

LANDKREIS

MANSFELD-SÜDHARZ

Teilplan - Frühe Hilfen - Bedarfsplanung 2018 – 2023

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Rechtliche Grundlagen	7
3	Ziele und Zielgruppen	8
4	Ausgangssituation	9
5	Zusammenarbeit im Netzwerk	12
6	Angebote der Frühen Hilfen im Landkreis MSH	14
6.1	Wiki – „Willkommen Kinder“ der Familienbesuchsdienst im Landkreis	14
6.2	Familienhebammen / Familienkrankenschwestern	15
6.3	Familienpaten	16
6.4	Jetzt schon ein Kind	17
7	Institutionelle / weitere Angebote und Projekte Früher Hilfen im Landkreis MSH	19
8	Partizipation von Erziehungsberechtigten und Fachkräften: Auswertung der Umfrage ..	28
8.1	Eltern	28
8.2	Fachkräfte	34
9	Ausblick	37
9.1	Zusammenfassung	37
9.2	Mittelfristige Bedarfs- und Maßnahmenplanung	38
10	Tabellen- und Abbildungsverzeichnis	40
10.1	Tabellenverzeichnis	40
10.2	Abbildungsverzeichnis	41
11	Anhang	42
	Altersgruppen	42
	Kinderärzte	42
	Hebammen	43
	Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung	43
	Eltern-Kind-Gruppen	44
	Frühförderangebote	45
	Umfragen – Ergebnisse	46

1 Einleitung

Alle Kinder haben ein Recht auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders verletzlich und damit schutzbedürftig. Die ersten Lebensmonate und –jahre sind von herausragender Bedeutung für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig, (werdende) Eltern zu unterstützen, um die Eltern-Kind-Beziehung förderlich zu gestalten.

Frühe Hilfen sind grundsätzlich präventiv ausgerichtet und umfassen entsprechend Informations-, Bildungs-, Beratungs-, Entlastungs- und Unterstützungsangebote. Sie sind niederschwellige und in der Annahme freiwillige Angebote für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. Dazu gehören beispielsweise Familien mit besonderen Anforderungen wie z. B. in besonderen sozialen Not- und Bedarfslagen, mit Eltern die psychisch krank oder mit Kindern, die gesundheitlich beeinträchtigt sind, Alleinerziehende, Familien mit Zuwanderungshintergrund, usw. Aufgrund von unterschiedlichen psychosozialen Belastungen haben diese einen erhöhten Beratungs- und Unterstützungsbedarf, finden aber häufig nur schwer einen Zugang zu Unterstützungsangeboten. Hier haben sich vor allem niederschwellige, familienaufsuchende Angebote, wie beispielsweise von Familienbesuchern und Familienkinderkrankenschwestern bewährt. Die Maßnahmen Früher Hilfen bewegen sich im Bereich der Primär- und Sekundärprävention. Die Förderung von Maßnahmen im tertiären Bereich (u. a. als Hilfen zur Erziehung) ist nicht Gegenstand der Frühen Hilfen. Fachkräfte in den Frühen Hilfen stärken die Entwicklung der Beziehungs- und Erziehungskompetenzen von Eltern und nehmen Gefahren für die Kinder rechtzeitig wahr und gestalten – unter Einbezug der Eltern – mit dem Jugendamt den Übergang zu den Hilfen, die weitergehende Unterstützung bieten und das Kindeswohl sichern.

Zur besseren Versorgung von Familien mit psychosozialen Unterstützungsleistungen ist die Vernetzung der Akteure aus den relevanten Leistungssystemen (Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Frühförderung, Schwangerschaftsberatung usw.) besonders wichtig. In Netzwerken Frühe Hilfen wird die Zusammenarbeit koordiniert, damit Familien frühzeitig Zugänge zum Hilfesystem erhalten sowie systematisch und entsprechend ihrem Unterstützungsbedarf zu den lokalen Einrichtungen und Diensten weitervermittelt werden. Dazu kann auch die Gestaltung von Übergängen und die Vermittlung von Anschlusshilfen gehören, um die bei den Eltern und Kindern erzielten positiven Effekte Früher Hilfen aufrecht zu erhalten und die Entwicklungschancen der Kinder nachhaltig zu verbessern.

Die Frühen Hilfen sind ein wichtiges Bindeglied in der Präventionskette der familienunterstützenden Angebote im Landkreis. Sie knüpfen an der Beratung und Betreuung durch Frauenärzte, Kliniken und Hebammen an. Ihnen schließen sich die Begleitung und Betreuung der Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen, die Schulsozialarbeiter in den Grundschulen, den weiterführenden Schulen und Berufs(aus)bildung, sowie die Begleitung und Betreuung der Fachkräfte in Familienberatungsstellen und den offenen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe an.

Beim Landkreis Mansfeld-Südharz - federführend durch das Jugendamt – wurde im Dezember 2010 eine Koordinierungsstelle Netzwerk Kinderschutz eingerichtet, deren Aufgabengebiet mit dem Bundeskinderschutzgesetz ab 01.01.2012 um die Koordinierung der Frühen Hilfen erweitert wurde.

Der vorliegende Teilplan Frühe Hilfen wurde unter Beteiligung von Eltern und Fachkräften sowie des Jugendhilfeausschusses erstellt.

2 Rechtliche Grundlagen

Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz - BKiSchG) vom 22. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2975)

Gesetz zum Schutz des Kindeswohls und zur Förderung der Kindergesundheit (Kinderschutzgesetz) vom 9. Dezember 2009 – GVBl. LSA Nr. 24/2009, ausgegeben am 21. Dezember 2009

Verwaltungsvereinbarung Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen vom 01.10.2017 (gem. § 3 Abs. 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz)

Achtes Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe neugefasst durch Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2.022) zuletzt geändert durch Art. 10 Abs. 10 G zur Neuregelung des Schutzes von Geheimnissen bei der Mitwirkung Dritter an der Berufsausübung schweigepflichtiger Personen vom 30.10.2017 (BGBl. I S. 3.618)

3 Ziele und Zielgruppen

Ziel ist die frühzeitige und nachhaltige Verbesserung der Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft durch alltagspraktische Unterstützung und insbesondere auch durch die Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern. Sie umfassen sowohl universelle / primäre Prävention (Angebote für alle Eltern im Sinne der Gesundheitsförderung) als auch selektive / sekundäre Prävention (Hilfe für Familien in Problemlagen). So sollen die Eltern sowie die werdenden Mütter und Väter über die Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich der Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes in den ersten Lebensjahren informiert werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang daran zu denken, dass Angebote spezifisch zugeschnitten sein sollten und die Unterstützungsangebote über besonders niedrigschwellige Zugänge verfügen.

Darüber hinaus wenden sich Frühe Hilfen an Familien in Problemlagen. Sie tragen in der Arbeit mit den Familien dazu bei, dass Risiken für das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig wahrgenommen und reduziert werden. Wenn diese nicht ausreichen, sorgen sie dafür, dass weitere Maßnahmen zum Schutz des Kindes ergriffen werden.

Frühe Hilfen haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern. Sie sollen ein gesundes Heranwachsen von Kindern unterstützen.

Bei einer Bedarfsabfrage von Fachkräften aus den medizinischen und (sozial)pädagogischen Tätigkeitsfeldern im Jahr 2011 wurden partiell mangelnde Elternkompetenzen und Elternfähigkeiten bei jungen Eltern institutionsübergreifend festgestellt. Diese Erkenntnisse flossen unter anderem bei der damaligen Konzeptionierung der Angebote der Frühen Hilfen ein. Diese Erfahrungen und Wahrnehmungen der Fachkräfte spiegeln sich teilweise in der aktuellen Befragung der Eltern wider.

Die Frühen Hilfen erstrecken sich von der Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes. Sie sollen im Landkreis lebende Eltern und deren Kinder erreichen.

Des Weiteren wird frühzeitig bei den zukünftig werdenden Eltern angesetzt. Erziehungs- und Elternkompetenzen und die dafür notwendigen Fähigkeiten werden Schülern aller Schulformen der 8. / 9. Klassen im Rahmen eines Präventionsangebotes vermittelt.

Darüber hinaus nutzen Frühe Hilfen auch ehrenamtliche Strukturen. Freiwillig Engagierte, wie die Familienpaten, bieten in den Frühen Hilfen alltagspraktische Entlastung, unterstützen die Familien bei der Integration in das soziale Netzwerk und stärken familiäre Selbsthilfekompetenzen.

4 Ausgangssituation

Der Landkreis Mansfeld-Südharz besteht aus 9 Einheits- und 2 Verbandsgemeinden, die sich in die 3 Sozialräume Sangerhausen, Eisleben und Hettstedt aufgliedern.

Im Landkreis Mansfeld-Südharz lebten zum Stichtag 31.12.2016 insgesamt 140.642 Einwohner, davon waren 2,79 % Einwohner bis zu 3 Jahre.

Die nachfolgende Tabelle stellt die Entwicklung der Einwohner der Altersgruppen 0 – unter 1 Jahr, 1 – 3 Jahre und Einwohner insgesamt der letzten 5 Jahre in den einzelnen Sozialräumen sowie im Landkreis insgesamt dar:

	Einwohner 0 - unter 1 Jahr					Einwohner 1 - 3 Jahre					Einwohner insgesamt				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Sozialraum Sangerhausen	367	367	381	378	381	1.150	1.156	1.136	1.188	1.175	56.885	56.196	55.489	55.577	54.978
Sozialraum Eisleben	349	355	301	355	355	1.071	1.090	1.044	1.060	1.085	49.999	49.673	48.707	48.469	48.107
Sozialraum Hettstedt	234	240	232	205	203	759	764	731	764	730	39.405	38.955	38.188	37.901	37.557
Landkreis insgesamt	950	962	914	938	939	2.980	3.010	2.911	3.012	2.990	146.289	144.824	142.384	141.947	140.642

Tabelle 4.1: Entwicklung der Einwohnerzahlen der letzten 5 Jahre gegliedert nach Sozialräumen und Landkreis insgesamt

Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass die Einwohnerzahlen der Kinder relativ konstant geblieben sind. Lediglich bei den Einwohnern im Landkreis insgesamt ist ein Rückgang von 5.647 Einwohnern, dies entspricht 3,86 %, zu verzeichnen. Prognostiziert wurde in der 5. Regionalisierten Bevölkerungsprognose ein Rückgang von 9.752 Einwohnern. Anzumerken ist, dass der Bevölkerungsrückgang in den drei Sozialräumen sich zwischen 1.848 bis 1.907 Einwohnern bewegt.

Im **Anhang 11.1** befindet sich eine Übersicht über die Entwicklung der Einwohner nach den genannten Altersgruppen und gegliedert nach Einheits- bzw. Verbandsgemeinde.

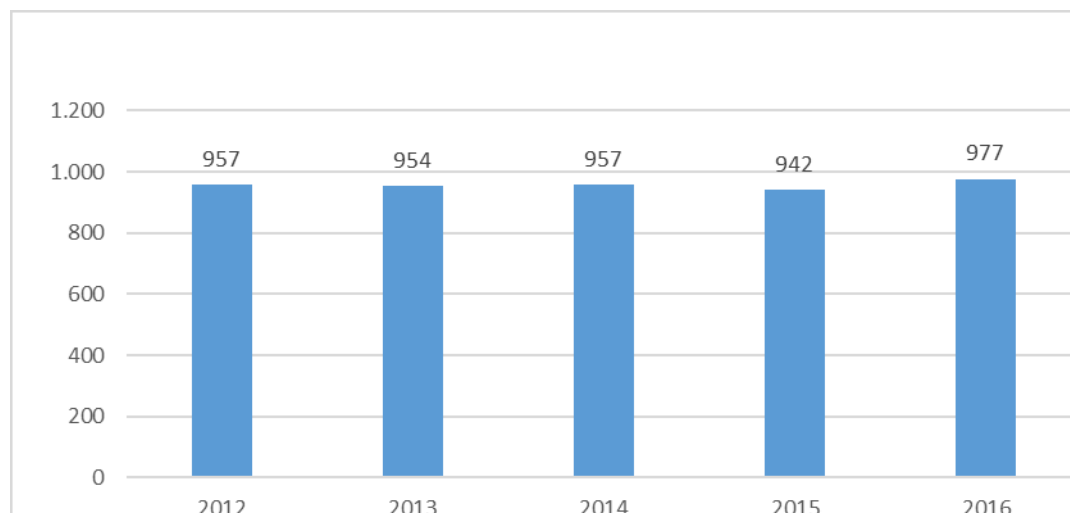


Abbildung 4-1: Geburtenentwicklung im Landkreis Mansfeld-Südharz von 2012 - 2016

Den 0 bis unter 1-Jährigen gegenüber stehen die Geburten im Landkreis, die o. a. Diagramm für die Jahre 2012 bis 2016 grafisch darstellt. So ist im Jahr 2016 eine Erhöhung der Geburten gegenüber dem Vorjahr von 35 Kindern zu verzeichnen.

Die nachfolgende Tabelle weist die Geburten der Bundesrepublik, des Land Sachsen-Anhaltes und des Landkreises Mansfeld-Südharz im Vergleich aus, wobei es sich bei den Zahlen für 2016 um vorläufige Zahlen handelt:

	2012	2013	2014	2015	2016
Bund	673.544	682.069	714.927	737.575	792.000
Land	16.888	16.797	17.064	17.415	18.093
Landkreis	957	954	957	942	977

Tabelle 4.2: Gegenüberstellung Geburtenentwicklung Bund, Land und Landkreis

Resultierend aus den Geburten nach Bund, Land und Landkreis stellt nachfolgendes Diagramm die Geburten je Frau im gebärfähigen Alter dar.

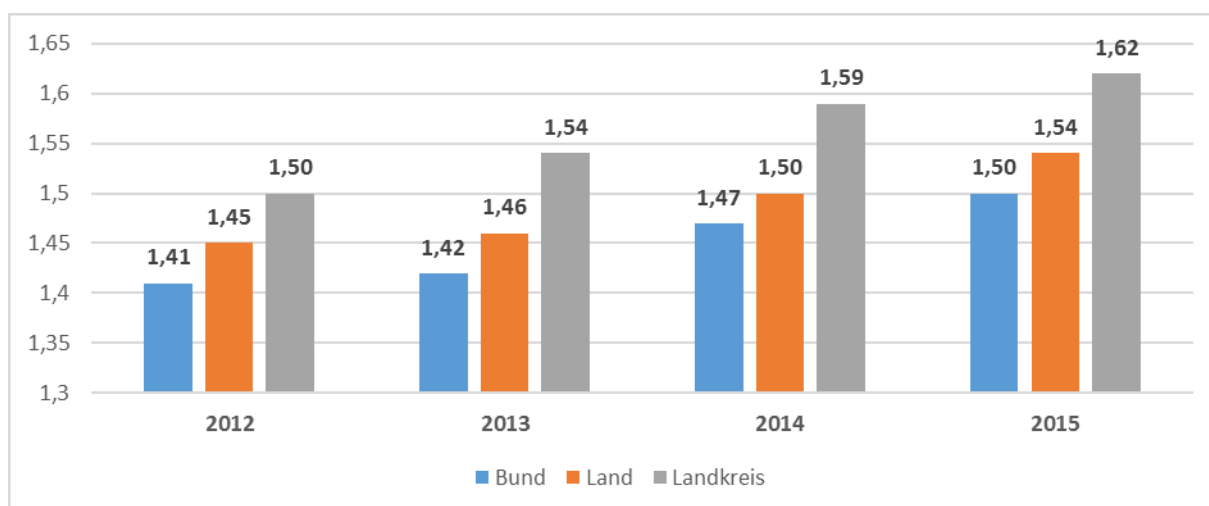


Abbildung 4-2: Geburten je Frau im gebärfähigen Alter unterteilt nach Bund; Land und Landkreis

Zur Beschreibung des aktuellen Geburtenverhaltens wird die zusammengefasste Geburtenziffer herangezogen. Sie gibt an, wie viele Kinder eine Frau im Laufe ihres Lebens bekommen würde, wenn ihr Geburtenverhalten so wäre wie das aller Frauen zwischen 15 und 49 Jahren im jeweils betrachteten Jahr.

Auf der Grundlage der 6. Regionalisierten Bevölkerungsprognose wurden vom Statistischen Landesamt ab 2016 die voraussichtlichen Geburten wie folgt für das Land Sachsen-Anhalt und dem Landkreis Mansfeld-Südharz prognostiziert:

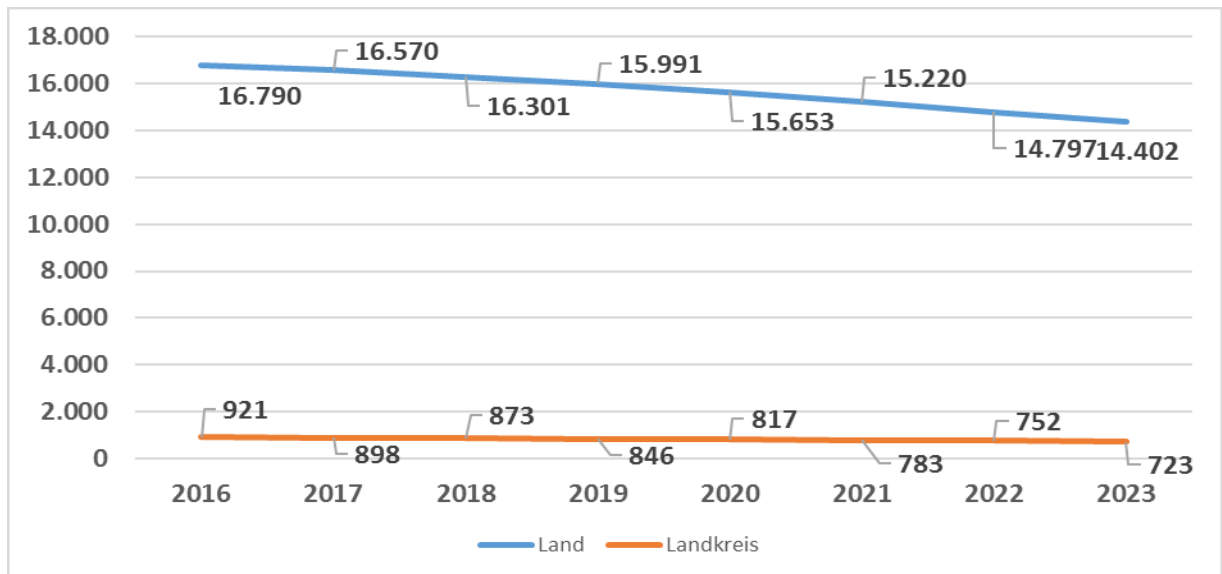


Abbildung 4-3: Prognose der voraussichtlichen Geburten von 2016 - 2023 unterteilt nach Land und Landkreis

Ein Präventionsangebot im Rahmen der Frühen Hilfen – Jetzt schon ein Kind!?, näheres dazu unter Punkt 6.4 - richtet sich an die zukünftig (werdenden) Eltern.

Nachfolgend werden dafür die aktuellen sowie die für die folgenden Schuljahre prognostizierten Schülerzahlen, der 8. und 9. Klasse in den verschiedenen Schulformen dargestellt. Anzumerken ist, dass im Förderschulbereich nicht alle Schülerzahlen planbar und daraus resultierend nur teilweise belastbar sind.

Schulform	Schuljahr / Klasse													
	2016/2017		2017/2018		2018/2019		2019/2020		2020/2021		2021/2022		2022/2023	
	8.	9.	8.	9.	8.	9.	8.	9.	8.	9.	8.	9.	8.	9.
Gymnasium	398	331	328	419	358	328	373	358	350	373	381	350	392	381
Sekundarschule	647	547	496	579	549	496	560	549	533	560	574	533	592	574
Förderschule	77	125	83	79	71	75	65	63	65	62	67	62	68	64
Berufsbildende Schulen	196	149	129	210	126	189	125	185	124	184	124	184	124	185
LK MSH insgesamt	1.318	1.152	1.036	1.287	1.104	1.088	1.123	1.155	1.072	1.179	1.146	1.129	1.176	1.204

Tabelle 4.3: Aktuelle und prognostizierte Schülerzahlen der 8. und 9. Klassen für die Schuljahre 2016/2017 bis 2022/2023

Die Jugendlichen in der 8. und auch in der 9. Klasse sind gleichzusetzen mit der Werkstufe im Förderschulbereich sowie dem Berufsvorbereitenden Jahr (BVJ) und der Berufsfachschule (BFS) bei den Berufsbildenden Schulen.

5 Zusammenarbeit im Netzwerk

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation. Dabei geht es darum, die Kontakte, die werdende Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern regelhaft mit der Gesundheits- und der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. Hebamme, Geburtsklinik, Kindertageseinrichtungen) haben, als Zugang zu nutzen, bedarfsgerechte Informationen, Beratung oder Hilfe anzubieten bzw. bei Bedarf in andere (Frühe) Hilfen weiterzuvermitteln. Zentral für die praktische Umsetzung Früher Hilfen ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation von Institutionen und Angeboten aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe und weiterer sozialer Dienste.

Frühe Hilfen, die in einem Netzwerk zusammenarbeiten, bieten eine an den Bedarfen der Kinder, Eltern und Familien orientierte Angebotsstruktur, erkennen Lücken im kommunalen Angebot und wirken auf deren Schließung hin.

Familien sollen in ihrer Lebenswelt erreicht und aktiviert werden. Damit Frühe Hilfen auch die Familien erreichen, die nur auf geringe Ressourcen zurückgreifen können, müssen die Zugänge zu den verschiedenen Angeboten niedrigschwellig und nicht stigmatisierend gestaltet werden.

Netzwerkpartner

- Einwohnermeldeämter der Einheits- und Verbandsgemeinden im Landkreis Mansfeld-Südharz
- Jugendamt, Gesundheitsamt und Sozialamt des Landkreises
- HELIOS Klinik des Landkreises Mansfeld-Südharz, Universitätsklinik Halle, St. Elisabeth & St. Barbara Kliniken Halle, Aneos Klinik Aschersleben – Geburts- und Kinderstationen
- Sozialpädiatrisches Zentrum und Interdisziplinäre Frühförderstelle der St. Elisabeth & St. Barbara Kliniken Halle
- Kinderärzte, Gynäkologen und Allgemeinmediziner im Landkreis
- Hebammen, die im Landkreis tätig sind
- Schwangerschaftsberatungsstellen und Familienberatungsstellen
- Frühförderstellen im Landkreis
- Träger der freien Jugendhilfe im Landkreis
- Kindertageseinrichtungen und Tagespflegestellen des Landkreises
- Familienbildungsstätte und Mehrgenerationenhäuser
- Frauen- und Kinderschutzhaus
- Jobcenter und Agentur für Arbeit Mansfeld-Südharz
- Bildungsträger
- Familiengerichte in Sangerhausen und Eisleben
- Polizei, u. a. Regionalbereichsbeamte
- Drogen- und Suchtberatungsstellen
- Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen
- Fachstelle für Suchtprävention
- Netzwerkstelle für Schulerfolg
- Verkehrsgesellschaft Südharz mbH

- Landesforstbetrieb - Forstbetrieb Süd, Landeszentrum Wald, Schutzgemeinschaft Deutscher Wald
- u. a.

Ein wertschätzendes, ressourcenakzeptierendes Miteinander ist die Grundlage von themenspezifischen Beratungen. Die Möglichkeiten und Grenzen der unterschiedlichen Partner müssen berücksichtigt und akzeptiert werden. Interdisziplinäre Fortbildungen werden regelmäßig angeboten.

Schnittmengen mit angrenzenden Aufgabenbereichen müssen weiter geschärft werden, um die Übergänge für die Familien bedarfsgerecht zu gestalten und den Schutz der Kinder sicher zu stellen.

6 Angebote der Frühen Hilfen im Landkreis MSH

6.1 Wiki – „Willkommen Kinder“ der Familienbesuchsdienst im Landkreis

Inhalt/Gegenstand

Der Familienbesuchsdienst ist ein, vom Landkreis Mansfeld-Südharz eingerichteter mobiler Dienst zur niedrigschwelligen Beratung und zum Informationstransfer für junge Familien auf freiwilliger Basis nach § 2 Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG). Die Aufgabenerfüllung erfolgt seit dem 15. Mai 2013 durch das CJD. Zwei Fachkräfte mit jeweils 40 Stunden je Woche beraten die in der Häuslichkeit aufgesuchten Familien und informieren über bestehende Unterstützungsmöglichkeiten im Landkreis. Außerdem übergeben sie das Willkommenspaket des Landkreises. Darin enthalten ist u. a. der Elternbegleitordner, der alle Unterstützungsangebote inklusive der Kontaktadressen aufzeigt.

Zielgruppe

Erreicht werden mit diesem Angebot (fast) alle Familien im Landkreis, die melderechtlich erfasst sind, Familienzuwachs (ein Neugeborenes) bekommen und diesen Besuch im eigenen Haushalt wünschen.

Teilziele

- Information und Beratung über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich
- Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenzentwicklung
- Unterstützung individueller Art und Weise je nach Einzelfall

Zahlen und Fakten

	2015	2016
Geburtsmeldungen eigene Erfassung LK	926	939
Hausbesuche		
durchgeführt	712	697
abgelehnte / nicht durchgeführt	214	242
Erreichungsgrad	77%	74%

Tabelle 6.1: Geburtsmeldungen, Hausbesuche und Erreichungsgrad 2015 / 2016 im Rahmen von Wiki im Landkreis

Aufwendungen	2015	2016
Ansatz	136.400,00 EUR	175.800,00 EUR
Ist	135.413,72 EUR	142.097,32 EUR

Tabelle 6.2: Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben 2015 / 2016 im Rahmen von Wiki im Landkreis

6.2 Familienhebammen / Familienkrankenschwestern

Inhalt/Gegenstand

Der Einsatz von Familienhebammen wurde bis zum Jahr 2012 als Pilotprojekt im Land Sachsen-Anhalt in dessen Zuständigkeit begleitet. Seit dem 01.01.2013 wurde die Zuständigkeit auf die Landkreise übertragen. Die Aufgaben erfüllt das CJD seit dem 01.04.2013 mit zwei medizinischen Fachkräften mit jeweils 30 Stunden sowie einer Mitarbeiterin in der Koordinierungsstelle mit 20 Stunden.

Die im Landkreis eingesetzten Familienkinderkrankenschwestern sind staatlich examinierte Kinderkrankenschwestern mit einer Zusatzqualifikation. Diese befähigt sie, Eltern und Familien in belastenden Lebenssituationen bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes zu unterstützen. Sie sind aufsuchend tätig und helfen den Eltern, den Familienalltag mit allen Herausforderungen zu bewältigen.

Zielgruppe

Dieses Angebot richtet sich an Familien mit Kindern grundsätzlich ab der Geburt bis zum vollendeten 3. Lebensjahr, die in belasteten Lebenssituationen leben.

Teilziele

- Unterstützung in der Gesundheitsvorsorge und -förderung
- Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenzentwicklung
- Unterstützung / Beratung in schwierigen Lebenssituationen und bei Überforderung
- Information und Beratung über weiterführende Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich

Zahlen und Fakten

	2015	2016
Betreute Familien (beendete Fälle)	23	31
Hausbesuche	289	421
Betreuungsdauer in Monaten	1 - 12	1 - 14

Tabelle 6.3: **Betreute Familien, Hausbesuche und Betreuungsdauer 2015 / 2016 im Landkreis (Familienkrankenschwestern)**

Aufwendungen	2015	2016
Ansatz	105.400,00 EUR	105.700,00 EUR
Ist	101.377,74 EUR	105.654,89 EUR

Tabelle 6.4: **Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben der Jahre 2015 und 2016 im Rahmen des Einsatzes von Familienkrankenschwestern im Landkreis**

6.3 Familienpaten

Inhalt/Gegenstand

Bei den ehrenamtlichen Familienpaten handelt es sich grundsätzlich um ein niederschwelliges Hilfeangebot. Dieses wird seit dem 01.01.2011 im Sozialraum Sangerhausen vom Tiergestütztes Leben und Lernen e.V. (TiLL e.V.) und seit 01.07.2013 im Sozialraum Eisleben und Hettstedt vom Deutschen Kinderschutzbund Mansfeld-Südharz e.V. vorgehalten.

Familienpaten helfen bei einer aktiven Gestaltung des Alltags, orientieren ihre Tätigkeiten bzw. Aufgaben individuell an den Bedürfnissen der Patenfamilien, sind Stütze und begleiten z. B. auf Wunsch zu Behörden und Beratungsstellen, zeigen weitere Hilfen auf, usw.

Der Schwerpunkt der ehrenamtlichen Arbeit des TiLL e.V. der Jahre 2016 und 2017 bestand darin, Kindern und Jugendlichen, die in Kinder- und Jugendhäusern im Sozialraum Sangerhausen untergebracht waren und keine familiäre Anbindung hatten, außerhalb der stationären Unterbringung Begegnung und Beziehung zu Personen zu ermöglichen. Die Paten sind nichtprofessionelle Ansprechpartner und Vertrauenspersonen, die gemeinsam, entsprechend ihrer Möglichkeiten, Zeit verbringen, Geburts- und Feiertage würdigen oder je nach persönlichem Interesse Entwicklungsimpulse geben. Da sich die Zusammenarbeit zwischen den Kinder- und Jugendhäusern und den ehrenamtlichen Familienpaten verstetigt hat, soll dafür ab 01.01.2018 eine andere Finanzierungsmöglichkeit genutzt werden.

Zielgruppe

Die Familienpaten unterstützen z. B. Alleinerziehende und ihr/e Kind/er, belastete Familien, Heimkinder (ohne familiäre Anbindung), usw.

Teilziele

- alltagspraktische Entlastung der Patenfamilie
- Stärkung familiärer Selbsthilfekompetenzen
- Beziehungsgestaltung bei Kindern ohne familiärer Anbindung

Zahlen und Fakten

	2015	2016
Anzahl aktive (ehrenamtliche) Familienpaten	22	19
Anzahl der Patenschaften	28	19

Tabelle 6.5: Anzahl der Familienpaten und der Patenschaften im Landkreis

Aufwendungen	2015	2016
Ansatz	9.200,00 EUR	9.200,00 EUR
Ist	9.750,00 EUR	9.250,00 EUR

Tabelle 6.6: Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben der Jahre 2015 und 2016 im Rahmen des Einsatzes von den Familienpaten im Landkreis

6.4 Jetzt schon ein Kind

Inhalt/Gegenstand

Hierbei handelt es sich um ein 10-moduliges Präventionsangebot des Landkreises, welches durch profamilia seit dem 15.10.2012 aktuell mit zwei Fachkräften mit jeweils 30 Stunden je Woche umgesetzt wird. Die Schüler werden intensiv u. a. über „Lebensplanung“, „Liebe, Sexualität und Partnerschaft“, „Verhütung“, „Schwangerschaft und Geburt“, „ungewollte Schwangerschaft – was nun?“, „Unterstützungsmöglichkeiten für junge Familien“, „Entwicklung und Bedürfnisse eines Säuglings im 1. Lebensjahr“, „Elternsein mit Höhen und Tiefen“, „Gesunde Lebensweise in der Schwangerschaft“ inhaltlich und methodisch ergänzend zu den Lehrplänen informiert.

Zielgruppe

Dieses Angebot erreicht SchülerInnen der 8. / 9. Klassen der Gymnasien, Sekundar- und Förderschulen sowie Berufsschulklassen im gesamten Landkreis.

Teilziele

- Förderung einer bewussten Entscheidung für eine Schwangerschaft und die Aufgaben des Elternseins
- Aufklärung über elterliche Verantwortung und notwendige Beziehungs- und Erziehungskompetenzen
- Aufzeigen von Unterstützungsmöglichkeiten und Hilfen verschiedener Institutionen, auch bei einer frühen eventuellen ungewollten Schwangerschaft

Zahlen und Fakten

	Schuljahr	
	2015/2016	2016/2017
Schüler	523	683
Klassenstufe		
8. Klasse	20	24
9. Klasse	4	7
Werkstufe	10	8
teilnehmende Schulen		
Förderschulen	6	6
Sekundarschulen	5	5
Gymnasien	2 + 1	2 + 1
Berufsbildende Schulen	2	2

Tabelle 6.7: Schülerzahlen, Klassenstufen und teilnehmende Schulen am Projekt "Jetzt schon ein Kind" im Landkreis

Aufwendungen	2015	2016
Ansatz	79.200,00 EUR	79.200,00 EUR
Ist	79.200,00 EUR	83.964,90 EUR

Tabelle 6.8: Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben der Jahre 2015 und 2016 im Rahmen des Einsatzes von den Familienpaten im Landkreis

7 Institutionelle / weitere Angebote und Projekte Früher Hilfen im Landkreis MSH

Folgende Angebotsstruktur im Kontext der Frühen Hilfen ist aktuell im Landkreis vorhanden:

1. Medizinische Unterstützungsangebote:

Eltern bringen dem Gesundheitswesen zumeist einen großen Vertrauensvorschuss entgegen. Sie werden als ExpertInnen kindlicher Gesundheit anerkannt und damit als Bündnispartner akzeptiert, da sie ebenso das Ziel haben, dass die Kinder gesund aufwachsen und sich wohlfühlen. Diese Nähe und Kompetenzen ermöglichen den Frühen Hilfen einen niederschweligen Zugang zu Familien, der nutzbar gemacht werden kann. Daher stellt die Einbindung von Akteuren des Gesundheitswesens eine wichtige Aufgabe dar.

- Ärzte für Kinderheilkunde haben vor allem über die Gesundheitsuntersuchungen laufenden Kontakt zu Kindern und deren Eltern. Die Pädiatrie gilt als erste Adresse für (junge) Familien, die auch ihr besonderes Vertrauen entgegen bringen. Aufgrund ihrer stark eingeschränkten Zeit gelingt eine Beteiligung im Netzwerk eher in Ausnahmefällen.

Aktuell gibt es im Landkreis 6 Kinderärzte. Die Kontaktdaten sind im **Anhang 11.2** ersichtlich. Laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung beträgt der Versorgungsgrad mit Kinderärzten im Landkreis 126,5 % und stellt somit eine Überversorgung dar. Gespräche mit Fachkräften und Eltern hierzu ergaben jedoch, dass die kinderärztlichen Angebote nicht in jedem Fall für unseren Flächenlandkreis ausreichen. Viele Eltern nutzen bereits für die Arztbesuche ihrer Kinder Allgemeinmediziner.

Das Einwohner-Arztverhältnis hängt vom Kreistyp ab. Für den Kreistyp 5, dem Mansfeld-Südharz entspricht, liegt die Verhältniszahl bei 3.859 Einwohnern unter 18 Jahre je Kinderarzt. Auf Grundlage dieser Verhältniszahl wird nach einem festgelegten Verfahren der Versorgungsgrad ermittelt.

- Hebammen haben einen diskriminierungsfreien Zugang und erhalten durch ihre obligatorischen Hausbesuche einen tiefgreifenden Einblick in die häusliche Lebenssituation von Eltern und Säuglingen. Unmittelbar in der Lebenswelt von Eltern und Kind agieren zu können, ist ein einmaliger Vorteil. Insgesamt arbeiten 22 Hebammen bzw. Hebammenpraxen mit Familien im Landkreis und stehen den werdenden Müttern und den jungen Eltern mit Stand 03.01.2017 siehe **Anhang 11.3** zur Unterstützung zur Verfügung.
- Fachkräfte in Geburts- und Kinderkliniken haben einen universellen Zugang zu Familien. 98 % aller Geburten finden hier statt. Dabei erreichen auch sie die Familien niedrigschwellig und ohne Stigmatisierungsgefahr. Eltern sind in dieser Phase besonders offen für lebensgestaltende und –verändernde Vorschläge. Um diesen Zeitpunkt gut zu nutzen, arbeiten insbesondere die Familienkinderkrankenschwestern mit dem Mutter-Kind-Zentrum zusammen.

In der HELIOS Klinik Sangerhausen, Am Beinschuh 2a in 06526 Sangerhausen, Telefon 03464 / 66-2000, -2626, befindet sich im Fachbereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe ein fachübergreifendes Kompetenzzentrum, das Mutter-Kind-Zentrum. Hier erfolgt eine enge Zusammenarbeit der Bereiche Kreissaal / Entbindung, Kinder- und Jugendheilkunde. Die Kinderklinik (Fachbereich Kinderheilkunde und Jugendmedizin) verfügt über ein fachübergreifendes Kompetenzzentrum zur Betreuung der Neu- und Frühgeborenen in enger Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

- Das Gesundheitsamt des Landkreises Mansfeld-Südharz hat seinen Dienstsitz in der Größlerstraße 2 in 06295 Lutherstadt Eisleben. Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst sowie der Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst sind dort integriert. Telefonisch sind die Dienste unter 03464 / 5354401 zu erreichen. Im Rahmen ihrer Tätigkeit sind die MitarbeiterInnen u. a. zuständig für die Kinder- und Jugendärztlichen Reihenuntersuchungen, Einschulungsuntersuchungen, Begutachtungen nach behördlicher Beauftragung, für die ärztliche und zahnärztliche Untersuchung in Kindertageseinrichtungen und Schulen aber auch für die Organisation und Durchführung gruppenprophylaktischer Maßnahmen zur Verbesserung der Zahngesundheit u. a. durch Fluoridierung der Zähne sowie Ernährungsberatung.

Das Ergebnis der Schuleingangsuntersuchung aus dem Jahr 2016 zeigt u. a., dass fast jedes 5. Kind, welches im Landkreis im Jahr 2016 eingeschult worden ist, Sprachstörungen hat - **Anhang 11.4**. Der Landesdurchschnitt lag mit 28,0 % noch über den Durchschnitt des Landkreises von 19,4 %. Aber auch der feinmotorische Entwicklungsrückstand, welcher im Landkreis mit 13,9 % - 2 % über den Landesdurchschnitt liegt, ist bedenkenswert.

2. Eltern-Kind-Gruppen:

- Eltern-Kind-Gruppen (Krabbelgruppen) sind ein Treffpunkt für Eltern und deren Kinder, die etwa im selben Alter sind. Die Treffen finden in regelmäßigen Abständen statt und dienen dem Austausch untereinander.

Häufig finden Eltern hier Anleitung und Beratung durch ausgebildete Fachkräfte oder Mütter mit ähnlichen Herausforderungen. Entsprechende Angebote von unterschiedlichen Einrichtungen und Institutionen sind im **Anhang 11.5** beigefügt.

- „Prager-Eltern-Kind-Programm (PEKIP)“ – dieses Angebot wird von ProFamilia in der Halleschen Straße 82 in 06295 Lutherstadt Eisleben, Telefon 03475 / 696697 sowie von der Arbeits- und Bildungsinitiative e. V., Lengefelder Straße 15 in 06526 Sangerhausen, Telefon 03464 / 515197 angeboten. PEKIP ist ein Konzept für die Gruppenarbeit mit Eltern und ihren Kindern im ersten Lebensjahr. Ziel ist es, Eltern und Babys im sensiblen Prozess des Zueinanderfindens zu unterstützen, um
 - das Baby in seiner momentanen Situation und seiner Entwicklung wahrzunehmen, zu begleiten und zu fördern

- die Beziehung zwischen Baby und seinen Eltern zu stärken und zu vertiefen
 - die Eltern in ihrer Situation zu begleiten und den Erfahrungsaustausch sowie die Kontakte der Eltern untereinander zu fördern
 - dem Baby Kontakte zu Gleichaltrigen zu ermöglichen
- „Starke Eltern – Starke Kinder“ ist ein Angebot des Deutschen Kinderschutzbund Mansfeld-Südharz e. V. mit Sitz in der Pestalozzistraße 31 in 06295 Lutherstadt Eisleben. Telefonisch ist der Verein unter 03475 / 604103 zu erreichen. Mit diesen Kursen werden Eltern darin unterstützt, ihren Familienalltag gelassener und souveräner zu meistern. Es wird das Selbstbewußtsein von Müttern, Vätern und Kindern gestärkt. Wege werden aufgezeigt, Konflikte zu bewältigen und zu lösen, den Familienalltag zu entlasten und das Miteinander zu verbessern. Der Elternkurs soll vermitteln, was ein Kind braucht, welche Werte und Erziehungsziele wichtig sind – und welche Belastungen auf sie in dieser Zeit zukommen.
 - „KESS-Erziehen“ – wird von der Pfarrei St. Jutta, Mogkstraße 13 in 06526 Sangerhausen, Tel.: 03464 / 260 9259, angeboten. Es stellt die Entwicklung des Kindes, gestützt durch Ermutigung und dessen verantwortungsvolle Einbeziehung in die Gemeinschaft in den Mittelpunkt. Eltern mit Kindern im Alter von 2 bis 10 Jahren erhalten praktische, ganzheitlich orientierte Erziehungshilfe.
 - **K** wie kooperativ – Gemeinsam für ein gutes Klima und ein gutes Miteinander sorgen. Regeln vereinbaren Konflikte so zu lösen, dass keiner zu kurz kommt
 - **E** wie ermutigend – Die Selbstständigkeit der Kinder und Jugendlichen fördern. Ihnen zumuten, die Verantwortung für ihr Handeln zu tragen.
 - **S** wie sozial – Die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen nach Halt und Zuwendung wie nach Eigenständigkeit und Mitbestimmung erfüllen. Und darauf achten, dass sie die Bedürfnisse der Eltern und ErzieherInnen respektieren.
 - **S** wie situationsorientiert – Die im Moment gegebenen äußeren Bedingungen berücksichtigen und achtsam sein für die vorhandenen Möglichkeiten beim Kind, bei der Mutter und dem Vater, bei den ErzieherInnen.

3. Beratung:

Das Ziel der Beratungsstellen ist es, durch Einsatz fachlicher Kompetenzen, Familien zu helfen, ihre Ressourcen zu entfalten und diese zur Lösung ihrer Probleme konstruktiv zu nutzen, sowie sich aktiv mit den Anforderungen der sozialen Umwelt auseinanderzusetzen.

Komplexe Wechselwirkungen in Entwicklungs- und Beziehungsprozessen sollen nach Möglichkeit verstanden und individuelle Problemlösungen mit den Ratsuchenden gemeinsam erarbeitet werden. Nach dem Grundsatz „Hilfe zur Selbsthilfe“ soll der Ratsuchende befähigt werden, bestehende / anstehende Schwierigkeiten zukünftig selbst zu lösen.

- Die Kinder-, Jugend- und Erziehungsberatung zählt zu den zentralen Beratungsangeboten der Jugendhilfe. Sie ist ein niederschwelliges, ambulantes, freiwilliges und komplexes Hilfsangebot für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene sowie Eltern und anderen an der Erziehung beteiligten Personen. Hierauf besteht ein Rechtsanspruch.

Erziehungsberatung bringt ihre fachliche Kompetenz und Erfahrung in die Frühen Hilfen ein, indem sie gelingende bzw. misslingende Prozesse der Anpassung und Bewältigung des Kindes identifiziert. Sie betrachtet die Belastung des Kindes und seiner Familie mit den Eltern gemeinsam, um einen neuen Blick auf ihr Kind und ihre eigene Beziehung zum Kind zu entwickeln. Erziehungsberatung fördert also die Erziehungskompetenz der Eltern, indem sie Eltern darin unterstützt ihre Erziehungsaufgabe selbständig auszuüben. Sie eröffnet damit dem Kind den Raum für einen weiteren Schritt zu einer gelingenden Entwicklung.

Nachfolgend die Träger und die Einrichtungen, die im Bedarfsfall aufgesucht werden können:

- Trägerwerk Soziale Dienste
Jugend- und Familienberatungsstelle
Klosterplatz 23
06295 Lutherstadt Eisleben
Tel.-Nr.: 03475 / 7118090
 - Trägerwerk Soziale Dienste
Jugend- und Familienberatungsstelle
Außenstelle Hettstedt
Markt 6
06333 Hettstedt
Tel.-Nr.: 03475 / 7118090
 - Albert Schweitzer Familienwerk
Erziehungs- und Familienberatung
Straße Glück Auf 41
06526 Sangerhausen
Tel.-Nr.: 03464 / 572945
- Die Schwangerschaftsberatung hat zu den Frühen Hilfen auf zwei Ebenen Schnittstellen. Mit der Geburt von Kindern ändern sich bei den Klienten (Frau, Mann, Paar) die Lebensbedingungen und –voraussetzungen. Ambivalenzen können sich auftun, Rollenkonflikte sichtbar werden. Elternkompetenzen und / oder Bindungskompetenzen brauchen gegebenenfalls Förderung und Vertiefung. Um diese Herausforderung in einer solchen Lebensphase gut bewältigen zu können, bieten Schwangerenberatungsstellen vielfältige Leistungen an, die damit über das umfassende Beratungsangebot (nach § 2 SchKG) primärpräventiv wirksam sind. Sekundärpräventiv setzen die Fachkräfte dort an, wo Unterstützungsbedarfe der (werdenden) Eltern bereits sichtbar werden oder schwerwiegende Problematiken erkennbar sind. Sie beobachten (zunehmende) Belastungen werdender und junger Eltern, nehmen Partnerschaftsprobleme, aber auch fehlende persönliche Ressourcen zur

Bewältigung der Herausforderungen dieser Lebensphase wahr. Um dies leisten zu können, arbeitet die Schwangerenberatung vernetzt.

Die Schwangeren- und –konfliktberatungsstellen der Arbeits- und Bildungsinitiative (ABI) e. V., Lengefelder Straße 15 in 06526 Sangerhausen, Telefon 03464 / 515197 und der ProFamilia in der Halleschen Straße 82 in 06295 Lutherstadt Eisleben, Telefon 03475 / 696697 beraten und informieren zu allen Fragen, die im Zusammenhang mit der Schwangerschaft auftreten können:

- Mutterschutz / Mutterschaftsgeld
 - Elternzeit / Elterngeld
 - Kindergeld
 - Unterhalt
 - Arbeitslosengeld II
 - Vaterschaft
 - Sorgerecht
 - Hebammenhilfe, Geburt und die erste Zeit mit Kind
 - Vermittlung von finanziellen Hilfen
 - Unterstützung bei der Antragstellung auf einmalige Beihilfen aus der Bundesstiftung „Mutter und Kind – Schutz des ungeborenen Lebens“ oder aus dem Kirchlichen Härtefonds
- Stillberatung – über die Stillberatung soll den jungen Müttern ein besserer Austausch und Unterstützung beim Stillen ihres Babys angeboten werden. Neben verschiedenen Hebammen, bei denen eine Stillberatung möglich ist, gibt es in Wolferode, einem Ortsteil der Lutherstadt Eisleben, eine Stillgruppe. Diese trifft sich jeden ersten Donnerstag im Monat ab 15:00 Uhr im Versammlungsraum im Sportlerheim Wolferode in der Wimmelburgerstr. 1.

Um den Familien weiterführende Hilfen aufzuzeigen, werden in Einzelfällen ebenso folgende Beratungsstellen einbezogen:

- Drogen- und Suchtberatungsstellen
 - Der Paritätische PSW-GmbH
Sozialwerke Behindertenhilfe
drobs Mansfeld-Südharz
Drogen- und Suchtberatungsstelle
Sangerhausen
Bahnhofstraße 33 (Hinterhof-Eingang)
06526 Sangerhausen
Tel.-Nr.: 03464 / 570108
 - Der Paritätische PSW-GmbH
Sozialwerke Behindertenhilfe
drobs Mansfeld-Südharz
Drogen- und Suchtberatungsstelle
Lutherstadt Eisleben
Markt 57
06295 Lutherstadt Eisleben
Tel.-Nr.: 03475 / 7119952

- Der Paritätische PSW-GmbH
Sozialwerke Behindertenhilfe
drobs Mansfeld-Südharz
Drogen- und Suchtberatungsstelle
Außenstelle Hettstedt
Robert-Koch-Straße 8
06333 Hettstedt
Tel.-Nr.: 03475 / 7119952
- Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen
 - Arbeits- und Bildungsinitiative (ABI) e.V. Sangerhausen
Schuldner- und Insolvenzberatungsstelle
Lengefelder Straße 15
06526 Sangerhausen
Tel.-Nr.: 03464 / 515197
 - Arbeits- und Bildungsinitiative (ABI) e.V. Sangerhausen
Schuldner- und Insolvenzberatungsstelle
Breiter Weg 12
06295 Lutherstadt Eisleben
Tel.-Nr.: 03475 / 654900
 - Arbeits- und Bildungsinitiative (ABI) e.V. Sangerhausen
Schuldnerberatungsstelle
Untere Bahnhofstraße 20
06333 Hettstedt
Tel.-Nr.: 017668997021

4. Kindertageseinrichtungen und Tagespflegestellen:

Der Landkreis hält für die Betreuung der Kinder ein umfangreiches Netz an Kindertageseinrichtungen und Tagespflegestellen vor.

In § 22 SGB VIII sind die Grundsätze der Förderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und in Kindertagespflegestellen dargestellt.

Danach sollen die Fachkräfte u. a. die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit fördern sowie die Erziehung und Bildung in der Familie unterstützen und ergänzen. Fachkräfte der Kindertageseinrichtungen sind für viele Eltern Vertrauenspersonen, an die sie sich mit ihren Fragen wenden, auch zu Problemen im Erziehungs- und Familienalltag. Die Förderung der elterlichen Erziehungskompetenzen ist somit ein wichtiges Aufgabenfeld in der Kindertageseinrichtungen.

Der Förderungsauftrag umfasst Erziehung, Bildung und Betreuung des Kindes und bezieht sich auf die soziale, emotionale, körperliche und geistige Entwicklung des Kindes. Die Fachkräfte der Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen fördern und betreuen u. a. Kinder von 0 bis 3 Jahren.

Als ein Regelangebot, das (fast) alle Familien mit kleinen Kindern über alle sozialstrukturellen Merkmale hinweg erreicht, qualifizieren sich die Kindertageseinrichtungen in besonderer Weise als nicht stigmatisierender und

niederschwelliger Zugang zu Angeboten der Eltern- und Familienbildung mit dem Ziel der Stärkung von Beziehungs- und Elternkompetenzen. Sie weisen eine hohe sozialräumliche Nähe auf und sind im Lebensumfeld der Familien angesiedelt.

Die Kindertageseinrichtungen und Tagespflegestellen sind in der Teilplanung - Mittelfristige Planung der Kindertagesbetreuung von 2016 – 2020 ersichtlich. Einzusehen ist der Teilplan im Internet – Netzwerk Kinderschutz MSH – Informationen – Jugendhilfeplanung. Der Jugendhilfeausschuss verabschiedete diesen am 14.12.2015. In der Teilplanung sind die einzelnen Einrichtungen einschließlich der Kapazitäten und der Belegungen 2015 sowie die Bedarfszahlen für 2016 und 2020 enthalten.

5. Familienzentren und -bildungsstätten,

Im Familienzentrum erfahren Familien, Frauen, Männer, Kinder und junge Menschen, unabhängig von der Familienform und der sozialen Zugehörigkeit, in unterschiedlichen familiären Lebens- und Erziehungsphasen Information, Orientierung und helfende Unterstützung sowie Anregung zur Wahrnehmung eigener Verantwortung und Mitwirkung im gesellschaftlichen Umfeld. Hauptgedanke der Arbeit des Zentrums ist es, vielfältige teilnehmerorientierte, die Familie stärkende Angebote vorzuhalten, bei denen die Wünsche, Bedürfnisse und Interessen der jeweils anwesenden Familienmitglieder im „Zentrum“ stehen.

Folgende Angebote, die nicht abschließend sind, gibt es:

- Angebote für Familien in besonderen Belastungssituationen
- Yoga für Schwangere
- Eltern-Kind-Gruppen
- Kanga-Angebote für Mütter mit Kleinkindern
- Angebote für Pflegefamilien
- Angebote zum Thema Familie und Gesundheit
- Familienbezogene Projekte
- Gruppenarbeiten
- Referententätigkeit
- Offene Angebote
- Frauengruppen „Kontakte“
- Öffentlichkeitsarbeit

Eine Angebotserweiterung ist bei Bedarf auf Nachfrage grundsätzlich möglich. So wurde beispielsweise aufgrund einer Vielzahl von Mehrlingsgeburten ein Treffen für Eltern mit Zwillingkindern etabliert. Außerdem finden die Eltern von „Sternenkindern“ die Möglichkeit, mit anderen betroffenen Eltern in den Austausch zu treten.

Die Familienbildung & -beratung befindet sich bei der ABI in Sangerhausen, in der Lengefelder Str. 15. Telefonisch ist die Beratungsstelle unter 03464 / 515197 zu erreichen.

6. Mehrgenerationenhäuser

Mehrgenerationenhäuser sind Begegnungsorte, an denen das Miteinander der Generationen aktiv gelebt wird. Sie bieten Raum für gemeinsame Aktivitäten und schaffen ein nachbarschaftliches Miteinander in der Kommune. Mehrgenerationenhäuser stehen allen Menschen offen – unabhängig von Alter oder Herkunft. Jede und jeder ist willkommen. Der generationenübergreifende Ansatz gibt den Häusern ihren Namen und ist Alleinstellungsmerkmal: Jüngere helfen Älteren und umgekehrt.

Das Herz aller Mehrgenerationenhäuser schlägt im Offenen Treff. Hier kommen Menschen miteinander ins Gespräch und knüpfen erste Kontakte. Der Offene Treff ist Caféstube, Erzählalon, Spielzimmer, Treffpunkt der Generationen und Wohnzimmer für alle. Hier können sich alle Interessierten mit ihren Erfahrungen und Fähigkeiten einbringen und zugleich vom Wissen und Können der anderen profitieren. Viele Projekte sowie Angebote der Häuser werden im Offenen Treff geboren.

Angebote für junge Familien sind u. a.

- Krabbelgruppe (Eisleben)
- Elternsprechstunde (Eisleben)
- Elternkurs „Starke Eltern-Starke Kinder“ (Eisleben)
- Familienbildung (Eisleben)
- Familienfeste (Eisleben)
- flexible Kinderbetreuung (Eisleben)
- Mutter-Kind Theater (Roßla)
- Elternfrühstück (Roßla)

Mehrgenerationenhäuser sind in Lutherstadt Eisleben und in Roßla unter folgenden Anschriften und Telefonnummern zu finden

- Mehrgenerationenhaus der Lutherstadt Eisleben
„Sternschnuppe“
Pestalozzistraße 31
06295 Lutherstadt Eisleben
Tel.-Nr.: 03475 / 604103
- Kultur- und Bildungszentrum Schloß Roßla e. V
Mehrgenerationenhaus
OT Roßla
Schloss 1
06536 Südharz
Tel.-Nr.-Nr.: 034651 / 456934

7. Frühförderung

Die Frühförderung ist ein Angebot für Kinder, die in ihrer Entwicklung verzögert, von Behinderung bedroht oder behindert sind. Die Maßnahmen der Frühförderung umfassen den Zeitraum der ersten Lebensjahre bis hin zur Einschulung. Im Vordergrund stehen meist heilpädagogische Hilfen. Ziel ist eine heilpädagogische Förderung, die ressourcenorientiert und ganzheitlich dem Abbau von Entwicklungsrisiken dient. Hinzu kommen in vielen Fällen medizinisch-therapeutische Maßnahmen, wie z. B. Ergotherapie, Logopädie oder Krankengymnastik.

Durch das langfristige Betreuungsangebot kann eine hohe Betreuungskontinuität ermöglicht werden. Die Fachkräfte bauen eine belastbare Bindung zu Kindern und deren Eltern auf, können vertrauensvoll, wertschätzend und kompetent auf die Förderung ihres Kindes hinwirken.

Frühförderung ist für die Familien kostenneutral und muss diagnosebezogen beim Sozialamt oder beim Jugendamt beantragt werden. Dies kann beim Landkreis Mansfeld-Südharz, Sozialamt bzw. Jugendamt, Rudolf-Breitscheid-Straße 20-22, 06526 Sangerhausen, Tel.: 03464 / 5353301 bzw. 03464 / 5353401 erfolgen.

Anzumerken ist, dass Kinder mit geistiger Behinderung, Körperbehinderung und Mehrfachbehinderungen entsprechend dem SGB XII über das Sozialamt und Kinder mit seelischer Behinderung Förderung vom Jugendamt über das SGB VIII erhalten können.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die 2015 und 2016 erfolgten Frühförderungen über das Sozialamt, wobei hier ein erheblicher Anstieg von 2015 zu 2016 zu verzeichnen ist:

Frühförderungen	Anzahl der Kinder 0 – 6 Jahre	
	2015	2016
Heilpädagogische	2.095	2.683
Hörakustische	0	5
Interdisziplinäre	181	154

Tabelle 7.1: Anzahl der Kinder im Landkreis, die im Jahr 2015 und 2016 Frühförderungen erhielten

Eine aktuelle Tabelle der Frühfördereinrichtungen ist im **Anhang 11.6**, ersichtlich. Anzumerken ist, dass sich im Landkreis keine Hörakustische Frühförderstelle befindet und daher auf Halle zurückgegriffen werden muss.

Die Frühförderung vom Jugendamt kann u. a. in Form der Übernahme

- der Platzgebühren für einen Platz in einer Kindertageseinrichtung,
- der Kosten für eine Heimerziehung,
- der Autismusspezifische Förderung,
- einer Schulassistenz sowie
- von Schulgeld für Privatschulen

erfolgen.

Im Jahr 2015 erfolgte keine Antragstellung für 0 – 6-jährige Kinder. 2016 erhielt ein Kind im Landkreis eine Frühförderung in Form von der Übernahme der Platzgebühren für einen Kindergartenplatz.

8 Partizipation von Erziehungsberechtigten und Fachkräften: Auswertung der Umfrage

8.1 Eltern

Frühe Hilfen richten sich primär an Eltern, haben dabei aber die Belange der Kinder und deren Bedürfnisse im Blick. Sie finden umso größere Akzeptanz und sind umso erfolgreicher, je mehr sie auf Bedürfnisse von Kindern und (werdenden) Eltern eingehen. Ferner wird die Akzeptanz höher, je niedrigschwelliger, inklusiver und beteiligungsorientierter sie gestaltet sind.

Zur Gewährleistung der rechtzeitigen Beteiligung wurde durch das Jugendamt nach umfangreicher Recherche ein Fragebogen für die Eltern erstellt. Hierin ging es insbesondere darum, den Bedarf an Angeboten bei den 0 bis 3 jährigen Kindern zu erkennen bzw. zu ermitteln.

Dieser ist an eine stichprobenartige Auswahl von Familienkinderkrankenschwestern, Familienbesucherinnen, Hebammen, Kindertageseinrichtungen, Sozialpädagogische Familienhelfer, Familienbildungsstätten, Beratungsstellen, Mehrgenerationenhäuser, Kinder- und Jugendhäuser und andere verteilt worden, die die Fragebögen an die Eltern mit Kindern der Altersgruppe 0 – 3 Jahre in ihrem Zuständigkeitsbereich / Wirkungskreis ausgegeben haben. Die Verteilung erfolgte Mitte November 2016 mit Rückgabetermin bis zum 30.12.2016.

153 Eltern haben die Möglichkeit genutzt, sich an dieser Umfrage zu beteiligen. Dies entspricht 3,89 % der Erziehungsberechtigten der Kinder in der Altersgruppe 0 – 36 Monate. Da es sich hierbei um einen ausgewählten Personenkreis gehandelt hat, ist es keine repräsentative Aussage.

Zu den Fragestellungen auszugsweise nachfolgend im Einzelnen:

1. Allgemein

Hier ging es um allgemeine Fragen, wie z. B. wann das Kind geboren ist, welches Geschlecht das Kind hat, das Alter der ausfüllenden Person, die Haushaltsgröße sowie um die Familiensituation.

Die nachfolgende Übersicht 8-1 zeigt, dass die Befragten 82 männliche Kinder und 71 weibliche Kinder hatten. Somit war der Anteil der Jungen und Mädchen relativ ausgewogen. In der Altersgruppe 1 bis unter 1¹/₂ war mit 25,49 % der befragten Erziehungsberechtigten, der höchste Anteil zu verzeichnen, gefolgt von den 1¹/₂ bis 2 jährigen 20,26 %. Am geringsten war die Altersgruppe 2¹/₂ bis 3 Jahre mit 9,80 % beteiligt.

Geschlecht und Alter der Kinder				
Kinder	männlich	weiblich	INSGESAMT	ProzentAnteil
bis 6 Monaten	10	11	21	13,73%
6 bis unter 12 Monaten	12	8	20	13,07%
1 bis unter 1 ¹ / ₂ Jahre	23	16	39	25,49%
1 ¹ / ₂ bis unter 2 Jahre	16	15	31	20,26%
2 bis unter 2 ¹ / ₂ Jahre	15	11	26	16,99%
2 ¹ / ₂ bis unter 3 Jahre	7	9	15	9,80%
INSGESAMT	82	71	153	100,00%

Tabelle 8.1: Alter und Geschlecht der einbezogenen Kinder

Im Säulendiagramm Abbildung 8-1 wird dargestellt, dass 88,24 % der befragten Eltern Mütter und 9,8 % Väter waren. Der geringste Anteil mit jeweils einem Beteiligten war bei den Pflegeeltern bzw. Mütter und Stiefvater zu verzeichnen (s. *Anhang, Tabelle 11.7., S.45*).

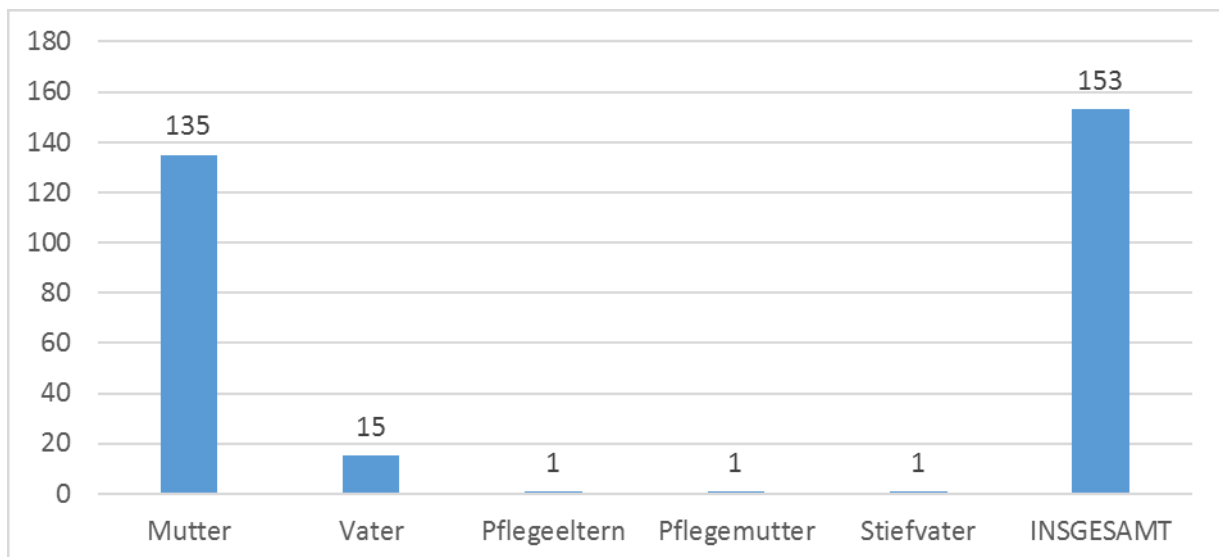


Abbildung 8-1: Untergliederung der Umfrageteilnehmer

Das Durchschnittsalter der Befragten insgesamt betrug 30 Jahre, das Minimum lag bei 18 Jahren und das Maximum bei 51 Jahren.

Die Lebenssituation der befragten Familien in Bezug auf die Haushaltsgröße (s. *Anhang, Tabelle 11.8, S. 45*) zeigt im nachfolgenden Kreisdiagramm, dass es sich allein bei 42,48 % der Familien um 3-Personen-Haushalte handelte, gefolgt von den 4-Personenhaushalten 35,29%. Der geringste Anteil war bei den 7-Personen-Haushalten mit 0,65 % zu verzeichnen.

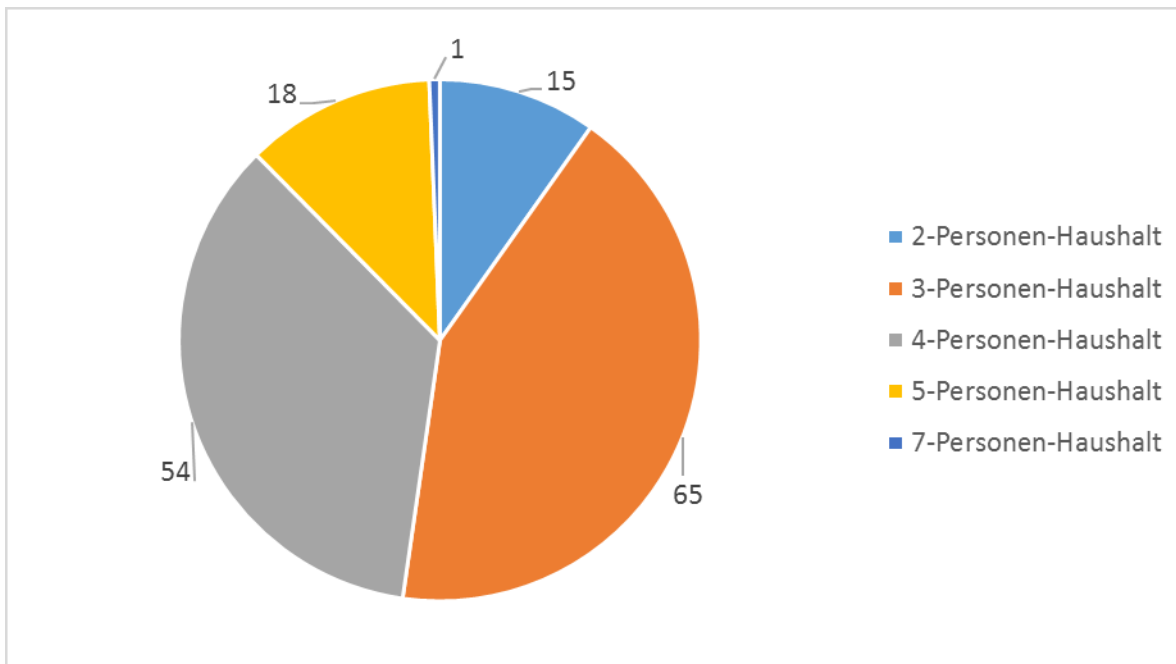


Abbildung 8-2: Haushaltsgröße der befragten Familien

Das 81,7 % der befragten Familien die leiblichen Eltern sind, ist u. a. aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich. Von den insgesamt 153 Befragten waren 18 alleinerziehende Mütter, wovon 3 Kontakte zum anderen leiblichen Elternteil pflegten, 4 keinen Kontakt zum anderen Elternteil hatten und 11 keine Angaben machten. Bei den zwei alleinerziehenden Vätern, dies entspricht 1,31 %, war der Kontakt zum anderen Elternteil vorhanden. Lediglich zwei Befragte machten zu dieser Frage keine Angaben.

FamilienForm	Anzahl	Prozent Anteil
Leibliche Eltern	125	81,70%
Leibliche Eltern ohne gemeinsamen Haushalt	4	2,61%
Zusammengesetzte Familie Lebenspartner ist nicht leibliches Elternteil	6	3,92%
- mit Kontakt zum anderen leiblichen Elternteil	4	2,61%
- ohne Kontakt zum anderen leiblichen Elternteil	0	0,00%
- ohne Angaben	2	1,31%
Alleinerziehende Mutter	18	11,76%
- mit Kontakt zum anderen leiblichen Elternteil	3	1,96%
- ohne Kontakt zum anderen leiblichen Elternteil	4	2,61%
- ohne Angaben	11	7,19%
Alleinerziehende Vater	2	1,31%
- mit Kontakt zum anderen leiblichen Elternteil	2	1,31%
- ohne Kontakt zum anderen leiblichen Elternteil	0	0,00%
ohne Angaben	2	1,31%
INSGESAMT	153	100,00%

Tabelle 8.2: Familienformen der Umfrageteilnehmer

2. Fragen zum Kind

Hier ging es um Fragen zur Schwangerschaft und Geburt, um Belastungen im Säuglings- und Kleinkindalter sowie dem Wunsch nach Unterstützung durch Beratung.

Wie aus der Tabelle 8-3 ersichtlich, handelt es sich bei 16 Kindern, dies entspricht 10,46 % der Kinder, um eine Frühgeburt (vor Vollendung der 36. Schwangerschaftswoche) und bei 1,96 % um Mehrlingsgeburten. Jeweils bei 2,61 % der Kinder ist eine Behinderung oder eine schwere Erkrankung festgestellt worden. Bei der gleichen Anzahl wurde während der Schwangerschaft über Abtreibung oder Adoption nachgedacht.

	Anzahl
Frühgeburt (vor Vollendung 37. Schwangerschaftswoche)	16
Mehrlingsgeburt (Zwilling, Drilling, u.a.m.)	3
Behinderung oder schwere Erkrankung	4
Erwägung von Abtreibung oder Adoption	4

Tabelle 8.3: Fragen zum Kind Früh- Mehrlingsgeburt, Behinderung oder schwere Erkrankung

Bei den Belastungen im Säuglings- und Kleinkindalter (s. Anhang, Tabelle 11.9, S. 45) wurden neben dem Ess- und Trinkverhalten des Kindes, Schreien und Weinen des Kindes auch nach dem Schlafverhalten des Kindes gefragt, welches in der Abbildung 8-3 dargestellt ist. Das Ergebnis zeigt, dass 54,25 % durch das Schlafverhalten belastet sind, jedoch nur 7,19 % ziemlich und sehr. Fachkundige Beratung erwünschten 4,58 % der Befragten. Vom Schreien und Weinen ihres Kindes waren 41,17 % beansprucht, hiervor 3,92 ziemlich. Den Wunsch nach einer fachkundigen Beratung äußerten 3,92 %. Gering, 16,34 %, davon 1,31 % ziemlich, waren die Beeinträchtigung durch das Trink- und Essverhalten des Kindes belastet. Fachkundige Beratung war hier bei 94,77 % der Befragten nicht erwünscht. Anzumerken ist, dass die Fragestellung bezüglich der fachkundigen Beratung von 2 – 3 Befragten nicht beantwortet wurde.

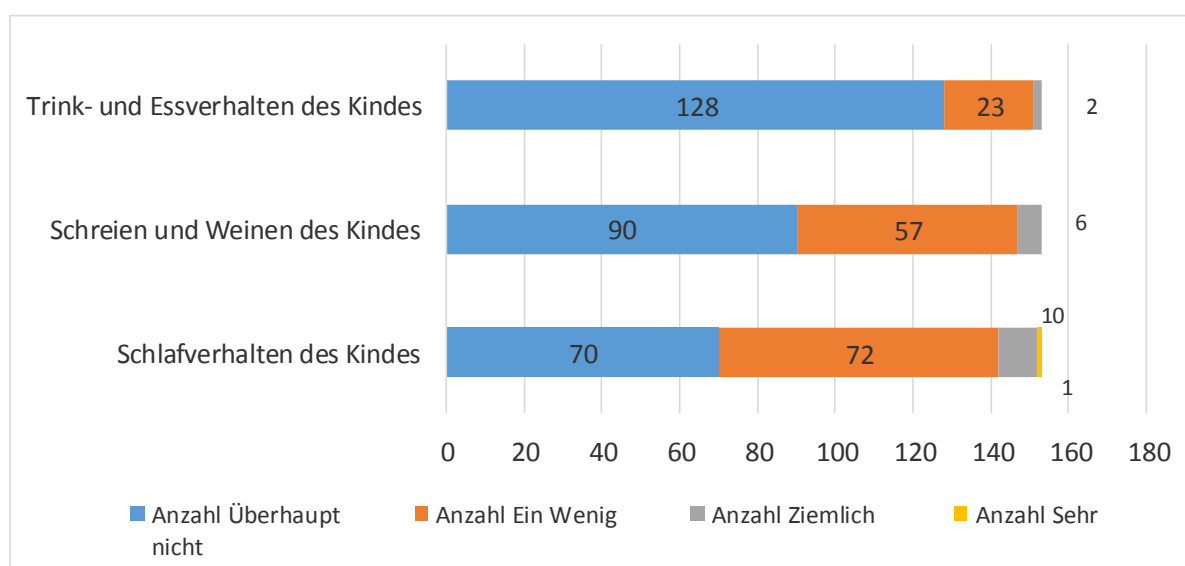


Abbildung 8-3: Intensität der Belastung im Säuglings- und Kleinkindalter

Insgesamt stillten 77,12 % der Mütter, dies entspricht der Anzahl von 118 Kindern. Die Stilldauer (s. *Anhang, Tabelle 11.10, S. 46*) betrug, wie im Diagramm Abbildung 8-4 dargestellt, bis zu 24 Monaten, wobei 9,32 % der gestillten Kinder älter als 12 Monate waren. Der höchste Anteil mit 28,81 % war bei Säuglingen im Alter von 0 – 3 Monaten zu verzeichnen gefolgt von den Babys die 9 – 12 Monate alt waren. Dies entspricht 27,97 % der Kinder. Ein Kind, also 0,85 %, somit der geringste Anteil, wurde noch im Alter von 24 Monaten gestillt.

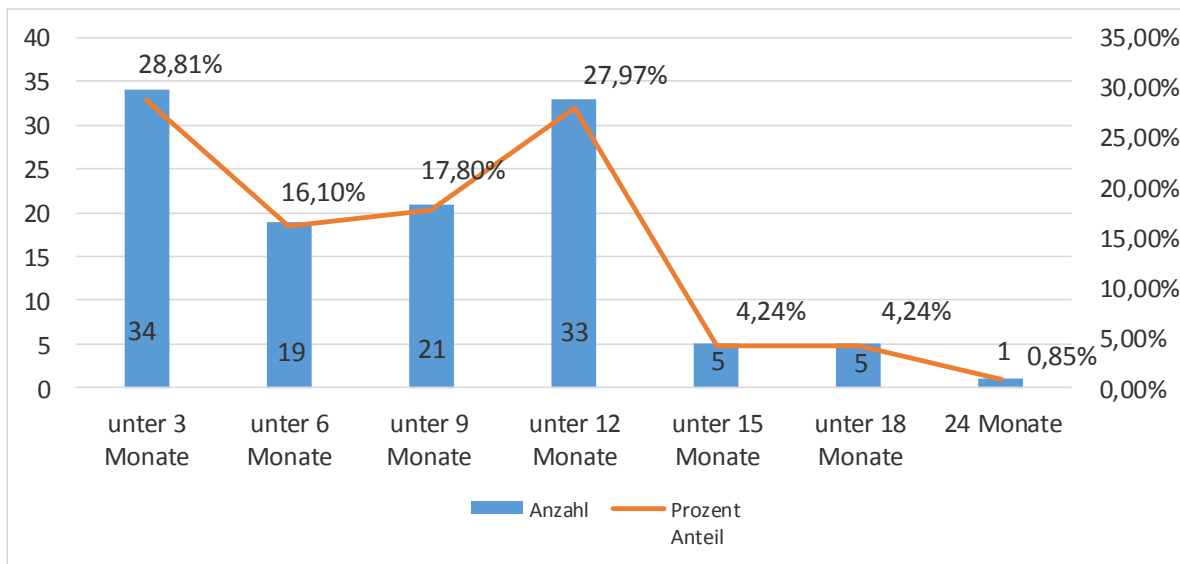


Abbildung 8-4: Stilldauer in Monaten

3. Fragen an Eltern

In diesem Punkt ging es um Fragen, welche Veränderungen durch die Übernahme der Mutter / Vater / Eltern-Rolle bzw. welche Beeinträchtigungen / Belastungen eintraten. Des Weiteren um Fragen zur Betreuung und Unterstützung, ob die Kindertageseinrichtungen bzw. Tagespflegestellen genutzt werden und in welchem Umfang. Neben der Anfrage welche Unterstützungsangebote zusätzlich erwünscht sind, ist ebenso abgefragt worden, inwieweit Betreuungs- und Unterstützungsangebote (Beratung in einer Schwangerschaftsberatungsstelle, Hebammenhilfe nach der Geburt, u.s.w.) ausreichend zur Verfügung stehen.

Die Auswertung zur Problematik Veränderungen durch die Übernahme der Mutter / Vater / Eltern-Rolle (s. *Anhang, Tabelle 11.11, S. 46*) ergab, dass 28,76 % sagten, dass Mutter / Vater sein, schwieriger sei als gedacht. Ebenfalls gibt es bei 28,76 % der Eltern, seit der Geburt des Kindes öfter Meinungsverschiedenheiten darüber, wie das Kind erzogen, versorgt oder betreut werden soll. Hierbei handelt es sich um jeweils 44 Reaktionen. Fast jeder vierte Umfrageteilnehmer (24,18 %) fühlt sich durch die Verantwortung als Mutter / Vater manchmal eingeengt. Das Gefühl, als Mutter / Vater auf vieles verzichten zu müssen haben 36 Eltern mit Ja beantwortet, dies entspricht 23,53 %. Oft auf sich allein gestellt fühlen sich 22,22% (34 Personen) der Befragten und jedem fünften (31 Teilnehmer) fällt es manchmal schwer herauszufinden, was sein Kind benötigt.

Die Frage, ob durch das Jugendamt schon einmal eine Maßnahme angeboten oder in der Familie durchgeführt wurde, z. B. Hilfen zur Erziehung in Form der

sozialpädagogischen Familienhilfe, bejahten 10,46 % der Befragten, welches 16 Reaktionen entspricht, wobei 3 keine Antwort gaben.

An der Fragestellung nach weiteren Betreuungs- und Unterstützungsangeboten, bei denen Mehrfachnennungen möglich waren, beteiligten sich alle Befragten. Die Ergebnisse sind im Anhang 11.12, S. 47 dargestellt. So nutzten fast alle Mütter, 93,38 % = 141, die Hebammenhilfe nach der Geburt bis zur 8. /12.Woche. Auch zeigte sich, dass 72,37 % der Familien das Angebot vom Familienbesuchsdienst – Wiki in Anspruch nahmen. Die Hebammenhilfe vor der Geburt nahmen 107 Mütter in Anspruch, dies entspricht 70,39 %. Den Geburtsvorbereitungskurs besuchten 63,33 % der werdenden Eltern. Medizinische Angebote nach der Geburt wie z. B. Rückbildungskurs, Säuglingspflegekurs, etc. nutzen knapp die Hälfte der Umfrageteilnehmer, 49,67 %. Die Sport- und Wohlfühlangebote für Kinder, hierzu zählen z. B. Babyschwimmen, -massage und Eltern-Kind-Turnen, beanspruchten 43,33 % der Befragten. Von den Eltern Kind-Gruppen, z. B. Still-, Krabbelgruppe und PEKIP (Prager-Eltern-Kind-Programm), machten 40,67 % der Familien Gebrauch. Anzumerken ist, dass der Zufriedenheitsgrad bei diesen eben aufgeführten Angeboten durchschnittlich bei 82 % lag.

Zur Betreuungsform ihrer Kinder äußerten sich alle Erziehungsberechtigten. Das Ergebnis besagt, dass 110 Kinder eine Kindertageseinrichtung und 2 eine Tagespflegestelle besuchen. Die übrigen 41 werden (noch) in der Häuslichkeit der Eltern betreut, wobei davon ausgegangen wird, dass sich der Großteil dieser Eltern in Elternzeit befindet. Dies zeigt, dass 73,21 % der („befragten“) Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren eine Kindertageseinrichtung bzw. Tagespflegestelle besuchen. Die durchschnittlichen Betreuungsstunden pro Woche betragen 37,88 Stunden, wobei die Betreuungsmöglichkeiten maximal 50 Stunden und minimal 10 Stunden pro Woche genutzt werden. Siehe hierzu Anhang 11.13 Seite 47.

Die horizontale (waagerechte) Achse weist die Anzahl der Kinder und die vertikale (senkrechte) Achse die Wochenstunden aus.

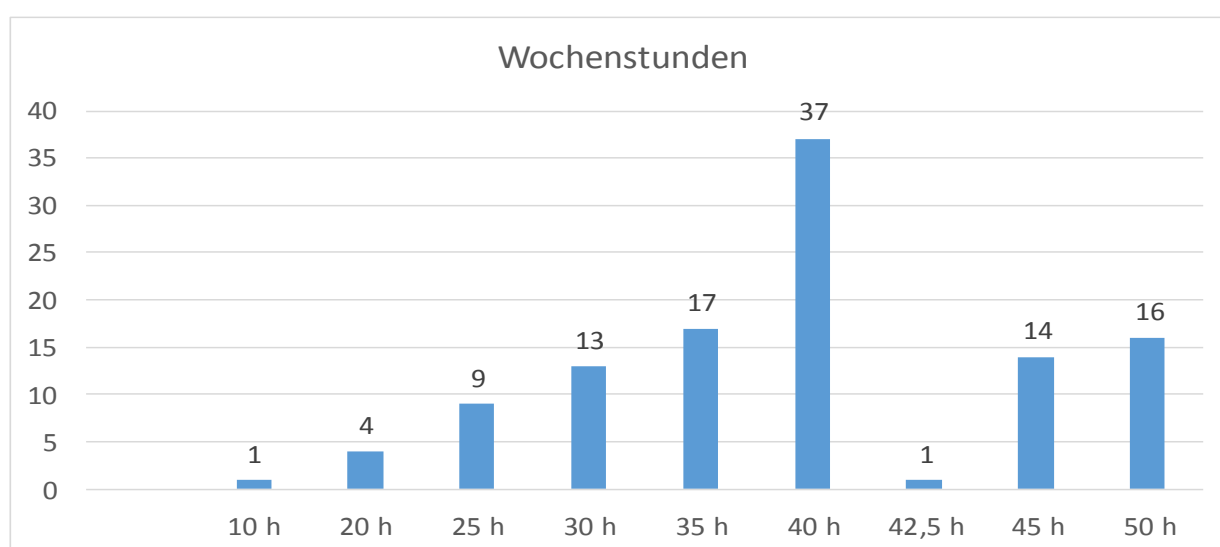


Abbildung 8-5: Kinder und Anzahl der Betreuungsstunden in Kindertageseinrichtungen und Tagespflegestellen

Das stellt die Nutzungshäufigkeit dar. Es ist ersichtlich, dass 60,72 % der Kinder 40 Wochenstunden und mehr betreut worden sind.

Eine geringe Nutzung ließ sich bei der Telefon- bzw. Onlineberatung (z. B. Elterntelefon „Nummer gegen Kummer“, Onlineberatung zu Erziehungsfragen), spezielle Beratung bei Schreien und / oder Fütterstörungen (z. B. Schreiambulanz) sowie der Beratung in einer Kinder-, Jugend, Familien- und Erziehungsberatungsstelle (z. B. zur Entwicklung, Trennung, Allgemeine Erziehungsfragen) erkennen.

An den Fragestellungen – welche Unterstützung würden sich die Befragten (zusätzlich) wünschen und wie die Angebote für Familien aus ihrer Sicht verbessert werden könnten, beteiligten sich 70 Umfrageteilnehmer, dies entspricht 45,75 % der Befragten.

Nachfolgend auszugsweise einige Antworten, die mehrfach aufgetreten sind:

- bessere finanzielle Unterstützung (auch für Berufstätige), z. B. bei Erstausrüstung, KiTa-Platz, Freizeitangebote, Ausflüge in der KiTa oder Schule
- KiTa-Kosten senken für Selbstzahler (keine 10 Stunden-Plätze für ALG II-Empfänger)
- mehr Freizeitangebote für Familien (Kinderfeste)
- kindgerechte Spielplätze auch in den Ortsteilen
- ausreichendes Betreuungspersonal in den KiTa's und gute Ausstattung mit Spielgeräten, Seminarangebote zu pädagogischen Themen
- mehr Geld in der Elternzeit
- Garantie KiTa-Platz für Berufstätige (Wunsch-KiTa)
- Angebote auch im ländlichen Raum, Wege sind zu weit (mit öffentlichen Verkehrsmitteln schlecht erreichbar und ein Zeitfaktor)

Aber auch Antworten – „Aus meiner Sicht gibt es nichts zu verbessern“ oder „Da ich bis jetzt keine Unterstützung benötigt habe, kann ich dazu keine Aussage treffen“ und „Ich denke jedoch, dass es genügend Anlaufstellen gibt, die die betreffenden Familien aber auch in Anspruch nehmen sollten“ – enthielten die Fragebögen.

8.2 Fachkräfte

Analog, wie bei der Befragung der Eltern, ist auch bei den Fachkräften ein Fragebogen erstellt worden. Hier ging es insbesondere darum, die Wahrnehmungen aus der Sicht der Fachkräfte zu erfassen und Bedarfe zu ermitteln. Die Fragebögen wurden an dieselben Einrichtungen versandt, die die Fragebögen an die Eltern ausgeben sollten.

Insgesamt waren 38 Rückläufe von Institutionen, Einrichtungen und Einzelpersonen zu verzeichnen. Da es sich auch hier um eine Stichprobe handelt, ist diese Auswertung ebenso nicht als repräsentativ einzuschätzen.

Zu den Fragestellungen wird nachfolgend auszugsweise eingegangen. Bei allen Fragen waren Mehrfachnennungen möglich:

1. Welche Leistungen und Angebote der Frühen Hilfen nehmen Eltern mit denen Sie zusammen arbeiten Ihres Wissens bereits in Anspruch?

Die Umfrage zeigt, dass der größte Anteil, 61,54 %, Sprachförderung in Anspruch genommen hat, gefolgt von Kindersport mit 53,85 %. Bezüglich der Sprachförderung erfolgen in der Fragestellung 3 weitere Ausführungen. Ein nicht unwesentlicher Anteil, 38,46 %, bedarf der Frühförderung und fast jedes 4 Kind, 23,08 %, benötigt Ergotherapie. Weitere Ergebnisse sind im *Anhang*, Tabelle 11.14 S. 48 dargestellt.

2. Zu welchen Themen benötigen Eltern besonders Ihren Rat bzw. Ihre Unterstützung?

Rat und Unterstützung (s. *Anhang*, Tabelle 11.15, S. 48) benötigen 82,05 % der Eltern resultierend aus mangelnden Erziehungskompetenzen, hierzu zählen u. a. der Erziehungsstil, die Fähigkeit den Alltag zu bewältigen, Achtung zu haben, Grenzen setzen zu können, der Vorbildwirkung. Bezüglich der Ernährung, des Ess- und Trinkverhaltens der Kinder wurden von 56,41 % der Eltern Anregung und Hilfe bei den Fachkräften gesucht. Unterstützung bei der kindlichen Entwicklung (Motorik – Gefühle – Sprache – Soziale Kompetenzen - Persönlichkeit) benötigten 53,85 % der Eltern. Den Rat der Fachkräfte nutzten 35,90 % der Eltern in Sachen Körper-Hygiene / Sauberkeitserziehung. Zu Fragen in Sachen Trennung wandten sich 25,64 % der Eltern an die Fachkräfte.

3. Welche Auffälligkeiten nehmen Sie bei den Kindern wahr?

Die Fachkräfte nahmen bei fast 75 % der 0 bis 3 jährigen Kinder Auffälligkeiten in der sprachlichen Entwicklung wahr (s. *Anhang*, Tabelle 11.16, S. 49). Dies spiegelt teilweise die Schuleingangsuntersuchungen des Gesundheitsamtes des Landkreises wider, worauf später eingegangen wird.

Anmerkung:

Bei der Untersuchung der einzuschulenden Kinder im Landkreis der Jahre 2013 – 2016 wurden festgestellt, dass jedes fünfte Kind (19,4 %), welches 2016 eingeschult worden ist, Sprachstörungen aufwies. Im Land Sachsen-Anhalt lag die Zahl mit 28,0 % um 9,4 % höher als im Landkreis.

Auffälligkeiten resultierend aus mangelnder Erziehungskompetenz wurde bei 64,10 % der Kinder wahrgenommen. Zu dieser Problematik suchten 82,05 % der Eltern Rat und Unterstützung bei den Fachkräften. Probleme bei der fein- und grobmotorischen Entwicklung, der Körperkoordination und dem Gleichgewichtssinn wurden bei 38,46 % der Kinder festgestellt. Auch hierzu suchten die Eltern den Rat der Fachkräfte.

Anmerkung:

Das Ergebnis der Untersuchung der einzuschulenden Kinder im Landkreis zeigt, dass der feinmotorische Entwicklungsrückstand im LK MSH um 2,9 % höher lag als im Land Sachsen-Anhalt mit 11,0 %. Beim grobmotorischen Entwicklungsrückstand liegt 1 % unter dem Land Sachsen-Anhalt von 3,2 %. Das zusammengefasste Ergebnis der Untersuchung der einzuschulenden

Kinder im Landkreis und im Land Sachsen-Anhalt der Jahre 2013 – 2016 ist im **Anhang 11.4**, dargestellt.

Bei jedem vierten Kind (25,64 %) wurden von den Fachkräften Auffälligkeiten bei der Entwicklung der sozialen Kompetenzen, hierzu zählen das Regel-, Spiel- und Konfliktlösungsverhalten (Aggression, Gewalt) sowie die Frustrationstoleranz.

4. Sonstige Anmerkungen, Hinweise oder Ideen

Wie aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlich enthielten 22 Rückläufe, dies entspricht 58,87 % der Antworten, Anregungen und Hinweise. Hervorzuheben sind insbesondere:

	Anzahl	Prozentanteil
Informations- u. Aufklärungsbedarf Eltern (Lebens- und Wohnortsnah in KiTa / Themen-, Entwicklungs- und Altersbezogen / Alltagsnah, z. B. "Mütter-Frühstück", "Baby-Cafe")	9	23,08%
Informations- u. Aufklärungsbedarf Fachkräfte (Inhouse-Fortbildungen / Themen und Problembezogen)	5	12,82%
Beratung- und Unterstützungsbedarf - Fachkräfte Problemlösung individueller Einzelfälle (Fachliche Anleitung / KiTa-Fachberatung / Fachlicher Austausch / Supervision)	3	7,69%
Konkrete Angebote für Migrationsfamilien (Sprachvermittlung / erhöhter Informations- und Aufklärungsbedarf auf Grund kultureller und gesellschaftlicher Fremdheit)	4	10,26%
Nicht ausreichende Unterstützungsangebote => Versorgungsquantität (Ärzteangebote / Hebammenangebote / Krabbelgruppe / themenbezogene Beratungsangebote / Wartezeiten der verschiedenen Unterstützungsangebote / fehlende Angebote im ländlichen Raum)	8	20,51%
Öffnungszeiten KiTa	5	12,82%
Behebung elterlicher Planungsunsicherheit (notwendige Berufsplanung) durch frühzeitigere KiTa-Platzvergabe	2	5,13%
ohne Angabe	16	41,03%

Tabelle 8.4: Anmerkungen, Hinweise und Ideen der Fachkräfte

9 Ausblick

9.1 Zusammenfassung

Im Teilplan Frühe Hilfen sind die Angebote der Frühen Hilfen im Landkreis wie Wiki, die Familienhebammen / Familienkrankenschwestern und die Familienpaten dargestellt. Außerdem erfolgten Ausführungen zu institutionellen und weiteren Angeboten und Projekten Früher Hilfen. Hierzu zählen die medizinischen Unterstützungsangebote, die Eltern-Kind-Gruppen, die Beratungsangebote sowie die Kindertageseinrichtungen und Tagespflegestellen. Diese Angebote erstrecken sich von der Schwangerschaft bis zum Ende des dritten Lebensjahres des Kindes und sollen im Landkreis lebende Eltern und deren Kinder erreichen.

Um den Bedürfnissen der Eltern gerecht zu werden bzw. Bedarfe zu erkennen bzw. zu erfragen erfolgte eine punktuelle Befragung, die jedoch keine repräsentativen Aussagen treffen kann.

Der Anteil der geborenen Kinder, bei denen es sich um Frühgeburten handelt, lag 10,46 % und der Anteil der Alleinerziehenden bei 13,07 %. Die Familien in diesen besonderen Belastungslagen können im Landkreis bedarfsgerecht durch die Familienkinderkrankenschwestern unterstützt und betreut werden.

Festzuhalten ist, dass 77,12 % der Kinder gestillt wurden. Der Wunsch nach Unterstützung und Beratung in diesem Bereich viel mit 3,27 % eher gering aus. Die bestehenden Angebote werden als ausreichend betrachtet.

Die Erhebung bei den Eltern ergab u. a., dass auf die Frage erlebte Belastungen durch das Schlafverhalten des Kindes, Schreien und Weinen und durch das Trink- und Essverhalten des Kindes nicht einmal 5 % der Befragten fachkundige Beratung erwünschten, wozu im Bedarfsfall die bestehenden Angebote im Landkreis, wie z. B. Hebammen oder Familienkrankenschwestern, genutzt werden können. Auf spezialisierte Angebote, wie z. B. die Schrei-, Schlaf- und Fütter-Sprechstunde des IRIS Regenbogenzentrum Halle und der Sozialmedizinischen Ambulanz der Uni-Klinik Halle, wird in den Beratungsgesprächen der Familienbesucherinnen insbesondere hingewiesen.

Die Umfrage ergab, dass die Belastung der frischgebackenen Eltern besonders hoch in der Anfangszeit des Elternseins ist. Nicht in jedem Fall scheinen die wohnortnahen bzw. medialen Angebote der unterschiedlichen Einrichtungen und Institutionen, wie z. B. Familienpaten, Krabbelgruppen, Beratungsstellen, Telefon- bzw. Onlineberatung, bekannt zu sein. Eine intensive, öffentlichkeitswirksame Bewerbung dieser Angebote wäre zu empfehlen.

Die Angebote der Frühen Hilfen wie z. B. Hebammenhilfe nach der Geburt (93,38 %), Wiki (72,37 %) und die Hebammenhilfe vor der Geburt (70,39 %) wurden sehr gut angenommen. Der Zufriedenheitsgrad lag bei 78 und mehr Prozent. Es zeigt sich, dass diese aufsuchenden Angebote besonders gut genutzt werden und die Eltern wohnortnah erreichen. Hier wird eine Fortführung bzw. deren Ausbau als notwendig erachtet.

Bei der Befragung der Fachkräfte ist aufgefallen, dass diese die Aussagen des Gesundheitsamtes zur Schuleingangsuntersuchung und des Sozialamtes zur Frühförderung unterstreichen und teilen. In den befragten Einrichtungen wurden Defizite in der Sprachentwicklung (74,36 %) festgestellt. Ebenso werden fehlende

Erziehungskompetenzen von den Fachkräften stark bemängelt (82,05 %). Sie wünschen sich zu ihrer fachlichen Unterstützung und der Unterstützung der Eltern Fortbildungen vor Ort, einrichtungsnah und themenbezogen. Außerdem kann festgehalten werden, dass die Eltern eine gute (belastbare) Beziehung zu den Fachkräften haben und sich bereits von ihnen Beratung zu unterschiedlichen Bereichen einholen.

9.2 *Mittelfristige Bedarfs- und Maßnahmenplanung*

Zur Durchsetzung des Zieles einer flächendeckenden Versorgung der Familien wird es als notwendig angesehen, dass Angebote, wie z. B. Eltern-Kind-Spielgruppen wohnortnah, insbesondere im ländlichen Raum, angeboten werden. Hierzu müsste es gelingen, noch mehr Kindertageseinrichtungen bzw. andere Anlaufstellen zu gewinnen, so dass mehr Eltern die Angebote wahrnehmen können und damit Kontakt und die Möglichkeit des Austausches mit Fachkräften aber auch mit anderen Eltern erhalten. Damit könnten Angebote verknüpft werden, die die Eltern in ihren Erziehungskompetenzen stärken.

Um die Elternkompetenzen weiterhin frühzeitig zu vermitteln, kommt das Präventionsangebot „Jetzt schon ein Kind!“ gut bei der künftigen Zielgruppe an und sollte in der bisherigen Form weitergeführt werden.

Gespräche der Fachkräfte mit den Eltern ergaben, dass aufsuchende Hilfen, z. B. Familienbesucherinnen oder Hebamme, besonders gut angenommen werden und des Ausbaus bedürfen. Die Angebote der Frühen Hilfen „Willkommensbesuchsdienst“, „Familienkinderkrankenschwestern“ und „Familienpaten“ sollten daher mindestens weiterhin vorgehalten - wenn nicht gar - ausgebaut werden.

Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass den Leistungsleitlinien der Bundesstiftung Frühe Hilfen zu entnehmen ist, dass zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen eine Abstimmung der Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung unumgänglich ist. Zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgabe im § 12 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt ist eine zwischen Gesundheitsamt und Jugendamt abgestimmte Gesundheitsplanung für den Landkreis anzustreben.

Nur so kann der Landkreis den Bedarf an medizinischer Betreuung und Versorgung u. a. durch Kinderärzte und Hebammen gerecht werden und der Schließung von Praxen bzw. dem Weggang von Hebammen rechtzeitig entgegengewirkt werden. Obwohl von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gespiegelt wurde, dass es in Bezug auf Ärzte für Kinderheilkunde im Landkreis eine Überversorgung gibt wird von den Fachkräften und den Eltern gespiegelt, dass die vorhandenen Kapazitäten nicht ausreichen.

Es dürfen keine weiteren Reduzierungen in der Beratungslandschaft vorgenommen werden. Durch der Neustrukturierung der Beratungslandschaft musste die Pro Familia Beratungsstelle Hettstedt mangels Förderung Ende 2015 geschlossen werden, da die Stadt nicht den Status eines Mittelzentrums erhielt. Durch die Schließung der Einrichtung konnten viele familienunterstützende Angebote nicht länger vorgehalten werden, obwohl der Bedarf laut Gesprächen mit den Fachkräften definitiv vorhanden ist.

Eine abgestimmte Zusammenarbeit bei Gesundheits- und Sozialplanung ist aus besagten Gründen unbedingt erforderlich.

10 Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

10.1 Tabellenverzeichnis

Tabelle 4.1: Entwicklung der Einwohnerzahlen der letzten 5 Jahre gegliedert nach Sozialräumen und Landkreis insgesamt	9
Tabelle 4.2: Gegenüberstellung Geburtenentwicklung Bund, Land und Landkreis.....	10
Tabelle 4.3: Aktuelle und prognostizierte Schülerzahlen der 8. und 9. Klassen für die Schuljahre 2016/2017 bis 2022/2023	11
Tabelle 6.1: Geburtsmeldungen, Hausbesuche und Erreichungsgrad 2015 / 2016 im Rahmen von Wiki im Landkreis.....	14
Tabelle 6.2: Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben 2015 / 2016 im Rahmen von Wiki im Landkreis....	14
Tabelle 6.3: Betreute Familien, Hausbesuche und Betreuungsdauer 2015 / 2016 im Landkreis (Familienkrankenschwestern)	15
Tabelle 6.4: Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben der Jahre 2015 und 2016im Rahmen des Einsatzes von Familienkrankenschwestern im Landkreis	15
Tabelle 6.5: Anzahl der Familienpaten und der Patenschaften im Landkreis.....	16
Tabelle 6.6: Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben der Jahre 2015 und 2016 im Rahmen des Einsatzes von den Familienpaten im Landkreis.....	17
Tabelle 6.7: Schülerzahlen, Klassenstufen und teilnehmende Schulen am Projekt "Jetzt schon ein Kind" im Landkreis.....	17
Tabelle 6.8: Haushaltsansatz und Ist-Ausgaben der Jahre 2015 und 2016 im Rahmen des Einsatzes von den Familienpaten im Landkreis.....	18
Tabelle 7.1: Anzahl der Kinder im Landkreis, die im Jahr 2015 und 2016 Frühförderungen erhielten	27
Tabelle 8.1: Alter und Geschlecht der einbezogenen Kinder.....	29
Tabelle 8.2: Familienformen der Umfrageteilnehmer	30
Tabelle 8.3: Fragen zum Kind Früh- Mehrlingsgeburt, Behinderung oder schwere Erkrankung.....	31
Tabelle 8.4: Anmerkungen, Hinweise und Ideen der Fachkräfte	36
Tabelle 11.1: Entwicklung der Einwohner nach Altersgruppen, gegliedert nach Einheits- und Verbandsgemeinden	42
Tabelle 11.2: Kontaktdaten Kinderärzte im Landkreis Mansfeld-Südharz.....	42
Tabelle 11.3: Kontaktdaten Hebammen im Landkreis Mansfeld-Südharz und den Randgebieten	43
Tabelle 11.4: Ergebnis der Untersuchung der einzuschulenden Kinder im Land Sachsen-Anhalt..	43
Tabelle 11.5: Eltern-Kind-Spielgruppen und ähnliche Angebote im Landkreis Mansfeld-Südharz	44
Tabelle 11.6: Frühförderangebote im Landkreis Mansfeld-Südharz und dem Randgebiet.....	45

Tabelle 11.7: Geschlecht und Alter der befragten Eltern, der prozentuale Anteil, das durchschnittliche Alter sowie das Minimum und Maximum	46
Tabelle 11.8: Lebenssituation der befragten Familien - Haushalts-Größe – Anzahl sowie prozentualer Anteil.....	46
Tabelle 11.9: Belastungen im Säuglings- und Kleinkindalter / Wunsch nach Unterstützung durch Beratung sowie deren prozentualer Anteil	46
Tabelle 11.10: Stilldauer in Monaten sowie der prozentuale Anteil	47
Tabelle 11.11: Veränderungen durch die Übernahme der Mutter / Vater / Eltern-Rolle und der prozentuale Anteil	47
Tabelle 11.12: Weitere Betreuungs- und Unterstützungsangebote für Mütter / Väter / Eltern / Familien (Mehrfachnennungen möglich) sowie der prozentuale Anteil.....	48
Tabelle 11.13: Betreuungsdauer in Kindertageseinrichtungen bzw. Tagespflegestellen und der prozentuale Anteil	48
Tabelle 11.14: Leistungen und Angebote der Frühen Hilfen, die Eltern in Anspruch nehmen	49
Tabelle 11.15: Themen zu denen Eltern Rat bzw. Unterstützung benötigen	49
Tabelle 11.16: Auffälligkeiten, die Fachkräfte bei den Kindern wahrnehmen.....	50

10.2 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 4-1: Geburtenentwicklung im Landkreis Mansfeld-Südharz von 2012 - 2016	9
Abbildung 4-2: Geburten je Frau im gebärfähigen Alter unterteilt nach Bund; Land und Landkreis	10
Abbildung 4-3: Prognose der voraussichtlichen Geburten von 2016 - 2023 unterteilt nach Land und Landkreis	11
Abbildung 8-1: Untergliederung der Umfrageteilnehmer	29
Abbildung 8-2: Haushaltsgröße der befragten Familien	30
Abbildung 8-3: Intensität der Belastung im Säuglings- und Kleinkindalter.....	31
Abbildung 8-4: Stilldauer in Monaten	32
Abbildung 8-5: Kinder und Anzahl der Betreuungsstunden in Kindertageseinrichtungen und Tagespflegestellen.....	33

11 Anhang

Altersgruppen

	Einwohner 0 - unter 1 Jahr					Einwohner 1 - 3 Jahre					Einwohner insgesamt				
	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016	2012	2013	2014	2015	2016
Gemeinde Südharz	66	45	72	73	66	183	197	181	192	207	9.985	9.817	9.727	9.650	9.602
Stadt Allstedt	43	55	66	40	56	166	161	151	184	168	8.207	8.099	7.823	7.777	7.816
Stadt Sangerhausen	186	195	168	194	197	607	595	583	560	548	28.713	28.361	28.121	28.360	27.860
Verbandsgemeinde "Goldene Aue"	72	72	75	71	62	194	203	221	252	252	9.980	9.919	9.818	9.790	9.700
Sozialraum Sangerhausen	367	367	381	378	381	1.150	1.156	1.136	1.188	1.175	56.885	56.196	55.489	55.577	54.978
Gemeinde Seegebiet Mansfelder Land	59	69	43	56	60	203	191	196	171	179	9.383	9.344	9.161	9.068	8.962
Lutherstadt Eisleben	200	208	168	198	203	589	611	586	599	596	25.042	24.942	24.446	24.306	24.132
Verbandsgemeinde "Mansfelder Grund-Helbra"	90	78	90	101	92	279	288	262	290	310	15.574	15.387	15.100	15.095	15.013
Sozialraum Eisleben	349	355	301	355	355	1.071	1.090	1.044	1.060	1.085	49.999	49.673	48.707	48.469	48.107
Stadt Arnstein	42	52	38	39	36	129	135	143	139	126	7.186	7.075	6.870	6.820	6.782
Stadt Gerbstedt	52	36	34	34	33	180	175	152	135	117	7.812	7.686	7.531	7.420	7.303
Stadt Hettstedt	87	98	92	84	94	281	279	280	306	319	14.976	14.855	14.726	14.725	14.668
Stadt Mansfeld	53	54	68	48	40	169	175	156	184	168	9.431	9.339	9.061	8.936	8.804
Sozialraum Hettstedt	234	240	232	205	203	759	764	731	764	730	39.405	38.955	38.188	37.901	37.557
Landkreis MSH insgesamt	950	962	914	938	939	2.980	3.010	2.911	3.012	2.990	146.289	144.824	142.384	141.947	140.642

Tabelle 11.1: Entwicklung der Einwohner nach Altersgruppen, gegliedert nach Einheits- und Verbandsgemeinden

Kinderärzte

Anrede	Nachname	Ortsteil	Straße	Ort	Tel. Festnetz
Frau	Speckmann		Am Ring 18	06526 Sangerhausen	03464 / 578417
Frau Dipl.-Med.	Gasse	Roßla	Hallesche Str. 37	06536 Südharz	034651 / 2405
Herr Dipl.-Med.	Herzog		Karl-Liebknecht-Str. 64	06526 Sangerhausen	03464 / 515025
Frau Dr. med.	Haase		Hallesche Str. 48	06295 Lutherstadt Eisleben	03475 / 681503
Frau Dipl.-Med.	Fahrig	Wansleben am See	Amsdorfer Str. 9	06317 Seegebiet Mansfelder Land	034601 / 22343
Frau	Hirsch		Lindenweg 3	06333 Hettstedt	03476 / 851157
Frau Dr. med.	Böhme		Lindenweg 3	06333 Hettstedt	03476 / 851157

Tabelle 11.2: Kontaktdaten Kinderärzte im Landkreis Mansfeld-Südharz

Hebammen

Anrede	Vorname	Nachname	Ortsteil	Straße	Ort	Tel. Handy	Tel.Festnetz
Frau	Kathrin	Arnold			06317 Seegebiet Mansfelder Land	016097867366	
Frau	Annette	Beyer	OT Wolferode	Holzmarkenstraße 3	06295 Lutherstadt Eisleben	01714427366	03475 / 635126
Frau	Jhördis	Diener		Rosengasse 20	99734 Nordhausen	01747867692	
Frau	Anke	Graul	OT Polleben	Hederslebener Straße 9	06295 Lutherstadt Eisleben		03475 / 610123
Frau	Theresa	Große		Im kleinen Hornfelde 73	06542 Allstedt	015204045633	
Frau	Ulrike	Hager	OT Großleinungen	Wallhäuser Weg 12	06526 Sangerhausen	01712330006	034656 / 20288
Frau	Nicole	Pardeß-Mehmel		Ludwigstraße 11	06526 Sangerhausen	01783636332	03464 / 260729
Frau	Anja	Rothe	OT Erdeborn	Denkmalplatz 6	06317 Seegebiet Mansfelder Land	01727915039	034774 / 90762
Frau	Kerstin	Rumpf		Alban-Hess-Straße 21	06526 Sangerhausen	01716153197	03464 / 582716
Frau	Sandra	Schumann		Spangenbergstraße 85	06295 Lutherstadt Eisleben	01753762050	
Frau	Birgit	Schwanke		Hauptstraße 23a	06268 Landgrafrode	0173 3882451	034672 / 80222
Frau	Elke	Slodczyk		Brühlberg 6	06526 Sangerhausen	01734847959	03464 / 344477
Frau	Sylvana	Vogel		Hartwigsberg 4 c	06333 Hettstedt		03476 / 813928
Frau	Christine	Vorwerk		Huisenstraße 21	06311 Helbra	015152434606	034772 / 28527
Frau	Nadine	Wöhlemann		Kirchbrunnenstraße 1a	06295 Bornstedt	01733832388	03475 / 637280
Frau	Veronika	Zeidler		Albrechtstraße 14	06295 Lutherstadt Eisleben	01739516024	03475 / 604540
Frau	Kathrin	Zobel		Am Vietzbach 12	06313 Ahlsdorf	015730306313	
Frau	Simone	Hille		Rosenstraße 4	06449 Aschersleben		03473 / 808908
Frau	Susanne	Gonschior	OT Freckleben	An der neuen Siedlung 2	06449 Aschersleben	01723708841	
Frau	Yvonne	Schoppa		Badstuben 28	06449 Aschersleben	01624438140	03473 / 6719784
Frau	Vera	Melzer	OT Rottleben	Bachfeld 20	99707 Kyffhäuserland	015222581179	034671 / 64583
Frau	Christin	Güttel	OT Nachterstedt	Schulstraße 17	06469 Seeland	015783283007	

Tabelle 11.3: Kontaktdaten Hebammen im Landkreis Mansfeld-Südharz und den Randgebieten

Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung

	2013*	2014**	2015***	2016
grobmotorischer Entwicklungsrückstand				
LSA			3,8 %	3,2 %
LK MSH	9,1 %	18,6 %	2,4 %	2,2%
feinmotorischer Entwicklungsrückstand				
LSA			12,8 %	11,0 %
LK MSH	13,0 %	24,5 %	13,6 %	13,9 %
Sprachstörungen				
LSA			29,8 %	28,0 %
LK MSH	19,0 %	23,5 %	17,2 %	19,4 %
geistige Entwicklungsstörungen				
LSA			6,9 %	5,7 %
LK MSH	2,7 %	5,5 %	5,5 %	3,8 %

Tabelle 11.4: Ergebnis der Untersuchung der einzuschulenden Kinder im Land Sachsen-Anhalt

Hinweis:

* Landesdaten 2013 fehlen die Angaben von 3 Landkreisen und einer Stadt

** Landesdaten 2014 nur von 5 Landkreisen / kreisfreien Städten

*** Landesdaten 2015 es fehlt jeweils ein Landkreis und eine kreisfreie Stadt

Eltern-Kind-Gruppen

Einrichtung	Ort	Ansprechpartner	telefonische Erreichbarkeit
ABI Sangerhausen	Sangerhausen	Frau Werner-Saalfeld	03464 / 515197
KiTa "Buratino e. V."	Bayernaumburg	Frau Pauer	03464 / 571730
KiTa "Märchenwald e. V."	Holdenstedt	Frau Hedig	034659 / 60380
KiTa "Rohne Racker"	Mittelhausen	Frau Rübsam	034652 / 408
Mehrgenerationenhaus der Lutherstadt Eisleben "Sternschnuppe"	Luth. Eisleben	Frau Coiffier	03475 / 604103
Tagespflegestelle	Luth. Eisleben	Frau Gärtner Frau Pilling	015228661488
KiTa "Helbraer Hüttenknirpse"	Helbra	Frau Meschke	034772 / 27375
KiTa "Sankt Elisabeth"	Helbra	Frau Jankowski	034772 / 29219
KiTa "Wirbelwind"	Klostermansfeld	Frau Weise	034772 / 25240
KiTa "Pusteblyume"	Benndorf	Frau Schulz	034772 / 27201
KiTa "Marienkäfer"	Amsdorf	Frau Schnelle	034601 / 22875
KiTa "Bambinoland"	Wansleben	Frau Lose	034601 / 22704
KiTa "Gänseblümchen"	Luth. Eisleben	Frau Ziervogel	03475 / 682668
KiTa "Bummi"	Luth. Eisleben	Frau Weißenborn	03475 / 602092
Kita "Volkstedter Zwerge"	Volkstedt	Frau Messerschmidt	03475 / 604448
KiTa "Hasenwinkel"	Wolferode	Frau Skrypczak	03475 / 638065
KiTa "Haus Sonnenschein"	Luth. Eisleben	Frau Vogler Frau Klewitz	03475 / 715745
Kinderhaus "Tiegel"	Hettstedt	Frau Libeau	03476 / 85118
KiTa "Sonnenschein"	Hettstedt	Frau Krämer	03476 / 554250
KiTa "Regenbogen"	Hettstedt	Frau Kühne	03476 / 554251
KiTa "Walbecker Knirpse"	Walbeck	Frau Müller	03476 / 851517
KiTa "Villa Kunterbunt"	Sandersleben	Frau Dammköhler	034785 / 20458
KiTa "Zu den Zwergen"	Gerbstedt	Frau Fischer	034783 / 29488
KiTa "Naturkindergarten Sonnenschein"	Gerbstedt	Frau Palfi	034783 / 29819

Tabelle 11.5: Eltern-Kind-Spielgruppen und ähnliche Angebote im Landkreis Mansfeld-Südharz

Frühförderangebote

Einrichtung	Anrede	AnsprechpartnerInn	Ortsteil	Straße	Ort	Telefon
Therapie und Beratungszentrum des CJD Sangerhausen (TBZ)	Frau Frau	Schramm Ziegenhahn		Walter-Rathenau-Str. 01	06526 Sangerhausen	03464 / 276716
Lebenshilfe Mansfelder Land e. V. Frühförderstelle Klostermansfeld	Frau	Bornmann		Ludwig-Jahn-Str. 36	06308 Klostermansfeld	034772 / 25534
Heilpädagogische Praxis A. Gruske	Frau	Gruske		Johann-Agricola-Str. 17	06295 Lutherstadt Eisleben	03475 / 9235188
Sozial- und Heilpädagogin Dagmar Weinreich rBSA	Frau	Weinreich	Lüttchendorf	Siedlung 6c	06317 Seegebiet Mansfelder Land	03475 / 714529 01636167262
Praxis Angelika Roth	Frau	Roth		Salpetergasse 20	06526 Sangerhausen	01738160287
Lebens(t)raum e. V. Halle /Saale	Herr	Westermann		Marktplatz 10a	06108 Halle	0345 / 5200251

Tabelle 11.6: Frühförderangebote im Landkreis Mansfeld-Südharz und dem Randgebiet

Umfragen – Ergebnisse

Eltern

Geschlecht und Alter der befragten Eltern					
Beziehung zu Kind	Anzahl	Prozent Anteil	Alter [Jahre] Durchschnitt	Alter [Jahre] Minimum	Alter [Jahre] Maximum
Mutter	135	88,24%	29,90	18	43
Vater	15	9,80%	33,87	27	51
Pflegeeltern	1	0,65%	48,00	48	48
Pflegemutter	1	0,65%	34,00	34	34
Stiefvater	1	0,65%	31,00	31	31
INSGESAMT	153	100,00%	30,44	18	51

Tabelle 11.7: Geschlecht und Alter der befragten Eltern, der prozentuale Anteil, das durchschnittliche Alter sowie das Minimum und Maximum

Lebenssituation der befragten Familien - Haushalts-Größe		
Haushalte	Anzahl	Prozent Anteil
2-Personen-Haushalt	15	9,80%
3-Personen-Haushalt	65	42,48%
4-Personen-Haushalt	54	35,29%
5-Personen-Haushalt	18	11,76%
7-Personen-Haushalt	1	0,65%
INSGESAMT	153	100,00%

Tabelle 11.8: Lebenssituation der befragten Familien - Haushalts-Größe – Anzahl sowie prozentualer Anteil

Erlebte Belastungen	Anzahl			
	Überhaupt nicht	Ein Wenig	Ziemlich	Sehr
Schlafverhalten des Kindes	70	72	10	1
Schreien und Weinen des Kindes	90	57	6	0
Trink- und Essverhalten des Kindes	128	23	2	0
Erlebte Belastungen	in %			
	Überhaupt nicht	Ein Wenig	Ziemlich	Sehr
Schlafverhalten des Kindes	45,75%	47,06%	6,54%	0,65%
Schreien und Weinen des Kindes	58,82%	37,25%	3,92%	0,00%
Trink- und Essverhalten des Kindes	83,66%	15,03%	1,31%	0,00%
Fachkundige Beratung erwünscht	Anzahl		Prozent-Anteil	
	JA	Nein	JA	Nein
Schlafverhalten des Kindes	7	143	4,58%	93,46%
Schreien und Weinen des Kindes	6	145	3,92%	94,77%
Trink- und Essverhalten des Kindes	5	145	3,27%	94,77%

Tabelle 11.9: Belastungen im Säuglings- und Kleinkindalter / Wunsch nach Unterstützung durch Beratung sowie deren prozentualer Anteil

Stilldauer	Anzahl	Prozent Anteil
unter 3 Monate	34	28,81%
unter 6 Monate	19	16,10%
unter 9 Monate	21	17,80%
unter 12 Monate	33	27,97%
unter 15 Monate	5	4,24%
unter 18 Monate	5	4,24%
24 Monate	1	0,85%

Tabelle 11.10: Stilldauer in Monaten sowie der prozentuale Anteil

Veränderungen durch Übernahme der Mutter / Vater / Eltern-Rolle								
	Anzahl				Prozentanteil			
	Ja	Nein	Trifft nicht zu	Keine Antwort	Ja	Nein	Trifft nicht zu	Keine Antwort
Mutter / Vater zu sein, ist schwieriger als ich dachte.	44	69	39	1	28,76%	45,10%	25,49%	0,65%
Seit ich Vater / Mutter bin, ist es schwieriger für mich neue Kontakte zu knüpfen.	15	106	31	1	9,80%	69,28%	20,26%	0,65%
Ich fühle mich durch die Verantwortung als Mutter / Vater manchmal eingeengt.	37	83	30	3	24,18%	54,25%	19,61%	1,96%
Ich fühle mich oft auf mich alleine gestellt.	34	92	25	2	22,22%	60,13%	16,34%	1,31%
Es fällt mir manchmal schwer herauszufinden, was mein Kind braucht.	31	97	24	1	20,26%	63,40%	15,69%	0,00%
Ich bin mir manchmal nicht sicher, ob ich den Anforderungen als Mutter / Vater wirklich gewachsen bin.	24	85	42	2	15,69%	55,56%	27,45%	1,31%
Ich habe das Gefühl, als Mutter / Vater auf vieles verzichten zu müssen.	36	85	27	5	23,53%	55,56%	17,65%	3,27%
Seit der Geburt unseres Kindes haben wir als Eltern öfter Meinungsverschiedenheiten darüber, wie unser Kind erzogen, versorgt oder betreut werden soll.	44	69	37	3	28,76%	45,10%	24,18%	1,96%

Tabelle 11.11: Veränderungen durch die Übernahme der Mutter / Vater / Eltern-Rolle und der prozentuale Anteil

Weitere Betreuungs- und Unterstützungsangebote für Mütter / Väter / Eltern / Familien												
	Anzahl						Prozent-Anteil					
	Ja	Nein	Wenn JA - Zufriedenheits-Grad?				Ja	Nein	Wenn JA - Zufriedenheits-Grad?			
			Sehr zufrieden	zufrieden	nicht zufrieden	Ohne Antwort			Sehr zufrieden	zufrieden	nicht zufrieden	Ohne Antwort
Beratung in einer Schwangerschaftsberatungsstelle (z.B. pro familia oder ABI e.V.)	62	87	31	20	2	9	41,61%	58,39%	50,00%	32,26%	3,23%	14,52%
Hebammenhilfe vor der Geburt	107	45	72	19	0	16	70,39%	29,61%	67,29%	17,76%	0,00%	14,95%
Geburtsvorbereitungskurs	95	55	60	14	3	18	63,33%	36,67%	63,16%	14,74%	3,16%	18,95%
Hebammenhilfe nach der Geburt bis zu 8./12. Woche	141	10	86	25	5	25	93,38%	6,62%	60,99%	17,73%	3,55%	17,73%
Medizinische Angebote nach der Geburt (z. B. Rückbildungskurs, Säuglingsplegekurs, etc.)	75	76	47	13	4	11	49,67%	50,33%	62,67%	17,33%	5,33%	14,67%
Familienhebammen / - Kinderkrankenschwestern bis zum 1./3. Lebensjahr Ihres Kindes	11	139	4	1	0	6	7,33%	92,67%	36,36%	9,09%	0,00%	54,55%
Eltern-Kind-Gruppen(z. B. Still-, Krabbelgruppe, PEKIP)	61	89	39	11	3	8	40,67%	59,33%	63,93%	18,03%	4,92%	13,11%
Sport- und Wohlfühlangebote für's Kind (z. B. Babyschwimmen, -massage, Eltern-Kind-Turnen)	65	85	38	18	0	9	43,33%	56,67%	58,46%	27,69%	0,00%	13,85%
Familienbesuchsdienst - WiKi	110	42	66	21	0	23	72,37%	27,63%	60,00%	19,09%	0,00%	20,91%
Besuche von Familienpaten	5	147	1	1	0	3	3,29%	96,71%	20,00%	20,00%	0,00%	60,00%
Spezielle Beratung bei Schreien und / oder Fütterstörungen(z. B. Schreiambulanz)	2	150	0	0	0	2	1,32%	98,68%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Beratung in einer Kinder-, Jugend-, Familien- oder Erziehungsberatungsstelle(z. B. zur Entwicklung, Trennung, allgemeinen Erziehungsfragen)	2	150	1	0	0	1	1,32%	98,68%	50,00%	0,00%	0,00%	50,00%
Frühförderung(z. B. bei Entwicklungsverzögerungen oder angeborener Beeinträchtigung)	3	149	0	0	0	3	1,97%	98,03%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Telefon- bzw. Onlineberatung(z.B. Elterntelefon, "Nummer gegen Kummer", Onlineberatung für Erziehungsfragen)	0	153	0	0	0	0	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Andere Angebote, die Sie genutzt haben?	1	152	1	0	0	0	0,65%	99,35%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Tabelle 11.12: Weitere Betreuungs- und Unterstützungsangebote für Mütter / Väter / Eltern / Familien (Mehrfachnennungen möglich) sowie der prozentuale Anteil

Betreuungsdauer in KiTa bzw. Tagespflegestelle	Nutzungs-Häufigkeit	
	Anzahl	Prozentanteil
10 Wochenstunden	1	0,89%
20 Wochenstunden	4	3,57%
25 Wochenstunden	9	8,04%
30 Wochenstunden	13	11,61%
35 Wochenstunden	17	15,18%
40 Wochenstunden	37	33,04%
42,5 Wochenstunden	1	0,89%
45 Wochenstunden	14	12,50%
50 Wochenstunden	16	14,29%

Tabelle 11.13: Betreuungsdauer in Kindertageseinrichtungen bzw. Tagespflegestellen und der prozentuale Anteil

Fachkräfte

Welche Leistungen und Angebote der Frühen Hilfen nehmen Eltern Ihrer Einrichtung in Anspruch?		
	Anzahl	Prozentanteil
Erziehungsberatungsstellen	12	30,77%
Sprachförderung	24	61,54%
Frühförderung	15	38,46%
Ergotherapie	9	23,08%
Kindersport	21	53,85%
Hebammenhilfe	16	41,03%
WiKi	10	25,64%
Krabbel-Gruppe	4	10,26%
Familienpaten	3	7,69%
Eltern-Kind-Kurs (Förderung elterlicher Erziehungscompetenz)	9	23,08%
Familien-Kinderkrankenschwester	6	15,38%
Schwangeren-Beratung	1	2,56%
Still-Gruppe	2	5,13%

Tabelle 11.14: Leistungen und Angebote der Frühen Hilfen, die Eltern in Anspruch nehmen

Zu welchen Themen benötigen Eltern Ihrer Einrichtung besonders Ihren Rat bzw. Ihre Unterstützung		
	Anzahl	Prozentanteil
Elterliche Erziehungscompetenzen (Erziehungsstil / Fähigkeit zum Alltags-Management / Liebe: Gemeinsame Zeit / Achtung / Wertschätzung / Kooperation - Gewährung von Eigenständigkeit - Autonomieförderung / Orientierung: Struktur durch Verbindlichkeit ; Grenzen-Setzen; Vorbild-Sein / Anregung u. Förderung)	32	82,05%
Kindliche Entwicklung (Motorik - Gefühle - Sprache - Soziale Kompetenzen - Persönlichkeit)	21	53,85%
Ernährung / Trink- u. Essverhalten	22	56,41%
Körper-Hygiene / Sauberkeitserziehung	14	35,90%
Aktivitäts- u. Ruhephasen / Tagestruktur / Wach-Schlaf- Rhythmus	16	41,03%
Jahreszeit- und witterungsgerechte Bekleidung	3	7,69%
Medizinische Fragen - Versorgung	7	17,95%
Bewegung / Spielen / Sport	3	7,69%
Geschwisterrivalität	5	12,82%
Umgang mit neuen Medien	1	2,56%
Trennungs-Fragen	3	7,69%
Umgangs Regelungen	10	25,64%
Unterstützungsmöglichkeiten zum Umgang mit persönlichen Belastungen (Mutter/ Vater)	4	10,26%
Finanzielle Unterstützung- Möglichkeiten	3	7,69%
Belastungen Alleinerziehende	1	2,56%

Tabelle 11.15: Themen zu denen Eltern Rat bzw. Unterstützung benötigen

Welche Auffälligkeiten nehmen Sie bei den Kindern wahr? (Mehrfachnennungen sind möglich! N=38)		
	Anzahl	Prozent-anteil
Fehlende Entwicklungsförderung:		
Auffälligkeiten Fein- u. grobmotorische Entwicklung, Körperkoordination, Gleichgewichtssinn	15	38,46%
Auffälligkeiten Emotionale Entwicklung	6	15,38%
Auffälligkeiten Sprachliche Entwicklung	29	74,36%
Auffälligkeiten Entwicklung Soziale Kompetenzen (Regelverhalten, Frustrationstoleranz, Spielverhalten, Konfliktlösungsverhalten: Aggression u. Gewalt)	10	25,64%
Auffälligkeiten Kognitive Entwicklung: Konzentrations- und Aufmerksamkeits Störungen	4	10,26%
Folgen mangelnder Erziehungskompetenzen (Erziehungsstil / Fähigkeit zum Alltags-Management / Liebe: Gemeinsame Zeit / Achtung / Wertschätzung / Kooperation - Gewährung von eigenständigkeit - Autonomieförderung / Orientierung: Struktur durch Verbindlichkeit ; Grenzen-Setzen; Vorbild-Sein / Anregung u. Förderung) => Ess- u. Trinkverhalten / Bewegungsverhalten (Körperliche Aktivität) / Wach- u. Schlafverhalten / Gedeihstörungen (s.o.) / Sauberkeitserziehung, Zahnpflege (Körperhygiene/ medizinische Vorsorge) / Reizüberflutung durch Neue Medien)	25	64,10%
Verhaltensstörungen (z.B. Bettnässen, Bindungsstörung, Aggressives Verhalten, Selbstverletzung, u.a.m.)	1	2,56%
ohne Auffälligkeiten	2	5,13%
ohne Angaben	1	2,56%

Tabelle 11.16: Auffälligkeiten, die Fachkräfte bei den Kindern wahrnehmen