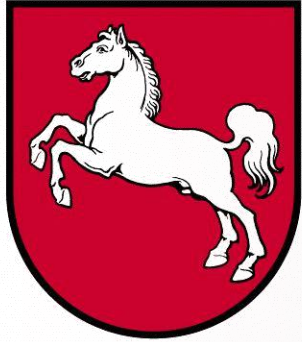


Kommunale Netzwerke in Niedersachsen stellen sich vor

- **Frühe Hilfen**
Susanne Keuntje, LJA
- **Kommunale Präventionsräte**
Frederick Groeger-Roth, LPR
- **Communities That Care – CTC**
Frederick Groeger-Roth, LPR
- **Kooperationsvereinbarungen Kinder aus suchtblasteten Familien**
Ricarda Henze, NLS
- **Gesundheitsregionen Niedersachsen**
Dr. Maren Preuß, LVG & AFS



Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

- Landesjugendamt -

Netzwerke Früher Hilfen in Niedersachsen

Fachtagung

„Kinder aus suchtselasteten Familien
– Integrierte kommunale
Präventionsstrategie als Chance?“

Hannover, 13. September 2018



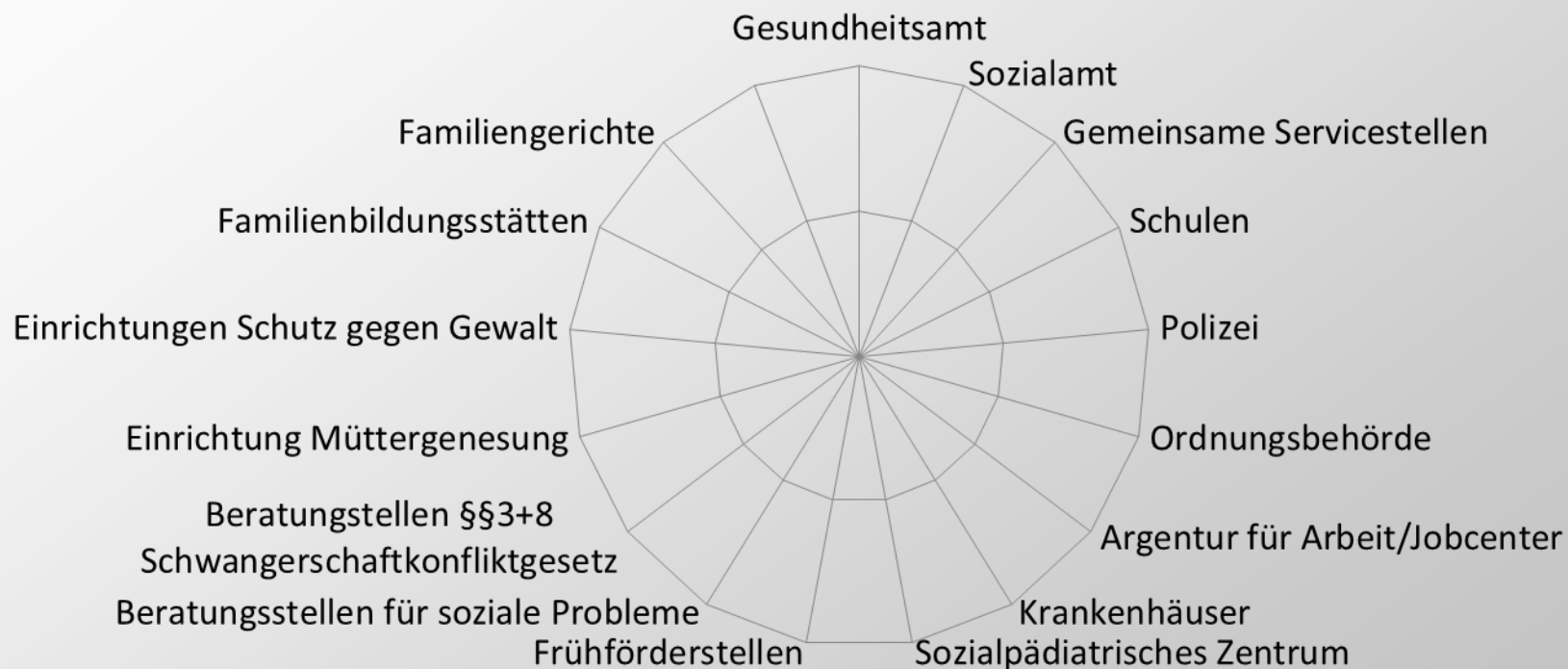


Ziele der kommunalen Netzwerke Früher Hilfen

- **Zielgruppe:** Junge Schwangere und Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 3 J.
- Systematisch Zugang zu Familien finden
- Belastungen und Risiken frühzeitig erkennen und reduzieren
- Familien zur Annahme von Hilfen motivieren
- Hilfen an die Bedarfe von Familien anpassen
- Entwicklung von Familien und Kindern nachhaltig begleiten (Monitoring)
- Frühzeitige Ergreifung weiterer Maßnahmen zum Schutz des Kindes
- Verstetigung der Hilfen als Regelangebot
- Vernetzung und verbindliche Kooperation von Akteuren



Beispiele für ein kommunales Netzwerk Früher Hilfen





Nutzen für Kinder in suchtselasteten Familien

⇒ auf der Ebene des Netzwerks:

- verbindliche, **interdisziplinäre Zusammenarbeit** ermöglicht Abstimmung und Informationsaustausch über bestehende Angebote
- Hoher Bekanntheitsgrad und **Transparenz** über bestehende Angebote!
- **Vermittlung** in adäquate Angebote wird **vereinfacht**, d.h. „schnelle Wege“

⇒ auf der Ebene der Angebote:

- **niedrigschwelliger Zugang** zu den Familien, z.B. durch Familienhebammen
- **Frühzeitiges Erkennen** von Problemlagen
- **passgenaue Unterstützung** der Kinder und Familien, auch bzw. insbesondere außerhalb von HzE
- **Beteiligung** von Eltern und Kindern (altersgemäß)
- **Keine Stigmatisierung**: Angebote der Frühen Hilfen sind für alle Familien!

Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene in Niedersachsen

	Wer organisiert und koordiniert vor Ort?	(Haupt-)Ziele	Primäre Zielgruppe/n	Verbreitung in Niedersachsen	Wer finanziert was?	Nutzen für Kinder aus suchtbelasteten Familien
Frühe Hilfen	Kommune mittels Netzwerk-koordinatoren	Kinderschutz / Ausbau interdisziplinärer Netzwerkstrukturen / gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder	junge Schwangere sowie Familien mit Kindern 0-3 J.	Flächendeckend in allen 54 Jugendamtsbezirken in Niedersachsen	Bundesstiftung Frühe Hilfen (gem. § 3 KKG) und ggf. ergänzend Eigenmittel Kommunen	Verbesserter Kinderschutz durch frühen präventiven Ansatz
Kommunale Präventionsgremien						
Communities That Care - CTC						
Kooperation für Kinder aus suchtbelasteten Familien						
Gesundheitsregionen						
Präventionsketten in Nds.						



Kommunale Präventionsgremien in Niedersachsen

Frederick Groeger-Roth
Landespräventionsrat Niedersachsen



Niedersachsen

► Grundlagen:

- freiwillige Zusammenschlüsse lokaler Akteure
- „Kriminalprävention“ ➡ thematisch breiter aufgestellte Gremien

Abb. 14: Kernaufgaben lokaler Präventionsgremien

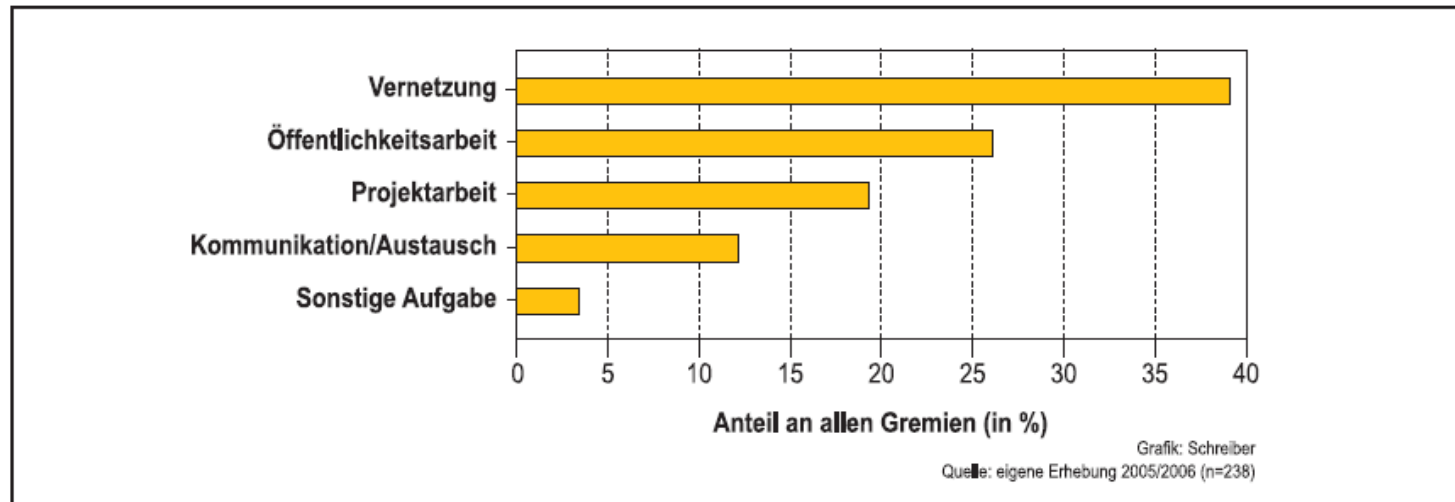
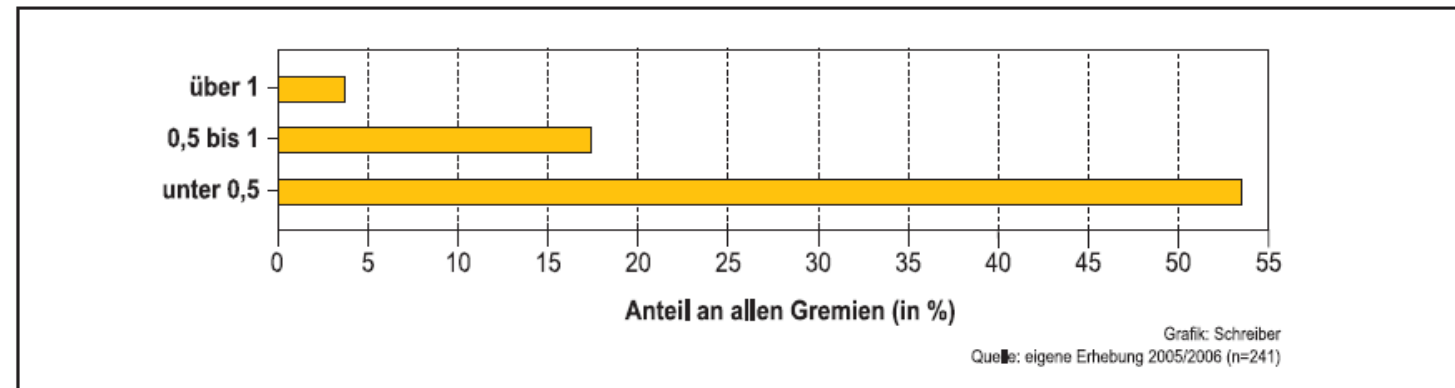
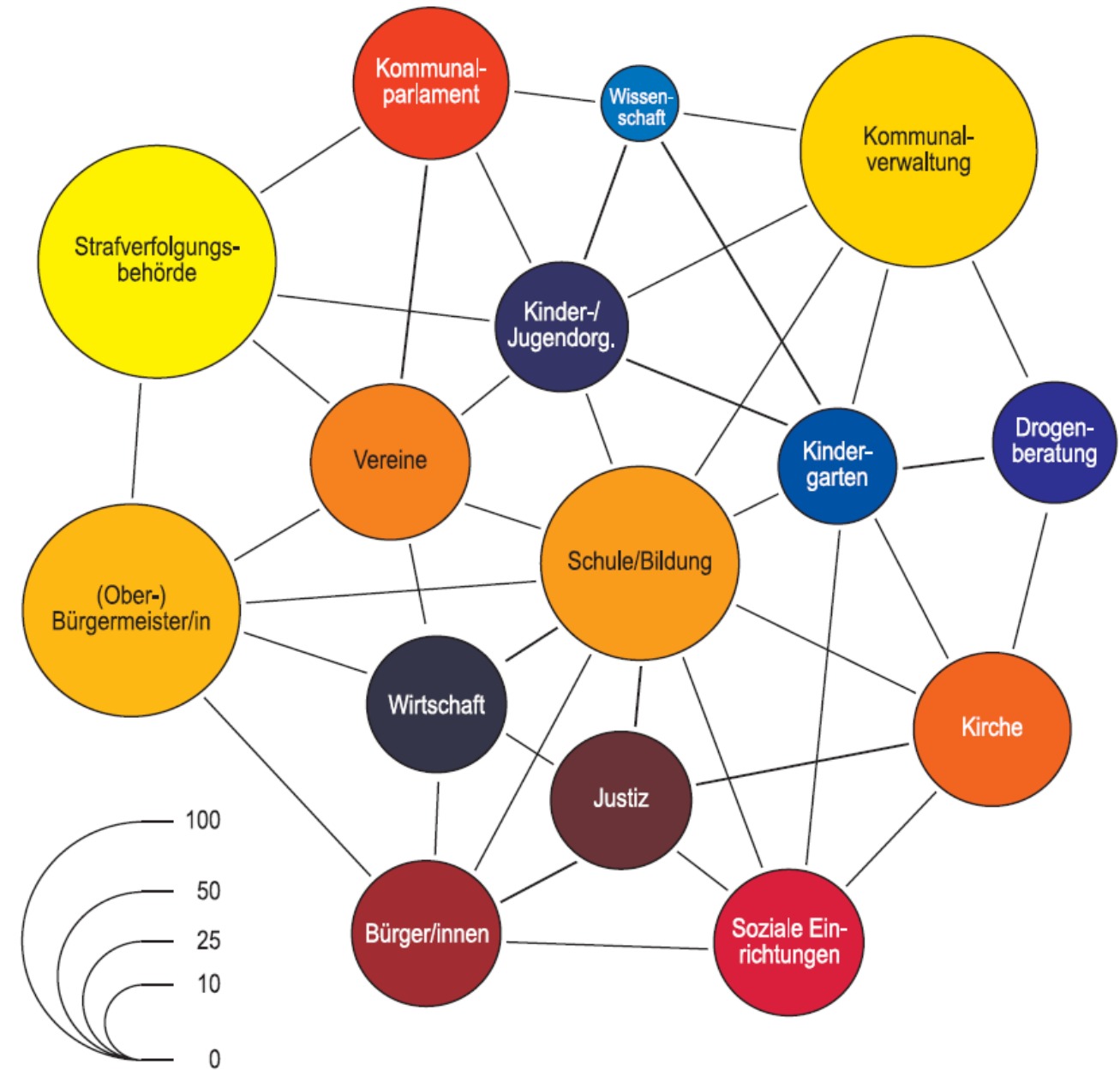
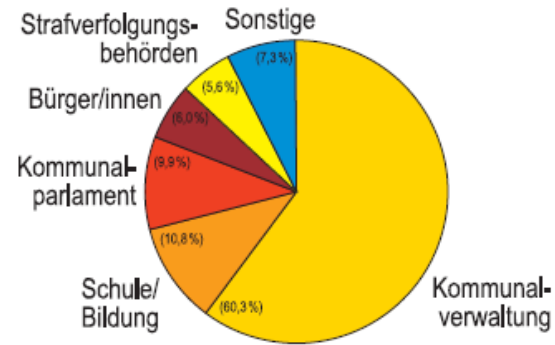


Abb. 7: Personalkapazitäten für hauptamtliche Gremienarbeit



► Akteure KPR

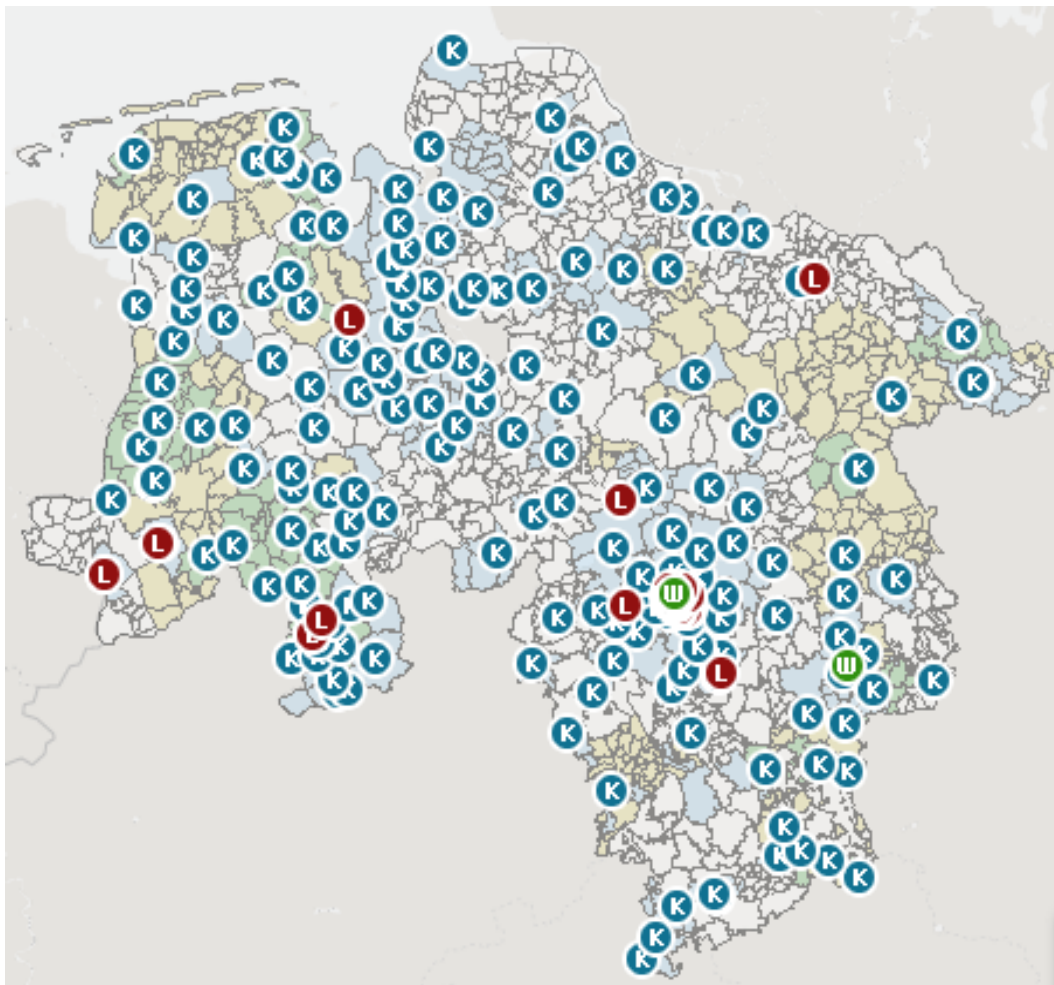
Anteil der personell am stärksten vertretenen Institutionen in den Gremien (n=232)



Beteiligung an allen Gremien in %

Grafik: Schreiber
Quelle: eigene Erhebung 2005/2006 (n=250)

► Kommunale Prävention in Niedersachsen in Zahlen



ca. 200 kommunale LPR-Mitgliedsstellen,

davon...

- ...15 auf Landkreisebene
(gesamt: 38; inkl. Region H)
- ...7 auf Ebene der großen selbständigen Städte
(gesamt: 7)
- ...50 auf Ebene der selbständigen Gemeinden
(gesamt: 58)
- ...23 auf Ebene der Samtgemeinden
(gesamt: 131)
- ...10 auf Ebene der kreisfreien Städte
(gesamt: 10)
- ...ca. 97 Gremien auf Ebene von einfachen
Gemeinden, Ortsteilen, Stadtteilen usw.

Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene in Niedersachsen

	Wer organisiert und koordiniert vor Ort?	(Haupt-)Ziele	Primäre Zielgruppe/n	Verbreitung in Niedersachsen	Wer finanziert was?	Nutzen für Kinder aus suchtbelasteten Familien
Frühe Hilfen	Kommune mittels Netzwerk-koordinatoren	Kinderschutz / Ausbau interdisziplinärer Netzwerkstrukturen / gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder	junge Schwangere sowie Familien mit Kindern 0-3 J.	Flächendeckend in allen 54 Jugendamtsbezirken in Niedersachsen	Bundesstiftung Frühe Hilfen (gem. § 3 KKG) und ggf. ergänzend Eigenmittel Kommunen	Verbesserter Kinderschutz durch frühen präventiven Ansatz
Kommunale Präventionsgremien	Freiwillige Netzwerke, meist koordiniert durch Kommune, z.T. ehrenamtlich	Vernetzung und Austausch der Akteure vor Ort	Bevölkerung allgemein, oft primär Kinder / Jugendliche	ca. 200 Gremien, aber nicht alle sind aktiv	Kommunale Mittel & eingeworbene Drittmittel	Abhängig von der Zusammensetzung der Akteure
Communities That Care - CTC						
Kooperation für Kinder aus suchtbelasteten Familien						
Gesundheitsregionen						
Präventionsketten in Nds.						

Fachtag: „Kinder aus suchtselasteten Familien – Integrierte kommunale
Präventionsstrategie als Chance?“ am 13. September 2018

Frederick Groeger-Roth
Landespräventionsrat Niedersachsen



Landespräventionsrat
Niedersachsen



Communities That Care – CTC in Niedersachsen



Wirkungsorientierte Planung der Prävention in der Kommune

Einbezug lokaler
Akteure auf
Lenkungs- und
Sozialraumebene

Präventionsbedarfe:
Risiko- und Schutz-
faktoren messen
und
Prioritäten setzen

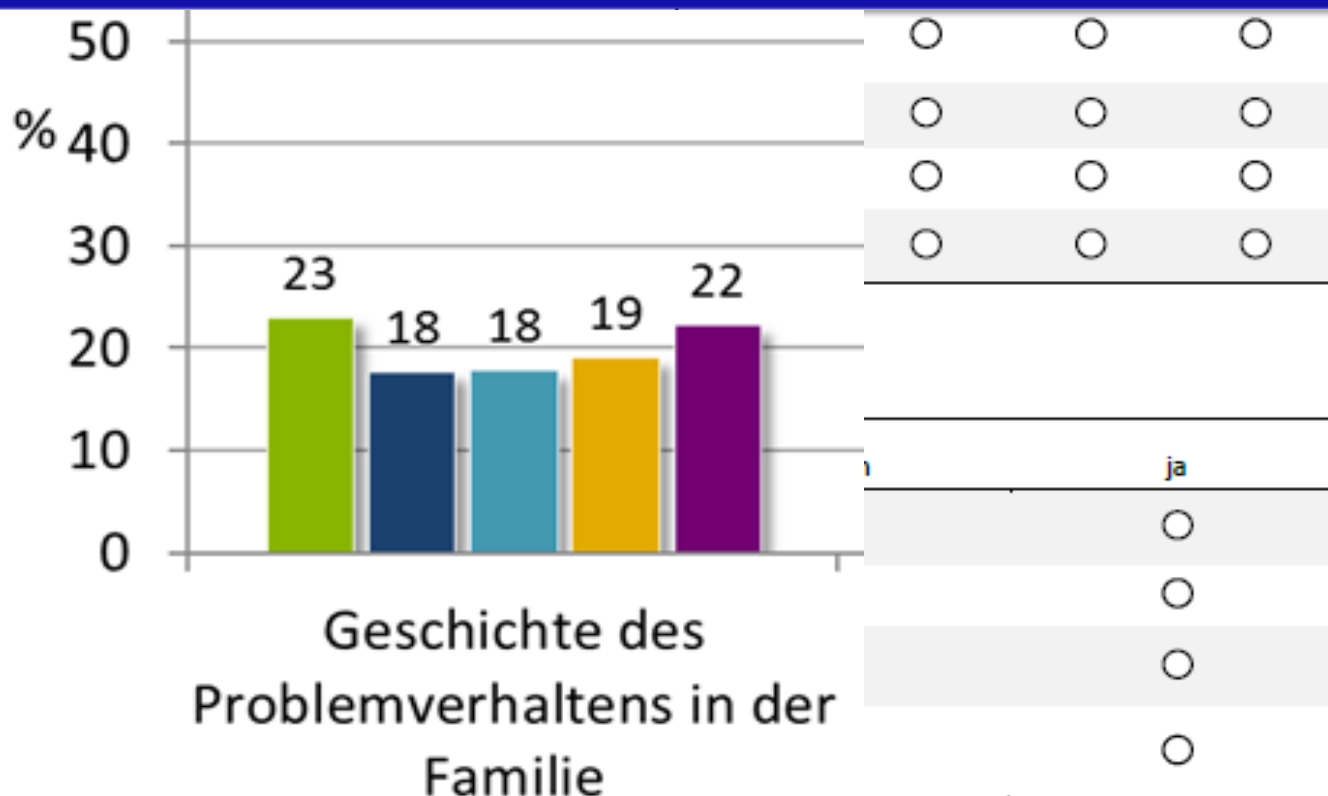
Veränderungen bei
vorrangigen
Faktoren und auf
Verhaltensebene
messen

Effektive und
erfolgsversprechende
Programme
einsetzen und / oder
verstärken

vorhandene
Angebote
analysieren:
Stärken, Lücken und
Überschneidungen

CTC Schülerbefragung

- standardisierte Befragung von Jugendlichen im Alter von 12 – 17 mit web-basierten Fragebogen, Dauer ca. 30 – 40 min. (eine Schulstunde)
- seit 2013 in Nds: alle 2 Jahre landesweite Repräsentativ-Erhebung in Kooperation mit der Universität Hildesheim



- Überblick über positiv evaluierte Präventionsprogramme
- Bedarfsorientierte Suchkriterien (Risiko- und Schutzfaktoren)

Suche

Risikofaktoren: Familie – Geschichte des Problemverhaltens in der Familie

3

PAT - Mit Eltern Lernen

Parents as Teachers

merken

Programm-Beschreibung

Trampolin

Kinder aus suchtblasteten Familien entdecken ihre Stärken

merken

Programm-Beschreibung

Triple P (0-12)

merken

Programm-Beschreibung

2

Babylotse

Babylotse - Prävention von Anfang an

merken

Programm-Beschreibung

CTC-Standorte in Niedersachsen



1 LK Emsland:

2 Hannover:

3 Göttingen:

4 Hameln:

5 LK Nienburg:

6 Nordstemmen:

7 Oldenburg:

8 LK Osnabrück:

9 Stadthagen:

10 Northeim:

11 Hildesheim:

12 Braunschweig:

sechs Samtgemeinden

ein Stadtteil

ein Stadtteil

stadtweit

landkreisweit

Samtgemeinde

zwei Stadtbezirke

drei Samtgemeinden

stadtweit

stadtweit

ein Stadtteil

ein Stadtteil + Gesamtstadt

Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene in Niedersachsen

	Wer organisiert und koordiniert vor Ort?	(Haupt-)Ziele	Primäre Zielgruppe/n	Verbreitung in Niedersachsen	Wer finanziert was?	Nutzen für Kinder aus suchtbelasteten Familien
Frühe Hilfen	Kommune mittels Netzwerk-koordinatoren	Kinderschutz / Ausbau interdisziplinärer Netzwerkstrukturen / gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder	junge Schwangere sowie Familien mit Kindern 0-3 J.	Flächendeckend in allen 54 Jugendamtsbezirken in Niedersachsen	Bundesstiftung Frühe Hilfen (gem. § 3 KKG) und ggf. ergänzend Eigenmittel Kommunen	Verbesserter Kinderschutz durch frühen präventiven Ansatz
Kommunale Präventionsgremien	Freiwillige Netzwerke, meist koordiniert durch Kommune, z.T. ehrenamtlich	Vernetzung und Austausch der Akteure vor Ort	Bevölkerung allgemein, oft primär Kinder / Jugendliche	ca. 200 Gremien, aber nicht alle sind aktiv	Kommunale Mittel & eingeworbene Drittmittel	Abhängig von der Zusammensetzung der Akteure
Communities That Care - CTC	Kommune mit Unterstützung LPR	Verringerung Risikofaktoren, Stärkung Schutzfaktoren	Kinder / Jugendliche, Eltern	ca. 25 Kommunen in 12 Standorten	Anschub durch LPR möglich, kommunale Mittel und Drittmittel	Spezifischer Risikofaktor / Programme aus Grüner Liste Prävention
Kooperation für Kinder aus suchtbelasteten Familien						
Gesundheitsregionen						
Präventionsketten in Nds.						

Kommunale Kooperationsvereinbarungen „Kinder aus suchtbelasteten Familien“

Ricarda Henze
Referentin für Suchtprävention

Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen
Gruppenstraße 4
30159 Hannover
Tel.: 0511 / 626266-17

www.nls-online.de | E-Mail: henze@nls-online.de

→ Idee:

Kommunale Akteure mit Zugang zur Zielgruppe – und zwar zu Kindern und/oder Eltern – **vereinbaren ein abgestimmtes Vorgehen** bei Kontakt mit Kindern in Familien mit einer Suchtbelastung.

Ziele

- Kinderschutz
- Gezielte und systematische Unterstützung von betroffenen Familien
- Verbesserte Kooperation der Hilfesysteme vor Ort

Zielgruppe (Altersgruppe)

- Jede Altersphase vom Ungeborenen bis zum Jugendlichen; Schwerpunkt sind jüngere Kinder

wo tauchen Kinder in suchtselasteten Familien auf

- Ganz konkret direkt oder indirekt in der Arbeit der beteiligten Institutionen bzw. medizinischen oder psychosozialen Angeboten vor Ort (z.B. Suchthilfe, Arztpraxis/Krankenhaus, Hebammen/Familienhebammen, Kinder- und Jugendhilfe)
- Unterstützung soll unmittelbar und mit Beteiligung der Eltern(-teile) stattfinden

Kommunale Kooperationsvereinbarungen „KiSuFa“

Zugang

- Über die Beteiligten der Kooperationsvereinbarung

Auftrag / Organisation

- i.d.R. selbstorganisiert, initiiert von einer Institution/Einrichtung

Finanzierung

- i.d.R. keine zusätzliche Finanzierung, sondern Implementierung in bestehende Arbeitsbereiche/-stellen

Koordinierungsstelle

- keine Koordinierungsstelle auf Landes- oder Bundesebene
- Vereinbarungen im Internet: Vorlagen und Ideengeber

Verbreitung

- dieser Ansatz wurde insbesondere vor ca. 5-10 Jahren bundesweit verstärkt umgesetzt. In Niedersachsen z.B. in Hannover (2013), Braunschweig (2008) und Wolfsburg (2006)
- Evaluation 2014 über Bekanntheit, Bedeutung und Anwendung der Vereinbarungen in H und WOB

Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene in Niedersachsen

	Wer organisiert und koordiniert vor Ort?	(Haupt-)Ziele	Primäre Zielgruppe/n	Verbreitung in Niedersachsen	Wer finanziert was?	Nutzen für Kinder aus suchtbelasteten Familien
Frühe Hilfen	Kommune mittels Netzwerk-koordinatoren	Kinderschutz / Ausbau interdisziplinärer Netzwerkstrukturen / gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder	junge Schwangere sowie Familien mit Kindern 0-3 J.	Flächendeckend in allen 54 Jugendamtsbezirken in Niedersachsen	Bundesstiftung Frühe Hilfen (gem. § 3 KKG) und ggf. ergänzend Eigenmittel Kommunen	Verbesserter Kinderschutz durch frühen präventiven Ansatz
Kommunale Präventionsgremien	Freiwillige Netzwerke, meist koordiniert durch Kommune, z.T. ehrenamtlich	Vernetzung und Austausch der Akteure vor Ort	Bevölkerung allgemein, oft primär Kinder / Jugendliche	ca. 200 Gremien, aber nicht alle sind aktiv	Kommunale Mittel & eingeworbene Drittmittel	Abhängig von der Zusammensetzung der Akteure
Communities That Care - CTC	Kommune mit Unterstützung LPR	Verringerung Risikofaktoren, Stärkung Schutzfaktoren	Kinder / Jugendliche, Eltern	ca. 25 Kommunen in 12 Standorten	Anschub durch LPR möglich, kommunale Mittel und Drittmittel	Spezifischer Risikofaktor / Programme aus Grüner Liste Prävention
Kooperation für Kinder aus suchtbelasteten Familien	Leitung Suchthilfe, Suchtprävention, Jugendhilfe o.ä. (Koop.-Partner)	Kinderschutz / systematische Unterstützung von betr. Familien / Kooperation der Hilfesysteme ↑	Betroffene Kinder und Jugendliche und ihre Familien	Nicht systematisch erfasst	Keine zusätzlichen Mittel; teilweise ergaben sich Drittmittelprojekte für Zielgruppe	Systematischere Unterstützungsangebote / verbesserter Kinderschutz
Gesundheitsregionen						
Präventionsketten in Nds.						

Gesundheitsregionen Niedersachsen

Dr. Maren Preuß

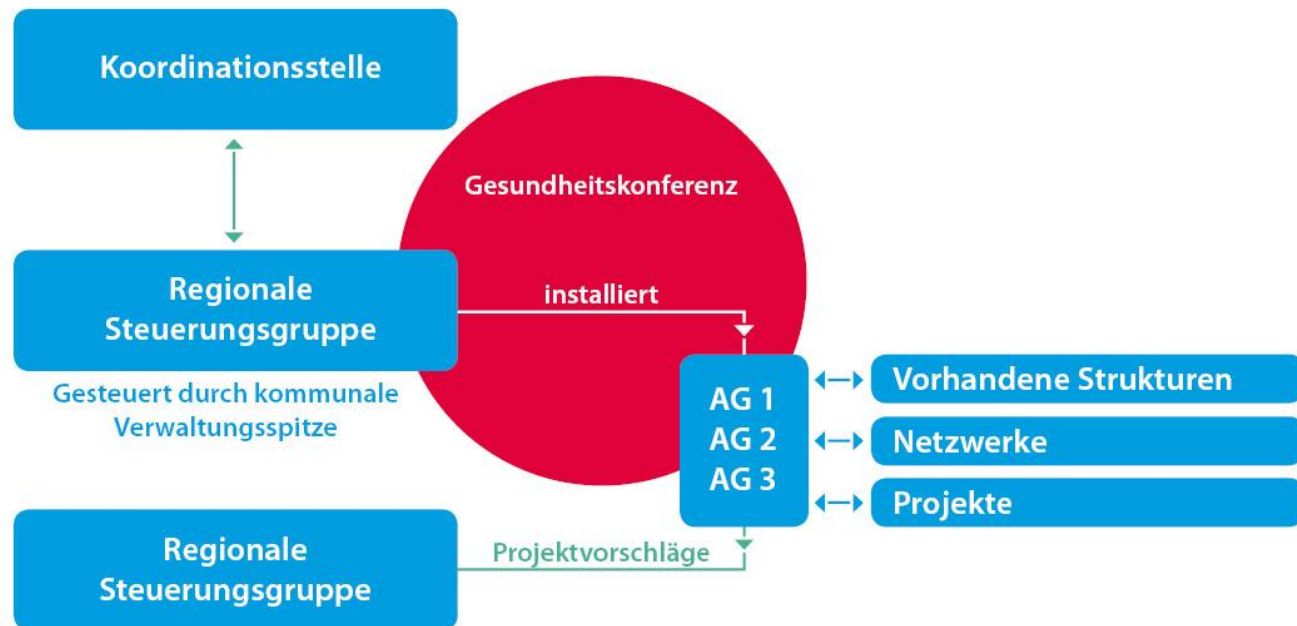
Projektkoordinatorin auf Landesebene

13. September 2018 | Hannover



Rahmendaten

- **Ziel:** Beförderung eines **Strukturaufbauprozesses** in den teilnehmenden Landkreisen und kreisfreien Städten, in dessen Zuge eine stärkere **Vernetzung der Gesundheitsakteure vor Ort** realisiert und ein **bedarfsgerechtes Versorgungssystem** entwickelt werden soll
- **Zielgruppen:** Die Gesamtbevölkerung in der Gesundheitsregion
- **Strukturen:**



Nutzen für Kinder in suchtselasteten Familien

- Es entstehen **Plattformen für die Bearbeitung diverser Themenfelder**, z. B. ärztliche Versorgung, pflegerische Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung (auch Suchtprävention), Digitalisierung, psychische Gesundheit
- Es findet eine **träger- und sektorenübergreifende Vernetzung und Kooperation** im Gesundheitswesen und der regionalen Daseinsfürsorge statt → Akteure im Gesundheitswesen wissen voneinander und **arbeiten** an drängenden Problemstellungen **gemeinsam, Transparenz** über bestehende Angebote
- Steuerungs- und Arbeitsgruppen erstellen **Bevölkerungs-, Bedarfs- und Erreichbarkeitsanalysen** → Maßnahmen werden nicht „am grünen Tisch“ geplant, sondern **begegnen Bedarfslagen**
- **Neuausrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes** → hin zu einer stärker vernetzenden und koordinierenden Funktion
- Beispiel: Projekt „Geistige Behinderung – Problematischer Konsum – (k)ein Thema?“ Der Gesundheitsregion Emsland

Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene in Niedersachsen

	Wer organisiert und koordiniert vor Ort?	(Haupt-)Ziele	Primäre Zielgruppe/n	Verbreitung in Niedersachsen	Wer finanziert was?	Nutzen für Kinder aus suchtbelasteten Familien
Frühe Hilfen	Kommune mittels Netzwerk-koordinatoren	Kinderschutz / Ausbau interdisziplinärer Netzwerkstrukturen / gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder	junge Schwangere sowie Familien mit Kindern 0-3 J.	Flächendeckend in allen 54 Jugendamtsbezirken in Niedersachsen	Bundesstiftung Frühe Hilfen (gem. § 3 KKG) und ggf. ergänzend Eigenmittel Kommunen	Verbesserter Kinderschutz durch frühen präventiven Ansatz
Kommunale Präventionsgremien	Freiwillige Netzwerke, meist koordiniert durch Kommune, z.T. ehrenamtlich	Vernetzung und Austausch der Akteure vor Ort	Bevölkerung allgemein, oft primär Kinder / Jugendliche	ca. 200 Gremien, aber nicht alle sind aktiv	Kommunale Mittel & eingeworbene Drittmittel	Abhängig von der Zusammensetzung der Akteure
Communities That Care - CTC	Kommune mit Unterstützung LPR	Verringerung Risikofaktoren, Stärkung Schutzfaktoren	Kinder / Jugendliche, Eltern	ca. 25 Kommunen in 12 Standorten	Anschub durch LPR möglich, kommunale Mittel und Drittmittel	Spezifischer Risikofaktor / Programme aus Grüner Liste Prävention
Kooperation für Kinder aus suchtbelasteten Familien	Leitung Suchthilfe, Suchtprävention, Jugendhilfe o.ä. (Koop.-Partner)	Kinderschutz / systematische Unterstützung von betr. Familien / Kooperation der Hilfesysteme ↑	Betroffene Kinder und Jugendliche und ihre Familien	Nicht systematisch erfasst	Keine zusätzlichen Mittel; teilweise ergaben sich Drittmittelprojekte für Zielgruppe	Systematischere Unterstützungsangebote / verbesserter Kinderschutz
Gesundheitsregionen	Die Federführung liegt überwiegend bei den Kommunen (Gesundheitsämter)	Vernetzung der Gesundheitsakteure vor Ort, Entwicklung bedarfsgerechter Versorgungs- und Präventionsansätze	Bevölkerung allgemein	35 Landkreise und kreisfreie Städte in Niedersachsen	Sozialministerium, AOK, KVN, Ersatzkassen, BKK Landesverband Mitte, ÄK, IKK classic	Transparenz über bestehende Angebote, Förderung sektorenübergreifender Kooperationen
Präventionsketten in Nds.						

Netzwerkstrukturen auf kommunaler Ebene in Niedersachsen

	Wer organisiert und koordiniert vor Ort?	(Haupt-)Ziele	Primäre Zielgruppe/n	Verbreitung in Niedersachsen	Wer finanziert was?	Nutzen für Kinder aus suchtbelasteten Familien
Frühe Hilfen	Kommune mittels Netzwerk-koordinatoren	Kinderschutz / Ausbau interdisziplinärer Netzwerkstrukturen / gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder	junge Schwangere sowie Familien mit Kindern 0-3 J.	Flächendeckend in allen 54 Jugendamtsbezirken in Niedersachsen	Bundesstiftung Frühe Hilfen (gem. § 3 KKG) und ggf. ergänzend Eigenmittel Kommunen	Verbesserter Kinderschutz durch frühen präventiven Ansatz
Kommunale Präventionsgremien	Freiwillige Netzwerke, meist koordiniert durch Kommune, z.T. ehrenamtlich	Vernetzung und Austausch der Akteure vor Ort	Bevölkerung allgemein, oft primär Kinder / Jugendliche	ca. 200 Gremien, aber nicht alle sind aktiv	Kommunale Mittel & eingeworbene Drittmittel	Abhängig von der Zusammensetzung der Akteure
Communities That Care - CTC	Kommune mit Unterstützung LPR	Verringerung Risikofaktoren, Stärkung Schutzfaktoren	Kinder / Jugendliche, Eltern	ca. 25 Kommunen in 12 Standorten	Anschub durch LPR möglich, kommunale Mittel und Drittmittel	Spezifischer Risikofaktor / Programme aus Grüner Liste Prävention
Kooperation für Kinder aus suchtbelasteten Familien	Leitung Suchthilfe, Suchtprävention, Jugendhilfe o.ä. (Koop.-Partner)	Kinderschutz / systematische Unterstützung von betr. Familien / Kooperation der Hilfesysteme ↑	Betroffene Kinder und Jugendliche und ihre Familien	Nicht systematisch erfasst	Keine zusätzlichen Mittel; teilweise ergaben sich Drittmittelprojekte für Zielgruppe	Systematischere Unterstützungsangebote / verbesserter Kinderschutz
Gesundheitsregionen	Die Federführung liegt überwiegend bei den Kommunen (Gesundheitsämter)	Vernetzung der Gesundheitsakteure vor Ort, Entwicklung bedarfsgerechter Versorgungs- und Präventionsansätze	Bevölkerung allgemein	35 Landkreise und kreisfreie Städte in Niedersachsen	Sozialministerium, AOK, KVN, Ersatzkassen, BKK Landesverband Mitte, ÄK, IKK classic	Transparenz über bestehende Angebote, Förderung sektorenübergreifender Kooperationen
Präventionsketten in Nds.	Koordination vor Ort durch die Kommune (Kinder- und Jugendhilfe oder ÖGD)	Integration & Vernetzung ressortübergreifend fördern; passgenaue bedarfs- und bedürfnisorientierte Unterstützungsangebote für Kinder und Familien	Kinder von 0-10 Jahre und ihre Familien	6 Landkreise, 6 kreisfreie Städte sowie Region Hannover mit drei Städten	Auridis gGmbH & beteiligte Kommunen	Transparenz über bestehende Angebote, Förderung sektorenübergreifender Kooperationen