

Landratsamt  
**Bad Tölz**  
**Wolfratshausen**

Amt für Jugend und Familie



# Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption

der Koordinierenden Kinderschutzstelle  
im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen

[www.lra-toelz.de/koki](http://www.lra-toelz.de/koki)



## Grußwort des Landrats

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr, dass wir im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen ein so gut funktionierendes Netzwerk für Familien haben! Jede Familie mit ihren Kindern ist ein wertvolles und schützenswertes Gut! Die Koordinierende Kinderschutzstelle (KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit) informiert, berät und begleitet (werdende) Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren. In der Frühen Kindheit werden elementare Grundsteine für das gesunde Aufwachsen eines Kindes gelegt. Es ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, Familien mit Kindern möglichst frühzeitig zu erreichen, ehe es im schlimmsten Fall zu Gewalt gegen Kinder oder zu physischer oder psychischer Vernachlässigung der Kinder kommt. Die frühzeitige Förderung von positivem Beziehungs- und Erziehungsverhalten kann mögliche Kindeswohlgefährdungen vorbeugen, wenn erste Anzeichen einer problematischen Entwicklung rechtzeitig erkannt werden. Neben dem kontinuierlich gewachsenen Netzwerk, welches Sie alle mit Ihren unterschiedlichen Professionen mittragen und weiter ausbauen, ist mit der Fortschreibung der vorliegenden netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption die Basis des Kinderschutzes im Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen neu überarbeitet und aktualisiert worden. Sie soll für alle Berufsgruppen im Netzwerk frühe Kindheit als Hilfestellung und Handreichung dienen. Neben der Übersicht über die gesetzlichen Rahmenbedingungen und dem Aufbau der KoKi sowie der Beschreibung von Angeboten für die frühe Kindheit, beinhaltet diese auch wichtige Arbeitshilfen, Notfallnummern und Adressen von Anlaufstellen. Die Angebote im Bereich der Frühen Hilfen sind gemeinsam mit den Netzwerkpartner\*innen angepasst worden.

Ich bin mir sicher, dass die aktuelle Version der netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption dazu beiträgt, die Verfahrenswege und Zuständigkeiten transparent und nachvollziehbar zu machen, um den präventiven Kinderschutz weiterhin umzusetzen und auf den aktuellsten Stand zu bringen. Ich wünsche Ihnen allen, die sich für das gesunde Aufwachsen unserer Kinder im Landkreis einsetzen, weiterhin viel Engagement und Energie und ich bin überzeugt, es lohnt sich!

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, reading 'Josef Niedermaier'. The signature is written in a cursive, flowing style.

Josef Niedermaier  
Landrat

# Inhalt

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Koordinierende Kinderschutzstelle</b>	<b>6</b>
	2.1 Ausgangslage	6
	2.2 Strukturelle Rahmenbedingungen	7
	2.3 Organisatorische Rahmenbedingungen	11
	2.4 Inhaltliche Rahmenbedingungen	14
	2.4.1 Aufgaben	14
	2.4.2 Ziele	16
	2.4.3 Zielgruppe	17
	2.4.4 Zielerreichung	18
<b>3.</b>	<b>Netzwerk Frühe Kindheit</b>	<b>19</b>
	3.1 Netzwerkarbeit	19
	3.2 Universelle Angebote des Gesundheitswesens	21
	3.3 Angebote	21
	3.3.1 Zusammen Wachsen – Beratungsstelle für Eltern mit Babys und Kleinkindern	22
	3.3.2 Schwangerenberatung	23
	3.3.3 Frühförderung	24
	3.3.4 Eltern-Kind-Gruppe	25
	3.3.5 Angebote der Kommunen	25
	3.3.6 Hebammensprechstunde	26
<b>4.</b>	<b>Familienbezogene Arbeit</b>	<b>27</b>
	4.1 Verfahrenswege in der Fallarbeit	27
	4.1.1 Kontaktaufnahme und Vermittlung	28
	4.1.2 Ressourcen, Belastungsfaktoren und Risikofaktoren	29
	4.2 Schnittstellenmanagement im Amt für Jugend und Familie	34
	4.2.1 Schnittstelle KoKi - Sozialer Dienst	35
	4.3 Frühe Hilfen	36
	4.3.1 Haushaltsunterstützende Dienste	37
	4.3.2 Familienhebammen	38
	4.3.3 Kinderkrankenschwestern	39
	4.3.4 Familienpaten	40
	4.3.5 Sozialpädagogische Begleitung	41
	4.3.6 Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)	42
	4.3.7 Entwicklungsberatung	43
	4.3.8 Nest e.V.	44

<b>5.</b>	<b>Datenschutz</b>	<b>45</b>
	5.1 Datenerhebung	45
	5.2 Datenübermittlung	46
<b>6.</b>	<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>	<b>47</b>
<b>7.</b>	<b>Evaluation</b>	<b>49</b>
	7.1 Fortschreibung Kinderschutzkonzeption	49
	7.2 Ausblick	50
<b>8.</b>	<b>Anhang</b>	<b>51</b>
	I. Arbeitsmaterialien für die Praxis	51
	a. Linksammlung	51
	b. Gesetzliche Grundlagen	52
	c. Entbindung von der Schweigepflicht	53
	d. Risikofaktoren	54
	e. Checkliste Schwangerschaft	56
	f. Checkliste nach Geburt	58
	II. Adressenverzeichnis – KoKipedia	59
	III. Quellenverzeichnis	68

# 1. Einleitung

Die vorliegende Kinderschutzkonzeption ist das Ergebnis eines flächendeckenden proaktiven Netzwerks mit gleichwertigen Netzwerkpartner\*innen, um gemeinsam allen Kindern im Alter von null bis drei Jahren einen frühzeitigen effektiven Schutz und ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen. Das übergeordnete Ziel ist, „belastete Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern frühzeitig zu erreichen und sie passgenau zu unterstützen, um so Überforderungssituationen zu vermeiden, die zu Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern führen können.“ (BayMBI. Nr. 52).

In der Regel finden die Pflege und Erziehung von Kindern als natürliches Recht durch die Eltern statt und findet auch im § 6 des Grundgesetzes der Bundesrepublik Deutschland seine Bedeutung. Und gleichzeitig sind Kinder besonders schutzbedürftig, was zukünftig ebenso im Grundgesetz als unsere höchste Werteordnung verankert werden soll. Wohl allen Eltern ist gemeinsam, dass sie an sich den Anspruch haben, dass es ihren Kindern gut geht und sie gesund aufwachsen können. Einem Großteil der Eltern gelingt dies auch - Kinder erfahren Liebe, Schutz und Förderung. Warum einem kleinen Teil der Eltern dies zeitweise oder auch längerfristig nicht gelingt, ist sehr vielschichtig und hängt von diversen Faktoren ab, die wir in der vorliegenden Kinderschutzkonzeption noch näher erläutern möchten.

Die Erziehungsanforderungen an Eltern sind gestiegen und gleichzeitig sind die gesellschaftlichen Anforderungen und Lebensbedingungen komplexer und vielschichtiger geworden. Neben den gesellschaftlichen Veränderungen spielen noch individuelle Belastungs- und Risikofaktoren (siehe Kapitel 4.1.2) eine Rolle, welche die Kinderversorgung- und erziehung belasten können. Stehen diesen Risikofaktoren wenig Schutzfaktoren entgegen, können Eltern schnell an ihre Grenzen geraten und es ist ihnen zeitweise nicht möglich, sich so wie gewollt um ihre Kinder zu kümmern.

Durch die neuen Erkenntnisse der Hirn- und Bindungsforschung in den letzten Jahrzehnten kommt der „Frühen Kindheit“, also den ersten drei Lebensjahren eines Kindes, eine besondere Bedeutung zu. Die Hirnforschung hat in den letzten Jahrzehnten erstaunliche Erkenntnisse über die Entwicklung des Gehirns bei Säuglingen festgestellt. Mittlerweile gilt es als wissenschaftlich fundiert, dass die ersten drei Jahre prägend und grundlegend für dessen weitere Entwicklung gesehen wird.

Die frühkindlichen emotionalen Erfahrungen beeinflussen die funktionelle Entwicklung des Gehirns und führen zur Entstehung von neuen (sensorischen, motorischen und limbischen) Schaltkreisen im Gehirn, die eine optimale Leistungsfähigkeit und Anpassung an die Umwelt ermöglichen. Insbesondere in der feinfühligem Interaktion mit den Eltern werden die Gehirnbereiche stimuliert. Die Qualität des emotionalen Umfeldes und der Grad der frühkindlichen geistigen Förderung beeinflusst die späteren intellektuellen und sozio-emotionalen Fähigkeiten eines Kindes, also Lernverhalten, Konfliktverhalten, Umgang mit Stress und Sozialverhalten. (vgl. BRAUN et al., 2002)

Es ist uns daher ein Anliegen, Eltern frühzeitig zu unterstützen und zu erreichen, damit die Familien rechtzeitig Hilfe erhalten, bevor die Situation sich so zuspitzt, dass es schlimmstenfalls zu Vernachlässigung und Misshandlung kommt. Ziel der Kinderschutzkonzeption ist, Präventionsmaßnahmen zu etablieren, um die Eltern für die Teilnahme an geeigneten Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen zu motivieren, damit sie ihrer Elternverantwortung (wieder) gut nachkommen können. Ein frühes Eingreifen ist aber auch für die Kinder vonnöten, da die in dieser Lebensphase gemachten Erfahrungen lebensentscheidend sind. Ein wichtiges Ziel ist es daher nach wie vor, für die Bedeutung der Frühen Kindheit zu sensibilisieren und Fachkräften immer wieder entsprechende Fortbildungen anzubieten.

Dies ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und bedarf der stetigen interdisziplinären Zusammenarbeit aller im Netzwerk Frühe Kindheit-Tätigen, der Kooperation und des fachlichen Austausches.

Mit dieser Kinderschutzkonzeption möchte die KoKi Bad Tölz-Wolfratshausen allen Netzwerkpartner\*innen und Interessierten eine Handlungsempfehlung an die Hand geben. Wesentliche Inhalte sind die Darstellung von Angeboten im Bereich der Frühen Kindheit, die Übersicht über Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeiten für Familien und die „klare Zuweisung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Netzwerk“ (BayMBI. Nr. 52).

Im engen Schulterschluss mit den interdisziplinären Netzwerkpartner\*innen aus der Frühen Kindheit werden die Angebote laufend evaluiert und dementsprechend angepasst, was sich in der vorliegenden Fortschreibung der netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption widerspiegelt.

Zur besseren Lesbarkeit und zur gleichberechtigten Sichtbarkeit aller Geschlechtsidentitäten in der Sprache wird die Form des Gendersterns verwendet. Zudem wird die „Koordinierende Kinderschutzstelle“ im Fließtext kurz als „KoKi“ benannt.





## 2. Koordinierende Kinderschutzstelle

Das folgende Kapitel befasst sich zunächst mit den Hintergründen, die zur Idee und zum Aufbau der Koordinierenden Kinderschutzstellen in Deutschland geführt haben. Daran anschließend werden die Strukturen und die Organisation erläutert, bevor abschließend das inhaltliche Rahmenkonzept der KoKi im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen dargelegt wird.

### 2.1 Ausgangslage

Die Anforderungen an die Elternschaft sind seit der Nachkriegszeit ständig gestiegen. Seit den sechziger Jahren distanzieren sich Eltern immer mehr vom Erziehungsstil der eigenen Eltern (vgl. CYPRIAN et al., 2001, S.11). Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern werden individueller und die Eltern sehen sich eher als qualifizierte Begleiter\*innen des kindlichen Entwicklungsprozesses, um das Selbstwertgefühl und die Autonomie des Kindes zu stärken. Cyprian folgert daraus, dass die Erziehungskapazität enorm steige (vgl. CYPRIAN et al., 2001, S. 11). „Für die Eltern, die sich nach allen Fachurteilen mehr denn je ihrer erzieherischen Verantwortung bewusst sind, bedeutet diese Verwissenschaftlichung und Professionalisierung der Erziehung zweierlei, einmal Kompetenzerweiterung durch mehr Wissen über erzieherische Prozesse, andererseits aber auch eine wachsende Verunsicherung über das eigene „richtige“ erzieherische Handeln.“ (CYPRIAN et al., 2001, S. 13).

Der Wandel der Gesellschaft mit Individualisierungs- und Globalisierungstendenzen (vgl. BECK, 1986, S. 206) hat zur Folge, dass einige Familien sozial und geographisch mobiler werden, so dass vormals beständige soziale Netze, wie enge Verwandte und Nachbarn, auf welche die Familien zurückgreifen konnten, wegfallen. Das bedeutet für diese Familien, dass sie hier eher auf sich alleine gestellt sind und erst neue andere soziale Netze aufgebaut werden müssen, was wiederum ein zeitlicher Prozess ist.

Auch hat es Auswirkungen auf die Erwerbstätigkeit: die Erwerbstätigen sind nicht mehr ein Leben lang bei einem Unternehmen, sondern sind mobiler, Erwerbsbiographien sind unsteter und brüchiger. Das Risiko von Arbeitslosigkeit betroffen zu sein steigt. Frauen gehen häufiger wieder früher arbeiten und bleiben nicht selbstverständlich bei den Kindern zu Hause. Partner\*innen müssen immer wieder aushandeln, wie die Arbeitsteilung und die Familienorganisation aussehen sollen.

Die These von der Pluralisierung der privaten Lebensformen besagt, dass es in unserer Gesellschaft nicht mehr „das eine“ Bild von Familie gibt, sondern dass „[...] eine größere Vielfalt von unterschiedlichen Familienlebensformen nebeneinander besteht; heutige Familien können sich sowohl hinsichtlich ihrer Familienbildungsprozesse (z.B. durch Erstheirat, Verwitmung, Scheidung), hinsichtlich der Rollenzusammensetzung (Anzahl der Erwachsenen- und der Kinderrollen) unterscheiden“. (BMFSFJ, 2005).

„Die Merkmale für die Pluralität heutiger Familienformen zeigen sich insbesondere in ihren jeweiligen personellen und haushaltsmäßigen Zusammensetzungen: die sogenannte „Normalfamilie“ von Vater, Mutter mit eigenem(n) Kind(ern) wird relativ zurückgedrängt durch immer mehr alleinlebende Eltern mit ihren Kindern, durch nicht-eheliche Partnerschaften mit Kindern (vor allem sind dies nicht-eheliche Partnerschaften, in denen die Kinder nur mit einem Elternteil verwandt sind), durch wiederverheiratete Familien mit Kindern aus früheren Ehen oder Partnerschaften etc.“ (BMFSFJ, 2005).

Aus diesen geschilderten gesellschaftlichen Entwicklungen wird deutlich, dass sich die Lebenssituation von Kindern und Familien in den letzten Jahrzehnten verändert hat. Es entstehen viele Konstellationen, die unterschiedliche, andere und neue Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten erfordern.

Aufgrund dieser gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen ist es uns ein großes Anliegen, sogenannte bildungsferne Familien zu erreichen und zu unterstützen. Diese Familien haben oftmals schwierige Lebensverläufe hinter sich und stammen aus sozial belasteten Familiensystemen. Es fehlt häufig an positiven Erziehungsmodellen, so dass oft die eigenen negativen Erfahrungserfahrungen an die nächste Generation weitergegeben werden. Um diese Entwicklung zu durchbrechen, ist es besonders wichtig, gerade diese Familien zu erreichen.

Erfahrungsgemäß suchen diese Familien aus eigenem Antrieb keine Hilfe und ihnen ist der Zugang zum Bildungssystem erschwert. Deshalb kommt dem Netzwerkgedanken hier eine Schlüsselposition zu: Es braucht Netzwerkpartner\*innen, die motivieren oder an zuständigen Stellen im Netzwerk „überleiten“ und „begleiten“.

## **2.2 Strukturelle Rahmenbedingungen**

Die ansteigende Zahl von misshandelten und vernachlässigten Babys und Kleinkindern mit entsprechendem medialem Aufsehen, vermehrte Eingriffe in die elterliche Sorge, die Zunahme von Inobhutnahmen, sowie neue Erkenntnisse aus der Gehirn-, Bindungs-, und Interaktionsforschung ließen die Gesellschaft verstärkt über einen effektiven Kinderschutz diskutieren. Die Polizeistatistik zeigt deutlich, dass insbesondere Babys und Kleinkinder überproportional von Misshandlung und Vernachlässigung betroffen sind. Die in den USA regelmäßig erhobene Statistik zeigt deutlich, dass die Gefahr von Vernachlässigung und Kindeswohlgefährdung in den ersten fünf Lebensjahren am größten ist und die Folgen am schwerwiegendsten (vgl. NZFH, 2011, S.32). In Deutschland gab es bislang keine einheitliche statistische Erfassung. Im Zuge der Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes zum 01. Januar 2012 wurde die Anzahl der Gefährdungseinschätzungen in die amtliche Statistik aufgenommen. „Von den rund 106.600 Gefährdungseinschätzungen des Jahres 2012 entfällt in etwa jede vierte auf ein Kind im Alter von unter 3 Jahren „ (AKJSTAT, 2013, S.3).



Die Bundesregierung und die Fraktionen haben daher in den Jahren 2005 und 2009 einen Koalitionsvertrag geschlossen, mit dem Ziel, gesundheitsbezogene Leistungen mit den Leistungen der Jugendhilfe besser zu verzahnen. Nahezu alle Eltern haben beginnend mit der Schwangerschaft und in der Frühen Kindheit mit dem Gesundheitswesen in Form von Vorsorge- und Besprechungsterminen zu tun.

**Dazu heißt es hier aus dem Koalitionsvertrag im Jahr 2009:**

„Wir wollen einen aktiven und wirksamen Kinderschutz. Hierzu werden wir ein Kinderschutzgesetz, unter Berücksichtigung eines wirksamen Schutzauftrages und insbesondere präventiver Maßnahmen (z. B. Elternbildung, Familienhebammen, Kinderkrankenschwestern und sonstiger niedrigschwelliger Angebote) auch im Bereich der Schnittstelle zum Gesundheitssystem unter Klarstellung der ärztlichen Schweigepflicht auf den Weg bringen. Mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen soll der Aus- und Aufbau Früher Hilfen und die Initiativen für einen aktiven Kinderschutz in Deutschland intensiviert werden.“ (NZFH, 2014).

Aufgrund des Koalitionsvertrags im Jahr 2005 wurde zur Stärkung des staatlichen Schutzauftrages das Aktionsprogramm „Frühe Hilfe für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ verabschiedet. Es wurden in einigen Bundesländern Modellprojekte zu den Frühen Hilfen ins Leben gerufen, sowie das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) etabliert. Es soll Informationen rund um das Thema Frühe Hilfen bündeln, eine Internetseite betreiben und eigene Erhebungen durchführen sowie wissenschaftliche Expertisen einholen.

**Vorgaben/Einführung StMAS**

In Bayern wurden aufgrund des Koalitionsvertrags im Jahr 2005 Modellprojekte „Guter Start ins Kinderleben“ an den Standorten Traunstein und Erlangen ins Leben gerufen. Nach den guten Ergebnissen an den Modellstandorten wurde deutlich, dass für den nachhaltigen Ausbau eines Netzwerks Frühe Hilfen die Bereitstellung sowohl personeller, als auch finanzieller Ressourcen erforderlich ist.

Seit Juli 2009 unterstützt die Landesregierung die Kommunen mit einem Regelförderprogramm bei der flächendeckenden Einrichtung Koordinierender Kinderschutzstellen (KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit). Während der Etablierungsphase in den Jahren 2009 und 2010 wurden die KoKis zudem durch ein umfangreiches Qualifizierungs- und Fortbildungsprogramm begleitet.

In der offiziellen Richtlinie zur Förderung der Koordinierenden Kinderschutzstellen KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit, sind unter Punkt 4.3 vom 01.01.2020 des Bayerischen Staatsministeriums die Inhalte einer netzwerkbezogenen Kinderschutzkonzeption erläutert.

## **Jugendhilfeausschuss (JHA)/Start der KoKi im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen**

Im Ausschuss für Jugend und Familie wurde im Dezember 2008 abgestimmt, eine Koordinierende Kinderschutzstelle zu schaffen und eine staatliche Förderung zu beantragen.

Der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen hat am 4.3.2009 erstmals über die Einrichtung der Koordinierenden Kinderschutzstelle im Kreisausschuss positiv abgestimmt. Ende März 2009 erfolgte dann die endgültige Abstimmung im Kreistag.

*Abb. 1: Beschlussfassungen für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen*

Ausschuss für Jugend und Familie 10.12.2008 VO/0730/08	Koordinierende Kinderschutzstelle/ Frühwarnsystem Einrichtung im Landkreis & Antrag auf staatliche Förderung
Kreisausschuss 04.03.2009 VO/0730/08	
Kreistag 25.03.2009 VO/0730/08	

(Eigene Darstellung)

Im letzten Quartal des Jahres 2009 wurde die Stelle der KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit besetzt. Im Februar 2010 erfolgte eine Auftaktveranstaltung in Form einer Kinderschutzkonferenz mit etwa 120 Netzwerkpartner\*innen aus dem Bereich der Frühen Kindheit. Ziel der Veranstaltung war es, die Bedeutung der frühkindlichen Entwicklung darzustellen, für diesen Bereich zu sensibilisieren und die KoKi mit ihren Aufgaben zu präsentieren.

Seitdem wurde der koordinierende Kinderschutz im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen kontinuierlich weiter auf- und ausgebaut. 2013 folgte eine Stellenmehrung mit 0,8 Stellenanteilen.

Im Rahmen von interdisziplinären Arbeitskreisen wurde an einem Gesamtkonzept für den koordinierenden Kinderschutz im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen gearbeitet. 2015 wurde als Ergebnis die netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption veröffentlicht. Seitdem befindet sich die koordinierende Kinderschutzstelle mit den Netzwerkpartner\*innen in einem stetigen Prozess, die Bedarfe im Hinblick auf die Frühe Kindheit im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen zu evaluieren und die Angebote dementsprechend anzupassen.

## Bevölkerungsstruktur des Landkreises

Der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen liegt im Regierungsbezirk Oberbayern und grenzt im Uhrzeigersinn im Südwesten beginnend an die Landkreise Garmisch-Partenkirchen, Weilheim-Schongau, Starnberg, München und Miesbach.

Im Süden grenzt er an Österreich. Auf einer Fläche von 1.110,67 km<sup>2</sup> gibt es 18 Gemeinden und 3 Städte (Wolfratshausen im Norden, Geretsried mittig gelegen und im Süden Bad Tölz). Die Einwohnerzahl zum 31.12.2018 betrug 127.227 Einwohner\*innen. Zu diesem Zeitpunkt lebten 3.892 Kinder unter drei Jahren im Landkreis. (vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik, 2020) Wie auf der folgenden Abbildung erkennbar, sind die Geburten sowie der Zuzug von Familien mit Kindern unter 3 Jahren in den letzten Jahren gestiegen:

Abb. 2: Geburten im Landkreis

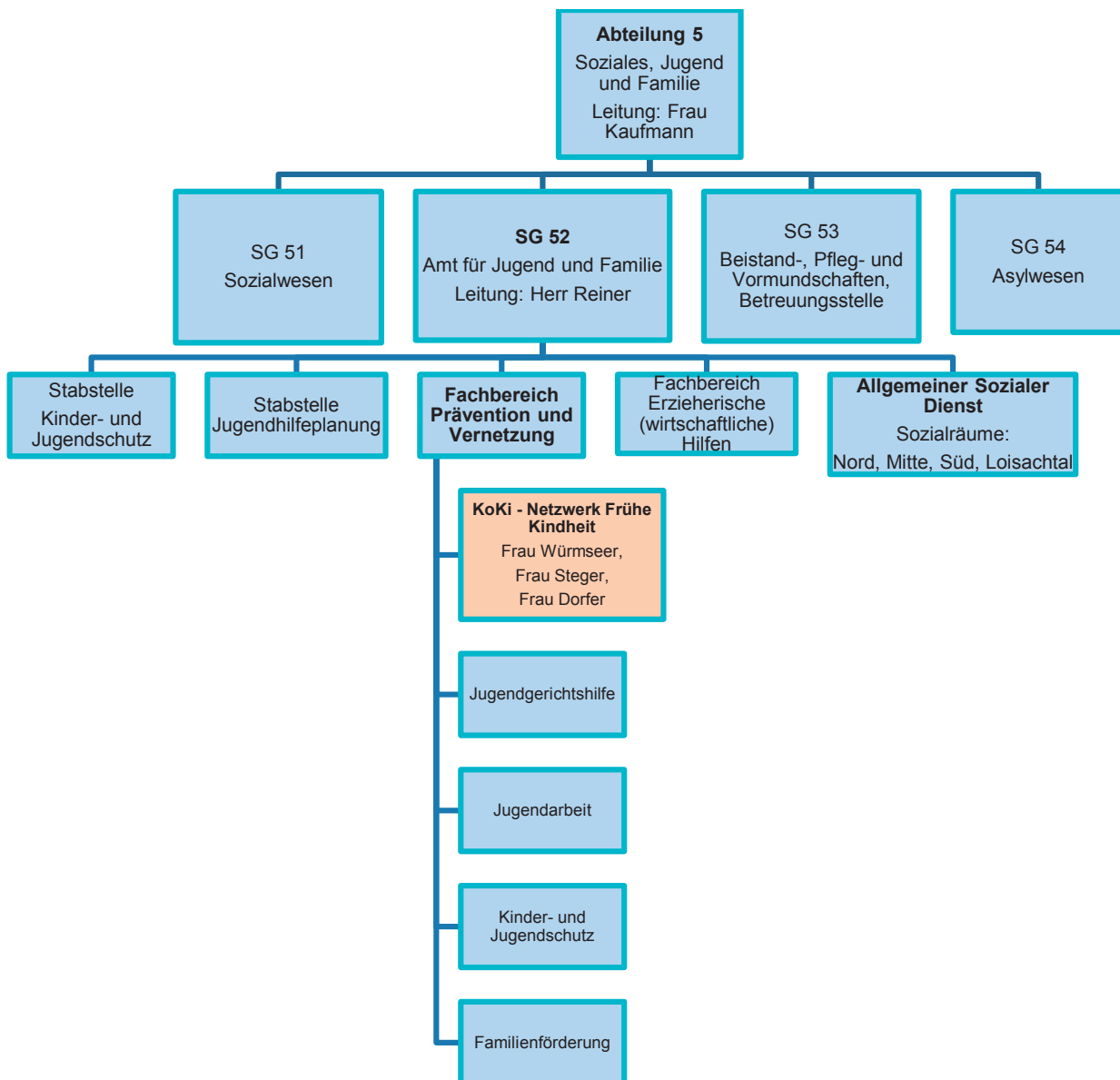
Gemeinde	Jahrgänge: 2011, 2012, 2013	Jahrgänge: 2016, 2017, 2018	
Bad Heilbrunn	95	141	+46
Bad Tölz	463	553	+90
Benediktbeuern	84	99	+15
Bichl	66	70	+4
Dietramszell	131	178	+47
Egling	134	179	+45
Eurasburg	110	116	+6
Gaißach	90	114	+24
Geretsried	576	766	+190
Greiling	29	35	+6
Icking	88	80	-8
Jachenau	35	35	0
Kochel	87	112	+25
Königsdorf	78	107	+29
Lenggries	257	320	+63
Münsing	104	126	+22
Reichersbeuern	58	119	+61
Sachsenkam	36	44	+8
Schlehdorf	28	41	+13
Wackersberg	98	90	-8
Wolfratshausen	484	567	+83
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>3.131</b>	<b>3.892</b>	<b>+761</b>

(Eigene Darstellung mit Zahlen aus der Jugendhilfeplanung)

## 2.3 Organisatorische Rahmenbedingungen

Die KoKi gehört zum Fachbereich Prävention und Vernetzung. Dieser Fachbereich wurde im Herbst 2009 mit Entstehung der KoKi und der Einführung der Fachstelle für Familienförderung gegründet. Es gibt eine enge Zusammenarbeit zwischen KoKi und Familienförderung. Zum Fachbereich gehören neben diesen beiden Stellen noch die Aufgaben der Jugendpflege, des Kinder- und Jugendschutzes, der Jugendgerichtshilfe und der Koordination Sozialarbeit an Schulen.

Abb. 3: Verortung der KoKi im Amt für Jugend und Familie



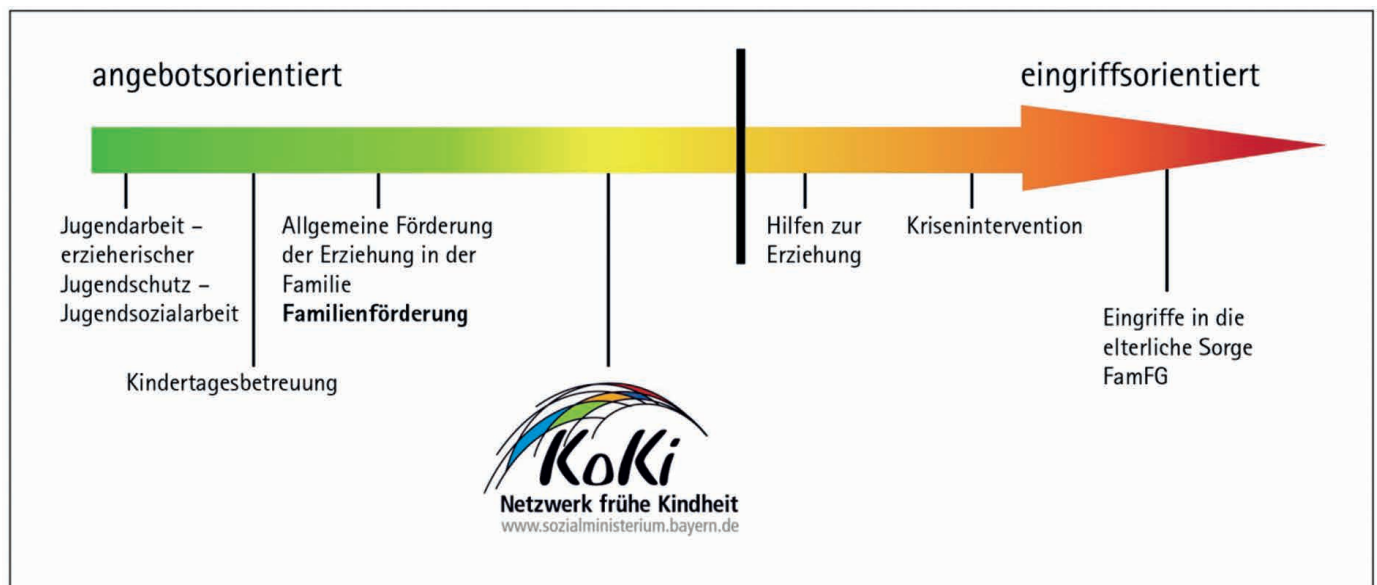
(Eigene Darstellung)

Das Amt für Jugend und Familie Bad Tölz-Wolfratshausen ist sozialräumlich organisiert. Die KoKi-Mitarbeiterinnen sind den Sozialräumen zugeordnet, um die Vernetzung besser vorantreiben zu können und Parallelstrukturen zu vermeiden.

Frau Würmseer betreut den Sozialraum Süd (Bad Tölz, Gaißach, Wackersberg, Reichersbeuern, Sachsenkam, Greiling, Lenggries, Jachenau), Frau Steger den Sozialraum Mitte (Geretsried, Königsdorf, Dietramszell) und Frau Dorfer die Sozialräume Nord (Wolfratshausen, Egling, Icking, Münsing, Eurasburg) und Loisachtal (Bad Heilbrunn, Benediktbeuern, Bichl, Kochel, Schlehdorf). Die KoKi-Mitarbeiterinnen nehmen regelmäßig an den Austauschtreffen der Regionalteams in den Sozialräumen teil, so dass zwischen KoKi und dem Sozialen Dienst der Informationsfluss gewährleistet ist.

Die KoKi begleitet Fälle unterhalb der Eingriffsschwelle. Sollten Familien einen höheren Bedarf haben, müssen sie an den Sozialen Dienst vermittelt werden. (Schnittstellenmanagement siehe Gliederungspunkt 4.2.).

Abb.4: Orientierung der KoKi



(ZBFS 2012: Kinderschutzkonferenz Bad Tölz-Wolfratshausen)

Die KoKi wird vom Sozialen Dienst verbindlich zu Fallbesprechungen bei Familien mit Kindern unter 3 Jahren hinzugezogen, auch wenn die Säuglinge und Kleinkinder nicht im Zentrum der Hilfeplanung stehen.

### Räumlichkeiten

Die drei Mitarbeiterinnen teilen sich ein gemeinsames Büro im Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen. Das Büro liegt neben den anderen Büros des AJF.

Frau Dorfer ist mit wöchentlichen Präsenzzeiten im entsprechenden Sozialraum anwesend und vor Ort.

### **Stellenbesetzung**

Die KoKi Bad Tölz-Wolfratshausen verfügt insgesamt über 1,8 Stellen.

Frau Würmseer hat eine 0,65 Stelle und arbeitet 4 Tage die Woche.

Frau Steger hat eine 0,65 Stelle und arbeitet 5 Tage die Woche.

Frau Dorfer hat eine 0,5 Stelle und arbeitet 4 Tage die Woche.

Aufgrund von längerer Krankheit und Mitarbeiter\*innenwechseln wurden in den vergangenen Jahren geringe Stundenanteile zeitweise von Mitarbeiter\*innen des Fachbereiches übernommen.

### **Ansprechpersonen/Erreichbarkeit**

Frau Würmseer ist Montag bis Donnerstag im Dienst.

08041/505-421, 0151/14084385, marianne.wuermseer@lra-toelz.de

Frau Steger ist Montag bis Freitag im Dienst.

08041/505-424, 0151/14084384, sophia.steger@lra-toelz.de

Frau Dorfer ist Montag bis Donnerstag im Dienst.

08041/505-558, 0151/73046162, nicole.dorfer@lra-toelz.de

Während Beratungsgesprächen oder Außenterminen sind die Mitarbeiterinnen über einen Anrufbeantworter erreichbar. Jede Mitarbeiterin verfügt zusätzlich über ein Diensthandy, so dass sie während der Arbeitszeit im Außendienst oder Homeoffice kontaktiert werden kann.

In dringenden Fällen kann das Vorzimmer des AJF angerufen werden. Es ist durchgängig zu den Öffnungszeiten des Landratsamtes besetzt. Ein entsprechender Hinweis erfolgt sowohl über die Ansage des Anrufbeantworters, als auch per E-Mail. Die Mitarbeiterinnen im Vorzimmer leiten die Anrufe, je nach Dringlichkeit, entsprechend weiter. Über die von allen Mitarbeiter\*innen geführte Abwesenheitsliste können sie ersehen, wann die KoKi-Mitarbeiterinnen wieder zu sprechen sind, bzw. können bei Gefährdungsmeldungen an den Bereitschaftsdienst des Sozialen Dienstes übergeben.

Die Urlaubszeiten sind durch gegenseitige Vertretung abgedeckt.

Außerhalb der Öffnungszeiten des Landratsamtes sollte in akuten Krisensituationen die Polizei kontaktiert werden.

Eine Auflistung der Notfallnummern für den Landkreis befindet sich im Anhang.



## **Finanzielle Ausstattung**

Die KoKi verfügt über ein eigenes Budget, das sich aus zwei Finanzstellen zusammensetzt. Den einen Teil des Budgets stellt das Landratsamt zur Verfügung. Aus diesem Budget werden zum einen Hilfen für die Familien finanziert. Übernommen werden hier die Kosten für Familienpflegewerk, EPB (Entwicklungspsychologische Beratung), Sozialpädagogische Hilfen und im Einzelfall Kursgebühren für bedürftige Eltern, bspw. für Mutter-Kind-Gruppen. Zum anderen bestreitet die KoKi aus diesem Budget Sach- und Materialkosten, wie Flyer, Roll-Up und Spielmaterialien für Gruppen. Die Kosten für die Bewirtung bei Veranstaltungen, Raummiete und Referentenhonorar werden ebenfalls über diese Stelle gedeckt.

Der andere Teil des Budgets wird über die „Bundesstiftung Frühe Hilfen“ finanziert. Nach Antragstellung werden diese Fördermittel gewährt, die sich nach einem Schlüssel u.a. abhängig von den Lebendgeburten im Vorjahr im Landkreis berechnen. Hiervon können Familien, die von der KoKi betreut werden, Hilfen in Form von Familienhebammen und Kinderkrankenschwestern erhalten. Ebenso können Kosten für die Koordination von Ehrenamtlichen und Fahrtkosten der Ehrenamtlichen aus diesem Budget bestritten werden. Zudem werden Veranstaltungen und Fortbildungen im Hinblick auf die Schnittstelle zum Gesundheitswesen (Schwangerenberatungsstellen, Kinderärzte, Hebammen, Kinderkrankenschwestern) über die Bundesstiftung Frühe Hilfen finanziert. (Die differenziertere Darstellung dazu findet sich in den Leistungsleitlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen vom 28.10.2019).

## **2.4 Inhaltliche Rahmenbedingungen**

Dieser Gliederungspunkt beschreibt, welches Aufgabengebiet die Arbeit der Koordinierenden Kinderschutzstelle abdeckt. Zudem werden die Ziele der KoKi sowie die Adressat\*innen genauer erläutert. Am Ende des Gliederungspunkts wird ersichtlich, wie die Zielerreichung überprüft und umgesetzt wird.

### **2.4.1 Aufgaben**

Die KoKi stellt ein Angebot für alle werdenden Eltern dar. Eine Geburt ist immer eine Herausforderung. Es beginnt ein neuer Lebensabschnitt, der mit verschiedenen neuen Aufgaben verbunden ist. Familien sind mit unterschiedlichen Ressourcen ausgestattet diese Anforderungen zu bewältigen (siehe auch Kapitel 4.1). Insbesondere hat die KoKi die Aufgabe frühzeitig und präventiv Belastungen zu erkennen und den daraus entstehenden Risiken für das Aufwachsen von Kindern zu begegnen.

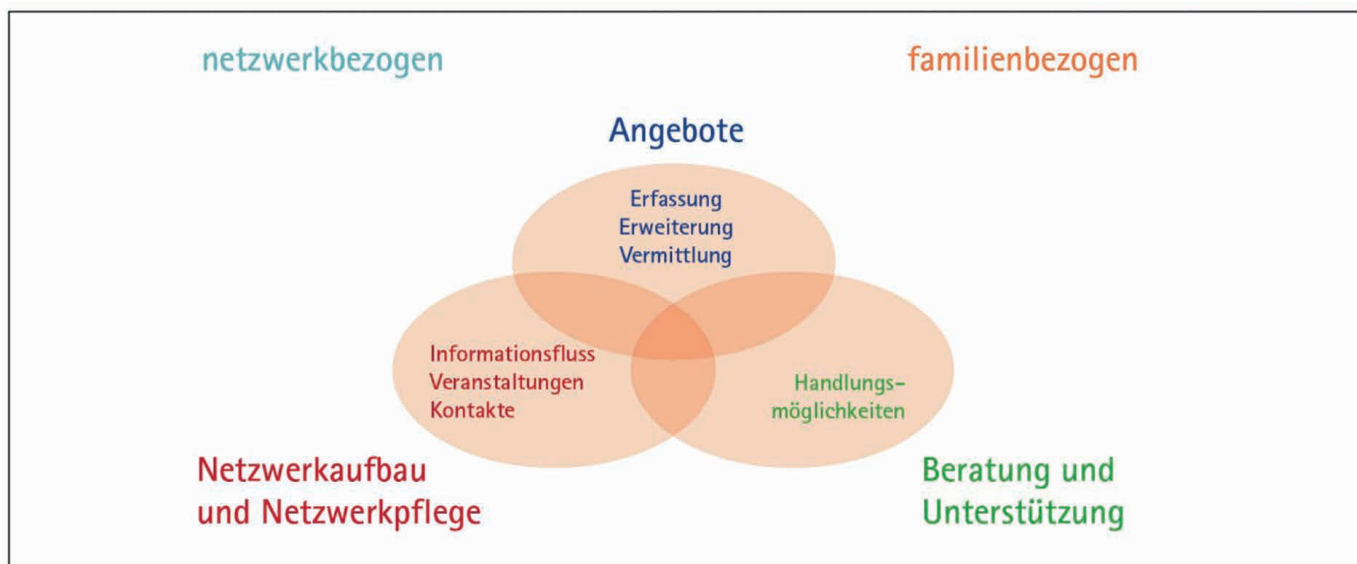
Die KoKi verfolgt dieses Ziel, insbesondere durch den **Aufbau, die Pflege und die Koordination eines Netzwerks** von Diensten und Berufsgruppen, die mit Familien, mit Kindern im Alter von 0-3 Jahren befasst sind. Ziel ist es, mit den Akteuren\*innen der Frühen Hilfen bestmögliche Wege zu finden, um Kindern einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Das gelingt, wenn den Eltern und deren Kindern aufeinander abgestimmte, sich ergänzende und vertrauensvolle Hilfen angeboten werden, auf die sie sich einlassen können.

Um die Eltern ihrem Bedarf entsprechend gut anbinden zu können, braucht es eine **Bestandsaufnahme der bestehenden Angebote** im Landkreis und gegebenenfalls die Etablierung neuer Maßnahmen (siehe auch Kapitel 3.3).

Eine dritte wichtige Aufgabe der KoKi ist die **Elternarbeit**. Eltern werden informiert, beraten, begleitet, entlastet und an Angebote vermittelt, die für sie passen (siehe auch Kapitel 5.4.3).

Diese drei Aufgabengebiete sind eng miteinander verknüpft und beeinflussen sich gegenseitig. Sie müssen für ein gutes Gelingen aufeinander abgestimmt werden. Sowohl Eltern als auch Netzwerkpartner\*innen müssen über bestehende Angebote auf dem Laufenden gehalten werden, Kontakte und Verfahrenswege müssen einfach und nachvollziehbar gestaltet sein. Für die KoKi ist es umgekehrt ebenfalls wichtig, dass die Informationen über Angebote, Veranstaltungen u.ä. zuverlässig an sie weitergegeben werden.

Abb. 5: Aufgabengebiete der KoKi



(ZBFS 2012: Kindschutzkonferenz Bad Tölz-Wolfratshausen)

## 2.4.2 Ziele

In den ersten drei Lebensjahren eines Kindes werden die Grundlagen für das Sozial- und Lernverhalten gelegt sowie für den Umgang mit Konflikten und Stress. Insbesondere der Eltern-Kind-Interaktion kommt dabei eine Schlüsselfunktion zu. In der feinfühligem Interaktion mit den Eltern lernen die Kinder - elementar wichtige Verknüpfungen im Gehirn entstehen. Aufgrund dieser neuen Erkenntnisse kommt der Frühen Kindheit eine besondere Bedeutung zu. Versäumnisse oder gar Schädigungen können zu einem späteren Zeitpunkt nur unter einem hohen persönlichen und materiellen Aufwand repariert werden.

Übergeordnetes Ziel der KoKi ist daher die Vermeidung von Vernachlässigung und Misshandlung in den ersten Lebensjahren. Den Kindern soll ein sicherer Schutz und ein guter Start ins Leben geboten werden.

Dies wird durch eine frühe Wahrnehmung möglicher Risikofaktoren bei Eltern und deren Vermittlung und Inanspruchnahme von Frühen Hilfen erreicht.

Das Hauptziel besteht darin, belastete Eltern früh wahrzunehmen. Wenn sie früh erreicht werden, können rechtzeitig Unterstützungsangebote installiert und Fehlentwicklungen oder Schädigungen kaum entgegengewirkt werden. Ein wichtiges Ziel ist daher, die Netzwerkpartner\*innen hierfür zu sensibilisieren und zu schulen.

Dadurch entsteht die Chance, dass wichtige Netzwerkpartner\*innen die Belastungs- und Risikofaktoren erkennen.

So kann für geeignete Hilfsangebote zu geworben werden und die Unterstützung frühzeitig einsetzen und das Risiko von Fehlentwicklungen bei den Kindern können sinken. Hierzu ist es erforderlich, die Vernetzung von Angeboten, Trägern, Personen, Institutionen und Einrichtungen sicherzustellen und auszubauen:

Es braucht kurze Informationswege, Abstimmung von Verfahren und Zuständigkeiten, Sicherheiten im Handeln, Möglichkeiten zur kollegialen Beratung und leicht zugängliche Adressen und Kontakte.

Die Entwicklung gemeinsamer Standards und eines verbindlichen Kooperations- und Kommunikationsrahmens für eine gelingende Zusammenarbeit muss aufeinander abgestimmt werden. Wesentliches Ziel ist daher, Raum für einen regelmäßigen Austausch zu schaffen und den Informationsfluss über die fachlichen Möglichkeiten sicherzustellen. Hierzu gehört die Analyse von Grenzen und Stolpersteinen, ebenso wie Beispiele gelingender Kooperation.

Die KoKi soll als zentrale Drehscheibe des Netzwerkes bekannt sein.

### 2.4.3 Zielgruppen

Die KoKi unterstützt alle **werdenden Eltern und Eltern mit Kindern bis zum vollendeten 3. Lebensjahr**.

Hauptzielgruppe der KoKi sind Eltern, deren soziale oder ökonomische Verhältnisse auf Belastungs- oder Benachteiligungsfaktoren hinweisen. Eltern sollen gerade in belasteten Lebenssituationen Hilfe und Unterstützung erhalten, um den Erziehungsalltag gut gestalten zu können und mit ihren Kindern eine förderliche Beziehung zu führen.

Nach KINDLER, 2007 gibt es empirisch gesicherte Risikofaktoren in Familien, die die Wahrscheinlichkeit für eine Kindeswohlgefährdung signifikant erhöhen.

Hierzu zählen:

- Armut
- Arbeitslosigkeit
- Partnerschaftsgewalt
- Sucht, Suchtmittelmissbrauch
- psychische Erkrankungen
- unerwünschte Schwangerschaft
- schwierige eigene Biografie
- und weitere

Beim Vorliegen der Risikofaktoren in Familien ist nicht zwingend gegeben, dass es mit Sicherheit zu einer Kindeswohlgefährdung kommt, aber die Wahrscheinlichkeit ist deutlich erhöht. Insbesondere die Häufung von Risikofaktoren führt mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Beeinträchtigungen in der Erziehungs- und Beziehungsfähigkeit und kann schlimmstenfalls zu Misshandlung oder Vernachlässigung führen.

Zielgruppe der KoKi sind daher **werdende Eltern und Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren bei denen Risiko- und Belastungsfaktoren** vorliegen.

Eng verbunden mit der Zielgruppe der Eltern ist die Zielgruppe der **Kinder**. Diese Zielgruppe ist nicht klar abgrenzbar, da bei Eltern und Kindern immer ein Abhängigkeitsverhältnis besteht. Wie in der Einleitung beschrieben, haben Kinder ebenfalls das Recht auf ein wohlbehütetes und gesundes Aufwachsen in der Gesellschaft. Daher sind die Bedürfnisse und der Unterstützungsbedarf der Kinder zentral, es muss im Blick behalten werden, dass diese ausreichend erfüllt werden.

Eine weitere Zielgruppe besteht aus allen **Fachkräften, die mit Eltern und mit Kindern der Altersgruppe 0-3 Jahre** befasst sind.

Hierzu gehört das Gesundheits-, Sozial- und Erziehungswesen, pädagogische Fachkräfte, Justiz und Polizei. Diese Fachkräfte werden für die Besonderheiten der Frühen Kindheit sensibilisiert und in der Wahrnehmung von Belastungsfaktoren geschult. Werden sie in ihrem beruflichen Kontext auf Belastung und Überforderung aufmerksam, besteht durch das Netzwerk Frühe Kindheit für sie die Möglichkeit, die Eltern niedrigschwellig an die KoKi zu weiterzuvermitteln. Dabei ist zentral: Je besser die Netzwerkpartner\*innen untereinander bekannt und vertraut sind und von ihren jeweiligen Angeboten wissen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass kein Kind durch das Netz fällt.

#### 2.4.4 Zielerreichung

Um die oben genannten Ziele zu erreichen, bedarf es einer strukturierten Herangehensweise unter Einbeziehung aller genannten Zielgruppen.

Nach Einrichtung der KoKi im Jahr 2009 erfolgte eine Konzepterarbeitung gemäß den Richtlinien und in Abstimmung mit den Gegebenheiten im Landkreis.

Die Aufgaben, Ziele und Möglichkeiten der KoKi müssen Eltern und Netzwerkpartner\*innen bekannt gemacht werden.

Nur bei guter gegenseitiger Information kann eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zugunsten der betroffenen Familien entstehen. Kooperation gelingt am besten, wenn sich die Beteiligten gut kennen und die jeweiligen Angebote, Verfahrenswege und Kompetenzen, aber auch die Grenzen der Handlungsmöglichkeiten bekannt sind.

Öffentlichkeitsarbeit und Netzwerkarbeit sind eng miteinander verknüpft. Über die öffentlichen Medien werden nicht nur die Eltern erreicht, sondern auch die Netzwerkpartner\*innen. Zusätzlich zu den speziell für sie organisierten Veranstaltungen.

**Im Vordergrund stehen dabei die Sicherung des Informationsflusses und die Schaffung von Kontakt-, Austausch- und Handlungsmöglichkeiten.**

Zudem werden Eltern und Netzwerkpartner\*innen auch durch Mundpropaganda auf die KoKi aufmerksam.



## 3. Netzwerk Frühe Kindheit

Gemäß der Leistungsleitlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen sind die „Sicherstellung der Netzwerke Frühe Kindheit und ihre Qualitätsentwicklung prioritär“ (vgl. BMFSFJ 2019). Der Fokus der Netzwerkarbeit liegt auf der Sensibilisierung zu den Besonderheiten der Frühen Kindheit, einer Erhöhung des Bekanntheitsgrades und der Handlungssicherheit im Netzwerk. In diesem Sinne findet eine laufende Qualifizierung und Fortbildung von Netzwerkkoordinator\*innen und Netzwerkpartner\*innen zur Frühen Kindheit statt. Die Weiterbildungsveranstaltungen und Fachtage sind eine wichtige Austauschplattform neue Kontakte zu knüpfen, bestehende zu vertiefen sowie wichtige Informationen aus den Sozialräumen und aus der Praxis den anderen Netzwerkpartner\*innen zur Verfügung zu stellen.

Die KoKi Bad Tölz-Wolfratshausen hat sich zum Ziel gesetzt, ein flächendeckendes, proaktives KoKi-Netzwerk mit gleichwertigen Netzwerkpartner\*innen zu etablieren, um gemeinsam allen Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren einen frühzeitigen und effektiven Schutz und ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.

### 3.1 Netzwerkarbeit

Bei der gemeinsamen Arbeit im Netzwerk geht es letztendlich um eine Kultur des Respekts vor der jeweiligen Fachlichkeit der Netzwerkpartner\*innen und Begegnungen auf Augenhöhe.

Jeder Beitrag, jede Wahrnehmung und jede Unsicherheit ist wichtig. Durch einen Einzeleindruck kann sich das Bild einer Familie komplettieren, der Bedarf wird deutlicher, verschiedene Eindrücke und Informationen vervollständigen das Bild und eine passende Unterstützung kann somit besser geplant werden. Eine richtige oder falsche Herangehensweise gibt es nicht - jeder beurteilt aufgrund seiner beruflichen Fachlichkeit. Auf diese Weise entsteht ein Austausch mit möglichst wenigen Reibungsverlusten, der für die erfolgreiche Unterstützung von betroffenen Familien wichtig ist. Für die einzelnen Netzwerkpartner\*innen entsteht Entlastung. Beobachtungen oder Wahrnehmungen können mit weiteren Netzwerkpartner\*innen reflektiert werden. Mit der KoKi steht dann eine Fachstelle zur Verfügung, die mit den weiteren Schritten betraut werden kann. Ein großer Schwerpunkt der Netzwerkarbeit der KoKi ist deshalb, Austauschtreffen, Wahrnehmungsschulungen, Fortbildungsveranstaltungen und Vorträge mit unterschiedlichen Zielsetzungen für die Netzwerkpartner\*innen anzubieten.

Im Folgenden eine Zusammenfassungen der Aktivitäten:

- in regelmäßigen Abständen angebotene Wahrnehmungsschulungen für alle Netzwerkpartner
- Fachvorträge und Weiterbildungsveranstaltungen ausschließlich für Mitarbeiter\*innen des Sozialen Dienstes
- Fortbildungsveranstaltungen für Netzwerkpartner\*innen



- Vorträge mit unterschiedlich angebotenen Themen (z. B. Medienkonsum, Regulationsprobleme, u.a.)
- Austauschtreffen mit den Nachbarlandkreisen zweimal jährlich (KoKi-Mitarbeiter\*innen)
- Austauschtreffen für die verschiedenen Berufsgruppen (Kinderkrankenschwestern, Schwangerenberatungsstellen, Familienförderung, u.a.)

Eine zentrale von der KoKi organisierte Veranstaltung ist das zweimal im Jahr stattfindende **Fachforum Frühe Kindheit**. Teilnehmer\*innen des Fachforums sind Netzwerkpartner\*innen aus den unterschiedlichsten Berufsgruppen. Diese Multiplikator\*innen bringen ihr berufliches Wissen ein und leiten die Informationen und Arbeitsergebnisse an ihr Berufsfeld weiter. Die Teilnehmendenzahl pendelt zwischen 30 und 60 Teilnehmer\*innen.

Die Themen des Fachforums nehmen Bezug auf die Inhalte der Konzeption. Es ist eine zentrale Austauschplattform des Netzwerks Frühe Kindheit im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen. Zusätzlich werden relevante Themen der Frühen Kindheit bearbeitet, das Handeln im Netzwerk wird überprüft, Bedarfe aus der Praxis benannt und das Angebot der Frühen Hilfen dementsprechend ausgebaut.

Ein weiteres wichtiges Instrument der Qualitätsentwicklung stellt die „**Steuerungsgruppe**“ dar. Diese Gruppe aus festen Teilnehmer\*innen trifft sich zweimal jährlich und ist interdisziplinär besetzt (Kinderarzt, Hebamme, Träger Freie Jugendhilfe, Sozialer Dienst, Familienpflegewerk, Beratungsstelle Zusammenwachsen, u.a.). Dabei werden Bedarfe im Hinblick auf die Frühe Kindheit aus der Praxis formuliert und system- und fachübergreifend weiter verfolgt. Somit findet in diesem Rahmen immer wieder eine Evaluation und Weiterentwicklung die Landschaft der Frühen Kindheit betreffend statt. In kleinen Arbeitsgruppen werden dann konkrete Themen weiter verfolgt und umgesetzt.

Um als Koordinierungsstelle bei den Netzwerkpartner\*innen Präsenz zu zeigen und wahrgenommen zu werden, besuchen die KoKi-Fachkräfte ebenfalls Veranstaltungen im Netzwerk, sozialraumbezogen und -übergreifend, oder beteiligen sich in Form von Infoständen oder Kurzvorträgen. Die KoKi nimmt zudem an verschiedensten Austauschplattformen teil, um als Vertreterin der Kleinsten die Bedeutung der frühkindlichen Entwicklung und den Bedarf der jungen Familien im angemessenen Rahmen zu platzieren. Es handelt sich bei der Teilnahme um Messen, Arbeitskreise, Fachtage, Kooperationstreffen, Austauschtreffen, Runde Tische und Fachplanungsgruppen.

Die Netzwerkpartner\*innen werden regelmäßig in Form eines Newsletters über neueste Entwicklungen im Bereich der Frühen Hilfen informiert.

Die KoKi vermittelt bei Bedarf Eltern an Netzwerkpartner\*innen, z.B. werden Beratungen zum Elterngeld an die Schwangerenberatungsstellen verwiesen, Kinderärzte werden bei Regulationsstörungen oder Entwicklungsverzögerungen konsultiert. Die Beratungsstelle „Zusammenwachsen“ sowie die Frühförderstelle sind ebenfalls Partner, mit denen eine sehr enge Zusammenarbeit besteht.

## 3.2 Universelle Angebote des Gesundheitswesens

Die Netzwerkpartner\*innen des Gesundheitswesens können gerade in der Frühen Kindheit bedeutende Beiträge zur Sicherstellung eines effektiven Kinderschutzes leisten. Risiken für Entwicklungsverzögerungen, -auffälligkeiten und Kindeswohlgefährdungen können gerade in der ersten Phase nach der Geburt mit entsprechenden Hilfen entscheidend gemindert werden.

Akteure des Gesundheitswesens erkennen Eltern mit Babys und Kleinkindern, die Unterstützung bei der Erziehung und Sicherstellung eines entwicklungsförderlichen Aufwachsens ihrer Kinder benötigen. Sie bauen Brücken zu Stellen, welche

Hilfe und Unterstützung anbieten, informieren, motivieren und begleiten, wenn nötig, die Eltern.

Die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe hat sich in den letzten Jahren positiv entwickelt und ist gleichzeitig noch ausbaufähig.



In der Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen gibt es im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen bereits einige tragfähige Kooperationen, die auf mündliche Absprachen beruhen.

Im konkreten Einzelfall basiert die Zusammenarbeit auf einer Schweigepflichtsentbindung (siehe Anhang).

Auf der Grundlage der DSGVO (siehe 5., und Anhang) und den Vorgaben durch das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Frauen verfolgt die KoKi Bad Tölz-Wolfratshausen weiterhin die Einbeziehung der Gesundheitsfachkräfte ins Netzwerk Frühe Kindheit. Zum Gesundheitswesen zählen insbesondere die niedergelassenen Kinderärzt\*innen und Gynäkolog\*innen, die tätigen Hebammen, drei Schwangerenberatungsstellen, zwei Frühförderstellen im Landkreis, die Geburtsklinik im Landkreis und landkreisübergreifend, das Gesundheitsamt, ambulante Kinderpflegedienste und die niedergelassenen Therapeut\*innen.

Da der Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen keine Kinderklinik und kein sozialpädiatrisches Zentrum aufweist, müssen betroffene Eltern in die Nachbarlandkreise Miesbach, Garmisch-Partenkirchen, München Land und Starnberg ausweichen.

## 3.3 Angebote

Das Netzwerk der Frühen Kindheit ist im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen breit gefächert.

Nachfolgend werden die Einrichtungen näher erläutert, zu denen eine enge Kooperation besteht. Es finden dazu regelmäßige Austauschtreffen statt und/oder die Fachkräfte sind Mitglieder der Steuerungsgruppe.



### 3.3.1 Zusammen Wachsen – Beratungsstelle für Eltern mit Babys und Kleinkindern (ehemals Schreibabyberatung)

Das Angebot der Zusammen Wachsen – Beratungsstelle für Eltern mit Babys und Kleinkindern gibt es für den Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen seit 1. Februar 2011 an der Erziehungsberatungsstelle in Bad Tölz, einer ökumenischen Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche.

Die Zusammen Wachsen – Beratungsstelle für Eltern mit Babys und Kleinkindern richtet sich an Eltern:

- mit Schreibabys
- mit Babys und Kleinkindern, die Probleme beim Schlafen und Füttern zeigen,
- mit Babys und Kleinkindern, die starkes Trotzverhalten zeigen,
- mit Babys und Kleinkindern, die sehr ängstlich sind,
- die sich durch das Verhalten ihres Kindes von 0 – 3 Jahren belastet fühlen.

Die Familien erhalten möglichst schnell, durchschnittlich innerhalb einer Woche, ein Erstberatungsgespräch. Die Beratung findet in Bad Tölz, Geretsried und bei Bedarf auch zuhause statt. Sie wird durchgeführt von zwei ausgebildeten „Integrative Eltern-Säuglings-Kleinkind-Beraterinnen“.

Die Vorgehensweise umfasst verschiedenste beratende, diagnostische, therapeutische und auch systemische Methoden. Auch die Erfassung einer Familienanamnese und Video-Feedback als Methode zur Reflektion der Eltern-Kind-Interaktion sind Bestandteile der Arbeit.

Das elterliche Handeln wird reflektiert, analysiert und es wird versucht die Erkenntnisse praktisch in den Alltag umzusetzen. Unterstützungsmöglichkeiten durch Familie und Freunde werden durchgesprochen und ggf. auch an professionelle Hilfsmöglichkeiten vermittelt.

Hier ist natürlich die Netzwerkarbeit mit der KoKi und anderen Angeboten der Frühen Hilfen sehr wichtig.

Seit 2011 hat sich die Zahl der Anmeldungen für die Baby/Kleinkindberatung ständig erhöht, im Jahr 2020 wurden 55 Familien in diesem Bereich beraten.



### 3.3.2 Schwangerenberatung

Die Aufgaben der Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen leiten sich aus den gesetzlichen Grundlagen des Schwangerschaftskonfliktgesetzes und des Bayerischen Schwangerenberatungsgesetzes ab.

Sie umfassen die Bereiche Bewusstseinsbildung und Aufklärung für Frauen und Männer, Beratung für werdende Mütter und Väter, auch nach Geburt bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres der Kinder sowie Vermittlung von Hilfen.

Die Inanspruchnahme der Beratung ist grundsätzlich freiwillig. Sie ist kostenlos und unterliegt der Schweigepflicht. Auf Wunsch kann die Beratung anonym durchgeführt werden.

Konkret bedeutet dies:

- Psychosoziale Beratung zu allen Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Partnerschaft, Familie, Wiedereinstieg in den Beruf, sowie säuglings- bzw. kleinkindbezogene Fragestellungen
- Informationen über alle gesetzlichen, rechtlichen und finanziellen Leistungen vor und nach Geburt (z.B. Mutterschutz, Elternzeit, Partnermonate, Elterngeld, Kindergeld, Bayer. Familiengeld, Krippen- und Kindergartengeld etc.)
- Vermittlung finanzieller Hilfen (z.B. „Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind“)
- Hilfe im Umgang mit Behörden
- Psychosoziale Beratung vor, während und nach Pränataldiagnostik
- Psychosoziale Beratung zu unerfülltem Kinderwunsch
- Schwangerschaftskonfliktberatung nach §§ 218 StGB ff mit Ausstellung der gesetzlichen Beratungsbescheinigung durch staatlich anerkannte Schwangerenberatungsstellen (staatlich anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen am LRA und Donum Vitae)
- Schwangerschaftskonfliktberatung ohne Ausstellung der gesetzlichen Beratungsbescheinigung
- Psychosoziale Beratung nach einem Schwangerschaftsabbruch, Tot- oder Fehlgeburt
- Beratung und Begleitung bei vertraulicher Geburt
- Beratung zu Sexualität, Familienplanung und Empfängnisverhütung
- Sexualpädagogische Veranstaltungen für Schulklassen, Jugendgruppen, Multiplikator\*innen und Eltern
- Öffentlichkeitsarbeit
- Bei Bedarf und auf Wunsch der Eltern, Vermittlung an Frühe Hilfen

### 3.3.3 Frühförderung

Die Frühförderung ist ein niederschwelliges Angebot und wendet sich an alle Familien mit Kindern von der Geburt bis zur Einschulung (im KoKi-Bereich bis zum 3. Lebensjahr), die sich hinsichtlich der Entwicklung ihres Kindes Sorgen machen, z.B. bei:

- Entwicklungsverzögerungen im Säuglingsalter, vor allem bei Frühgeborenen
- Verzögerter Entwicklung der Sprachfähigkeit
- Verzögerter motorische Entwicklung, zum Beispiel in der Fortbewegung und Koordination
- Anzeichen einer körperlichen oder geistigen Behinderung
- Verhaltensauffälligkeiten
- Anhaltenden Konzentrationsschwierigkeiten
- Sozial-emotionalen Schwierigkeiten wie übermäßige Aggression, Zurückgezogenheit, etc.

Eine Abklärung über die Notwendigkeit erfolgt über ein offenes Beratungsangebot und einer Entwicklungsdiagnostik in Absprache mit den behandelnden Ärzt\*innen.

Die Angebote der Frühförderung sind vielfältig und reichen von ambulanter und mobiler Einzelförderung, über Beratung bis hin zu Gruppenangeboten sowohl für Eltern (Erziehungsberatungskurse) als auch für Kinder.

Die Frühförderung ist interdisziplinär aufgestellt und eine Kombination aus psychologischen/pädagogischen Leistungen (Psychologen\*innen, Sozialpädagogen\*innen, Heilpädagogen\*innen, Sonderpädagogen\*innen, Kindheitspädagogen\*innen, etc.) und medizinisch-therapeutischen Leistungen (Sprachtherapie, Physiotherapie und Ergotherapie). Eine enge Zusammenarbeit besteht jeweils zu den behandelnden Kinderärzt\*innen. Im Landkreis gibt es zwei Anbieter der Frühförderung, die interdisziplinäre Frühförderstelle der Klinik Hochried mit Räumlichkeiten in Bad Tölz und die Praxis Schwaier in Geretsried.





### 3.3.4 Eltern-Kind-Gruppen

Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen gibt es verschiedene Eltern-Kind-Gruppen mit unterschiedlicher Zielsetzung. Diese sind im Familienkompass ([www.familienkompass.net](http://www.familienkompass.net)) detailliert aufgeführt. Mütter und Väter erhalten hier z.T. Anregungen für altersgerechte Beschäftigungen, kommen in Kontakt mit anderen Eltern, können sich zu Themen rund ums Baby austauschen und sich gegenseitig unterstützen. Die KoKi berät Eltern, damit sie ein passendes Angebot wohnortnah finden.

Angebote sind z.B.:

- Eltern-Kind-Gruppen einzelner Vereine
- Eltern-Kind-Gruppen der Katholischen Erwachsenenbildung (EKP)
- Private Eltern-Kind-Gruppen
- Eltern-Kind-Gruppen für Eltern mit besonderen Belastungen
- Babymassagen

### 3.3.5 Angebote der Kommunen

In der Anfangszeit der KoKi im Jahr 2010 wurden zunächst alle Bürgermeister\*innen kontaktiert, um die Aufgaben der KoKi in den Gemeinden vorzustellen und für den präventiven Bereich des Kinderschutzes zu sensibilisieren.

Zeitgleich wurde in allen Kommunen aus dem Gemeinderat je ein\*e Familienbeauftragte\*r benannt.

Zwei Familienbeauftragte haben als Multiplikator\*innen in den Fachforen Netzwerk Frühe Kindheit mitgewirkt und eine Familienbeauftragte beteiligte sich an den Arbeitskreisen „Kinderschutzkonzeption“.

Auch zukünftig werden weitere Gespräche mit Bürgermeister\*innen, Familienbeauftragten und anderen relevanten Gemeindemitarbeiter\*innen stattfinden, um die Arbeit der KoKi im Landkreis immer wieder transparent darzustellen und neue Bedarfe vor Ort aufzunehmen.

Viele Gemeinden erweisen den Familien nach der Geburt eines Kindes ihre Wertschätzung und überbringen Glückwünsche. Oftmals werden Eltern dabei Flyer und Adressen von entsprechenden Angeboten übergeben, einige Gemeinden haben sogar ein kleines Präsent. Dies passiert in den Gemeinden in unterschiedlicher Form. Einige Gemeinden beglückwünschen die frisch gebackenen Eltern mit einer Karte oder einem netten Anschreiben, in anderen Gemeinden werden die Eltern zuhause besucht und die Glückwünsche von einer beauftragten Person überbracht, in einigen Kommunen werden mehrere Eltern gemeinsam zu einer Feier eingeladen.



### 3.3.6 Hebammensprechstunde

Nach der Schließung der Geburtshilfeabteilung in der Asklepios Klinik Bad Tölz im Jahr 2017, sollte für den Landkreis eine Anlaufstelle für Schwangere – allerdings nicht für Geburten geschaffen werden.

Seit 2019 gibt es in Bad Tölz das Angebot der Hebammensprechstunde, die ein ambulantes Betreuungsangebot rund um Schwangerschaft, Wochenbett und Stillzeit ist. Sie dient der Erweiterung des Betreuungsangebots der ortansässigen Hebammen und bietet zugleich Frauen ohne aktuelle Hebammenbegleitung Hilfestellung zu den Themen:

- Beratung zu allen Themen rund um die Schwangerschaft, Wochenbett und Stillzeit
- Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden
- Hebammenvermittlung
- Kontrolluntersuchungen bei Terminüberschreitung
- Wochenbett-Sprechstunde für Frauen ohne Nachsorgehebamme
- Wiegesprechstunde
- Hilfe bei Still- und Ernährungsschwierigkeiten

Das Angebot kann telefonisch, aber auch vor Ort angenommen werden. Weitere Infos unter: [www.hebamme-toelz.de](http://www.hebamme-toelz.de)

Mütter, die kurz vor der Geburt ihres Kindes stehen, sowie Notfälle werden allerdings an umliegende Geburtshilfestationen weiterverwiesen.



## 4. Familienbezogene Arbeit

Die KoKi ist als Anlaufstelle für Eltern zuverlässig erreichbar. Sie informiert, berät, begleitet, vermittelt und entlastet Familien gemäß deren Wünschen und Anliegen.

Die Hauptaufgabe besteht darin, die Familien gut an ein für sie passendes Angebot anzubinden und die dafür notwendigen Schritte zu begleiten.

Neben den eigenen Angeboten verfügt die KoKi über eine Vielzahl an Kontakten und Informationen, so dass den Eltern, oder deren Verwandten, ebenso wie interessierten Bürger\*innen passgenaue Unterstützung angeboten werden kann. Reichen die Aktivitäten oder Angebote eines\*r Netzwerkpartners\*in nicht aus, begleitet die KoKi die Eltern zu weiteren geeigneten Ansprechpartner\*innen, einschließlich der Vermittlung an den zuständigen Fachbereich des Amtes für Jugend und Familie.

### 4.1 Verfahrenswege in der Fallarbeit

Die Beratungen erfolgen telefonisch oder persönlich. Die KoKi-Mitarbeiterinnen suchen die Familien zu Hause auf, treffen sich mit ihnen in den Büros, in Einrichtungen wie Kindertagesstätten, auf dem Spielplatz oder auch in Cafés gemäß den Wünschen und Bedürfnissen der Ratsuchenden.

Die Beratung ist vertraulich und freiwillig. Informationen an Dritte werden nicht weitergegeben, außer es ist für die Klient\*innen hilfreich und eine entsprechende Schweigepflichtentbindung wird formuliert.

Die Beratung wird beendet, wenn die Familie dies wünscht. Sollte es Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung geben, ist die KoKi jedoch verpflichtet, den hierfür zuständigen Sozialen Dienst (SD) des Amtes für Jugend und Familie zu informieren.

Dies geschieht niemals ohne das Wissen der Familie und nur, wenn die eigenen Angebote der KoKi nicht ausreichen, bzw. die Familie nicht in der Lage ist, diese Angebote ausreichend zu nutzen. Die Familien werden bei Beginn eines Kontakts über diese Punkte informiert.

Die KoKi begleitet keine Gefährdungsfälle und nimmt keine Gefährdungsmeldungen entgegen.

Die Dauer einer Begleitung richtet sich nach dem Bedarf der Familie. Manche können zügig an Netzwerkpartner\*innen vermittelt werden, andere brauchen die Unterstützung über mehrere Monate, insbesondere, wenn von der KoKi Hilfen eingesetzt werden. Es können Kontakte über den gesamten Zeitraum der ersten drei Jahre bestehen. Familien melden sich zum Teil immer wieder, wenn neue Entwicklungsschritte oder familiäre Veränderungen anstehen, bei denen sie unterstützt werden möchten.

Für die Eltern werden Vorträge zu relevanten Themen angeboten, wie Bindung, psychische Erkrankungen rund um die Geburt und Schlafen. Fortlaufend werden weitere Vorträge und Veranstaltungen geplant.

Vorträge oder Kurse werden auch vor Ort, z.B. in Kindertagesstätten angeboten. Andere Fachdisziplinen aus dem Netzwerk, wie die Frühförderstelle, Kinderkrankenschwestern, Schwangerenberatungsstelle, Ernährungsberatung, Erziehungsberatungsstelle sind eingeladen, um Eltern die Möglichkeit zu geben, sich direkt über Angebote zu informieren und für sie persönlich interessante Fragen zu äußern. Dies stellt ein aufsuchendes und niedrigschwelliges Angebot dar, das es den Eltern erleichtert, mit den Netzwerkpartner\*innen in Kontakt zu kommen.

#### **4.1.1 Kontaktaufnahme und Vermittlung**

Die hier aufgezeigten Verfahrenswege sind eine Orientierungshilfe für die präventive Kinderschutzarbeit im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen. Sie sollen den Kontaktablauf zwischen Eltern und Netzwerkpartner\*in im Bereich der Frühen Hilfen transparent machen und zur Handlungssicherheit der Netzwerkpartner\*innen beitragen.

Seit dem Jahr 2011 wurde in halbjährlichen Fachforen kontinuierlich im Austausch mit Multiplikator\*innen des regionalen Netzwerks vorbereitend an den Verfahrenswegen gearbeitet.

Die Ergebnisse - wichtige Anregungen und Impulse der Netzwerkpartner\*innen - fließen inhaltlich in die Kinderschutzkonzeption mit ein.

Die KoKi im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen sieht sich als vermittelnde Stelle im Netzwerk Frühe Kindheit. Sie hat grundsätzlich keine alleinige Fallverantwortung, sie ist nicht fallzuständig.

Ziel ist es, Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren im regionalen Netzwerk anzubinden, so dass kein Kind durchs Netz fällt.

Alle Netzwerkpartner\*innen tragen mit ihrer beruflichen Qualifikation und ihrer Arbeit im Netzwerk die entsprechende Verantwortung.

Einige Familien melden sich eigenständig bei der KoKi, andere werden durch die Netzwerkpartner\*innen vermittelt. Hier nimmt das Gesundheitswesen eine besondere Bedeutung ein. Sowohl die Vorsorgeuntersuchungen in der Schwangerschaft, als auch die U-Untersuchungen in der frühen Kindheit werden mit einem hohen Prozentsatz im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen wahrgenommen, d.h. Gynäkolog\*innen, Hebammen, Entbindungskliniken, Kinderärzt\*innen haben frühzeitig zu Schwangeren und Familien mit Babys Kontakt. „Auch wenn ihre Hauptaufgabe in der medizinischen Versorgung ihrer Patienten liegt, können Ärztinnen und Ärzte durch frühzeitiges Erkennen von elterlichen Überforderungssituationen sowie von Anzeichen von Gewalt gegen Kinder und Jugendliche maßgebliche Beiträge zur Verhinderung von Kindeswohlgefährdungen und zur Sicherstellung eines effektiven Kinderschutzes durch vertrauensvolle und enge Zusammenarbeit mit den relevanten Kooperationspartnern leisten (Schlüsselfunktion insbesondere zur Kinder- und Jugendhilfe).“ (STMAS, 2012, S.39).

Dies gilt gleichermaßen für andere Berufsgruppen im medizinischen Bereich.

Eine wertschätzende und ressourcenorientierte Haltung den Eltern gegenüber ist unerlässlich, um sie zu erreichen und für entsprechende Hilfen zu motivieren.

Oftmals reicht es nicht aus, den Eltern einen KoKi-Flyer oder Flyer anderer Hilfen mitzugeben. Vor allem bildungsferne Eltern oder Eltern mit Verständnisschwierigkeiten brauchen die Begleitung der Kontaktaufnahme zu Netzwerkpartner\*innen, weil sie sich erfahrungsgemäß mit „Komm-Strukturen“ schwer tun.

In der Praxis der Einzelfallarbeit hat sich in diesen Fällen bewährt, die KoKi mit Einverständnis der Eltern zu einem Kontakt zwischen Netzwerkpartner\*in und Eltern einzuladen. Weiter ist es möglich, dass sich die Netzwerkpartner\*innen das Einverständnis der Eltern zur Rufnummernweitergabe holen und die KoKi dann die Eltern kontaktiert.

Das Ziel der KoKi ist es dann, Familien mit einem entsprechenden Hilfebedarf im Netzwerk anzubinden.

Je nach Persönlichkeitsstruktur, Motivation und Familiensituation dauert die Weitervermittlung unterschiedlich lange und misslingt auch im Einzelfall. Trotz Hilfebedarf, aber bei Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung, bedeutet dies, dass die Familien nicht weiterbegleitet werden können, wenn sie dies nicht möchten oder eine Anbindung im Netzwerk ablehnen.

#### **4.1.2 Ressourcen, Belastungsfaktoren und Risikofaktoren**

In der Fallarbeit mit Familien wird generell nach Ressourcen, Belastungs- und Risikofaktoren „gescreent“ (der detaillierte Anhaltsbogen befindet sich im Anhang).

**Schutzfaktoren/Ressourcen:** materielle und immaterielle Ausstattungen der Person (z.B. Persönlichkeitsmerkmale, Familienumfeld, Lebensunterhalt...etc.)

**Belastungsfaktoren:** alle Veränderungen im Leben eines Menschen, die zu einem Mehrbedarf führen

**Risikofaktoren** sagen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit negativer Ereignisse voraus (z.B. minderjährige Eltern, unerwünschte Schwangerschaft, häusliche Gewalt, soziale Isolation, psychische Erkrankungen, psychiatrische Vorerkrankungen, niedriger Bildungsstand, finanzielle Notlage, schwierige Biographie der Eltern, hoher Nikotinkonsum, fehlende Vorsorgeuntersuchungen bei Mutter und Kind, erhöhte Fürsorgeanforderungen des Kindes, Mehrlingsgeburten, schwierige Eltern-Kind-Interaktion) (vgl. NZFH, 2010, S. 31).

Bei Säuglingen und Kleinkindern ist eine besondere Verletzlichkeit gegeben, so dass unzureichende elterliche Beziehungs- und Erziehungskompetenzen, schnell zu akuten Gefährdungssituationen führen können. Wenn beispielsweise eine alleinerziehende Mutter mit einem Säugling bei einer psychischen Vorerkrankung nach sechs Wochen einen psychotischen Schub bekommt, kann dies sehr schnell zu einer lebensbedrohlichen Situation für das Kind führen. Insbesondere im Säuglings- und Kleinkindalter kann es daher schnell zu abrupten Übergängen von einem Unterstützungsbedarf aufgrund von psychosozialen Belastungsfaktoren zur akuten Kindeswohlgefährdung kommen.

„Fachkräfte, die die Beratung und Betreuung einer Familie als Frühe Hilfe beginnen, können unvermutet vor der Situation stehen, eine mögliche (drohende) Kindeswohlgefährdung abzuklären. Die Planung muss in diesem Entwicklungsalter in einem extrem engen Zeitraster erfolgen [...]“ (NZFH, 2011, S.31).

Daraus ergeben sich verschiedene Möglichkeiten der weiteren Wege:

### **Grün (kein Hilfedarf):**

Familien mit Belastungsfaktoren und genügend eigenen Ressourcen sind in der Lage die Angebote des Gesundheitswesens und wohnortnahe Angebote selbst zu suchen und zu nutzen. Dadurch werden Eltern frühzeitig über Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Babys informiert und beraten.

#### *Fallbeispiel:*

Eine junge Familie mit Zwillingen (Migrationshintergrund) von drei Monaten ohne familiäre Anbindung wendet sich an die KoKi und fragt nach Unterstützungsmöglichkeiten zur Entlastung der Mutter, da der Vater ganztags arbeitet. Bei einem Hausbesuch wird eine gute Mutter-Kind-Interaktion beobachtet, aber die Mutter wirkt aufgrund der Betreuung der Zwillinge belastet. Sie wird über das Angebot der Familienpaten\*innen und über Pekip informiert und stellt selbst den Kontakt her. Nach einiger Zeit berichtete sie über die wertvolle Unterstützung durch die Familienpatin.

### **Gelb (Hilfebedarf):**

Familien mit Risikofaktoren und wenigen eigenen Ressourcen werden vor allem rund um die Geburt über die Netzwerkpartner\*innen des Gesundheitswesens erreicht. Auch zum späteren Zeitpunkt werden Netzwerkpartner\*innen auf Belastungen in Familien aufmerksam.

Im Idealfall werden Risiken erkannt und Beratung und Unterstützung angeboten. Reichen Angebote der Kommunen oder des Gesundheitswesens nicht aus, sollte eine Vermittlung an die KoKi erfolgen, um bedarfsgerechte Hilfen anzubieten und zu installieren. Wenn die Angebote der Frühen Hilfen nicht ausreichen, werden die Eltern motiviert, entsprechende Jugendhilfemaßnahmen §§ 27 ff. SGB VIII anzunehmen.

Sollte dies nicht gelingen, wird versucht, die Eltern weiterhin im Netzwerk zu begleiten und auf die Inanspruchnahme einer Jugendhilfemaßnahme hinzuwirken.

#### *Fallbeispiel:*

Eine junge alleinerziehende Mutter mit zwei Kindern (2 Monate und 15 Monate) wendet sich verzweifelt an den Kinderarzt, weil ihr alles zu viel wird. Das kleinere Baby zeigt Regulationsstörungen und das ältere Kind hat häufig Infekte. Die Mutter wirkt angespannt und überfordert und fragt den Kinderarzt nach Hilfsmöglichkeiten. Der Kinderarzt empfiehlt die Kontaktaufnahme zur KoKi, wobei er das Einverständnis der Mutter einholt, dass die KoKi sie anrufen darf.



Die Mutter kann auf keinerlei familiäre Unterstützung zurückgreifen, hat selber eine schwierige Biografie, ist vom Jobcenter abhängig und hat keine Ausbildung. Nach einigen Gesprächen mit der Mutter wurden einige Risiko- und Belastungsfaktoren, sowie ein Hilfebedarf festgestellt. Die Mutter konnte motiviert werden, ihre eigene Kindheitsgeschichte therapeutisch aufzuarbeiten.

Für die aktuelle Alltagssituation wurde ihr eine Hilfe durch haushaltsunterstützende Dienste gewährt und weiter der Kontakt zur „Zusammen Wachsen – Beratungsstelle für Eltern mit Babys und Kleinkindern“ (Regulationsstörungen des Babys) begleitet. Die Fachkraft unterstützt die Mutter auch beratend im häuslichen Umfeld.



### **Rot (hoher Hilfebedarf, Notwendigkeit einer Hilfemaßnahme):**

Dies betrifft Familien mit mehreren, zum Teil kumulierenden Risikofaktoren und wenig, zum Teil verschütteten, Ressourcen. Die Wahrscheinlichkeit für Entwicklungsdefizite, Kindesmiss-handlung und Vernachlässigung ist für Kinder, die in Familien mit gravierenden Risikofaktoren aufwachsen, höher (vgl. NZFH, 2010, S. 31). Hier sollte dringend, möglichst frühzeitig, mit den Eltern auf eine Inanspruchnahme von Hilfen hingearbeitet werden. Eine Schweigepflichtentbindung erleichtert den Austausch zwischen den Netzwerkpartner\*innen. Bei Verdacht auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung ist es notwendig, den Kontakt zur Familie aufrecht zu erhalten. Im Austausch mit erfahrenen Fachkräften (z.B. KoKi, anonyme Fallberatung über den SD, insoweit erfahrende Fachkraft) ist abzuwägen, ob weiter abgewartet werden kann, bis die Eltern ein freiwilliges und adäquates Hilfsangebot annehmen oder ob die Gefährdung so akut ist, dass das zuständige Jugendamt sofort informiert werden muss.

Kann abgewartet werden, ist eine engmaschige Begleitung der Familie, sowie Motivationsarbeit mit den Eltern durch die Vertrauensfachkraft von Nöten.

Falls Eltern nicht motiviert werden können, eine geeignete Hilfe anzunehmen oder nicht abgewartet werden kann oder sich Verdachtsmomente verdichten und bestätigen, muss der\*die Netzwerkpartner\*in die Kindeswohlgefährdung dem zuständigen Jugendamt melden. Dies passiert ggf. gegen den Willen der Eltern, aber mit deren Wissen.

Das Jugendamt nimmt dann bei einer Kindeswohlgefährdungsmeldung den Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII wahr. Hierbei wird eine persönliche Inaugenscheinnahme des betroffenen Kindes vorgenommen und von den zuständigen Mitarbeitern\*innen alle erforderlichen Maßnahmen getroffen. Der SD des Jugendamtes wird je nach Situation und Erfordernis mit Auflagen und Einleiten von Hilfsmaßnahmen arbeiten, um die Gefährdung abzuwenden.

Bei einer akut festgestellten Kindeswohlgefährdung, die nicht mit anderen Mitteln abgewendet werden kann, wird das Kind in Obhut genommen und ggf. das Familiengericht eingeschaltet (BGB § 1666 und § 42 SGB VIII).

Grundsätzlich ist zu empfehlen, bei Unsicherheiten oder zur Bestätigung der Vorgehensweise Rücksprache mit den oben genannten Fachkräften zu suchen. Bei Säuglingen und Kleinkindern ist wegen der besonderen Verletzlichkeit eine kinderärztliche Untersuchung in Erwägung zu ziehen, auch wenn das Kind augenscheinlich gesund erscheint. Es empfiehlt sich hier, die Eltern nicht nur zu schicken, sondern sie, wenn möglich, zu begleiten.



*Fallbeispiel:*

Eine Mutter stellt ihren neun Monate alten Sohn in der Kinderarztpraxis zur U5 vor, die bereits im 7. Lebensmonat hätte stattfinden sollen. Bis zur U4 war soweit alles in Ordnung. Auf Nachfrage des Arztes berichtet die Mutter, dass sich in den letzten Monaten viel getan hätte. Ein neuer Partner sei in ihr Leben getreten, und überhaupt habe sie sich nicht ganz so um den Kleinen kümmern können, wie sie sich das einmal vorgestellt hatte. Bei diesem Untersuchungstermin gibt der körperliche Zustand des Kindes Anlass zur Sorge – Körpergröße und -gewicht weisen deutlich vom alterstypischen Entwicklungsstand ab.

Die Mutter-Kind-Interaktion ist deutlich eingeschränkt. Laut der Mutter schreie der Kleine häufig und könne kaum noch beruhigt werden. Der Arzt stellt bei der Untersuchung einen gravierenden Flüssigkeitsmangel fest und entschließt sich zur Einweisung in die Kinderklinik. Er bespricht die Situation mit der Mutter und informiert mit Wissen der Mutter das zuständige Jugendamt über die von ihm festgestellten gewichtigen Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (vgl. STMAS, 2012, S.106).

Der Entscheidungsbaum, wie er auf der nächsten Seite abgebildet ist, soll für alle Netzwerkpartner\*innen als Orientierungshilfe dienen. Er wurde sowohl in den Fachforen, als auch in den Arbeitskreisen zur Kinderschutzkonzeption erklärt und eingeführt. Die Multiplikator\*innen der Netzwerkpartner\*innen haben sich bereit erklärt, diesen als Arbeitsmaterial zu nutzen. Auch weiterhin sollen unter den Netzwerkpartner\*innen die Erfahrungen aus der Anwendung des Entscheidungsbaums in der Praxis diskutiert und besprochen werden.

Eine ausführliche Erläuterung zur Anwendung des Entscheidungsbaumes finden Sie unter: [https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Werkbuch\\_Vernetzung\\_4\\_Aufl\\_2011.pdf](https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Werkbuch_Vernetzung_4_Aufl_2011.pdf) .



Abb. 6: Entscheidungsbaum

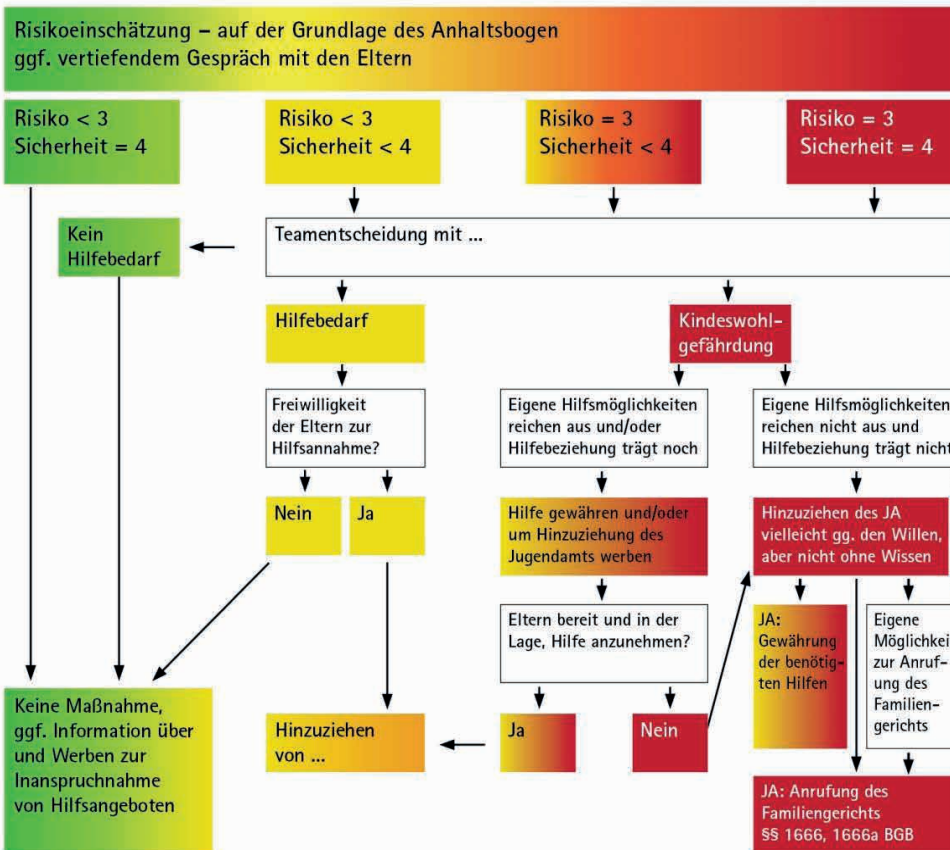
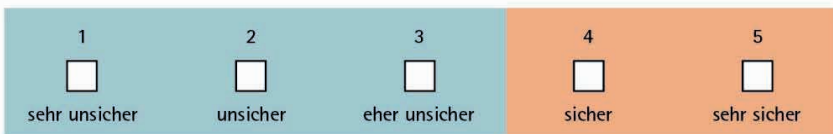
**Einschätzung und Bewertung im vorliegenden Fall:**

**1. Wie hoch schätzen Sie das Risiko für das Kind ein?**

(Bsp.: einmaliges Schütteln stellt bereits ein lebensbedrohliche Situation dar, wenig Sprechen mit dem Kind hingegen eher langfristig ungünstig)



**2. Wie sicher fühlen Sie sich in der Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung (Misshandlung/Missbrauch/Vernachlässigung) vorliegt?**



© Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikum Ulm  
 Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) e.V. (NZFH, 2011, S. 176)

Beratungsmöglichkeiten bei Unsicherheiten, wie im konkreten Fall weiterverfahren werden kann, gibt es folgende:

- Anonyme Fallberatung beim SD des Amtes für Jugend und Familie
- Anonyme Fallberatung bei der KoKi

- Bei Unsicherheiten im medizinischen Bereich (Misshandlung, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung) in der Kinderschutzambulanz am Institut für Rechtsmedizin der Universität München
- Ärzt\*innen und Jugendamtsmitarbeiter\*innen haben zusätzlich dazu die Möglichkeit sich über die Internetseite [remed-online.de](http://remed-online.de) beraten zu lassen (ebenfalls ein Angebot der Kinderschutzambulanz)
- Anonyme Fallberatung in pädagogischen Einrichtungen (Erziehungsberatungsstelle, Kitas) und bei den Jugendhilfeträgern durch die insoweit erfahrene Fachkraft

Zu den Öffnungszeiten des Landratsamtes montags bis donnerstags von 7:30 Uhr bis 16:30 Uhr und freitags 7:30-12:00 Uhr werden Kindeswohlgefährdungen an das Sekretariat des Amtes für Jugend und Familie gemeldet. Außerhalb dieser Zeiten, also nach 16:30 Uhr, nachts, am Wochenende und feiertags muss die ortsansässige Polizei eingeschaltet werden.

Eine Auswahl an Notfallnummern und Adressen finden Sie im Anhang.

## 4.2 Schnittstellenmanagement im Amt für Jugend und Familie

Die KoKi ist innerhalb des Landratsamtes im Sachgebiet Amt für Jugend und Familie verortet. In der täglichen Arbeit ergeben sich immer wieder vielfältige Vernetzungspunkte mit den anderen Sachgebieten des Landratsamtes und im Besonderen mit den einzelnen Fachbereichen des Amtes für Jugend und Familie.

Das Amt für Jugend und Familie begleitet Familien von der Geburt bis zur Volljährigkeit der Kinder unter dem Motto „Unterstützung, die ankommt“ mit einer vielfältigen Bandbreite an Angeboten, um für die Familien ein positives Lebensumfeld zu schaffen, die Familien zu unterstützen und das Kindeswohl zu schützen.

Das Aufgabenspektrum erstreckt sich von der Aufsicht und Beratung der Kindertagesstätten sowie der Schulung und Begleitung der Tagesmütter über die präventiven Angebote in der Kinder- und Jugendarbeit und dem Jugendschutz, der Beratung und Hilfe zur Erziehung, der Unterstützung bei Trennung und Scheidung sowie der Hilfe durch Pflegefamilien oder Adoption bis hin zum Schutz des Kindeswohls

(mehr dazu finden Sie unter <https://www.unterstuetzung-die-ankommt.de/de/>).

Die einzelnen Fachbereiche des Amtes für Jugend und Familie arbeiten hier in ihren jeweiligen Bereichen klar voneinander abgegrenzt. Gleichwohl ergeben sich in der praktischen Arbeit häufig Berührungspunkte und Schnittstellen. Das geschieht ebenso bei der Organisation von zielgruppenorientierten Angeboten, der Netzwerkarbeit als auch bei fallbezogener Arbeit, jedoch immer unter Einhaltung des Datenschutzes.

Auch innerhalb des Sachgebiets besteht Schweigepflicht und die personenbezogenen Daten werden nur mit Einverständnis der Familie übermittelt, sollte es in einem Fall sinnvoll und erforderlich sein. In der Arbeit mit Familien ergibt sich insbesondere die Schnittstelle zum Sozialen Dienst, die daher im Folgenden näher ausgeführt wird.

## 4.2.1 Schnittstelle KoKi – Sozialer Dienst

Im Aufgabengebiet der KoKi besteht eine klare Abgrenzung zum Sozialen Dienst (SD). Folgend werden die wesentlichen Unterschiede aufgelistet:

- Oberste Voraussetzung ist die Freiwilligkeit der Beratung von Familien. Eltern können sich auf Wunsch beraten lassen. Ebenso endet die Beratung, wenn die Eltern dies möchten. Die KoKi kann daraus resultierend keinen Kontrollauftrag übernehmen.
- Es besteht seitens der KoKi keine Dokumentationspflicht.
- Personenbezogene Daten dürfen nur mit Einverständnis der Familie übermittelt werden. Lediglich beim Verdacht einer Kindeswohlgefährdung oder einer akuten Kindeswohlgefährdung sind die Mitarbeiterinnen der KoKi verpflichtet, die Daten auch ohne Zustimmung der Eltern, aber nicht ohne Wissen der Eltern, weiterzugeben.
- Die KoKi arbeitet nicht in Fällen, in denen eine Kindeswohlgefährdung vorliegt und nimmt auch keine Gefährdungsmeldungen entgegen. Die KoKi macht in eigener Zuständigkeit keine Gefährdungseinschätzung nach Maria Lüttringhaus (siehe <https://luettringhaus.info/>). Jedoch bewertet die KoKi Fälle nach Belastungs- und Risikofaktoren, die eine erhöhte Wahrscheinlichkeit einer möglichen drohenden Gefährdung voraussagen (siehe 4.1.2 Ressourcen, Belastungsfaktoren und Risikofaktoren).

Die Zuständigkeiten des SD und der KoKi sind klar voneinander differenziert, so dass in der Regel nur einer der Fachbereiche zur gleichen Zeit in der Familie tätig ist. Eine Ausnahme besteht, wenn in der Familie ein klar voneinander abgrenzbarer Beratungsbedarf besteht.

Dann ist es möglich, dass KoKi und SD zeitgleich in einem Fall tätig sind. Hier ist es notwendig, dass die Federführung des Falls klar einem der Fachbereiche zugeteilt wird. Beispielsweise ist das gegeben, wenn eine Familie von der KoKi zu generellen Themen das Kind betreffend beraten wird und vom SD speziell zum Themengebiet Trennung/Scheidung eine Beratung erfolgt. Andersherum ist es ebenso möglich, dass der SD im Fall grundsätzlich tätig ist, die Familie jedoch speziell Beratung zu Themen der Frühen Kindheit benötigt, die dann von der KoKi erfolgen kann. Auch besteht die Möglichkeit, dass der SD eine Familie speziell wegen des Bedarfs eines älteren Kindes unterstützt. Sollte die Familie gleichzeitig wegen eines jüngeren Kindes im Alter von 0-3 Jahren Beratungsbedarf haben, kann dies von der KoKi übernommen werden.

Sofern es in einem Fall, der von der KoKi betreut wird, zu einer Gefährdungsmeldung von externer Stelle kommt, muss diese zunächst vom SD abgeklärt werden. Stellt sich heraus, dass keine Gefährdung vorliegt, kann die KoKi die Familie weiter betreuen. Sollte sich jedoch ein Gefährdungsbereich im Fall herausstellen, geht der Fall in die Zuständigkeit des SD über.

Die KoKi kann den SD jederzeit auf Wunsch in Fällen mit Kindern von 0-3 Jahren beraten. Bei einer Fallbesprechung, in der vom SD über eine Hilfe entschieden wird und in der Familie zusätzlich ein Kind von 0-3 Jahren lebt, muss die KoKi beratend zugezogen werden, auch wenn das von der Hilfe betroffene Kind bereits älter ist. Auch bei Risikoeinschätzungen von Familien, in denen ein Kind von 0-3 Jahren in der Familie lebt, muss die KoKi zugezogen werden.

Ist eine persönliche Teilnahme der KoKi an der Besprechung nicht möglich, so sollte vorher eine Fallbesprechung zwischen SD und KoKi erfolgen.

Zum Schnittstellenmanagement finden regelmäßig Treffen der KoKi mit dem SD statt, um die Übergänge weiter zu optimieren. Veränderungen werden bei der Fortschreibung der Kinderschutzkonzeption Berücksichtigung finden.

### ***Übergang SD – KoKi***

Sollte aus Sicht des SD eine niedrighschwellige Beratung und Begleitung von Familien ausreichen, kein Hilfebedarf nach §§ 27 ff oder § 35a SGB VIII erkennbar sein, sowie keine Anzeichen für eine Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII vorliegen und die Familien das Angebot der Frühen Hilfen freiwillig annehmen wollen, kann der SD den Kontakt zur KoKi herstellen. Auch hier darf der SD die personenbezogenen Daten nur mit Einverständnis der Eltern weitergeben.

### ***Übergang KoKi – SD***

Sollte eine Frühe Hilfe oder eine Begleitung durch die KoKi im Rahmen von § 16 SGB VIII nicht ausreichen um den Unterstützungsbedarf zu decken, so bietet die KoKi eine Beratung und Unterstützung in Bezug auf weitere Hilfen und bei der Anbindung zur Jugendhilfe (SD) an.

Die Hilfen des SD richten sich nach den Leistungen der Jugendhilfe (§§ 27 ff und §35a SGB VIII), z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe, stationäre Mutter-Kind-Einrichtung etc.

Bei Familien mit intensiverem oder längerem Hilfebedarf, der die Möglichkeiten der KoKi übersteigt, motivieren die beteiligten Netzwerkpartner\*innen zur Überleitung an den SD. Sind die Eltern mit der Übergabe einverstanden, erfolgt nach Möglichkeit ein gemeinsames Gespräch mit Eltern, KoKi und SD. Bei dem Gespräch wird ein kurzes Protokoll über die Inhalte des Gesprächs für alle Beteiligten verfasst.

Bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung oder bei einer akuten Kindeswohlgefährdung muss die KoKi oder der\*die Netzwerkpartner\*in eine Gefährdungsmeldung an den SD weiterleiten, auch gegen die Mitarbeitsbereitschaft der Eltern. Dies erfolgt nicht ohne Wissen, aber ggf. gegen den Willen der Eltern.

## **4.3 Frühe Hilfen**

Die von der KoKi eingeleiteten und finanzierten Hilfen werden nach einem standardisierten Verfahren entschieden. Nach der Klärung des Hilfebedarfs durch die KoKi, wird bei Einverständnis der Eltern, in einer 2-er Teamentscheidung durch die zuständige KoKi-Fachkraft und die Fachbereichsleitung des Fachbereichs „Prävention und Vernetzung“, die Hilfe bewilligt oder abgelehnt.

Da der Leidensdruck der Eltern oft sehr hoch oder der Hilfebedarf der Familie signifikant ist, bemühen sich die KoKi-Mitarbeiterinnen meist um eine schnelle Entscheidung, ob eine Hilfe genehmigt werden kann oder nicht.



### 4.3.1 Haushaltsunterstützende Dienste

Die Familienpflege unterstützt Familien mit Babys und Kleinkindern in belasteten Lebenssituationen, wie z.B.

- bei einer problematischen Schwangerschaft
- bei körperlichen und psychischen Erkrankungen
- bei großer Überlastung und Überforderung der Eltern im Bereich der Haushaltsführung und Alltagsgestaltung
- bei schwierigen Familienkonstellationen (z.B. alleinerziehende Mutter mit mehreren kleinen Kindern)

Eine hauswirtschaftliche Fachkraft übernimmt Aufgaben von der Haushaltsführung bis zur Kinderbetreuung, entlastet und stärkt die betroffenen Familien in ihren Kompetenzen, bis sie den Familienalltag wieder eigenständig meistern können.

Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen gibt es zwei Anbieter der Familienpflege, das Familienpflegewerk, sowie die hauswirtschaftlichen Dienstleistungen „Isar-Loisach“.

Der Einsatz der Fachkraft mit hauswirtschaftlicher Ausbildung wird bei einer entsprechenden medizinischen Diagnose von der Krankenkasse finanziert, bei Überlastung und Überforderung der Eltern von der KoKi.

Die Hilfedauer beträgt durchschnittlich 3 Monate, der Stundenumfang variiert, je nach Hilfebedarf in der Regel von 2 bis 4 Stunden pro Woche.

HOT (Haushaltsorganisationstraining) kann als bedarfsgerechtes Unterstützungsprogramm der Frühen Hilfen in mehrfachbelasteten Familien mit Kindern bis drei Jahren eingesetzt werden, um dysfunktionale Haushaltsstrukturen zielgerichtet durch andere Verhaltensstrategien zu ersetzen. Durch das Training werden Eltern nachhaltig befähigt, die Versorgung der Kinder und die Organisation des Haushalts bis hin zur Verwaltung finanzieller Ressourcen eigenständig zu bewältigen.

Das Haushaltsorganisationstraining ist als Marke geschützt; Markeninhaber ist der Deutsche Caritasverband.

Die durchschnittliche Hilfedauer beträgt etwa 3 Monate mit ungefähr 5 Wochenstunden.

Die Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften und der KoKi wird über bestehende Kooperationsverträge zwischen dem Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen und dem Familienpflegewerk sowie dem „Isar-Loisach“ geregelt.

### 4.3.2 Familienhebammen

Familienhebammen sind staatlich examinierte Hebammen, die eine einjährige zertifizierte Weiterbildung absolvieren. Sie werden gemäß § 16 SGB VIII (Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie) als niederschwelliges Hilfsangebot eingesetzt und können über die Bundesinitiative finanziert werden. Die Familienhebammen arbeiten eng vernetzt mit Berufsgruppen und Institutionen des Netzwerks Frühe Kindheit zusammen. Das Ziel ist die körperliche und seelische Gesundheit der Familienmitglieder.

Prinzipiell umfasst die Betreuung der Familienhebammen den Zeitraum von Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes. Der Schwerpunkt der Tätigkeiten der Familienhebamme liegt auf der gesundheitlichen und psychosozialen Begleitung und Betreuung, sowie der Einbeziehung des gesamten Familiensystems von Schwangeren, Mütter/Väter und Familien mit Kindern im ersten Lebensjahr in belasteten Lebenssituationen. Sie werden in den Familien eingesetzt, wenn ein Bedarf über den Regelbedarf der Hebammenhilfe hinaus benötigt wird.

Die Familienhebamme arbeitet eng vernetzt mit Berufsgruppen und Institutionen des Netzwerks frühe Kindheit zusammen. Das Ziel ist die körperliche und seelische Gesundheit der Familienmitglieder.

Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen ist eine Familienhebamme tätig.

**Arbeitsschwerpunkte** sind:

- Beobachtung der körperlichen, neurologischen und emotionalen Entwicklung des Kindes, Anleitung zur altersgerechten Förderung
- Anweisung zur altersgerechten Ernährung, Pflege und Handling des Kindes Begleitung zu Ärzt\*innen und Therapeut\*innen
- Beratung in der besonderen Lebensphase rund um die Geburt
- Stärkung der Bindungskompetenz bzw. Mutter-Kind-Beziehung
- Unterstützung, Beratung und Betreuung von Eltern in schwierigen Lebenssituationen und von Eltern mit eingeschränkten Kompetenzen
- Hinwirken auf die Teilnahme von Präventionsmaßnahmen für Mutter und Kind, z.B. Teilnahme an Mutter-Kind-Gruppen
- Unterstützung im Umgang mit Behörden
- Hilfe zur Selbsthilfe
- Einbinden in ein tragfähiges Netzwerk
- gegebenenfalls Überleitung zu anderen Hilfen



Eingesetzt wird die Familienhebamme, wenn in den Familien folgende **Benachteiligungs- und Belastungsfaktoren** zu beobachten sind:

- Überforderung der Mutter – aus familiären oder altersbedingten Gründen
- Geringe Bildung,
- finanzielle Probleme
- Soziale Isolation
- Körperliche und psychische Erkrankungen bei Mutter oder Kind
- erhöhte Fürsorgeanforderungen des Kindes (Frühgeburt, Zwillinge,..)
- belastende Biographie der Mutter

Die Zusammenarbeit ist auf der Grundlage eines Kooperationsvertrags zwischen dem Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen und der freiberuflichen Familienhebamme geregelt.

#### **4.3.3 Kinderkrankenschwestern**

Die Fachkräfte der Kinderkrankenpflege absolvieren eine einjährige zertifizierte Weiterbildung, werden gemäß § 16 SGB VIII (Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie) als niederschwelliges Hilfsangebot eingesetzt und können über die Bundesinitiative finanziert werden. Sie unterstützen Familien mit behinderten und/oder chronisch kranken Babys und Kleinkindern, Frühgeborenen, Babys mit Regulationsstörungen und bei anderweitig belastenden Lebenssituationen. Die examinierten Kinderkrankenschwestern besuchen die Familien im häuslichen Umfeld und festigen nachhaltig deren Ressourcen.

Die Hilfe umfasst ein bedarfsgerechtes Unterstützungsangebot für Eltern und Kindern von 0-3 Jahren, die, aufgrund von psychosozialen und medizinischen Belastungsfaktoren, in der Erziehung und Pflege der Kinder Hilfe benötigen. Es soll präventiv einem erhöhten Entwicklungs- und Gefährdungsrisiko der Kinder entgegengewirkt werden.

**Die Kinderkrankenschwestern unterstützen bei folgenden Themen:**

- Betreuung, Pflege, Hygiene und Ernährung des Babys
- Beobachtung der körperlichen, emotionalen und neurologischen Entwicklung des Kindes
- Beratung und Unterstützung bei der Versorgung von Babys und Kleinkindern mit Regulationsstörungen, chronischen oder akuten Erkrankungen oder Behinderungen
- Unterstützung beim Aufbau von Bindungs- und Erziehungskompetenzen im frühkindlichen Bereich

- Förderung der Gesundheitsfürsorge (Begleitung zu Kinderärzt\*innen, Therapeut\*innen, Frühförderung und Vernetzung der Helfer\*innen)
- Beratung beim Kontakt mit Behörden
- Hilfe bei der Haushaltsführung

Dieses Hilfsangebot besteht in einer angemessenen Unterstützung zur Ausbildung von Familien-, Alltags-, Erziehungs-, und Bindungskompetenzen, insbesondere auch in einer Stärkung der Eltern bei der Gesundheitsfürsorge und -verantwortung.

Die Hilfe wird nur so lange gewährt, bis die Eltern wieder eigenverantwortlich in der Lage sind, den Alltag mit den Kindern zu gestalten.

Gegenwärtig kann die KoKi auf die Dienste der häuslichen Kinderkrankenpflege Götz GmbH aus München und fünf freiberufliche Kinderkrankenschwestern zurückgreifen. Die Zusammenarbeit zwischen dem häuslichen Kinderkrankenpflegedienst sowie der freiberuflichen Kinderkrankenschwester und dem Landkreis basiert auf einem Kooperationsvertrag.

Die Kinderkrankenschwester besucht Familien im häuslichen Umfeld zwischen 3 bis 5 Monaten, durchschnittlich 2-mal die Woche für 2 bis 3 Stunden.

Aufgrund der guten Kooperation des Jugendamts mit dem ortsansässigen Gesundheitsamt kann die KoKi bei Einzelfällen die Fachkompetenz einer dort angestellten Kinderkrankenschwester einholen, z.B. bei der Bedarfsklärung, aber auch als niederschwellige Unterstützung für einzelne Familien.

#### **4.3.4 Familienpaten**

In Kooperation mit der Fachstelle für Familienförderung (Landratsamt, Fachbereich Prävention und Vernetzung) sind an fünf Standorten im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen Familienpaten als entlastendes Unterstützungsangebot für belastete Eltern aufgebaut worden. In der Stadt Bad Tölz, im Standort Süd, Standort Nord, Standort Mitte und Standort Loisachtal können Familien auf die Hilfe von Familienpat\*innen zurückgreifen. Die ehrenamtliche Unterstützung findet im häuslichen Umfeld statt und richtet sich nach dem individuellen Bedarf der Familie. Familienpat\*innen können in Familien mit Kindern aller Altersstufen eingesetzt werden. Die KoKi vermittelt Familien mit Babys und Kleinkindern, die im Alltag eine regelmäßige Entlastung benötigen.

#### **Folgende Aufgaben gehören ins Zentrum ihres Handelns:**

- Da sein und zuhören
- Unterstützung bei Alltagsentscheidungen
- Unterstützung der Mütter und Väter bei der Betreuung der Kinder
- Schaffung von Zugängen zu sozialen Netzwerken, z.B. Spielgruppen, Mutter-Kind-Gruppen

- Begleitung bei Behördengängen (Lotsenfunktion)
- Stabilisierung bereits bestehender Strukturen oder gemeinsame Entwicklung von Strukturen, die zur Entlastung beitragen
- Hilfe bei der Gestaltung des Familienalltags

Familienpat\*innen arbeiten im Freiwilligenbereich mit der Familie. Sie werden in der Regel von einem/r hauptamtlichen Koordinator\*in (i.d.R. sozialpädagogische Fachkraft, die bei einem Projektträger angestellt ist) unterstützt. Die Koordinator\*innen leiten die Familienpat\*innen an und legen die Dauer, den Umfang und die Themen der Hilfe fest.

Der Aufbau der Familienpat\*innen an den verschiedenen Standorten wurde mit einer Anschubfinanzierung durch die KoKi, welche die Gelder über die Bundesinitiative refinanzieren konnte, unterstützt. Zum Quartalsende erhält die KoKi einen Bericht von den Projektträgern, in dem die Anzahl der betreuten Familien mit Kindern bis 3 Jahren aufgeführt sind.

Sollte das ehrenamtliche Unterstützungsangebot in einer Familie nicht ausreichen, wird das Beratungs- und Hilfsangebot der KoKi zur Verfügung gestellt und die Familie an eine geeignete Frühe Hilfe vermittelt.

Die Zusammenarbeit zwischen KoKi und den Projektträgern wird mit Kooperationsverträgen geregelt.

#### **4.3.5 Sozialpädagogische Begleitung**

Sozialpädagogische Fachkräfte unterstützen Familien mit Mehrfachbelastungen und geringen Ressourcen bei allen Alltags-, Familienthemen und in Bezug auf eine positive Entwicklung des Kindes. Die Sozialpädagog\*innen sind bei ortsansässigen Jugendhilfeträgern angestellt und bieten der Familie für etwa 3 Monate eine aufsuchende Hilfe.

#### **Zielsetzung ist:**

- Unterstützung bei der Alltagsstrukturierung
- Begleitung im Kontakt mit Behörden
- Stärkung der Bindungs- und Erziehungskompetenzen
- Entwicklung von Lebensperspektiven
- detaillierte Bedarfsklärung und Anbindung an bedarfsgerechte Angebote im Netzwerk Frühe Kindheit
- bei bestehendem hohem Hilfebedarf, Aufklärung und Motivationsarbeit mit den Eltern für eine gute Übergabe zum Sozialen Dienst
- emotionale Vorbereitung der Eltern (Ängste und Vorurteile abbauen) für das Einleiten von Jugendhilfemaßnahmen

Bei Familien mit einem spezifischen Bedarf an einer sozialpädagogischen Begleitung, wird die KoKi auf dieses Angebot zurückgreifen, wenn der Umfang der Begleitung die Arbeitskapazität der KoKi-Mitarbeiterin übersteigt.

Die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und Jugendhilfeträger ist seit Jahren in Kooperationsverträgen festgeschrieben.

#### **4.3.6 Entwicklungspsychologische Beratung (EPB)**

Mit der Entwicklungspsychologischen Beratung steht ein Beratungskonzept zur Verfügung, mit dem Eltern von Säuglingen und Kleinkindern beim Aufbau einer entwicklungsförderlichen Eltern-Kind-Beziehung unterstützt und begleitet werden. Sie lässt sich gleichermaßen in Familien mit verunsicherten und belasteten Eltern, in Familien, mit denen die Jugendhilfe im Rahmen stationärer oder ambulanter Hilfen bereits Kontakt hat, und in Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in besonderen Lebenssituationen (früh geborene Kinder, behinderte Säuglinge, Kinder jugendlicher und psychisch kranker Mütter) anwenden.

##### **Zielsetzung:**

- Unterstützung der sich entwickelnden Eltern-Kind-Beziehung
- Stärkung von Empathie und Perspektivenübernahme von Eltern
- Förderung von Feinfühligkeit der Eltern und damit eine sichere Bindung zum Kind
- Prävention von Fehlentwicklungen, die zu Verhaltensauffälligkeiten im späteren Kindes- und Jugendalter führen können
- Ermöglichung von positiven Erfahrungen zwischen dem Kind und seinen Bezugspersonen trotz eventuell vorhandener Schwierigkeiten
- Erarbeitung von Handlungsstrategien und Einübung einer positiven Eltern-Kind-Interaktion
- Frühzeitiges Erkennen von Warnzeichen für spätere Probleme

Die Videoanalyse und das Video Feedback sind dabei ein zentrales diagnostisches und therapeutisches Instrument. Die Eltern werden in Alltagssituationen, z.B. beim Wickeln, Füttern, Spielen, gefilmt. Aus diesen Aufnahmen werden ca. 10 Sekunden herausgeschnitten, die eine gelungene Interaktion zeigen. Das Gelingen bezieht sich auf altersentsprechende Entwicklungsaufgaben, feinfühligem Umgang mit dem Kind und Entwicklungsaufgaben, die Eltern und Kind gemeinsam zu bewältigen haben.

Anhand dieser Sequenz wird ein Beratungsgespräch entwickelt. Die Eltern werden in ihren Fähigkeiten bestärkt und diese werden ausgebaut. Bei den folgenden Beratungen werden auch nicht gelungene Sequenzen gezeigt und besprochen.

Dadurch, dass Eltern sich mittels Video selbst sehen und somit günstige, ebenso wie ungünstige Verhaltensweisen erkennen können, werden auch bildungsferne Eltern erreicht.

Die entwicklungspsychologischen Berater\*innen sind bei den Freien Trägern angestellt und mit Kooperationsverträgen an das AJF angebunden.

Bei Bedarf beauftragt die KoKi-Fachkraft eine/n entsprechende/n Mitarbeiter\*in.

Die Kosten werden aus dem KoKi-Budget bestritten.

### **4.3.7 Entwicklungsberatung**

Die Interdisziplinäre Frühförderstelle der Klinik Hochried bietet für Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren in belastenden Situationen ein Unterstützungsangebot in Form einer Entwicklungsberatung zur Stärkung der elterlichen Kompetenzen in Entwicklungs-, Spiel und Alltagssituationen nach Leistungen gemäß § 16 SGB VIII an.

Die bedarfsgerechte Hilfe wird durch die Fachkräfte der Klinik Hochried und der Interdisziplinären Frühförderstelle Bad Tölz durchgeführt.

Das präventive Angebot soll dann eingesetzt werden, wenn noch keine Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten bei den Kindern bestehen, aber verschiedene Faktoren deutlich darauf hinweisen, dass sie von Entwicklungsverzögerungen bedroht sind.

Die Entwicklungsberatung ist ein rein präventives, niedrighschwelliges Angebot, bei dem die Fachkraft die Familien im häuslichen Umfeld besucht. Der Umfang und die Dauer der Hilfe beträgt in der Regel 1 bis 2 Kontakte wöchentlich á 50 Minuten Face to Face Kontakt, für 2 bis 3 Monate. Durch das Hilfeangebot wirkt die KoKi einem erhöhten Entwicklungs- und Gefährdungsrisiko der Kinder entgegen.

#### **Zielsetzung:**

- Stärkung der elterlichen Kompetenzen in Entwicklungsspiel und Alltagssituationen
- Prävention von Entwicklungsverzögerungen und Lernschwierigkeiten
- Erhöhung der Chancen auf Bildung und Teilhabe
- Vermittlung von Tätigkeiten, die das Kind im Alltag bei seiner kognitiven, sprachlichen und motorischen Entwicklung fördern
- Anleitung der Eltern, kindliche Explorations- und Lernfreude zu unterstützen

Bemerkt die Fachkraft in der konkreten Arbeit mit den Familien einen höheren Bedarf und sollte eine spezifischere Förderung von Nöten sein, werden nach Absprache mit der zuständigen Fachkraft der KoKi weitere Stellen hinzugezogen. (bspw. Vernetzung mit Kinderärzt\*innen, Physiotherapie, Frühförderung uvm.)

Die konkrete Zusammenarbeit ist auf der Grundlage eines Kooperationsvertrags zwischen dem Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen und der Katholischen Jugendfürsorge der Diözese Augsburg e.V. Klinik Hochried geregelt.

### 4.3.8 Nest e. V.

Die KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit bietet Familien in belastenden Lebenssituationen, die im Bereich Bindungsaufbau und Interaktion einen Unterstützungsbedarf aufweisen, Hilfe von der Praxis „DAS NEST“ - Frau Bianca Steinbauer an.

Das Angebot ist ein bedarfsgerechtes Unterstützungsangebot für Eltern mit emotionalen Belastungen bzw. herabgesetzter Feinfühligkeit rund um die Themen Schwangerschaft, Geburt und erstes Lebensjahr (z.B. Ängste in der Schwangerschaft, traumatische Geburtserfahrungen, Wochenbettdepressionen, Erfahrungen mit hoher Stressbelastung in der eigenen Kindheit, psychische Vorerkrankungen sowie besondere Situationen bei Frühgeburten, Mehrlingsgeburten, dem Leben mit einem von chronischer Krankheit oder Behinderung bedrohtem Kind sowie Todesfälle in der Familie rund um die Zeit der Schwangerschaft, Geburt, erste Lebenszeit).

Für Eltern mit o.g. Sorgen und psychischen Belastungen kann die Interaktion, Versorgung und die Pflege des Babys erschwert sein. Daraus können für das Kind Entwicklungsrisiken entstehen. Durch frühe und passende Interventionen kann verhindert werden, dass sich Probleme chronifizieren und die Eltern-Kind-Beziehung dauerhaft negativ beeinflusst wird.

#### Zielsetzung:

- Stärkung der Familien-, Alltags-, Erziehungs- und Bindungskompetenzen
- Unterstützung bei der Bewältigung traumatischer Erfahrungen und Lebenssituationen mit hoher Stressbelastung, welche die Fähigkeit zur Selbstregulation und Bindungsmöglichkeit beeinflussen
- Unterstützung bei der Interaktion, Versorgung und Pflege des Kindes

Die Hilfe wird nach einer Bedarfsabschätzung durch die KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit eingeleitet. Unterstützungsumfang und Dauer werden zu Beginn der Hilfe je nach Bedarf der Familie festgelegt. Eine mögliche Finanzierung durch die Krankenkasse oder andere Institutionen (z.B. Bezirk) muss in Abstimmung mit der KoKi geklärt werden.





## 5. Datenschutz

Durch das Arbeiten im Netzwerk entstehen neue Schnittstellen und der Bedarf an Austausch von Informationen steigt. Nicht selten entsteht dabei der Zwiespalt, einerseits die Vertrauensbeziehung zu den Patienten\*innen/Klienten\*innen schützen zu wollen und zu müssen, andererseits in entsprechenden Situationen auch die Notwendigkeit Informationen weitergeben zu wollen und zu müssen. Kinder werden nicht in jedem Fall durch vorschnellen Informationsaustausch geschützt, im Gegenteil besteht die Gefahr, dass Klienten sich komplett zurückziehen und sich angebotenen und weitergehenden Hilfsmöglichkeiten verschließen.

Dieser Abschnitt soll daher die Rechtsgrundlage klären und als Informationsgrundlage dienen, um in der Praxis mehr Handlungssicherheit im Thema Datenschutz zu erreichen.

Die rechtlichen Grundlagen müssen sich mit folgenden Grundsätzen des Datenschutzes auseinandersetzen:

- a) **Informationelle Selbstbestimmung** beschreibt das grundlegende Recht jedes Menschen selbst zu entscheiden, ob und wie seine personenbezogenen Daten verwendet und weitergegeben werden.
- b) **Datenschutz als Vertrauensschutz** meint, dass durch die Einhaltung des Datenschutzes auch in Krisensituationen dem Klienten das Gefühl von Sicherheit vermittelt werden kann. Dieses Gefühl wiederum ist bedeutend für den glaubwürdigen Vertrauensaufbau und -erhalt und ausschlaggebend, wie und ob zukünftige Hilfen eingesetzt werden können.
- c) **Notwendige Transparenz** richtet sich nach dem Grundsatz, dass die Betroffenen stets darüber informiert und aufgeklärt werden, was mit ihren Daten passiert (vgl. NZFH 2015, S.5,6).

Die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist am 25.05.2018 in Kraft getreten. Sie gilt für jeglichen Umgang mit personenbezogenen Daten und ist somit die Grundlage für die Informationsgewinnung und -übermittlung im Kontext der Frühen Hilfen (vgl. NZFH, 2019).

### 5.1 Datenerhebung

Die Datenerhebung und -verarbeitung verläuft nach dem Grundsatz „so viel wie nötig, so wenig wie möglich“, d.h. im Einzelfall werden die Daten aufgenommen, um die erforderlichen Aufgaben angemessen bearbeiten zu können. Das entspricht auch dem Grundsatz der Datenminimierung (Art. 5 Abs. 1 Buchst. c) DSGVO). Im Sinne einer guten Kooperation zwischen Eltern und Helfern sollte mit größtmöglicher Transparenz vorgegangen werden. Die Klienten\*innen werden darüber informiert, wozu und in welchem Umfang Daten erhoben werden (vgl. NZFH, 2015 S. 14). Wenn personenbezogene Daten erhoben werden, findet Art. 13 der DSGVO Anwendung. Zur Stärkung des Transparenzgebots wird dort ausdrücklich von einer Informationspflicht bei der Informationsgewinnung, also bei der Erhebung von Daten, gesprochen (Art. 13. Abs. 1-3 DSGVO, Art. 14 Abs. 1-4 DSGVO).



„Die Informationen sollen in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache (Art. 12 Abs. 1 DSGVO) zur Verfügung gestellt werden, wenn und soweit die betroffene Person nicht bereits über die Information verfügt (Art. 13 Abs. 4 bzw. 14 Abs. 5 Buchst. a) DSGVO).

Die Informationen können schriftlich oder in anderer, ggf. elektronischer Form, auf Verlangen der betroffenen Person auch mündlich, erteilt werden. (Art. 12 Abs. 1 S. 2,3 DSGVO).“ (NZFH 2019)

Ziel ist es, Eltern mit ihren Kindern ein glaubwürdiges Angebot von Hilfebeziehung zu machen, auf das sie sich vertrauensvoll einlassen können.

Für die Jugendämter gelten die §§ 61-63 SGB VIII. Zentrales Prinzip bei der Gewinnung von Informationen ist die Erhebung bei den Betroffenen (§ 62 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII). Nur im Ausnahmefall dürfen Daten bei Dritten und ohne Mitwirkung des Betroffenen erhoben werden. Ein solcher Ausnahmefall liegt vor, wenn die Erhebung erforderlicher Daten bei der betroffenen Familie nicht möglich ist, die Erfüllung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII die Informationsgewinnung jedoch erfordert.

Die DSGVO regelt im Art. 15 Abs. 1 (DSGVO), dass betroffenen Personen ein Auskunftsrecht zusteht, sodass diesen spätestens innerhalb eines Monats eine kostenlose Kopie der verarbeiteten Daten zur Verfügung zu stellen ist. **Zudem muss eine Auskunft darüber erfolgen z.B. über die Verarbeitungszwecke und über die Datenempfänger (Art. 15 Abs. 1 und Abs. 3 DSGVO, Art. 12 Abs. 3 und Abs. 5 S. 1 DSGVO).**

Werden Daten für die Zwecke, für die sie ermittelt wurden nicht mehr benötigt, hat der Betroffene ein „Recht auf Vergessenwerden“, sodass die Löschung der Daten erfolgen muss (vgl. NZFH 2019).

## 5.2 Datenübermittlung

In den Datenschutzvorschriften des SGB VIII wird zwischen anvertrauten und anderen Informationen unterschieden.

Der § 65 SGB VIII stellt Daten, wenn sie im Rahmen einer persönlichen und erzieherischen Hilfebeziehung offenbart wurden, unter besonderen Vertrauensschutz.

Die Weitergabe aller anderen, nicht anvertrauter Informationen regelt der § 64 SGB VIII. Solche Daten dürfen an Dritte zu Hilfezwecken oder wenn dies zur Erfüllung der Hilfeaufgaben (§ 64 Abs.1 SGB VIII) nötig ist, weitergegeben werden. Die Träger der freien Jugendhilfe sind über § 61 Abs.3 SGB VIII vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe angehalten, dass die Fachkräfte in den Einrichtungen und Diensten bei ihrer Arbeit die Datenschutzbestimmungen des SGB VIII einhalten.

Im Falle einer Kindeswohlgefährdung gelten besondere Rechtsgrundlagen. Eine Datenweitergabe und Informationsweitergabe ist hier notwendig. Grundlegend ist immer eine vorausgehende Einschätzung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft (IsoFak). Diese speziell ausgebildeten Fachkräfte gibt es sowohl beim Amt für Jugend und Familie als auch bei den Jugendhilfeträgern, im Bereich der Kindertagesstätten und an der Erziehungsberatungsstelle.

Kommt man zu dem Schluss, dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, werden die Eltern über das weitere Vorgehen informiert. Hierbei gilt der Grundsatz „vielleicht gegen den Willen, aber nicht ohne Wissen“ der Klient\*innen, um auch in Krisensituationen als verlässlich wahrgenommen zu werden. So kann ein Restvertrauen erhalten bleiben, welches die Chance erhöht, zukünftige Unterstützungsangebote anzunehmen (vgl. NZFH 2015, S. 15).

Zusammenfassend stellt die Einhaltung des Datenschutzes also für die KoKi und das Netzwerk der Frühe Kindheit im Landkreis Bad Tölz – Wolfratshausen eine unumgängliche Bedingung für die Arbeit mit Klient\*Innen dar.

## 6. Öffentlichkeitsarbeit

Jedes Unternehmen jede Einrichtung betreibt Öffentlichkeitsarbeit, um eine positive Konnotation einer beworbenen „Marke“/ eines Produktes zu erreichen. So muss aus unserer Sicht auch die „KoKi“ bei Netzwerkpartner\*innen und Familien beworben werden, um Bekanntheit und Vertrauen zu gewinnen.

Ziel ist es, durch eine möglichst häufige Begegnung mit dem Begriff einen hohen Wiedererkennungswert und eine positive Verknüpfung zu erreichen. Eltern wenden sich eher vertrauensvoll an eine Institution, die ihnen schon wiederholt begegnet und positiv in Erinnerung geblieben ist.

Des Weiteren soll und muss eine breite Öffentlichkeit über die Möglichkeiten der KoKi, deren Aufgaben und deren Bedeutung für das gesunde Aufwachsen von Kindern informiert werden. Je größer der Bekanntheitsgrad, desto höher die Wahrscheinlichkeit, dass kein Kind durchs Netz fällt. Netzwerkpartner\*innen sollen frühzeitig Belastungs- und Risikofaktoren erkennen, um Kinder vor Fehlentwicklungen oder im schlimmsten Fall vor Misshandlung und Vernachlässigung zu schützen.

Die Öffentlichkeitsarbeit ist ein stetiger Prozess, der nicht mit Erreichen eines bestimmten Wertes endet. Im Gegenteil; es benötigt diesbezüglich viel Ausdauer und Mut „über den Tellerrand zuschauen“ im Hinblick auf die gesellschaftlichen und technischen Weiterentwicklungen unserer Zeit.

### Pressearbeit

Seit der Etablierung der KoKi im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen (Startschuss mit der Auftaktveranstaltung im Februar 2010) wurde die örtliche Presse stetig mit einbezogen.

Im Rahmen der Pressearbeit wird hauptsächlich auf öffentlichkeitswirksame Werbung und Veranstaltungen hingearbeitet. Vorwiegend in der lokalen Presse erfolgen regelmäßig Hinweise auf eigene Veranstaltungen und es wird über Veranstaltungen von Netzwerkpartner\*innen berichtet, an denen die KoKi beteiligt war oder die von der KoKi organisiert wurden. Die Kontaktdaten der KoKi werden dabei regelmäßig abgedruckt.

Es wurden Interviews mit Familien, die Unterstützung erhalten haben, vermittelt. Diese Interviews wurden im Lokalradio gesendet. Zu spezifischen Themen und Aktionen wird zu Pressegesprächen eingeladen.

## **Veranstaltungen**

Jede Art von Veranstaltung der KoKi oder Teilnahme an einer Veranstaltung dient der Öffentlichkeitsarbeit. Neben der Vermittlung fachlicher Inhalte geht es um das Bewerben der Stelle und deren Aufgaben.

So wurde das Konzept der KoKi seit ihrem Bestehen im Jahr 2009 in verschiedenen Beratungsstellen, Institutionen, Arbeitskreisen, Ausschüssen, Berufsgruppen und ehrenamtlichen Vereinen präsentiert.

Wie bereits erwähnt ist das Vorstellen der Angebote der Frühen Hilfen ein immerwährender Prozess. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit ist es essentiell, mit den Netzwerkpartner\*innen in einen Dialog zu gehen und dies gelingt nur, wenn wir als KoKi nicht nur einseitig unsere Ideen und das Konzept vorstellen, sondern die Netzwerkpartner\*innen in einen stetigen Austausch hinsichtlich der Themen der Frühen Kindheit „mitnehmen“.

Die KoKi nimmt an Veranstaltungen und Festen der Netzwerkpartner\*innen teil, so z.B. dem Kreißsaalfest der Wolfratshauer Klinik, dem Geretsrieder Kinder- und Jugendtag, dem Wolfratshauer Familientag, der Iloga, Stadtteilfesten, Berufsrückkehrermesse und weitere. Bei diesen Veranstaltungen bietet die KoKi neben Infomaterialien ein kleines Spielangebot für die Zielgruppe der KoKi an (z. B. Bällebad, Bobbycarrennen). Dabei werden die Werbematerialien an die Eltern verschenkt. Ausgelegt werden nicht nur die eigenen Flyer, sondern auch Informationen der Netzwerkpartner\*innen wie Schwangerenberatung, Schreibbabyberatung und Elternbriefe. Das Angebot der Neugeborenenempfänge zählt zu diesen öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen. Diese Veranstaltungen bieten auch eine gute Möglichkeit mit Eltern ins Gespräch zu kommen und Vorbehalte abzubauen.

## **Werbematerialien**

Der KoKi-Flyer wurde in Anlehnung an die Farben und Formen der Informationsmaterialien des ZBFS entwickelt, zwischenzeitlich überarbeitet und dem Corporate Design des Landratsamtes Bad Tölz-Wolfratshausen angepasst, so dass ein hoher Wiedererkennungswert gewährleistet ist. Die Flyer wurden landkreisweit bei Stellen ausgelegt, die von Eltern mit kleinen Kindern aufgesucht werden, wie öffentlichen Einrichtungen, Arztpraxen, Kliniken, Gemeinden.

Es stehen verschiedene Werbematerialien wie ein Roll-up, Kugelschreiber, Stoffbärchen, Luftballons, Lätzchen und Flyer mit dem KoKi-Logo zur Verfügung, die in der Öffentlichkeit verteilt werden.

## **Internet**

Die Öffentlichkeit kann sich über die KoKi auf der Internetseite des Landratsamtes informieren. Alle Angebote im Landkreis zu Frühen Hilfen werden im Familienkompass abgebildet. Der Familienkompass ([www.familienkompass.net](http://www.familienkompass.net)) ist der Online- Wegweiser für Familien im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen.

Erfasst werden wichtige Informationen und Adressen für Familien mit Kindern aller Altersgruppen, darunter auch speziell die Gruppe 0 bis 3 jähriger.

In diesem Zusammenhang wurden in der Mediathek des Familienkompasses Kurzinterviews der Familienförderstelle mit einer KoKi-Fachkraft zu den Frühen Hilfen veröffentlicht.

Zudem entwickelte eine KoKi-Fachkraft ein Erklärvideo zum Thema „Nutzung von Touchscreen Medien in der frühen Kindheit“, welches zum einen über den Familienkompass und zum anderen über die Plattform Youtube veröffentlicht wurde (siehe Linksammlung im Anhang). Das Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen ist in Facebook, Twitter und Instagram vertreten. Hier können Angebote und Informationen der Frühen Kindheit platziert werden.

## **7. Evaluation**

Für eine zielgerichtete Weiterentwicklung der Frühen Hilfen sind Evaluationsprozesse ein essentielles Instrument der Qualitätssicherung. Die praktische und theoretische Arbeit mit den Familien und Kooperationspartner\*innen wird von der KoKi im Rahmen einer regelmäßigen Überprüfung reflektiert und weiterentwickelt. Dieser Prozess bildet sich im jährlichen Sachbericht an die Regierung von Oberbayern ab und wird dort überprüft. Der Sachbericht und der Verwendungsnachweis sind Bestandteil der Förderrichtlinien zur Arbeit der KoKi in Bayern. Die Fallarbeit wird regelmäßig im Team durch kollegiale Beratung reflektiert, die Mitarbeiterinnen der KoKi nehmen viermal jährlich Supervision in Anspruch. Die bestehenden Arbeitsformen der KoKi werden sowohl auf kollegialer als auch auf Leitungsebene überdacht und weiterentwickelt.

Mit Unterstützung eines externen Beraters und durch regelmäßigen Austausch mit den Netzwerkpartner\*innen, wird die Netzwerkarbeit und -struktur evaluiert. Bei Bedarf werden Veränderungen bei der Planung der Netzwerkpflege, der Gestaltung des Informationsflusses, Planung der Veranstaltungen oder der Austauschformen vorgenommen. Überregionale Austauschtreffen mit den umliegenden Koordinierenden Kinderschutzstellen finden zweimal jährlich statt und sind ebenso ein Modul der Qualitätssicherung.

Mit der Zuwendung aus der Bundesstiftung Frühe Hilfen verpflichtet sich die KoKi im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen zudem, am regelmäßig stattfindenden Monitoring des NZFH zum deutschlandweiten Stand der Frühen Hilfen und der Verwendung der Stiftungsgelder teilzunehmen.

### **7.1 Fortschreibung der Kinderschutzkonzeption**

Die netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption wird fortlaufend gemeinsam mit der Leitungsebene und unter Einbezug der Steuerungsgruppe überprüft und bei vorliegenden Änderungen aktualisiert, um der Dynamik und Weiterentwicklung der Angebote in den Frühen Hilfen im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen gerecht zu werden.

Die Kinderschutzkonzeption ist für die Netzwerkpartner\*innen und die Öffentlichkeit auf der Internetseite des Landratsamtes einsehbar.

## 7.2 Ausblick

Der aktive Kinderschutz ist als kontinuierlicher Prozess zu verstehen, der an die Bedarfe und Rahmenbedingungen der Sozialräume des Landkreises angepasst ist.

Die Weiterführung der aktiven und bedarfsgerechten interdisziplinären Vernetzungsarbeit der KoKi vor Ort ist hierzu unerlässlich, um den Jüngsten unter uns Grundbedingungen zu schaffen, die ihnen ein gesundes Aufwachsen ermöglichen.

Der themenbezogene Austausch mit den Netzwerkpartner\*innen aus dem Gesundheitssystem wird auf der Grundlage dessen in den nächsten Jahren weiter vertieft. Im Jahre 2020 wurde der interdisziplinäre Arbeitskreis „Kinder psychisch kranker Eltern“ gegründet, in dem auch die KoKi künftig vertreten sein wird.

Da die Kooperation zu den ortsansässigen Gynäkolog\*innen noch nicht ausreichend ausgebaut ist, liegt das Augenmerk der Vernetzungsarbeit der KoKi auf der fortlaufenden Intensivierung dieser Zusammenarbeit.

In der Kooperation mit dem Sozialen Dienst ist bereits eine gute Basis des Austauschs und der Abgrenzung der Zuständigkeiten geschaffen worden, die in der Zukunft zielführend weiter ausgebaut werden soll.

Infolge der stetig ansteigenden Relevanz der Digitalisierung ist es auch eine Aufgabe der KoKi, auf diese Veränderungen zeitgemäß und innovativ zu reagieren. Um diesen Entwicklungsprozess weiter voranzutreiben ist es von Nöten die bestehenden strukturellen Rahmenbedingungen zu optimieren und an die neu entstandenen Bedarfe anzupassen.

Im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen startete Ende des Jahres 2020 die Vorbereitungsphase des Projekts „Familienstützpunkte“.

Die KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit unterstützt diesen Prozess und arbeitet eng mit der Projektleitung zusammen. Weitere Überschneidungspunkte werden im Laufe des Projekts eruiert.





## 8. Anhang

### I. Arbeitsmaterialien für die Praxis

#### a. Linksammlung

Im Folgenden finden Sie eine Auflistung von in der Praxis bewährten Websites, welche für Fachkräfte und Interessierte Wissen und Handwerkszeug die Frühe Kindheit betreffend bereitstellen:

- **Nationales Zentrum Frühe Hilfen** – Fachinformation und Praxismaterial für Akteure in den Frühen Hilfen (u.a. Schweigepflichtentbindungen in verschiedenen Sprachen).  
URL: <https://www.fruehehilfen.de/>
- **E-Learning-Kurs** „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“ vermittelt theoretisches und praktisches Wissen sowie umfassende Handlungskompetenzen. Interdisziplinärer kostenloser Kurs für Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe, dem Gesundheitswesen, der Frühförderung, der Schwangerenberatung, etc. . Im Rahmen des E-Learning Kurses wird umfassendes Übungsmaterial zur Verfügung gestellt (u.a. Skala elterlicher Feinfühligkeit)  
URL: <https://fruehehilfen-bw.de>
- **Der Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz** kann dabei helfen „systematisch Risiken und Anhaltspunkte für Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung oder Kindesmissbrauch in Familien zu erkennen.“ (aus: Institut Kindheit und Entwicklung: Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz – Deutschland). Hierbei wird differenziert zwischen einem Wahrnehmungsbogen „Rund um die Geburt“ und einem für „Klein- und Vorschulkinder“  
URL: <https://www.institut-ke.de/material/wahrnehmungsbogen-fuer-den-kinderschutz-deutschland/>
- **Erklärvideo „Nutzung von Touchscreen Medien in der Frühen Kindheit“** Die Auseinandersetzung mit Medienerziehung in der Frühen Kindheit ist vonnöten, denn Kinder kommen im Alltag schon von Geburt an mit Bildschirmmedien in Kontakt.

Beispielsweise machen die Eltern Bilder mit ihrem Handy von den Kindern, sie lassen die Kinder Videos auf dem Tablet ansehen oder telefonieren neben dem Kind. Schon solche alltäglichen Situationen machen Kinder zu Mediennutzer\*innen. Jedoch besitzen Kinder keine Medienkompetenz von Geburt an. Diese wird erst im Laufe der Entwicklung ausgebildet. Kleinkinder wachsen also unbewusst in die digitale Welt hinein, so dass es einer sinnvollen und altersgerechten Begleitung der Kinder, Wissen über die unterschiedlichen Medien und deren Wirkung auf die Kleinkinder bedarf. URL: <https://youtu.be/LL0GdtnaZDI>



## b. Gesetzliche Grundlagen:

Nachfolgend finden Sie auszugsweise aufgelistete Verweise auf die Gesetzgebungen und Richtlinien, auf die sich die KoKi im Landkreis Bad Tölz- Wolfratshausen stützt:

- **Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundes kinderschutzgesetz – BKiSchG).** Das seit 01.12.2012 in Kraft getretene BKiSchG regelt den umfassenden, aktiven Kinderschutz in Deutschland und ist die rechtliche Grundlage für die Gründung der Bundesstiftung Frühe Hilfen. Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) hat als Artikel 1 des BKiSchG das Ziel, den Schutz des Kindeswohls, die Förderung der Entwicklung von Kindern sowie vor allem die Aufgaben relevanter Akteure, die Rahmenbedingungen für deren Kooperation sowie den Aufbau verlässlicher Netzwerke Frühe Hilfen.  
URL (Bundesgesetzblatt): [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=//\\*%5B@attr\\_id=%27bgbl111s2975.pdf%27%5D#\\_\\_bgbl\\_\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl111s2975.pdf%27%5D\\_\\_1612179701513](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?start=//*%5B@attr_id=%27bgbl111s2975.pdf%27%5D#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl111s2975.pdf%27%5D__1612179701513)
- Die **Leistungsleitlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen** (gem. § 3 Abs. 4 KKG) zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen beschreiben die konkreten Förderbereiche.  
URL: [https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Leistungsleitlinien-Bundesstiftung-Fruehe-Hilfen-281019.pdf](https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Leistungsleitlinien-Bundesstiftung-Fruehe-Hilfen-281019.pdf) (Stand 01.02.2021)
- Fördergrundlage und konzeptionelle Basis der Koordinierenden Kinderschutzstellen in Bayern sind festgehalten in der **Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi – Netzwerk Frühe Kindheit.** Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales vom 21.01.2020 (BayMBI. Nr 52);  
URL: <https://gesetze-bayern.de> (Stand 01.02.2020)
- Die Grundlage für alle Fachkräfte zur Verarbeitung personenbezogener Daten ist in der **Datenschutzgrundverordnung** verankert, kurz DSGVO  
URL: <https://dejure.org/gesetze/DSGVO> (Stand 01.02.2020)

## c. Schweigepflichtentbindung



Landratsamt  
Bad Tölz  
Wolfratshausen



Bundesstiftung  
Frühe Hilfen



### Entbindung von der Schweigepflicht (gemäß § 203 StGB)

Hiermit entbinde ich:

Name/Vorname (Personensorgeberechtigte):

\_\_\_\_\_

Anschrift:

\_\_\_\_\_

Minderjährige:

\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Einrichtung / Person

gegenüber der zuständigen Fachkraft der KoKi Netzwerk Frühe Kindheit-(Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen) \_\_\_\_\_ von der gesetzlichen Schweigepflicht und bitte über die o. g. Kinder (Personen) Auskünfte hinsichtlich folgender Informationen/Angelegenheiten zu erteilen bzw. Unterlagen zu überlassen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich entbinde darüber hinaus die zuständige Fachkraft der KoKi Netzwerk Frühe Kindheit \_\_\_\_\_ (Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen) gegenüber

\_\_\_\_\_

Einrichtung / Person

von der gesetzlichen Schweigepflicht und bitte über die o. g. Kinder (Personen) Auskünfte hinsichtlich der oben genannten Informationen/Angelegenheiten zu erteilen bzw. Unterlagen zu überlassen:

Diese Entbindung der Schweigepflicht ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Weiter hat diese \_\_\_\_\_ Monate Gültigkeit.

Ort, Datum

Unterschrift

## d. Risikofaktoren

- **Mutter  $\leq 18$  Jahre zum Zeitpunkt der Geburt**

- **Mehr als ein zu versorgendes Kind bei einem Alter der Mutter  $\leq 20$**

Die Anzahl der bereits erfolgten Geburten und die Anzahl der zu versorgenden Kinder können voneinander abweichen, da in manchen Fällen Kinder in (Verwandten-) Pflege gegeben werden oder Kinder von Partnern mitbetreut werden müssen. Der Focus wird auf die prognostisch wichtigere tatsächliche Belastung durch die Anzahl zu versorgender Kinder gelegt.

- **Unerwünschte Schwangerschaft**

Ausschlaggebend ist hier die Haltung der Mutter, nicht die Haltung des Vaters oder der Großeltern. Die Kodierung kann auf der expliziten Angabe der Mutter beruhen, wenn das Kind nicht gewollt wurde bzw. die Mutter vor hatte, die Schwangerschaft zu unterbrechen oder auf entsprechenden Angaben über die Haltung der Mutter aus dem Umfeld. Eher beiläufig ablehnende bzw. negative Äußerungen über das Kind werden durch nachfolgende Items erfasst. „Unerwünschte Schwangerschaft“ wird nicht kodiert, wenn die Mutter angibt, sich noch im Verlauf der Schwangerschaft von einer anfänglich bestehenden Ablehnung deutlich distanziert zu haben.

- **Alleinerziehend**

Für die Kodierung kommt es darauf an, inwieweit im Alltag neben der Mutter eine weitere, praktisch aber nicht unbedingt rechtlich im Haushalt oder in der Hausgemeinschaft lebende erwachsene Person für die Mitbetreuung des Kindes zur Verfügung steht. Auch getrennt lebende verheiratete Mütter und Mütter mit einer Wochenendbeziehung können als „alleinerziehend“ kodiert werden, während dies bei einer im Stockwerk darüber lebenden, im Alltag verfügbaren Großmutter unter Umständen nicht der Fall ist.

- **Hinweise auf schwere Konflikte oder Gewalt in der aktuellen Partnerschaft**

Ausschlaggebend ist die aktuell bestehende Partnerschaft der Mutter. Hinweise auf heftige Konflikte bzw. Gewalt in der Partnerschaft können sich aus Angaben der Mutter, des Partners bzw. des Umfeldes ergeben, aus medizinisch feststellbaren Verletzungsfolgen oder beobachtbaren Konflikten bzw. Gefühlsreaktionen (Angst, Aggressivität) im Umgang der Partner miteinander während eines Klinikaufenthaltes.

- **Bekannte psychische Erkrankung der Mutter/psychiatrische Vorbehandlung**

- **Nikotinkonsum  $\geq 20$  Zigaretten am Tag**

- **Hinweise auf Alkoholprobleme/ Drogenkonsum bei Mutter oder Partner**

Hierunter zählen Angaben der Mutter, des Partners oder aus dem Umfeld über einen mehrfachen Alkoholkonsum der Mutter trotz bekannter Schwangerschaft oder einen ansonsten häufigen und umfangreichen Konsum von Alkohol vor der Schwangerschaft bzw. über negative körperliche, psychische oder soziale Folgen des Alkoholkonsums, ein beobachtbares Trinken der Mutter oder des Partners auf der Station, eine bekannte Diagnose von Alkoholmissbrauch

bzw. Alkoholabhängigkeit bei Mutter oder Partner und feststellbare angeborene Alkoholeffekte beim Kind. Ebenfalls zählen unter anderem Angaben der Mutter, des Partners oder aus dem Umfeld über einen Drogenkonsum, entsprechende bekannte Diagnosen bei Mutter bzw. Partner, positive Resultate im Drogenscreening oder eine Entzugssymptomatik beim Kind.

- **Finanzielle Notlage**

Von einer finanziellen Notlage muss etwa ausgegangen werden, wenn die Erstausrüstung für das Baby nicht angeschafft werden konnte oder hierfür finanzielle Hilfen erforderlich waren, eine hohe Schuldenlast angegeben wird oder angemessener Wohnraum und angemessene Grundversorgung ungesichert erscheinen.

- **Soziale/sprachliche Isolation (im Alltag keine Kontaktperson verfügbar), bekommt keinen Besuch**

Eine sprachliche Isolation der Mutter bzw. Familie liegt dann vor, wenn im Alltag keine Kontaktpersonen verfügbar sind, mit denen eine flüssige sprachliche Verständigung möglich ist. Eine soziale Isolation ergibt sich aus Angaben der Mutter oder des Partners über das Fehlen alltäglich verfügbarer Unterstützungspersonen. Werden in der Nähe wohnende Angehörige oder Freunde genannt, die aber negativ charakterisiert oder als nicht ansprechbar geschildert werden, so wird trotzdem soziale Isolierung kodiert.

- **Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen/ U-Untersuchungen**

Unter diesem Kriterium werden fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen der Mutter und/oder U-Untersuchungen des Kindes notiert.

- **Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeit der Familie zu übersteigen drohen**

Frühgeburt - Mehrlinge - Chronische Erkrankung - Deutliche Entwicklungsverzögerung

- **Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson bei der Annahme und Versorgung des Kindes**

Wirkt am Kind desinteressiert - Macht ablehnende Äußerungen über das Kind

Hierzu zählen explizit ablehnende Äußerungen, die Verwendung deutlich negativ getönter Spitznamen, eine negativ verzerrte Beschreibung des Kindes oder seiner Signale (z.B. Kind schreit um Mutter zu ärgern) und erkennbar negative Gefühlsreaktionen gegenüber dem Kind. Wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig. Gibt auffallend häufig das Kind ab.

Übersieht deutliche Signale des Kindes oder reagiert hierauf unangemessen z.B. sehr gestresst, wenn Kind schreit oder spuckt.

- **Hauptbezugsperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung oder Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden**

Unter diesem Kriterium werden Ängste, Gefühle von Überforderung oder Ablehnung erfragt.

Literatur: Kindler, H. (2007): Wie könnte ein Risikoinventar für frühe Hilfen aussehen? Expertise für das Projekt „Guter Start ins Kinderleben“. München, 2007.

## e. Checkliste Schwangerschaft



Landratsamt  
Bad Tölz  
Wolfratshausen



Bundesstiftung  
Frühe Hilfen



### Checkliste vor der Geburt

#### 1. Schwangerschaftstrimester

##### Erster Schwangerschaftsmonat

- Schwangerschaftstest Apotheke/Drogerie/Frauenarzt
- Krankenkasse kontaktieren. Informieren Sie sich über Leistungen, die von Ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse übernommen werden.

Informationen unter: [www.schwanger-in-badtoelz-wolfratshausen.de](http://www.schwanger-in-badtoelz-wolfratshausen.de)  
[www.schwanger-in-bayern.de](http://www.schwanger-in-bayern.de)

#### 2. Schwangerschaftstrimester

##### Vierter Schwangerschaftsmonat

- 3. Vorsorgeuntersuchung
- Bei Unterstützungsbedarf, finanziellen Notlagen Termin in Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen vereinbaren → Anträge bei „Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind“ stellen.

Informationen unter:  
[www.schwanger-in-badtoelz-wolfratshausen.de](http://www.schwanger-in-badtoelz-wolfratshausen.de), [www.skf-garmisch.de](http://www.skf-garmisch.de),  
[www.garmisch.danum-vitae-bayern.de](http://www.garmisch.danum-vitae-bayern.de)

##### Zweiter Schwangerschaftsmonat

- 1. Vorsorgeuntersuchung beim Frauenarzt –ärztin
- 1. Ultraschall 9. bis 12. Schwangerschaftswoche
- Klärung Anspruch auf Mehrbedarf bei Jobcenterleistungen, Asylleistungen, Sozialhilfeleistungen

##### Fünfter Schwangerschaftsmonat

- 4. Vorsorgeuntersuchung
  - Anmeldung zum Rückbildungskurs
  - Auswahl des Krankenhauses/Geburtshaus → Anmeldung zur Geburt
  - Über geplante Elternzeit mit Partner und Arbeitgeber sprechen
- Informationen unter: [www.zbfs.bayern.de](http://www.zbfs.bayern.de)

##### Dritter Schwangerschaftsmonat

- 2. Vorsorgeuntersuchung
- Bescheinigung der Schwangerschaft bei Arbeitgeber und Krankenkasse einreichen
- Hebamme suchen:  
[www.hebammensuche.bayern](http://www.hebammensuche.bayern)  
[www.hebammen-toelz.de](http://www.hebammen-toelz.de)
- Geburtsvorbereitungskurs für das letzte Schwangerschaftsdrittel suchen

##### Sechster Schwangerschaftsmonat

- 5. Vorsorgeuntersuchung
  - Frühzeitiges Ausfällen des Elterngeld- und Kindergeldantrags entlastet
- Informationen unter:  
[www.zbfs.bayern.de](http://www.zbfs.bayern.de)  
[www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de)
- Anmeldung zum Säuglingspflegekurs

#### 3. Schwangerschaftstrimester

##### Siebter Schwangerschaftsmonat

- 6. Voruntersuchung
- Geburtsort besichtigen/ zur Geburt anmelden, falls noch nicht geschehen
- Kinderzimmer einrichten
- Erstausrüstung besorgen

##### Ab Neunten Schwangerschaftsmonat

- 9. + 10. Voruntersuchung
- Kliniktasche packen
- Transport zur Klinik planen



Landratsamt  
Bad Tölz  
Wolfratshausen



Bundesstiftung  
Frühe Hilfen



## Achter Schwangerschaftsmonat

- 7. + 8. Vorsorgeuntersuchung
  
- Mutterschaftsgeld bei Krankenkasse beantragen oder beim Bundesamt für Soziale Sicherung  
Informationen unter:  
[www.familienportal.de](http://www.familienportal.de)  
[www.bundesamtsozialesicherung.de](http://www.bundesamtsozialesicherung.de)
  
- Beginn des Mutterschutzes sechs Wochen vor errechneten Geburtstermin
  
- Kinderarztsuche  
Informationen unter: [www.arzt.bayern](http://www.arzt.bayern)
  
- Möglichkeit schon während der Schwangerschaft die Vaterschaft bei unverheirateten Paaren und Alleinerziehenden im Landratsamt – Abteilung für soziale Angelegenheiten kostenlos anzuerkennen sowie die vorzeitige Sorgerechtsklärung  
Informationen: 08041-505450 oder unter [www.lra-toelz.de](http://www.lra-toelz.de)

## Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Bei Fragen oder Unterstützungsbedarf können Sie sich jeder Zeit an die Koki Netzwerk frühe Kindheit Bad Tölz Wolfratshausen wenden.

E-Mail: [koki@lra-toelz.de](mailto:koki@lra-toelz.de)



## f. Checkliste nach der Geburt



Landratsamt  
Bad Tölz  
Wolfratshausen



Bundesstiftung  
Frühe Hilfen



### Checkliste nach der Geburt

#### Terminvereinbarung mit Hebamme

Hebamme über Geburt des Kindes informieren und einen Termin vereinbaren

#### Arbeitgeber\*in

Bis spätestens sieben Wochen vor Beginn der Elternzeit Antrag auf Elternzeit einreichen

#### Geburtsurkunde

Innerhalb der ersten Woche Anmeldung beim Standesamt des Geburtsortes  
Einige Kliniken übernehmen die Anmeldung für die Eltern.

#### Vaterschaftsanerkennung

Im Landratsamt, Abteilung für soziale Angelegenheiten (kostenlos), Amtsgericht, Standesamt, falls vor der Geburt noch nicht geschehen.  
Informationen unter: 08041-505450 oder [www.lra-toelz.de](http://www.lra-toelz.de)

#### Krankenversicherung

Bei Krankenkasse melden und Geburtsbescheinigung zusenden

#### Unterhaltsvorschuss

Alleinerziehende Mütter oder Väter, die vom anderen Teil keinen Unterhalt bekommen, erhalten zur Sicherung des Unterhalts ihrer Kinder Unterhaltsvorschuss. Der Antrag kann beim Amt für Jugend und Familie gestellt werden.  
Informationen unter: 08041-505459 oder [www.lra-toelz.de](http://www.lra-toelz.de)

#### Kinderarzt-ärztin

U2 findet bis zum zehnten Lebenstag des Neugeborenen, meist noch im Krankenhaus statt.

U3 beim Kinderarzt-ärztin zwischen der 4.-6. Lebenswoche

#### Kindergeld und Kindergeldzuschlag

Antrag bei der Familienkasse/Kindergeldkasse oder bei der Arbeitsagentur stellen.  
Je nach Einkommen kann ein Kindergeldzuschlag zusätzlich beantragt werden. Die Anträge können auch online ausgefüllt werden.  
Informationen unter: [www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de)

#### Einwohnermeldeamt

Kinderreisepass beantragen + Eintrag in die Lohnsteuerkarte

#### Elterngeld

Elterngeldantrag innerhalb der ersten drei Monate beim Zentrum Bayern Familie und Soziales beantragen  
Informationen unter: [www.zbfs.bayern.de](http://www.zbfs.bayern.de)  
Beratung hierzu bieten auch die Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen: [www.schwanger-in-bayern.de](http://www.schwanger-in-bayern.de)

#### Rentenversicherung

Antrag auf Berücksichtigung der Kindererziehungszeiten stellen

#### Familiengeld 2. bis 3. Lebensjahr

Wenn zuvor kein Antrag auf Elterngeld gestellt wurde, kann Bayrisches Familiengeld bei Wohnsitz in Bayern beantragt werden.  
Informationen unter: [www.zbfs.bayern.de](http://www.zbfs.bayern.de)

#### Vermieter\*in

Vermieter\*in darüber informieren, dass eine weitere Person im Haushalt lebt.

#### Finanzielle Notlagen nach der Geburt

Antrag auf Mehrbedarf beim Jobcenter stellen z.B. Erstaussattung, Wohnung, Alleinerziehende

#### Steuerklasse

Alleinerziehende, bei denen keine weitere erwachsene Person im Haushalt lebt, können den Wechsel in Steuerklasse II beim Finanzamt beantragen.

Bei Fragen oder Unterstützungsbedarf können Sie sich jeder Zeit an die Koki Netzwerk frühe Kindheit Bad Tölz-Wolfratshausen wenden. E-Mail: [koki@lra-toelz.de](mailto:koki@lra-toelz.de)

## II. Adressenverzeichnis – KoKipedia

(Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie beinhaltet ausschließlich Angaben von Einrichtungen, die sich im Rahmen der Datenschutzgrundverordnung ausdrücklich mit der Aufnahme ihrer Daten einverstanden erklärt haben.)

### KoKi - Netzwerk Frühe Kindheit

Anonymisierte Beratung, Besprechen des weiteren Vorgehens bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung bei Kinder von 0-3 Jahren

Nicole Dorfer: 08041 505 558 - Mobil 0151 7304 61 62

Sophia Steger: 08041 505 424 - Mobil 0151 1408 43 85

Marianne Würmseer: 08041 505 421 - Mobil 0151 1408 43 84

### **Notfallnummern:**

Notarzt 112

Polizei 110

Vergiftungsnotfälle 089 10 12 12

Ärztlicher Bereitschaftsdienst 116 117

Apothekennotdienst-Hotline 0800 00 22 833, Mobil 22 833

### **Bei dem Verdacht oder bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung:**

#### AJF - Vorzimmer

Mo - Do 8-16:30 Uhr · Fr 8-12 Uhr

Auch anonyme Fallberatung möglich.

E-Mail [ajf@ira-toelz.de](mailto:ajf@ira-toelz.de)

Telefon 08041 505 459

Telefon 08041 505 460

Fax 08041 505 122

### **Bei dringenden Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung außerhalb der Öffnungszeiten des Landratsamtes ist unverzüglich die Polizei zu kontaktieren (Notfallnummer 110)**

#### Bayerische Kinderschutzambulanz

Die Untersuchungsstelle ist eine bayernweite Anlaufstelle bei Fragen zu Erkennen von Gewalt an Kindern und Jugendlichen.

Ort: München

Ansprechpartner\*in: Elisabeth Mützel - Katrin Sardemann - Anna Holzer

[www.kinderschutzambulanz.bayern.de](http://www.kinderschutzambulanz.bayern.de)

[kinderschutzambulanz@med.uni-muenchen.de](mailto:kinderschutzambulanz@med.uni-muenchen.de)

Telefon 089 2180 73 011 · Fax 089 2180 73009

### Kinderschutzambulanz Remed-Online LMU

Ein kostenloses Angebot für Ärzte und Mitarbeiter der Jugendämter, einen Verdachtsfall auf Kindeswohlgefährdung unter geschütztem Rahmen online vorzustellen und unsere rechtsmedizinische Einschätzung einzuholen.  
www.remed-online.de

### Frauen helfen Frauen e.V. (Frauenhaus)

für Frauen in Notlagen rund um die Uhr erreichbar  
Ansprechpartner\*in: Frau Pfeiffer - Frau Gmeiner  
www.fhf-wolfratshausen.de  
info@fhf-wolfratshausen.de  
Telefon 08171 18680 · Fax 08171 10485

Krisendienst Psychiatrie Schnelle und qualifizierte Soforthilfe bei seelischen Krisen und psychiatrischen Notfällen in München und Oberbayern täglich 09 bis 24 Uhr  
www.krisendienst-psychiatrie.de  
Telefon 0800 655 3000

### Sprechstunde für „Schreibabys“ (kostenlos)

überregionales Angebot Mittwoch, Freitag, Samstag und Sonntag 19-22 Uhr  
Telefon 0800 7100 900

## **Überregionale und digitale Notfallnummern:**

<http://www.familienkompass.net/akute-notfallnummern>

## **Kliniken:**

### Kreisklinik Wolfratshausen

Moosbauerweg 5, 82515 Wolfratshausen  
www.kreisklinik-wolfratshausen.de  
info@kreisklinik-wolfratshausen.de  
Telefon 08171 750 · Fax 08171 72276

### Asklepios Stadtklinik Bad Tölz

Schützenstrasse 15, 83646 Bad Tölz  
www.asklepios.com  
info.badtoelz@asklepios.com  
Telefon 08041 507 01 · Fax 08041 507 1889

### Krankenhaus Agatharied GmbH

Kinderärztliche Bereitschaftspraxis Samstags, Sonn und Feiertage 9-12 und 16-19 Uhr  
Norbert-Kerkel-Platz, 83734 Hausham  
info@khagatharied.de  
Krankenhaus: Telefon 08026 393 0  
Kinderärztliche Bereitschaftspraxis: Telefon 08026 389 292

### Klinikum Garmisch-Partenkirchen

telefonische Kindernothilfe rund um die Uhr  
Auenstraße 6, 82467 Garmisch-Partenkirchen  
www.klinikum-gap.de  
kinder-und-jugendmedizin@klinikum-gap.de  
Klinik: Telefon 08821 77 1350  
Kindernothilfe: Telefon 08821 77-23 60 bzw. 77-23 61  
Fax 08821 77 1351

### Kinderklinik Starnberg

Kinderärztlich Notfallpraxis: Samstag, Sonn- und Feiertag 10-13 und 16-18 Uhr  
Ansprechpartner\*in Prof. Dr. Lang  
Oßwaldstr. 1, 82319 Starnberg  
www.klinikum-starnberg.de  
paediatric@klinikum-starnberg.de  
Telefon 08151 18 2330 · Fax 08151 18 2379

### **Kinderärzt\*innen:**

#### Dr. Sibylle von Manstein-Heueis, Ansprechpartner\*in NORD

Irschenhauser Str. 11, 82057 Icking  
sumanstein@gmx.de  
Telefon 08178 907970 · Fax 08178 906756

#### Dr. med. Otto Güllich, Ansprechpartner\*in NORD

Sauerlacher Straße 14, 82515 Wolfratshausen  
www.drguellich.de  
kontakt@drguellich.de  
Telefon 08171 18885

#### Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Oberland, Ansprechpartner\*in NORD

Moosbauerweg 68, 82515 Wolfratshausen  
www.kinderaerzte-oberland.de  
Praxis@kinderaerzte-oberland.de  
Telefon 08171 21331 · Fax 08171 409952

#### Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Oberland, Ansprechpartner\*in MITTE

Egerlandstr. 80, 82538 Geretsried  
www.kinderaerzte-oberland.de  
Praxis@kinderaerzte-oberland.de  
Telefon 08171 63690 · Fax 08171 63692

#### Dr. med. Thorsten Sauerwald, Ansprechpartner\*in MITTE

Sudetenstr. 14a, 82538 Geretsried  
www.kinderaerzte-im-netz.de  
tsauerwald@freenet.de  
Telefon 08171 52408 · Fax 08171 380848

Dr. med. Jorun Fritz, Ansprechpartner\*in SÜD  
Albert-Schäffenacker-Str 7, 83646 Bad Tölz  
www.kinderarzt-toelz.de  
info@kinderarzt-toelz.de  
Telefon 08041 7936633 · Fax 08041 7936634

Dr. med. Carolin Lang / Britta Zötl, Ansprechpartner\*in SÜD  
Nockergasse 6, 83646 Bad Tölz  
www.kinderarzt-bad-toelz.de  
praxis.lang.zoetl@googlemail.com  
Telefon 08041 1216 · Fax 08041 2697

Praxis Reploh, Grundhuber & Tengg, Ansprechpartner\*in SÜD  
Marktstraße 34, 83646 Bad Tölz  
www.reploh-grundhuber.de  
praxis@reploh-grundhuber.de  
Telefon 08041 3854 · Fax 08041 72216

Dr. med. Barbara Spieß, Ansprechpartner\*in SÜD  
Sonnleitenstraße 5, 83661 Lenggries  
praxis@drs-spiess.de  
Telefon 08042 8492 · Fax 08042 1730

#### **Hebammen:**

Tätige Hebammen im Landkreis Bad Tölz - Wolfratshausen finden Sie unter:  
<https://www.lra-toelz.de/taetige-hebammen-im-landkreis-bad-toelz-wolfratshausen>

Der Bayerischer Hebammen Landesverband e.V. bietet eine Hebammensuche an:  
<https://www.hebammensuche.bayern>

Die Hebammensprechstunde Tölz ist ein ambulantes Betreuungsangebot rund um Schwangerschaft, Wochenbett und Stillzeit.  
<https://hebammen-toelz.de/>

Ammely bietet eine einfache und transparente Suche und Vermittlung von Hebammenleistungen.  
<https://www.ammely.de/>

#### **Frauenärzt\*innen, Hausärzt\*innen und viele weitere Ärzte finden Sie auf der Seite Arztsuche der Bayerischen Landesärztekammer:**

<https://arzt.bayern>

## **Schwangerenberatungsstellen:**

### Donum Vitae in Bayern e. V.

Ansprechpartner\*in Barbara Stauber - Hedwig Blaschke  
Ludwigstraße 59, 82467 Garmisch-Partenkirchen  
www.garmisch-partenkirchen.donum-vitae-bayern.de  
garmisch@donum-vitae-bayern.de  
Telefon 08821 9431330 · Fax 08821 9431335

### Kath. Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen, Frauen- u. Familienarbeit

Ansprechpartner\*in Monika Duna  
Parkstr. 9, 82467 Garmisch-Partenkirchen  
<https://www.skf-garmisch.de/>  
duna@skf-garmisch.de  
Telefon 08821 96672 40

### Staatl. Anerkannte Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen im LRA Bad Tölz

Prof.-Max-Lange-Platz 1, 83646 Bad Tölz  
www.lra-toelz.de/schwanger  
schwangerschaftsberatung@lra-toelz.de  
Telefon 08041 505-148 / -330 / -420 · Fax 08041 505-132

## **Geburtskliniken/ Geburtshäuser in der Nähe:**

### Krankenhaus Agatharied GmbH

Ansprechpartner\*in Prof. Dr. Rimbach - Dr. Philippson  
Norbert-Kerkel-Platz , 83734 Hausham  
www.khagatharied.de  
info@khagatharied.de  
Telefon 08026 393-0, Fax 08026 393 6417

### Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Auenstraße 6, 82467 Garmisch-Partenkirchen  
www.klinikum-gap.de  
klinikumsleitung@klinikum-gap.de  
Telefon 08821 770 · Fax 08821 771079

### Klinikum Starnberg - Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Oßwaldstr. 1, 82319 Starnberg  
<https://www.klinikum-starnberg.de/de/medizin-pflege/klinik-fuer-frauenheilkunde-geburtshilfe.htm>  
info@klinikum-starnberg.de  
Telefon 08151 180 · Fax 08151 182222



## Frühförderstelle:

### Klinik Hochried - Interdisziplinäre Frühförderstelle

Ansprechpartner\*in Frau Rohde  
Prof-Max-Lange-Platz 5, 83646 Bad Tölz  
[www.klinikhochried.de-bad-toelz.html](http://www.klinikhochried.de-bad-toelz.html)  
[ifs-badtoelz@klinikhochried.de](mailto:ifs-badtoelz@klinikhochried.de)  
Telefon 08041 7932506 · Fax 08041 7932441

### Eva-Maria Schwaier und Team

Breslauer Weg 121, 82538 Geretsried  
<https://www.schwaier-team.de>  
[info@schwaier-team.de](mailto:info@schwaier-team.de)  
Telefon 08171 909429 · Fax 08171 919230

## Kinderkrippen:

Im Familienkompass finden Sie Kinderkrippen; Kindergärten und Kindertagesstätten im Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen.

<http://www.sozialwegweiser.net/Betreuung-Kinderkrippe-garten-tagesstaetten.n23.html>

## Psychische Gesundheit:

Die psychotherapeutischen Angebote für Erwachsenen sowie Kinder und Jugendliche sind im sogenannten „Therapeuten-Flyer“ aufgelistet. Dieser wird erstellt und bearbeitet vom Steuerungsverbund psychische Gesundheit Bad Tölz - Wolfratshausen  
<http://spg-badtoelz-wolfratshausen.com/Angebote/Psychotherapeuten-Flyer-Stand-Marz-2020.pdf>

### Caritas - Fachambulanz für Suchtkranke

Ansprechpartner\*in Eva Berleb  
Klosterweg 2, 83646 Bad Tölz  
<https://www.caritas-nah-am-naechsten.de/fachambulanz-fuer-suchtkranke-bad-toelz>  
[fas-toel-wor@caritasmuenchen.de](mailto:fas-toel-wor@caritasmuenchen.de)  
Telefon 08041 79316148 · Fax 08041 79316147

### Caritas - Sozialpsychiatrischer Dienst: Beratungsstelle für psychische Gesundheit

82358 Geretsried  
[www.caritas-nah-am-naechsten.de-dienst-geretsried](http://www.caritas-nah-am-naechsten.de-dienst-geretsried)  
[spdi-geretsried@caritasmuenchen.de](mailto:spdi-geretsried@caritasmuenchen.de)  
Telefon 08171 983050 · Fax 08171 983057

### 83646 Bad Tölz

[spdi-toelz@caritasmuenchen.de](mailto:spdi-toelz@caritasmuenchen.de)  
Telefon 08041 793161157 · Fax 08041 983057

Kbo-Heckscher Klinikum gGmbH: Ambulanz Wolfratshausen  
Obermarkt 18a, 82515 Wolfratshausen  
www.kbo-heckscher-klinikum.de  
Info.hek-wol@kbo.de  
Telefon 08171 41810 · Fax 08171 418111

Klinik Hochried: Psychiatrische Institutsambulanz: Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und -psychotherapie  
www.klinikhochried.de  
info@klinikhochried.de  
Telefon 08441 474-0 · Fax 08841 4741303

kbo-Medizinisches Versorgungszentrum Bad Tölz  
Prof.-Max-Lange-Platz 11, 83646 Bad Tölz  
https://kbo-mvz-bad-toelz.de  
info.TOE@kbo.de  
Telefon 08041 79574 0 · Fax 08041 7957420

### **Familienpaten:**

Standort Nord, Ansprechpartner\*in Dr. phil. Sonja Weißbacher  
Josef-Bromberger-Weg 1, 82515 Wolfratshausen  
www.jugend-wolfratshausen.de  
familienpaten-nord@jugend-wolfratshausen.de  
Mobil 0176 20 59 1290 · Fax 08171 911492

Standort Geretsried, Ansprechpartner\*in Angela Metzner  
Adalbert-Stifter-Str. 21, 82538 Geretsried  
angela.metzner@jh-obb.de  
Telefon 08171 649 527 · Mobil 0175 8823 808 · Fax 08171 649785

Standort Loisachtal, Ansprechpartner\*in Regine Köhl  
Dorfstr. 4, 83671 Benediktbeuern  
www.zammlebn.de  
regine.koehl@onlinehome.de  
Telefon 08857 3967

Standort Bad Tölz, Ansprechpartner\*in Rita Knollmann  
Klosterweg 2, 83646 Bad Tölz  
knollmann@kvtoel.brk.de  
Telefon 08041 7933588 · Fax 08041 79 335 87

Standort Süd, Ansprechpartner\*in Annkatrin Rummel  
83646 Bad Tölz  
annkatrin.rummel@jh-obb.de  
Telefon 08171 649527 · Mobil 0177 7582 670 · Fax 08171 649758

## **Anlaufstellen Frühe Kindheit:**

### Amt für Jugend und Familie

Prof.-Max-Lange-Platz 1, 83646 Bad Tölz  
www.lra-toelz.de/amt-fuer-jugend-und-familie-sachgebiet-52  
ajf@lra-toelz.de  
Telefon 08041 505 459 · Telefon 08041 505 460

### Beratungsstelle „Zusammen Wachsen“ – Beratung für Eltern mit Babys und Kleinkindern

Ansprechpartner\*in Fr. Burchard - Fr. Dietl  
Klosterweg 2, 83646 Bad Tölz  
www.caritas-nah-am-naechsten.de  
eva.burchard@caritasmuenchen.de  
eva.dietl@caritasmuenchen.de  
Telefon 08041 79316130 · Fax 08041 79316 137

### Familienpflegewerk

Ansprechpartner\*in Frau Kürzeder  
Oberbuchen 3, 83670 Bad Heilbrunn  
www.familienpflegewerk.de  
anne.kuerzeder@familienpflegewerk.de  
Telefon 08046 189881 · Fax 08046 189880

### Hauswirtschaftliche Dienstleistungen „Isar-Loisach-Leitzach“

Ansprechpartner\*in Frau Bauer  
Hans-Urmiller-Ring 17a, 82515 Wolfratshausen  
www.hwd-isar-loisach-leitzach.de  
info@hwd-isar-loisach-leitzach.de  
Telefon 08171 480726 · Mobil 0151 15512494 · Fax 03222 373 7059

### Regionale offene Behindertenarbeit der Lebenshilfe

Ansprechpartner\*in Dagmar Steiner - Sonja Schulz  
www.lhtoelz.de  
fud@lhtoelz.de  
Telefon 08041 79 370 10 · Fax 08041 79370 29

### Sozialpädiatrisches Zentrum Garmisch-Partenkirchen

Gehfeldstraße 24, 82467 Garmisch-Partenkirchen  
www.rheuma-kinderklinik.de  
info-spz@rheuma-kinderklinik.de  
Telefon 08821 7011450 · Fax 08821 7019501

### Bethanien Sternenkinder Miesbach-Otterfing

Ansprechpartner\*in Bianca Steinbauer - Frau Eham  
Miesbacher Str.11, 83734 Hausham  
www.bethanien-stiftung.de  
sternenkinder.miesbach@bethanien-stiftung.de  
Telefon 08026 3870010 · Mobil 0162 7260282

### Praxis „Das Nest“

Ansprechpartner\*in Bianca Steinbauer  
Miesbacher Str.11, 83734 Hausham  
<https://www.dasnest-miesbach.de/>  
[info@dasnest-miesbach.de](mailto:info@dasnest-miesbach.de)  
Telefon 08025 4191108 · Mobil 0179 1331982

### **Nachbarschaftshilfe Unterstützungen, Betreuung, Spielgruppen**

Eine Sammlung an Nachbarschaftshilfen und unterstützenden Vereinen finden Sie unter:  
<http://www.familienkompass.net/Patenprojekte-Nachbarschaftshilfe-Unterstuetzungen-Betreuung.n1346.html>

Eine Sammlung an Krabbelgruppen, Spielgruppen uvm. finden Sie unter:  
<http://www.familienkompass.net/Gruppen-und-Treffpunkte-fuer-Kleinkinder-Kinder-und-Jugendliche.n1380.html>

### Mehrgenerationenhaus mit vielen Angeboten rund um Familie

Ansprechpartner\*in Fr. Knollmann  
Klosterweg 2, 83646 Bad Tölz  
[www.brk-toel-wor.de](http://www.brk-toel-wor.de)  
[mgh@kvtoel.brk.de](mailto:mgh@kvtoel.brk.de)  
Telefon 08041 7933588

### Mütterzentrum Geretsried

Ansprechpartner\*in Fr. Schimpf  
Adalbert-Stifter-Straße 11, 82538 Geretsried  
[www.muezegeer.de](http://www.muezegeer.de)  
[info@muezegeer.de](mailto:info@muezegeer.de)  
Telefon 08171 90080

### III. Quellenverzeichnis

AKJSTAT, 2013

AKJSTAT, Forschungsverbund TU Dortmund und DJI: Kinderschutz im Spiegel der amtlichen Statistik Gefährdungseinschätzungen von Jugendämtern– ein Beitrag zum aktiven Kinderschutz. Erste Auswertungen und Kommentierungen zu den „8a-Daten“ kommunaler Jugendbehörden 2012. URL: [https://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/dasdji/home/forschung\\_8a\\_kommentar.pdf](https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/home/forschung_8a_kommentar.pdf)  
Stand: 18.02.2021

BECK, 1986

BECK, Ulrich: Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1986.

LfStat, 2020

Bayerisches Landesamt für Statistik. Statistik kommunal 2019, Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen. Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten. URL: [https://www.statistik.bayern.de/produkte/statistik\\_kommunal/index.html](https://www.statistik.bayern.de/produkte/statistik_kommunal/index.html)  
Stand: 03.02.2021

BMFSFJ, 2005

Bundesministerium für Frauen, Senioren, Jugend und Familie. Familienbildung. URL: <http://www.bmfsfj.de/Publikationen/familienbildung/4-DFOAF/4-2-veraenderungen-der-aeusseren-familienformen-pluralisierungsthese-.html>  
Stand: 08.01.2015

BMFSFJ, 2019

Bundesministerium für Frauen, Senioren, Jugend und Familie. Leistungsleitlinien Bundesstiftung Frühe Hilfen zur Umsetzung des Fonds Frühe Hilfen. URL: [https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Leistungsleitlinien-Bundesstiftung-Fruehe-Hilfen-281019.pdf](https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Leistungsleitlinien-Bundesstiftung-Fruehe-Hilfen-281019.pdf). Stand: 29.12.2020

BRAUN et al., 2002

BRAUN, K. et al.: Frühe emotionale Erfahrungen und ihre Relevanz für die Entstehung und Therapie psychischer Erkrankungen. In: Strauss B, Buchheim A, Kächele H (Hrsg.) Klinische Bindungsforschung – Methoden und Konzepte (121-128). Stuttgart: Schattauer, 2002.

CYPRIAN et al., 2001

CYPRIAN, Gudrun; FRANGER, Gaby. [Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frau und Jugend]: Kritische Bestandsaufnahme der sozialwissenschaftlichen Forschung zum Thema: Familie und Erziehung in Deutschland von 1960-1994: Expertise. Stuttgart: Kohlhammer, 2001.

KINDLER, 2007

Kindler, Heinz: „Wie könnte ein Risikoinventar für frühe Hilfen aussehen? Expertise für das Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“. Ulm, 2007.

NZFH, 2010

Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Was sind Frühe Hilfen? URL: <http://www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen/>  
Stand: 30.07.2014

NZFH, 2011

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.): Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben: Werkbuch Vernetzung. Köln, 2011.

NZFH, 2014

Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Rechtliche Grundlagen. URL: [www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/rechtliche-grundlagen/](http://www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/rechtliche-grundlagen/)  
Stand: 14.08.2014.

NZFH, 2015

Nationales Zentrum Frühe Hilfen. URL: [https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/datenschutz-bei-fruehen-hilfen/?no\\_cache=1&cHash=b969e98fd1847a4a18dfd7f9fde7d376](https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/datenschutz-bei-fruehen-hilfen/?no_cache=1&cHash=b969e98fd1847a4a18dfd7f9fde7d376)  
Stand: 10.12.2020.

NZFH, 2019

Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Beileger DSGVO. Datenschutz bei Frühen Hilfen. URL: [https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/beileger-dsgvo-datenschutz-bei-fruehen-hilfen/?no\\_cache=1&cHash=9a382be39af58b32f6167d59cb95a076](https://www.fruehehilfen.de/service/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/beileger-dsgvo-datenschutz-bei-fruehen-hilfen/?no_cache=1&cHash=9a382be39af58b32f6167d59cb95a076)  
Stand: 10.12.2020.

STMAS, 2012

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen. Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Erkennen und Handeln. Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte. München, 2012.

STMAS, 2020

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales über die Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi (BayMBl. Nr. 52), Stand 21.01.2020





# Impressum

Herausgeber: Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen  
Vertreten durch den Landrat Josef Niedermaier  
Prof.-Max-Lange Platz 1  
83646 Bad Tölz  
Tel.: 08041 505-0  
Fax: 08041 505-122  
www.lra-toelz.de

Redaktion: KoKi-Netzwerk Frühe Kindheit  
Johanna Beysel, Sophia Steger, Nicole Dorfer,  
Marianne Würmseer  
Prof.-Max-Lange Platz 1  
83646 Bad Tölz  
Tel.: 08041/505-421, -424, -558  
koki@lra-toelz.de

Bilder: realPHOTO, <http://pixabay.com>  
Stand: 2. Auflage, April 2021  
Druckauflage: 250 Stück  
Druck: Druckerei Nilles, Lenggries



Gefördert vom:



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

## Bitte beachten Sie:

Diese Broschüre enthält rechtliche, sowie handlungsleitende Hinweise und Informationen. Für Schäden jeglicher Art die unter der Verwendung der bereitgestellten Hinweise entstehen, übernimmt das Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen keine Haftung und keine Verantwortung.

Sämtliche Inhalte, Informationen und Erklärungen sind unverbindlich.

Das Landratsamt Bad Tölz-Wolfratshausen übernimmt keine Gewähr für die Vollständigkeit der Inhalte. Es werden keine Garantien, Zusicherungen oder sonstige Rechtsansprüche begründet.