

Vernetzung und Kooperation in den Frühen Hilfen

Einleitung

Mit dem am 1. Januar 2012 verabschiedeten Bundeskinderschutzgesetz (BKSchG) wurde nicht nur der Begriff der Frühen Hilfen gesetzlich verankert, sondern auch verbindliche Regelungen zur Kooperation und Information im Kinderschutz durch das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) getroffen.

Mit der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ hat die Bundesregierung gemäß § 3 Abs. 4 KKG – die Förderung der Frühen Hilfen als Entwicklungsaufgabe bestimmt und setzt dabei gemäß § 3 Abs. 1 und 2 insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen auf die Entwicklung „flächendeckender verbindlicher Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz“ unter Einbeziehung der „Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörde, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktberatungsgesetzes, Einrichtungen und Dienste der Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe“ und mit Blick die auf spezifische Brandenburger Entwicklung natürlich die Netzwerke Gesunde Kinder.

Bedeutung Früher Hilfen in den unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen

Das gesetzlich skizzierte Feld der Kooperationspartner/innen macht nicht nur die Bandbreite von Dienstleistungs-, Hilfs- und Unterstützungsangeboten im Bereich Früher Hilfen deutlich, sondern gleichzeitig auch den Rahmen, in welchem Netzwerkstrukturen und Kooperationen zu entwickeln sind. Nicht nur die Arbeitsfelder und somit der tägliche Kontakt mit der Thematik unterscheiden sich, sondern auch Definition und Ausgestaltung der Begriffe Kinderschutz und Frühe Hilfen. Thyen weist am Beispiel der drei gesellschaftlichen Bereiche Gesundheit, Sozialwesen und Bildung darauf hin, dass die „Forderung nach Prävention, die in allen drei gesellschaftlichen Bereichen des Gesundheits-, Sozial-, und Bildungswesens in den letzten Jahren artikuliert wird, [...] sich in der Medizin mit den Begriffen der Gesundheitsförderung, der Früherkennung von Risiken und der Behandlung von frühen Symptomen, das heißt mit den Begriffen der primären und sekundären Prävention [verbindet]. Im Bereich der Jugendhilfe wird das Konzept als Frühwarnsystem oder Frühe Hilfen diskutiert, im pädagogischen Bereich als frühe Bildung und Frühförderung.“ (Thyen 2010, S.992)

Akteure/innen, die an den Kooperationsvorhaben und den Entwicklungen verbindlicher Netzwerkstrukturen beteiligt sind, stehen vor der Herausforderung, diese unterschiedlichen Ausgangslagen als Grundbaustein bereits in die Konzipierung und nicht erst in der praktischen Umsetzung einzubeziehen.

Bevor der Fokus auf die Vernetzung und Kooperation im Bereich der Frühen Hilfen gelenkt wird, sollen in einem ersten Schritt Grundlagen der Vernetzung und Kooperation, wie die allgemeine Notwendigkeit, Definitionen und Abgrenzungen, Erwartungen an erfolgreiche Netzwerke und Kooperationen, Barrieren, Schlüsselgrößen gelingender Netzwerkarbeit sowie Anregungen zu Initiierungsprozessen geklärt werden.

Notwendigkeit von Netzwerkarbeit und Kooperation

Die Notwendigkeit von Vernetzung und Kooperation wird immer dann deutlich, wenn die Bedürfnisse und Hilfebedarfe von Familien und ihren Kindern nicht mehr durch einzelne Angebote befriedigt werden können. Thyen beschreibt dies mit den vielfältigen Entwicklungsbedürfnissen und den komplexen Beeinflussungen durch die Kontextfaktoren, die es erforderlich machen, dass die „Bereiche ihre Angebote und Maßnahmen integrieren und jeweils auf die besonderen Bedürfnisse jedes einzelnen Kindes abstimmen. Kooperation auf dem Gebiet der Kindergesundheit bedeutet [beispielsweise] nicht nur Kooperation innerhalb des Gesundheitswesens, sondern darüber hinaus vor allem mit der Jugendhilfe und der Sozialhilfe und ihren Institutionen sowie mit den Einrichtungen des Bildungswesens.“ (Thyen 2010, S.992)

Definition von Netzwerken und Kooperationen

Was aber verbirgt sich hinter dem Begriff Netzwerk bzw. wie kann Vernetzung von Kooperation unterschieden werden? Bennewitz und Sängler beschreiben ein Netzwerk folgendermaßen.

Ein Netzwerk „umfasst das Zusammenwirken der unterschiedlichsten, exekutiven, legislativen und gesellschaftlichen Institutionen und Gruppen bei der Entstehung und Durchführung einer bestimmten Politik. Vertreten sind in einem Netzwerk öffentliche und private Akteure, wobei unter Akteuren Individuen, Gruppen, Institutionen oder Organisationen verstanden werden können. Die Zusammensetzung richtet sich weniger nach formalrechtlichen und institutionellen Kriterien, sondern ist das Ergebnis von teilweise langwierigen Aushandlungsprozessen zwischen den Akteuren, die durch die Bildung gegenseitigen Respekts, Anerkennung und Affinität gekennzeichnet sind. Eine wichtige Funktion haben dabei Kommunikations- und Interaktions-beziehungen, die auf der Erkenntnis wechselseitiger Abhängigkeiten, der Herausbildung von Vertrauensbeziehungen sowie der Entwicklung gemeinsamer Verhaltenserwartungen und -orientierungen beruhen.“ (Bennewitz/Sängler 2001b, S. 78)

Es wird deutlich, dass Netzwerke einerseits lebendige Zusammenhänge mit einem hohen Maß an Entwicklungsoffenheit sind, andererseits durch Systematik und Struktur gekennzeichnet werden. Hierin liegt ein maßgeblicher Unterscheidungspunkt zu einer Kooperation. „Im Unterschied zu einer Kooperation mit vertraglichen Regelungen werden im Netzwerk die Ziele immer wieder überprüft und ausgehandelt. Dazu gehört auch, dass die Mitglieder in einem Netzwerk wechseln können. All dies bedeutet wiederum, Kommunikation und Verständigung als ständigen Prozess zu sehen und sehr bewusst zu pflegen. Insofern ist ein Netzwerk flüssiger (fluid) als eine fixierte Kooperation.“ (Knoll 2007, S.11) Trotz der beschriebenen „Offenheit“ gibt es auch in Netzwerken bestimmte Regeln des Umgangs bzw. der Zusammenarbeit, die z. B. in einer Geschäftsordnung zusammengefasst und

entsprechend aktueller Entwicklungen und Veränderungen immer wieder diskursiv anzupassen sind werden können.

Grob lassen sich folgende Formen von Netzwerken unterscheiden:

- Informationsnetzwerke,
- Fallbezogene Netzwerke,
- Projektbezogene Netzwerke und
- Produktionsnetzwerke.

Während das Informationsnetzwerk lediglich dem Austausch von Informationen (auch Erfahrungen) dient, dienen fallbezogene und projektbezogenen Netzwerke der Verknüpfung der Dienstleistungen einzelner Akteure/innen zu einer (potenziellen) integrierten Leistung. Produktionsnetzwerke hingegen beschreiben eine Zusammenarbeit einzelner Akteure/innen im Rahmen einer zeitlich befristeten gemeinsamen Aufgabe. Beispiele für die unterschiedlichen Formen von Netzwerken sind exemplarisch Informationsnetzwerke über gesundheitsbezogene Präventionsprojekte für Jugendliche in der EU¹, kurzfristig und fallbezogen entstehenden institutionenübergreifenden Teams im Rahmen eines Case Managements oder Fallmanagements und Produktionsnetzwerke in Form von integrierten Dienstleistungen unterschiedlicher Angebotsfelder im Bereich Früher Hilfen. Grundsätzlich ist vor der inhaltlichen Konzipierung zu überlegen, welchem Zweck das Netzwerk bzw. die Kooperation dienen soll, damit klar ist was es tatsächlich leisten kann und welche Erwartungen es entsprechend seiner Ausrichtungen nicht erfüllen kann.

Erwartungen an erfolgreiche Netzwerke und Kooperationen

Grundsätzlich können die Erwartungen an eine erfolgreiche Netzwerkarbeit bzw. Kooperation folgendermaßen gebündelt werden:

- Zielgenauere Zusammenarbeit,
- Steigerung der Effektivität,
- Höherer Informationsstand,
- Teilung der Verantwortung i.S.v. Mitverantwortung,
- Höhere Verfahrenssicherheit,
- Reflexion,
- Qualitätssicherung und –entwicklung,
- Erweiterung der eigenen Gestaltungsmöglichkeiten,
- Entwicklung von persönlichen Beziehungen.

Barrieren erfolgreicher Netzwerkarbeit und Kooperation

In die Betreuung und Begleitung von Kindern und Familien sind zumeist eine Vielzahl von Institutionen unterschiedlichster Arbeitsbereiche involviert. Neben Gynäkologen/innen, Geburtskliniken, Hebammen und Kinderärzten/innen, die die Eltern und Kinder während der

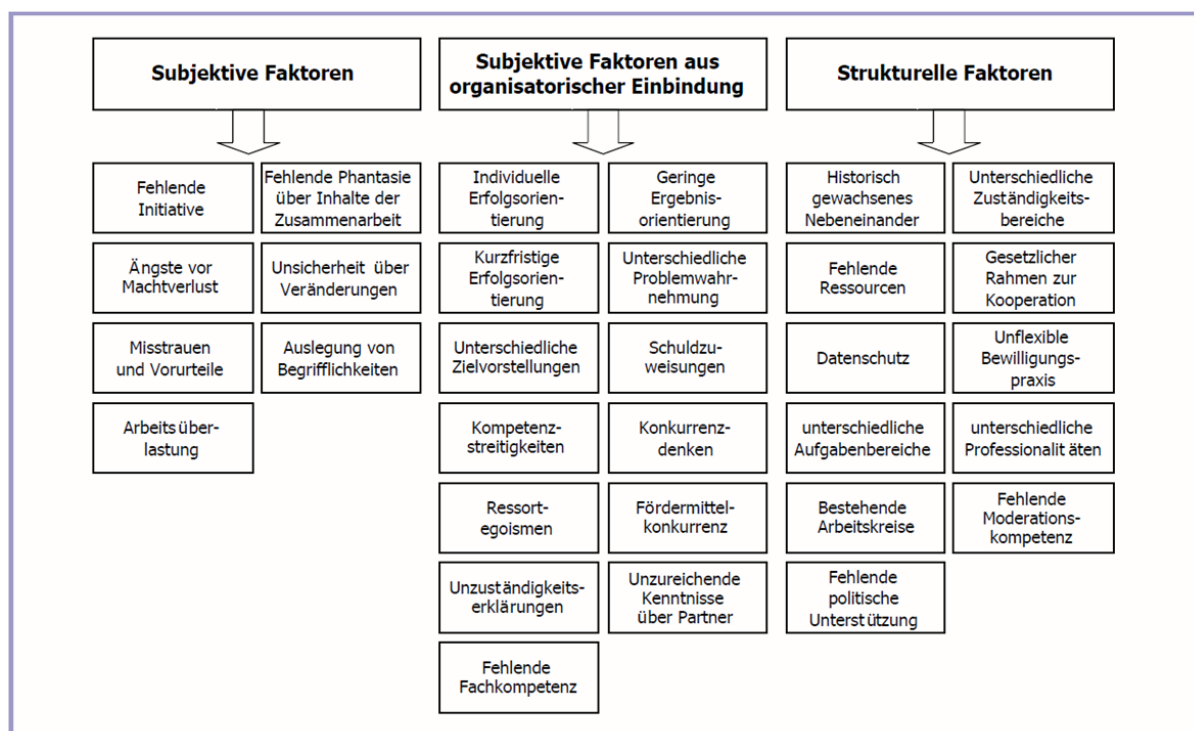
¹ Vgl. <http://www.dji.de/cgi-bin/projekte/output.php?projekt=290>

Schwangerschaft, bei und nach der Geburt meist als erste Akteure/innen zur Seite stehen, werden teilweise auch erste Kontakte zu den Hilfeangeboten der Kinder- und Jugendhilfe und Sozialhilfe hergestellt. Gerade in Fällen, in denen Art und Umfang der Betreuung besonders vielfältig und notwendiger Weise umfassend erscheinen, werden verschiedene Problemlagen deutlich.

1. Die verschiedenen Akteure/innen arbeiten nicht auf Grundlage eines einheitlichen und gemeinsamen Auftrags und der Basis unterschiedlicher (sozial-)rechtlicher Bezüge.
2. Die verschiedenen Akteure/innen arbeiten in der Regel nicht auf Grundlage einer gemeinsamen Problemdefinition.
3. Angesichts der unterschiedlichen Ausbildungen, Orientierungen, Verpflichtungen und Werthaltungen der beteiligten Akteure/innen zeigen sich nicht nur unterschiedliche Einschätzungen von Hilfebedarfen sondern auch unterschiedliche Handlungsorientierungen, die nicht strukturell kommuniziert werden.
4. Die Verweisung an mögliche Kooperationspartner/innen erfolgt zumeist erst nach einer konkreten Risikoeinschätzung und an der Grenze der eigenen Leistungsfähigkeit bzw. Leistungsbereitschaft.
5. Es bestehen Barrieren beim Zugang zu bestehenden Hilfe- und Unterstützungsangeboten aufgrund fehlender interdisziplinärer Kooperation, mangelnder Ressourcen des Hilfesystems in der Region und bedingter elterlicher Akzeptanz.
6. Die notwendige Kooperation unterliegt der Konkurrenz der einzelnen Akteure/innen. (nach Thyen 2010)

Bennewitz und Sängler fassen die Hemmnisse gelingender Netzwerkarbeit und Kooperation unter subjektiven Faktoren, subjektiven Faktoren aus organisatorischer Einbindung und strukturellen Faktoren in der nachfolgenden Grafik anschaulich zusammen.

Abbildung 1: Hemmnisse gelingender Netzwerkarbeit und Kooperationen



Bemühungen, Vernetzungen und Kooperationen anzuregen, müssen sich dieser Barrieren bewusst sein und diese versuchen, durch aktive Kommunikation unter den Kooperations- und Netzwerkpartnern/innen abzubauen.

Schlüsselgrößen erfolgreicher Netzwerkarbeit und Kooperation

In Anlehnung an die von Bennewitz und Sängler formulierten Hemmnisse gelingender Netzwerkarbeit und Kooperation lassen sich folgende Voraussetzungen erfolgreicher Netzwerkarbeit und Kooperation formulieren:

1. Subjektive Faktoren:

- Bereitschaft und Eigenmotivation klären,
- Informationen bereitstellen und austauschen,
- Auseinandersetzung mit eigener und anderer Erwartungshaltung anregen,
- Umgang mit Unsicherheit kommunizieren,
- Vertrauen etablieren und nachhaltig stärken,
- Ressourcen (z. B. Zeit) bereitstellen,
- Kommunikation und entsprechende Strukturen etablieren,
- Sich auf gemeinsame Ziele(Systemziele) und Begrifflichkeiten einigen.

2. Organisatorische Faktoren:

- Erfolgsversprechungen bzw. gegenseitigen Gewinn klären
- Konkurrenz benennen und abbauen,
- Kompetenzstreitigkeiten und Ressortegoismus benennen und überwinden
- Gemeinsames Zuständigkeitsgefühl mit Bezug auf den eigenen Auftrag etablieren.

3. Strukturelle Faktoren:

- sich über Zugehörigkeit zum Netzwerk einigen,
- Ziele (Leistungs- und Strukturziele) und Koordination klären,
- Anschlussfähigkeit zur vorhandenen Strukturen sicherstellen.

Initiierung erfolgreicher Netzwerke und Kooperationen

Wie können in der Praxis Netzwerke und Kooperationen erfolgreich initiiert werden? Neben einer Netzwerk- bzw. Kooperations- und Projektvorbereitung, die die Klärung der Eigenmotivation, der Notwendigkeit der Netzwerkarbeit bzw. der Systemziele, der Formulierung der Leistungs- und Strukturziele und die Festlegung von Aufgaben und Ressourcen beinhaltet, ist ein wichtiger Punkt der Initiierung die Steuerung des Netzwerkes bzw. der Kooperation. Hier spielt nicht nur die Einrichtung z. B. einer Steuerungsgruppe eine Rolle sondern auch die Koordination und Steuerung bzw. die Kommunikations- und Entscheidungswege sowie die Dokumentation. Durch sowohl Selbstevaluation als auch externe Evaluation sollte letztlich die Ergebnisqualität und somit auch die Qualität der initiierten Struktur der Zusammenarbeit dokumentiert werden.

Netzwerkarbeit und Kooperation in den Frühen Hilfen

Wie bereits zu Beginn skizziert, basiert die Vernetzung und Kooperation im Bereich Früher Hilfen einerseits auf divergenten Angeboten, einer Vielzahl von Akteuren/innen aus unterschiedlichen Bereichen sowie unterschiedlichen Definitionen des Begriffs Frühe Hilfen. Andererseits werden im § 3 KKG verbindliche rechtliche Regelungen zur Vernetzung und Kooperation vorgegeben.

Vor dem politischen und gesellschaftlichen Hintergrund, ein für die (werdenden) Eltern und ihre Kinder niedrigschwelliges, verbindliches, proaktives Hilfe- und Unterstützungssystem bereitstellen zu wollen, ist eine Verknüpfung der einzelnen bereits existierenden Angebote maßgeblich für die erfolgreiche Wirkung des Vorhabens. „Bisherige Erfahrungen und Studien zeigen klar, dass eine Verbesserung des Schutzes von Kindern vor Gefährdungen eine frühzeitige Erkennung von Risiken und die Bereitstellung geeigneter Hilfen zur Stärkung der Elternkompetenzen nicht allein mit dem quantitativen Ausbau einzelner Modelle bzw. Initiativen, sondern nur in umfassenden und nachhaltigen Netzwerken erreicht werden können, die auf der kommunalen Ebene initiiert und unterhalten werden.“ (Landua u. a. 2009, S. 46)

Thyen beschreibt ein solches Hilfesystem folgendermaßen. „Als allgemeine Definition von Hilfesystemen („Systems of Care“) kann gelten: Ein Hilfesystem ist ein organisierter Ablauf von miteinander verknüpften Aktivitäten durch verschiedene Berufsgruppen, um ein gemeinsames, spezifisches Ziel zu erreichen. Dabei können sich komplexe Systeme aus einer Gruppe verschiedener, miteinander verknüpfter Subsysteme zusammensetzen. Strukturen, Prozesse und Ziele sollten theoriegeleitet definiert werden, bevor praktische Umsetzungen und Finanzierungsmodelle entwickelt und gestaltet werden. Diese Praxismodelle müssen in ihrer Effizienz und Wirksamkeit zunächst in einem experimentellen Design und später in der realen Versorgungspraxis evaluiert und fortentwickelt werden.“ (Thyen 2010, S.1000)

Entsprechend dieser Definition stellt die Bundesregierung im Rahmen der Bundesinitiative Netzwerk Frühe Hilfen und Familienhebammen auf einen Zeitraum von vier Jahren – von 2012 bis 2015 - zunächst befristet Mittel zur Verfügung, um den Ausbau und die Weiterentwicklung verbindlicher Netzwerkstrukturen im Bereich der Frühen Hilfen modellhaft anzuregen und zu fördern.

Die Aufgabenschwerpunkte der kommenden drei Jahre in der Vernetzung im Bereich Früher Hilfen können in Anlehnung an den Ergebnisbericht „Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“ folgendermaßen formuliert werden:

1. Einen regen persönlichen Erfahrungsaustausch im Netzwerk etablieren,
2. feste Kommunikationsstrukturen zwischen den am Netzwerk beteiligten Institutionen sichern,
3. Zeitressourcen für vertrauensbildende Maßnahmen für die beteiligten Netzwerkakteure/innen zur Verfügung stellen,
4. ein von gegenseitigem Respekt getragenes Arbeitsklima schaffen,
5. einen fachlichen Austausch mit anderen Netzwerken und
6. einen Austausch über den gesetzlichen Auftrag einzelner Netzwerkpartner/innen anregen,
7. eine gemeinsame Klärung von datenschutzrechtlichen Fragen,
8. eine klare und einvernehmliche Zieldefinition (Leitbild) formulieren,
9. einen gemeinsam getragenen Zielfindungsprozess eingehen,
10. eine verbindliche Vereinbarung von Maßnahmen zur Zielerreichung festlegen,
11. ein gemeinsam Regelwerk für die Arbeit im Netzwerk erstellen,

12. Zuständigkeiten im Netzwerk verbindlich festlegen,
 13. eine interdisziplinäre, fächerübergreifende Zusammenarbeit eingehen,
 14. konkrete Schritte bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung bzw. Grenzen des Handelns im Bereich Früher Hilfen festlegen,
 15. qualifizierte, hauptamtliche Netzwerkkordinatoren/innen einsetzen,
 16. ein Steuerungsgremium für Entscheidungen im Netzwerk bestimmen,
 17. Regelungen zur verbindlichen Teilnahme an den Netzwerktreffen formulieren,
 18. regelmäßige Netzwerktreffen planen,
 19. eine personelle Kontinuität von Schlüsselpositionen sicherstellen,
 20. eine gemeinsam abgestimmte Öffentlichkeitsarbeit nach Außen verfolgen,
 21. fachübergreifende Qualifizierungsmaßnahmen im Netzwerk anregen,
 22. Maßnahmen zur Identifizierung von Lücken im Netzwerk,
 23. Maßnahmen zur Prozessdokumentation und
 24. Maßnahmen zur Evaluation der Angebote bzw. Netzwerkarbeit bestimmen.
- (vgl. Landua u.a. 2009, S. 49)

Zusammenfassung

Vernetzung und Kooperation stellen im Bereich Früher Hilfen grundsätzlich große Herausforderungen für die örtliche bzw. kommunale Praxis dar. Die (Brandenburger d. A.) Erfahrungen aus bestehenden lokalen Netzwerken zur Verbesserung des Kinderschutzes weisen aber auch auf besondere Umsetzungsprobleme hin und verdeutlichen, dass es für eine tragfähige und wirksame Zusammenarbeit der Fachkräfte in den Kommunen vor allem verbindlicher Formen der Kooperation sowie klar geregelter Verfahrenswege und Zuständigkeiten zwischen den beteiligten Disziplinen und Hilfesystemen bedarf (vgl. Landua u.a. 2009 und Böttcher et al. 2008).

Die Wirksamkeit Früher Hilfen wird in diesem Sinne nicht nur durch eine große Vielzahl an Einzelaktivitäten in diesem Bereich erreicht. Entscheidend für die Qualitätsentwicklung von Frühen Hilfen ist vielmehr eine aufeinander abgestimmte Kooperation von Einzelansätzen im Rahmen regionaler Hilfenetze. „In diesem Zusammenhang kommt den kommunalen Steuerungsbehörden wie Jugend- und Gesundheitsämtern eine große Bedeutung zu. Frühe Hilfen für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern greifen am besten in guter Kooperation zwischen Gesundheits- und Jugendhilfe.“ (Landua u.a. 2009, S. 56)

Literatur

Ebert, Irene; Knoll, Jörg; Lehnert, Marion (2007): Expertise: Netzwerke für Kinderschutz in Sachsen, Leipziger Institut für Weiterbildungsforschung e. V. in Kooperation mit dem Lehrstuhl für Erwachsenenpädagogik der Universität Leipzig.

Landua/ Arlt/ Sann (2009): Ergebnisbericht (1. Teiluntersuchung) zum Projekt "Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen". URL: <http://www.difu.de/publikationen/2009/ergebnisbericht-zum-projekt-bundesweite-bestandsaufnahme.html> (28.03.2013/13:35)

Koordinierungsstelle Frühe Hilfen c/o Fachstelle Kinderschutz im Land Brandenburg
Juni 2013

Leitner, Hans (2011): Präsentation zum 2. Fachtagung „Frühe Hilfen – Recht auf Kinderschutz“. Wissen ist Macht! Kooperation und Netzwerkarbeit macht Wissen! URL:http://www.nvp-jugendhilfenetz.de/fileadmin/website_jugendhilfe/Download/FrueheHilfen/Kooperation_im_Kinderschutz.pdf

Otto/Braun (2005): Mit Netzwerken professionell zusammenarbeiten. Band II: Institutionelle Netzwerke in Steuerungs- und Kooperationsperspektive. Tübingen.

Sänger (2001a): Netzwerke in der Jugendhilfe: Organisation und politische Verantwortung. URL: <http://www.eundc.de/pdf/00301.pdf> (27.02.2013/13:35)

Sänger, R./Bennewitz, H. (2001b): „Von der Last zur Lust an der Zusammenarbeit – Handlungsempfehlungen zum Aufbau von Netzwerken gegen Jugendarbeitslosigkeit“, in: Lokale und regionale Netzwerke zur sozialen und beruflichen Integration Jugendlicher. Aktuelle Beiträge aus Theorie und Praxis, im Rahmen der Modellversuchsreihe „Innovative Konzepte in der Ausbildungsvorbereitung benachteiligter Jugendlicher“, Institut für Berufliche Bildung, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik GmbH, Offenbach am Main.

Thyen, U. (2010): Kinderschutz und Frühe Hilfen aus Sicht der Kinder- und Jugendmedizin. URL: http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesgesundheitsblatt_Artikel_Thyen_01.pdf [22.03.2013]