuchung teilnehmen, während knapp 9 % der Eltern „Nein“ angekreuzt hatten und fast 6 % die Formulare nicht zurückgegeben hatten. In Bezug auf die weiterführenden Schulen lag sogar lediglich bei ca. 75 % der Schüler\*innen eine Einwilligung vor.

Erfreulicherweise hat der niedersächsische Landtag Mitte Dezember 2021 die Neufassung des § 57 NSchG beschlossen. Demnach gilt ab dem 01.01.2022 eine für Schüler\*innen 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. Im Jahr 2021/22 wurden in 67 Kitas 4.133 Einwilligungsformulare ausgeteilt. Eine Einwilligung in die Untersuchung erfolgte bei 88,6 % der Kinder, während sich die Eltern zu 4,8 % gegen eine Teilnahme entschieden und in 6,6 % der Fälle die Einwilligungserklärung nicht zurückgegeben wurde. Wie aus Tabelle 1 Tabelle 2 ersichtlich wird, lag demgegenüber im Durchschnitt der Schuljahre 2018/19 und 2019/20 noch zu 92,1 % eine Einwilligung in die Untersuchung vor.

Status Einwilligungserklärung	2018/19	2019/20	2021/22
Einwilligung: Ja	91,6 %	92,6 %	88,6 %
Einwilligung: Nein	3,5 %	3,1 %	4,8 %
nicht zurückgegeben	4,8 %	4,3 %	6,6 %

**Tabelle 2: Prozentualer Anteil von Einwilligungserklärungen in Kitas, die mit Ja oder Nein ausgefüllt bzw. nicht zurückgegeben wurden**

Da die Einwilligungserklärungen über die Einrichtungen an die Eltern ausgegeben und wieder eingesammelt werden, hat das Engagement der Einrichtung sowie der Kontakt des Kita-Personals 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: Von den 67 Kitas, in denen 2021/22 Untersuchungen stattfanden, gab es vier Kindertagesstätten, in denen weniger als 50 % der Kinder an der Untersuchung teilnehmen durften, wobei der niedrigste Wert bei 31 % lag. Andererseits gab es 22 Kitas, in denen für 95 % bis 100 % der Kinder eine positive Einwilligungserklärung vorlag. Bei den mit „Nein“ ausgefüllten Erklärungen zeigte sich eine Variationsbreite von 0 % bis 50,7 % und bei den nicht zurückgegebenen Formularen schwankten die Werte zwischen 0 % und 65,6 %.

Zudem gibt es Hinweise aus anderen niedersächsischen Kreisen, dass gerade für Kinder aus sozial benachteiligten Familien überproportional häufig keine Einwilligung vorliegt<sup>20</sup>, also für die Gruppe von Kindern, für die eine zahnärztliche Untersuchung in Kitas besonders sinnvoll wäre, da sie häufig eine schlechtere Zahngesundheit aufweisen und seltener von sich aus die Prophylaxe- und Therapieangebote in den zahnärztlichen Praxen in Anspruch nehmen.

Daher wäre es wünschenswert, wenn eine verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen auch im *Niedersächsischen Gesetz über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKiTaG)* verankert werden würde.

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

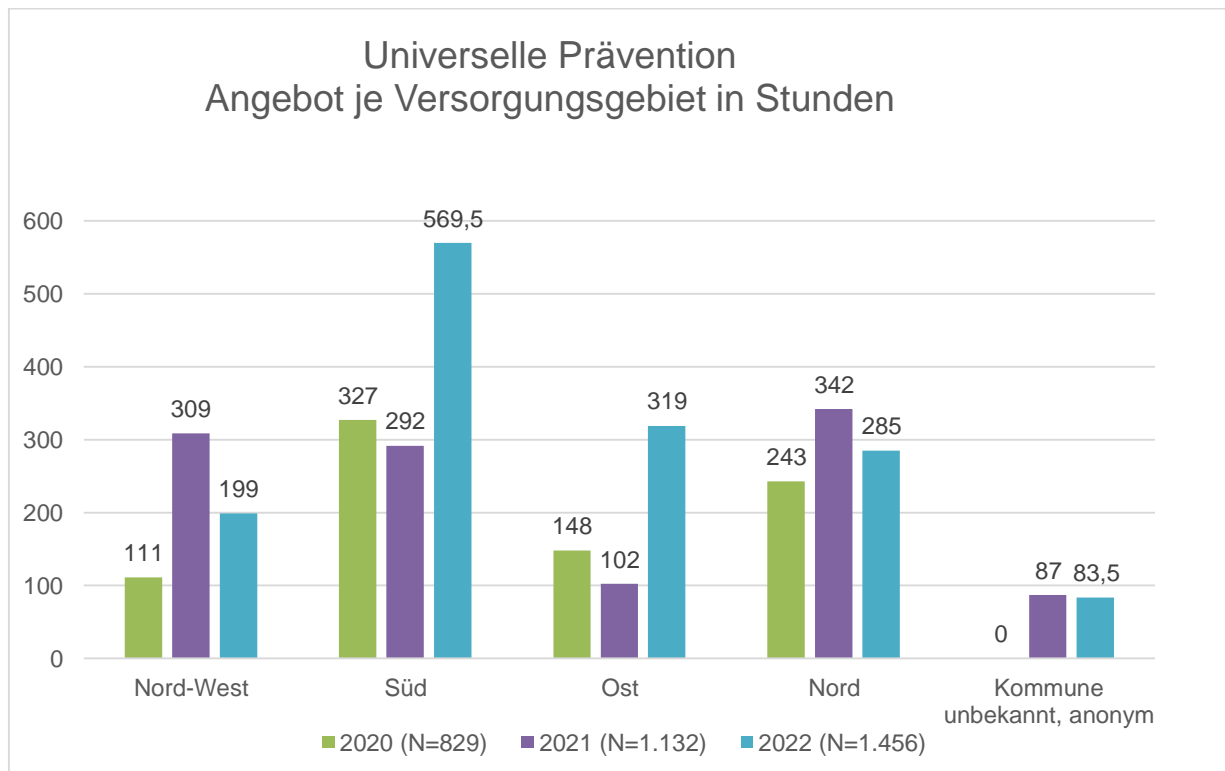
Universelle Prävention richtet sich an alle Eltern, Kinder und Jugendliche, unabhängig von ihrer Lebenslage oder von ihrem Risikoniveau. Dabei geht es vorrangig um Aufklärung und Information, die idealerweise in einer möglichst frühen Lebensphase einsetzen sollten. Die zentralen universellen Leistungen 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.

---

<sup>20</sup> 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.

Die Corona-bedingten Schutzmaßnahmen haben die Bedingungen für präventive Angebote 2020 und Anfang 2021 stark beeinträchtigt. Trotz anhaltender Pandemie haben sich im Verlauf des Jahres 2022 die Bedingungen für präventive Präsenzveranstaltungen verbessert, da aufgrund der weniger gefährlichen Virusvarianten die Schutzmaßnahmen angepasst worden sind.

In der Statistik für 2022 liegen die Gesamtwerte für universell präventive Angebote deutlich über den Werten von 2021. Insbesondere in den Versorgungsgebieten Ost und Süd ist ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Während es im Bereich Nord-West einen leichten Rückgang gab, der sich vermutlich aus der erhöhten Aktivität im Bereich der selektiven Prävention und der Vernetzungstätigkeit in diesem Gebiet erklärt.



**Versorgungsgebiet Nord-West:** Neustadt, Wunstorf, Garbsen, Seelze  
**Versorgungsgebiet Süd:** Ronnenberg, Barsinghausen, Gehrden, Hemmingen, Pattensen, Springe, Wennigsen  
**Versorgungsgebiet Ost:** Burgdorf, Lehrte, Sehnde, Uetze  
**Versorgungsgebiet Nord:** Burgwedel, Isernhagen, Wedemark, Langenhagen

**Diagramm 11: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2019/ 2020/ 2021/ 2022**

#### 4.5 Projekt Babyotse

Seit November 2020 ist das Projekt der Region Hannover am *Klinikum Neustadt am Rübenberge* in der praktischen Umsetzung und dient seitdem der Schließung der Lücke zwischen der Geburtsklinik und den Frühen Hilfen. Das Angebot ist kostenfrei und freiwillig und richtet sich an alle Eltern, die das *Klinikum Neustadt am Rübenberge* als Geburtsort gewählt haben. Seit Frühjahr 2022 weist das *KRH Neustadt am Rübenberge* auf seiner Webseite auf das Angebot *Babyotse* hin, sodass Unterstützung und Beratung bereits vorgeburtlich in Anspruch genommen werden kann.

Im Jahr 2022 konnten die Beratungen und Überleitungen an anschließende nachstationäre Weiterbetreuungen weiterhin vor Ort stattfinden. Zwar waren die Zugänge zu den Klient\*innen auf der Wochenbettstation aufgrund der Corona-Pandemie zeitlich eingegrenzt, jedoch konnte das Angebot generell aufrechterhalten werden.

Die wöchentlichen offenen Sprechstunden finden seit Sommer 2022 in Räumlichkeiten auf der Wochenbettstation statt, um eine bessere Erreichbarkeit für die Klient\*innen zu gewährleisten.

Der Einzugsbereich umfasste vorrangig die Kommunen Neustadt am Rübenberge, Wunstorf, Garbsen sowie den Bereich Nienburg. Aufgrund mangelnder Kapazitäten der Kinderkliniken in Hannover kam es zum Spätherbst vermehrt zu Übernahmen junger Patient\*innen aus dem Stadtgebiet Hannover.

Insgesamt konnten von Januar bis Dezember 2022 425 Familien persönlich über das Angebot der *Babylotsin* informiert werden. Dieses bedeutet, dass bei einer Geburtenzahl von 1.116 im *Klinikum Neustadt am Rübenberge* mehr als ein Drittel aller Familien persönlich Kenntnis von dem Projekt *Babylotse* erhalten haben. Weiterführende Gespräche haben 320 Familien in Anspruch genommen und 58 Familien wurden intensiver betreut.

Hauptanliegen aller Klient\*innen 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 40 Fällen konnte die *Babylotsin* bei der Suche nach einer Hebamme unterstützen. In diesem Zusammenhang zeigt sich nach wie vor 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.

Eine große Herausforderung stellt seit dem Herbst 2022 die Betreuung und Versorgung junger geflüchteter Frauen und Mütter dar. Neben Verständigungsproblemen sind mangelnde oder unsichere Lebensperspektiven für die Zeit nach der Entbindung eine große Belastung für die Familien. Aufgrund des Engagements Ehrenamtlicher mit gleicher Muttersprache kann hier eine gute Anbindung an das kommunale Betreuungssystem erfolgen.

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. Allgemein ist zu bemerken, dass ein Anstieg der an einer Depression erkrankten Schwangeren und jungen Müttern zu verzeichnen ist. Die kommunalen Angebote, wie relevante Beratungsstellen etc., konnten hier regelhaft durch die *Babylotsin* an die Klient\*innen vermittelt werden.

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

#### 4.6 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 12 wird die Entwicklung der Fallzahlen der sozialpädagogischen Beratungen gemäß § 16 SGB VIII abgebildet.

Bei der Art der Beratungsleistungen gem. § 16 SGB VIII 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.

Im Zeitraum von 2019 bis 2021 sind insignifikante Schwankungen der einmaligen Beratungsinterventionen und der Beratungen zu vermerken. Im Jahr 2022 wurden erstmalig seit 2019 weniger einmalige Interventionen gem. § 16 SGB VIII durchgeführt.

Grundsätzlich haben von 2019 bis 2021 etwa die gleiche Anzahl an Kindern, Jugendlichen und Familien eine Beratung gemäß § 16 SGB VIII erhalten. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 462 Beratungen gem. § 16 SGB VIII durchgeführt. Seit 2019 bildet dies die höchste Anzahl an durchgeführten Beratungen. In Bezug auf das Projekt § 16 SGB VIII, welches im Kapitel 7.2 näher beschrieben wird, bleibt die weitere Entwicklung der Zahlen abzuwarten.

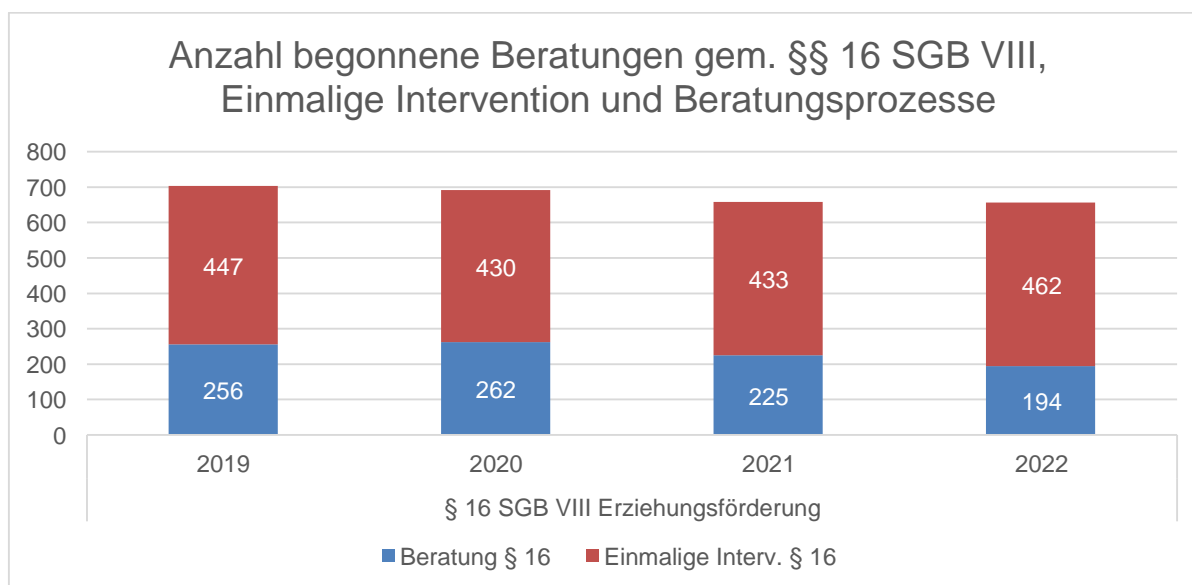


Diagramm 12: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD 2019-2022

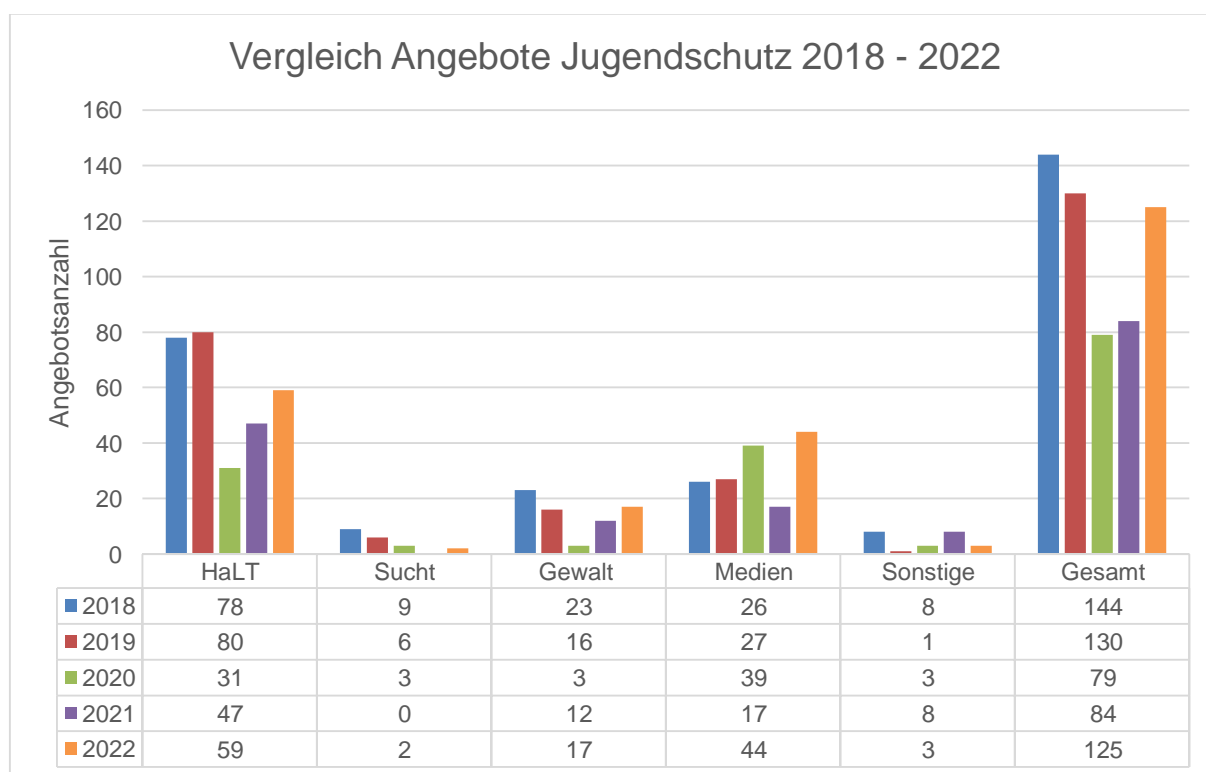
#### 4.7 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

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 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.

#### 4.7.1 Entwicklung der Angebote

Im Jahr 2022 hat der Jugendschutz 125 Präventionsangebote in den drei Handlungsthemen Sucht (Schwerpunkt *HaLT*/ Alkoholprävention), Gewalt und Medien durchgeführt (Diagramm 13). Die Anzahl der durchgeführten Programme ist gegenüber den beiden Vorjahren stark gestiegen und nähert sich dem Niveau der Jahre 2018 und 2019 vor der Corona-Pandemie an. Schule fand wieder im Regelbetrieb statt und es gab einen Nachholbedarf für Kooperationsangebote in der Prävention. Aufgrund von beschränkten Ressourcen im Jugendschutz konnten bei weitem nicht alle Nachfragen von Schulen bedient werden. Die Alkoholprävention nimmt den größten Anteil der durchgeführten Angebote 2022 ein, gefolgt von den medienpädagogischen Workshops. In der Gewaltprävention sind einige neue Kooperationen mit Grundschulen entstanden und die Nachfrage nach Angeboten nimmt seit 2020 stetig zu.



**Diagramm 13: Angebotsanzahl Jugendschutz 2018-2022**

Im Hinblick auf die Netzwerkarbeit ist zu erwähnen, dass diese 2022 überwiegend in Präsenz stattfinden konnte. Als wichtige neue Netzwerksäule ist der in diesem Jahr verstetigte *AK Jugendschutz* zu nennen. In diesem Arbeitskreis sollen alle Jugendämter der Region Hannover vertreten sein (Landeshauptstadt Hannover, Stadt Lehrte, Stadt Laatzen, Stadt Langenhagen, Stadt Burgdorf und Region Hannover).

Im September 2022 fand zum ersten Mal die *Jugendschutz-Eventreihe* statt, die Jugendschutzthemen in die breite Öffentlichkeit tragen sowie das Netzwerk im Bereich Jugendschutz stärken soll. Der zentrale Veranstaltungspunkt war ein Fachvortrag zum Thema Gewalt in der Skatehalle *Gleis D*.

#### 4.7.1.1 Suchtprävention

Die Alkoholprävention bildet im Bereich der Suchtprävention mit dem *HaLT* Programm den Handlungsschwerpunkt. Alkohol ist das auch bei Jugendlichen mit Abstand verbreitetste Rauschmittel mit dem höchsten Gefahrenpotential.

Durch Veranstaltungsverbote und Kontaktbeschränkungen während der Corona-Pandemie hatte sich das Freizeitverhalten von Jugendlichen stark verändert. Gelegenheiten zum Feiern und Trinken für Cliquen waren kaum vorhanden. Die Zahl der in den Kliniken der Region Hannover behandelten Alkoholintoxikationen ging erwartungsgemäß zurück. Mit der Aufhebung der Beschränkungen kam es bis zum Sommer 2022 wieder zu einem leichten Anstieg der Fallzahlen. In der zweiten Jahreshälfte kamen jedoch deutlich weniger Alkoholisierte in die Kliniken im Regionsgebiet, so dass es im gesamten Jahr mit 178 Alkoholnotfällen bei einem rückläufigen Trend der Vorjahre blieb. Im Jahr 2021 lag die Anzahl mit 187 betroffenen Jugendlichen etwas höher (Berichtigung zum Bericht des Vorjahres, wo durch eine Fehlmeldung der *Bult* nur 120 Jugendliche genannt wurden). Als Trinkorte werden mittlerweile überwiegend private Feiern genannt. Der Anteil der betroffenen Mädchen ist signifikant gestiegen. Sie machen aktuell mehr als die Hälfte der stationären Klinikfälle aus.

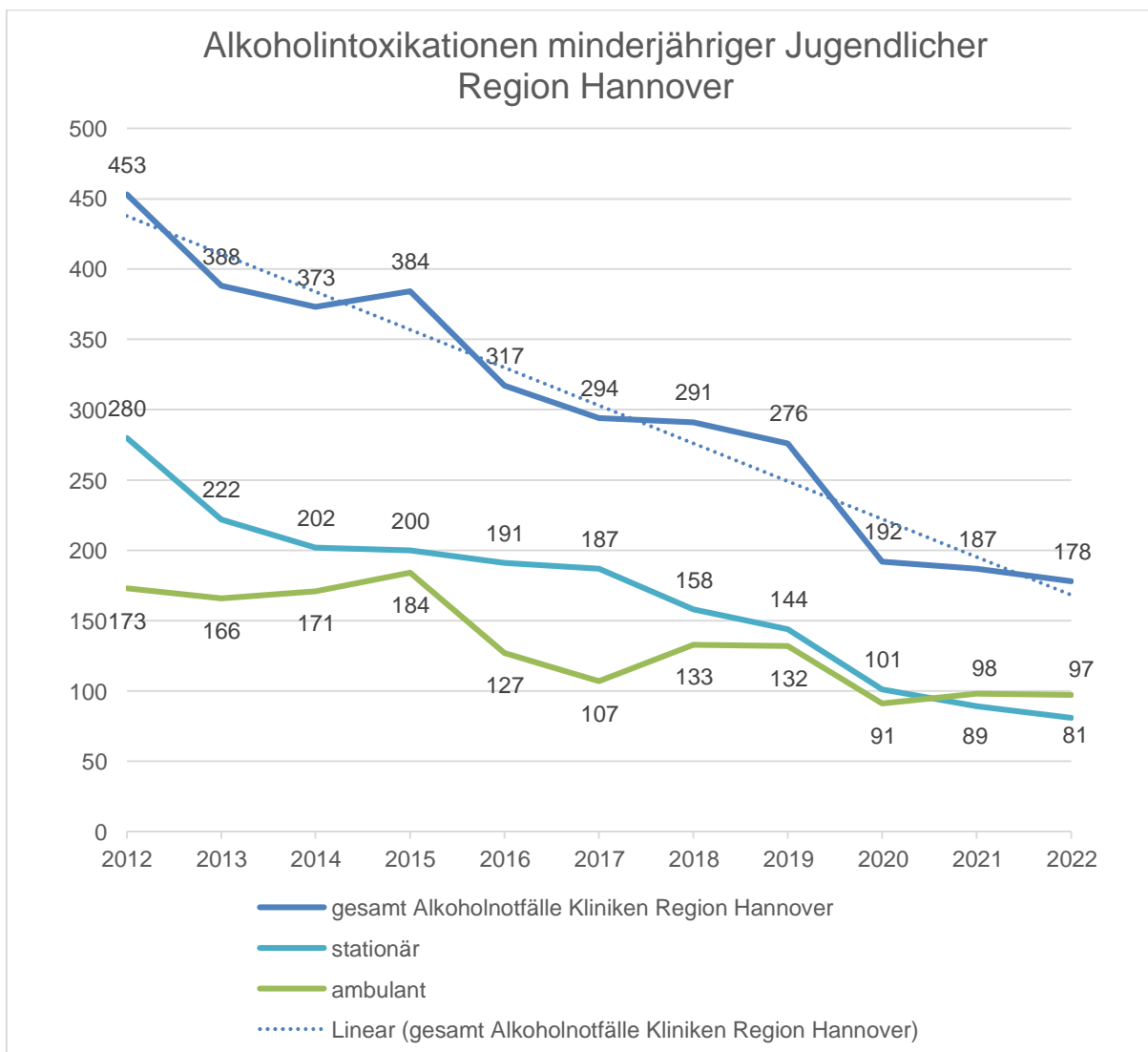


Diagramm 14: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher



Die Suchtberatungsstellen *prisma*, *Drobs Hannover (Step)*, *Neues Land* und die Jugendhilfeeinrichtung *Güldene Sonne* beraten Jugendliche nach einer Alkoholintoxikation noch im Krankenhaus oder kurz danach in der Beratungsstelle. In der *Kinderklinik auf der Bult* gelang es 2022 nach dem Lockdown nicht, wieder eine höhere Erreichbarkeit bei den Beratungen herzustellen. Die Anzahl der beratenen Jugendlichen ging dort gemessen an den Fallzahlen von Alkoholvergiftungen stärker auf vier Beratungen zurück. Dies erklärt sich durch die Belastungen der Kinderstationen, wodurch es an der *Bult* ab Herbst 2022 zu weniger stationären Aufnahmen kam. Ein weiterer Grund sind fehlende Ressourcen bei den Beratungsträgern zur Abdeckung der Bereitschaftsdienste. Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass für die Quartale zwei, drei und vier im Jahr 2022 noch keine Fallzahlen von der Beratungsstelle *Drobs* vorliegen. In der Kinderklinik in Neustadt konnten 2022 erfreulicherweise alle 26 stationär behandelten Jugendlichen mit einem Beratungsangebot erreicht werden. In zwei von drei Beratungsfällen fand auch ein Elterngespräch statt.

Im proaktiven *HaLT* Programmbaustein mit den universellen Präventionsangeboten gab es Nachholbedarf. Im Jahr 2022 wurden in 59 Alkoholpräventionsangeboten 1.287 Teilnehmende erreicht. Im Jahr davor waren es 47 Angebote mit 839 Teilnehmenden. Das Programm *Alkohol im Sportverein* wurde für die Saison 2021/22 gemeinsam mit der Landeshauptstadt Hannover und den Sportbünden durchgeführt. Es wird in der aktuellen Spielsaison 2022/23 in Kooperation mit der Stadt Langenhagen und dem *Regionssportbund* fortgeführt.

Das bei Jugendlichen verbreitete Shisha-Rauchen und die vermehrte Nutzung von E-Zigaretten werden in Zusammenhang mit dem Thema Tabak im *Klarsichtparcours* thematisiert. Für das Thema Cannabis steht das Konzept *Quo Vadis* zur Verfügung. Eine verstärkte Nachfrage zu Konzepten zum Thema Cannabis von Seiten der Schulen ist beim Jugendschutz in 2022 noch nicht eingetreten. Teilweise deuten die bei *HaLT* erhobenen Klinikfallzahlen zu Cannabis und anderen illegalen Substanzen darauf hin, dass es bei Jugendlichen in den vergangenen zwei Jahren zu einem signifikant gestiegenen Risikokonsum kam. Durch die zunehmende Bildung von größeren Schulzentren bei den weiterbildenden Schulen wird es für den Jugendschutz und die Suchtberatungsstellen problematischer, mit der zur Verfügung stehenden Personalressource die Suchtprävention in bisheriger Form weiter zu gewährleisten.

#### 4.7.1.2 Medien

Der Bedarf an Angeboten zur Förderung von Medienkompetenz an Grundschulen hat im Jahr 2021 zugenommen. Daher hat sich der erzieherische Kinder- und Jugendschutz der Region Hannover dazu entschieden, die Grundschulen in den Fokus zu nehmen und altersgerechte Angebote vorzuhalten. Das Modul zur Medienkompetenz an Grundschulen beinhaltet eine fünfstündige Durchführung mit jungen Menschen und einen Themenabend für Eltern und Erziehende. Behandelte Themen sind Angst in digitalen Medien, Smartphone-Nutzung, Privatsphäre und jugendgefährdende Inhalte. Aufgrund des erhöhten Bedarfes der Grundschulen mussten insgesamt 27 angefragte Maßnahmen abgesagt werden. Es konnten 44 Angebote im Bereich Medien durchgeführt werden.

Die *Landesanstalt für Medien NRW* hat 2021 eine Befragung zum Thema *Kinder und Jugendliche als Opfer von Cybergrooming*<sup>21</sup> durchgeführt. Dabei ist aufgefallen, dass ca. ein Viertel

---

<sup>21</sup> (NRW, 2021)

der jungen Menschen über digitale Medien in den Kontakt mit fremden erwachsenen Menschen gekommen sind. Dabei wurden den Meisten auch Versprechungen gemacht, wenn sie den Erwachsenen Fotos von sich zusenden würden. Daraus resultierend wurde das Modul für Grundschulen umgestaltet, so dass auch der Bereich *Cybergrooming* ab der zweiten Jahreshälfte aufgegriffen werden konnte.

Aufgrund des immer präsenteren Themas der digitalen Medien hat sich der erzieherische Kinder- und Jugendschutz dazu entschlossen, den Schulferienkalender 2023 zum Thema *Digitale Zivilcourage* zu gestalten. Die Gesellschaft wird aufgefordert, nicht wegzuschauen und gegen *Fake-News*, *Hate-Speech*, *Cybergrooming* oder auch jugendgefährdende Inhalte Haltung zu zeigen. Junge Menschen sollen ermutigt werden sich Hilfe zu holen. Das Problem muss angesprochen werden und wir als Gesellschaft gegen diese gefährdenden Einflüsse vorgehen.

#### **4.7.1.3 Gewaltprävention**

Gewaltprävention soll junge Menschen in ihrem Selbstbewusstsein stärken, ihre Durchsetzungsfähigkeit und Empathie fördern und dazu beitragen, dass der soziale Umgang von Fairness und Zivilcourage geprägt ist. Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz der Region Hannover befasst sich insbesondere mit der Stärkung von Konfliktkompetenz junger heranwachsender Menschen. 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 17 Angebote mit 311 Teilnehmenden im Jahr 2022 im Bereich der Gewaltprävention statt. Zudem mussten acht Angebote aufgrund knapper Ressourcen abgesagt werden.

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 freien und öffentlichen Trägern, die Präventionsarbeit leisten, eine besondere Rolle ein, da die Region Hannover übergeordnete Aufgaben wahrnimmt. 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 so weit, dass Kooperationsangebote geschaffen werden und die Einrichtungen bei spezifischen Fragestellungen einander unterstützen.

#### **4.7.1.4 Jugendarbeitsschutz**

Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz gibt für den *Fachbereich Jugend* Stellungnahmen nach dem § 6 JArbSchG ab. Diese sind erforderlich, wenn Kinder und Jugendliche für einen künstlerischen Zweck beschäftigt werden sollen. Durch die Corona-Einschränkungen im Kulturbereich ging das Antragsvolumen in den vergangenen Jahren deutlich zurück. Im Jahr 2021 wurden lediglich 31 Stellungnahmen abgegeben. Im Jahr 2022 waren es hingegen 67 Stellungnahmen. In dem folgenden Diagramm 15 ist die Entwicklung der gestellten Jugendarbeitsschutzanträge in den Jahren 2018 bis 2022 dargestellt.

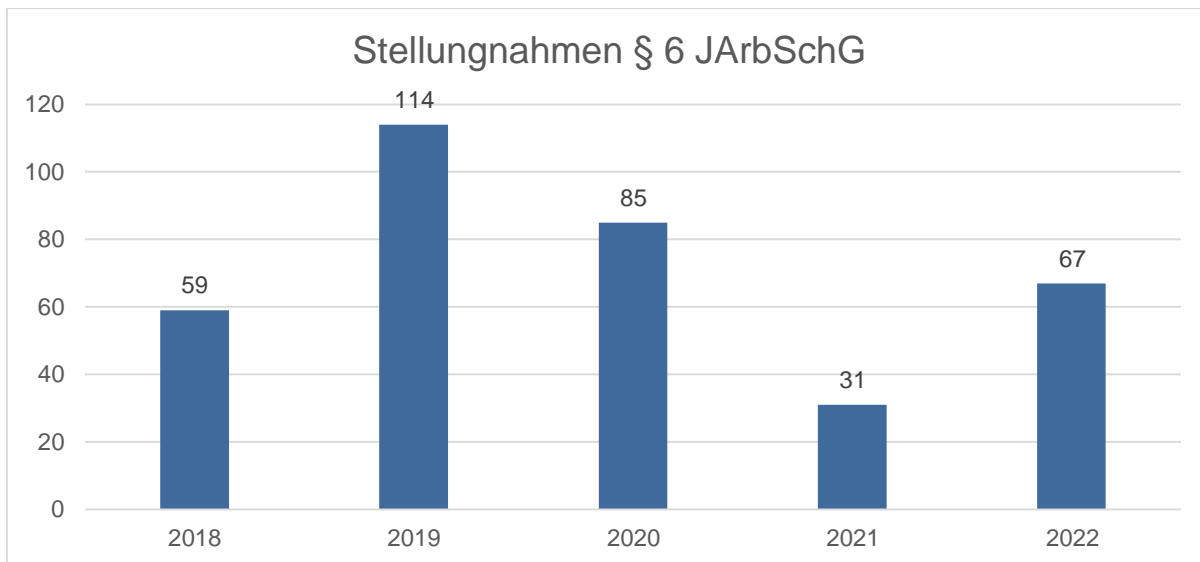


Diagramm 15: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 JArbSchG 2018-2022

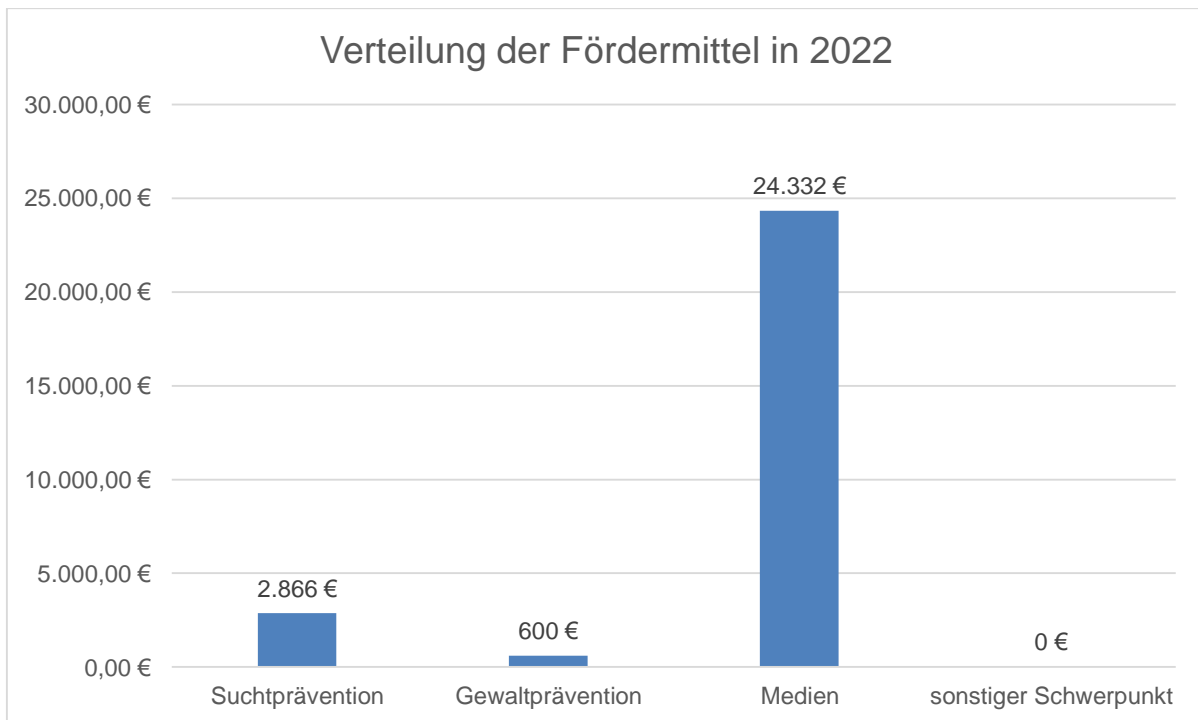
#### 4.7.2 Entwicklung der Aufwendungen

##### 4.7.2.1 Aufwendungen für Beratungsangebote der Suchtberatungsstellen im Rahmen des HaLT Programms

Die HaLT-Beratungen werden seit Juli 2019 über ein bundesweites Förderprogramm finanziert, das zum Jahresende 2022 auslief und erst im laufenden Jahr neugestaltet werden soll. Die Region Hannover finanzierte daher bisher überwiegend den Bereitschaftsdienst der Beratungsträger. Bei Ausfall eines Anschlussförderprogramms müssen Beratungen durch die Jugendhilfe finanziert werden. In der ersten Jahreshälfte 2022 betragen die Aufwendungen für die Beratungen der Sofortintervention 1.709 Euro. Zum Zeitpunkt der Berichtsveröffentlichung ist die Abrechnung für 2022 noch nicht abgeschlossen. Die anderen Jugendhilfeträger in der Region Hannover beteiligen sich nach Bevölkerungsschlüssel an den Aufwendungen.

##### 4.7.2.2 Förderung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz

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. Das nachfolgende Diagramm 16 gibt einen Überblick über die beantragten Fördermittel auf die einzelnen Schwerpunktthemen in 2022.



**Diagramm 16: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz 2022**

## 5 Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention

### 5.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen

#### 5.1.1 Hausbesuchsprogramme

Die Übergangsphase vor und nach der Geburt gilt als besonders sensible und vulnerable Zeit, in der Unterstützungs- und Bildungsangebote frühzeitig ansetzen können. Um psychosozial belastete Familien in dieser Zeit ressourcenorientiert und nachhaltig zu stärken, fördert die Region Hannover die Umsetzung der *Hausbesuchsprogramme*.

Die Ziele dabei sind erstens die Vermeidung bzw. Reduzierung von Entwicklungsgefährdungen in Form von alltagsorientierter, individueller und frühzeitiger Unterstützung für Familien in prekären Lebenslagen. Zweitens gilt es, Familien Zugänge zu weiterführenden Unterstützungsleistungen und Angeboten der Frühen Hilfen vor Ort zu eröffnen.

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* baut das *Hausbesuchsprogramm* flächendeckend aus und hat eine AG mit allen relevanten Akteur\*innen zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der Versorgung gegründet. Die durchführenden Standortkoordinierenden und die Netzwerkkoordinierenden der beteiligten Kommunen arbeiten unter Federführung des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen – Frühe Chancen* am standortübergreifenden Austausch sowie an der Qualitätsentwicklung und -sicherung.

Das *Hausbesuchsprogramm* ist 2023 flächendeckend installiert.

	Programmname	Träger	Startjahr
Neustadt am Rbge.	Bin da!	Diakonieverband Hannover Land	2018
Wunstorf			
Gehrden			
Ronnenberg			
Wennigsen			
Garbsen	Babyzeit	AWO Region Hannover	2022
Seelze	Familienpaten	Stadt Seelze	
Barsinghausen	Schritt für Schritt	DRK	
Pattensen		AWO Region Hannover	2023
Sehnde			
Uetze			
Hemmingen		Diakonieverband Hannover Land	
Springe			
Wedemark		Katholische Familienbildungsstätte Hannover	
Isernhagen			
Burgwedel			

Tabelle 3: Übersicht *Hausbesuchsprogramme* Region Hannover

### 5.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Am 22.09.2022 wurde nach zweijähriger Pause ein partizipatives Online-Netzwerktreffen *Alleinerziehende* durchgeführt. Inhalt war die Umstrukturierung der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende*, die als Teil des *Koordinierungszentrums Frühen Hilfen – Frühen Chancen* ab 2023 die Altersgruppe von Kindern bis sechs Jahre stärker fokussieren wird. Darüber hinaus pflegt die *Koordinierungsstelle* die Kontakte zu den Kooperationspartner\*innen 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 Regelangebot in bestehende Strukturen implementiert.

Die Lotsenfunktion der *Koordinierungsstelle* besteht sowohl für die Zielgruppe der Alleinerziehenden als auch für adressat\*innenrelevante Akteur\*innen. Dies geschieht insbesondere durch die Bereitstellung von adressat\*innenrelevanten Informationen auf der Seite der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende*<sup>22</sup>. Die Anfragen durch die Zielgruppe (per Telefon oder Mail) sind im Vergleich zum Vorjahr mit etwa 20 Anfragen noch weiter zurückgegangen. Da davon auszugehen ist, dass sich die Bedarfe für alleinerziehende Mütter und Väter an Unterstützungsangeboten erhöht haben, stellt dies ein Problem der Zielgruppenerreichung durch den Wegfall von Veranstaltungen dar.

Um Alleinerziehenden (und Paarfamilien) einen verbesserten Überblick über finanzielle Unterstützungsleistungen für Familien zu ermöglichen und ihnen so Wege zu ersparen, wird die Broschüre *Finanzielle Unterstützung für Familien* regelmäßig aktualisiert<sup>23</sup>. Dabei wurde sie in den vergangenen Jahren in Kooperation mit anderen Teams durch Leistungen ergänzt und angepasst. Diese wurde gedruckt und an adressat\*innenrelevante Netzwerkpartner\*innen versendet. 2022 erfolgte ebenfalls eine Ergänzung durch eine ukrainische Übersetzung, wodurch die Broschüre nun in insgesamt zehn Übersetzungen digital zur Verfügung steht. Zusätzlich zu den digitalen Broschüren wurde 2022 eine Postkarte mit QR-Code erstellt und an adressat\*innenrelevante Teams in der Region Hannover verschickt. Außerdem wurden die Netzwerkstrukturen der Frühen Hilfen für die Verteilung der Postkarten genutzt.

Im Rahmen ihrer Expertenfunktion hat die *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* am 28.11.2022 ihre Arbeit auf dem Netzwerktreffen *Alleinerziehend - gemeinsam neue Wege gehen* vorgestellt. Die Veranstaltung wurde von der *Koordinierungsstelle Frau und Beruf* der Region Hannover durchgeführt.

## 5.2 Sprachförderuntersuchungen

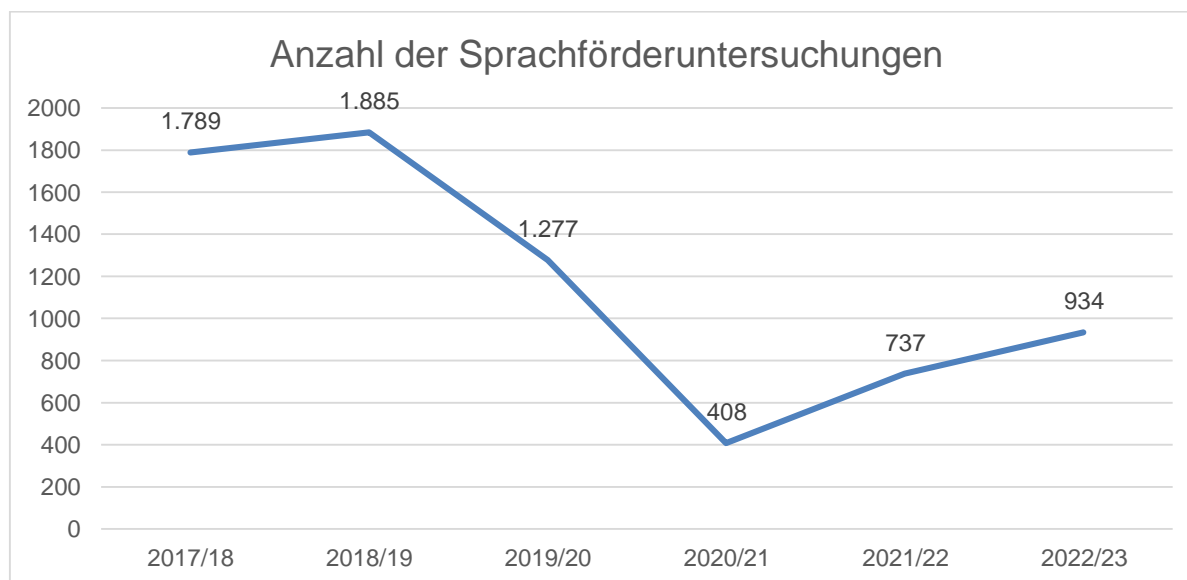
Mit Novellierung des KiTaG zum 01.08.2018 erfolgt die Sprachstandserhebung nicht mehr bei Schulanmeldung, sondern über die Kindertageseinrichtungen, die verpflichtet sind, die Sprachkompetenz und den Sprachförderbedarf eines Kindes spätestens mit Beginn des letzten Kindergartenjahres vor der Einschulung 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

---

<sup>22</sup> <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Koordinierungsstelle-Alleinerziehende>

<sup>23</sup> <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>

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 Sprachstanderfassung und Sprachförderung entwickelt.



**Diagramm 17: 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 die Corona-Pandemie nur noch 408 Kinder. Aktuell nimmt die Anzahl der Sprachförderuntersuchungen wieder zu und lag im aktuellen Jahrgang 2022/23 bei 934.

### 5.3 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept

#### 5.3.1 Zielstellung und Methodik

Das interdisziplinäre Konzept zur Entwicklungsförderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen, das *Sozialpädiatrische Kita-Konzept*, ist ein fester Baustein der *Frühen Hilfen – Frühen Chancen* der Region Hannover. 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. Bislang wird das *Kita-Konzept* in acht Kommunen<sup>24</sup> umgesetzt.<sup>25</sup> Aktuell werden weitere Kommunen – Laatzen, Burgdorf und Lehrte – mit jeweils vier bis fünf Einrichtungen aufgenommen.

<sup>24</sup> Wunstorf, Springe, Sehnde, Seelze, Ronnenberg, Neustadt, Garbsen, Barsinghausen

<sup>25</sup> Weitere Informationen unter (Region Hannover, Fachbereich Jugend, 2018)

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)*<sup>26</sup>, das von vorab dazu geschulten pädagogischen Fachkräften durchgeführt wird und die folgenden Entwicklungsbereiche erfasst:

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

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

Ein\*e Ärzt\*in 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/ und -beratung findet in den Dienststellen des Teams *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* statt.

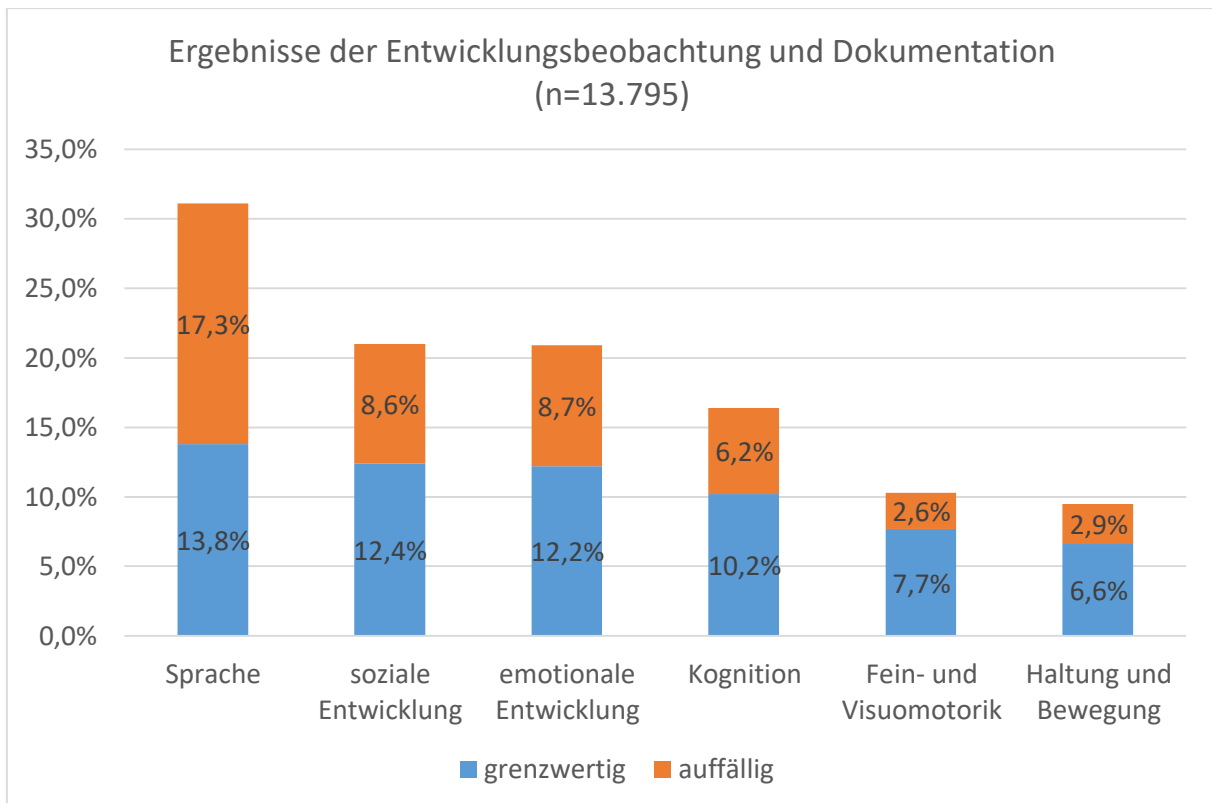
### **5.3.2 Ergebnisse des Screeningverfahrens**

Die Ergebnisse der 13.795 *EBD*-Bögen zeigen, dass im Bereich der Sprache der Anteil an auffälligen und grenzwertigen Ergebnissen mit insgesamt aktuell 31,1 % am höchsten ist, gefolgt von auffälligen und grenzwertigen Ergebnissen in der emotionalen (20,9 %) und sozialen (21 %) Entwicklung.

---

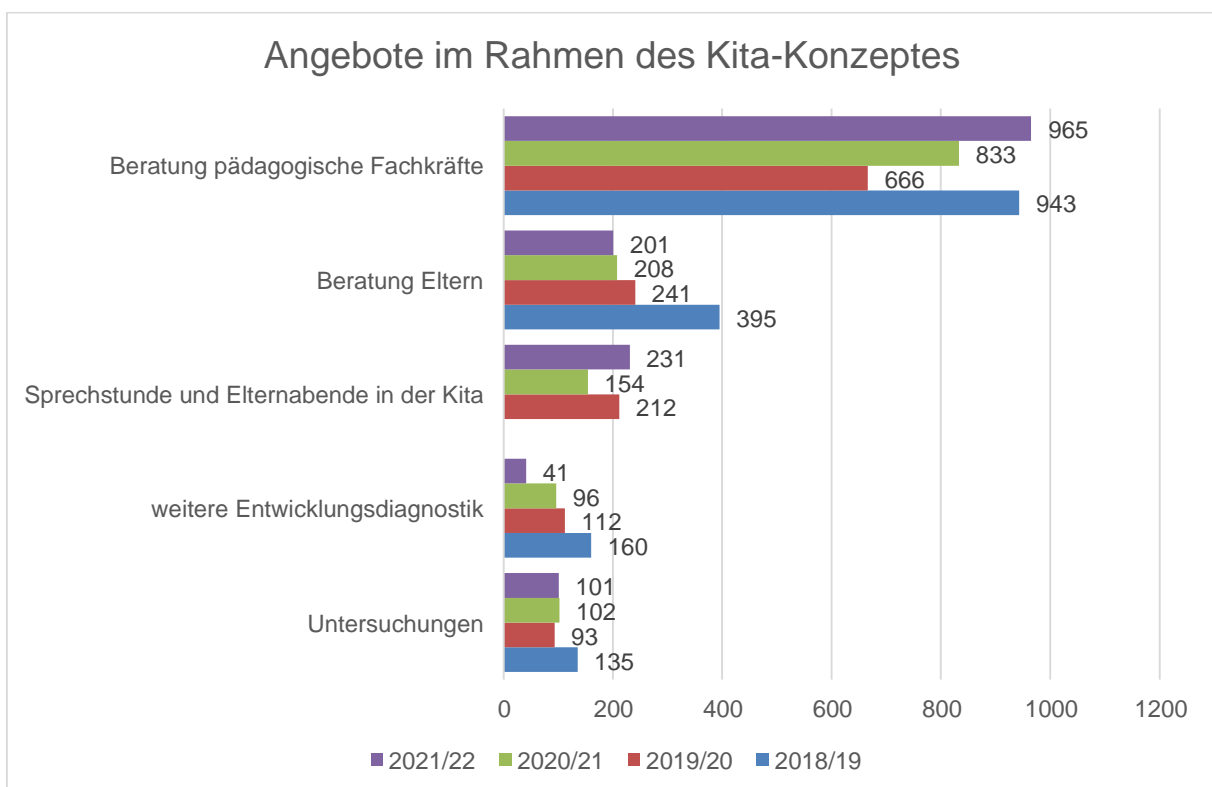
<sup>26</sup> (Koglin, et al., 2017)



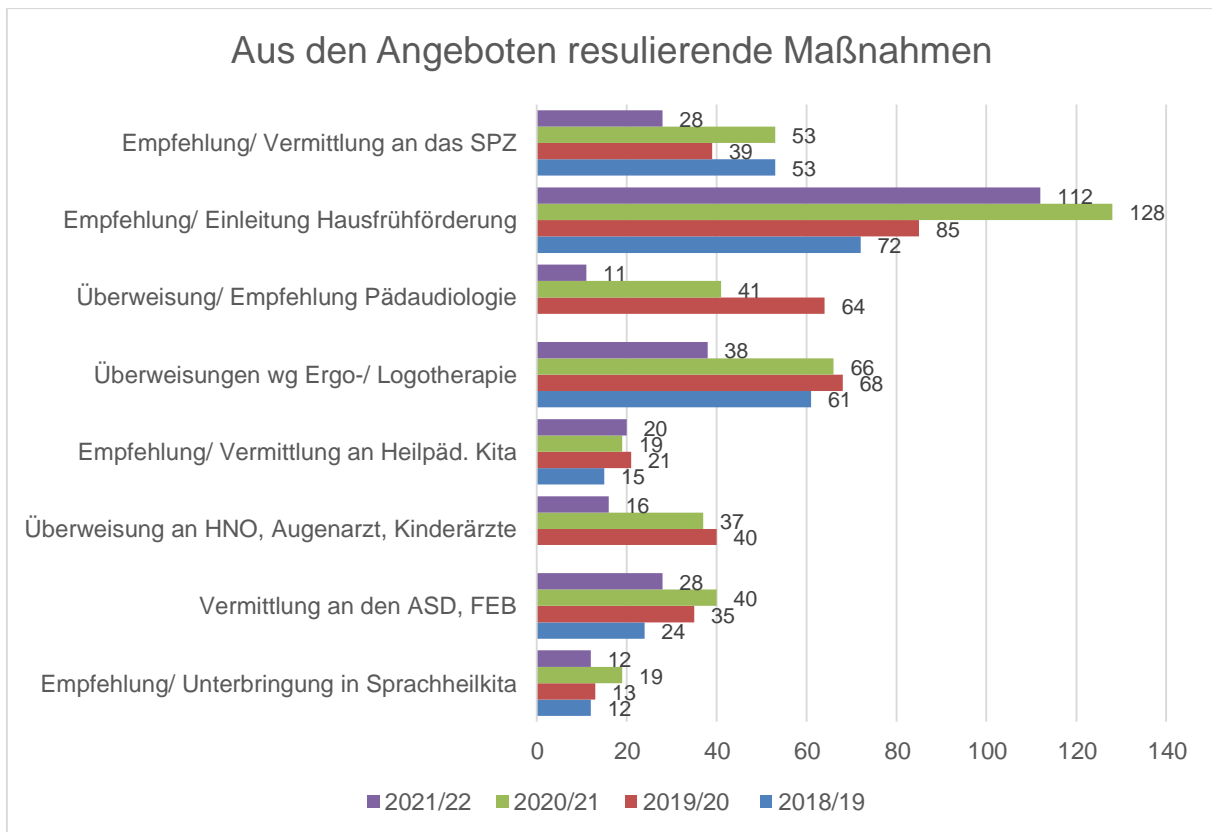


**Diagramm 18: Anteil auffälliger und grenzwertiger Ergebnisse zu den einzelnen Entwicklungsbereichen aus den EBD-Bögen (Kindergartenjahr 2016/17-2021/2022)**

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



**Diagramm 19: Durchgeführte Angebote im Kita-Konzept 2018/19- 2021/22**



**Diagramm 20: Angebotene Maßnahmen 2018/19 bis 2021/22 (für das Kita-Jahr 2019/20 wurde die Dokumentation der Angebote erweitert)**

Aufgrund der Corona-Pandemie fanden im Kita-Jahr 2020/21 und 2021/22 weniger Vorortveranstaltungen wie Elternabende oder Kitasprechstunden statt und weniger Maßnahmen konnten vermittelt werden (Überweisungen zur Logopädie, Pädaudiologie).

### 5.3.3 Kita-Sprechstunden der Familien- und Erziehungsberatungsstellen

Die drei Familien- und Erziehungsberatungsstellen bieten regelmäßige Sprechzeiten in ausgewählten Kindertageseinrichtungen an und koordinieren hier ihre Angebote in Abstimmung mit den Fachkräften des Teams *Jugendmedizin und Sozialpädiatrie*.

Im Kita-Jahr 2021/22 fanden in sechs Kommunen mit 19 Kitas insgesamt 121 Beratungsgespräche statt. Gegenüber dem Kita-Jahr 2020/21 mit 67 Beratungen zeigte sich dementsprechend eine sehr starke Zunahme. Der Hintergrund dafür sind wahrscheinlich die geringeren Kontakt-Beschränkungen durch die Pandemie-Schutzmaßnahmen im Jahr 2022.

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.

Erziehungsfragen und familiäre Konflikte standen im Kita-Jahr 2021/2022 im Fokus der Beratungsgespräche, gefolgt von Entwicklungsauffälligkeiten und Problemlagen bei den Eltern. Die Auswertung der *EBD-Bögen* führte in sechs Fällen zur Anmeldung in den Sprechstunden der Beratungsstellen.

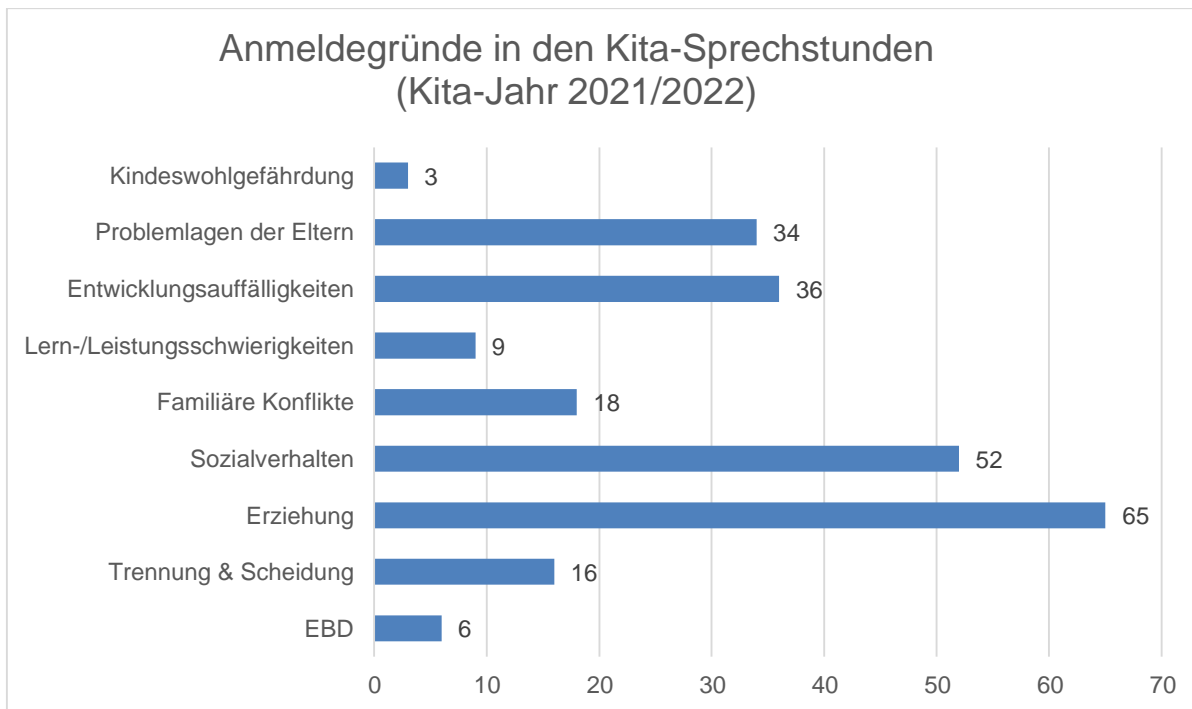


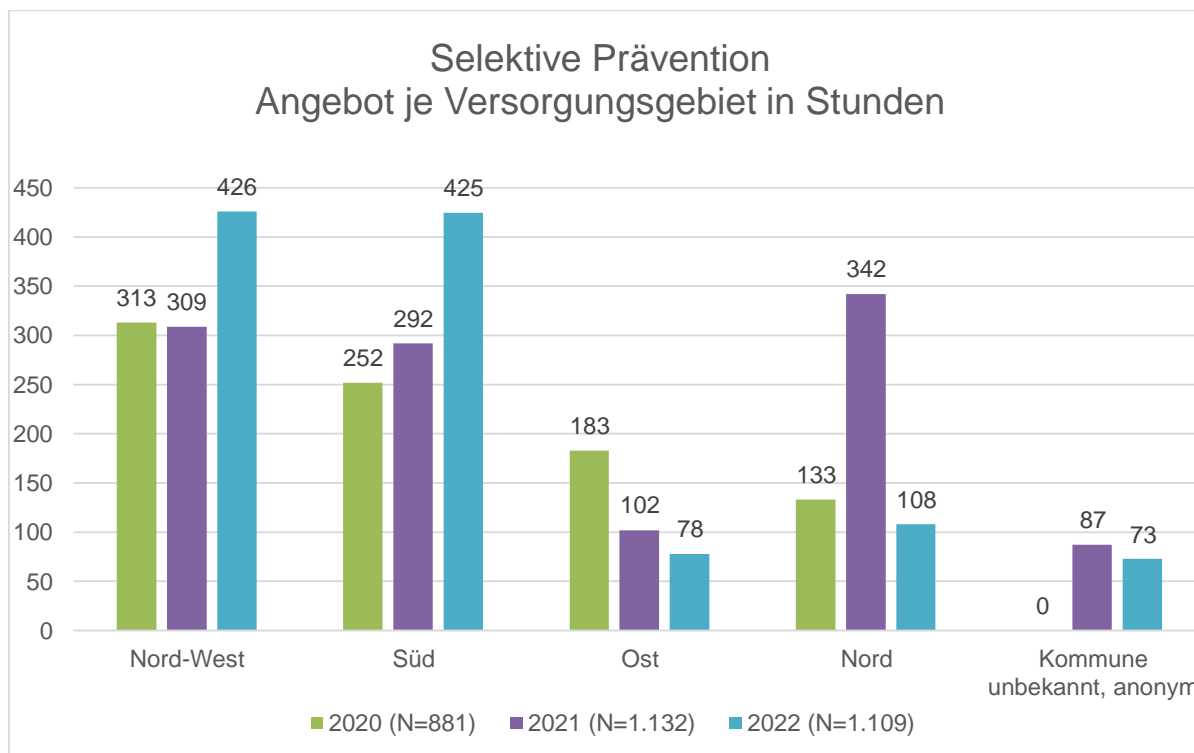
Diagramm 21: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden im Kita-Jahr 2021/2022

#### 5.4 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.

Deswegen sind selektiv präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im *Netzwerk Familienberatung* der Region Hannover 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 5.3.3). Andere selektive Präventionsangebote richten sich an Kinder (Gruppen für Kinder getrenntlebender Eltern oder Gruppen für Kinder psychisch erkrankter Eltern) sowie Jugendliche (z.B. Mädchengruppe *Stark und mutig*).

Die Gesamtanzahl an Stunden für selektive Präventionsangebote ist 2022 in etwa auf dem hohen Niveau des Vorjahres. Dabei zeigen sich regionale Unterschiede. Während in den Versorgungsgebieten Ost (hohe Beratungszahlen/ HzE-Leistung) und Nord die Stundenanzahl rückläufig erscheint, sind in der Versorgungsgebieten Nord-West und Süd höhere Anteile an Präventionsstunden als 2021 zu erkennen.



**Versorgungsgebiet Nord-West:** Neustadt, Wunstorf, Garbsen, Seelze

**Versorgungsgebiet Süd:** Ronnenberg, Barsinghausen, Gehrden, Hemmingen, Pattensen, Springe, Wennigsen

**Versorgungsgebiet Ost:** Burgdorf, Lehrte, Sehnde, Uetze

**Versorgungsgebiet Nord:** Burgwedel, Isernhagen, Wedemark, Langenhagen

**Diagramm 22: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden für 2020/ 2021/ 2022**

## 5.5 Einsatz von Familienhebammen/ FamKi und Sprechstunden

Insgesamt konnten im Jahr 2022 38 Familien präventiv durch eine *Familienhebamme* oder *FamKi* betreut werden. 21 Familien haben 2022 das Angebot neu in Anspruch genommen. Hinzu kommen Betreuungen, die im HzE-Bereich verortet sind<sup>27</sup>. Die *Fachkräfte Frühe Hilfen* haben auch 2022 durchgehend, unter Berücksichtigung aller Hygienemaßnahmen, die aufsuchende Arbeit aufrechterhalten und Familien in ihrem häuslichen Umfeld begleitet. Die Gesamtzahl der Betreuungen liegt leicht unter dem Vorjahresniveau, was im Wesentlichen darauf zurückzuführen ist, dass eine *Familienhebamme* in den Ruhestand gewechselt ist und dadurch die potentiellen Gesamtkapazitäten gesunken sind. Aktuell kann der *Fachbereich Jugend* insgesamt auf fünf *Familienhebammen* und drei *FamKi* zurückgreifen.

### 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.

<sup>27</sup> Diese werden im *Themenfeldbericht Erziehungs- und Eingliederungshilfe* dargestellt.

Diagramm 23 bezieht sich auf den Betreuungsanlass (Hauptmerkmal zu Betreuungsbeginn) und unterscheidet sieben Kategorien, wobei jede Familie nur einer Haupt-Kategorie zugeordnet werden kann. Die Personengruppe, die der Kategorie *schwierige psychosoziale Lage* zuzuordnen ist, ist in 2022 auf dem Vorjahresniveau geblieben. Mit 34 % der betreuten Frauen bildet diese aber nach wie vor die größte Gruppe. Unter die zweitgrößte Kategorie *Sonstiges* fallen Familien, die z. B. eine belastete Vorgeschichte mitbringen, bildungsbenachteiligte, sehr unsichere Eltern oder Eltern mit Kindern mit Regulationsstörungen.

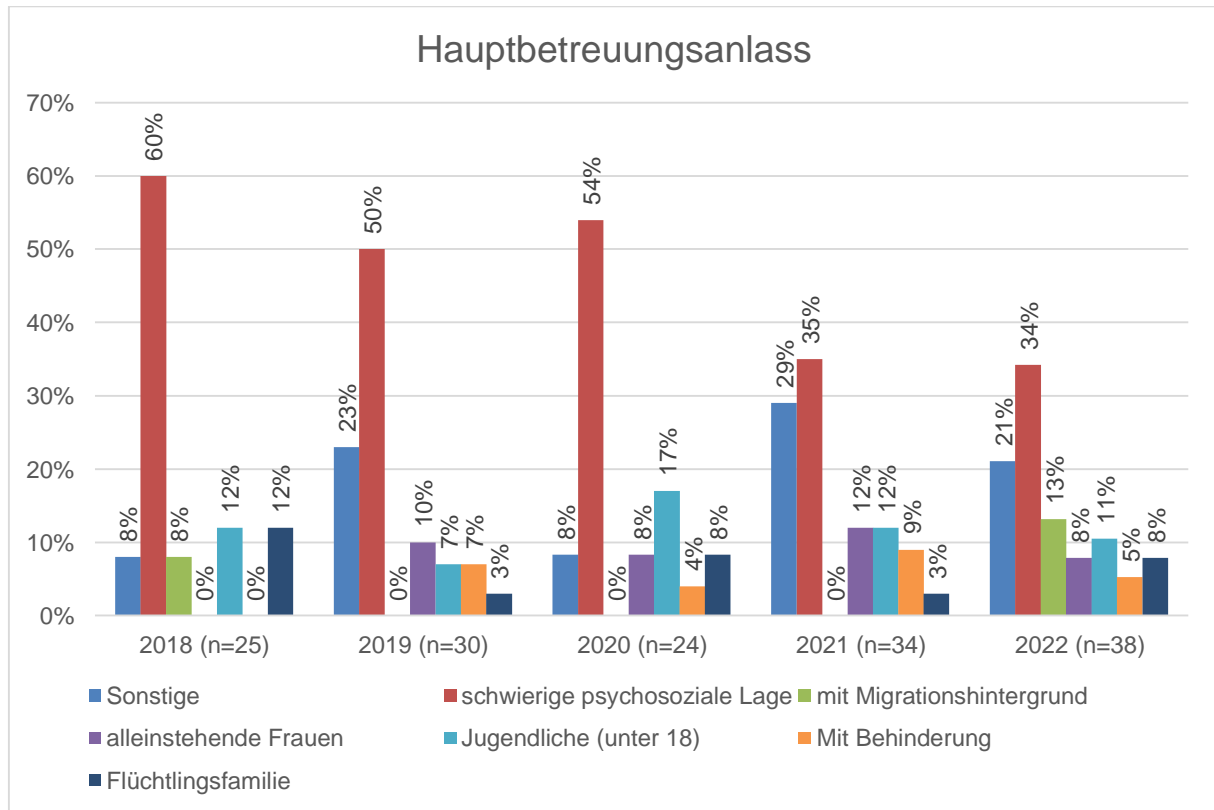


Diagramm 23: Verteilung der Hauptanlässe für die Betreuung durch Familienhebammen/ FamKi, 2018-2022

### Alter der betreuten Frauen

Das Angebot ist für alle Altersgruppen offen. Bei 33 % der in 2022 betreuten Frauen lag das Alter zwischen 18 und 24 Jahren. Der Anteil an minderjährigen Schwangeren/ Müttern betrug 10 %, der Anteil an Frauen über 35 Jahren lag bei 20 %. Die größte Gruppe ist im Berichtsjahr mit 37 % die Altersgruppe der 25 bis unter 35-Jährigen. Diese Altersverteilung variierte in den vergangenen Jahren leicht.

### Einkommenssituation der Familien

Die Mehrheit der betreuten Familien war, wie in den Jahren zuvor, im Sozialleistungsbezug, wie z.B. ALG II- oder Sozialhilfeleistungen (60 %). Diese Zahl ist seit Beginn des Angebotes 2008 kontinuierlich hoch. Der Anteil der Familien, die eigenes Erwerbseinkommen erzielen, ist schwankend und 2022 wieder gesunken. Der Anteil an Familien ohne eigenes Einkommen lag 2022 bei 11 %. Hierunter fallen bspw. minderjährige Mütter.

### **Familienhebammen-Sprechstunde**

Das Angebot der *Familienhebammen-Sprechstunde* richtet sich an werdende Mütter und Väter und Eltern mit Kindern bis zum ersten Lebensjahr. Im Berichtsjahr konnten an drei Standorten in zwei Kommunen Sprechstunden angeboten werden. 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. 2022 wurden innerhalb der *Familienhebammen-Sprechstunden* 109 Gespräche mit Familien oder Frauen geführt. Anders als im Vorjahr konnten die Sprechstunden ohne größere Unterbrechung vorgehalten werden. Im Berichtsjahr wurde das Angebot der *Familienhebammen-Sprechstunde* etwas weniger genutzt als im Vorjahr.

In den Sprechstunden wird deutlich, dass Familien auch nach den ersten Lebenswochen der Babys Beratungsbedarf haben. 63 % 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 zwölften Lebenswoche der Babys, die Fragen werden jedoch nicht weniger.

Das Hauptberatungsanliegen der Frauen und Familien bezog sich thematisch in 53 % der Gespräche auf Fragen zur Entwicklung und zur Ernährung, 11 % der Beratungen bezogen sich auf das Thema Gesundheit und in 7 % 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.

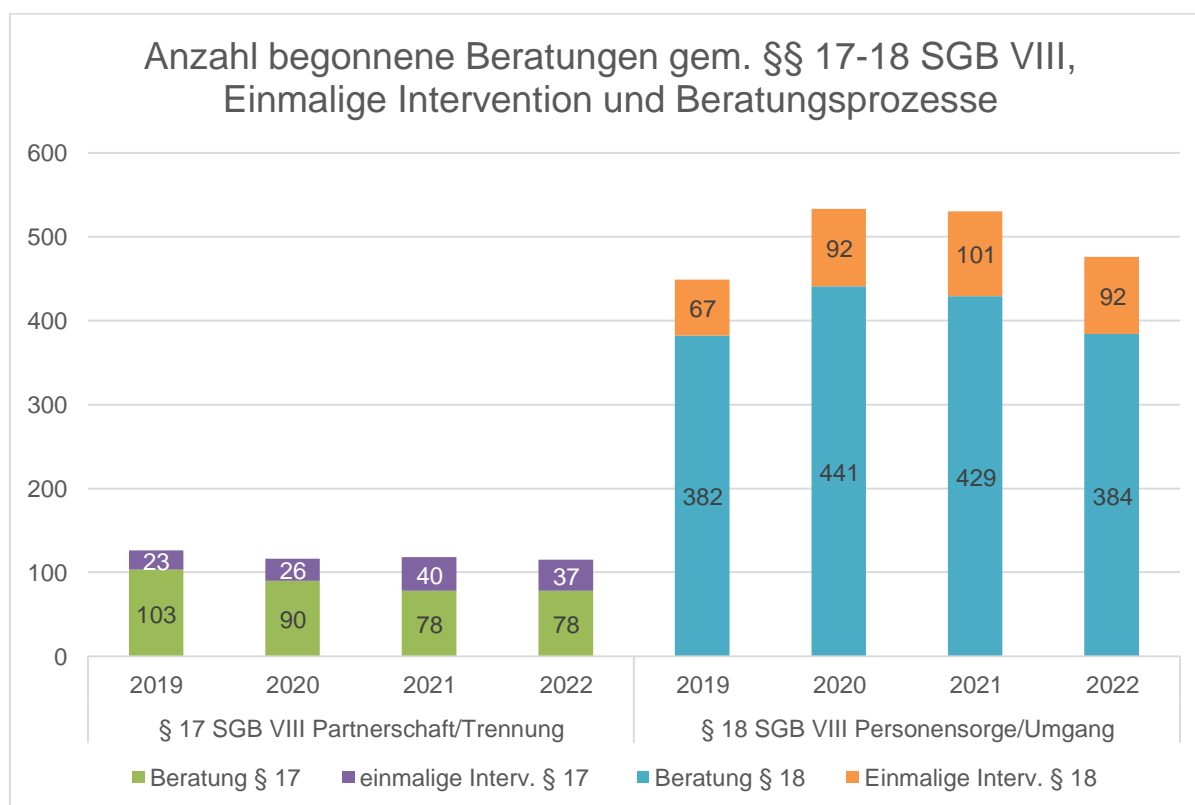
### **5.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII**

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

Die Beratung gemäß § 18 SGB VIII soll Mütter, Väter, andere Umgangsberechtigte sowie Personen, in deren Obhut sich Kinder oder Jugendliche befinden, 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 zur Ausübung des Umgangsrechts wünschen.

In Diagramm 24 wird die Entwicklung der Fallzahlen in dem Zeitraum von 2019 bis 2022 dargestellt. Die Beratungen werden in einmalige Interventionen (einmalige Interv. § 17/ einmalige Interv. § 18 SGB VIII) und Beratungsprozesse (Beratung § 17/ Beratung § 18 SGB VIII) 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 geht es 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 diese seit 2019 kontinuierlich leicht abgenommen haben bzw. seit 2021 stagnieren. Die Anzahl der Beratungsprozesse gemäß § 18 SGB VIII ist in dem Zeitraum von 2021 bis 2022 leicht gesunken. Im Jahr 2022 wurden insgesamt 384 Beratungen gemäß § 18 SGB VIII durchgeführt. Somit befindet sich diese Anzahl auf einem ähnlichen Niveau wie im Jahr 2019. In den Themenfeldberichten aus den Jahren 2020 und 2021 wurde bereits darauf hingewiesen, dass die hohe Inanspruchnahme von Beratungsleistungen gemäß § 18 SGB VIII in den Jahren 2020 und 2021 auf die Corona-Pandemie zurückzuführen sein könnte. Durch den Wegfall von Kontaktbeschränkungen sowie der Entwicklung eines routinierten Umgangs mit Quarantänepflichten könnte es wieder zu weniger Konflikten innerhalb von Familien kommen. Die weitere Entwicklung der Beratungszahlen bleibt zu beobachten.



**Diagramm 24: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD 2019-2022**

## 5.7 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 (für weiterführende Informationen siehe Basisbericht).

### 5.7.1 Entwicklung der Angebote

Bei der Entwicklung der Angebote für Familien des *Teams Jugend- und Familienbildung* liegen die Schwerpunkte auf den Themen der sich stetig verändernden Lebenswelten der Familien und somit auch auf ihren Bedarfen.

Die Auswirkungen der Corona-Pandemie bleiben auch im Berichtsjahr 2022 Thema. Auch wenn die Einschränkungen der Pandemie weitestgehend vorüber sind, sind viele Familien

weiterhin von den Folgen betroffen. Die Digitalisierung, die insbesondere im Lockdown noch einmal in der Lebenswelt der Kinder einen rasanten Aufschwung erfahren hat, stellte viele Eltern vor Handlungsunsicherheiten im Umgang z. B. mit digitalen Medien. Hinzu kamen neue und nach wie vor aktuelle Herausforderungen, denen sich Eltern in ihrem Erziehungsalltag stellen müssen. Hier ist beispielsweise die Energie- und Klimakrise, die Inflation oder der Angriffskrieg auf die Ukraine zu nennen. Eltern benötigen auch zukünftig Unterstützung in der Wahrnehmung ihrer Erziehungsaufgaben und beim Abbau eigener Verunsicherungen. Darüber hinaus sieht sich das *Team Jugend- und Familienbildung* auf Familienfahrten verstärkt mit gesellschaftlichen Themen wie Sexismus, Rassismus, Homophobie oder Geschlechterbildern konfrontiert. Diese gilt es auch weiter in Angeboten aufzugreifen und darüber in den Austausch zu kommen.

Grundsätzlich ermöglichen die Familienangebote Eltern den Austausch untereinander und mit den Fachkräften der Familienbildung. Dadurch wird es Eltern ermöglicht von den Strategien anderer zu profitieren, sich alltagspraktische Kompetenzen anzueignen und einen neuen Blick auf die unterschiedlichsten Themen zu gewinnen. Viele alleinerziehende Eltern bestreiten den Großteil ihres Alltages und den ihrer Kinder selbstständig und eigenverantwortlich. Oft fehlt der Austausch mit dem\*der Partner\*in, so dass neben den zuvor genannten Themen auch der gewöhnliche Alltag eine große Herausforderung darstellt. Aus diesen Gründen ist und bleibt die Schaffung von Austausch- und Solidarisierungsräumen wesentlicher Bestandteil der Familienbildungsangebote des *Teams Jugend- und Familienbildung*.

Für das Jahr 2022 wurden insgesamt zehn Familienangebote geplant. Im Vergleich zum Vorjahr wurde somit eine Fahrt mehr angeboten. Aufgrund der Bereitstellung der Kapazitäten des Teams, zwecks potentieller Unterbringung minderjähriger Geflüchteter aus der Ukraine im *Jugend- Gäste und Seminarhaus Gailhof* im April, musste das erstmalig geplante Angebot *Holland* abgesagt werden.

Auch wenn sich die Corona-Pandemie weiterhin auf die Angebote der Familienbildung auswirkte, musste im Berichtsjahr kein Angebot aus diesem Grund verschoben oder abgesagt werden. Alle Angebote fanden unter Einhaltung der geltenden Corona-Verordnungen des *Landes Niedersachsen* sowie der Verordnung des Zielortes statt. Ein Hygienekonzept wurde bei allen Veranstaltungen entsprechend erstellt und Corona-Schnelltests zur Verfügung gestellt. Allerdings musste die Fahrt *Abenteuer Alpen* aufgrund einer Häufung von Corona-Infektionen unter den teilnehmenden Familien während der Fahrt nach sieben von elf Tagen vorzeitig beendet werden. Grundsätzlich wurde versucht, die Leistungserbringung im Rahmen der gegebenen Rahmenbedingungen zu gewährleisten, um insbesondere in dieser Zeit belasteten Familien eine Entlastung vom herausfordernden Alltag zu ermöglichen. Trotz aller Herausforderungen im Jahr 2022 konnte das Team insgesamt neun Familienbildungsangebote durchführen.

### **5.7.2 Entwicklung ausgewählter Angebote**

Das Angebot *Salut Soleil* nach Südfrankreich in den Sommerferien ist hervorzuheben. Acht Familien konnten auf einem Campingplatz direkt an der *Ardèche Sport*, Entspannung und Gemeinschaft genießen. Da dieses Angebot in dieser Form zum ersten Mal stattgefunden hat, war es unklar, wie dieses Angebot bei der Zielgruppe ankommt. Während der Angebotsdurchführung stellte sich schnell heraus, dass die Familien sehr gut mit den Gegebenheiten zurechtkamen. Sie unterstützten sich gegenseitig, sodass die gemeinsame Verpflegung den Gruppenzusammenhalt stärkte. Auch wenn das Campen für viele Teilnehmende herausfordernd



erschien, wurde es trotz dessen als wertvolle Erfahrung hervorgehoben. Zudem wurde das aktive Programm mit Klettern und Kanu zwar als anstrengend, aber auch als kognitiv entlastend bewertet.

Die Teilnehmenden waren sehr dankbar für dieses außergewöhnliche Angebot. Selbst bei dem Nachtreffen, welches einen Monat nach Abschluss der Fahrt stattgefunden hat, berichteten die Familien von der großen nachhaltigen Entlastung und mentalen Erholung, die von dem Angebot ausging. Es kann festgehalten werden, dass diese Angebotsform für die Zielgruppe geeignet ist und den Zusammenhalt aller teilnehmenden Familien stärkt. Insbesondere die nachhaltige Wirkung des Angebotes kann hervorgehoben und als Erfolg verbucht werden. In den kommenden Jahren sollte das *Team Jugend- und Familienbildung* diese Angebotsform beibehalten.

Ebenfalls sehr erfreulich ist, dass das Angebot *Urlaub auf dem Bauernhof* für alleinerziehende Eltern mit Kindern im Alter von zwei bis sechs Jahren in 2022 wieder durchgeführt werden konnte. Das Angebot fand 2020 in dieser Form zum ersten Mal statt und wurde von den Teilnehmenden als sehr gewinnbringend und entlastend empfunden. Die Nachfrage an dem Angebot spiegelt den hohen Bedarf an Familienbildungsangeboten für diese Zielgruppe wider. Neben den ausgebuchten Teilnahmeplätzen standen bei diesem Angebot weitere sieben Familien auf der Warteliste. Fünf Familien hatten vor der Fahrt stornieren müssen.

Bei diesem Angebot steht neben der Entlastung der Eltern insbesondere das Erleben der Natur im Vordergrund. So konnten die Kinder das Leben auf dem Bauernhof kennenlernen, auf dem Heuboden toben oder die Tiere streicheln und füttern. Durch die gute Vollverpflegung vom Bauernhof mussten die Eltern sich beispielsweise nicht ums Kochen kümmern und konnten so unter anderem die Zeit mit ihren Kindern genießen. Zwischendurch oder wenn die Kinder abends im Bett lagen, gab es für die Eltern genügend Zeit, um über die Herausforderungen des Alltages zu sprechen und Strategien zur Alltagsbewältigung auszutauschen. Die Familien empfanden das Angebot durchgehend als Entlastung und konnten für den Alltag neue Handlungsoptionen mitnehmen.

## 5.8 Angebote 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“<sup>28</sup>.*

Ziel des Gesamtkonzepts ist die Installation und Umsetzung eines ausreichenden Netzes an Angeboten sowohl für die Kinder von psychisch kranken Eltern als auch unterstützende Angebote für die Eltern und Familien.

---

<sup>28</sup> (Arbeitsgruppe Kinder Psychisch- und suchtkranker Eltern, 2019)

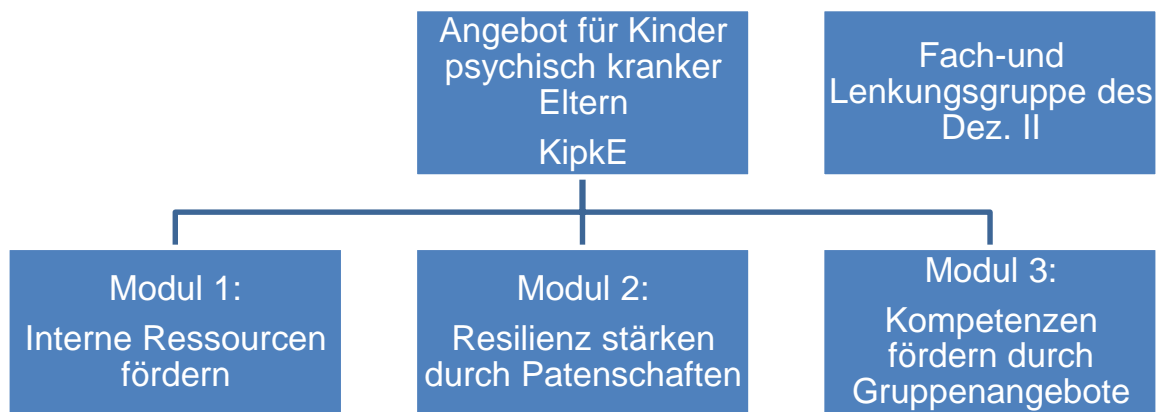


Abbildung 2: Übersicht Gesamtkonzept KipkE

## Modul 1

### Interne Kooperation

Zu den aktuellen Voraussetzungen für eine gute Kooperation zwischen den regionseigenen Diensten (*ASD, Pflegekinderdienst (PKD), FEB, Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi) Teilhabeplanung*) und den psychiatrischen Einrichtungen (Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie, Kinder-/ Jugendpsychiatrie) bei der Identifikation der Risikogruppe und bei der Versorgung der Kinder wurde eine Befragung unter den Mitarbeitenden der o.g. Dienste durchgeführt. Die Themen waren u. a. die Identifikation betroffener Kinder, das Erkennen von Belastungen und Handlungsbedarfen sowie der Stand der Zusammenarbeit und Vernetzung. Die Zusammenarbeit der regionsinternen Dienste im Bereich Kinder psychisch kranker Eltern wird weiterhin verbessert. In diesem Zusammenhang wurden Schnittstellen analysiert und bewertet. Die Dienste sollen so voneinander durch beispielsweise anonymisierte Fachberatungen profitieren und damit die Familien bedarfsgerecht unterstützen. Interne Fortbildungen für die Teams des *Dezernats für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie* sind aktuell in der Planung und werden vom *SpDi* und den *FEBs* durchgeführt. Ein entsprechendes Schulungskonzept liegt im Entwurf vor. Inhaltlich werden u. a. psychiatrische Diagnosen und Auswirkungen auf die Kinder sowie Gesprächsführung mit betroffenen Eltern bearbeitet.

### Netzwerkarbeit

In den zentralen und dezentralen Netzwerken, an denen die Dienste der Region Hannover teilnehmen bzw. für die sie verantwortlich sind, konnte im Jahr 2022 in vielen Bereichen eine Sensibilisierung für Kinder psychisch kranker Eltern erfolgen. Zu nennen sind hier die *Regionale Planungsgruppe Frühe Hilfen*, der *Arbeitskreis Gemeindepsychiatrie*, der *Arbeitskreis Frauenschutz/ Kinderschutz*, das *Netzwerk Familienberatung* sowie die *Fach-AGs nach §78 SGB VIII*. Weitere Ziele, wie das Herbeiführen eines adäquaten Austauschs über Angebote für die Zielgruppe in den Sozialräumen oder Teilregionen und deren Inhalte zu vertiefen, werden verfolgt. Die Sensibilisierung für Kinder psychisch kranker Eltern in den vorhandenen zentralen und dezentralen Netzwerken, in denen die sozialen Dienste des *Dezernat für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie* vertreten sind, wurden 2022 weitergeführt; die gemeinsamen Inputs wurden durch die Region Hannover gemeinsam entwickelt.

### Kooperation mit Erwachsenenpsychiatrie

Anknüpfend an den Auftakt im November 2021 haben zur Stärkung der weiteren Kooperation im Februar und Juni 2022 zwei weitere Fachveranstaltungen unter Beteiligung von Vertreter\*innen der Erwachsenenpsychiatrie und mit Fachkräften aus dem *Dezernat für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie* in Kooperation mit der LHH stattgefunden. Fokussierend wurde

zu den Themen *Zielgruppeorientierte Informations-Datenbank* und *Psychoedukation in Schulen* gearbeitet. Die Arbeitsergebnisse sollen perspektivisch in der Arbeitsstruktur des *Arbeitskreis Gemeindepsychiatrie (AKG)* und seinen Fachgruppen weitergeführt werden.

## **Modul 2**

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.

Durch Social Media Beiträge, interne Aufrufe bei Mitarbeitenden der Region Hannover im Intranet, Fahrgastfernsehen-Präsenz, Pressemitteilungen in der *Hannoverschen Allgemeinen Zeitung* sowie *Neue Presse* und Veranstaltungen in den Kommunen der Region haben sich auch im Jahr 2022 zahlreiche interessierte Personen gemeldet, die ihr Interesse als ehrenamtliche Pat\*innen bekundet haben. Zwei Schulungsblöcke konnten somit durchgeführt werden, so dass zum jetzigen Zeitpunkt 25 Pat\*innen zur Verfügung stehen. Ziel ist es nach wie vor, 50 Ehrenamtliche für das Patenschaftsangebot zu gewinnen.

Erfreulicherweise können Stand 12/2022 16 Familien durch geschulte Pat\*innen begleitet werden; fünf Familien stehen aktuell auf der Warteliste. Hier wird entweder noch nach geeigneten Pat\*innen aus dem Pool gesucht oder es steht für die Kommune derzeit keine ehrenamtliche Person zur Verfügung. Ein besonders hoher Bedarf zeichnet sich derzeit für die Kommunen Wennigsen, Pattensen, Barsinghausen, Gehrden und Garbsen ab.

## **Modul 3**

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

Viele Ratsuchende in den *Familien- und Erziehungsberatungsstellen (FEB)* haben psychische, körperliche oder Suchterkrankungen, weswegen die *FEB* einen besonderen Blick auf diese Bedarfslagen 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.

### *Gruppenangebote der Familien- und Erziehungsberatungsstellen*

Das Thema *KipkE* (**K**inder von **p**psychisch und/oder sucht- **e**erkrankten und/oder stark seelisch belasteten **E**lternteilen) ist bereits seit Jahren auf verschiedenen Ebenen innerhalb des *Fachbereiches Jugend* der Region Hannover betrachtet und bearbeitet worden.

Für das Jahr 2022 hat die *Lenkungsgruppe KipkE* die drei regionseigenen *Familien- und Erziehungsberatungsstellen* beauftragt, KipkE-Gruppen für Kinder regelhaft in die Angebotsstruktur der Beratungsstellen einzuführen. Vor diesem Hintergrund wurde im Februar 2022 eine teaminterne *Arbeitsgruppe KipkE* gegründet. Die AG dient dem fachlichen Austausch, der Planung der Angebote und den gemeinsamen Absprachen zwischen den Beratungsstellen. Es bestehen regionale Unterschiede in den Versorgungsgebieten der Beratungsstellen und die Gruppenangebote haben eine unterschiedliche lange Vorbereitungszeit beansprucht. Gleichzeitig wurde ein gemeinsamer Flyer (s. u.) für die *Familien- und Erziehungsberatungs-*

stellen erstellt. Zudem wurden in den Beratungsstellen zeitlich begrenzte Kindergruppen angeboten, die überwiegend auf sehr positive Resonanz bei den Kindern und Eltern gestoßen sind.

Die *Beratungsstelle für Erziehungs- Ehe- und Lebensfragen in Garbsen* hat im Kontext dieser Entwicklung ebenfalls bereits 2022 eine Gruppe für Kinder psychisch erkrankter Eltern angeboten. Es deutet sich an, dass zudem andere Beratungsstellen in freier Trägerschaft je nach Kapazität KipkE-Gruppenangebote umsetzen möchten.

Im gemeinsamen Flyer der *Familien- und Erziehungsberatungsstellen* heißt es:

### **Gruppenangebote für Kinder ...wenn Eltern seelisch belastet sind**

Es gibt Phasen im Leben, die das Elternsein durch psychische Belastungen erschweren und den Familienalltag aus dem Gleichgewicht bringen können. In solchen Phasen können Mütter oder Väter oftmals nicht das leisten, was sie sonst für ihre Familie tun. Die Eltern/Kind-Beziehung kann sich verändern. Die Kinder können sich die Veränderungen oft nicht erklären und sind dann verunsichert. Den Eltern fehlen manchmal die Worte, darüber zu sprechen. Die Familien- und Erziehungsberatungsstellen der Region Hannover bieten nun Gruppen für die Kinder an. In einer entspannten Atmosphäre gibt es Zeit zum Reden, Spielen und Spaß sowie für Fragen und Antworten. Das Angebot soll die Kinder ermutigen und bestärken, was sich positiv auf das Zusammenleben in der Familie auswirken kann. Die Teilnahme ist kostenfrei.



Abbildung 4: KipkE- Gruppen für Kinder: Ausschnitt aus dem gemeinsamen Flyer der Familien- und Erziehungsberatungsstelle

## 6 Entwicklungen im Bereich Indizierte Prävention

### 6.1 Unterhaltsvorschussleistungen

Die Unterhaltsvorschussleistungen können für Kinder von Alleinerziehenden bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt werden. Für Kinder ab Vollendung des 12. Lebensjahres werden neben den Anspruchsvoraussetzungen auch besondere Zugangsvoraussetzungen geprüft, sofern sie Leistungen nach dem SGB II erhalten.

In der Region Hannover gibt es für Burgdorf, Langenhagen, Lehrte, Laatzen und die Landeshauptstadt Hannover eigene Jugendämter, die bei den folgenden Tabellen nicht berücksichtigt werden.

#### 6.1.1 Entwicklung der Leistungen

Von 2019 bis 2021 blieb die Zahl der Neuansträge relativ konstant. 2018 wurden noch etwas weniger Anträge gestellt, da die Änderung des Unterhaltsvorschussgesetzes mit der Möglichkeit auf Zahlung bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres erst Mitte 2017 erfolgte. 2022 wurden etwa 10 % mehr Neuansträge gestellt. Dieses entspricht etwa dem Anteil an Kindern, die kriegsbedingt aus der Ukraine zugezogen sind.

Stand	Laufende Fälle	Unbearbeitete Anträge	Gesamt
31.12.2018	4.240	625	4.865
31.12.2019	4.461	241	4.702
31.12.2020	4.466	277	4.743
31.12.2021	4.479	298	4.777
31.12.2022	4.417	349	4.766

Tabelle 4: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover 2018 bis 2022

Die Beträge der Unterhaltsvorschussleistungen richten sich nach der Mindestunterhaltsverordnung, basierend auf dem Existenzminimumbericht der Bundesregierung, unter Abzug des vollen Kindergeldes und eventueller Einkünfte des Kindes, z. B. aus Unterhaltszahlungen oder Einkommen aus einer Ausbildung.

Das Kindergeld betrug vom 01.01.2018 bis 30.06.2019 monatlich 194,00 Euro, vom 01.07.2019 bis 31.12.2020 monatlich 204,00 Euro und seit dem 01.01.2021 monatlich 219,00 Euro.

Stand	Kinder 0 bis 6 Jahre	Kinder 6 bis 12 Jahre	Kinder über 12 Jahre
01.01.2018	154,00	205,00	273,00
01.01.2019	160,00	212,00	282,00
01.07.2019	150,00	202,00	272,00
01.01.2020	165,00	220,00	293,00
01.01.2021	174,00	232,00	309,00
01.01.2022	177,00	236,00	314,00

Tabelle 5: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen in Euro 2018 bis 2022

Ständen einem zehnjährigen Kind in 2018 bei Inanspruchnahme von Unterhaltsvorschussleistungen unter Berücksichtigung des Kindergeldes insgesamt 399,00 Euro zur Verfügung, waren es 2022 schon 455,00 Euro. Für 2023 sind weitere Erhöhungen geplant.

### 6.1.2 Entwicklung der Aufwendungen

Die Unterhaltspflichtigen sind im Rahmen ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit zur Erstattung der Unterhaltsvorschussleistungen verpflichtet. Außerdem trifft sie eine gesteigerte Erwerbsobliegenheit. Daher wird die Festsetzung des Unterhaltes zeitnah beim Gericht begehrt, um anschließend bei weiterem Ausbleiben der Zahlungen Pfändungs- und Vollstreckungsmaßnahmen, die jedoch häufig nicht erfolgreich sind, beantragen zu können.

Die Unterhaltsvorschussleistungen werden zu 80 % vom Land Niedersachsen und zu 20 % von der Region Hannover gezahlt.

Jahr	Ausgaben	Kostenanteil der Region	Rückholquote
2018	11.930.945	1.467.093	11,25 %
2019	12.400.744	1.064.285	17,25 %
2020	11.565.765	843.713	19,93 %
2021	13.205.783	928.010	21,60 %
2022	13.617.837	871.016	23,40 %

Tabelle 6: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen in Euro und Rückholquote

Nähere Informationen zum Unterhaltsvorschussgesetz gehen aus den Basisberichten hervor. Außerdem sind eine Broschüre und die Vordrucke [im Internet](#)<sup>29</sup> abrufbar.

## 6.2 Beistandschaften

Es konnte ein Anstieg in den Fallzahlen der Beratung und Unterstützung verzeichnet werden, während die Fallzahlen bei den Beistandschaften weiterhin sinken.

Im Folgenden werden 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) aufgeführt. Unter den Beistandschaften sind sowohl die Beistandschaften zur Vaterschaftsfeststellung als auch jene zur

<sup>29</sup> <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Beratung-Unterst%C3%BCtzung/Unterst%C3%BCtzung-bei-Unterhalts-und-Sorgerechtsfragen/Infos-zu-Beistandschaften.-Unterhalt-und-Sorgerecht/Unterhaltsvorschuss>

Geltendmachung von Unterhalt sowie die Kombination aus beiden Fallarten zusammengefasst.

Gesamtzahl der Fälle im Jahr:

	Beistandschaften	Beratungen und Unterstützungen nach § 18 Abs. 1 SGB VIII	Beratungen und Unterstützungen nach § 18 Abs. 4 SGB VIII
2020	2.581	146	47
2021	2.451	178	42
2022	2.347	208	52

Tabelle 7: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2020, 2021 und 2022

Die genannten Fallzahlen im Bereich der Beistandschaft untergliedern sich 2022 in 1.953 Beistandschaften mit dem Auftrag der Geltendmachung von Unterhalt, 348 Beistandschaften mit dem Auftrag der Vaterschaftsfeststellung sowie der Geltendmachung von Unterhalt und 46 Beistandschaften mit dem Auftrag der Vaterschaftsfeststellung. Zu beachten ist hierbei, dass die Vaterschaftsfeststellung nicht im Rahmen einer Beratung und Unterstützung geklärt werden kann und daher die Einrichtung einer Beistandschaft notwendig ist. Auch wenn Beratungen stattfinden, münden diese nicht immer in die Einrichtung eines Beratungsfalles. Zusätzlich zu den erfassten 52 Beratungsfällen hinsichtlich der Unterhaltsansprüche ab Volljährigkeit werden regelmäßig Berechnungen des Volljährigenunterhalts im Rahmen der Beistandschaften durchgeführt.

In der folgenden Tabelle wird der Umfang der Beratungsgespräche, welche nicht in die Einrichtung eines Falles mündeten, aber umfangreicher waren, dargestellt.

Beratungsleistung	Zahlen gesamt 2021	Zahlen gesamt 2022
§ 18 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII (Beratung und Unterstützung: Unterhaltsansprüche von Minderjährigen)	204	136
§ 18 Abs. 1 Nr. 2 SGB VIII (Beratung und Unterstützung: Betreuungsunterhalt)	3	1
§ 18 Abs. 2 SGB VIII (Beratung bezüglich der Abgabe einer Sorgeerklärung u. gerichtliche Übertragung der gemeinsamen Sorge)	1	0
§ 18 Abs. 4 SGB VIII (Beratung und Unterstützung: Unterhaltsanspruch von Volljährigen)	31	42
§ 52a SGB VIII (Beratung und Unterstützung, hier zur Vaterschaftsfeststellung)	8	15

Tabelle 8: Vergleich der Beratungsleistungen ohne Falleinrichtung der Jahre 2021 und 2022

Die Höhe der jährlich vereinnahmten Unterhaltszahlungen im Vergleich zu der absoluten Zahl der jeweils geführten Beistandschaften zeigt auf, dass eine Steigerung der weitergeleiteten Einnahmen erreicht wurde, obwohl die Zahl der Beistandschaften gesunken ist.

Jahr	Geldeingänge	Weiterleitung an UVG	Prozentualer Anteil
2020	6.267.182,74 Euro	603.947,40 Euro	9,64 %
2021	6.595.087,66 Euro	690.925,55 Euro	10,48 %
2022	6.673.962,61 Euro	729.073,34 Euro	10,92 %

Tabelle 9: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2020, 2021 und 2022 mit prozentualen Anteil der Erstattungsbeträge an die Unterhaltsvorschusskasse

Im Jahr 2022 wurden im Rahmen der Bearbeitung der bereits bestehenden Beistandschaften im größeren Umfang Unterhaltsüberprüfungen bzw. Unterhaltsberechnungen durchgeführt, da sich die Einkommensverhältnisse nach den Einbußen durch die Corona-Pandemie wieder weitgehend normalisierten.

Da der im Juli 2022 erneut ausgezahlte Kinderbonus bei Unterhaltspflichtigen hälftig vom Unterhaltszahlbetrag abzusetzen war, musste in etwa 80 % der bestehenden Beistandschaften ein entsprechender Verzicht gegenüber dem unterhaltspflichtigen Elternteil erklärt und die Unterhaltsabrechnung bzw. die Buchhaltung aktualisiert werden. Zusätzlich war der betreuende Elternteil sowie ggf. weitere Beteiligte wie Drittschuldner\*innen und Jobcenter zu informieren.

Im Jahr 2022 wurden von den Urkundspersonen im Team insgesamt 1.284 Urkunden aufgenommen, die sich wie folgt verteilen:

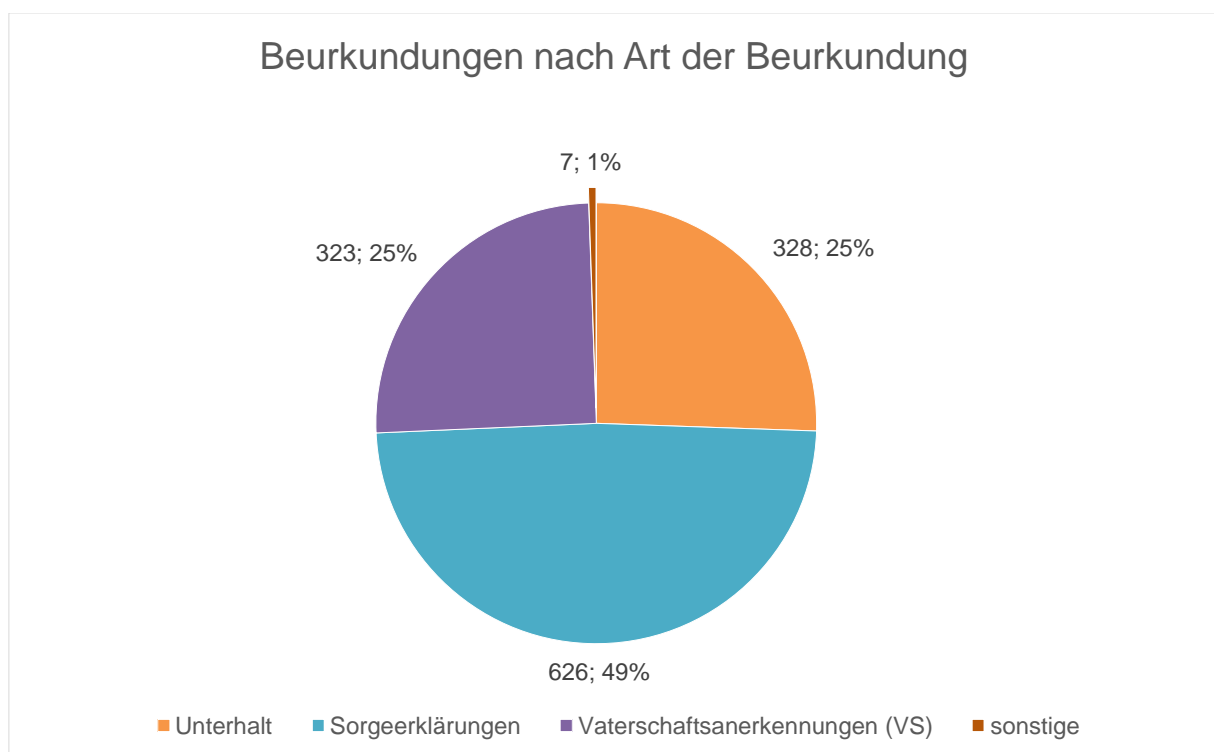


Diagramm 25: Anzahl der im Jahr 2022 aufgenommenen Urkunden nach Beurkundungsart aufgeschlüsselt



## 7 Schwerpunktthemen

### 7.1 Kinderarmut

#### 7.1.1 Vernetzt gegen Kinderarmut

Für die Jahre 2021 und 2022 wird das omnipräsente Thema Kinderarmut aus unterschiedlichen Perspektiven in den lokalen Netzwerken fokussiert. Die *Netzwerke Frühe 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. Seit 2021 arbeiten die Frühen Hilfen am Schwerpunktthema *Kinderarmut* mit dem Ziel, die Angebotsstrukturen armutssensibler auszugestalten sowie Fachkräfte für eine armutsbewusste Haltung zu sensibilisieren. Die Resonanz im Jahr 2022 zeigt, dass die Bereitschaft, am Thema zu arbeiten, unter den multiprofessionellen Akteur\*innen sehr hoch und von großer Aktualität ist.

Insbesondere die Frühen Hilfen „[...] sind durch ihre präventive Ausrichtung und ihre Lotsenfunktion zu weiterführenden Unterstützungsangeboten zentrale Anlaufstellen“ für von Armut betroffenen Familien. Diese Familien sind darüber hinaus in den Frühen Hilfen von Relevanz, denn Armut zählt zu den bedeutenden Prädiktoren für Entwicklungsdefizite und Gesundheitsrisiken im Kindesalter. Armut ist die „häufigste Belastungslage der Zielgruppen in den Frühen Hilfen“<sup>30</sup>. Die Studie *Kinder in Deutschland – KiD 0-3* des *NZFH* hat gezeigt, dass Armut in einem unmittelbaren Zusammenhang mit familiären Belastungslagen steht. Des Weiteren aber auch, dass bisher weniger als ein Fünftel dieser Zielgruppe von den Frühen Hilfen und ihren Angeboten erreicht werden<sup>31</sup>.

Durch den frühpräventiven Ansatz können jedoch insbesondere die Frühen Hilfen dazu beitragen, mögliche Folgen des frühkindlichen Aufwachsens in Armut frühzeitig abzumildern und durch Stärkung von Ressourcen schützende Resilienz zu fördern.

Da das Leben in Armut häufig mit negativen Gefühlen wie Ausgrenzung und Scham verbunden ist, erweist sich eine armutsbewusste Arbeitsweise in den Frühen Hilfen von hoher Relevanz. Diese erfordert einen professionellen Umgang mit Fachwissen, eine (selbst-)reflexive und armutssensible Haltung sowie eine Handlungsorientierung in der Praxis. Von Armut betroffene Familien „verfügen häufig nicht über die nötigen finanziellen Ressourcen, um eine gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu fördern und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen“<sup>32</sup>. Die Angebote und Fachkräfte der Frühen Hilfen können hierbei durch eine kompensatorische Rolle dazu beitragen, Teilhabebarrrieren abzumildern.

Zu den Familien, die statistisch betrachtet ein erhöhtes Armutsrisiko aufweisen, gehören insbesondere Alleinerziehende, Familien mit Migrationshintergrund, mit einem chronisch kranken Elternteil sowie sogenannte Mehrkindfamilien, die somit bezüglich einer armutsbewussten Arbeits- und Angebotsausrichtung fokussiert Beachtung finden sollten.

---

<sup>30</sup> (Thyen, 2020 S. 4)

<sup>31</sup> (Bueren, 2022 S. 13)

<sup>32</sup> (Thyen, 2020 S. 17)

In Deutschland wächst mehr als jedes fünfte Kind in Armut auf und für zwei Drittel der Betroffenen ist diese Lebenslage ein andauernder Zustand<sup>33</sup>. Grundsätzlich werden zwei gängige Konzepte verwendet, um Kinderarmut zu identifizieren: Kinder gelten als arm, wenn sie in einem Haushalt unter Bezug von sozialstaatlichen Leistungen leben (politisch normative Konzept) oder wenn dieser über weniger als 60% des durchschnittlichen Haushalts-Netto-Einkommens (Armutsgefährdungsquote) der Bevölkerung verfügen (Konzept der relativen Armut)<sup>34</sup>. Auch wenn diese Konzepte eine statistische Annäherung ermöglichen, so ist Armut jedoch viel mehr als der Mangel an Geld. „Armut ist zunächst ein mehrdimensionales gesellschaftliches Phänomen/Problem, stellt aber zugleich eine individuelle Lebenssituation mit hoch belastenden Risiken dar“<sup>35</sup>.

Lebensverhältnisse in Armut können zu großen Belastungen für Familien führen und kumulieren häufig mit anderen psychosozialen Belastungsfaktoren. Das Aufwachsen in Armut kann negative Auswirkungen auf die Gesundheit und die Entwicklungschancen von Kindern bedingen. Einen Zusammenhang zwischen einem niedrigen sozioökonomischen Status der Familie und der gesundheitlichen Kindesentwicklung lässt sich bereits vor der Geburt und bei Säuglingen feststellen<sup>36</sup>.

Der Begriff *Kinderarmut* beschreibt dabei die Folgen familiärer Einkommensarmut für Kinder. Die Einschätzung dieser Folgen werden durch die vier Lebenslagendimensionen abgebildet. Neben der gesundheitlichen Ebene kann sich das familiäre Leben in Armut nachteilig auf die materiellen, sozialen und kulturellen Dimensionen sowie auf den Bildungsverlauf von Kindern auswirken. Dabei sind die Dimensionen nicht getrennt zu betrachten, da sie sich gegenseitig beeinflussen und bedingen. Betroffene Familien stehen bspw. vor den Herausforderungen, mit geringen finanziellen Mitteln die Qualität an Ernährung, Wohnraum und Gesundheit zu erhalten sowie ihren Kindern die Teilhabe an Kultur, Sport und Freizeitangeboten zu ermöglichen. Armut stellt eine große emotionale Belastung dar und erfordert eine permanente Auseinandersetzung mit und Bewältigung von Problemen, die den Familienalltag bestimmen können<sup>37</sup>. Über einen längeren Zeitraum andauernde Armutsbedingungen steigern darüber hinaus die Gefahr einer Verstetigung der finanziellen Lebensumstände bis ins Erwachsenenalter der Kinder hinein und begünstigen die Weitergabe von armutsbedingten Verhältnissen über mehrere Generationen. Dies unterstreicht unter anderem die *AWO-ISS-Langzeitstudie*, die eine sehr hohe Verweildauer in Armut für betroffene junge Menschen feststellte, da 51 % der beforschten Kinder über zehn Jahre hinweg in Armut lebten<sup>38</sup>. Insbesondere in der Durchbrechung dieser generationellen Weitergabe von Armut durch eine präventive, frühzeitige Ressourcen- und Resilienzförderung kann eine große Chance einer armutsbewussten Ausrichtung der Frühen Hilfen liegen<sup>39</sup>.

Familien, die von Armut betroffen oder bedroht sind, sollten stärker in den Blick genommen werden. Die Corona-Pandemie hat durch Arbeitslosigkeit und Kurzarbeit die soziale Ungleich-

---

<sup>33</sup> Vgl. (Funcke, et al., 2020 S. 2)

<sup>34</sup> Vgl. (Aust, 2021 S. 3ff)

<sup>35</sup> Vgl. (Laubstein, et al., 2016 S. 19)

<sup>36</sup> Vgl. (Thyen, 2020 S. 10)

<sup>37</sup> Vgl. (Laubstein, et al., 2016 S. 12)

<sup>38</sup> Vgl. AWO-ISS-Studie 2012 zitiert in (Laubstein, et al., 2016 S. 18)

<sup>39</sup> Vgl. (Thyen, 2020 S. 12)

heit verstärkt. Zudem konnten in der Pandemie die unterschiedlichen Unterstützungsnetzwerke Familien mit Hilfebedarf nicht wie gewohnt auffangen. Die Auswirkungen auf die Familien und Kinder sind ebenfalls durch die Kostenanstiege im Zuge der Inflation und des Ukraine-Kriegs immens. Entsprechend sollten kommende Entscheidungen und Entwicklungen auf der Grundlage einer armutsbewussten Haltung getroffen werden, um armutspräventiv handeln zu können. So sollen interdependente Prozesse angestoßen und die daraus resultierenden Vorhaben bestenfalls in kommunalen Gesamtstrategien verankert werden.

Die Frühen Hilfen können mithilfe ihrer Netzwerke einen Beitrag zu dieser Armutsprävention leisten und Eltern und ihre Kinder bereits frühpräventiv in den ersten Lebensjahren mit armutsbewussten Angebotsstrukturen erreichen, um eine kompensatorische Rolle bezüglich der Armutsfolgen einzunehmen. Denn unabhängig der finanziellen Situation ihrer Familie, haben Kinder und Jugendliche „ein Recht auf gutes Aufwachsen und faire Bildungs- und Teilhabechancen“<sup>40</sup>.

2021 und 2022 wurde das Schwerpunktthema *Kinderarmut* im *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* und in den kommunalen *Netzwerken Frühe Hilfen* thematisch aufgegriffen und in Netzwerkaktivitäten fokussiert.

Neben der inhaltlichen Ausrichtung von Netzwerktreffen in den Kommunen zu Themen, wie einer armutssensiblen Haltung oder Chancengerechtigkeit und Teilhabe, hat sich im Jahr 2021 eine Arbeitsgruppe *Kinderarmut* gegründet. Die AG setzte sich aus multiprofessionellen regionsinternen Akteur\*innen sowie Netzwerkkoordinator\*innen der Frühen Hilfen zusammen und hatte das Ziel der gemeinsamen Arbeit und Vernetzung. In einigen kommunalen *Netzwerken Frühe Hilfen* wurden darüber hinaus thematisch zum Schwerpunktthema fokussierte Unter-AGs, bspw. zur Vorbereitung von Netzwerktreffen, gegründet und gestaltet.

Im Rahmen der digitalen Fachkonferenz *Chancen im Blick – Teilhabe gerecht gestalten des Koordinierungszentrums* am 08.12.2022 wurden die entwickelten Erkenntnisse und Produkte vorgestellt und gemeinsam besprochen. An der Fachkonferenz nahmen circa 80 Akteur\*innen überregional teil. Die Dokumentation des Fachtags kann im *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* angefragt werden.

2023 wird das *Workbook Kinderarmut* erscheinen, welches die Eindrücke, Ergebnisse und Best-Practice-Beispiele aus der Arbeit zum Schwerpunktthema in der Region Hannover sowie in den kommunalen Netzwerken als ein interaktives Arbeitsheft für Fachkräfte, Ehrenamtliche und Interessierte abbildet.

In den folgenden Punkten werden Maßnahmen und Produkte, die auf Grundlage der oben beschriebenen Ausgangslage während des Schwerpunktthemas *Kinderarmut* in 2021/22 bereits entwickelt und angestoßen, erklärt und vorgestellt.

### **7.1.2 Angebote und Einrichtungen armutssensibel gestalten**

Um die Praxis armutssensibel auszurichten, ist die Reflexion der Zugangs- und Angebotsausgestaltung relevant. So können die Auswirkungen finanzieller Mängel auf die konkrete Nutzung

---

<sup>40</sup> (Bueren, 2022 S. 8)

bzw. Teilhabe identifiziert werden. Dies beinhaltet nicht nur eine Evaluation der Inanspruchnahme und ggf. ihrer Barrieren, sondern auch eine Analyse der Bedarfe von Familien, um eine lebensrealitätsnahe Planung und Durchführung von Angeboten zu ermöglichen. Angebote sollten für eine möglichst armutssensible Ausrichtung an den Lebensrealitäten und Bedarfen von armutsbetroffenen Familien orientiert sein. Dies ergibt sich aus dem „Anspruch der Frühen Hilfen, passgenaue, nicht-stigmatisierende, niedrighschwellige, zuverlässige und armutssensible Unterstützungsleistungen anzubieten“<sup>41</sup>.

Der Landkreis Osnabrück, die Städte Barsinghausen und Garbsen, die LVG & AFS und das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* haben in einer interkommunalen Zusammenarbeit die Arbeitshilfe *Teilhabechancen mitgedacht – ein Projekt armutssensibel planen*<sup>42</sup> entwickelt. Anhand dieser Arbeitshilfe sollen Fachkräfte dabei unterstützt werden, ihre Projekte und Angebote von Beginn an armutsbewusst zu planen. So können Familien zielgerichtet, stigmatisierungs- und barrierefrei adressiert werden.

### 7.1.3 Qualifizierung von Fachkräften

Ein professioneller Umgang mit Armut erfordert von allen Akteur\*innen Sensibilität, Fachwissen und soziale Kompetenzen, um differenz- und armutssensibel zu handeln. Da Armut mit negativen Auswirkungen, Gefühlen und Stigmatisierungen verbunden sein kann, die bei Betroffenen Scham, Abwehr oder Rückzug auslösen können, „ist gesellschaftlicher Ausschluss und soziale Isolation eine schleichende Folge der Armut“<sup>43</sup>. Eine Sensibilisierung von Fachkräften kann ein grundlegender Schlüssel einer armutsbewussten Ausgestaltung der Frühen Hilfen sein.

Um eine armutssensible Haltung zu entwickeln, ist es wichtig, sich mit persönlichen Berührungspunkten und Perspektiven zum Thema Armut auseinanderzusetzen. So lassen sich stereotypische Deutungsmuster hinterfragen und öffnen den professionellen Blick für das individuelle Erleben von Armut.

Durch eine offene, zugewandte und wertschätzende Haltung kann es gelingen, einen vertrauensvollen Gesprächsrahmen für von Armut betroffene Familien zu schaffen. „Anerkennung und Begleitung statt Mitleid“, so Goska Soluch, Referentin für Klassismus, bei einem Netzwerktreffen. Ein wichtiger Schlüssel kann hierbei das vorurteilsbewusste Einlassen auf andere Lebenswelten sein.

In der *AG Kinderarmut* wurde der *Reflexionsbogen für die armutssensible Praxis* entwickelt. Dieser dient der Auseinandersetzung mit der armutssensiblen Haltung in der Praxis und richtet sich an Fachkräfte, Ehrenamtliche und Interessierte in den Frühen Hilfen und darüber hinaus. Grundlage bieten die Impulsfragen der differenzierten Themenbereiche Wissen, Haltung und Handlung. Dieser Dreiklang umfasst die wesentlichen Aspekte aus der Armutforschung und schlägt die Brücke in die Praxis.

Fragen, die im *Reflexionsbogen* Anregungen für Diskussion und Recherche bieten, sind u.a.:

---

<sup>41</sup> (Bueren, 2022 S. 13)

<sup>42</sup> [https://www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/Leitfaden\\_Armutssensible-Projektplanung.pdf](https://www.praeventionsketten-nds.de/fileadmin/media/downloads/Leitfaden_Armutssensible-Projektplanung.pdf)

<sup>43</sup> (Bueren, 2022 S. 11)

- Welche Leistungen kenne ich, auf die Familien in Armut Anspruch haben?
- Wie spiegelt sich eine armutssensible Haltung im Leitbild unseres professionellen Handelns wider?
- Wie kann ich den Zugang zu unserer Einrichtung und unseren Angeboten möglichst einfach und unabhängig vom finanziellen Hintergrund gestalten?

Für konkrete Anregungen finden sich in den Kurzinformationen des *Reflexionsbogens* Hintergrundinformationen und QR-Codes zu weiterführenden Produkten und Veröffentlichungen. Der *Reflexionsbogen* kann und soll als erster Schritt auf dem Weg in die armutssensible Praxis unterstützen<sup>44</sup>.

Da Armutssensibilität mit der Vermittlung und Aneignung erforderlicher Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen unter anderem durch Qualifizierung von Fachkräften beginnt, wurde in 2022 die Modulfortbildung *Expert\*in für armutssensibles Arbeiten mit Familien* durch das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* mit internen und externen Referent\*innen durchgeführt und erreichte ca. 30 Teilnehmende.

Es wurden primär die Ziele verfolgt, Wissen für Fachkräfte und Ehrenamtliche zu Kinderarmut zu vermitteln, bei der Entwicklung einer armutssensiblen Haltung zu unterstützen sowie Anregungen für eine armutsbewusste Praxis in den Frühen Hilfen zu geben. Neben einer Sensibilität für die Ausrichtung einer armutssensiblen Angebotsstruktur wurde konkretes Handwerkzeug vermittelt, um Familien im Alltag (bspw. bei der Beantragung von BuT-Mitteln) zu unterstützen. Da der erste Durchlauf der Fortbildungsreihe positives Feedback erhielt, ist eine Wiederholung 2023 in prägnanterem Format geplant.

#### **7.1.4 Netzwerke stärken – Kooperationsqualität erhöhen**

Vernetzung ist hilfreich für die armutssensible Ausgestaltung der eigenen Praxis. Gepflegte interne und externe Vernetzung und dadurch gewonnenen Austausch und Wissen können die Arbeit von Fachkräften erleichtern und entlasten sowie die Qualität der Unterstützungsleistungen für Familien erhöhen: Denn wenn die Lotsenfunktion innerhalb der Frühen Hilfen verbessert wird, „dann können Fachkräfte Familien in Armutslagen nicht nur nötige Informationen vermitteln, sondern als Vertrauenspersonen auch den Zugang zu geeigneten Unterstützungsangeboten erleichtern“. Dies setzt jedoch „bei Fachkräften Wissen über vorhandene Hilfs- und Unterstützungsangebote“<sup>45</sup> voraus.

Den Rahmen dafür bieten die kommunalen Netzwerke der Frühen Hilfen in den einzelnen Kommunen der Region Hannover. Die Qualitätsentwicklung bestehender Netzwerke erfolgt anhand des eigenen Qualitätsentwicklungsinstruments *Qualitätsrahmen Frühe Hilfen*<sup>46</sup> der

---

<sup>44</sup> Der Reflexionsbogen kann digital heruntergeladen werden: <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/Gut-vernetzt-gegen-Kinderarmut-Chancen-im-Blick-%E2%80%93-Teilhabe-gerecht-gestalten> oder bei [fruehe-hilfe@region-hannover.de](mailto:fruehe-hilfe@region-hannover.de) bestellt werden

<sup>45</sup> (Bueren, 2022 S. 13)

<sup>46</sup> <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/Publikationen-Downloads>

Region Hannover sowie des im Rahmen des Programms *Präventionsketten in Niedersachsen* entwickelten Instruments zur *Entwicklung der Kooperationsqualität im Sozialraum*<sup>47</sup>.

### 7.1.5 Frühe Förderung – Angebote für alle

Die Angebote der Frühen Hilfen bilden ein Versorgungsnetz für die Zielgruppe und unterstützen Kinder und Familien frühzeitig. Dabei ist ein wichtiger Grundsatz die Öffnung der Angebote für alle Zielgruppen ohne Stigmatisierungs- oder Ausgrenzungstendenzen. Möglichst niedrigschwellige und kostenunabhängige Zugänge stellen Voraussetzungen für die Erreichbarkeit von armutsbetroffenen Familien dar. Dazu gehören bspw. eine zeitlich flexible, dezentrale, barrierefreie und einfach örtliche Erreichbarkeit sowie mehrsprachiges, stigmatisierungsfreies Informationsmaterial in leichter Sprache. Ein Ziel kann es sein, Leistungen und Angebote möglichst kostenlos anbieten zu können, bzw. entstehende Kosten für Familien eher gering zu halten. Für Erstattungsmöglichkeiten (z. B. BuT) kann beraten und unterstützt werden.

Die Frühen Hilfen setzen dabei an, die Bedarfslücken innerhalb der Kommunen mithilfe der *Netzwerke Frühe Hilfen* und des *Sozialmonitorings* der Region Hannover zu identifizieren und auf dieser Basis bestenfalls zu schließen. Anlehnend daran wurden 2022 Schwerpunkte beispielsweise mit dem Hausbesuchsprogramm (siehe Kapitel 5.1.1), den niedrigschwelligen Elterncafés, Angeboten für Väter, Familienorten, etc. gesetzt.

Zudem wurde das Thema Ernährung als Baustein in die *Familienorte* verankert. Die Coronapandemie der vergangenen Jahre hat, neben weiteren negativen Effekten, auch zu einem deutlichen Anstieg der Adipositasrate bei Kindern geführt. Vermutlich ist dies insbesondere auf mangelnde Bewegungsmöglichkeiten und einen erhöhten Medienkonsum während des Lockdowns zurückzuführen. Zudem mussten Familien 2022 deutlich mehr für Energie bezahlen und die Preise für Grundnahrungsmittel haben sich deutlich erhöht.

Insbesondere armutsbetroffene Familien in der Region Hannover werden, trotz der geplanten Unterstützungsleistungen durch den Staat, nicht alle Belastungen ausgleichen können, ohne Einschränkungen im alltäglichen Gebrauch vorzunehmen. Um einer etwaigen Mangelernährung entgegen zu wirken, setzt das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen/ die Servicestelle Familienförderung* den Baustein *Wissen wie es geht! - Gesund und lecker ausprobieren* in der Region Hannover um. Die Umsetzung erfolgt dabei individuell ausgestaltet vor Ort. Durch die Verknüpfung des Projektes mit *Mama, Papa und die Möhrchen* (siehe Kapitel 7.3) erfolgt 2023 eine Erweiterung durch die Bereitstellung von Angeboten für werdende und frischgebackene Eltern in belasteten Lebenslagen.

---

<sup>47</sup> <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/Instrumente-zur-Kooperationsqualit%C3%A4t>

### 7.1.6 Partizipation von Kindern und ihren Eltern

Um die Akzeptanz und Inanspruchnahme Früher Hilfen insbesondere 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.

Partizipation ist eine Voraussetzung für Teilhabe, jedoch können durch das Leben in Armut die individuellen Teilhabechancen von Familien und Kindern stark eingeschränkt sein. Aufgrund einer Beeinträchtigung der Teilhabe kann es zu „einem Teufelskreis aus ungleicher Beteiligung und ungleicher Responsivität“<sup>48</sup> führen, der das Vertrauen in öffentliche Einrichtungen beeinträchtigen kann. Insbesondere wenn Armut die Möglichkeiten der selbstbestimmten Lebensgestaltung begrenzen, können partizipativ gestaltete Angebote eine Chance für armutsbetroffene Familien bieten, Selbstwirksamkeitserfahrungen (unabhängig von finanziellen Mitteln) zu machen. Das Erleben von sozialer Unterstützung und Selbstwirksamkeit können durch eine dialogische Haltung und Förderung der Ressourcen durch Fachkräfte erfahrbar werden.

Eltern und Kinder sollen bestenfalls in der Angebotsentwicklung und -gestaltung einbezogen werden. Die Bedürfnisse der Zielgruppe müssen berücksichtigt werden. Dabei sollen Eltern in einem angemessenen Partizipationsformat Gelegenheit zur Beteiligung und Mitsprache bekommen. Die Beteiligung von Eltern in Lenkungsgruppen Früher Hilfen wird angestrebt.

Neben niedrigschwelligen Zugängen und möglichst kostenfreien Angeboten können interne Routinen und Abläufe reflektiert werden. Dazu bietet das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* alljährlich eine Fortbildung für Fachkräfte an (Kapitel 4.1.3).

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

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* verfolgt das Ziel, Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten während der ersten Lebensjahre von Kindern flächendeckend Fachkräften und Familien bekannt und niedrigschwellig zugänglich zu machen. Dieses Ziel konkretisiert sich in strategischen Maßnahmen der Informationsweitergabe und Vernetzung sowie in einer crossmedialen Zielgruppenansprache.

Neben verbindlich organisierten Strukturen der internen und externen Informationsweitergabe wird im *Koordinierungszentrum* eine crossmediale Zielgruppenansprache forciert, um in den Frühen Hilfen möglichst flächendeckend viele Familien, Fachkräfte, Ehrenamtliche und Interessierte zu erreichen: So werden zielgruppenrelevante Informationen mithilfe der *Angebots- und Netzwerkliste ANNE*, über kommunale Familienstadtpläne in Online- sowie Druckformat, in klassischen Printflyern und Veröffentlichungen des *Koordinierungszentrums* oder über den Internetauftritt der Frühen Hilfen auf [www.hannover.de/fhfc](http://www.hannover.de/fhfc) gestreut.

Darüber hinaus wird die Präsenz bei öffentlichkeitswirksamen Außenterminen, wie beispielsweise sozialraumnah bei Netzwerktreffen und Familienmessen in den Kommunen oder beim

---

<sup>48</sup> (Thyen, 2020 S. 18)

*Regionsentdeckertag 2022 im Jugend-, Gäste- und Seminarhaus Gailhof*, für niedrigschwellige Zugänge und die Bekanntmachung der Angebote der Frühen Hilfen in der Region Hannover genutzt. Angehenden Fachkräften werden Hospitationen im *Koordinierungszentrum* sowie Informationen bei Praxismessen in Hochschulen angeboten, um die Frühen Hilfen auch innerhalb der Fachkräfteausbildung und Akquise präsender zu machen.

Als neustes erschlossenes Medium befindet sich ein Podcast aus dem *Koordinierungszentrum* in der Entstehung, um über ein modernes, digitales und niedrigschwelliges Format Eltern und Fachkräfte gleichermaßen zu erreichen (Siehe Kapitel 4.1.2.3).

## **7.2 Allgemeiner Sozialer Dienst: Konzeptentwicklung § 16 SGB VIII**

Die Sicherung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen erfordert nicht allein die Abwehr von Krisen und Kindeswohlgefährdungen, sondern insbesondere auch präventiv wirkende und niedrigschwellige Angebote zur Sicherung und Stärkung elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen. Mit dem § 16 SGB VIII erfüllt der Gesetzgeber den Verfassungsauftrag, Familien bei ihren Erziehungspflichten zu unterstützen und zu fördern.

Die Fachkräfte des *Allgemeinen Sozialen Dienstes* bieten Beratungen gemäß § 16 SGB VIII an, sodass die Fähigkeiten und Ressourcen von Familien gefördert werden und diese zu einer eigenverantwortlichen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben befähigt werden. Zum Beispiel sollen Mütter, Väter und andere Erziehungsberechtigte ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen können, sodass sich dies positiv auf die Erziehungssituation von Kindern und Jugendlichen sowie ihre Entwicklung auswirkt. Hierzu gehört die Vermittlung von erzieherischen Kompetenzen, das Einüben neuer Verhaltensweisen und die Aktivierung von Selbsthilfemöglichkeiten. Inhaltlich kann es sich hierbei beispielsweise um Fragen zur Erziehung, Beziehungen innerhalb des familiären Systems, Konfliktbewältigung, Gesundheit, Bildung, Medienkompetenz oder Hauswirtschaft handeln.

Die Zielgruppe des § 16 SGB VIII bilden unter anderem Mütter, Väter, schwangere Frauen, werdende Väter, Stiefmütter, Stiefväter, Pflegeeltern, Großeltern, Partner\*innen in eheähnlichen Gemeinschaften oder Partner\*innen aus eingetragenen Lebenspartnerschaften, sofern sich diese in belastenden Familiensituationen befinden. Ebenfalls können Kinder und Jugendliche eine Beratung gemäß § 16 SGB VIII erhalten.

Durch das Projekt *§16 SGB VIII - Sozialräumliches Arbeiten* sollen Kinder, Jugendliche und Familien durch neue Zugangswege im Sozialraum erreicht werden und bei Bedarf eine entsprechende Beratung durch die durchführenden Fachkräfte erhalten. Der präventive und niedrigschwellige Ansatz der Beratung bildet hierbei den Schwerpunkt des Projekts. Einzelfallbezogene Leistungen, wie die Beratung, Begleitung und der Beziehungsaufbau zu den Familien, stehen im Mittelpunkt. Durch das Projekt soll die sozialräumliche Ausrichtung des *ASD* analysiert und weiterentwickelt werden. Durch die Vernetzung im Sozialraum werden neue Beratungsorte erschlossen. Im Projekt werden Kinder, Jugendliche und Familien beraten, die über diese spezifischen neuen Beratungsorte, wie z. B. Frauenberatungsstellen, Sozialzentren oder Gemeinschaftsunterkünfte für geflüchtete Menschen, Zugang finden. Die Netzwerkarbeit soll so ausgestaltet werden, dass die Tätigkeit des *Allgemeinen Sozialen Dienstes* im Sozialraum vorgestellt wird. Die vorhandenen Ressourcen sollen für einen verlässlichen Austausch mit den jeweiligen Akteur\*innen genutzt werden. Zur Bekanntmachung der Arbeit sollen die durchführenden Fachkräfte punktuell an regional bestehenden Arbeitsgruppen und Arbeitskreisen im Sozialraum proaktiv teilnehmen.



Die Projektfachkraft kann die Beratungen im Haushalt der Familie, in Institutionen oder in der Jugendhilfestation durchführen. Eine Abgrenzung zum Aufgabenfeld der *Sozialpädagogischen Familienhilfe* gemäß § 31 SGB VIII ist hierbei erforderlich. Eine engmaschige Begleitung der Familien, wie z. B. zu Runden Tischen bei Schulproblemen oder zum Jobcenter, soll allerdings ermöglicht werden. Die bisherige Bezirkssozialarbeit bleibt von der Durchführung des Projektes unberührt.

Der *Allgemeine Soziale Dienst* hat in Zusammenarbeit mit der *Jugendhilfeplanung* ein Konzept entwickelt, welches die beschriebenen Inhalte konkretisiert. Der Beginn des Projektes erfolgt im Jahr 2023 und wird in drei Jugendhilfestationen durch jeweils eine Fachkraft durchgeführt.

Die durchführenden Fachkräfte des Projekts dokumentieren die Beratungen in der Jugendamtssoftware, sodass im Anschluss an die Projektlaufzeit eine Evaluation erfolgen kann. Zusätzlich wird eine Befragung der Zielgruppe durchgeführt und ausgewertet.

### **7.3 Ernährungsberatung und Bewegungsförderung: Fit, bunt und lecker**

Das Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* hat als Kinder- und Jugendärztlicher Dienst des ÖGD den gesetzlichen Auftrag zur Gesundheitsförderung und Prävention (§ 5 NGöGD). Aufgrund der aufgezeigten aktuellen Entwicklungen bezüglich Übergewicht und Adipositas wird in den kommenden Jahren mit dem Projekt *Fit, bunt und lecker* ein besonderer Fokus des Teams auf der Ernährungsberatung und Bewegungsförderung und damit der Adipositasprävention liegen. Dabei soll möglichst frühzeitig und damit präventiv gezielt in den Kitas mit erhöhtem Bedarf angesetzt werden. Seit September 2022 wurde dazu ein Projektteam, das sich aus zwei Ökotrophologinnen, einer Sportwissenschaftlerin, einer Diätassistentin sowie einer Projektkoordinatorin zusammensetzt, gebildet. Das Projektteam unterstützt bislang 14 Kindertagesstätten darin, eine gesundheitsbezogene Präventionsstruktur für den (früh-) kindlichen Bereich basierend auf den Säulen Bewegung und Ernährung zu etablieren. Neben diesem universal- und selektivpräventiven Ansatz in Kitas soll u. a. auch ein Ansatz zur gezielten Gewichtsreduktion betroffener Kinder in Kooperation mit dem *Kinderkrankenhaus auf der Bult* angeboten werden. Die Umsetzung dieses therapeutischen Ansatzes erfolgt in Form von individuellen Beratungen zur Ernährung und Bewegung und mithilfe einer videobasierten Elternschulung.

Folgende Zielgruppen im Setting Kita wurden bislang durch bestimmte Angebote erreicht:

#### **Kinder:**

- Aktions- und Projekttage
- Spielerische Informationseinheiten zum Thema Bewegung und Ernährung

#### **Multiplikator\*innen:** Pädagogisches Personal, Hauswirtschaftskräfte

- In-House-Schulungen, Fortbildungsangebote online/vor Ort

#### **Eltern/ Bezugspersonen:**

- Integrierte Elternabende, Eltern-Kind-Aktionen
- Elternbriefe/ Newsletter zum Thema Ernährungs- und Bewegungsangebote in der Kita
- Individuelle Eltern- und Familienberatungen

# Teil III: Gesamtbewertung und Maßnahmen

---

## 8 Fazit und Handlungsempfehlungen: Universelle Prävention

### 8.1 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 und nutzer\*innenfreundlich mit leicht zugänglichem Informationsangebot für Fachkräfte und Eltern.

Die Angebote der Frühen Hilfen sollen allen Fachkräften und Familien bekannt und den Familien mit strukturell belasteten Lebenssituationen niedrigschwellig zugänglich sein. Durch Websites, Podcasts, den Familienblog und das Wirken in den Netzwerken der Frühen Hilfen werden alle verfügbaren Kanäle dazu genutzt. 2023 wird die Veröffentlichung und Bewerbung von *ANNEhilft.de* durch das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* umgesetzt. Die Angebotsübersicht steht in Form einer interaktiven Karte mit detaillierteren Informationen zu Ansprechpartner\*innen allen Kommunen der Region Hannover zur Verfügung.

Wir empfehlen daher die Bekanntmachung von *ANNE hilft* durch die Weitergabe der Informationen an Kolleg\*innen, die Presse, Parteifreunde, Nachbarn zu unterstützen. Nur durch das gemeinsame Pflegen einer umfassenden Übersicht der Angebote vor Ort lässt sich eine lückenlose Darstellung der familienrelevanten *Points of Interests* gewährleisten.

Durch das auf dem Portal gesammelte Wissen können sowohl Eltern als auch Fachkräfte die bestmöglichen Hilfen und Angebote finden und kennenlernen: für ein gelingendes und gesundes Aufwachsen aller Kinder in der Region Hannover.

Des Weiteren beteiligt sich das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* 2023 an der Umsetzung der *Initiative Klischeefrei*<sup>49</sup>. Dabei wird das Ziel verfolgt, im Bereich der Frühen Hilfen und in der Frühen Bildung für eine gendersensible Erziehung und Begleitung zu sensibilisieren. Mehr dazu wird im nächsten Themenfeldbericht zu lesen sein.

### **Familienförderung und -unterstützung**

Die *Servicestelle Familienförderung* hat in 2022 einen eigenen Internetauftritt erhalten, auf dem Kontaktdaten, Hinweise zur Antragstellung und Antragsformulare bereitgestellt werden.

---

<sup>49</sup> <https://www.klischee-frei.de/de/index.php>

Der in 2021 aktualisierte *Leitfaden zur Antragstellung* findet sich ebenfalls auf der Homepage<sup>50</sup>. Die geplante Broschüre mit den geförderten Projekten konnte in 2022 nicht veröffentlicht werden. Dies hatte in erster Linie interne organisatorische Gründe. Darüber hinaus war es ebenfalls schwierig die Träger, zusätzlich zur Projektumsetzung, zur Zulieferung von Textbausteinen und Bildmaterial zu motivieren. In 2023 soll zumindest ein Austauschtreffen für die Träger der Projekte, die im Rahmen der Regionsförderung *Familien unterstützende Projekte* gefördert werden, durchgeführt werden.

## 8.2 Schuleingangsuntersuchungen

Die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen in der Region Hannover zeigen deutlich die Notwendigkeit der Ernährungs- und Bewegungsförderung, aber auch der Sprachförderung in den Kindertageseinrichtungen. Ein besonderer Fokus der Präventionsarbeit des Team *Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* wird daher 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 und ihre Familien werden beraten, in Angebote vermittelt und engmaschig begleitet.

## 8.3 Zahngesundheit

In Bezug auf die Einwilligungen in die zahnärztlichen Untersuchungen, die in den Kitas stattfinden, zeigen die aktuellen Zahlen des Jahres 2021/22, dass lediglich 88,6 % der Kinder an der Untersuchung teilnehmen konnten und damit weniger als in den Vorjahren. Während 4,8 % der Eltern sich für eine Nichtteilnahme entschieden, wurden 6,6 % der Formulare nicht zurückgegeben.

Dabei gibt es Hinweise, dass gerade für Kinder aus sozial benachteiligten Familien überproportional häufig keine Einwilligung vorliegt, also für die Gruppe von Kindern, für die eine zahnärztliche Untersuchung in Kitas besonders sinnvoll wäre, da sie häufig eine schlechtere Zahngesundheit aufweisen und seltener von sich aus die Prophylaxe- und Therapieangebote in den zahnärztlichen Praxen in Anspruch nehmen.

Vor diesem Hintergrund sollte die Initiative der *Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Niedersachsen e.V. (LAGJ Niedersachsen e.V.)* unterstützt werden, darauf hinzuwirken, eine verpflichtende Teilnahme an Maßnahmen der Gruppenprophylaxe auch im Niedersächsischen Gesetz über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKiTaG) zu verankern und somit einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit aller Kinder zu leisten.

---

<sup>50</sup> <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/Servicestelle-Familienf%C3%B6rderung>

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

Die Umsetzung des neuen Versorgungskonzeptes für Beratungsleistungen hat den universellen präventiven Leistungsanteil seit 2021 erhöht. Im Versorgungskonzept sind neben den sieben Beratungsstellen der Grundversorgung für Familien- und Erziehungsberatung acht Fachberatungsstellen für die Spezialversorgung im präventiven Bereich 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 Jahr 2022 waren die Stundenanteile für präventive Leistungen trotz anhaltender Pandemie deutlich höher als 2021 und in etwa im Bereich der Stundenanteile aus dem Jahr 2019 vor der Pandemie. Ein Ziel für die kommenden Jahre im Bereich der präventiven Beratungsleistungen sollte die verbesserte, gleichmäßige, regionale Verteilung der Angebote werden.

#### **8.5 Projekt *Babylotse***

Die Schwerpunkte des Projektes *Babylotse* liegen im Jahr 2023 auf der Verstärkung des Angebots ab November 2023, der weiteren Implementierung der Inhalte sowie der effizienten Erreichbarkeit des Angebotes für möglichst viele Mütter/ Eltern.

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

Gemeinsam mit der Klinikleitung und dem Klinikpersonal wird verstärkt an der Umsetzung eines einheitlichen Meldebogens 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, sechs bis acht Wochen nach Entlassung/ Geburt telefonisch kontaktiert werden und zu klären, ob noch weiterer Unterstützungsbedarf notwendig ist bzw. die angebotenen nachstationären Angebote erfolgreich genutzt werden konnten.

Ebenso sind Themenabende zu relevanten und interessanten Themen in Planung. An einem entsprechenden Format wird in Abstimmung mit der Klinikleitung gearbeitet.

#### **8.6 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. Wie bereits im *Kapitel 7.2* beschrieben, führt der *Allgemeine Soziale Dienst* im Jahr 2023 ein Projekt bezüglich der Beratungen gemäß § 16 SGB VIII durch. Durch den Schwerpunkt des Projektes, Familien über

neue Zugangsformen im Sozialraum zu erreichen, ist auch die Entwicklung der Fallzahlen zu beobachten.

## **8.7 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz**

### **Sucht**

Die im Koalitionsvertrag geplante kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene wurde im Oktober 2022 durch die Vorlage eines Eckpunktepapiers der Bundesregierung erstmals konkretisiert. Auf den unterschiedlichen Ebenen der Prävention finden derzeit fachliche Diskussionen statt. Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz muss sich in 2023 damit auseinandersetzen, wie mit einer kontrollierten Freigabe im Rahmen des Jugendschutzes umgegangen werden kann und welche geeigneten Präventionskonzepte für Jugendliche zur Verfügung stehen.

In 2023 werden Veränderungen im reaktiven *HaLT* Programmteil erfolgen. Das Beratungsangebot muss voraussichtlich von einer Beratung am Krankenbett auf ein zeitlich späteres Beratungsangebot in der Beratungsstelle per Schweigepflichtentbindung umgestellt werden. Eine Steuerung durch das *Team Jugend- und Familienbildung* ist dabei notwendig.

### **Medien**

Der hohe Bedarf an Medienkompetenzangeboten hält weiter an. Die überschaubare Trägerschaft im Bereich von Prävention ist auch hier deutlich zu spüren. Zudem kommen immer wieder neue Themen auf, die einer Anpassung der Präventionsangebote bedürfen. So ist bspw. für das kommende Jahr eine erhöhte Nachfrage an Angeboten im Bereich des *Cybergrooming* zu erwarten. Insbesondere Eltern und andere Multiplikator\*innen können diese Themen intensiver mit der Zielgruppe bearbeiten. Aus diesem Grund wird der erzieherische Kinder- und Jugendschutz im kommenden Jahr den Schwerpunkt im Bereich Medien auf die Multiplikator\*innenarbeit legen.

### **Gewalt**

Im Bereich der Gewaltprävention ist der Bekanntheitsgrad der Angebote deutlich gestiegen. Zu erwarten ist eine weiterhin stetig steigende Angebotsnachfrage. Angebote, die in diesem Jahr angestoßen wurden, sollen verstetigt werden. Der Bekanntheitsgrad soll regionsweit gesteigert werden. Dafür und zur weiteren Vernetzung wird im kommenden Jahr ein Schwerpunkt auf den Aufbau und die Verstetigung des Netzwerkes in der Gewaltprävention gelegt.

## 9 Fazit und Handlungsempfehlungen: Selektive Prävention

### 9.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen

#### 9.1.1 Hausbesuchsprogramm

In 2023 wird der flächendeckende Ausbau des *Hausbesuchsprogramms* abgeschlossen sein. Zukünftig werden die Koordinator\*innen des *Hausbesuchsprogramms* an den Lenkungsgruppen Frühe Hilfen vor Ort teilnehmen, um eine gute Umsetzung des Programms in den Strukturen der Frühen Hilfen vor Ort zu gewährleisten. Im Rahmen der bereits existierenden, standortübergreifenden Arbeitsgruppe sollen gemeinsame Evaluationsmaterialien erstellt werden, um ein einheitliches Monitoring des Programms gewährleisten zu können. Darüber hinaus wird sich die Arbeitsgemeinschaft mit der Frage der Schulung der Ehrenamtlichen auseinandersetzen. Ziel ist es, ein Curriculum für einheitliche und standort- bzw. trägerübergreifende Schulungen zu entwickeln, um Synergien besser nutzen zu können und um einheitlichen Qualitätskriterien gerecht zu werden.

#### 9.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Am 22.09.2022 wurde das *Netzwerktreffen Alleinerziehende* durchgeführt und die Umstrukturierung der *Koordinierungsstelle* vorgestellt, die ab 2023 die Altersgruppe von Kindern bis sechs Jahre stärker fokussieren wird. Zukünftig werden die Bedarfe von Ein-Eltern-Familien mit Kindern dieser Altersstufe in der Netzwerkarbeit und der Angebotsentwicklung berücksichtigt. Begründet ist dies in der stärkeren Vulnerabilität dieser Familien, da die Betreuungs- und Erziehungsaufgaben in Kombination mit Aufgaben der Existenzsicherung weitgehend von einer erwachsenen Person geleistet werden müssen. Darüber hinaus können Synergieeffekte durch eine Homogenisierung der Altersgruppen innerhalb des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen – Frühe Chancen* besser genutzt werden. Das Grundkonzept des *Netzwerks Alleinerziehende* als Mischform eines Informations- und Produktionsnetzwerkes hat sich bewährt und wird auch in 2023 in dieser Form weitergeführt. In 2023 soll mindestens ein Netzwerktreffen in Präsenz durchgeführt werden, um den persönlichen Kontakt der Netzwerkpartner\*innen und einen niedrigschwelligen Austausch zu fördern.

### 9.2 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.

### 9.3 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.

Die Schuleingangsdaten zeigen außerdem, dass durch das *Kita-Konzept* und eine frühzeitige Entwicklungsbeobachtung sowie Dokumentation Kinder frühzeitiger in Unterstützungsmaßnahmen vermittelt werden können. Daher werden weitere Kommunen und Kitas in das Konzept aufgenommen, deren besondere Bedarfe anhand der Schuleingangsuntersuchungen ermittelt wurden.

Mithilfe einer Bedarfsanalyse anhand der Schuleingangsuntersuchungen wird das *Kita-Konzept* im kommenden Jahr auf weitere Kitas übertragen.

Die *Kita-Sprechstunden* im Kontext des *Kita-Konzepts* haben sich als ein sinnvoller Ansatz bewährt. Die Angebote werden, insbesondere auch im Hinblick auf die aktuellen Ergebnisse der Schuleingangsdaten, um die Bereiche der Ernährungsberatung und Bewegungsförderung konsequent weiterentwickelt. Bereits adipöse Kinder sollen somit in Angebote vermittelt und engmaschig begleitet werden. Hierzu hat sich eine bereits gute Vernetzung der *Sozialpädiatrie* mit den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten sowie mit diversen Angeboten der *Frühen Hilfen – Frühen Chancen* vor Ort bewährt.

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

Der Stundenanteil der Beratungsstellen für die selektive Prävention ist 2022 ungefähr auf dem gleichen Niveau wie 2021. Mit der geplanten Ausweitung des *Kita-Konzeptes* im Versorgungsgebiet Ost werden sich möglicherweise auch die Beratungen der Familien- und Erziehungsberatungsstellen in den Kita-Sprechzeiten erhöhen. Die selektiven Präventionsangebote in Form der Gruppen für Kinder von psychisch erkrankten Elternteilen werden im Jahr 2023 weiterhin angeboten und zum Teil auf die Beratungsstellen in freier Trägerschaft innerhalb der Grundversorgung ausgebaut.

#### **9.5 Einsatz von Familienhebammen/ FamKi**

Für das Jahr 2023 liegt der Schwerpunkt auf der Erweiterung der aufsuchenden Betreuung und Begleitung von werdenden Eltern und jungen Familien. Nach wie vor besteht eine Unterstützung in der Geburtshilfe und in der Regelbetreuung durch Hebammen. Dadurch ist auch im Jahr 2023 ein hoher Unterstützungsbedarf von jungen Familien zu erwarten. Die Kooperation mit der *Hebammenzentrale* der Region Hannover soll diesbezüglich intensiviert werden. Der in 2022 begonnene Prozess der Trägerakquise soll in 2023 weitergeführt werden. Die *Familienhebammen-Sprechstunden* finden aktuell an drei Standorten in zwei Kommunen statt. Die weitere Bestands- und Bedarfsanalyse soll diesbezüglich in Kooperation mit dem *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* und der *Hebammenzentrale* in 2023 erfolgen.

#### **9.6 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 im Rahmen des gesetzlichen Auftrags umsetzen, sodass Kinder, Jugendliche und Familien eine Unterstützung bei Fragen zur Partnerschaft, Trennung, Scheidung und Umgangsregelungen erhalten.

Da die Anzahl der Beratungen gemäß § 18 SGB VIII erstmalig seit Beginn der Corona-Pandemie rückläufig ist und sich somit auf einem ähnlichen Stand wie im Jahr 2019 befindet, ist die weitere Entwicklung zu beobachten.

### **9.7 Familienbildung**

Familien und insbesondere Alleinerziehende benötigen auch zukünftig unterstützende Angebote bei den stetig wachsenden Erziehungsanforderungen. Dabei müssen in den Angeboten u. a. die in Kapitel 5.7 genannten gesellschaftlich relevanten Themen platziert werden, was das *Team Jugend- und Familienbildung* zu berücksichtigen versucht.

Um insbesondere für die Familien mit einem erhöhtem Unterstützungsbedarf und bei Multiproblemlagen ein Angebot zur Entlastung und zur Stärkung der Erziehungsverantwortung zu schaffen, findet 2023 ein Kooperationsangebot zwischen der *Familien- und Erziehungsberatungsstelle* und dem *Team Jugend- und Familienbildung* statt.

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Angebote der Familienbildung sollen zukünftig Ressourcen für die Bedarfsanalyse der Zielgruppe, die Neukonzeptionierung bedarfsgerechter Angebote und für die gezielte Öffentlichkeitsarbeit innerhalb der Region Hannover eingesetzt werden.

### **9.8 Kinder psychisch kranker Eltern**

Die Gruppenangebote werden durch die Familien- und Erziehungsberatungsstellen in den Teilregionen weiterhin umgesetzt und ausgebaut. Das Patenangebot ist zunächst bis 31.12.2024 verlängert. Die Sensibilisierung für die Kinder psychisch kranker Eltern in den Netzwerken der Region Hannover wird in 2023 fortgeführt. Für die Fachkräfte im *Dezernat für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie* wird das Schulungskonzept zur Anwendung gebracht. Mit den Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie wird die Kooperation weiterhin intensiviert. Die fachbereichsübergreifende Arbeitsgruppe (Fachgruppe *KipkE*) wird ab 2023 fortgeführt, um die Themen interdisziplinär zu besprechen, planen und umzusetzen.

Des Weiteren wird nach wie vor ein Pool von ca. 50 ehrenamtlichen Pat\*innen angestrebt. Im Bereich der Schulungen für angehende Interessierte werden die Inhalte stets weiter optimiert, so dass neuen Themen und Erlebnissen der Praxis Rechnung getragen werden kann. Im Hinblick auf den festgestellten hohen Bedarf an Pat\*innen in einigen Kommunen der Region Hannover wird ein weiterer Fokus im Jahr 2023 auf der optimaleren Versorgung dieser Regionsgebiete mit dem Patenschaftsangebot liegen.



## 10 Fazit und Handlungsempfehlungen: Indizierte Prävention

### 10.1 *Unterhaltsvorschussleistungen*

Bei der Bearbeitung der Anträge für die Kinder, die aus der Ukraine kommen, bestehen verschiedene Herausforderungen. Zum einen ergeben sich diese durch fehlende Sprachkenntnisse. Zum anderen müssen einige Fragen zur Rechtslage erst auf gesetzgeberischer Ebene geregelt werden, um eine einheitliche Bearbeitung zu gewährleisten.

Die Rückholquote kann nicht gesteigert werden, da alle Maßnahmen zur Rückholung der Unterhaltsvorschussleistungen ergriffen werden. Im Jahr 2023 wird die Quote wahrscheinlich aufgrund erheblich gestiegener Lebenshaltungskosten und einer zu erwartenden Erhöhung des Selbstbehaltes sinken.

### 10.2 *Beistandschaften*

Das Beratungs- und Unterstützungsangebot ist weiter intensiviert worden. Seit November 2022 werden offene Sprechstunden am Hauptstandort der Jugendhilfestationen für Eltern und junge Erwachsene angeboten. Diese Sprechstunden werden auch genutzt, um dort nach Terminabsprache in Beistandschaftsfällen Gespräche vor Ort zu ermöglichen.

Zur weiteren Optimierung der Arbeitsabläufe ist neben der teaminternen Qualitätsentwicklung im letzten Quartal 2022 eine regionsinterne Organisationsuntersuchung gestartet worden. Die Ergebnisse werden im Jahr 2023 ausgewertet. Entsprechend des festgestellten erforderlichen Umstrukturierungsbedarfs erfolgt anschließend die Bearbeitung der Umsetzungsmaßnahmen.

# Anhang

---

## *a) Verwendete Datengrundlagen*

Im Folgenden sind die für diesen Bericht verwendeten Datengrundlagen aufgeführt:

### *Sozialstrukturdaten*

Für Darstellungen von Sozialstrukturdaten (z. B. Bevölkerung, Einschulungskohorten usw.) werden Auswertungen des Teams Statistik oder des Sozialmonitorings der Region Hannover verwendet.

### *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

### *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* und eigene Erhebungen

## *Patenangebot für Kinder psychisch kranker Eltern*

Erfassung und Auswertung über die Pestalozzi Stiftung

### **b) Diagrammverzeichnis**

Diagramm 1: Anteil der Arbeitsbereiche und Berufsgruppen an allen Lenkungsgruppen der Frühen Hilfen.....	19
Diagramm 2: Summe der beantragten Fördermittel nach Projektstandorten.....	25
Diagramm 3: Summe der beantragten Fördermittel für das Ernährungsprojekt nach Projektstandorten.....	26
Diagramm 4: Ausgewählte Ergebnisse aus dem sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening SOPESS, Einschulungsjahrgänge 2017/18-2022/23.....	27
Diagramm 5: Gewichtsbeurteilung, Einschulungsjahrgänge 2017/18-2022/23, Region Hannover.....	28
Diagramm 6: Anteil auffälliger Ergebnisse nach Haushaltbildungsindex, Einschulungsjahrgang 2022/23, Region Hannover.....	29
Diagramm 7: Anzahl von Kindern, die im Zeitraum 2017/18 bis 2021/22 durch zahnärztliche Untersuchungen in Kitas und Schulen erreicht wurden.....	31
Diagramm 8: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Kindertagesstätten im Zeitraum 2017/18 bis 2021/22	32
Diagramm 9: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Grundschulen (Klassenstufen 1 - 4) im Zeitraum 2017/18 bis 2021/22.....	33
Diagramm 10: Durch Prophylaxemaßnahmen in Kindertagesstätten und Schulen erreichte Kinder im Zeitraum 2017/18 bis 2021//22.....	33
Diagramm 11: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2019/ 2020/ 2021/ 2022.....	36
Diagramm 12: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD 2019-2022.....	38
Diagramm 13: Angebotsanzahl Jugendschutz 2018-2022.....	39
Diagramm 14: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher.....	40
Diagramm 15: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 JArbSchG 2018-2022.....	43
Diagramm 16: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz 2022.....	44
Diagramm 17: Entwicklung der Sprachförderuntersuchungen durch das Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin.....	47

Diagramm 18: Anteil auffälliger und grenzwertiger Ergebnisse zu den einzelnen Entwicklungsbereichen aus den EBD-Bögen (Kindergartenjahr 2016/17-2021/2022).....	49
Diagramm 19: Durchgeführte Angebote im Kita-Konzept 2018/19- 2021/22.....	49
Diagramm 20: Angebotene Maßnahmen 2018/19 bis 2010/22 (für das Kita-Jahr 2019/20 wurde die Dokumentation der Angebote erweitert) .....	50
Diagramm 21: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden im Kita-Jahr 2021/2022.....	51
Diagramm 22: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im <i>Netzwerk Familienberatung</i> je Versorgungsgebiet in Stunden für 2020/ 2021/ 2022 .....	52
Diagramm 23: Verteilung der Hauptanlässe für die Betreuung durch Familienhebammen/ FamKi, 2018-2022.....	53
Diagramm 24: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD 2019-2022.....	55
Diagramm 25: Anzahl der im Jahr 2022 aufgenommenen Urkunden nach Beurkundungsart aufgeschlüsselt .....	64

### c) *Abbildungsverzeichnis*

Abbildung 1: Kernaufgaben <i>Team Jugend- und Familienbildung</i> .....	15
Abbildung 2: Übersicht Gesamtkonzept KipkE .....	58

### d) *Tabellenverzeichnis*

Tabelle 1: Zuordnung der Arbeitsfelder zu Präventionsebenen .....	8
Tabelle 2: Prozentualer Anteil von Einwilligungserklärungen in Kitas, die mit Ja oder Nein ausgefüllt bzw. nicht zurückgegeben wurden .....	35
Tabelle 3: Übersicht <i>Hausbesuchsprogramme</i> Region Hannover.....	45
Tabelle 4: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover 2018 bis 2022 .....	61
Tabelle 5: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen in Euro 2018 bis 2022.....	62
Tabelle 6: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen in Euro und Rückholquote ....	62
Tabelle 7: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2020, 2021 und 2022 .....	63
Tabelle 8: Vergleich der Beratungsleistungen ohne Falleinrichtung der Jahre 2021 und 2022 .....	63
Tabelle 9: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2020, 2021 und 2022 mit prozentualen Anteil der Erstattungsbeträge an die Unterhaltsvorschusskasse .....	64
Tabelle 10: Abkürzungsverzeichnis .....	86
Tabelle 11: Jugendhilfeglossar .....	88
Tabelle 12: Verzeichnis der Autor*innen.....	89

### e) *Quellenverzeichnis*

**Aust, Andrea. 2021.** *Expertise: Kein Kind zurücklassen. Warum es wirksame Maßnahmen gegen Kinderarmut braucht.* Berlin: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e.V., 2021.

**Bantel, Susanne und Wünsch, Andrea. 2022 (b).** Corona-Pandemie und Kindergesundheit: Handy und Tablet statt Malen, Springen und Schwimmen. *Blickpunkt.* 38, 2022 (b), Bd. 1, 1.

- . **2022 (a)**. Handy und Tablet statt Malen, Springen und Schwimmen: corona-Pandemie und Kindergesundheit - Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen der Region Hannover. *Kinder- und Jugendarzt*. 53, 2022 (a), Bd. 03, 03.
- Bueren, Eva-Lotta. 2022.** *Armutssensibles Handeln - Armut und ihre Folgen für junge Menschen und ihre Familien als Herausforderung der Kinder- und Jugendhilfe. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe AGJ*. Berlin : Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe AGJ, 2022.
- DAJ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.). 2017.** *Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016*. Bonn : s.n., 2017.
- 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.
- Funcke, Antje und Menne, Sarah. 2020.** *Factsheet. Kinderarmut in Deutschland*. Gütersloh : Bertelsmann Stiftung, 2020.
- IDZ (Institut der Deutschen Zahnärzte). 2016.** *Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) – Kurzfassung*. Berlin/Köln : s.n., 2016.
- 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.
- Laubstein, Claudia, Holz, Gerda und Seddig, Nadine. 2016.** *Armutfolgen für Kinder und Jugendliche. Erkenntnisse aus empirischen Studien in Deutschland*. Gütersloh : Bertelsmann Stiftung, 2016.
- LHH, Familienmanagement. 2022.** <https://familienblog-hannover.de/>. [Online] Landeshauptstadt Hannover, 2022.
- Münder/Meysen/Trenczek. 2019.** Frankfurter Kommentar SGB VIII. Baden-Baden : s.n., 2019, S. 622.
- NRW, Landesamt für Medien. 2021.** [https://www.medienanstalt-nrw.de/fileadmin/user\\_upload/NeueWebsite\\_0120/Medienorientierung/Cybergrooming/211216\\_Cybergrooming-Zahlen\\_Praesentation\\_LFMNRW.pdf](https://www.medienanstalt-nrw.de/fileadmin/user_upload/NeueWebsite_0120/Medienorientierung/Cybergrooming/211216_Cybergrooming-Zahlen_Praesentation_LFMNRW.pdf). [Online] 10. 12 2021. [Zitat vom: 12. 11 2023.] [https://www.medienanstalt-nrw.de/fileadmin/user\\_upload/NeueWebsite\\_0120/Medienorientierung/Cybergrooming/211216\\_Cybergrooming-Zahlen\\_Praesentation\\_LFMNRW.pdf](https://www.medienanstalt-nrw.de/fileadmin/user_upload/NeueWebsite_0120/Medienorientierung/Cybergrooming/211216_Cybergrooming-Zahlen_Praesentation_LFMNRW.pdf).
- Region Hannover, Fachbereich Jugend. 2022.** *Gesund aufwachsen in der Region Hannover. Kinder- und Jugendärztlicher Fachbericht*. Hannover : s.n., 2022.
- . **2018.** *Themenfeldbericht Prävention 2018 Gesund im Kleinkind- und Vorschulalter*. 2018.
- Robert Koch Institut. 2008.** *Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) 2003-2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland*. Berlin : s.n., 2008.
- Schlüter-Cruse, Prof.in Dr.in Martina und Sayn-Wittgenstein, Prof.in Dr.in Friederike zu. 2022.** *Freiberufliche Hebammen in den Frühen Hilfen*. Bonn : NZFH, 2022.
- Thyen, Ute. 2020.** *Frühe Hilfen für Familien in Armutslagen. Empfehlungen. Beitrag des NZFH-Beirats*. Köln : Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), 2020.

## f) Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Begriff
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
AK	Arbeitskreis
bke	Bundeskonzferenz für Erziehungsberatung
BkiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
EBD	Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation
FAG § 78 SGB VIII	Facharbeitsgruppe von öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe zu den Arbeitsgemeinschaften gem. § 78 SGB VIII
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
KipKE	Kinder psychisch kranker Eltern
KRH Neustadt	Klinikum Neustadt am Rübenberge
LVG	Landesvereinigung für Gesundheit & Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
NGöGD	Niedersächsisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst
NKiTaG	Niedersächsisches Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder
NSchG	Niedersächsisches Schulgesetz
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
PKD	Pflegekinderdienst
RH	Region Hannover
SEU	Schuleingangsuntersuchungen
SGB II	Sozialgesetzbuch – Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB V	Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
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

Tabelle 10: Abkürzungsverzeichnis

## g) Glossar

Begriff	Definition
Angebote	Eine geführte oder angeleitete Tätigkeit.
Blog	Tagebuchartig geführte, öffentlich zugängliche Webseite, die ständig um Artikel oder Veranstaltungshinweise zu einem bestimmten Thema ergänzt wird.
Cybergrooming	Cybergrooming bezeichnet die Anbahnung sexueller Kontakte mit Minderjährigen im Internet.
Entwicklungsscreening	Entwicklungstests mit einer kurzen Durchführungsdauer, die den Entwicklungsstand eines Kindes in auffällig und unauffällig einteilt
Fake-News	Fake-News sind vorgetäuschte Nachrichten, welche gezielt über Internet, Social Media und Messenger verbreitet werden.
Hate Speech	Hate Speech bezeichnet sprachliche Ausdrucksweisen von Hass mit dem Ziel der Herabsetzung und Verunglimpfung bestimmter Personen oder Personengruppen
Haushaltbildungsin- dex	Haushaltbildungsindex: Index aus höchst erreichtem Schul- und Berufsabschluss beider Elternteile
Hilfen	zusammenhängende Maßnahmen innerhalb einer Hilfeart
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.
Medienkompetenz	Medienkompetenz bezeichnet die Fähigkeit, Medien und ihre Inhalte den eigenen Zielen und Bedürfnissen entsprechend sachkundig zu nutzen.
Podcast	Podcasts sind vergleichbar mit Radiosendungen, die auch unabhängig von den Sendezeiten angehört werden können. Podcasts sind im Trend und erfreuen sich einer immer größeren Hörer*innenschaft, denn das Format überlässt den Hörer*innen die Wahl, wie der Inhalt konsumiert wird: zu Hause, unterwegs, privat oder am Arbeitsplatz.
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.
Schuleingangsunter- suchung	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

Begriff	Definition
Sprachförderung	Kinder und Jugendliche sollen durch den Einsatz bestimmter Methoden auf den sprachlichen Entwicklungsstand Gleichaltriger gebracht werden.

Tabelle 11: Jugendhilfeglossar



## **h) Verzeichnis der Autor\*innen**

<b>Name</b>	<b>Team/ Funktion</b>
<b>Bantel, Susanne</b>	Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin/ Gesundheitsberichterstattung
<b>Bauer, Andrea</b>	Team Unterhaltsvorschuss/ Klagesachbearbeitung
<b>Behmann, Birgit</b>	Team Unterhaltsvorschuss/ Grundsatzsachbearbeitung
<b>Brauer, Laurin</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Familienbildung
<b>Denhoff, Sarah</b>	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Jugendhilfeplanung
<b>Fehring, Jan</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
<b>Haase, Lea</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen/ Lektorat
<b>Hager, Sven</b>	Team Zentrale Fachbereichsangelegenheiten/ Fachcontrolling
<b>Hasselbach, Kristina</b>	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Jugendhilfeplanung
<b>Hauenschild, Andrea</b>	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Babyslotsin und Kipke
<b>Heck, Wiebke</b>	Team ASD-Koordination/ Unterstützung ASD-Koordination
<b>Heckert, Andre</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
<b>Homeyer, Henrike</b>	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Koordinierungsstelle Familienhebammen
<b>König, Matthias</b>	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Teamleitung
<b>Kröger, Kimberly</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
<b>Krüger, Nina</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Teamleitung
<b>Müller, Anja</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Familienbildung
<b>Nolte, Leon</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
<b>Von Plotho, Bettina</b>	Team Beistandschaften, Vormundschaften und Pflegschaften/ Teamleitung
<b>Pohl, Stefan</b>	Gesamtleitung des Teams Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche
<b>Quakulinsky, Kristina</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen/ Teamleitung
<b>Richter-Niebuhr, Eva</b>	Team Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege/ Teamleitung
<b>Schormann, Markus</b>	Team Unterhaltsvorschuss/ Teamleitung
<b>Schröter, Anke</b>	Team ASD-Koordination/ Teamleitung
<b>Schulz, Marina</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Qualitätsmanagement
<b>Schütte, Janek</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
<b>Taudien, Livia</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen/ Servicestelle Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende
<b>Winkel, Doris</b>	Team Beistandschaften, Vormundschaften und Pflegschaften/ Prozess- und Grundsatzsachbearbeitung
<b>Wünsch, Andrea</b>	Gesamtleitung des Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Tabelle 12: Verzeichnis der Autor\*innen