



die lobby für kinder

STELLUNGNAHME

des

Deutschen Kinderschutzbundes (DKSB)

Landesverband NRW e.V.

zur Anhörung im Ausschuss für Familie, Kinder und Jugend des
Landtags NRW

Anhörung zum Thema

**„Kinderschutz geht alle an – Prävention stärken,
Zusammenarbeit von Jugend- und Gesundheitshilfe
ausbauen“**

Drucksache 16/7146

am 05. Februar 2015

Gliederung:

Fachliche Einordnung **S. 3**

Bedeutung für den DKSB:

**Kinderschutz geht alle an – Prävention stärken,
Zusammenarbeit von Jugend- und Gesundheitshilfe ausbauen** **S. 5**

Der DKSB begrüßt ... **S. 6**

Der DKSB empfiehlt ... **S. 7**

**Schützen und Fördern in NRW –
Drei Beispiele für eine erfolgreiche Arbeit** **S. 9**

Kompetenzzentrum Kinderschutz **S. 9**

**„Kooperativer Kinderschutz in gemeinsamer Verantwortung
von Jugend-, Gesundheitshilfe und Schule“** **S. 10**

Prävention in Lebenswelten **S. 11**

Der vorliegende Antrag der Fraktionen von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN greift bedeutsame Punkte eines umfassenden Konzeptes zur Sicherung von Schutz- und Förderrechten der in Nordrhein-Westfalen lebenden Kinder auf. Beachtenswert bei dieser kinder- und jugendpolitischen Ausrichtung ist hierbei die Konzentration auf die Eckpunkte Schutz, Förderung und Beteiligung. Sie bilden den Bezugsrahmen für die Ausgestaltung staatlicher und gesellschaftlicher Leistungen für

- **einzelne Kinder/Jugendliche und ihre Eltern/Sorgeberechtigten** (z. B. Erziehungsberatung, Beteiligung von Eltern/Personensorgeberechtigten und Kindern an der Gefährdungseinschätzung)
- **bestimmte Zielgruppen** (z. B. Familien in Problemlagen, benachteiligte Familien) und
- die Ausgestaltung einer sozialen Infrastruktur **für alle jungen Menschen und ihre Eltern/Personensorgeberechtigten** als Aufgabe des Staates oder öffentlich-rechtlicher Einrichtungen im Rahmen der Daseinsvorsorge. Vor diesem Hintergrund hält der Deutsche Kinderschutzbund (DKSB) Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V. hält eine Präzisierung der Begriffe Prävention, Frühe Hilfen, frühzeitige Hilfen, Intervention und soziale Infrastrukturleistungen und des dahinterliegenden Verständnisses für notwendig.

Fachliche Einordnung

In den 1970-er Jahren wurde die Begrifflichkeit „Frühe Hilfen“ bereits im Rahmen der Frühförderung genutzt. Seitdem wird sie in unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitssystems sowie der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe vorwiegend im Zusammenhang mit Prävention und Kinderschutz stark diskutiert. Wesentlicher Grund ist ein verändertes Problembewusstsein hinsichtlich von Kindeswohlgefährdungen. Durch **Frühe Hilfen** soll erreicht werden, dass Faktoren, die nach bisherigen Erkenntnissen das Risiko einer Beeinträchtigung des kindlichen Wohlergehens erhöhen, sogenannte Risikofaktoren, frühzeitig wahrgenommen werden und diese Wahrnehmung Aktivitäten zur Senkung des Risikofaktors selbst bzw. seiner negativen Wirkung in Gang bringen. Bindungs-, Hirn- und Gesundheitsforschung betonen in diesem Zusammenhang die frühen Lebensjahre als eine hochbedeutsame Lebensphase für die Entwicklung von Ressourcen zur Lebensbewältigung und zum Aufbau eines stabilen Fundaments für ein Aufwachsen

im Wohlergehen. Diskussionen münden gegenwärtig mitunter in eine unterschiedliche Auslegung des Begriffs „früh“ im Kontext der Frühen Hilfen. Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) umschreibt als Frühe Hilfen lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Angeboten für „Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit dem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der 0- bis 3-Jährigen.“¹

Das NZFH setzt **Frühe Hilfen** auch in den Kontext einer in der Gesundheitshilfe benutzten Terminologie der **Gesundheitsförderung** und betont dabei, dass Frühe Hilfen in der Arbeit mit den Familien dazu beitragen, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes **frühzeitig** wahrgenommen und reduziert werden. Wenn die Hilfen nicht ausreichen, um eine Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden, sorgen Frühe Hilfen dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Das seit dem 1. Januar 2012 gültige Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz BKiSchG) betont ebenfalls die Bedeutung der Frühen Hilfen und einer Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Gesundheitshilfe. Im Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) ist in § 2 (1) eine Informationsverpflichtung gegenüber Eltern sowie werdenden Müttern und Vätern „über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfen in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren“ normiert. § 3 KKG formuliert Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz.

Für Verunsicherung sorgen bisweilen die Begriffe „**Gesundheitsförderung**“, „**gesellschaftliche oder soziale Infrastrukturleistungen**“, „**Prävention**“ und „**Intervention**“. Gerade der Letztgenannte ist in der Sozialen Arbeit traditionell mit dem Begriff „Hilfe“ und / oder des Eingriffs verbunden und reserviert für Maßnahmen zur Lösung bereits vorhandener und meist schwerwiegenderer Problemlagen. Die

1

Vgl: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, <http://www.fruehehilfen.de/wissen/fruehe-hilfen-grundlagen/begriffsbestimmung>

Gewährung von Hilfen in diesem Bereich als Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe dienen – so eine Entscheidung des Vierten Senats des Bundesarbeitsgerichtes 1997 – „zur besseren Lebensbewältigung, was sich je nach Problemsituation und auslösender Lebenslage als Entwicklungs-, Erziehungs-, Reifungs- oder Bildungshilfe verstehen lässt. Durch psychosoziale Mittel und Methoden sollen die als Bedürftigkeit, Abhängigkeit und Not bezeichneten Lebensumstände geändert werden“ (BAG 18.06.1997 – 4 AZR 764/95). Eine Abgrenzung zwischen Infrastrukturleistungen von Präventionsangeboten fehlt häufig.

Der DKSB Landesverband NRW e.V. spricht sich im Rahmen der Antragsberatung „Kinderschutz geht alle an -“ und der weiteren Beratung über ein Gesetz für Frühe Hilfen und präventiven Kinderschutz (Vorschlag des DKSB: „Landesgesetz zur Stärkung von Kinderrechten durch präventive Unterstützung und Zusammenarbeit bei Kindeswohlgefährdung“) dafür aus, genau zu beschreiben, für wen (Zielgruppe) was, in welchem Umfang landesrechtlich geregelt werden kann bzw. muss.

Der DKSB verkennt hierbei nicht, dass es in der Praxis immer auch Überschneidungen zwischen Infrastrukturangeboten, präventiven Leistungen und Interventionen gibt.

Kinderschutz geht alle an – „Prävention stärken, Zusammenarbeit von Jugend- und Gesundheitshilfe ausbauen“ bedeutet für den DKSB:

1. Die soziale Infrastruktur im Rahmen einer Bestandsaufnahme und einer Instandhaltung sowie der Planung neuer Angebote im besten Interesse **aller** junger Menschen und ihrer Eltern / Personensorgeberechtigten zu pflegen und auszubauen. So gilt es, die Kinder- und Jugendarbeit zu stärken, Angebote der Förderung der Erziehung in der Familie (§§ 16 bis 21 SGB VIII) auszubauen (z.B.: kostenlose Elternkurse und flächendeckende **Willkommensbesuche** für alle Eltern, Gesundheitsförderung für alle junge Menschen). Hier geht um die Sicherung und den Ausbau einer Infrastruktur als Aufgabe des Staates im Rahmen der Daseinsvorsorge.
2. Die Begriffe „Frühzeitige Hilfen“ und „Frühe Hilfen“ sollten begrifflich als besondere Angebote zur Prävention oder auch als präventiver Kinderschutz verstanden werden.

Prävention zielt in der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe auf eine Unterstützung von Mädchen und Jungen und ihrer Eltern dahingehend, ihre Ressourcen zur Bewältigung von alltäglichen und besonderen Herausforderung wahrzunehmen, zu entfalten und weiter zu entwickeln. Sie sollen befähigt werden, Herausforderungen nicht zu Bedrohungen werden zu lassen bzw. eigenaktiv notwendige Schutzmaßnahmen zu ergreifen, bevor Bedrohungen in nachhaltigen Beeinträchtigungen ihren Niederschlag finden. **Prävention umfasst Maßnahmen für ausgewählte gesellschaftliche Gruppen und Personen, die einen Risikofaktor in ihrer aktuellen Lebenssituation aufweisen. Gemeint ist damit ein Umstand, der mindestens die Wahrscheinlichkeit einer zukünftigen Gefährdung erhöht** (Angebote für jugendliche Mütter, Kinder in Trennung/Scheidungsfamilien).

Im Verbund von Kinder-, Jugend- Familienhilfe und Gesundheitshilfe kristallisiert sich unter dem Begriff der **Frühen Hilfen** ein eigenständiges Handlungsfeld für Eltern mit Kindern von 0 bis 3 Jahren heraus. Dabei bezieht sich der Begriff auf das Lebensalter der Kinder und meint Hilfen für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern.

Frühzeitige Hilfen haben das Ziel, möglichen Beeinträchtigungen des Wohlergehens junger Menschen vorzubeugen. Sie sind in den letzten Jahrzehnten zu einer tragfähigen Säule der Kinder- und Jugendhilfe geworden. Frühzeitige Hilfen sind nicht auf Kinder von 0 bis 3 Jahren und ihren Eltern begrenzt.

- 3. Intervention** steht dagegen für Maßnahmen zur Lösung bereits vorhandener Problemlagen und grenzt sich damit ab von Maßnahmen, die eine Hilfestellung für den Umgang mit den alltäglichen Herausforderungen bieten, die das Leben mit Kindern und Jugendlichen mit sich bringen (sozialpädagogische Familienhilfe, soziale Gruppenarbeit, Vollzeitpflege, Heimerziehung, Inobhutnahme). **Der Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung** (§ 8a SGB VIII) erfasst Verfahren im Umgang mit Hinweisen auf Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung und zieht Maßnahmen zur Sicherung des Kindeswohls nach sich. Schutzmaßnahmen in diesem Sinne können als intervenierender Kinderschutz bezeichnet werden.

Der Deutsche Kinderschutzbund Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V. begrüßt:

1. den präventiven Ansatz des Antrags

2. alle Anstrengungen zur besseren Vernetzung von Gesundheitshilfe und Kinder- und Jugendhilfe
3. das Vorhaben, ein eigenes Landesgesetz auf den Weg zu bringen
4. den emanzipatorischen Ansatz eines Kinderschutzes in Form einer konkret gesetzlich abgesicherter Ombudsstelle für junge Menschen und ihre Eltern/Personensorgeberechtigten
5. eine fachliche Begriffsklärung (der Beirat Frühe Hilfen des MFKJKS hat sich bereits mit dieser Thematik befasst)
6. den bereits erkennbaren Willen der Landesregierung, Präventionsmaßnahmen nicht an die Altersgruppe der Null- bis Dreijährigen zu begrenzen (z. B. Modellprojekt Kein Kind zurücklassen).

Der DKSB Landesverband Nordrhein Westfalen e. V. empfiehlt:

1.**Kinderrechte** als Grundlage gesetzlicher Regelungen zur
 - a. Sicherung und Ausbau infrastruktureller Leistungen
 - b. Prävention
 - c. Intervention
 - d. Emanzipation und Vernetzung durch Stärkung der Individualrechte von Kindern und Jugendlichen (Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten, Ombudsstelle)
 - e. Förderung von kommunalen Netzwerkstrukturen zur Förderung einer Prävention in Lebenswelten für alle jungen Menschen

heranzuziehen.

2.die Intention des Bundeskinderschutzgesetzes **nicht** durch neue Systeme des **interkollegialen Austausches** zu unterlaufen. Das Bundeskinderschutzgesetz befördert Maßnahmen, die eine konstruktive Zusammenarbeit aller beteiligten Professionen und Systeme strukturell und im Einzelfall zum Ziel hat. Das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) ist eine organisationsübergreifende Norm für das Ziel eines „kooperativen Kinderschutzes“. Zur Sicherung von Schutzrechten des Kindes ist die Bereitschaft

zum multiprofessionellen und interdisziplinären Austausch unabdingbar. Wissens- und Handlungskompetenz aller beruflich mit Kindern und Jugendlichen und ihren Eltern in Kontakt stehenden Personen muss, z. B. bezogen auf sozialpädagogische und medizinische Diagnostik, Gespräche mit Eltern und Kindern über die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung, gestärkt werden. Im besten Interesse aller in Nordrhein-Westfalen lebenden Kinder müssen die für junge Menschen relevanten Systeme (Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitsfürsorge, Schule) sich im Verständnis einer Verantwortungsgemeinschaft zur besseren Zusammenarbeit verpflichten. Trotz unterschiedlicher Aufgaben und Bedürfnisse bedarf es einer größeren Transparenz, einer Bereitschaft im Miteinander, sich für das Wohlergehen junger Menschen einzusetzen, und eine Haltung, dass die Verantwortung für ein Kind oder einen Jugendlichen nicht auf den anderen abgeschoben werden kann. Unsicherheiten im Kinderschutz beim Erkennen, Beurteilen und Handeln können nicht durch Schaffung von Datenbanken ausgeräumt werden.

3. die **soziale Infrastruktur** im besten Interesse aller junger Menschen und ihrer Eltern/Personensorgeberechtigten zu pflegen und auszubauen. So gilt es, beispielsweise die Kinder- und Jugendarbeit oder Angebote der Förderung der Erziehung in der Familie (§§ 16 bis 21 SGB VIII) zu stärken.
4. im **Landespräventionsgesetz** (oder Vorschlag DKSB: „Landesgesetz zur Stärkung von Kinderrechten durch präventive Unterstützung und Zusammenarbeit bei Kindeswohlgefährdungen“) genau zu beschreiben, für wen (Zielgruppe), was, in welchem Umfang landesrechtlich geregelt werden kann bzw. muss (siehe vorherige Ausführungen). Der DKSB begrüßt ausdrücklich, Angebote und Maßnahmen zur Sicherung und Ausbau der sozialen Infrastruktur, der Prävention und des Kinderschutzes nicht auf Familien mit Kindern der Altersgruppe 0 – 3 Jahren zu begrenzen.
5. den Ansatz eines **emanzipatorischen Kinderschutzes**, der quer zu diesen vorgenannten Ansätzen einer bedarfsgerechten sozialen Infrastruktur, der Prävention und der Intervention liegt, offensiv durch Vorgaben zur Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen und ihrer Eltern/Personensorgeberechtigten im Rahmen

von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren und –möglichkeiten (z. B. Stärkung der Individualrechte durch Ombudsstellen) zu stärken.

6. in einer starken Verantwortungsgemeinschaft von MFKJKS, MGEPA, MSW, aller im Landtag NRW vertretenen Fraktionen und der im Kinderschutz tätigen wissenschaftlichen Einrichtungen, den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege, den Kommunalen Spitzenverbänden und vielen mehr das Thema „Kinderschutz geht alle an“ vertieft zu einem praxistauglichen Landesgesetz zu verdichten. Berücksichtigt werden sollten in diesem Prozess vielfältige Erfahrungen und Ergebnisse aus bereits in NRW erfolgreich durchgeführten Initiativen im Themenfeld des präventiven, emanzipatorischen und intervenierenden Kinderschutzes. So hat beispielsweise **das Kompetenzzentrum Kinderschutz** in den letzten Jahren eine Reihe von Fachbeiträgen zu Standards eines gelingenden Kinderschutzes erarbeitet und veröffentlicht.

Schützen und fördern in NRW – Drei Beispiele für eine erfolgreiche Arbeit

1. Im **Kompetenzzentrum Kinderschutz** treffen sich Forschung und pädagogische Praxis, um Maßnahmen für einen wirksameren Kinderschutz zu stärken und zu entwickeln. Gefördert werden einzelne Projekte des Kompetenzzentrums durch das Land NRW. Der DKSB Landesverband NRW e.V. arbeitet hier mit dem Institut für soziale Arbeit e.V. (ISA) in Münster und der Bildungsakademie BiS eng zusammen. Zur gelebten Praxis gehört, dass weitere Organisationen und Personen mit in die Arbeit des Kompetenzzentrums einbezogen werden. So besteht seit Jahren eine fruchtbare Kooperation mit den beiden Landesjugendämtern Rheinland und Westfalen-Lippe oder auch mit Vertreterinnen und Vertretern aus dem Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen. Fakten, Meinungen, die Auswertung von Erfahrungen und Erkenntnissen sowie das Planen weiterer Initiativen werden im Rahmen von Kooperationsgesprächen kontinuierlich gesammelt, diskutiert und ausgewertet. Diese Kooperationen sind natürlich gerade im Kinderschutz sehr wichtig. Fachkenntnisse und Sachverstand bündeln: Das will das Kompetenzzentrum Kinderschutz. Hier laufen die Fäden zwischen Wissenschaft und pädagogischer Praxis zusammen, um die Standards bei

Kindeswohlgefährdung zu verbessern. Außerdem soll die Prävention gestärkt werden.

Das Kompetenzzentrum erzielte in den letzten Jahren bundesweite Aufmerksamkeit, z. B. mit folgenden Projekten und Veröffentlichungen:

Website www.kinderschutz-in-nrw.de

- Gesellschaftlicher Schutzauftrag für die Entwicklung von Jugendlichen (2011)
- Kooperativer Kinderschutz. Für ein Zusammenwirken von Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe (2011)
- 10 Empfehlungen zur Ausgestaltung der Rolle der Kinderschutzfachkraft, erstellt (2010) und überarbeitet (2012), veröffentlicht in der ZKJ 2010, 2013
- Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz – Nachhaltigkeit sichern (2013)
- Qualitätsrahmen Kinderschutz für Kinder in Vollzeitpflege (2013)
- Modelle der methodischen Aufarbeitung von Kinderschutzfällen und der Praxis im Kinderschutz (2014, 2015)
- Entwicklung von Qualitätsstandards für Kinderschutzfachkräfte (2014)

2. „Kooperativer Kinderschutz in gemeinsamer Verantwortung von Jugend-Gesundheitshilfe und Schule“

Bezogen auf das Thema „Kinderschutz geht uns alle an“ ist das Modellprojekt „Kooperativer Kinderschutz in gemeinsamer Verantwortung von Jugend-, Gesundheitshilfe und Schule“ des DKSB Kreisverband Unna e.V. und dem Jugendamt der Kreisstadt Unna, gefördert vom Ministerium für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen, von Bedeutung.

Diese liegt in der Frage, ob das Einbringen von Fachkenntnis zum Erkennen und Einschätzen von Kindeswohlgefährdung unter sozialpädagogischer Moderation dazu beitragen kann, Synergieeffekte durch interdisziplinäre Perspektiven und das Zusammenbringen von Ressourcen aus den Hilfesystemen Schule, Gesundheit und Jugendhilfe zu erzielen.

Mit Einführung des Bundeskinderschutzgesetzes sind seit dem 1. Januar 2012 verbindliche Strukturen für die Kooperation von Jugend- und Gesundheitshilfe und Schulen geschaffen worden, die neben Netzwerken „Früher Hilfen“ auch verlässliche Kooperation in (Verdachts-)fällen von Kindeswohlgefährdung stärken sollen. Im Kern

geht es dabei um eine verlässliche und fachlich fundierte Zusammenarbeit aller Professionen, wenn bei Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung gesellschaftliches Handeln geboten ist. Wichtige Erkenntnisse aus dem Projekt sind:

- Die Bereitschaft, voneinander lernen zu wollen, ein interdisziplinäres Sensibilisieren für einen Fall zu schaffen, also eine interdisziplinäre Fallverständigung ermöglichen, hilft Unsicherheiten im Handeln zu minimieren und die Qualität im Erkennen, Beurteilen und Handeln zu optimieren.
- Die Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung braucht eine sozialpädagogische Federführung. Das Arbeiten im Tandem von „interner Kinderschutzfachkraft“ und begleitender Fachberatung durch eine Kinderschutzfachkraft schafft Sicherheit für alle Beteiligten.
- „Durch gemeinsame Fortbildungen und gegenseitige Hospitationen kann im ´Alltag´ und ´vor Ort´ eine systemübergreifende Kooperationskultur entwickelt werden, in der es um gemeinsame Strategien, nicht um ´Delegation´ von Aufgaben geht.“ (vgl. hierzu: Deutscher Kinderschutzbund Kreisverband Unna e.V.: Abschlussbericht zum Modellprojekt „Kooperativer Kinderschutz in gemeinsamer Verantwortung von Jugend- Gesundheitshilfe und Schule“, Unna September 2014)

3. Prävention in Lebenswelten: Gesundheit von S bis Z : Früher Start in ein gesundes Leben – Punkte und Verbindungen zum Ziel

Vielfach nehmen bestehende Ansätze zur Gesundheitsförderung und Prävention bestimmte Themen in einzelnen Lebensphasen von Menschen in den Fokus. Entsprechend werden Maßnahmen nur für diesen bestimmten Zeitausschnitt konzipiert und umgesetzt. Zudem wird als Ort für die Umsetzung solcher Programme (auch nicht zu Unrecht) oftmals *ein* Setting fokussiert. Im Kontext der Gesundheitsförderung von Kindern/Jugendlichen und deren Familien sind dies klassisch Kita/Familienzentrum, Schule oder auch der Freizeitbereich.

Auf einzelne Lebensphasen und Handlungsfelder fokussierte Programme unterliegen jedoch der Problematik, dass vorhandene Unterstützungsangebote isoliert für sich stehen und damit der Komplexität und Gesamtheit der kindlichen wie familiären Entwicklung nur schwer Rechnung getragen werden kann. Oftmals mangelt es an Vernetzung zwischen den lokalen Akteuren und damit auch an übergreifenden Informationen. Letzteres betrifft sowohl die Bedürfnisse und Problemlagen eines einzelnen Kindes wie auch bereits vorhandene regionale Angebote.

Besonders mit Blick auf die Übergänge – sei es von der Geburtsklinik nach Hause, vom häuslichen Umfeld in die Kita oder von der Kita in die Schule – liegt eine Schnittstellenproblematik vor, die Kinder und Eltern schnell aus dem Blick verliert und Familien mit ihren Fragen und Sorgen alleinlässt. Zudem soll die Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen optimiert werden, indem die Erziehungs- und Gesundheitskompetenz in den Blick genommen wird.

Das Konzept der von der BKV Betriebliche Krankenversicherung e.V. bereits in Essen geförderten Initiative des Deutschen Kinderschutzbundes Landesverband NRW e.V., Team Gesundheit, Gesellschaft für Gesundheitsmanagement GmbH und dem Deutschen Kinderschutzbund Ortsverband Essen e.V. greift die vorgenannten Aspekte auf und nimmt (werdende) Eltern und Familien mit jungen Kindern in bestimmten Lebensphasen in den Blick. Besondere Aufmerksamkeit erfahren hierbei die Übergänge von einer Phase in die nächste. Mit diesem Projekt werden Kinder und Eltern früh und nachhaltig erreicht: früh (von der Familienplanung bis zur Schule) durch qualifizierten Angeboten zur Gesundheitsförderung und zur Prävention, früh aber auch im Sinne von „bevor Problemlagen massiv und manifest werden“, nachhaltig: im Übergang von einer Lebensphase in die nächste Begleitung und Unterstützung erfahren.

Die Initiative will mit dem Einsatz von Fachkräften im Projektteam mit unterschiedlichen Fachkompetenzen die Erziehungs- und Gesundheitskompetenzen stärken.

„Prävention in Lebenswelten. Gesundheit von S bis Z. Früher Start in ein gesundes Leben – Punkte und Verbindungen zum Ziel“ konkretisiert sich innerhalb der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe sowie im Gesundheitssystem in Entwicklungen, die sich in Handlungsmaximen beschreiben lassen:

- Risiken sehen – Potentiale nutzen
- Nachhaltigkeit sichern – Übergänge begleiten
- Passgenaue Unterstützung ermöglichen – Angebotsvielfalt nutzen
- Kompetenzen stärken – Perspektiven erweitern.

Wuppertal, 26.01.2015