

3

IMPULSE ZUR NETZWERKARBEIT FRÜHE HILFEN

EIN AUTORENBEITRAG VON
PROF. DR. DR. HERBERT SCHUBERT

Planung, Steuerung und Qualitäts-
entwicklung in Netzwerken
Frühe Hilfen

1. NETZWERKE	4
1.1 Zusammenwirken im Netzwerk zum Nutzen der Kinder und ihrer Eltern	5
1.2 Eckpunkte des Netzwerkmanagements	6
2. PLANUNG UND NETZWERKAUFBAU	7
2.1 Zweistufiger Aufbau: Strukturnetzwerk und Handlungsnetzwerke	7
2.2 Vernetzung über die kommunalen Verantwortungsebenen	9
2.3 Lenkungsreis, Strukturnetzwerk und Handlungsnetzwerk als komplementärer Netzwerkaufbau	10
2.4 Präventive Orientierungen des Netzwerks Frühe Hilfen	13
3. STEUERUNG DES NETZWERKS FRÜHE HILFEN	20
3.1 Mix von Steuerungsformen	20
3.2 Managementaufgaben	21
3.3 Koordination im Netzwerk Frühe Hilfen	24
4. QUALITÄTSENTWICKLUNG VON NETZWERKEN FRÜHE HILFEN	26
4.1 Integriertes Prozessdenken	26
4.2 Netzwerkkooperation in einer Dienstleistungskette	26
4.3 Schnittstellenmanagement – Zusammenwirken im Netzwerk Frühe Hilfen	27
5. NACHBEMERKUNG: GRENZEN DES NETZWERKANSATZES	31
LITERATUR	33

Warum brauchen wir Netzwerke Frühe Hilfen? Die Gründe lieferte die Kritik an der Zergliederung der kommunalen Daseinsvorsorge für Familien: Denn die Angebote und Dienstleistungen sind durch die Abgrenzung funktionaler Zuständigkeiten und durch Barrieren des Ressortdenkens unübersichtlich „versäult“. Diese „Versäulung“ ist eine Folge der in den verschiedenen Sozialgesetzbüchern vorgenommenen Abgrenzungen. Die darauf basierenden Handlungsfelder wie beispielsweise Jugendhilfe, Sozialhilfe, Gesundheitswesen und Bildung sind folglich rechtlich voneinander getrennt sowie organisatorisch und fachlich untereinander abgeschottet. Während die Familie die Aktivitäten der Jugendhilfe, im Gesundheitsbereich, der sozialen Dienste und Bildungseinrichtungen als einen Zusammenhang der Förderung ihres Kindes erfahren, gibt es unter den Fachkräften über die Ressortgrenzen hinweg kaum bzw. nur wenig Austausch und stattdessen eher eine Betonung fachlicher Eigenheiten und Unterschiede. Gemeinsame Schnittstellen werden daher nur vereinzelt wahrgenommen, und Übergänge zwischen den „Säulen“ werden nicht aus der Perspektive des Kindes oder der Eltern, sondern aus einem institutionellen Blickwinkel gestaltet. Wegen der fehlenden Transparenz und dem zergliederten fachlichen Handeln wird davon gesprochen, dass die Professionellen der verschiedenen Ressorts – quasi auf „operativen Inseln“ – relativ isoliert handeln. Eine wirksame frühe Förderung von Kindern und begleitende

Unterstützung ihrer Eltern ist aber nur effektiv möglich, wenn die Angebote und Leistungen der verschiedenen Handlungsfelder – je nach Bedarf – koordiniert „im Paket“ erbracht werden.

Netzwerke Frühe Hilfen sollen die Barrieren zwischen den operativen Inseln überwinden: Sie bauen Brücken, damit Familien und Kinder die Frühen Hilfen und präventiven Förderungen, die sie brauchen, aus einer Hand und bedarfsbezogen koordiniert erhalten können. Durch die Kooperation der lokalen bzw. regionalen Träger werden einerseits bestehende Angebote zur Unterstützung und Förderung von kleinen Kindern und ihren Eltern so aufeinander bezogen und andererseits fehlende integrierte Ansätze neu konzipiert. So können Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitschancen der Kinder frühzeitig und nachhaltig verbessert werden.

Dem Konzept des Netzwerks liegt eine Metapher zugrunde: Bildlich handelt es sich um ein Geflecht, das aus Knoten (soziale Einheiten wie Personen oder Organisationen) besteht, die untereinander über Bänder (Beziehungen) verbunden sind. Ein Netzwerk wird folglich erst durch die Beziehungen unter den Knoten konstituiert – bestehen keine Beziehungen unter den einzelnen Akteuren, handelt es nur um ein Aggregat. Die Verbindungen können unterschiedliche Beziehungsinhalte aufweisen: zum Beispiel Kommunikation in einer Brieffreundschaft, Autorität und Macht oder instrumentelle

Netzwerke als Brückenbauer zwischen den Systemen Interaktion im Arbeitsteam, Austausch im Handel, die gemeinsame Abstammung in der Verwandtschaft und affektive Gefühle zwischen engen Freunden.

Der Netzwerkbegriff unterscheidet sich deutlich vom Gruppenbegriff: In der sozialen Gruppe zählen nur die direkten Beziehungen, d.h. es wird die vollständige innere Verbundenheit vorausgesetzt. Jedes einzelne Gruppenmitglied muss einen hohen Aufwand leisten, um den direkten Kontakt mit jedem anderen Gruppenmitglied aufrechtzuerhalten. Wegen dieses umfangreichen Interaktionsaufwandes können Gruppen nur eine vergleichsweise geringe Anzahl von Akteuren integ-

rieren. In der Folge überwiegt in der Gruppe eine Binnenorientierung, und nach außen findet eine Abgrenzung statt.

Im Konzept des Netzwerks haben neben den direkten Kontakten auch die indirekten einen hohen Stellenwert – die vollständige innere Verbundenheit wird nicht erwartet. Es interessiert die Einbettung der Akteure über die direkte Verbundenheit hinaus. Der Blick fällt dabei auf die Erreichbarkeit, ob Akteure andere Akteure indirekt – also vermittelt über dazwischen befindliche Akteure mit direkten Verbindungen – erreichen können. Die Sequenzen zwischen den verschiedenen Beteiligten werden als „Pfade“ bezeichnet. Die Länge eines Pfades ist die Anzahl der direkten Verbindungen zwischen zwei nicht direkt verbundenen Akteuren. So betrachtet stellt das Netzwerk gegenüber der Gruppe die effizientere Organisationsform dar. Die besondere Qualität eines Netzwerks besteht somit darin, dass es nach außen eine offene Struktur darstellt: Es können eine höhere Anzahl von Akteuren und fortwährend weitere „Knoten“ über neue Beziehungsanschlüsse integriert werden. Die Mitglieder können sich über verschiedene Beziehungspfade erreichen.

Netzwerke bestehen aus direkten und indirekten Verbindungen, über die sich Akteure erreichen können.

1.1 ZUSAMMENWIRKEN IM NETZWERK ZUM NUTZEN DER KINDER UND IHRER ELTERN

Jeder kennt die „natürlichen Netzwerke“ im Alltag, in denen überwiegend soziale Ressourcen eine Rolle spielen. In der Familie, im Freundeskreis und in vertrauten Cliquen werden Gefühlsbindungen vermittelt, Vertrauen aufgebaut und gegenseitige Unterstützung

Netzwerke Frühe

Hilfen als künstliche

Netzwerke zur Verbesserung der sozialen

Infrastruktur

zung mobilisiert. In der Nachbarschaft, im örtlichen Verein oder unter Kolleginnen und Kollegen am Arbeitsplatz spielen Netzwerke als Zugänge zu sozialen Ressourcen eine Rolle. Auf der anderen Seite gibt es auch „künstliche Netzwerke“. Sie entstehen nicht natürlich aus alltäglichen persönlichen Beziehungen, sondern werden in und zwischen Organisationen „konstruiert“ bzw. aktiv hergestellt.

Ein Beispiel dafür sind die Netzwerke Frühe Hilfen, weil in ihnen professionelle Ressourcen und fachliche Aktivitäten neu miteinander in Beziehung gesetzt und ressortübergreifend koordiniert werden. Die öffentlichen werden mit frei-gemeinnützigen und privaten Trägern der Sozial- und Gesundheitswirtschaft sowie mit zivilgesellschaftlichen Kräften (z.B. Ehrenamtliche und Freiwillige) über die Ressortgrenzen von Jugendhilfe, Sozialhilfe, Gesundheitswesen und Bildungsbereich hinweg verbunden. So betrachtet gewinnen Netzwerke Frühe Hilfen die Bedeutung einer verbesserten „sozialen Infrastruktur“ in der Kommune.

ABBILDUNG 1: ZUSAMMENARBEIT IM NETZWERK ZUM NUTZEN DER KINDER UND IHRER ELTERN



Quelle: Eigene Darstellung

Die Übertragung des Netzwerkkonzepts auf die Frühen Hilfen ist auf die bereits beschriebene Effizienz zurückzuführen. Beim „effizienten“ Ressourceneinsatz im Netzwerk spielen drei Aspekte eine Rolle (vgl. Abbildung 1):

1. die Orientierung am Nutzen der Eltern und Kinder als „Adressatinnen und Adressaten“;
2. die verbesserte Qualität des Ergebnisses durch die fachübergreifende Kooperation, weil
3. die bedarfsbezogen erforderlichen Fachkompetenzen netzwerkförmig miteinander verknüpft werden.

Den entscheidenden Schlüssel stellt die Verknüpfung von Kompetenzen dar: Wenn beispielsweise eine Hebamme, eine sozialpädagogische Fachkraft der Tagesbetreuung, eine Fachkraft des Allgemeinen Sozialen Dienstes und eine Kinderärztin die Bedarfssituation von Eltern und Kindern im Gesamtzusammenhang betrachten und ihr fachliches Handeln zur Bedarfsdeckung so koordinieren, dass daraus eine höhere „Produktqualität“ resultiert, dann haben die betroffenen Eltern und Kinder einen höheren „Nutzen“, als wenn jeder fachliche Akteur nur einen Bedarfsteil – unabhängig von den anderen Professionen – für sich leisten würde. So betrachtet profitieren vor allem die Kinder als Adressatinnen und Adressaten in ihrer Entwicklung vom Netzwerkansatz, aber auch

Ressourcenbündelung und Erweiterung des Handlungssystems für beteiligte Träger und Dienste

ihre Eltern. Sogar die unterschiedlichen beteiligten Träger und Dienste der im Rahmen der Frühen Hilfen angesprochenen Hilfesysteme ziehen aus der Kooperation in einem Netzwerk einen Vorteil: Sie können ihre Ressourcen bündeln, ihre fachlichen Kapazitäten verknüpfen und ihr Leistungsspektrum als Teil des Handlungssystems erweitern.

1.2 ECKPUNKTE DES NETZWERKMANAGEMENTS

Da professionelle Kooperationen wie die Netzwerke Frühe Hilfen „künstlich konstruiert“ werden, bedarf es besonderer Anstrengungen der Planung, des Aufbaus, der Steuerung und der Qualitätsentwicklung. Diese Netzwerke entwickeln sich nicht informell wie die natürlichen Beziehungen im Alltagsleben, sondern verlangen ein kompetentes Management. Beim sogenannten Netzwerkmanagement kommt es auf ein paar Erfolgsfaktoren an. Sie bilden die Grundlage der folgenden Abschnitte. Als Eckpunkte können zusammenfassend genannt werden:

- Die kommunalen Entscheiderinnen und Entscheider der im Rahmen der Frühen Hilfen angesprochenen Ressorts und Hilfesysteme unterstützen die Netzwerkorientierung als Promotoren und geben durch ihre Zusammenarbeit ein Vorbild (zum Beispiel durch eine abgestimmte Beschlussfassung der kommunalpolitischen Gremien).
- Die Verantwortlichen der Dienste, Einrichtungen, Anbieter und Organisationen aus den genannten Feldern tauschen sich untereinander aus und klären die strukturelle Verknüpfung der bestehenden Angebote sowie deren Weiterentwicklung. Das Zusammenwirken orientiert sich nicht an einzelnen fachlichen oder organisatorischen Interessen, sondern am Gesamtnutzen für die Kinder, für die Eltern und weitergehend auch für die Kommune als Ganzes.
- Um die Komplexität der Beteiligten zu bewältigen, wird eine Koordination eingesetzt. Sie unterstützt die Prozessorganisation des Netzwerks Frühe Hilfen und wirkt daran mit, dass operative Leistungen verschiedener Akteure erfolgreich verknüpft werden können.
- Im Mittelpunkt des Netzwerks Frühe Hilfen steht der Nutzen für die Adressatinnen und Adressaten – also die Vorteile, die Familien und Kinder von der ressortübergreifenden Kooperation von Praktikerinnen und Praktikern – etwa bei Hilfen, Beratungen und Dienstleistungen – in ihrem Alltagsleben vor Ort haben.
- Unter den Beteiligten der verschiedenen Disziplinen und Ressorts wird eine offene Kooperationskultur gepflegt. Wenn sie bereit sind, sich der Bedarfssituationen von Kindern und Eltern untereinander abgestimmt anzunehmen, können die gewünschten Veränderungen und Verbesserungen der bestehenden Praxis schrittweise realisiert werden.

**Unterstützung durch Promotoren!
Orientierung am Gesamtnutzen
für Adressatinnen und Adressaten!
Offene Kooperationskultur!**

2.1 ZWEISTUFIGER AUFBAU: STRUKTURNETZWERK UND HANDLUNGSNETZWERKE

Beim Aufbau eines Netzwerk Frühe Hilfen soll der örtliche Träger der Jugendhilfe nach dem Bundeskinderschutzgesetz auf vorhandene Strukturen zurückgreifen (vgl. § 3 BKiSchG). Prinzipiell kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Netzwerk bereits besteht, wenn sich die eingeladenen Akteure in einem Raum versammelt haben. Denn die Ausgangssituation der operativen Inseln bedeutet in den meisten Fällen auch, dass sie untereinander unverbunden sind. Allerdings kann in vielen Städten und Gemeinden auf bestehende Arbeitszusammenhänge zurückgegriffen werden. Bevor Maßnahmen in einer Netzwerkform realisiert werden können, müssen die bestehenden Beziehungen vertieft und zwischen unverbundene Sektoren neu generiert werden, um ein lokales oder regionales Strukturnetzwerk als Fundament zu konstituieren.

Das Strukturnetzwerk repräsentiert die flächendeckend verbindliche und in ihren bilateralen fachlichen Beziehungspunkten definierte Zusammenarbeit zwischen den im Rahmen der Frühen Hilfen einzubeziehenden Diensten, Einrichtungen, Organisationen, Vereinen und gegebenenfalls freiberuflich Tätigen:

- Damit das Strukturnetz wirksam werden kann, soll es von den Führungs- und Entscheidungskräften der Leistungsträger und Institutionen der Frühen Hilfen als interinstitutionelles Beziehungssystem aufgebaut und getragen werden.
- Die Akteure im Netzwerk informieren sich gegenseitig über das bestehende Angebots- und Aufgabenspektrum und gleichen den Bestand mit dem lokal oder regional festgestellten Bedarf an Frühen Hilfen ab.

- Weitergehend klären sie untereinander strukturelle Fragen der abgestimmten Angebotsgestaltung und -entwicklung.

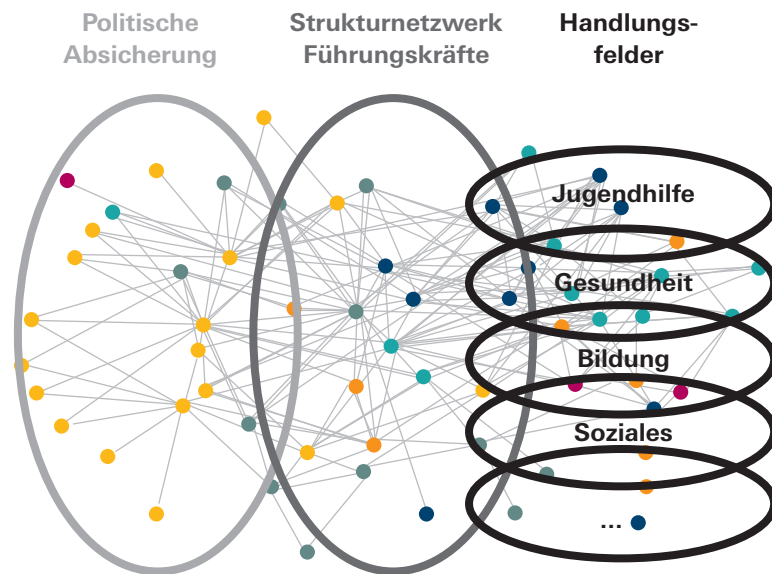
Damit die Bedarfsstrukturen unter einem integrierten Blickwinkel flächendeckend festgestellt werden können, empfiehlt sich eine „Fachplanung Frühe Hilfen“, bei der die Jugendhilfeplanung mit der Planung der öffentlichen Gesundheitsdienste, der Sozialplanung, der (informalen, non-formalen und formalen) Bildungsplanung und anderen fachlich begründeten Planungsgruppen kooperiert. Im Planungsprozess werden unter anderem die „strukturellen Lücken“ zwischen den beteiligten Trägern und Diensten aus den verschiedenen Feldern und Hilfesystemen im Hinblick auf den Nutzen für die Kinder und Eltern als Adressatinnen und Adressaten diagnostiziert. Es wird abgeleitet, für welche präventiven Leistungen und Maßnahmen kooperative Verbindungen verschiedener Träger und Disziplinen erforderlich sind, um sodann entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Die einzelnen fachübergreifenden Lösungsansätze, die in der operativen Netzwerkpraxis zu verfolgen sind, können nicht von dem umfassenden Strukturnetzwerk geleistet werden. Dafür sind *kleinere Handlungsnetzwerke* erforderlich, in denen nicht mehr alle Akteure mitwirken, sondern nur diejenigen, die eine – auf einen bestimmten Bedarf gerichtete – kooperative Maßnahme gemeinsam verantworten. Das Strukturnetzwerk vereinbart, welche einzelnen Produkte Früher Hilfen entstehen sollen und wie das über die Ebenen der kommunalen Verantwortung unterstützt werden kann. Die Handlungsnetze bilden sich aus bereichsübergreifenden Kooperationen der jeweiligen fachlichen

**Eine integrierte Fachplanung
Frühe Hilfen als Fundament
für wirkungsvolles kooperatives Handeln**

Handlungsfelder (vgl. Abbildung 2). In diesen kleineren Handlungsnetzen kooperieren Akteure aus den unterschiedlichen Feldern und arbeiten operativ aus, wer welchen Beitrag bei integrierten Maßnahmen leistet, die den Bedürfnissen und Interessen der Kinder und Familien Rechnung tragen. Die Handlungsnetze erzeugen quasi den Nutzen für die Adressatinnen und Adressaten in deren Lebenswelten durch ihr praktisches Zusammenwirken.

ABBILDUNG 2: STRUKTURNETZWERK FRÜHE HILFEN ALS TEIL DER GESAMTVERNETZUNG



Quelle: Eigene Darstellung

Das Strukturnetzwerk repräsentiert das gesamte lokale oder regionale Netzwerk der Frühen Hilfen, und die kleinen Handlungsnetze müssen als Teilausschnitte daraus verstanden werden. Für die Koordination resultiert daraus die Anforderung, sowohl auf der Strukturnetzwerkebene als auch zwischen den Teilnetzwerken zu vermitteln:

Kleine Handlungsnetzwerke bilden Teilausschnitte des Gesamtnetzwerks Frühe Hilfen zur operativen Ausarbeitung von integrierten Maßnahmen.

- Im Strukturnetzwerk treffen die Führungs- und Entscheidungskräfte der Leistungsträger und Institutionen die strategischen Vereinbarungen, wie die Frühen Hilfen gestaltet werden sollen. Die Koordinationskraft für Frühe Hilfen nimmt dabei die Funktion einer Geschäftsstelle wahr, die den Prozess sicherstellt, mit Informationen versorgt, moderiert und dokumentiert. Um den Erfolg des Strukturnetzwerks nachhaltig zu sichern, ist insbesondere die engagierte Unterstützung durch die Führungskräfte des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe – wie z.B. Dezernats- oder Fachbereichsleitungen – erforderlich. Dadurch fühlen sich die Vertretungen der Leistungsträger und Institutionen eher verpflichtet, die Vereinbarungen im Gesamtnetzwerk an ihre operativen Einheiten und Kräfte weiterzugeben, mit denen sie verbunden sind. Insofern liefert das Strukturnetzwerk eine inhaltliche Orientierung sowie einen plausiblen Begründungskontext für die Frühen Hilfen.
- Nachfolgend – wie in der Kaskade eines Wasserfalls mit mehreren Stufen – gestalten die einzelnen thematischen bzw. umsetzungsbezogenen Handlungsnetzwerke die kooperative Abstimmung der Angebote aufeinander bzw. untereinander und die Entwicklung neuer integrierter Dienstleistungen. Die Verantwortung für die Umsetzung übernehmen die Mitglieder des jeweiligen Teilnetzwerks. Die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen begleitet diesen Prozess, organisiert die eventuell notwendige Unterstützung des öffentlichen Trägers, unterstützt bei der Dokumentation und Evaluation und stellt die Rückbindung zum Strukturnetzwerk her.

2.2 VERNETZUNG ÜBER DIE KOMMUNALEN VERANTWORTUNGSEBENEN

Um Netzwerke richtig verstehen zu können, bedarf es vor allem der Lösung vom „Kästchen“-Denken der Ressortlogik und der darauf begrenzten Arbeitskreise. Wie zuvor veranschaulicht (vgl. Abbildung 2) stellen die Kommune oder der Landkreis ein bereits bestehendes Netzwerk dar, das von den kommunalpolitischen Gremien über Verwaltungsstrukturen und Maßnahmenträger bis hin zu den Adressatinnen und Adressaten reicht. Es gibt quasi nur ein Netzwerk mit bestehenden Beziehungen und strukturellen Löchern ohne Verbindungen, das durch den Aufbau des Netzwerks der Frühen Hilfen restrukturiert, ergänzt und wirkungsvoller aufgestellt werden soll. Vor diesem Hintergrund ist es notwendig, dass sich das Netzwerk über alle kommunalen Verantwortungsebenen erstreckt. Das Ziel, über die Grenzen der verschiedenen Ressorts hinweg zu kooperieren, darf nicht auf die operative Ebene der Praxis delegiert werden. Da-

Einbeziehung aller kommunalen Verantwortungsebenen statt Delegation auf operative Ebene!

mit das Netzwerk der Frühen Hilfen erfolgreich sein kann, muss sich die ressortübergreifende Zusammenarbeit über alle Hierarchieebenen kommunaler Verantwortung hinweg erstrecken – quasi „spiegeln“ (vgl. Abbildung 3, S. 10):

(1.) Auf der sogenannten **normativen Ebene der Kommunalpolitik** (Spiegelstruktur 1) wird die Netzwerkarbeit „Top Down“ durch eine Kooperation der kommunalen Ausschüsse – zum Beispiel Jugend, Schule, Gesundheit, Soziales, Städtebau – vorgelebt und abgesichert. Wenn die Leitziele ressortübergreifend gesetzt und die notwendigen Ressourcen gebündelt bereitgestellt werden, bekommt der Vernetzungszweck der Frühen Hilfen „politischen Rückenwind“.

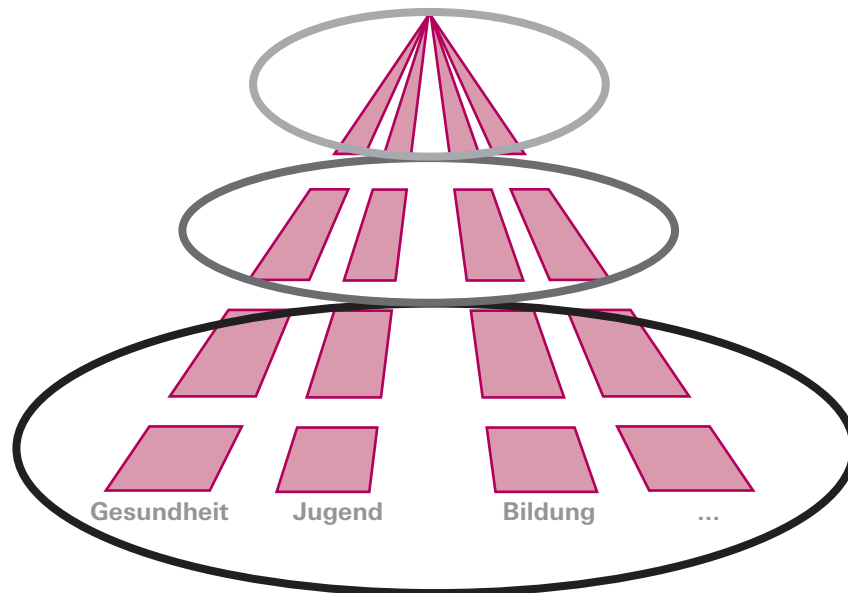
(2.) Auf der sogenannten **strategischen Ebene der Kommunalverwaltung** (Spiegelstruktur 2) ist eine vergleichbare Kooperation notwendig, bei der die Führungskräfte der Dezernate und Fachbereiche aus den unterschiedlichen Feldern und Hilfesystemen ebenfalls Verbindungen untereinander verstetigen. Ihre Zusammenarbeit gibt ein Vorbild für das erwartete Zusammenwirken der Praktikerinnen und Praktiker ab. Beispielsweise können sie dafür sorgen, dass die notwendigen Unterstützungsstrukturen in der Verwaltung – etwa durch fachbereichsübergreifende Arbeitsgruppen oder die Bündelung von Haushaltsmitteln – institutionalisiert werden.

Ressortübergreifende Zusammenarbeit auf allen kommunalen Ebenen!

(3.) Auf der strategischen Ebene ist ebenfalls das Strukturnetzwerk der Frühen Hilfen zu verorten. In dieser Vernetzung werden Führungskräfte der Träger, Einrichtungen, Dienste, Organisationen und Vereine sowie Repräsentanten der Zivilgesellschaft und die Netzwerkkoordination beteiligt. Sie entwickeln gemeinsam einen „integrierten Blick“ auf die bestehende Angebotsituation und treffen grundlegende Verabredungen zur Angebotsgestaltung und -entwicklung der Frühen Hilfen.

(4.) Auf der sogenannten **operativen Handlungsebene** (Spiegelstruktur 3) findet die träger- und ressortübergreifende Praxis in den Einrichtungen und Diensten vor Ort – zum Beispiel im Stadtteil oder auch in der Wohnung der Familie – statt. Hier sind die kleinen Handlungsnetzwerke der Frühen Hilfen zu verorten; sie verantworten die – auf spezifische familiäre Bedarfe zugeschnittenen – Leistungen der Frühen Hilfen. In den kleinen Handlungsnetzen wirken nicht nur Fachkräfte multiprofessionell zusammen, sondern es werden auch lokale Repräsentanten beteiligt (z.B. Ehrenamtliche, die als soziale Ressourcen der natürlichen Netzwerke wichtige Funktionen bei der Unterstützung von Familien mit kleinen Kindern leisten können).

ABBILDUNG 3: SPIEGELUNG DER NETZWERKKOOPERATION ÜBER DIE KOMMUNALEN VERANTWORTUNGSEBENEN



Quelle: Eigene Darstellung

2.3 LENKUNGSKREIS, STRUKTURNETZWERK UND HANDLUNGSNETZWERK ALS KOMPLEMENTÄRER NETZWERKAUFBAU

Beim Aufbau des Netzwerks Frühe Hilfen werden alle Verantwortungsebenen einbezogen: Auf den Ebenen der Kommunalpolitik und der Entscheiderinnen und Entscheider der Verwaltung bietet sich die Form eines *Lenkungskreises* an, der in der Aufbauphase Hürden beiseite räumt und förderliche Bedingungen schafft. Es ist wünschenswert, dass

Normative Absicherung: Spiegelstruktur 1

„Politischer Rückenwind“ durch die Kooperation der kommunalen Ausschüsse (insbesondere Jugend und Gesundheit)

Strategische Steuerung: Spiegelstruktur 2

Kooperation von Führungskräften der Ressorts, Institutionalisierung von Unterstützungsstrukturen der Verwaltung: Beteiligung der Führungskräfte von freien Trägern und Repräsentanten der Zivilgesellschaft

Handlungsebene: Spiegelstruktur 3

Träger- und ressortübergreifende Handlungsnetze im Sozialraum; adressatenbezogene Kooperation zwischen Fachkräften und Ressourcen des Sozialraums

sich die führenden Kräfte des Gesundheits-, Jugendhilfe-, Sozial-, Sport-, Stadtentwicklungs- und Schulausschusses, der Gesundheits-, Sozial-, Jugendhilfe- und Schulpflichtausschusses, der Gesundheits-, Sozial-, Jugendhilfe- und Schulpflichtverwaltung dabei engagieren. In diesem Gremium können sich die Entscheidungs- und Führungskräfte der fachlich betroffenen politischen

Ausschüsse und Verwaltungseinheiten engagieren, aber auch leitende Personen von Organisationen, Institutionen und Verbänden einbezogen werden, die für die Sicherstellung der Frühen Hilfen bedeutsam

Lenkungskreis, Strukturnetzwerk und Handlungsnetzwerk als Teile eines Gesamtnetzwerks Frühe Hilfen

sind. Der Lenkungskreis schafft die Rahmenbedingungen für die vorbereitende Fachplanung, für die Richtlinien der Kooperation und für die Steuerung des Prozesses. Es ist nützlich, wenn in der Verwaltung ergänzende Unterstützungsstrukturen eingerichtet werden, die Planungsinformationen, Finanz- und Sachmittel sowie spezielles Know-how ressort-, professions- und organisationsübergreifend bereitstellen.

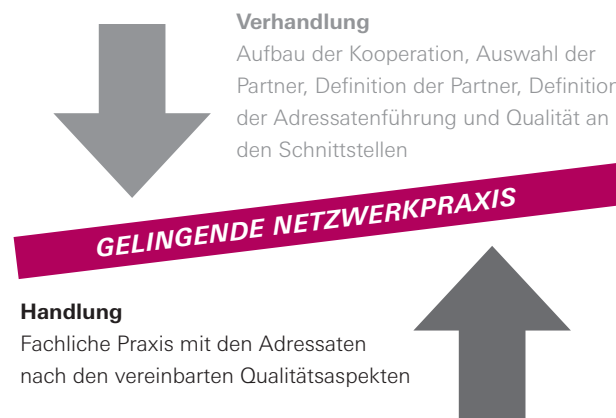
Flankiert und unterstützt vom Lenkungskreis kann das *Strukturnetzwerk* die erforderlichen Grundlagen für die Frühen Hilfen schaffen. Im Strukturnetzwerk arbeiten die entscheidungsfähigen Vertretungen der Träger und Dienstleister aus den verschiedenen Feldern und Hilfesystemen mit. Damit der zivilgesellschaftliche Bereich im Strukturnetzwerk angemessen vertreten ist, lohnt es sich auch, Sprecherinnen oder Sprecher von Elternvertretungen frühkindlicher Einrichtungen zur Mitarbeit zu gewinnen.

Auf der Grundlage der Ziele und Vereinbarungen des Strukturnetzwerks wird das Handlungsnetzwerk Frühe Hilfen – in der Gestalt kleiner maßnahmenfokussierter Cluster – vor Ort in den Stadtteilen und Wohnquartieren aktiv. Sie setzen die Qualitätsstandards in den Maßnahmen der Frühen Hilfen um, entwickeln sie gemeinsam mit Akteuren des Strukturnetzwerks weiter und organisieren ihre Realisierung zwischen den beteiligten Einrichtungen und Diensten. Je nachdem, welche Belange der Frühen Hilfen abgedeckt werden sollen, sind in den operativen Handlungsnetzen die operativen Fachkräfte zu beteiligen. Beispiele sind Erzieherinnen und Erzieher der U3-Kindertagesstätten, Tagesmütter oder auch Hebammen. Das Spektrum kann bis zu Fachkräften der freien und öffentlichen Träger der Elementarbildung, der Musikerziehung und Ehrenamtlichen örtlicher Vereine reichen. Denn die Frühen Hilfen werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtungen und Dienste geleistet. Bringen diese nicht die erforderliche Offenheit, Motivation und Bereitschaft zum kooperativen Handeln mit, bleibt der Netzwerkanspruch auf der Verhandlungsebene des Strukturnetzwerks stecken.

Der Dreiklang von „Lenkungskreis – Strukturnetzwerk – Handlungsnetzwerk“ ist erforderlich, damit die Effekte der Vernetzung auch bei den Adressatinnen und Adressaten ankommen. Anderenfalls besteht das Risiko, dass im Strukturnetzwerk nur über die Bedarfe der Kinder und Eltern gesprochen wird, ohne zu wirkungsvollen Maßnahmen zu gelangen. Das Netzwerk der Frühen Hilfen muss das klassische sozialpädagogische Stereotyp vermeiden: „Schön, dass wir drüber gesprochen haben!“ Daher ist das vorbereitende „Verhandeln“, in dem der Bedarf festgestellt und kooperative Hilfeideen entworfen werden, ohne Verzögerungen in den Arbeitsmodus des „Handelns“ zu bringen, der auf der konkreten Vereinbarung von Qualitäten an den Schnittstellen und einem realisierten Zusammenspiel der Kooperationspartner basiert (vgl. Abbildung 4). Denn nichts gefährdet den Erfolg der Netzwerkarbeit mehr als „endloses Reden“ über Frühe Hilfen, statt in eine gute Praxis der Frühen Hilfen zu kommen. Auf der anderen Seite hilft aber auch übertriebener Aktivismus nichts. Damit die Netzwerkpraxis gelingen kann, muss die richtige Balance zwischen Verhandeln und Handeln gefunden werden. In der Verhandlungsphase muss abgestimmt werden, wie die Beteiligten adressatinnen- und adressatenbezogen zusammenarbeiten werden und wie die fachliche Praxis unter aktiver Partizipation der Eltern und Kinder nach den vereinbarten Qualitätsaspekten stattfinden soll. In der anschließenden Handlungsphase müssen die vereinbarten Maßnahmen und Kooperationen in einer gelingenden Praxis umgesetzt werden.

Vom Verhandeln in den Arbeitsmodus des Handelns, damit Effekte der Vernetzung bei Adressatinnen und Adressaten ankommen

ABBILDUNG 4: GELINGENDE NETZWERKPRAXIS IN DER BALANCE VON VERHANDLUNG UND HANDLUNG



Quelle: Eigene Darstellung

Wie bereits in den einleitenden Abschnitten herausgestellt wurde, wird ein Netzwerk von Beziehungen zwischen Akteuren geprägt – das sind im Bereich der Frühen Hilfen einerseits die Einrichtungen und Organisationen und andererseits die Personen, die diese Einheiten repräsentieren. Entscheidend sind aber die persönlichen Kommunikationen und Abstimmungen, denn nur über die Personen können die Netzwerkbeziehungen zwischen Organisationen mit Leben gefüllt werden. Es reicht daher nicht aus, nur **Entscheidend für den Erfolg sind die persönlichen Kommunikationen und Abstimmungen.** Organisationen und Einrichtungen einzuladen und deren Repräsentantinnen und Repräsentanten in einem Raum zu versammeln. Wir sprechen auch nicht von „Fußball“, wenn sich elf Personen in der Umkleidekabine befinden, sondern tun das erst, wenn zwei

Mannschaften auf dem Fußballplatz agieren. Bei den Frühen Hilfen darf man sich daher nicht damit zufrieden geben, dass es Netzwerktreffen gibt, bei denen Vertreterinnen und Vertreter der beteiligten Einrichtungen und Dienste – relativ unverbunden – zusammensitzen. In Anlehnung an die Fußball-Metapher macht erst das gesamte Zusammenspiel von Personen bei der kommunalpolitischen Absicherung, bei der administrativen Zuarbeit (sowie Fachplanung) und bei der praktischen Performance – im Sinn von Durchführung und Leistung – für Kinder und Familien das Netzwerk aus.

Granovetter hatte in den 1970er Jahren die Unterscheidung zwischen „starken“ und „schwachen“ Beziehungen eingeführt. Starke Beziehungen bestehen in der Regel unter den Akteuren eines Handlungsfeldes; sie sind längerfristig gewachsen und beruhen im Allgemeinen auf gegenseitig definierten Abhängigkeiten in dem fachlichen Feld (zum Beispiel am Übergang von der Krippe zum Kindergarten). Schwache Beziehungen sind – wenn überhaupt – eher zwischen den verschiedenen Handlungsfeldern vorzufinden und basieren oft auf einzelnen, kaum definierten Kontakten (zum Beispiel zwischen Fachkräften der Logopädie oder Familienhebammen mit Fachkräften der Kinderbetreuung). Im Strukturnetzwerk für Frühe Hilfen stellen die schwachen Verbindungen die Quelle für den kontinuierlichen Informationsaustausch und für die Ableitung fachübergreifender Maßnahmenansätze dar.

Insofern kommt es darauf an, im Strukturnetzwerk **Identifikation von Schlüsselpersonen, die eine gelungene Performance des Netzwerks garantieren** Schlüsselpersonen der verschiedenen Einrichtungen und Dienste der verschiedenen Ressorts zur intersektoralen Kooperation zu gewinnen und davon zu überzeugen, kleinere Handlungsnetzwerke zu bilden und untereinander Kooperationsbeziehungen zu initiieren, die eine gelungene und erfolgreiche Performance konkreter Früher Hilfen garantieren. Vor diesem Hintergrund ist davon abzuraten, einfach nur alle Dienste und

Einrichtungen im kommunalen Einzugsbereich zur Vernetzung im Strukturnetzwerk aufzurufen. Wenn sich jeder mit jedem vernetzt, entspricht das nicht mehr der bereits angesprochenen Effizienzlogik, sondern der aufwendigen Gruppenlogik. Beim Netzwerkaufbau und -ausbau ist daher darauf zu achten, dass die Akteure nicht mit unnötigem Vernetzungsdruck überfordert werden. Vielmehr müssen diejenigen gezielt miteinander verbunden werden, deren Kooperationen einen höheren Nutzen für Kinder und Familien als Adressatinnen und Adressaten versprechen und deren Verbindungen sowie abgestimmte Ergänzungen die Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit des Netzwerks Frühe Hilfen garantieren.

2.4 PRÄVENTIVE ORIENTIERUNGEN DES NETZWERKS FRÜHE HILFEN

Im BKiSchG werden Netzwerke Frühe Hilfen im Kontext eines flächendeckenden Aufbaus verbindlicher Strukturen der Zusammenarbeit unter den zuständigen Leistungsträgern und Institutionen thematisiert. Dabei werden zwei Präventionsstrategien verfolgt:

- Die **primäre Prävention** zielt darauf, die Kinder und Eltern durch Aufklärung, Anleitung und Beratung dazu zu befähigen, die Erziehung und das Familienleben selbst zu regulieren, damit kritischen Entwicklungen vorgebeugt werden kann und die Biographie der Kinder einen positiven Verlauf nimmt. Unter der Netzwerkperspektive richten sich primärpräventive Angebote universell an alle (werdenden) Eltern mit ihren Kindern und integrieren Förderungsansätze der Jugendhilfe, des Gesundheitsbereichs, der Sozialhilfe und der Bildung.
- Die **sekundäre Prävention** erfolgt demgegenüber zu einem Zeitpunkt, an dem sich ein krisenhafter Entwicklungsverlauf als wahrscheinlich abzeichnet und der Eintritt

ungünstiger Bedingungen für ein Kind (und seine Eltern) vermieden werden kann. Unter der Netzwerkperspektive richten sich sekundärpräventive Angebote selektiv an Familien, werdende Mütter und Väter, die sich bereits in einer Problemlage befinden oder davon bedroht sind.

Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, dass sich das Strukturnetzwerk im Rahmen der gegenseitigen Information über die vorhandenen Angebote und während der Klärung struktureller Fragen auch damit beschäftigt, wie **Identifikation möglicher lokaler Schwerpunktsetzungen** mit dem Bedarf primär- und sekundärpräventiver Angebote vor Ort umgegangen werden soll.

In diesem Kontext sind drei Fragestellungen von Bedeutung:

1. Welche Frühen Hilfen sollen flächendeckend in der Kommune allen Kindern eines Jahrgangs und allen Familien zugute kommen?
2. Welche Frühen Hilfen sollen auf die Beseitigung besonderer Belastungen und ungünstiger Bedingungen von Kindern und Eltern in spezifischen Lebenssituationen konzentriert werden?
3. Welche Aktivitäten müssen von den beteiligten Einrichtungen, Diensten und Organisationen unternommen werden, damit Kindern (und deren Familien) frühzeitig passende und flexible Hilfen angeboten und sie vor Risiken für ihr Wohl und ihre Entwicklung geschützt werden können?

Zu 1.: Frühe Hilfen wenden sich nicht ausschließlich an sozial benachteiligte Familien bzw. an Familien in besonderen Belastungssituationen. Dennoch wird angeregt, sowohl den primärpräventiven flächendeckenden und breitenwirksamen Ansatz als auch den sekundärpräventiven Ansatz zur Vermeidung besonderer Risiken von Kindern in benachteiligten Lebenslagen oder aus Elternhäusern mit besonderem Unterstützungsbedarf in den Bereichen Versorgung und Erziehung (zum Beispiel Teenagermütter)

Flächendeckender, breitenwirksamer Ansatz vs. Konzentration auf Risikokinder

grundsätzlich als gleichwertig zu betrachten. Erst unter Bezugnahme auf die besonderen lokalen Gegebenheiten und auf den Bedarf, der über kommunale Infrastruktur- und Sozialdaten erhoben wurde, wird es möglich, eine der Richtungen stärker zu gewichten.

Es wird daher empfohlen, diese strategische Frage nach der Gewichtung schon während des Aufbaus des Strukturnetzwerks anzusprechen, damit unter den beiden präventiven Perspektiven frühzeitig erörtert wird, was die Adressatinnen und Adressaten vor Ort brauchen und wofür das Netzwerk schwerpunktmäßig da sein soll.

Ein Beispiel für den primärpräventiven breitenwirksamen Ansatz stellt das „Baby-Begrüßungspaket“ dar, das in vielen Städten und Gemeinden allen Familien, die ein Kind bekommen, im Rahmen eines angemeldeten Hausbesuchs überreicht wird. Durch allgemeine Informationen mit Adressen wird bekannt gemacht, welche bestehenden Hilfe- und Beratungsangebote im Bedarfsfall in Anspruch genommen werden können. Das Material soll Eltern in vielen alltäglichen Fragen der Erziehung weiterhelfen können. Das Begrüßungspaket ist ein Netzwerkprojekt, weil dabei das örtliche Jugendamt, das Gesundheitsamt, die Kindertageseinrichtungen (sowie ihre Träger) und vereinzelte Ärztinnen und Ärzte kooperieren.

Zu 2.: Wenn zusätzlich gezielt Maßnahmen für Familien mit einem besonderen Unterstützungsbedarf in den Bereichen Versorgung und Erziehung angeboten werden, wird ein sekundärpräventiver Ansatz verfolgt, der auf Kinder in belasteten Lebensverhältnissen fokussiert ist, um der Notwendigkeit möglicher späterer bzw. intensiverer Hilfen zu einem frühen Zeitpunkt vorzubeugen. Die Ansprache werdender Teenager-Mütter, während der Schwangerschaft Beihilfen zu beantragen, die zu begleitenden Hilfen führen, ist beispielsweise so einzuordnen. In diesem Fall wirken wiederum das örtliche Jugendamt, das Gesundheitsamt, die Kindertageseinrichtungen mit ihren Trägern und vereinzelte Ärztinnen und Ärzte zusammen. Dabei geht es nicht um allgemeine Informationen, sondern darum, (werdende) Mütter und Väter aus belastenden Lebensverhältnissen von präventiven Maßnahmen zu überzeugen und ihre Kinder vor Entwicklungsrisiken zu schützen. Beispielsweise können in der Folge Familienhebammen diese Familien unterstützen und über positive Impulse während der Begleitung stabilisieren. Die Netzwerkaktivität hat dann dazu beigetragen, für Säuglinge und Kleinkinder bessere Bedingungen im Sinne eines gesunden Aufwachsens zu schaffen. Wichtige Partnerinnen und Partner sind in diesem Zusammenhang auch die Arbeitsagentur oder die ARGE, weil deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Kinder materiell deprivierter Eltern im Alter bis drei Jahren bekannt sind, ihr Verwaltungshandeln Konsequenzen für die familiäre Situation haben kann und sie in ihrer Rolle beispielsweise auch auf weitere Unterstützungsmöglichkeiten aufmerksam machen können. Durch Kooperation mit anderen Diensten kann den Eltern weiterführende Hilfe angeboten werden, beispielsweise die Vermittlung und Finanzierung eines Kindergartenplatzes sowie Beratung zu einem entwicklungsförderlichen Erziehungsverhalten.

Zu 3.: Bei der dritten Fragestellung rücken die Rahmenbedingungen ins Zentrum der Netzwerkarbeit. Wenn noch keine Vorarbeiten geleistet wurden, kann es in der „Verhandlungs-“Phase des Strukturnetzwerks notwendig sein, zuerst beispielsweise ein Fortbildungskonzept für die pädagogischen Fachkräfte, ein Konzept für Elternschulen in den Sozialräumen, ein Konzept für die Initiierung von Patenschaften für benachteilig-

Von der Konzeptentwicklung in der „Verhandlungsphase“ des Strukturnetzwerkes zur Ausarbeitung und Umsetzung im Handlungsnetzwerk

te Kinder oder Präventionsprogramme wie Geburtsvorbereitungskurse bis hin zum Eltern-Kind-Turnen sowie Konzepte für weitere aufsuchende Angebote auf den Weg zu bringen, die anschließend in der praktischen Netzwerkarbeit der Handlungsnetzwerke ausgearbeitet und umgesetzt werden können.

Beispiel: Überbrückung der strukturellen Lücke zwischen dem Gesundheits- und Jugendhilfebereich

Ein gutes Beispiel sind sekundärpräventive Netzwerkaktivitäten in einer Großstadt. Hier wurde ein Fokus des Netzwerks Frühe Hilfen gezielt auf die Zielgruppen (1) der Schwangeren in ökonomischen und/oder psychosozialen Belastungssituationen, (2) der Neugeborenen, Säuglinge und Kleinkinder in einer ökonomischen, psychosozialen bzw. medizinischen Risikokonstellation und (3) der Neugeborenen und Säuglinge mit chronischen Erkrankungen und sozialpädiatrischem Hilfebedarf gerichtet. Zugrunde gelegt wurde die Mannheimer Studie über Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung von Kindern. Darin wurde untersucht, wie sich Kinder der Jahrgänge 1986 bis 1988 mit unterschiedlichen Risikobelastungen entwickeln und welche schützenden Faktoren helfen, die Belastungen zu kompensieren. Unmittelbar angeknüpft wurde an das Ergebnis, dass Kinder vor allem im Säuglingsalter von einem positiven Verhalten der Mutter in der Interaktion mit dem Säugling profitieren.

Der Netzwerkansatz verbindet die Fachkräfte öffentlicher und freier Träger der Kinder- und Jugendhilfe mit Akteuren des Gesundheitssystems und anderer familienbezogener Dienstleister. Durch ihr präventives Zusammenwirken soll ein Beitrag dazu geleistet werden, riskante Lebenssituationen bei Kindern und Familien sowohl in den Institutionen als auch im Sozialraum frühzeitig wahrzunehmen, zu beurteilen und geeignete Maßnahmen abzuleiten. Die Quote der Familien mit Unterstützungsbedarf wurde auf 15 % bis 20 % eines Geburtsjahrgangs geschätzt.

In der fachübergreifenden Reflexion der Ausgangssituation wurde festgestellt, dass zwischen dem Leistungssystem des Gesundheitswesens – wie zum Beispiel Kliniken und niedergelas-

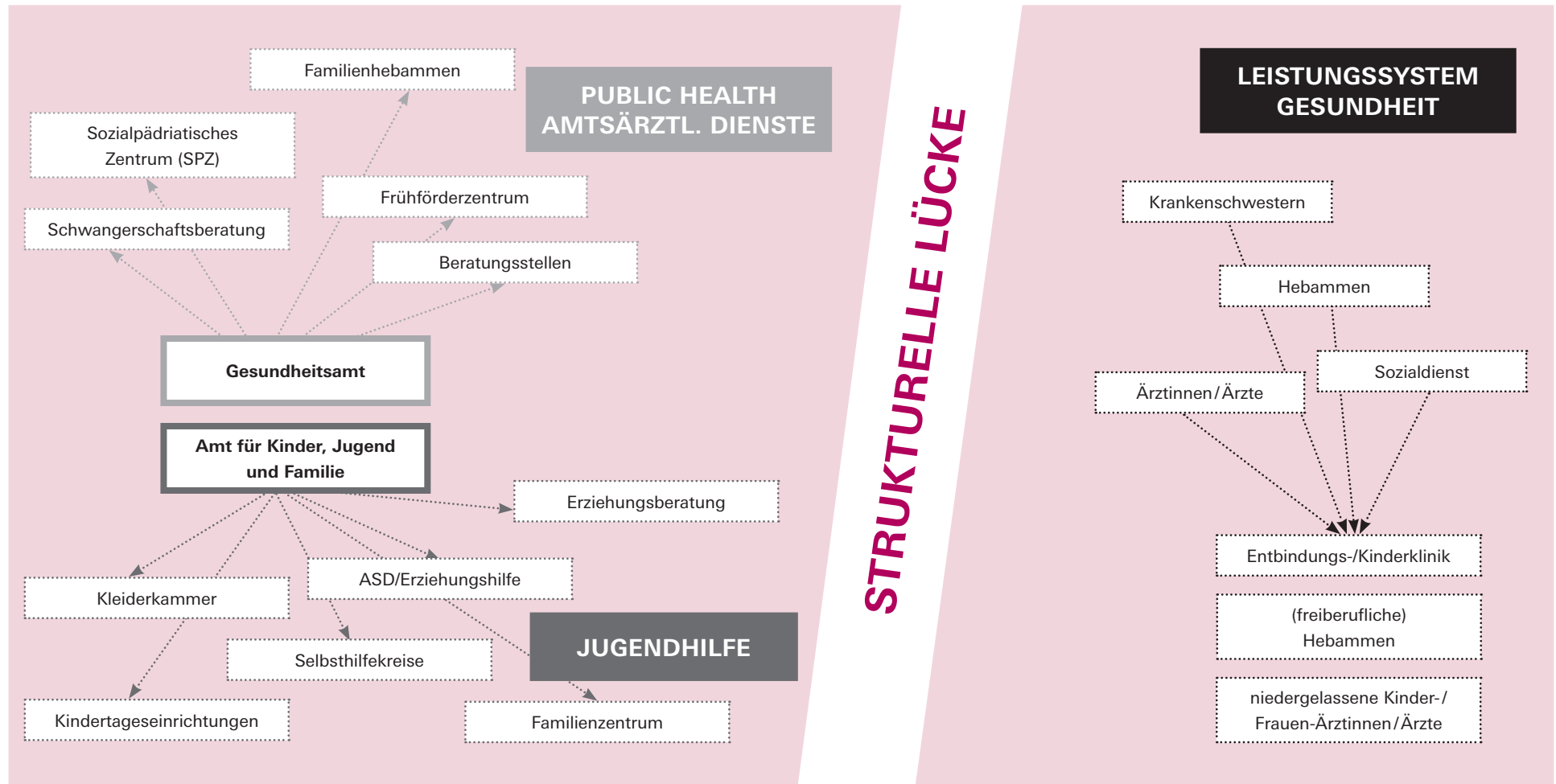
sene Ärztinnen und Ärzte – und den amtsärztlichen Diensten des Gesundheitsamts sowie den Sozialdiensten der Jugendhilfe eine strukturelle Lücke klappt (vgl. Abbildung 5). Wenn junge Frauen wie etwa schwangere Teenager aus benachteiligten Lebenslagen bei der Geburtsklinik oder in einer gynäkologischen Praxis vorstellig werden, wird dort allein auf den medizinischen Bedarf, aber kaum auf den begleitenden Unterstützungsbedarf aus der Perspektive der Kindeswohlsicherung geachtet. Es wurde daher ein Netzwerk mit dem Ziel konstituiert, diese Lücke zu schließen. Als Ergebnis dieser ressort- und handlungsfeldübergreifenden Netzwerkaktivität wurde eine Clearingstelle als Koordinationsstelle geschaffen, die kommunikative Verbindungen zwischen dem Leistungssystem Gesundheit, den Diensten des Gesundheitsamtes sowie der Jugendhilfe aufbaut. Auf diese Weise können junge Familien und Mütter, bei denen vor und nach der Geburt wahrscheinlich ein krisenhafter Entwicklungsverlauf für das Kind und die Familie eintreten wird, möglichst früh angesprochen und unterstützend begleitet werden (vgl. Abbildung 6).

Beim Aufbau des Netzwerks wurden alle Verantwortungsebenen einbezogen: Auf den Ebenen der Kommunalpolitik und der Dezernate der Verwaltung wurde dafür gesorgt, dass die Clearingstelle eingerichtet und nachhaltig abgesichert werden konnte. Auf der Verwaltungsebene hat sich zwischen dem Gesundheits- und Jugendamt eine Vernetzung von Schlüsselpersonen herausgebildet, die mit ihrer kombinierten Fachexpertise die konzeptionellen Grundlagen für die Kooperation zwischen den Kliniken, den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, den amtsärztlichen Diensten des Gesundheitsamts und den Sozialdiensten der Jugendhilfe geschaffen haben.

Die praktische Arbeit leistet das operative Handlungsnetz und nicht die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen. Der Aufbau der Beziehungen zu den Praxen von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie zu Kliniken vor Ort, die junge Frauen und junge Familien mit

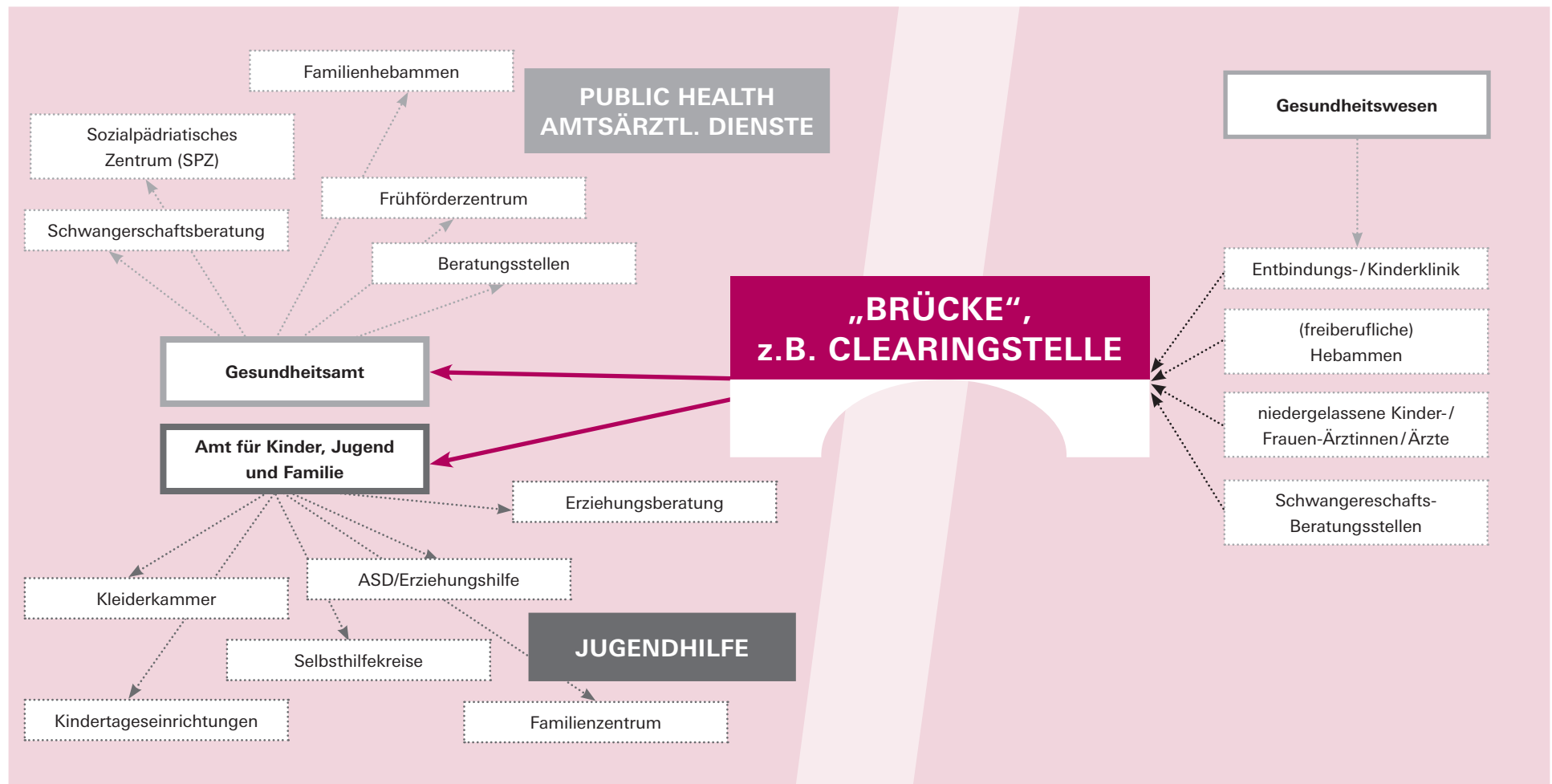
einem offensichtlichen Förderbedarf in der medizinischen Behandlungssituation (unter Beachtung datenschutzrechtlicher Bestimmungen) auf Unterstützungs- und Begleitmöglichkeiten hinweisen, wird von der Clearingstelle geleistet. Die Netzwerkkoordination kann bei Bedarf unterstützen und begleiten. Nach der Initiierung und Umsetzung koordinieren die Einrichtungen und Dienste des Gesundheitsamtes und der Jugendhilfe ihre Kooperation untereinander so, dass die jungen Frauen bzw. jungen Familien die präventiven Beratungen, Begleitungen, Qualifizierungen und Hilfen bekommen, die für einen positiven Schwangerschaftsverlauf und eine am Kindeswohl orientierte Eltern-Kind-Beziehung notwendig sind.

ABBILDUNG 5: STRUKTURELLE LÜCKE ZWISCHEN DEM GESUNDHEITS- UND JUGENDHILFEBEREICH



Quelle: Eigene Darstellung

ABBILDUNG 6: ÜBERBRÜCKEN DER STRUKTURELLEN LÜCKE ZWISCHEN DEM GESUNDHEITS- UND DEM JUGENDHILFE BEREICH



Quelle: Eigene Darstellung

CHECKLISTE: PLANUNG, AUFBAU UND WEITERENTWICKLUNG

Gibt es im Netzwerk der Frühen Hilfen eine klar strukturierte Arbeitsteilung zwischen einer Lenkungsgruppe (zur politischen Unterstützung), einem Strukturnetzwerk mit den Führungs- und Entscheidungskräften der Leistungsträger und Institutionen der Frühen Hilfen und Handlungsnetzen der operativen Umsetzung?

Ist das Netzwerk Frühe Hilfen am Nutzen der Kinder (und Eltern) als Adressatinnen und Adressaten orientiert, indem die Entscheidungs- und Fachkompetenzen der beteiligten Träger und Dienste aus den verschiedenen Feldern und Hilfesystemen in einer fachübergreifenden Kooperation bedarfsbezogen miteinander verknüpft werden?

Wird stringente Partizipation der Adressatinnen und Adressaten im Netzwerk Frühe Hilfen verfolgt?

Wird von Verantwortlichen der beteiligten Träger und Dienste aus den verschiedenen Feldern und Hilfesystemen darauf geachtet, dass das Netzwerk Frühe Hilfen nicht allein in die operative Ebene der Praxis delegiert wird?

Wird auf der Ebene der Kommunalpolitik und der Führungskräfte der Kommunalverwaltung eine – fachliche Hürden überwindende – Kooperation vorgelebt und abgesichert?

Werden von den beteiligten Dezernaten und Fachbereichen der Verwaltung die notwendigen Unterstützungsstrukturen bereitgestellt?

Wird unter den Beteiligten der verschiedenen Disziplinen und Ressorts im Netzwerk Frühe Hilfen eine offene Kooperationskultur gepflegt?

Basiert der operative Kern des Netzwerks Frühe Hilfen auf einer professions-, träger- und ressortübergreifenden Kooperationspraxis der Fachkräfte von Einrichtungen und Diensten vor Ort – unter einer angemessenen Beteiligung von Ehrenamtlichen als lokale Ressourcen?

Wird beim Aufbau des Netzwerks Frühe Hilfen – gemäß § 3 BKiSchG – auf vorhandene Strukturen zurückgegriffen?

Wird aus der Kommunalpolitik und aus der Kommunalverwaltung der Schlüsselimpuls gegeben, eine integrierte Fachplanung für die Frühen Hilfen einzuleiten, die beim Netzwerkaufbau als Grundlage dient und die Akteure der verschiedenen fachlichen Felder zu einem wirkungsvollen kooperativen Handeln befähigt?

Wird in der Fachplanung gezielt der Bedarf festgestellt, im Bereich der Frühen Hilfen „strukturelle Lücken“ zwischen den Einrichtungen und Diensten der verschiedenen beteiligten Ressorts mithilfe der Netzwerkinitiative zu überbrücken?

Informieren sich die Akteure im Netzwerk Frühe Hilfen fortlaufend gegenseitig hinreichend über das vorhandene Angebots- und Aufgabenspektrum?

Werden strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung geklärt und mögliche Verfahren einer kooperativen Erbringung von Dienstleistungen abgestimmt, um flächendeckend verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Leistungsträgern und Institutionen zu entwickeln?

Wird darauf geachtet, dass das vorbereitende „Verhandeln“, in dem die Hilfen abgestimmt und die Kooperation vereinbart werden, ohne Verzögerungen in den Arbeitsmodus des „Handelns“ überführt wird?

Zeigen die Schlüsselpersonen der verschiedenen Handlungsebenen, die im Netzwerk Frühe Hilfen kooperieren, eine gelungene Performance beim Zusammenspiel?

Wird geklärt, wie mit dem Bedarf primär- und sekundärpräventiver Angebote vor Ort umzugehen ist? Welche Frühen Hilfen sollen flächendeckend für alle Kinder eines Jahrgangs angeboten werden? Welche Frühen Hilfen sollen auf die Beseitigung besonderer Belastungen, Benachteiligungen und Risiken von Kindern zielen? Welche Rahmenbedingungen werden zur Befähigung der Einrichtungen, Dienste und Organisationen gebraucht?

3.1 MIX VON STEUERUNGSFORMEN

Die Steuerung eines Netzwerks verfolgt das Ziel, die Austauschbeziehungen zwischen den Partnerinnen und Partnern auf den verschiedenen Ebenen und aus den verschiedenen fachlichen Bereichen zu gestalten. In der Netzwerkarbeit werden drei Steuerungsformen gemischt: Im Allgemeinen gibt es einen Steuerungsmix aus Marktmechanismus, hierarchischer Koordination und Selbstorganisation.

Bei der Steuerung über den Marktmechanismus wird das Zusammenwirken von Beteiligten im Rahmen eines Austausches marktgängiger Leistungen strukturiert. Im Bereich der Frühen Hilfen ist das der Fall, wenn die Beteiligten ihr Zusammenwirken untereinander nach Marktpreisen verrechnen. Beispielsweise kann dies erforderlich sein, wenn für die Mitwirkung im Strukturnetzwerk besondere – über den medizinisch abrechenbaren Katalog hinausreichende – Leistungen von freiberuflichen Partnerinnen und Partnern aus dem Gesundheitsbereich zu vergüten sind. Dafür braucht ein Netzwerk Frühe Hilfen ein Budget, aus dem die Koordinationskraft im Einvernehmen mit Führungspersonen des öffentlichen Trägers Mittel einsetzen kann, um die Mitwirkung von Akteuren aus dem Gesundheitswesen bei Bedarf zu ermöglichen. Vor diesem Hintergrund wurde die Teilnahme von Familienhebammen am Netzwerk in der Bundesinitiative Frühe Hilfen ausdrücklich als förderfähig anerkannt.

Da die Kommune als öffentlicher Träger die Gesamtverantwortung für das Netzwerk trägt, erfolgt die Steuerung des Netzwerks aus dieser Perspektive nach dem vertikalen Gegenstromprinzip des sogenannten New Public Management. Der Begriff des Gegenstroms unterstreicht, dass die Kommunikation kreislaufförmig sowohl von oben nach unten (top-down) als auch wieder zurück (bottom-up) über die Ebenen der Kommu-

nalpolitik (Ratsausschüsse), Kommunalverwaltung (Fachbereiche) und Träger (operative Dienstleistungen in Einrichtungen und im Sozialraum) verläuft. Die Ziele und Ressourcen des Netzwerks Frühe Hilfen werden über die – bereits genannten – Verantwortungsebenen in einer Rückkopplungsschleife verhandelt. Diese hierarchische Koordination be-

wirkt eine Gleichrichtung der Strategien aller beteiligten Gremien, Institutionen und Organisationen. Die Koordinationskraft für Frühe Hilfen muss diese Pfade nutzen, um das Zusammenwirken der Akteure im Strukturnetzwerk und über die Verantwortungsebenen mit einem geeigneten Instrumentarium der Abstimmung zu unterstützen.

Bei der *Selbstorganisation* handeln die beteiligten Akteure ihr Verhalten untereinander aus, so dass jeder einen Beitrag zur Selbstkoordination leistet. Diese Steuerungsform wird als „heterarchisch“ bezeichnet, weil mehrere Akteure auf derselben Handlungsebene gleichberechtigt Beiträge zur Steuerung leisten. Diese Form ist insbesondere sowohl im Strukturnetzwerk unter den Führungs- und Entscheidungskräften, den Leistungsträgern und Institutionen der Frühen Hilfen als auch in den Handlungsnetzen der operativen Umsetzung vorzufinden, weil sich die Akteure der verschiedenen Ressorts horizontal „auf Augenhöhe“ begegnen und dabei die strukturellen Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung sowie ihr Zusammenwirken gemeinsam aushandeln. Die Koordinationskraft für Frühe Hilfen muss transparent machen, dass die beteiligten Personen und Organisationen dafür selbst die Verantwortung übernehmen müssen und die Koordination diesen Prozess nur moderierend begleiten kann.

Die Steuerung von Netzwerken erfolgt über einen Mix aus Marktmechanismus, hierarchischer Koordination und heterarchischer Selbstorganisation.

Zwei Verfahrensweisen können bei der Gestaltung des Steuerungsprozesses unterschieden werden: das **Netzwerkmanagement** und die **Netzwerkkoordination**.

- Das **Netzwerkmanagement** stellt eine Führungsaufgabe dar und bezieht sich auf die Organisation des gesamten lokalen Netzwerks. Dabei sind in besonderer Weise Leitungspersonen im zuständigen Dezernat oder Fachbereich des öffentlichen Trägers

Die Koordination realisiert den gesetzten Rahmen des Netzwerkmanagements.

der Jugendhilfe gefordert, Verantwortung zu übernehmen. Erfahrungsgemäß gelingt dies im Kontext einer Lenkungsgruppe, die einen Rahmen für das Strukturnetzwerk in der Abstimmung mit den Führungs- und Entscheidungskräften von Leistungs-

trägern der Frühen Hilfen setzt. In gleicher Weise muss die Lenkungsgruppe regeln, welche Rahmenbedingungen die integrierte Fachplanung Frühe Hilfen braucht und wie die im Strukturnetzwerk getroffenen Vereinbarungen operativ umgesetzt werden sollen.

- Die **Koordination** bezieht sich demgegenüber in erster Linie auf die Prozessorganisation des Strukturnetzwerks – diese erfolgt im Sinne einer Geschäftsstelle, die im Auftrag von Leitungspersonen im zuständigen Dezernat oder Fachbereich des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe handelt und den gesetzten Rahmen des Netzwerkmanagements realisiert. In zweiter Linie unterstützt und begleitet die Koordinationskraft die Handlungsnetzwerke, damit deren operative Leistungen im selbstverantwortlichen Zusammenwirken verschiedener Akteure erfolgreich verknüpft werden können.

Der Netzwerkkoordination Frühe Hilfen obliegt somit die Funktion, den Prozess des Strukturnetzwerks zu unterstützen und die Umsetzung der getroffenen Vereinbarungen, die Versorgung mit Informationen und die Dokumentation zu steuern.

3.2 MANAGEMENTAUFGABEN

Ein wesentliches Erfolgskriterium der Steuerung ist die Einbettung der Netzwerkarbeit in ein zielführendes Management. Von der Ideengenerierung über die Schaffung notwendiger Rahmenbedingungen bis zur Umsetzung der Netzwerkarbeit stellt das Management den gesamten Prozess vom Netzwerkaufbau über die praktische Umsetzung der Netzwerkkooperation bis hin zur Evaluation sicher. Gemäß den Vorschriften im Bundeskinderschutzgesetz sind die Aufgabenbereiche des Netzwerkmanagements während der Entwicklungsphasen des Netzwerks Frühe Hilfen durch die Netzwerkkoordination des örtlichen Trägers der Jugendhilfe zu organisieren:

- In der **Orientierungsphase** müssen die Institutionen, Einrichtungen und Organisationen, die einen Beitrag zu den Frühen Hilfen leisten können, in das Strukturnetzwerk zur Entwicklung der inhaltlichen Ausrichtung einbezogen werden. Zur Vorbereitung der späteren Netzwerkaktivitäten erhalten sie die Gelegenheit, ihre Situation – d.h. die Stärken und Schwächen sowie Chancen und Risiken im Feld der Frühen Hilfen – zu analysieren. Dabei können sich die Akteure – wie im BKiSchG gefordert – gegenseitig über ihre Angebote informieren und sich über ihre Wahrnehmung der Bedarfe von Familien mit kleinen Kindern verständigen. Die Sicherstellung dieses Prozesses ist eine Managementaufgabe, die kommunikative und organisatorische Gestaltung des Prozesses ist eine Koordinationsaufgabe.
- Es muss dafür gesorgt werden, dass sich die Beteiligten grundsätzlich über die **Kultur ihrer Zusammenarbeit** verständigen und klare Regeln vereinbaren, wie im Strukturnetzwerk und in den nachgeordneten Handlungsnetzen vorgegangen wird. Auf allen Verantwortungsebenen – von den politischen Ausschüssen über die betroffenen Dezernate in der Verwaltung bis hin zu den Trägern und Organisationen – sind selbstverpflichtende Erklärungen und Formulierungen von expliziten Bekenntnis-

sen zum Netzwerk Frühe Hilfen zu erwirken. So können einerseits das Engagement und die Kooperationsbereitschaft der Akteure vor Ort geweckt und andererseits verbindliche Strukturen auf den kommunalen Handlungsebenen – von der Kommunalpolitik über die Kommunalverwaltung bis zum Netzwerk der Leistungsträger der Frühen Hilfen – abgesichert werden.

- In der **Analysephase** können auch Instrumente (wie die Netzwerkanalyse) Anwendung finden. Solche Methoden helfen zu ermitteln, welche Vernetzungen es bereits gibt, auf denen das Netzwerk Frühe Hilfen aufbauen kann. Aber solche Analysen können auch deutlich machen, wo „strukturelle Lücken“ klaffen, die das Netzwerk schließen muss. Solche Analysen können in späteren Entwicklungsabschnitten des Netzwerks diskontinuierlich wiederholt werden, um den Status der erreichten Vernetzung zu erfassen und visualisieren.
- In der **Phase der Initiierung des Strukturnetzwerks** klären die einbezogenen Institutionen, Einrichtungen und Organisationen untereinander die strukturellen Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung. Die Akteure müssen sich dabei festlegen, welchen Beitrag sie zu den Frühen Hilfen im Netzwerk leisten können. Das Netzwerk der Frühen Hilfe kann sich dabei in mehrere Teilvernetzungen (Handlungsnetzwerke) oder Arbeitsgruppen gliedern, deren Kooperation sich auf die Realisierung spezifischer Produkte bezieht. Solche kooperativen Maßnahmen können zum Beispiel sein: Baby-Begrüßungspaket, Vermittlungsstelle zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe, Präventionskette zur frühen Förderung von Eltern und Kindern in benachteiligten Lebenslagen. Die Ziele sind von den Beteiligten gemeinsam zu formulieren, und anschließend sind die ineinandergreifenden

Erwirkung selbstverpflichtender Erklärungen!

Einsatz analytischer Instrumente!

Klärung struktureller Fragen!

Förderung der Netzwerkidentität!

Dienstleistungen der verschiedenen eingebundenen Träger aufeinander abzustimmen. Damit endet der Verhandlungsprozess, und es kann zum Handlungsprozess übergeleitet werden.

- Im Rahmen des **begleitenden Netzwerkmarketings** ist es eine Führungsaufgabe, dafür zu sorgen, dass ein Netzwerkleitbild formuliert und fortgeschrieben wird. Die strategische Verantwortung tragen Leitungspersonen des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe – beispielsweise im Kontext einer Lenkungsgruppe. Die Prozessmoderation und die Dokumentation des entwickelten Leitbildes obliegen der Koordinationskraft für Frühe Hilfen. Damit das Netzwerk Frühe Hilfen vor Ort bei allen Stakeholdern – von den Familien mit Kindern über die Kommunalpolitik und die Träger der verschiedenen fachlichen Dienstleistungen und deren Mitarbeiterschaft bis zur lokalen Wirtschaft – ein Profil gewinnen und auch Anerkennung erhalten kann, sind außerdem Maßnahmen zur Entwicklung einer Netzwerkidentität durchzuführen. Daher sind Voraussetzungen zu schaffen, damit die beteiligten Schlüsselpersonen und die Fachleute mit unterschiedlichen professionellen Hintergründen eine positive Haltung zum Netzwerk Frühe Hilfen entwickeln können. Den Weg zur Identifikation mit dem Netzwerk ebnen bewusstseinsbildende Schulungsmodule und interaktionsfördernde Veranstaltungen, die sowohl das Beziehungsgefüge zwischen den beteiligten Disziplinen und Professionen als auch zwischen den konkreten Personen stärken.

Der Erfolg von Netzwerken Frühe Hilfen hängt davon ab, dass die Kooperationen und Abstimmungen zwischen den Beteiligten gelingen. Um dieses sicherzustellen, baut das Netzwerkmanagement im Allgemeinen auf drei Säulen auf. Erforderlich sind

1. die Organisation eines kontinuierlichen Informationsaustausches im Netzwerk Frühe Hilfen,
2. die Sicherung der Prozessabläufe des Zusammenwirkens durch die Koordination sowie
3. die Flankierung der Zusammenarbeit mit einer nachhaltigen Qualitätsentwicklung.

Zu 1.: Der **Informationsaustausch** muss die Ereignisse im Netzwerk transparent halten. Weil sich das Netzwerk Frühe Hilfen vertikal weitgreifend über die verschiedenen Verantwortungsebenen und Fachbereichsstrukturen erstreckt sowie horizontal auf der operativen Ebene eine Vielzahl von kleinen Teilnetzwerken umfassen kann, die sich um verschiedene Produkte Früher Hilfen gruppieren, verlieren die einzelnen Beteiligten oft den Überblick über das Ganze. Daher muss das Informationsmanagement einer Unübersichtlichkeit vorbeugen, die für die Netzwerkidentität nicht förderlich ist. Folglich sind kontinuierlich Informationen über die Aktivitäten im Netzwerk, bei den beteiligten Organisationen und in der kommunalen Umwelt zu erheben, auszuwerten und den Akteuren des Netzwerks Frühe Hilfen – beispielsweise in der Form eines regelmäßigen Newsletters – zeitnah zur Verfügung zu stellen.

Zu 2.: Die zentrale Managementsäule umfasst die **strategische Vorbereitung, die Planung bzw. den Aufbau der Kooperation**, die Koordination der Abstimmung unter den Akteuren, die operative Durchführung kooperativer Maßnahmen Früher Hilfen und die Evaluation der Vernetzung. Über die Koordination wird der Kommuni-

kationsprozess zwischen den Beteiligten gestaltet und zu verbindlichen Ergebnissen geführt. Dies betrifft einerseits die Koordination des Strukturnetzwerks Frühe Hilfen auf der kommunalen Gesamtebene und andererseits die Koordination produktbezogener Handlungsteilnetze auf der Ebene von Stadtteilen und Sozialräumen. Um die gewünschte Zusammenarbeit zu fördern, werden geeignete Koordinations- und Kommunikationsinstrumente eingesetzt: Beispiele sind öffentlichkeitswirksame Auftakt- und Forumsveranstaltungen für das gesamte Netzwerk Frühe Hilfen (Verhandlungsrahmen) und Runde Tische sowie interdisziplinäre Arbeitskreise auf der Ebene der operativen Kooperation im Sozialraum oder im Kontext eines konkreten Produkts Früher Hilfen (Rahmen der Handlungsnetze). Daher muss die zielkongruente Durchführung der Netzwerkpraxis regelmäßig mit (Selbst-)Evaluationsschleifen verknüpft werden. Auf der Grundlage der Evaluationsergebnisse ist der Koordinationsprozess perspektivisch so zu gestalten, dass bei Abweichungen gegebenenfalls Korrekturen im Netzwerk erörtert und veranlasst werden können.

Zu 3.: Die **Qualitätsentwicklung** hat – als dritte Managementsäule – die Funktion, die Ziele der Frühen Hilfen wirkungsvoll zu gewährleisten. Dazu werden an den Schnittstellen der Kooperation Standards definiert und vereinbart (siehe dazu auch Abschnitt 2.4).

Drei Säulen des Netzwerkmanagements bestimmen den Erfolg von Netzwerken:

- Informationsmanagement
- Koordinationsmanagement
- Qualitätsmanagement.

3.3 KOORDINATION IM NETZWERK FRÜHE HILFEN

Das Gelingen von Netzwerken der Frühen Hilfen hängt von der Qualität der Koordination, der gegenseitigen Information über das bestehende Angebots- und Aufgabenspektrum und der Klärung struktureller Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung ab. Das BKiSchG kann so verstanden werden, dass der örtliche Träger der Jugendhilfe die verbindliche Zusammenarbeit im Netzwerk zu koordinieren hat. Diese zentrale Koordinationsrolle ist weder einseitig den Interessen des Jugendamts noch denen des Gesundheitsamtes oder weiterer kommunaler Fachbereiche verpflichtet. Denn die Koordinationskraft bringt die verschiedenen Fachressorts unter dem Blickwinkel der Erhöhung des Nutzens für die Adressatinnen und Adressaten zusammen. Daher wird empfohlen, sie als Stabsstelle beim Jugenddezernat oder bei der Jugendamtsleitung anzusiedeln.

Monozentrisch – d.h. auf einen einzigen Koordinationspunkt – fokussierte Koordinationsmodelle erzeugen jedoch in der Regel ein „Flaschenhals“-Problem. Weil zu viele Kommunikationen und Abstimmungen über einen einzigen Knotenpunkt laufen müssen, ist das Risiko der Überlastung – und damit des Scheiterns – groß. Deshalb sind polyzentrische – d.h. auf mehrere Punkte verteilte – Formen der Koordination vorzuziehen, bei denen sich die Koordinationsfunktionen im Netz quasi „auf mehrere Schultern“ verteilen. Bewährt hat sich unter diesem Blickwinkel ein zweiseitiges Koordinationsmodell. Daraus lassen sich für Netzwerke Frühe Hilfen folgende Empfehlungen ableiten:

Idee einer zentralen Koordinationskraft, die übergeordneten Zusammenhang einzelner Teilnetzwerke herstellt, in Verbindung mit unterstützenden „Verbündeten“ der einzelnen Ressorts

- Die zentrale Koordinationskraft des örtlichen Trägers der Jugendhilfe übernimmt die Vermittlung zwischen den Akteuren des Strukturnetzwerks und sichert dadurch den gegenseitigen Austausch über das bestehende Angebots- und Aufgabenspektrum sowie die Klärung struktureller Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung.
- Damit die Koordinationsarbeit zu einem Erfolg wird, braucht die zentrale Koordinationskraft des Jugendamtes „Verbündete“ aus den einzelnen Ressorts. Diese sorgen in den jeweiligen Handlungsfeldern dafür, dass sich die maßnahmenbezogenen Handlungsnetzwerke nach Prinzipien der Selbstorganisation koordinieren.

So kann eine Fachkraft aus dem Gesundheitsamt mit einem medizinischen Kompetenzprofil dafür Sorge tragen, dass sich im eigenen Fachbereich Netzwerkstrukturen einschlägiger Fachleute, Einrichtungen und Dienste bilden. Das Teilnetzwerk der Gesundheitsprävention, das vom zahnärztlichen und kinderpsychiatrischen Dienst über Fachkräfte der Physio- und Ergotherapie bis hin zu Logopädinnen und Logopäden reicht, findet über diese Subkoordination besser Anschluss an vergleichbare Teilnetzwerke des Jugendamtes.

Durch das Zusammenwirken der beiden Koordinationsebenen können Engpässe vermieden werden, die aus der Beschränkung auf eine einzige Koordinationskraft resultieren würden. Die voneinander isolierten Teilnetze der Funktionssysteme von der Gesundheit und der Jugendhilfe über den Sport und die Kultur bis zur Sozialhilfe und Stadtteilarbeit werden erst dann anschlussfähig, wenn es neben der zentralen Koordination des Jugendamtes auch Verantwortliche für die interne Bereichskoordination gibt. Den übergeordneten Zusammenhang stellt die zentrale Koordination funktionssystemübergreifend her, und für die Anschlussfähigkeit ans Netzwerk Frühe Hilfen sorgt jeweils eine dezentrale Bereichskoordination.

CHECKLISTE: STEUERUNG UND KOORDINATION

Werden das Management und die Koordination des Strukturnetzwerks Frühe Hilfen vom örtlichen Träger der Jugendhilfe (sofern, wie in der Verwaltungsvereinbarung zur Bundesinitiative Frühe Hilfen Art 2 Abs. 3 beschrieben, Landesrecht keine andere Regelung trifft) getragen?

Hat der örtliche Träger der Jugendhilfe eine zentrale Koordinationsrolle eingerichtet, die weder einseitig den Interessen des Jugendamts noch des Gesundheitsamtes noch weiterer kommunaler Fachbereiche verpflichtet ist?

Werden beim Zusammenwirken der Akteure auch freiberufliche und gewerbliche Anbieter der Sozial- und Gesundheitswirtschaft berücksichtigt?

Verläuft die Steuerung des Netzwerks nach dem Gegenstromprinzip, bei dem die Kommunikation über die drei Verantwortungsebenen – von der Kommunalpolitik über die Kommunalverwaltung bis zum Netzwerk der Leistungsträger der Frühen Hilfen – sowohl top-down als auch bottom-up verläuft?

Wird das Augenmerk bei der Steuerung in den operativen Handlungsnetzen angemessen auf das Prinzip der Selbstorganisation gelegt, so dass sich die Akteure der verschiedenen Ressorts „auf Augenhöhe“ begegnen und sie Verantwortung für die Angebotsentwicklung der Frühen Hilfen übernehmen können?

Wird das Netzwerkmanagement auch von den kommunalen Führungskräften als Aufgabe wahrgenommen, Verantwortung für die Strukturen, Prozesse und Ergebnisse des gesamten lokalen Netzwerks zu übernehmen?

Kommen beim Netzwerkmanagement auch analytische Methoden wie die Netzwerkanalyse zur Anwendung, um zu ermitteln, welche Vernetzungen es bereits gibt, auf denen das Netzwerk Frühe Hilfen aufbauen kann, und wo „strukturelle Lücken“ klaffen, die das Netzwerk schließen muss?

Kümmert sich das Netzwerkmanagement angemessen um die Evaluation des Prozesses sowie der Wirkungen?

Wird ein begleitendes Netzwerkmarketing verfolgt, damit die beteiligten Akteure,

Disziplinen und Professionen eine positive Haltung und das Netzwerk Frühe Hilfen eine Netzwerkidentität entwickeln?

Werden im Netzwerkmanagement auch gezielt Impulse aus der Kommunalpolitik aufgegriffen und berücksichtigt?

Schaffen Führungskräfte aus der Kommunalverwaltung Rahmenbedingungen, die die Koordination des Netzwerks Frühe Hilfen begünstigen?

Sind kompetente Persönlichkeiten des Jugendhilfe- und Gesundheitsausschusses, der Jugendhilfe, der Gesundheits-, Bildungs- und Jugendhilfeplanung, der Jugendhilfeträger, der Leitungen von Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- sowie Bildungsbereichs und anderer zivilgesellschaftlicher Akteure in die Netzwerkinitiative involviert?

Wird bei der Koordination des Strukturnetzwerks darauf geachtet, die Institutionen, Einrichtungen und Organisationen, die einen Beitrag zu den Frühen Hilfen leisten können, aktiv in die Entwicklung der Frühen Hilfen einzubeziehen?

Wird das Netzwerk Frühe Hilfen in mehrere Teilnetzwerke gegliedert, die sich um die Realisierung spezifischer Produkte Früher Hilfen kümmern?

Werden in den operativen Handlungs-/Teilnetzwerken Akteure wie z.B. Eltern, Erzieherinnen und Erzieher der Kindertagesstätten, Tagesmütter, Hebammen, weitere Fachkräfte der freien und öffentlichen Träger der Elementarbildung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ARGEN und Aktivistinnen und Aktivisten örtlicher Vereine angemessen beteiligt?

Wird die zentrale Koordination durch Formen der Subkoordination ergänzt, bei der sich die Koordinationsaufgaben der maßnahmenbezogenen Handlungs-/Teilnetzwerke auf viele Schultern verteilen? Wird dafür gesorgt, dass auch aus den beteiligten lokalen Funktionssystemen Aufgaben der Subkoordination übernommen werden?

Werden geeignete Kommunikationsinstrumente wie Auftakt- und Forumsveranstaltungen sowie Newsletter für das gesamte Netzwerk Frühe Hilfen und wie Runde Tische oder interdisziplinäre Arbeitskreise auf der Ebene der operativen Handlungsnetzwerke im Sozialraum oder im Kontext eines konkreten Produkts Früher Hilfe eingesetzt?

4.1 INTEGRIERTES PROZESSDENKEN

In den einleitenden Absätzen wurde darauf hingewiesen, dass die Netzwerke Frühe Hilfen ihre Aktivitäten auf den Nutzen der Adressatinnen und Adressaten abstellen müssen. Kleine Kinder sollen in ihrer Entwicklung umfassend gefördert werden und (werdende) Mütter wie Väter ihre Kompetenzen gezielt entwickeln können, um eine vorteilhafte frühkindliche Entwicklung zu stärken und um Gefahren von Entwicklungsstörungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorzubeugen. Das Zusammenwirken von Einrichtungen und Diensten aus den unterschiedlichen Feldern und Hilfesystemen im Netzwerk Frühe Hilfen soll sich an diesem Ziel und nicht an einzelnen Ressortinteressen orientieren. Aber nach welchem Kriterium lässt sich der Nutzen von Adressatinnen und Adressaten bestimmen? Vieles spricht für die Prozesslogik: Unter einem Prozess wird die zielgerichtete Verbindung von zuvor isolierten Leistungen zu einer Folge von logisch zusammenhängenden Aktivitäten verstanden. So betrachtet muss die Kombination der Leistungen aus den verschiedenen Feldern und Hilfesystemen im Rahmen des Netzwerks Frühe Hilfen als zusammenhängender Prozess verstanden werden, der zu einer positiven Entwicklung des Kindes als „Wertschöpfung“ führt. Die sich unter dieser Perspektive ergebende Wertkette gliedert die – bisher isolierten – Einzelaktivitäten in einen neuen Zusammenhang, der

Hohe Wertschöpfung für Adressatinnen und Adressaten durch zielgerichtete Verbindung von Leistungen und Aktivitäten zu einer Prozesskette

in der Verbundenheit effizient, qualitätsfokussiert und wirksam organisiert werden kann. Wenn die Dienste und Einrichtungen der beteiligten Felder und Hilfesysteme ihr Angebot und ihre Leistungen untereinander nicht koordinieren und stattdessen in separierte Zuständigkeitsbereiche zerfallen lassen, entspricht dies nicht der Prozesslogik; denn jede Disziplin nimmt nur

ihre begrenzte fachliche Perspektive ein, so dass die qualitätsvolle Unterstützung der Kindesentwicklung nicht ganzheitlich im Mittelpunkt steht.

Eine Prozesskette lässt sich nach direkten und unterstützenden Aktivitäten unterscheiden. Die Abstimmung ist allein Aufgabe der Beteiligten der jeweiligen Prozesskette (Handlungsnetz) und nicht der Koordinationskraft für Frühe Hilfen. Die direkten Aktivitäten der Prozesskette beinhalten das abgestimmte Erbringen der Dienstleistungen unter Mitwirkung der Adressatinnen und Adressaten (Leistungen). Mit den unterstützenden Aktivitäten – wie z.B. die Abstimmung des Ineinandergreifens der Träger – wird sichergestellt, dass die unmittelbaren Leistungen effizient und effektiv erbracht werden. Im Unterstützungsprozess werden die Qualität und die Verknüpfung der direkten Aktivitäten von den Beteiligten der jeweiligen Prozesskette (Handlungsnetz) vorbereitet; sie reichen von der vorbereitenden Beschaffung von Materialien und Know-how bis hin zur Bereitstellung von humanen und materiellen Ressourcen (z.B. im Rahmen der Personalwirtschaft). Die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen gestaltet und begleitet den Unterstützungsprozess und koppelt die Informationen sowie Erkenntnisse zurück in den Kreis des übergeordneten Strukturnetzwerks.

4.2 NETZWERKKOOPERATION IN EINER DIENSTLEISTUNGSKETTE

Nachdem sich die Akteure im Strukturnetzwerk gegenseitig über das bestehende Angebots- und Aufgabenspektrum informiert und sie den Bestand mit dem lokal oder regional festgestellten Bedarf an Frühen Hilfen abgeglichen haben, sollen sie nach dem Gesetz untereinander strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung ab-

stimmen. Um die Situation der Kinder und ihrer Eltern zu verbessern, ist die Tendenz zu beobachten, dass die Angebote Früher Hilfen auf der Handlungsebene zu „Dienstleistungsketten“ verknüpft werden. Der Aufbau der Kette stellt quasi ein „Puzzle-Spiel“ dar, denn bestehende Dienstleistungsangebote – in den verschiedenen Bereichen der Frühen Hilfen wie Gesundheit, Jugendhilfe, Soziales und Bildung – werden bedarfsbezogen miteinander verknüpft.

Dienstleistungsketten haben die Funktion, Mangelerscheinungen in der Bedürfnisbefriedigung zu kompensieren. In Anlehnung an die Bedürfnispyramide von Maslow sind zuerst die Bedürfnisse nach Versorgung, Gesundheit, Schutz, Behausung und Mobilität zu befriedigen. Nach diesen Grundbedürfnissen folgen soziale und kulturelle Bedürfnisse der Anerkennung, sozialen Einbettung und Selbstverwirklichung. Aus der Man-

Die Dienstleistungskette als Produkt eines Handlungsnetzwerks zur Bedürfnisbefriedigung der Adressatinnen und Adressaten

gelsituation lässt sich ein Bedarf an Dienstleistungen ableiten, mit denen die Bedürfnisbefriedigung der Kinder, die Steigerung ihrer Verwirklichungschancen und die Stärkung familiärer Selbsthilferessourcen (Empowerment) sichergestellt werden kann (z. B. im Hinblick auf die Grundbedürfnisse: durch die Zuwendung finanzieller Ressourcen, von Wohnraum,

haushaltsbezogener Hilfe, Fahrdiensten, psychosozialer Hilfe; und z.B. im Hinblick auf soziokulturelle Bedürfnisse: durch die Bildung und Betreuung des Kindes, Elternbildung, Teilhabe an Kultur und Freizeitangeboten).

Wenn beispielsweise die Kette aus der Bedürfnis- und Bedarfsperspektive von Eltern und ihres kleinen Kindes betrachtet wird, muss die Wertschöpfung im Vordergrund stehen: sowohl als individueller Nutzen für die Personen, indem die Hilfen ganz darauf zugeschnitten werden, als auch als Prozessqualität, indem die Beiträge der beteiligten Dienstleister die „richtigen Weichen“ für die weitere Entwicklung der Kinder stellen.

Die Dienstleistungskette (als Produkt eines Handlungsnetzes) soll die komplexe Bedarfssituation der Eltern und ihres Kindes abdecken. Die miteinander verbundenen Dienstleistungen werden von verschiedenen Dienstleistern in interorganisationaler Kooperation erbracht. Ihr Zusammenwirken in der „Kette“ soll das Kindeswohl nicht nur nachhaltig sichern, sondern auch positive Entwicklungsperspektiven und Ressourcenpotenziale eröffnen.

Unter den beteiligten Diensten und Einrichtungen fällt ein relativ hoher Kommunikationsaufwand an, damit Eltern und Kind in die Dienstleistungskette aktiv einbezogen werden und engagiert mitwirken können. Diese Kommunikation leisten die beteiligten Dienste und Einrichtungen des jeweiligen Handlungsnetzwerks eigenverantwortlich. Es gehört nicht zu den Aufgaben der Netzwerkkoordination für Frühe Hilfen, die in der Dienstleistungskette miteinander verbundenen Dienste und Leistungen für den Einzelfall zu koordinieren. Sie muss aber aus den Aktivitäten des Strukturnetzes heraus dafür sorgen, dass es zu den selbstorganisierten Handlungsnetzen kommt und dass sie förderliche Rahmenbedingungen vorfinden.

4.3 SCHNITTSTELLENMANAGEMENT – ZUSAMMENWIRKEN IM NETZWERK FRÜHE HILFEN

Die zentrale Aufgabe der Qualitätssicherung besteht darin, genau zu bestimmen, was die Adressatinnen und Adressaten vor Ort brauchen und wie das in Kooperation qualitativ voll geleistet werden kann. Der Nutzen für die Kinder und die Familien ist als Netzwerk-Ergebnis zu definieren. Dafür sind zwischen den verschiedenen Fachbereichen und Professionen gemeinsame Sprachregelungen zu treffen. Die verschiedenen – unter der jeweiligen einzeldisziplinären Perspektive „fremden“ – „Fachtermini“ sind in ein gemeinsames

Verständnis der Frühen Hilfen interdisziplinär zu integrieren. Dazu sind die Beziehungen sowohl zwischen den Organisationen als auch zwischen den beteiligten Personen kontinuierlich zu pflegen, damit gegenseitiges Vertrauen als Sozialkapital entstehen kann.

Wenn ein gemeinsamer begrifflich-integrierter Rahmen vorliegt, sind auf der nächsten

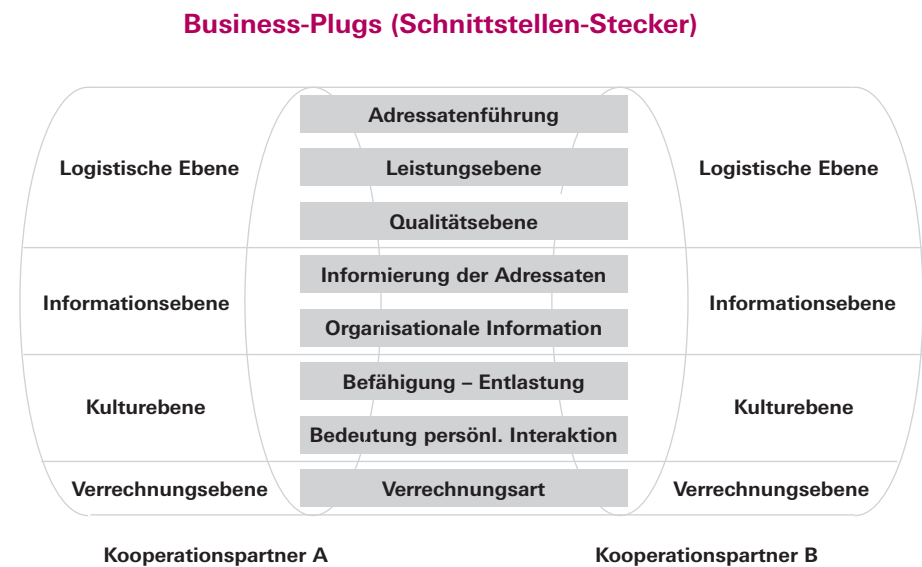
- Gemeinsame Sprachregelungen!**
- Vertrauen als Sozialkapital!**
- Vereinbarungen über die Kooperation und Qualität des Zusammenwirkens!**
- Sicherstellung von Informationsflüssen!**
- Partizipation von Adressatinnen und Adressaten!**

Stufe Vereinbarungen anzustreben, welche Schnittstellen und Übergänge in den Handlungsnetzwerken zwischen den verschiedenen Fachleuten und Organisationen zu berücksichtigen sind. Dazu muss noch einmal in Erinnerung gerufen werden, dass ein Netzwerk prinzipiell aus einer Vielzahl bilateraler Beziehungen zwischen zwei Akteuren besteht, die in der

Summe das Beziehungsgebilde ergeben. Da künstliche Vernetzungen wie das Netzwerk der Frühen Hilfen effizient organisiert werden sollen, steht nicht die Verbindung aller Akteure im Blickpunkt. Aufeinander bezogen werden nur diejenigen, deren Zusammenwirken einen höheren Nutzen für die Adressatinnen und Adressaten als die bisherigen versäulten Angebote verspricht. Diese Schnittstellen gilt es im Strukturnetzwerk zu identifizieren und in den Handlungsnetzwerken maßnahmenbezogen zu qualifizieren.

Die Qualitätssicherung setzt folglich auf der Basisebene von Akteurspaaren an, die sich gegenseitig an den Adressatinnen und Adressaten orientiert befähigen und entlasten können. Dazu gehört vor allem die genaue Festlegung, welche Qualitäten an der einzelnen Kooperationsschnittstelle von den miteinander kooperierenden Stellen erwartet werden und wie die einzelnen Fachleute bzw. Organisationen – orientiert an den Bedürfnissen der Kinder und Familien – an solchen Übergabepunkten in Zukunft fachlich und prozessbezogen zusammenwirken (vgl. Abbildung 7).

ABBILDUNG 7 : BEARBEITUNG VON SCHNITTSTELLEN AUF DER BASEBENE VON – AUS SICHT DER ADRESSATINNEN UND ADRESSATEN – INTERDEPENDENTEN AKTEURSPAAREN ALS Kernaufgabe von Netzwerken der Frühen Hilfen



Quelle: verändert nach Bieger, T./Beritelli, P. (Hrsg.): Dienstleistungsmanagement in Netzwerken. Bern: Haupt-Verlag, 2006, S. 15

Die Qualitätssicherung von Netzwerken Frühe Hilfen erfolgt an den Schnittstellen der Kooperation von Diensten und Einrichtungen der verschiedenen Felder und Hilfesysteme.

Notwendigkeit der Einhaltung von Qualitätsstandards

An den Übergängen müssen die Kooperationspartner bilateral fachliche Qualitätsstandards einhalten, damit der Nutzen für die Adressatinnen und Adressaten in der Summe von beiden Seiten erreicht werden kann.

Als wichtiges Handwerkszeug wird dazu die **Prozesskettenanalyse** verwendet:

- Danach wird zuerst die Logistik geplant; es sind beispielsweise Fragen zu beantworten wie: Bei wem startet der Prozess für die Adressatinnen und Adressaten (Eingangslogistik)? Wer koordiniert den Übergang? Welche Operationen greifen (sequenziell) wann wie zusammen?
- Als zweites spielt die Qualitätsdefinition eine wichtige Rolle. Im Vordergrund steht dabei die Festlegung der Qualitäten an der Schnittstelle zwischen Akteuren des Netzwerks. Von Bedeutung ist aber auch, über welche Kompetenzen (bzw. Qualifizierungen) die beiden Seiten verfügen müssen, damit der Übergang gelingen kann.
- Als drittes kommt der Informationsarbeit eine große Bedeutung zu. Auf der einen Seite ist eine angemessene Informierung und Partizipation der Adressatinnen und Adressaten zu gestalten, damit sie nicht auf einen Objektstatus reduziert werden und den Prozess in aktiver Koproduktion mitgestalten können. Auf der anderen Seite ist der gegenseitige Informationsfluss zwischen den Trägern/Organisationen während des Prozesses sicherzustellen – beispielsweise müssen Datenschutzgesichtspunkte berücksichtigt werden.

Ein weiterer Schlüsselaspekt betrifft die Kultur der Kooperation; dabei geht es um eine Balance von organisationaler und persönlicher Beziehungspflege zwischen den Akteu-

ren des Netzwerks und um eine Balance von fachlicher und persönlicher Interaktion. Unter diesen Bedingungen kann beispielsweise die Schnittstelle einer Hebamme mit einer Fachkraft der Sozialen Arbeit vom ASD im Netzwerk gelingen, weil sie

- gemeinsame Sprachregelungen getroffen haben,
- sich in einer integrierten Sichtweise gegenseitig befähigen,
- ihre gegenseitigen fachlichen Erwartungen kennen und
- sich darin unterstützen und entlasten können.

Die Erkenntnisse, die in den Handlungsnetzwerken unter einer auf die Adressatinnen und Adressaten bezogenen Perspektive gewonnen werden, können in das Strukturnetzwerk zurückgekoppelt und dort unter einer fallübergreifenden Perspektive evaluiert sowie für weitere Entwicklungsschritte der Frühen Hilfen bewertet werden.

CHECKLISTE: QUALITÄTSENTWICKLUNG

Wurde die Komplexität der Aktivitäten in den Frühen Hilfen geklärt, die das Netzwerk leisten will? Ist infolge der Komplexität die Netzwerkform die einzige Möglichkeit, die angestrebten Hilfen zu erbringen? Oder gibt es auch noch andere, ergänzende Wege?

Wurde im Strukturnetzwerk der Frühen Hilfen genau bestimmt, was die Adressatinnen und Adressaten vor Ort brauchen, und wurde in den Handlungsnetzwerken qualifiziert heruntergebrochen, wie das in Kooperation oder Koordination differenziert geleistet werden kann?

Wurde der Nutzen von Adressatinnen und Adressaten definiert? Wissen alle Beteiligten, wofür das Strukturnetzwerk und wofür die operativen Handlungsnetzwerke da sind?

Ist im Transfer vom Strukturnetz zum Handlungsnetz genau definiert worden, welche fachlichen Kompetenzen miteinander kombiniert werden sollen, um einen hohen Adressatinnen- und Adressatennutzen erzielen zu können?

Bei welchen Frühen Hilfen macht es Sinn, sie in Form einer Dienstleistungskette zu organisieren?

Wurden im Strukturnetzwerk zwischen den verschiedenen Ressorts und Professionen gemeinsame Sprachregelungen getroffen? Wurden auf der Ebene der Handlungsnetzwerke die verschiedenen „fremden Fachtermini“ konzeptionell in gemeinsame Qualitätsstandards integriert?

Wurden Vereinbarungen getroffen, wie sich die verschiedenen Fachleute und Organisationen an den bilateralen Schnittstellen und Übergängen der Handlungsnetzwerke gegenseitig zur Kooperation befähigen und entlasten können?

Wurde für die Handlungsnetzwerke genau festgelegt, welche Qualitäten an der Kooperationschnittstelle von den beiden kooperierenden Stellen erwartet werden?

Was wird im Strukturnetzwerk und was in den Handlungsnetzen unternommen, damit die Pflege der Beziehungen sowohl zwischen den Organisationen als auch zwischen den beteiligten Personen „lebendig“ bleibt?

Wurde genau geklärt, wie die einzelnen Fachleute bzw. Organisationen in den Handlungsnetzwerken fachlich und prozessbezogen zusammenwirken?

Werden einerseits beim Aufbau sowie bei der strategischen Festlegung des Strukturnetzwerks und andererseits in der Planungsphase sowie der Praxisphase der Handlungsnetzwerke eine angemessene Informierung und eine entsprechende Partizipation der Adressatinnen und Adressaten sichergestellt?

Sind die gegenseitigen Informationsflüsse zwischen den Kooperationspartnern während des Prozesses definiert?

Die Kooperationsform des Netzwerks eignet sich immer dann, wenn Unterstützungsbedarfen von Kindern und ihren Familien nur in der Zusammenarbeit von Einrichtungen und Diensten der verschiedenen Hilfesysteme begegnet werden kann. Das komplexe institutionelle Arrangement von Einrichtungen, Diensten und Organisationen dieser fachlichen Felder ist notwendig, um strukturelle Lücken zu schließen, um Kinder in spezifischen Bedarfskonstellationen umfassend zu fördern, junge Mütter und Väter im Alltag wirkungsvoll zu unterstützen und um ihnen die Möglichkeit zu geben, ihre Elternkompetenzen gezielt zu entwickeln.

Im Umkehrschluss lassen sich die Grenzen des Netzwerkansatzes aufzeigen. Wenn es nur um einzelne, fachlich begründete Leistungen geht, ist das Modell des Netzwerks überdimensioniert. Dann sind weiterhin Marktlösungen oder die autonome Leistungs-

Analyse der Ausgangssituation, um Überdimensionierung des Netzwerkmodells zu vermeiden

erbringung durch eine Einzelorganisation der effizientere Weg. Daher muss das Strukturnetzwerk Frühe Hilfen bei der Analyse der Ausgangssituation überprüfen, für welche komplexen Problemlagen von Kindern und jungen Familien integrierte Angebote erarbeitet werden sollen und welcher Bedarf auf den herkömmlichen Wegen gedeckt werden kann.

IN KÜRZE:

Ein Netzwerk Frühe Hilfen basiert auf einem Strukturnetzwerk der Führungs- und Entscheidungskräfte von Leistungsträgern und Institutionen der verschiedenen beteiligten Hilfesysteme. Es diagnostiziert die „strukturellen Lücken“ im Hinblick auf den Nutzen für die Kinder und Eltern und leitet ab, für welche präventiven Leistungen und Maßnahmen kooperative Verbindungen von verschiedenen Trägern und Disziplinen erforderlich sind. Die einzelnen fachübergreifenden Lösungsansätze, die in der operativen Netzwerkarbeit vor Ort zu verfolgen sind, werden je nach Größe der Kommune von kleineren Handlungsnetzwerken umgesetzt, in denen nicht mehr alle Akteure mitwirken, sondern nur diejenigen, die eine – auf einen bestimmten Bedarf gerichtete – kooperative Maßnahme gemeinsam verantworten. Für die Koordination resultiert daraus die Anforderung, sowohl auf der Strukturnetzwerkebene als auch zwischen den operativen Teilnetzungen zu vermitteln.

LITERATURVERZEICHNIS

- Bieger, T./Beritelli, P. (Hrsg.)** (2006) Dienstleistungsmanagement in Netzwerken. Bern: Haupt Verlag
- Broch, J./Rassiller, M./Scholl, D. (Hrsg.)** (2007) Netzwerke der Moderne. Erkundungen und Strategien. Würzburg: Königshausen und Neumann
- Burt, R.S.** (2001) Structural Holes versus Network Closure as Social Capital. In: Lin, N./Cook, K.S./Burt, R.S. (Hrsg.) Social Capital: Theory and Research. Aldine de Gruyter, Preprint URL <http://snap.stanford.edu/class/cs224w-readings/burt00capital.pdf> (03.09.2015)
- Burt, R.S./Merluzzi, J.L.** (2013) Embedded Brokerage. In: Borgatti, S.P./Brass, D.J./Halgin, D.S./Labianca, G./Mehra, A. (Hrsg.) Research in the Sociology of Organizations. Cambridge, MA: Emerald Group Publishing, Preprint URL <http://faculty.chicagobooth.edu/ronald.burt/research/files/EB.pdf> (03.09.2015)
- Christakis, N.A./Fowler, J.H.** (2010) Connected! Die Macht sozialer Netzwerke und warum Glück ansteckend ist. Fischer: Frankfurt/M.
- Deutsche Kinder- und Jugendstiftung/Schubert, H.** (2012) (Hrsg.): Lernende Bildungslandschaften. Qualitätsentwicklung Schritt für Schritt. Seelze: Kallmeyer und Klett
- Granovetter, M.** (1973) The Strength of Weak Ties. In: American Journal of Sociology, Jg. 78, S. 1360-1380
- Jansen, D.** (2006) Einführung in die Netzwerkanalyse. Grundlagen, Methoden, Anwendungen (2. Auflage). Wiesbaden: Springer VS
- Laucht, M./Esser, G./Schmidt, M.H.** (2000) Längsschnittforschung zur Entwicklungsepidemiologie psychischer Störungen: Zielsetzung, Konzeption und zentrale Befunde der Mannheimer Risikokinderstudie. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Jg. 29 (4), S. 246-262
- Maslow, A.H.** (1981) Motivation und Persönlichkeit. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt (Original: New York, 1954)
- Schubert, H.** (2008) Netzwerkkoooperation. Organisation und Koordination von professionellen Vernetzungen. In: Schubert, H. (Hrsg.) Netzwerkmanagement. Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Beispiele. Wiesbaden: VS Verlag, S. 7-105
- Schubert, H.** (2010) Neue Arrangements der Wohlfahrtsproduktion – am Beispiel der Organisation von Netzwerken früher Förderung. In: Wendt, W. R. (Hrsg.) Wohlfahrtsarrangements – Neue Wege in der Sozialwirtschaft. Baden Baden: Nomos Verlag, S. 53-86
- Stegbauer, C. (Hrsg.)** (2010) Netzwerkanalyse und Netzwerktheorie. Ein neues Paradigma in den Sozialwissenschaften (2. Auflage). Wiesbaden: Springer VS
- Weyer, J. (Hrsg.)** (2011) Soziale Netzwerke. Konzepte und Methoden der sozialwissenschaftlichen Netzwerkforschung (2. Auflage). München: Oldenbourg

IMPRESSUM

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
in der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Leiterin: Dr. med. Heidrun M. Thaiss
Maarweg 149-161
50825 Köln
Telefon: 0221 8992 0
www.bzga.de
www.fruehehilfen.de

Autor:

Prof. Dr. Dr. Herbert Schubert

Alle Rechte vorbehalten.

Die Beiträge in dieser Reihe geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, die von dem Herausgeber nicht in jedem Fall geteilt werden muss. Die Beiträge sind als Impulse für die Diskussion in der Fachpraxis gedacht.

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder Empfänger an Dritte bestimmt.

Online abrufbar unter:

<http://www.fruehehilfen.de/impulse-netzwerk-schubert/>

ISBN: 978-3-942816-67-0

Gefördert vom:



Träger:

