



Stadt Ingolstadt

Amt für Jugend und Familie

Netzwerkbezogene **Kinderschutzkonzeption**

für die Arbeit mit Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren



© Amt für Jugend und Familie
Adolf-Kolping-Str. 10
85049 Ingolstadt
Telefon: 0841 / 305-45401
E-Mail: jugendamt@ingolstadt.de

dritte überarbeitete Auflage: September 2025

Redaktion:

Koordinationsstelle frühe Kindheit (KoKi)
Telefon: 0841 / 305-45815
E-Mail: koki@ingolstadt.de

Foto: www.freepik.com

Die „Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption“ für die Stadt Ingolstadt wurde nach Maßgabe der Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen (KoKi) – Netzwerk Frühe Kindheit erstellt und am 06.11.2014 vom Jugendhilfeausschuss beschlossen.

INHALT

Einleitung	6
1 Rahmenbedingungen	7
1.1 Förderprogramm der bayerischen Staatsregierung	7
1.2 Begriffsbestimmung Frühe Hilfen	7
1.3 Richtlinien zur Förderung der Koordinierenden Kinderschutzstellen	8
1.4 Ausgangslage in Ingolstadt	8
1.5 Politische Beschlussfassung	8
2 KoKi im Amt für Jugend und Familie	8
2.1 Organisatorische Eingliederung	8
2.2 Räumlichkeiten und Standort der KoKi	8
2.3 Personelle Ausstattung und Vertretungsregelungen	9
2.4 Qualifizierung	9
2.5 Finanzierung	9
3 Konzeptionelle Säulen und Zielsetzungen	10
3.1 Fallarbeit	10
3.1.1 Zielgruppen	10
3.1.2 Zielsetzungen	10
3.1.3 Einzelfallhilfe und Lotsenfunktion	10
3.2 Netzwerkarbeit	11
3.2.1 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen	11
3.2.2 Zielsetzungen der Netzwerkarbeit	12
3.2.3 Erfolgsfaktoren interdisziplinärer Kooperation	12
3.2.4 Schnittstellenbeschreibung bei Fallüberleitungen zwischen KoKi und ASD	13
3.2.5 Kooperation und Vernetzungsarbeit der KoKi	14
3.3 Öffentlichkeitsarbeit	15
3.3.1 Internetauftritt der KoKi	15
3.3.2 Social Media	15
3.3.3 Flyer und KoKi-Plakat	16
3.3.4 Neubürgerbegrüßung	16
3.3.5 KoKi-Info-Mail für Eltern und Fachkräfte	16
3.3.6 Pressearbeit	16
3.3.7 Jubiläumsfeier – 15 Jahre KoKi Ingolstadt	16
3.3.8 Familienportal der Stadt Ingolstadt	17

4	Angebote der Frühen Hilfen in Ingolstadt	17
4.1	Frühe Hilfen der KoKi – finanziert über die Bundesstiftung Frühe Hilfen	17
4.1.1	Gesundheitsorientierte Familienbegleitung (GFB) in den Frühen Hilfen	17
4.1.2	HaushaltsOrganisationsTraining (HOT®) / Haushaltscoaching	18
4.1.3	Pädagogische Familienbegleitung (PFB)	19
4.1.4	Intercultural family guides (ifg) – Interkulturelle Familienlotsen	19
4.1.5	Ehrenamtliche Unterstützung durch Wellcome und ZwergerlZeit	20
4.1.6	Familienhebammensprechstunde auf psychiatrischer Station	20
4.1.7	U-Heft-Schreibaby-Aufkleber	21
4.1.8	Offene Spielgruppe für Junge Mütter mit ihren Babys – JuMaMa.....	22
5	Weitere Angebote Früher Hilfen in Ingolstadt.....	22
5.1	Hebammenzentrale Ingolstadt.....	22
5.2	Begrüßung von Neugeborenen der Stadt Ingolstadt	22
5.3	Elternbriefe	23
5.4	Koordinierungsstelle Familienbildung	23
5.5	Familienstützpunkte in Ingolstadt	23
5.6	Netzwerk Junge Eltern/Familien für Ernährung und Bewegung	24
5.7	Beratung rund um Schwangerschaft, Geburt und Kleinkindzeit (bis zum 3. Lebensjahr)	24
5.8	Erziehungs- und Familienberatungsstellen.....	24
5.9	Angebote für Babys und Kleinkinder mit Regulationsstörungen	25
5.9.1	Schreibabyberatung Ingolstadt.....	25
5.9.2	Schreibaby / Eltern-Kind-Therapie des AMEOS Klinikums St. Elisabeth Neuburg	25
5.9.3	Münchener Schreibabyambulanz des kbo-Kinderzentrums München	25
5.9.4	Krisentelefon des kbo-Kinderzentrums München für Eltern von Schreibabys.....	26
5.9.5	Stationäre Fütter- & Esstherapie des AMEOS Klinikums St. Elisabeth Neuburg	26
5.9.6	Kbo-Kinderzentrum: Stationäre Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern mit Regulations- und Fütterstörungen	26
5.10	Mutter-Kind-Behandlung im Klinikum Ingolstadt	27
5.11	Unterstützungsangebote von ELISA Familiennachsorge gGmbH	27
5.12	Interdisziplinäre Frühförderstellen.....	28
5.13	Verfahrenslotsen.....	28
5.14	Allgemeiner Sozialdienst (ASD)	28

6	Kinderschutz geht alle an – Eine Handreichung für die Fachpraxis	29
6.1	Risiko- und Schutzfaktoren im Aufwachsen von Kindern	29
6.1.1	Risikofaktoren	29
6.1.2	Schutz- bzw. Resilienzfaktoren	30
6.2	Kindeswohlgefährdung: Definition und Formen	31
6.3	Beratungsmöglichkeiten bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	33
6.3.1	Insoweit erfahrene Fachkräfte im Kinderschutz für anonyme Fallberatung	33
6.3.2	Kinderschutzgruppe im Klinikum Ingolstadt.....	33
6.3.3	Kinderschutzgruppe im AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg	34
6.3.4	Medizinische Kinderschutzhotline	34
6.3.5	Telemedizinportal RemApp.....	35
6.4	Datenschutzrechtliche Aspekte im Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	35
6.4.1	Allgemeine Grundsätze im Datenschutz	35
6.4.2	Weitergabe mit Einwilligung der Eltern bzw. anderer Sorgeberechtigten:.....	36
6.4.3	Verfahrensablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (§ 4 Abs. 1 KKG).....	36
6.4.4	Datenweitergabe im Sinne des Rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB):	38
6.4.5	Datenweitergabe nach Art. 14 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG)..	38
6.4.6	Jugendamtsinterne Vorgehensweise nach Eingang einer Gefährdungsmitteilung beim ASD	38
6.4.7	Gefährdungseinschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte.....	38
7	Resümee: „Kinderschutz geht alle an“	40
8	Verzeichnisse.....	41
a.	Abbildungsverzeichnis.....	41
b.	Abkürzungsverzeichnis.....	42
c.	Quellenverzeichnis	44

Einleitung

Die Phase der frühen Kindheit legt den Grundstein für die weitere Entwicklung eines Kindes. Wohlergehen, Bildung, beruflicher Erfolg, Gesundheitsstatus und Bindungskompetenzen des erwachsenen Menschen sind stark geprägt von seinen familiären Kindheitserfahrungen und sozioökonomischen Bedingungen.

Daher erhielten die Frühen Hilfen in Ingolstadt 2009 mit der Etablierung der Koordinationsstelle Frühe Kindheit (KoKi) einen besonderen Stellenwert und werden seither systematisch auf- und ausgebaut.

Übergeordnetes Ziel ist es, (werdende) Eltern frühzeitig zu stärken, um ein gesundes und gefährdungsfreies Aufwachsen von Anfang an zu unterstützen und ungünstigen Entwicklungen entgegen zu wirken. Der konzeptionelle Schwerpunkt liegt auf präventiven, koordinierten und leicht zugänglichen Maßnahmen, die Familien bei Bedarf kurzfristig, in ausreichendem Umfang und passgenau zur Verfügung stehen.

Mit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG) im Jahr 2012 haben die Frühen Hilfen und die Koordination¹ in Netzwerken Früher Hilfen bundesweit an Bedeutung gewonnen. Die frühzeitige Information von Eltern über Unterstützungsangebote, die Sensibilisierung von Fachkräften bei der Wahrnehmung psychosozialer Belastungsfaktoren und das gleichzeitige Schaffen von Rahmenbedingungen für eine verbindliche Zusammenarbeit multidisziplinärer Helfersysteme machen (präventiven) Kinderschutz aus.

Die vorliegende „Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption“ stellt die Grundlage der Zusammenarbeit der Koordinationsstelle Frühe Kindheit (KoKi) mit Netzwerkpartnern im Bereich der Frühen Hilfen dar. Das Amt für Jugend und Familie der Stadt Ingolstadt unter Federführung der KoKi erarbeitete erstmalig 2014 mit verschiedenen Netzwerkpartnern¹ eine Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption für die Altersstufe der 0- bis 6jährigen (vgl. Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen, StMAS 2017). In drei Runden Tischen, zahlreichen Arbeitsgruppen sowie amtsinternen Beratungs- und Reflexionsrunden wurde gemeinsam über den Zeitraum Januar bis Oktober 2013 intensive Arbeit geleistet. Die netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption wurde im November 2014 vom Jugendhilfeausschuss genehmigt und erstmalig 2021 überarbeitet. Zukünftig soll eine Überarbeitung jährlich stattfinden.

Beschrieben werden sowohl die Rahmenbedingungen als auch die Schwerpunkte der Ausrichtung der KoKi, das aktuelle Angebot an Frühen Hilfen sowie die Grundzüge der Zusammenarbeit mit den Akteuren im Netzwerk.

Ergänzt wird die Netzwerkbezogene Kinderschutzkonzeption durch jährliche Sachberichte an die Regierung und die Landeskoordinationsstelle der bayerischen KoKis im Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS).

Zur besseren Lesbarkeit wird je nach Textzusammenhang die weibliche bzw. männliche Schreibweise verwendet. Dies soll keine Diskriminierung des jeweiligen anderen Geschlechts bedeuten.

¹ Unter Koordination wird in aller Regel das planmäßige Verknüpfen von arbeitsteilig erbrachten Aktivitäten verschiedener Beteiligter in einem gemeinsamen Prozess hin zu einer gemeinsamen Leistung verstanden. Die Netzwerkkoordination Frühe Hilfen initiiert und unterstützt somit aktiv das zielgerichtete Zusammenwirken unterschiedlicher Angebotsträger“ (NZFH 2013b, S. 6).

1 Rahmenbedingungen

1.1 Förderprogramm der bayerischen Staatsregierung

KoKi orientiert sich an den Grundpfeilern des Modellprojektes „Guter Start ins Kinderleben“, welches unter der Leitung von Professor Dr. Jörg Fegert und Privatdozentin Dr. Ute Ziegenhain 2006 bis 2009 durchgeführt und an der Universität Ulm ausgewertet wurde.

Sowohl die Intensivierung eines förderlichen Netzwerks, d. h. die Kooperation und Verzahnung zwischen Jugend- und Gesundheitshilfe, als auch das Arrangieren präventiver, niedrigschwelliger Hilfen hat wissenschaftlichen Forschungsergebnissen zufolge dazu beigetragen, Gefährdungsmomente bei (potenziell) belasteten Familien frühzeitig wahrzunehmen, zu reduzieren bzw. abzuwenden. Die Realisierung beider konzeptionellen Bausteine (familienzentrierte Arbeit und Netzwerkarbeit) dient als gute und sinnvolle Basis für ein gesundes Aufwachsen von Kindern.

Das Bayerische Staatsministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Integration (StMAS²) setzte bereits 2009 bei diesen Erkenntnissen an, machte sich für die regelhafte Förderung interdisziplinärer Netzwerke bzw. bayernweite Etablierung Koordinierender Kinderschutzstellen (KoKi) stark und stellte diese in den Verantwortungsbereich der Jugendämter. Die finanzielle Förderung durch die bayerische Staatsregierung wurde auf jährlich 16.500 Euro pro Vollzeitstelle festgelegt. Mit der Umsetzung und Durchführung des staatlichen Förderprogramms sind die zuständigen Regierungen beauftragt. Die Durchführung der fachlichen Begleitung und der Qualifizierung obliegt dem ZBFS.

Mit dem Regelförderprogramm wurden im Bereich Früher Hilfen neue Wege beschritten, die auch auf Bundesebene Beachtung und großen Zuspruch fanden. Mit dem Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes (BKisSchG) zum Januar 2012 ist das Konzept der KoKi zum bundesweiten Standard geworden.

§ 3 Abs. 3 Satz 1 KKG verweist auf die Koordinierung des (präventiven) Kinderschutzes durch die öffentliche Jugendhilfe.

1.2 Begriffsbestimmung Frühe Hilfen

Folgende Begriffsbestimmung wurde im Jahr 2009 vom Wissenschaftlichen Beirat des NZFH verabschiedet und 2014 durch das Leitbild Frühe Hilfen ergänzt und präzisiert: [Leitbild Frühe Hilfen - Beitrag des NZFH-Beirats](#)

„Frühe Hilfen bilden lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfsangeboten für Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren mit einem Schwerpunkt auf der Altersgruppe der Null- bis Dreijährigen. Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe. (...)

Frühe Hilfen basieren vor allem auf multiprofessioneller Kooperation, beziehen aber auch bürgerschaftliches Engagement und die Stärkung sozialer Netzwerke von Familien mit ein. 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 haben dabei sowohl das Ziel, die flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten voranzutreiben, als auch die Qualität der Versorgung zu verbessern“ (NZFH 2014a).



Abbildung 1: Guter Start in die Familie. Frühe Hilfen verstehen und verwirklichen (NZFH 2014c)

Die Koordinationsstelle frühe Kindheit im Amt für Jugend und Familie der Stadt Ingolstadt wurde bereits im Oktober 2009 eingerichtet.

² Das Ministerium des Freistaats Bayerns mit Sitz in München (StMAS) wurde zum 01.04.2018 in bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales umbenannt.

1.3 Richtlinien zur Förderung der Koordinierenden Kinderschutzstellen

Die vom bayerischen Staatsministerium (StMAS) vorgelegten [Richtlinien](#) sind Fördervoraussetzung und daher Grundlage beim Auf- und Ausbau der Koordinierenden Kinderschutzstellen. Zentral ist die frühzeitige und präventive Unterstützung von Familien rund um Schwangerschaft, Geburt und die ersten Lebensjahre mit dem Ziel, gesundes und gefahrungsfreies Aufwachsen aller Kinder zu ermöglichen. Passgenaue und niedrigschwellige Unterstützungsangebote für unterschiedliche Bedarfslagen werden in einem koordinierten und multiprofessionellen Netzwerk vorgehalten. Neben der Einzelfallarbeit sind die Planung, Steuerung und Koordination des Netzwerkes und eine Navigationsfunktion der KoKi für Familien und Fachkräfte vorgesehen.

1.4 Ausgangslage in Ingolstadt

Ingolstadt ist nach München, Nürnberg, Augsburg und Regensburg die fünftgrößte Stadt Bayerns. Ingolstadt hat über 141 000 Einwohner und verfügt als Großstadt über eine breit gefächerte soziale Infrastruktur mit zahlreichen Angeboten der Jugend- und Gesundheitshilfen, der Fachdienste freier Träger und niedergelassener Professionen. Die Angebotslandschaft bildet ein sich ständig veränderndes System, in dem es auch für Fachkräfte eine Herausforderung darstellt, einen Überblick über aktuell bestehende Angebote zu behalten. Mit der KoKi wurde eine Anlaufstelle geschaffen, die sowohl Familien als auch Fachkräften Navigationshilfe leisten soll.

In Ingolstadt existierten bereits seit vielen Jahren unterschiedliche Arbeitskreise zu verschiedenen Schwerpunktthemen, wie z. B. die Arbeitskreise Sucht, Häusliche Gewalt, Einrichtungen und Dienste, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie etc. Die frühe Unterstützung von Schwangeren und Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern wurde jedoch erst mit der Schaffung der KoKi-Stelle ein neues Schwerpunktthema in der Vernetzung und hat Schnittmengen mit den bereits bestehenden Arbeitskreisen und Vernetzungsinitiativen.

Die Geburtenentwicklung der vergangenen Jahre ist tendenziell rückläufig. Sie stiegen nach 2012 kontinuierlich an auf bis über 1641 Kinder im Jahr 2021. Seit 2022 ist die Zahl der Geburten jedoch wieder rückläufig und betrug in den Jahren 2023 noch 1422 und im Jahr 2024 noch 1418 Geburten.

1.5 Politische Beschlussfassung

Der Beschluss, in Ingolstadt eine Koordinierende Kinderschutzstelle gemäß des Förderprogramms des StMAS einzurichten, wurde vom Stadtrat oder Jugendhilfeausschuss im Jahr 2009 gefällt. Die erste KoKi Fachkraft wurde im September 2009 eingestellt.

2 KoKi im Amt für Jugend und Familie

2.1 Organisatorische Eingliederung

KoKi ist dem Sachgebiet 51/3 „Soziale Fachdienste“ zugeordnet und damit organisatorisch vom Allgemeinen Sozialdienst abgegrenzt.

2.2 Räumlichkeiten und Standort der KoKi

Die KoKi befindet sich im ersten Stock des Sozialen Rathauses, Adolf-Kolping-Str. 10, in 85049 Ingolstadt. Zusammen mit der „Koordinierungsstelle Familienbildung“, dem „Antragsmanagement Familien in Not e.V.“ wie auch den Fachabteilungen der Verwaltung wie „Beistandschaft“, „Beurkundungen“ und „Unterhaltsvorschuss“ (UVG) teilt sich KoKi eine halbe Etage. KoKi ist somit nicht nur organisatorisch sondern auch räumlich vom Allgemeinen Sozialdienst (Sachgebiet 51/2; angesiedelt im 3. OG) getrennt.

Der KoKi stehen zwei Büros mit drei nach aktuellen Standards ausgestatteten Arbeitsplätzen sowie Besprechungs- und Beratungsmöglichkeiten zur Verfügung, die im Sozialen Rathaus gebucht werden können.

2.3 Personelle Ausstattung und Vertretungsregelungen

Die KoKi Ingolstadt ist mit 2,0 Vollzeitäquivalenten ausgestattet, die auf drei pädagogische Fachkräfte aufgeteilt sind. Eine Fachkraft ist in Vollzeit tätig (39 Wochenarbeitsstunden), zwei weitere Fachkräfte teilen sich eine Stelle mit je 19,5 Wochenarbeitsstunden. Die Dienst- und Fachaufsicht für die KoKi liegt bei der Sachgebietsleitung der KoKi.

Dasch, Sonja: Dipl. Pädagogin (Univ.), Dipl. Sozialpädagogin (FH), Erzieherin; 39 Wochenarbeitsstunden
Tel. 0841 305 45816
E-Mail: sonja.dasch@ingolstadt.de

Pervic, Alma: Sozialarbeiterin (MA); 19,5 Wochenarbeitsstunden
Tel. 0841 305 45818
E-Mail: alma.pervic@ingolstadt.de

Pitter, Edith: Dipl. Sozialpäd. (FH); 19,5 Wochenarbeitsstunden
Tel. 0841 305 45817
E-Mail: edith.pitter@ingolstadt.de

Über eine Ringschaltung sind alle KoKi-Mitarbeiterinnen unter der Tel. 0841 305 45815 zu erreichen.

Das Funktionspostfach der KoKi ist: koki@ingolstadt.de. Hierüber können alle KoKi-Fachkräfte gleichzeitig angeschrieben werden.

Da die KoKi aufsuchend tätig ist, ist es sinnvoll im Vorfeld telefonisch einen Termin zu vereinbaren. Die drei Mitarbeiterinnen der KoKi vertreten sich gegenseitig. Das KoKi-Team achtet darauf, Anrufe oder E-Mails sehr zeitnah zu beantworten.

Die allgemeinen Öffnungszeiten finden sich unter: [Koordinationsstelle frühe Kindheit \(KoKi\)](#)

2.4 Qualifizierung

Die Stellen sind gemäß der Fördervorgabe mit berufserfahrenen Sozialpädagoginnen bzw. Pädagogin besetzt (siehe oben). Kenntnisse über frühkindliche Entwicklung, Bindung- und Erziehung, Kinderschutz und präventive Hilfen, Kenntnisse über Arbeitsabläufe beim Allgemeinen Sozialdienst (ASD), Kenntnisse der sozialen Infrastruktur in Ingolstadt, Routine in der telefonischen und aufsuchenden Beratung und Gefährdungseinschätzung sind gegeben. Ergänzt wird die Qualifizierung nach individuellem Bedarf der Mitarbeiterinnen und thematischer Ausrichtung der Angebote durch Fachveranstaltungen und Fortbildungen.

Das Fortbildungs- und Informationsangebot des Bayerischen Landesjugendamt und anderer Anbieter wird regelmäßig genutzt. Eine KoKi-Fachkraft hat die Zusatzausbildung zur Integrativen Eltern-, Säuglings-/Kleinkindberatung (IESK-B), eine hat die Qualifikation zur insoweit erfahrene Kinderschutzfachkraft nach § 8a und 8b SGB VIII. Eine weitere hat den E - Learning-Kurs „Frühe Hilfen und frühe Interventionen im Kinderschutz“ absolviert. Die Mitarbeiterinnen der KoKi nehmen regelmäßig Supervision in Anspruch.

2.5 Finanzierung

Die Personalkosten der KoKi werden aus Fördermitteln der Bayerischen Staatsregierung jährlich mit 16.500 Euro pro Vollzeitstelle bezuschusst.

Darüber hinaus stehen der Stadt Ingolstadt aus der Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH) jährlich eine bestimmte Summe (für 2025 sind das 67 325 €) zur Verfügung, die auf Grundlage der Geburtenrate des Vorjahres errechnet wird. Die Mittelzuweisung erfolgt über die Landeskoordinierungsstelle im ZBFS und kann für unterschiedliche Frühen Hilfen eingesetzt werden, z. B. für Familienhebammen, Ehrenamtsprojekte oder Maßnahmen an den Schnittstellen unterschiedlicher Leistungserbringer. Die Planung und Steuerung der Angebote obliegt der KoKi.

Kosten, die über die zur Verfügung stehenden Mittel aus der BSFH hinausgehen, werden über den Haushalt des Amtes für Jugend und Familie abgedeckt.

3 Konzeptionelle Säulen und Zielsetzungen

3.1 Fallarbeit

3.1.1 Zielgruppen

Die Zielgruppe der KoKi umfasst Schwangere oder Familien mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum 3. Lebensjahr, die aufgrund sozialer und ökonomischer Benachteiligungen besondere Unterstützung benötigen, wie beispielsweise Frauen mit unerwünschter Schwangerschaft, kinderreiche Familien, alleinerziehende Eltern, sowie Eltern mit Behinderungen, psychischen oder Suchtproblemen oder unsicherer Existenz- und Wohnraumsituation (vgl. StMAS, 2020, S. 1-2).

Neben den Eltern ist KoKi auch eine Anlaufstelle für Fachkräfte des pädagogischen und medizinischen Sektors. Diese können Fallverläufe anonymisiert oder mit Einverständnis der (werdenden) Eltern auch personalisiert vorbringen, mögliche Unterstützungsformen für die Klienten/Patienten erfragen oder zusammen mit der KoKi das weitere Vorgehen im (präventiven) Kinderschutz erarbeiten. Nicht zu verwechseln ist diese Beratung von Netzwerkpartnern jedoch mit der Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft im Kinderschutz (ISEF) gemäß § 8b SGB VIII, die in Ingolstadt außerhalb des Jugendamtes angesiedelt ist (siehe auch Kapitel 7.3.1).

3.1.2 Zielsetzungen

Die Geburt selbst wie auch die prä- und postnatale Zeit bringt für alle Eltern große Veränderungen und insbesondere psychische Anforderungen mit sich. Die Qualität des Geburtserlebnisses sowie die sukzessiven Verarbeitungsprozesse zur Rollenfindung (Eltern- und Partnerschaft) erfordern ein hohes Maß an Durchhalte- und Konfliktfähigkeit. Häufig folgt der Erschöpfungsphase eine Phase euphorischen Glücks über die Ankunft des neuen Familienmitgliedes (vgl. Petzold 2011 zit. nach Gloger-Tippelt 1998). In diesen sogenannten Baby-Flitterwochen sind Mütter und Väter grundsätzlich für Angebote empfänglich, die ihnen helfen, sich an die neue Rolle zu gewöhnen. KoKi möchte diese Sensibilität im Übergang zur (Erst-) Elternschaft nutzen und rechtzeitig Frühe Hilfen anbieten.

Der Großteil der Eltern meistert die o. g. Herausforderungen sehr gut und autonom. Familiensysteme verfügen über unterschiedliche Selbsthilfepotenziale. Einige jedoch fühlen sich überfordert, verunsichert oder alleine gelassen. KoKi setzt genau da an und zielt darauf ab, belastete Familien mit Säuglingen und Kleinkindern für die Inanspruchnahme von Unterstützung frühzeitig zu gewinnen. KoKi eröffnet ihnen die Chance, kritische Entwicklungsverläufe durch die Vermittlung geeigneter Fachstellen und / oder Einleitung passgenauer (Früher) Hilfen zu verhindern oder zumindest abzumildern (vgl. Ziegenhain et al. 2010 zit. nach Schöllhorn 2011, S. 6).

Neben der Förderung der Beziehungs- bzw. Erziehungskompetenz wirkt KoKi gemeinsam mit den (werdenden) Eltern auf eine gelingende Bewältigung der Entwicklungsaufgaben in den ersten drei Lebensjahren hin und investiert in die Eltern-Kind-Interaktion.

KoKi versteht sich als Koordinator im multidisziplinären Helfersystem und kooperiert bei Interesse der Eltern und nach deren Einverständniserklärung³ mit entsprechenden Netzwerkpartnern.

3.1.3 Einzelfallhilfe und Lotsenfunktion

Die Mitarbeiterinnen der KoKi informieren Eltern über regionale Unterstützungsangebote im Bereich der Frühen Hilfen, wobei sie die individuellen Schwierigkeiten und Bedürfnisse der Familien berücksichtigen. Gemeinsam mit der Familie werden passende Lösungsmöglichkeiten erarbeitet.

Die Beratung kann – je nach Bedarf und Wunsch – im Büro der KoKi, in einer anderen Beratungsstelle oder direkt bei der Familie zu Hause stattfinden. Die KoKi kann den Bedarf entweder mit ihrem eigenen Beratungsangebot abdecken oder bezieht geeignete Partner aus dem Netzwerk mit ein bzw. vermittelt an diese weiter.

Nach Bedarf begleiten die KoKi-Fachkräfte Familien auch zu Ämtern, Behörden oder anderen Einrichtungen, Praxen und Fachstellen und unterstützen bei der Kontaktaufnahme. Die Beratung und Unterstützung erfolgen stets freiwillig und auf Wunsch der Ratsuchenden.

³ Schweigepflichtentbindungen des NZFH sind im Kapitel 7.4.2 verlinkt

3.2 Netzwerkarbeit

3.2.1 Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen

Neben der Arbeit mit den Familien ist es eine zentrale Aufgabe der KoKi, das Netzwerk⁴ Frühe Hilfen weiterzuentwickeln und zu koordinieren.

Grundsätzlich zeigte sich, dass „*Reichweite und Erfolg einzelner Maßnahmen (...) deutlich vom Grad ihrer Einbindung in ein lokales Kooperationsnetzwerk*“ (DJI 2014) abhängen. Das am 01.01.2012 in Kraft getretene Bundeskinderschutzgesetz trägt der Notwendigkeit interdisziplinärer Kooperation im Kinderschutz Rechnung und fordert die dafür infrage kommenden Einrichtungen und Dienste auf, sich in lokalen, fallübergreifenden Netzwerken zusammenzuschließen (vgl. § 3 Abs. 2 KKG). Die Koordination soll durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe erfolgen (vgl. § 3 Abs. 3 KKG). In Bayern übernimmt dies für die Zielgruppe der 0 – 3jährigen die KoKi.

Gemäß der KoKi Richtlinien umfasst Netzwerkarbeit den Aufbau, die Erweiterung, Pflege und Weiterentwicklung regionaler Netzwerke zur frühzeitigen Unterstützung von Familien. Die Zielgruppe soll optimal unterstützt werden, indem vorhandene Kompetenzen vor Ort gebündelt werden und die interdisziplinäre Zusammenarbeit nachhaltig ausgebaut wird. Alle Professionen, die sich mit der Zielgruppe der KoKi befassen, sollen im Netzwerk eingebunden werden (vgl. StMAS, 2020). Die nachfolgende Abbildung kategorisiert interdisziplinäre Akteure, Dienste und Einrichtungen, die für das Netzwerk frühe Hilfen von Bedeutung sind:



Abbildung 2: Interdisziplinäre Akteure im Netzwerk Früher Hilfen (KoKi IN 2020)

⁴ Als Netzwerk wird der Verbund aller im Sozialraum agierenden Dienste und Einrichtungen bezeichnet, die sich mit Familien und Kindern befassen.

3.2.2 Zielsetzungen der Netzwerkarbeit

- Interdisziplinärer Informationsaustausch über das Angebots- und Aufgabenspektrum Früher Hilfen
- Klärung struktureller Fragen zur Angebotsgestaltung und -entwicklung
- Abstimmung von Verfahren im Kinderschutz
- Stärkung der Handlungssicherheit von Akteuren im Helfersystem
- Sensibilisierung der Fachwelt und allgemeinen Öffentlichkeit zum (präventiven) Kinderschutz
- Abbau etwaiger Hemmschwellen von Familien und Netzwerkpartnern gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe
- Ermöglichung eines frühzeitigen Zugangs zu passgenauen Hilfen sowie Stärkung niedrigschwelliger Angebote (vgl. StMAS 2017)

Durch Bereithaltung einer niedrigschwelligen Angebotsstruktur für Schwangere und Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren und durch Motivation zur Inanspruchnahme Früher Hilfen kann es gelingen, gemeinsam mit den betroffenen Familien Belastungen frühzeitig entgegenzuwirken.

Die Kooperation unter Fachkräften an den Schnittstellen hat zum Ziel, Synergieeffekte zu nutzen und Doppelstrukturen zu vermeiden.

3.2.3 Erfolgsfaktoren interdisziplinärer Kooperation

Innerhalb der verschiedenen Systeme (vgl. Kapitel 4.2.1) existieren weitgehend klar definierte Verfahrensabsprachen. Solche institutionalisierte, personenunabhängige und verbindliche Standards sind im Kinderschutz jedoch systemübergreifend notwendig. Das Bayerische Staatsministerium für Familie Arbeit und Soziales plädiert in diesem Kontext dafür, grundlegende Absprachen und Abläufe in einer gemeinsamen Kooperationsvereinbarung schriftlich festzuhalten (vgl. StMAS 2012, S. 121). Unterstrichen wird dieser Appell zudem durch das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (§ 3 Abs. 1, 3 KKG).

Die Abstimmung konkreter Verfahrensschritte an den Schnittstellen zum Kinderschutz ist eine Querschnittsaufgabe, die sich allen Akteuren im Helfersystem stellt. *„Je klarer die Absprachen im Vorfeld eines Einzelereignisses sind, desto besser lassen sich reibungslose Verfahrensabläufe gewährleisten“* (StMAS 2009, S. 9).

Eine Expertenbefragung im Rahmen des Modellprojektes „Guter Start ins Kinderleben“ identifiziert Kriterien für eine gelingende Kooperation (Abbildung 3).

Nach Fegert (2014, zit. nach Ziegenhain u. a. 2010, S. 7) braucht es sowohl bei fallbezogenen als auch fallübergreifenden Aufgaben Standards sowie eine an bestimmten ethischen Grundsätzen ausgerichteten Haltung.

Die Absprachen zwischen den Akteuren im Kinderschutz müssen verlässlich und verbindlich sein, um eine Win-Win-Situation für alle am Hilfeprozess Beteiligten zu erzielen.



3.2.4 Schnittstellenbeschreibung bei Fallüberleitungen zwischen KoKi und ASD

Um diese Standards weiterzuentwickeln, ist die KoKi bestrebt, Kooperationsvereinbarungen oder Schnittstellenbeschreibungen mit unterschiedlichen Netzwerkpartnern auszubauen. Kooperationsvereinbarungen legen die Zusammenarbeit zwischen zwei Parteien fest und sind dabei sehr verbindlich. Der Prozess des Aushandelns zwischen den Partnern ist bereits ein wichtiger Bestandteil einer stabilen Kooperation. Durch den Austausch von Informationen werden wichtige Details zu Weiterentwicklungsbedarf und fallbezogener Arbeit bekannt.

Im Bereich der Jugendhilfe kann zwischen den Organisationseinheiten KoKi und Allgemeiner Sozialdienst (ASD) eine Kontaktaufnahme notwendig und geeignet sein, um (werdenden) Eltern passgenaue Hilfen zu unterbreiten. Die nachfolgend dargestellte Schnittstellenbeschreibung richtet ihr Augenmerk auf amtsinterne Vereinbarungen zur fallbezogenen Zusammenarbeit.

Fallbezogene Kooperation - Schnittstellenbeschreibung „KoKi – ASD“

1. Fallüberleitung von KoKi zu ASD

Möglichkeiten einer Fallüberleitung an den ASD

- KoKi erachtet Frühe Hilfen als unzureichend für die Bewältigung der aktuellen Problemlage
- Die Eltern stimmen der Kontaktaufnahme mit dem ASD zu (schriftliche Schweigepflichtentbindung) und sind zur Mitwirkung bereit
- KoKi nimmt Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung wahr

Handlungsschritte bei erhöhtem Hilfebedarf und freiwilliger Bereitschaft der Eltern zur Inanspruchnahme von Hilfen über den ASD

- Die zuständige KoKi-Fachkraft bespricht mit der Familie ihre fachliche Einschätzung der Gesamtsituation (und formuliert anschließend einen Aktenvermerk für den ASD)
- Mit schriftlichem Einverständnis der Eltern stellt KoKi den Fall in der nächsten ASD-Fallverteilung vor. In diesem Kontext findet zugleich die personelle Zuständigkeitsklärung innerhalb des ASD statt
- ASD-Fachkraft und KoKi besprechen zusammen die Ausgestaltung der Kontaktaufnahme zur Familie. KoKi organisiert den Termin (Überleitungsgespräch)
- Das Überleitungsgespräch mit / in der Familie erfolgt in der Regel gemeinsam (KoKi und ASD).
- Die Bedarfsprüfung und ggf. Festlegung einer Hilfeform obliegt der zuständigen ASD-Fachkraft
- Mit dem Datum des gemeinsamen Übergabegesprächs geht die sachliche Zuständigkeit von KoKi auf den ASD über
- Sollte eine Frühe Hilfe über KoKi bereits installiert sein, kann diese bis zum Start der HzE-Maßnahme zu Ende geführt werden

Handlungsschritte bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung (KWG)

- KoKi bespricht mit den Eltern die Anhaltspunkte für eine KWG, sofern der wirksame Schutz des Kindes dem nicht entgegensteht
- KoKi wirbt bei der Familie um die freiwillige Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung (HzE) über den ASD. Stimmen die Eltern zu, verläuft die Überleitung analog zu den „Handlungsschritten bei erhöhtem Hilfebedarf“
- Bei fehlender Problemeinsicht und Mitwirkungsbereitschaft der Eltern erfolgt eine Fallüberleitung an den ASD auch gegen den Willen der Eltern, wenn möglich aber mit deren Wissen
- Die KoKi-Fachkraft trifft eine fachliche Einschätzung in Rückkoppelung mit der Sachgebietsleitung (SGL) und formuliert einen Aktenvermerk für den ASD. Mit der Weiterleitung des Aktenvermerkes geht die sachliche Zuständigkeit von KoKi auf den ASD über

2. Fallüberleitung von ASD zu KoKi

Möglichkeiten einer Fallüberleitung an KoKi

- Der ASD schließt eine Kindeswohlgefährdung aus
- Der Bedarf an Frühen Hilfen ist gegeben
- Die Freiwilligkeit und das Einverständnis der Schwangeren bzw. der Eltern ist gegeben

Handlungsschritte bei Fallüberleitung von ASD zu KoKi

- Die ASD-Fachkraft nimmt mit Einverständnis der Schwangeren/Eltern Kontakt zu KoKi auf und ...
- organisiert ein gemeinsames Überleitungsgespräch
- bittet KoKi nach Bekanntgabe der personenbezogenen Daten, sich selbst mit der Schwangeren/Familie in Verbindung zu setzen
- schickt einen Aktenvermerk an KoKi, mit dem die sachliche Zuständigkeit von ASD auf KoKi übergeht
- Betroffene Schwangere/Eltern nehmen eigeninitiativ Kontakt zu KoKi auf

**Grundsätzlich ist eine doppelte Fallzuständigkeit
(Hilfen zur Erziehung über den ASD und gleichzeitig Frühe Hilfe über KoKi) zu vermeiden!**

3.2.5 Kooperation und Vernetzungsarbeit der KoKi

3.2.5.1 Interdisziplinäre Fallberatung im Netzwerk Frühe Kindheit

2021 startete die KoKi mit der Interdisziplinären Fallberatung im Netzwerk Frühe Kindheit. Anhand von anonymisiert vorgebrachten Fallbeispielen (0-3jährige) aus der pädagogischen, medizinischen oder therapeutischen Praxis findet eine intensive Auseinandersetzung mit dem Fall und den Vorgehensweisen unterschiedlicher Netzwerkpartner statt. Unterschiedliche Professionen können ihr Fachwissen und ihre Sichtweise zum Fallverlauf vorbringen, um dem Falleingebener im Netzwerk beratend zur Seite zu stehen. Die Kommunikation auf Augenhöhe und das Entwickeln eines gemeinsamen Sprachverständnisses nehmen hierbei eine große Bedeutung ein. Das Konzept wird kontinuierlich weiterentwickelt.

An der Interdisziplinären Fallberatung sind in der Regel folgende Fachstellen vertreten:

- Schwangerschaftsberatung
- Frühförderung
- Familienhebamme
- Psychiater
- Kinderklinik
- Kita-Fachkraft
- Jobcenter
- Sozialamt
- Allgemeiner Sozialdienst
- Erziehungsberatungsstelle
- Gynäkologinnen
- Kinderarzt

3.2.5.2 Organisation von und Teilnahme an Gremien, Arbeitskreisen und Netzwerktreffen

Die KoKi pflegt die Kontakte mit den Netzwerkpartnern auch durch die Organisation von und die Teilnahme an Gremien, Arbeitskreisen und Netzwerktreffen.

Mit folgenden Netzwerkpartnern finden regelmäßige Treffen statt:

- Kliniken in Ingolstadt
- Hebammen
- Schwangerschaftsberatungsstellen
- Erziehungsberatungsstellen
- Familienstützpunkte
- Kinderarztpraxis: KoKi Sprechstunden in den Praxisräumen
- Gynäkologische Praxis: KoKi Sprechstunde in den Praxisräumen
- Einrichtungen und Fachkräfte aus der Migrationsarbeit
- Fachstellen der Inklusion

Ziel ist ein gegenseitiges Kennenlernen der Aufgabenbereiche und Angebote der verschiedenen Fachbereiche und die Vereinbarung von Übergängen den den Schnittstellen.

3.2.5.3 Schulungsangebote durch KoKi

Auf Anfragen interessierter Kooperationspartner bietet die KoKi Informationsveranstaltungen, (Multiplikatoren-) Schulungen oder Unterrichtseinheiten zu Themen des (präventiven) Kinderschutzes. Anregungen und Themenvorschläge nimmt KoKi gerne auf.

Infoveranstaltungen von KoKi zu Frühen Hilfen werden regelmäßig bei folgenden Stellen/Institutionen/Trägern durchgeführt:

- Träger von Kindertageseinrichtungen
- Ausbildungsstätten für Erzieher und Kindertagespflege
- Ausbildungsstätten für angehende Haushaltshilfen über die Krankenkassen

3.2.5.4 Schließen von Kooperationsvereinbarungen

Neben der bereits beschriebenen Kooperationsvereinbarung zwischen KoKi und ASD (vgl. 4.2.4) wurden mit folgenden Netzwerkpartnern schriftliche Kooperationsvereinbarungen geschlossen:

▪ **KoKi und Schwangerschaftsberatungsstellen**

Die Kooperationsvereinbarung beschreibt die Vorgehensweise bei Fallüberleitungen von KoKi zu den Schwangerschaftsberatungsstellen in Ingolstadt oder umgekehrt.

▪ **KoKi, Schwangerschaftsberatungsstellen, Jobcenter und Amt für Soziales**

Die Kooperationsvereinbarung regelt die jeweiligen Zuständigkeiten, die Schnittstellen und die Verfahrensabläufe bei bestimmten organisationsübergreifenden Sachverhalten, die Schwangere und Familien mit Kindern im Alter von 0-3 Jahren betreffen.

3.2.5.5 Bedarfsermittlung bzw. Bedarfsfeststellung

Neben der aktiven Gestaltung der interdisziplinären Vernetzung soll die KoKi auch Bedarfslücken in den Angeboten der Frühen Hilfen erkennen und idealerweise schließen. Seit Bestehen der KoKi hat sich das Angebotsspektrum der Frühen Hilfen in der Stadt Ingolstadt kontinuierlich erweitert – zum einen durch Angebote der Netzwerkpartner, zum anderen durch Angebote der KoKi selbst.

Im Rahmen der Netzwerkarbeit oder anhand sozialräumlicher Daten, wie beispielsweise Geburtenentwicklung, Migrationsanteil und andere soziale Faktoren, können neue Bedarfe an Frühen Hilfen identifiziert werden. Hierfür findet mindestens einmal jährlich ein Austausch mit der Jugendhilfeplanung statt.

Je nach personellen und finanziellen Ressourcen können neue, ungedeckte Bedarfe (z. B. neue Projekte) direkt von der öffentlichen Jugendhilfe umgesetzt werden oder es ist die Zustimmung politischer Gremien erforderlich.

3.3 Öffentlichkeitsarbeit

Die KoKi macht ihre Aufgaben und Leistungen sowohl Netzwerkpartnern als auch (werdenden) Eltern transparent. Hierfür bedient sie sich diverser Medien bzw. Kommunikationskanäle:

3.3.1 Internetauftritt der KoKi

Die KoKi macht über ihren Internetauftritt unter www.ingolstadt.de/koki ihre Aufgaben und Angebote sowohl Eltern als auch Netzwerkpartnern bekannt.

3.3.2 Social Media

Die KoKi Ingolstadt hat bisher noch keinen eigenen Social Media Auftritt, kann jedoch den Instagram Auftritt des Amtes für Jugend und Familie ([wirfuerfamilien_ingolstadt](https://www.instagram.com/wirfuerfamilien_ingolstadt/)) oder der Familienstützpunkte ([familienstuetzpunkt_ingolstadt](https://www.instagram.com/familienstuetzpunkt_ingolstadt/)) für die Öffentlichkeitsarbeit der KoKi nutzen.

3.3.3 Flyer und KoKi-Plakat

Der KoKi-Flyer existiert in den Sprachen Deutsch, Englisch und Russisch und kann auf der o. g. Internetseite der KoKi <https://ingolstadt.de/koki> downgeloadet werden. Ebenso ein Plakat der KoKi mit QR-Code, dass Netzwerkpartner für einen Aushang in den eigenen Räumen nutzen können.

3.3.4 Neubürgerbegrüßung

Der Oberbürgermeister der Stadt Ingolstadt gratuliert allen Eltern neugeborener Kinder in Ingolstadt zur Geburt ihres Kindes und weist in dem Schreiben auf die Möglichkeit der Beratung durch KoKi hin. Ein Flyer der KoKi wird ebenfalls beigelegt.

3.3.5 KoKi-Info-Mail für Eltern und Fachkräfte

Im Netzwerkverteiler aufgenommene Fachkräfte erhalten im vierteljährlichen Rhythmus die sog. „KoKi-Info-Mail“ mit Informationen zum (präventiven) Kinderschutz, die sie auch an Familien weiterleiten können, mit denen sie arbeiten. Bis vier Wochen vor Ablauf des jeweiligen Quartals können Netzwerkpartner Kurzinformationen aus diversen Arbeitsfeldern (z.B. Angebote & Projekte, Praxiseröffnung, Umzug etc.) an die KoKi liefern. Bis zu dieser Frist rechtzeitig eingehende Beiträge werden in der nächsten Ausgabe berücksichtigt.

3.3.6 Pressearbeit

KoKi Ingolstadt informiert die breite Öffentlichkeit über die Angebotsvielfalt und Zugangsmöglichkeiten zu Frühen Hilfen. Neben Beiträgen in der Tagespresse tragen die Zeitschrift des „Gesundheitsnetzwerk Leben (GNL)“ oder die Stadtteilzeitungen dazu bei, Familien gezielt und z.T. auch multilingual anzusprechen.

Bei allen Medienauftritten bzw. Publikationen verwendet die KoKi das vom Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) entwickelte KoKi-Logo zusammen mit dem Förderemblem⁵ der Bundesstiftung Frühe Hilfen.



Abbildung 4: Ministerielle Logos im Kontext Früher Hilfen (BLJA und BMFSFJ)

3.3.7 Jubiläumsfeier – 15 Jahre KoKi Ingolstadt

Die Netzwerkarbeit, die im Laufe des 15jährigen Bestehens der KoKi entstanden ist, zeigte sich in besonderer Weise an der 15 Jahres-Feier der KoKi. In Zusammenarbeit mit der Kunst- und Kulturbastei Ingolstadt und deren Kinderreporter entstand ein dreiteiliges Video über die Kooperation mit der KoKi im Netzwerk Frühe Kindheit, das auf der KoKi Internetseite verlinkt ist.

[15 Jahre KoKi in Ingolstadt - Teil 1](#)

[15 Jahre KoKi in Ingolstadt - Teil 2](#)

[15 Jahre KoKi Ingolstadt - Teil 3](#)

⁵ Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) fördert den Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen sowie den Einsatz von Familienhebammen und den Einbezug ehrenamtlicher Strukturen. 2012 stellte der Bund finanzielle Mittel in Höhe von 30 Millionen und 2013 in Höhe von 45 Millionen bereit; 2014 und 2015 ist ein Betrag von 51 Millionen Euro festgesetzt. Nach Ablauf dieser Befristung wird ein Fond zur Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien eingerichtet, sodass weiterhin finanzielle Mittel in Höhe von 51 Millionen Euro fließen (vgl. § 3 Abs. 4 BKiSchG).

3.3.8 Familienportal der Stadt Ingolstadt

Das [Familienportal](#) ist ein Internetportal für Familien in Ingolstadt. Initiiert wurde es vom Lokalen Bündnis für Familie Ingolstadt mit dem Ziel, die Vielfalt an Angeboten für Familien in der Stadt bekannt zu machen.

Die Kategorien des Familienportals können Sie Abb. 6 entnehmen.

Die KoKi ist unter → **Rat und Hilfe** → **Amt für Jugend und Familie** → **Koordinationsstelle frühe Kindheit** zu finden.



Abbildung 5: Startseite des Familienportals (Stadt IN 2025)

4 Angebote der Frühen Hilfen in Ingolstadt

4.1 Frühe Hilfen der KoKi – finanziert über die Bundesstiftung Frühe Hilfen

4.1.1 Gesundheitsorientierte Familienbegleitung (GFB) in den Frühen Hilfen

Eine der festen Säulen im System Früher Hilfen ist die aufsuchende Arbeit durch sogenannte „Gesundheitsorientierte Familienbegleiter“. Das Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) entwarf in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) Kompetenzprofile⁶ und Qualifizierungsmodule, um beide Berufsgruppen gezielt für die Arbeit mit (werdenden) Eltern in belastenden Lebenssituationen vorzubereiten (vgl. NZFH 2014b und 2014c).

Unter **Gesundheitsorientierter Familienbegleitung (GFB)** versteht man demzufolge Hebammen oder Kinderkrankenpfleger/innen, mit einer Zusatzausbildung über das Zentrum Bayern, Familie und Soziales (ZBFS). Diese zertifizierten Gesundheitsfachkräfte nennen sich dann [Familienhebammen](#) oder [Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpfleger/innen \(FGKiKP\)](#) und arbeiten im Auftrag der KoKis in ganz Bayern.

Zielgruppe der GFB sind alle werdenden Eltern und Familien mit Kindern von 0-3 Jahren, insbesondere diejenigen, die sich in psychosozial belasteten Lebenssituationen befinden. Sie helfen, mit der neuen herausfordernden Situation besser umgehen zu lernen. Sie geben Hilfestellung zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungs- sowie Versorgungskompetenzen von (werdenden) Eltern. Ebenso geben Tipps, wie die Entwicklung und Gesundheit der Kinder gefördert werden kann und verweisen bei Bedarf auf weitere Unterstützungsangebote (vgl. NZFH 2025).

In Ingolstadt gibt es aktuell nur weitergebildete **Familienhebammen**, jedoch keine Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen. Sie sind freiberuflich für verschiedene Jugendämter tätig und fachlich an den Träger Sozialdienst katholischer Frauen e. V. Ingolstadt angebunden.

Familienhebammenhilfe kann bereits in der Schwangerschaft starten oder nach Ablauf der originären Hebammen-nachsorge, die über die Krankenkasse finanziert wird. Die Frühe Hilfe durch Familienhebammen konzentriert sich auf

⁶ Das Kompetenzprofil ist durch die Verwaltungsvereinbarung „Bundesstiftung Netzwerk Frühe Hilfen und Familienhebammen“ (gem. § 3 Abs. 4 KKG) Basis für den Fördergegenstand „Einsatz von Familienhebammen“ (NZFH 2013a).

die **ersten zwölf Lebensmonate des Kindes**. Die Familienhebammenhilfe erfolgt nach pädagogischer Bedarfsklärung sowie auf Wunsch der (werdenden) Eltern nach Unterstützung. Das Ziel ist das gesunde Aufwachsen von Kindern von Anfang an.

Die Finanzierung von Einsätzen durch Familienhebammen oder Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP) in Ingolstadt kann über drei Wege erfolgen:

■ GFB-Einsätze über die KoKi

Einsätze zertifizierter Familienhebammen oder Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflegerinnen über die KoKi werden von der Bundesstiftung Frühe Hilfen gefördert. Der Einsatz von GFBs über die KoKi stellt eine „Frühe Hilfe“ gemäß § 16 SGB VIII dar. Ziel ist es, aktuellen Belastungen möglichst schnell und unbürokratisch entgegenzuwirken (=Primär- und Sekundärprävention). Ein verkürztes Antragsprocedere ermöglicht einen raschen Start der Frühen Hilfe und ist kostenlos für die Antragsteller.

■ GFB-Einsätze über den Allgemeinen Sozialdienst (ASD)

Es besteht ebenso die Möglichkeit, eine GFB-Fachkraft über den ASD zu erhalten. Der Einsatz erfolgt nach Einschätzung der zuständigen ASD-Fachkraft. Ist der Unterstützungsbedarf einer Familie, welche bereits Jugendhilfeleistungen nach § 27ff. SGB VIII erhält, nach der Geburt eines weiteren Kindes recht hoch, kann ergänzend zur HZE-Maßnahme (z.B. Sozialpädagogische Familienhilfe) eine GFB-Fachkraft installiert werden. Einsätze von Familienhebammen über den ASD setzen ein Hilfeplanverfahren nach § 36 SGB VIII voraus. Die Finanzierung dieses Einsatzes erfolgt jedoch nicht über die Bundesstiftung Frühe Hilfen, sondern über die wirtschaftliche Jugendhilfe des öffentlichen Trägers. Eine parallele sachliche Zuständigkeit (ASD und KoKi) gibt es in Ingolstadt in der Regel nicht.

■ GFB-Einsätze über die Schwangerschaftsberatungsstelle des SkF e. V. Ingolstadt

Die katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen des SkF e.V. Ingolstadt bietet werdenden Eltern neben der allgemeinen Beratung und Vermittlung finanzieller Hilfen zusätzlich aufsuchende Familienhebammenhilfe. Dieses Angebot existiert bereits seit 2008 und ist kostenlos innerhalb bestimmter Einkommensgrenzen. Finanziert werden diese Familienhebbameneinsätze über Sternstunden e.V. und Einzelspenden. Detaillierte Infos entnehmen Sie bitte dem [Flyer „Familienhebammenhilfe“ des SkF e.V. Ingolstadt](#).

4.1.2 HaushaltsOrganisationsTraining (HOT®) / Haushaltscoaching

Das [HaushaltsOrganisationsTraining \(HOT\)®](#) richtet sich an Eltern mit Kindern, bei denen verschiedene Belastungen und Stressfaktoren zusammentreffen. Inneres Chaos (Seele) spiegelt sich nicht selten im äußeren Chaos (Haushalt) oder in ständiger Überforderung der Eltern wider.

HOT-Fachkräfte bzw. Haushaltscoaches unterscheiden sich von den klassischen Haushaltshilfen, die über die Krankenkassen finanziert werden. Sie nehmen Müttern und Vätern keine Arbeit ab, sondern leiten Eltern bei der Organisation und Bewältigung des Familienhaushalts fachlich an.

Trainingsinhalte im Haushalt:

- Anleitung bei der Grundversorgung der Kinder (kindgerechte Ernährung, preiswertes und schnelles Kochen)
- Strukturierung des Familienhaushaltes unter Einbindung aller Familienmitglieder (z.B. Tischkultur, Regeln)
- Erarbeitung von Grundstrukturen und Ordnungssystemen (z.B. Wäsche, Vorratshaltung)
- Analysierung gewohnter Abläufe in der Familie & Erarbeitung einer Tagesstruktur (Zeitmanagement)
- Unterstützung der Familien mit innovativen Ideen zur Haushaltsführung, um das Zuhause zu einem Wohlfühlort für die gesamte Familie zu machen

HOT® bzw. Haushaltscoaching ist für ratsuchende Eltern kostenlos, setzt allerdings eine Klärung des pädagogischen Bedarfs durch die KoKi-Fachkräfte voraus. Alle Fachkräfte unterliegen der Schweigepflicht.

Für Eltern mit Kindern im Alter von 0 bis 3 Jahren steht die KoKi als Ansprechpartner zur Verfügung; für Familien mit älteren Kindern der Allgemeine Sozialdienst (ASD). Eine Finanzierung des Haushaltstrainings über die Jugendhilfe setzt sowohl die Abklärung eines pädagogischen Hilfebedarfes als auch schriftliche (Ziel-)Vereinbarungen zwischen Familie, Fachkraft (Hauswirtschaftlerinnen, staatlich geprüfte Familienpflegerinnen oder Dorfhelferinnen; z.T. mit HOT®-Zertifizierung) und Kostenträger sowie eine enge Zusammenarbeit derer voraus.

4.1.3 Pädagogische Familienbegleitung (PFB)

Seit 2025 gibt es die Möglichkeit über die KoKi-Stelle eine sog. „Pädagogische Familienbegleitung (PFB)“ zu erhalten. Diese Frühe Hilfe ist ein aufsuchendes Angebot für (werdende) Eltern oder Familien mit Säuglingen oder Kleinkindern bis zu 3 Jahren, die aufgrund unterschiedlicher psychosozialer Belastungen einen erhöhten Beratungs- und Unterstützungsbedarf haben. Die Dauer der Hilfe ist in der Regel auf vier Monate begrenzt und kann auf maximal sechs Monate verlängert werden. Für diese Zeit stehen maximal 80 Fachleistungsstunden zur Verfügung.

Ziel ist es, die Eltern in ihrer Erziehungs-, Beziehungs- und Versorgungskompetenz zu stärken, sie bei der Integration in das soziale Umfeld zu unterstützen und somit zu einem gesunden Aufwachsen von Säuglingen und Kleinkindern beizutragen.

Die KoKi entscheidet über den Einsatz dieser Hilfe nach einer Bedarfsprüfung gemeinsam mit der Familie. Diese Hilfeform ist für die Familien kostenlos.

Sollte sich im Verlauf herausstellen, dass nach Abschluss dieser Hilfeform noch weiterer Unterstützungsbedarf gegeben ist, erarbeitet die KoKi zusammen mit der Familie weitere Schritte und leitet diese bei Bedarf an geeignete Kooperationspartner weiter.

4.1.4 Intercultural family guides (ifg) – Interkulturelle Familienlotsen

Die KoKi Ingolstadt hat in Zusammenarbeit mit **NefAS e.V.** eine neue Frühe Hilfe entwickelt.

Sogenannte **intercultural family guides** geben Ihnen in max. zehn Hausbesuchen Antworten auf Fragen ...

- zur **Erziehung** (z.B. Familienregeln & -rituale, Lob, Grenzen und Freiräume in der Erziehung) oder
- zum **gesunden Aufwachsen** von Babys und Kleinkindern (z.B. Stillen, Bewegung & Ernährung, Zahngesundheit, altersgemäßer Umgang mit Medien, Kinderrechte) bzw. die (psychische) **Gesundheit aller Familienmitglieder** (z.B. Versicherungsschutz, Vorsorgeuntersuchungen & Impfungen, Therapieangebote).

Gleichzeitig zeigen die intercultural family guides den Familien wichtige (Fach)Stellen auf, wo sie professionelle Hilfe erhalten oder andere (werdende) Eltern kennenlernen können.

Eine Begleitung zu Terminen in Behörden oder Ärzten ist jedoch nicht möglich.

Auch diese Hilfe wird nach einer Bedarfsprüfung durch KoKi eingeleitet.

Die intercultural family guides haben die Ausbildung zur Gesundheitsmediatorin im MiMi-Gesundheitsprojekt Bayern oder die Schulung für ELTERN TALK-Moderatorinnen durchlaufen. Zusätzlich wurden sie über die KoKi zu Themen geschult, die für den reibungslosen Ablauf dieser Hilfeform wichtig sind.

Nähere Informationen finden Sie unter:

[intercultural family guide](#)



Abbildung 6: Flyer Intercultural Family Guide (KoKi IN 2025)

4.1.5 Ehrenamtliche Unterstützung durch Wellcome und ZwergerlZeit



Abbildung 7: Wellcome-Logo (wellcome gGmbH 2025)

„Wellcome“ ist ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördertes deutschlandweites Ehrenamtsprojekt zur praktischen Hilfe nach der Geburt bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres.

In Ingolstadt ist das Ehrenamtsprojekt an der Schwangerschaftsberatungsstelle „Diakonie Ingolstadt-Frauen beraten“ angesiedelt. Der Einsatz eines sogenannten „wellcome“-Engels wird von einer erfahrenen Koordinatorin in die Wege geleitet. Diese steht hilfesuchenden Familien und auch Ehrenamtlichen beratend zur Seite. Ein „wellcome“-Einsatz kann ein paar Wochen, aber auch mehrere Monate andauern. Die Ehrenamtlichen binden sich demzufolge zwar intensiv, jedoch zeitlich begrenzt an die Eltern und halten in dieser Zeit stetig den Kontakt zur Koordinatorin. Voraussetzungen für ihren Einsatz sind persönliche Kompetenz, Zuverlässigkeit und ein liebevoller Umgang mit Kindern. Eine spezielle Qualifizierung wird nicht

abverlangt. Die Koordinatorin organisiert regelmäßige Fortbildungen für die Ehrenamtlichen rund um Themen wie Erste Hilfe beim Baby, Ernährung im ersten Lebensjahr u. ä..

Die Ehrenamtlichen erklären sich bereit, ca. ein- bis zweimal in der Woche für zwei bis drei Stunden Müttern oder Vätern zu unterstützen, um beispielsweise ...

... über den Schlaf des Babys zu wachen, während die Mutter sich eine Erholungspause gönnt,

... Geschwisterkinder zur Kindertagesstätte zu bringen oder eine Mutter zum Kinderarzt zu begleiten

Für die Vermittlung eines Ehrenamtseinsatzes berechnet die „wellcome“-Koordinatorin eine einmalige Gebühr von zehn Euro, für die anschließende Betreuung bis zu fünf Euro je Stunde. Familien mit wenig finanziellen Ressourcen können nach Vorbringen ihrer persönlichen Situation das ehrenamtliche Engagement zu günstigeren Konditionen in Anspruch nehmen (vgl. wellcome gGmbH 2010). Weiterführende Informationen finden Sie auf der Webseite der KoKi Ingolstadt unter [Ehrenamtliche Familienangebote](#) bzw. für Deutschland unter www.wellcome-online.de.



Abbildung 8: ZwergerlZeit-Logo (KoKi LRA Neuburg-Schrobenhausen)

Analog zu Wellcome unterstützen Ehrenamtliche von ZwergerlZeit Familien zwischen dem ersten und dritten Lebensjahr des Kindes, in dem sie sich um die Betreuung/ Beschäftigung der Kinder kümmern, z.B. gemeinsames Spielen, Spaziergänge, Spielplatzbesuche, Basteln, Kochen, Backen oder Ähnliches. Ein- bis zweimal pro Woche haben die Eltern damit die Möglichkeit für ein- bis zwei Stunden in Ruhe etwas zu erledigen oder wieder Kraft zu tanken für den Familienalltag.

Kontakt:

Wellcome-Koordination: Jutta Krause-Wegmann

E-Mail: ingolstadt@wellcome-online.de

Tel. 0151 62414989

Beide ehrenamtlichen Familienangebote werden über die Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH) finanziell gefördert.

Herzlichen Dank an die Kolleginnen des Landkreises Neuburg-Schrobenhausen für die Idee und die Genehmigung, Ihr ZwergerlZeit-Logo nutzen zu dürfen.

4.1.6 Familienhebammensprechstunde auf psychiatrischer Station

Seit Januar 2023 gibt es auf der Psychiatrischen Station 29 des Klinikums Ingolstadt ein neues Angebot der KoKi an der Schnittstelle Jugendhilfe und Psychiatrie. Es entstand aus der engen Kooperation mit dem unter Kapitel 6.10 beschriebenen Angebot der Mutter-Kind-Behandlung am Klinikum Ingolstadt.

Frauen und Männer mit psychischen Erkrankungen sollen im stationären Setting die Möglichkeit einer Beratung durch eine Familienhebamme erhalten und über Frühe Hilfen über den stationären Aufenthalt hinaus informiert werden. Ggf. wird bereits in der Klinik der Kontakt zu KoKi hergestellt. Der Umgang mit dem Kind soll fachlich unterstützt und gefördert werden (Handling, Interaktion etc.); Familienhebammen stehen zu Sprechstundenterminen bereit, wenn auf der psychiatrischen Station Schwangere oder Mütter/Väter mit Kindern unter einem Jahr stationär behandelt werden und das Kind mit aufgenommen ist.

4.1.7 U-Heft-Schreibbaby-Aufkleber

Die Koordinationsstellen frühe Kindheit (KoKi) der Region 10 (Ingolstadt, Eichstätt, Neuburg-Schrobenhausen, Pfaffenhofen a. d. Ilm,) entwickelten in Kooperation mit den Schreibbabyambulanzen einen U-Heft-Aufkleber, um Eltern von Kindern mit Regulationsstörungen (v.a. Schreibabys) auf die spezifischen Fachberatungsstellen aufmerksam zu machen.

Der Aufkleber wird vom Klinikpersonal in das gelbe U-Heft des Früherkennungsprogramms ihres Kindes eingeklebt und enthält sowohl Tipps, was Eltern in belastenden Situationen selbst tun können als auch Kontaktdaten von regionalen Schreibbabyberatungsstellen.

**Stadt Ingolstadt**
Amt für Jugend und Familie

Mein Kind schreit und schreit – was hilft?

Was Sie immer versuchen sollten:

- Beruhigen (Zureden, Vorsingen, sanftes Wiegen, Körper- und Blickkontakt, Massage, Spaziergang etc.)
- Unterstützung durch Partner, Freunde, Verwandte einholen

Das Schreien Ihres Kindes wird für Sie unerträglich – was tun?

- Baby vorsichtig im Bett ablegen
- Tief durchatmen – Zeit zum Beruhigen (hinsetzen oder kurz den Raum verlassen)
- Unterstützung durch Partner, Freunde, Verwandte einholen
- Professionelle Beratungsangebote nutzen

Bitte schütteln Sie Ihr Kind auf keinen Fall!

Beratungs- und Hilfsangebote

Kinderarzt / Klinik

Schreibbabyberatung der Erziehungs- und Familienberatung
Caritas / Diakonie, Ingolstadt
Tel. 0841 993544-0
Montag bis Donnerstag
8 bis 12 Uhr und 13 bis 16.30 Uhr
Freitag 8 bis 14 Uhr
E-Mail: erziehungsberatung@caritas-ingolstadt.de
www.erziehungsberatung-in.de

Schreibbaby-Ambulanz
AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)
Neuburg / Donau
Tel. 08431 54-3100
E-Mail: sekretariat.spz@neuburg.ameos.de
www.ameos.de/neuburg



kbo-Kinderzentrum München – überregionales Krisentelefon
Tel. 0800 7100900 (kostenfreie Rufnummer) Freitag, Samstag und Sonntag von 19 bis 22 Uhr

KoKi der Region 10

- Ingolstadt, Tel. 0841 305-45 815
- Eichstätt, Tel. 08421 70-3024
- Neuburg-Schrobenhausen, Tel. 08431 57-431
- Pfaffenhofen a. d. Ilm, Tel. 08441 27-387



Foto: Lightfield Studios – www.fotofix.com

Abbildung 9: Schreibbaby_Aufkleber; Beratungs- und Hilfsangebote bei Schreibabys (KoKi IN 2025)

Den Schreibbaby-Aufkleber gibt es neben Deutsch in folgenden Sprachen: Arabisch, Chinesisch, Englisch, Farsi, Französisch, Russisch, Rumänisch, Albanisch, Griechisch, Spanisch und Türkisch.

Diese Übersetzungen können bei der KoKi Ingolstadt angefordert werden. Zusätzlich wurde der Ingolstädter Schreibbaby-Aufkleber in Plakatgröße (Din A2) über das Praxisnetzwerk GO-IN an Arztpraxen verteilt.

4.1.8 Offene Spielgruppe für Junge Mütter mit ihren Babys – JuMaMa

Die Spielgruppe JuMaMa ist ein Kooperationsprojekt der KoKi mit dem Familienstützpunkt familienSchwinge. JuMaMa richtet sich an junge Schwangere und / oder Mütter unter 27 Jahren mit ihren Kindern im Alter von 0-3 Jahren.



Nähere Informationen sind auf der Webseite der KoKi zu finden unter: www.ingolstadt.de/koki

Abbildung 10: Flyer JuMaMa (KoKi IN 2025)

5 Weitere Angebote Früher Hilfen in Ingolstadt

5.1 Hebammenzentrale Ingolstadt

Die Hebammenzentrale Ingolstadt ist eine Koordinierungsstelle für die Vernetzung der im Stadtgebiet Ingolstadt tätigen Hebammen und dient der Stärkung der geburtshilflichen Hebammenversorgung sowie Wochenbettbetreuung in Ingolstadt. Sie bietet Unterstützung für Hebammen, Schwangere und junge Familien.

Die Angebote der Hebammenzentrale sind:

- Hebammen-Vermittlung für Schwangere und Mütter
- Hebammen-Hausbesuchsdienst für Wöchnerinnen
- Fortbildung und Unterstützung für Hebammen

Nähere Informationen und Kontakt: [Hebammenzentrale Ingolstadt](#)

5.2 Begrüßung von Neugeborenen der Stadt Ingolstadt

Das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) betont die Information (werdender) Mütter und Väter über die vorgehaltenen Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich. Darunter fallen insbesondere Beratungsangebote und Hilfen in Fragen zur Schwangerschaft, Geburt und kindlichen Entwicklung in den ersten Lebensjahren (vgl. § 2 Abs. 1 KKG). In Ingolstadt geschieht dies u. a. bereits über die Neubürger-Begrüßung der Stadt Ingolstadt.

Eltern erhalten neben einem Begrüßungsschreiben des Oberbürgermeisters ein Geschenk und Informationen zu Beratungs- und Unterstützungsangeboten vor Ort. Seit 2015 werden die ersten drei Elternbriefe aus der Serie des Bayerischen Landesjugendamtes (BLJA) dem Begrüßungspaket beigelegt.

Ab Juni 2025 wird im Begrüßungsschreiben des Oberbürgermeisters explizit auf die KoKi als Anlaufstelle für Unterstützung verwiesen (siehe auch unter Punkt 4.3.4).

5.3 Elternbriefe

Die bislang insgesamt 48 Elternbriefe des Bayerischen Landesjugendamtes (BLJA) unterstützen Eltern in den ersten 18 Lebensjahren ihres Kindes mit hilfreichen Tipps und Informationen zur Erziehung über die verschiedenen Entwicklungsphasen hinweg. Die Briefe sind auf die Lebensverhältnisse in Bayern zugeschnitten und informieren über Anlaufstellen und wichtige Kontaktadressen.

Das BLJA gibt immer wieder anlassbezogen Extrabriefe zu aktuellen Themen (z. B. Kindertagesbetreuung) heraus (vgl. ZBFS 2011). Die Elternbriefe ab Nr. 4 können die Eltern über einen Newsletter kostenlos abonnieren unter: www.elternimnetz.de/elternbriefe

5.4 Koordinierungsstelle Familienbildung

Das Amt für Jugend und Familie ist nach § 16 SGB VIII i. v. m. § 79 SGB VIII als öffentlicher Jugendhilfeträger verpflichtet, Angebote zur allgemeinen Förderung der Erziehung für alle Familien bereitzustellen. Hierzu gehören präventive Angebote der Eltern- und Familienbildung.

Die Stadt Ingolstadt, Amt für Jugend und Familie nimmt seit Oktober 2014 am Förderprogramm des Freistaates Bayern „Strukturelle Weiterentwicklung kommunaler Familienbildung und Familienstützpunkte“ teil. Ein Baustein des Programms ist die Gründung der Koordinierungsstelle Familienbildung. Sie hat die Aufgabe, ein bedarfsgerechtes und koordiniertes Bildungs- und Unterstützungsangebot für alle Eltern in Ingolstadt zur Stärkung der Erziehungskompetenz mit zu initiieren (ifb 2013). Die Koordinierungsstelle ist für die Weiterentwicklung und Koordinierung der Angebote der Familienbildung zuständig. Sie berät und unterstützt die Familienstützpunkte in der Umsetzung des Förderprogramms vor Ort. Die Erstellung des Familienbildungskonzeptes (mit Bedarfs- und Bestandsbefragungen), sowie die Öffentlichkeitsarbeit zählt auch dazu. Der Aufbau und die Pflege eines Netzwerks für Institutionen aus dem Bereich der Familienbildung, sowie die fachliche Unterstützung der Familienstützpunkte gehören ebenfalls zu ihren Aufgaben.

Die KoKi arbeitet eng mit der Koordinierungsstelle und den Familienstützpunkten zusammen. Sie bewerben die jeweiligen Angebote gegenseitig, z. B. in der KoKi-Info-Mail an Familien und Netzwerkpartner oder im Rahmen des Kooperationsprojektes „JuMaMa“ (siehe Punkt 5.1.8). Ebenso nimmt die KoKi an den jeweiligen Trägerbefragungen zur Bestandserfassung der Koordinierungsstelle teil.

5.5 Familienstützpunkte in Ingolstadt

Die Gründung von Familienstützpunkten als Einrichtungen der Eltern- und Familienbildung nach § 16 SGB VIII stellt neben der Koordinierungsstelle Familienbildung einen weiteren Baustein des Förderprogramms dar. Familienstützpunkte sind niedrigschwellige und wohnortnahe Kontakt- und Anlaufstellen für Eltern und Familien. Im Jahr 2017 nahmen drei Familienstützpunkte ihren Betrieb auf. Inzwischen bestehen in Ingolstadt bereits sechs Familienstützpunkte mit vielfältigen Angeboten für Familien.



Nähere Informationen zu den Programmen der einzelnen Familienstützpunkte sind unter www.familienbildung-ingolstadt.de abrufbar oder in dem gemeinsamen Auftritt in den sozialen Netzwerken facebook und instagram zu finden:



familienstützpunkt.ingolstadt



familienstuetzpunkt_ingolstadt



Abbildung 11: Familienstützpunkte in Ingolstadt (Stadt IN 2025)

5.6 Netzwerk Junge Eltern/Familien für Ernährung und Bewegung

Das Bayerische Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten nimmt eine wichtige gesellschaftspolitische Aufgabe wahr, indem es (werdende) Eltern von Anfang an über einen gesundheitsförderlichen Lebensstil aufklärt, berät und anleitet. Das Ingolstädter „Netzwerk Junge Eltern/Familien“ bietet kostenfreie Kurse zur kindlichen Ernährung und Bewegung im Alltag an mit dem Ziel, einen Beitrag zur geistigen und körperlichen Entwicklung der 0- bis 3-jährigen zu leisten. Das Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten (AELF) pflegt Kooperationen mit Partnern aus den Bereichen Ernährung und Bewegung, um mit diesen und weiteren Professionen innovative Angebote und Programme für die Zielgruppe ins Leben zu rufen.

Nähere Details sowie das aktuelle Kursprogramm ist unter: [Angebote für Familien mit Kindern bis zu drei Jahren](#) einzusehen.

5.7 Beratung rund um Schwangerschaft, Geburt und Kleinkindzeit (bis zum 3. Lebensjahr)

Bayernweit existiert ein flächendeckendes Netz staatlich anerkannter Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen. Zusätzlich leisten Beratungsstellen kirchlicher Träger Schwangerschaftsberatung. Auch sie führen Beratungen im Schwangerschaftskonflikt durch, allerdings ohne die Ausstellung eines Beratungsscheines

In Ingolstadt gibt es folgende Anlaufstellen zur Schwangerschaftsberatung:

- [Schwangerschaftsberatung des Gesundheitsamtes](#)
- [Diakonie Ingolstadt - Frauen beraten](#)
- [pro familia e. V.](#)
- [Katholische Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen – Sozialdienst kath. Frauen e. V. \(SkF\)](#)

Angebote der Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen richten sich an Frauen, Männer, Paare und Familien während der Schwangerschaft sowie nach der Geburt bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes. Die Beratungsfachkräfte sind sowohl nach Strafgesetzbuch (StGB) als auch laut Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) besondere Berufsgeheimnisträger (vgl. § 203 Abs. 1 Nr. 4a StGB; § 2 Abs. 1 SchKG). Ein besonderes Vertrauensverhältnis und die Mitwirkungsbereitschaft Betroffener im Beratungsprozess werden entsprechend o. g. Gesetzesgrundlagen vorausgesetzt. Die Diskretion in allen Fragen zur Sexualaufklärung, Verhütung, zu Familienplanung und zur Schwangerschaft wird gewahrt. Die Beratung kann auf Wunsch der/des Ratsuchenden anonym erfolgen.

Auf der Internetseite der Stadt Ingolstadt finden Sie nähere Informationen zu den Beratungsprofilen der Schwangerschaftsberatungsstellen: [Schwangerenberatung](#)

Schwangerschaftsberatungsstellen erreichen (belastete) Familien frühzeitig und niederschwellig.

5.8 Erziehungs- und Familienberatungsstellen

Die Erziehungsberatung umfasst Themen wie Bindung, Beziehung, Interaktion, die Entwicklung des Kindes, Erziehung sowie Partnerschaft. Zudem werden Diagnostik und therapeutische Angebote für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern bereitgestellt, insbesondere bei auftretenden Störungen, Verhaltensauffälligkeiten oder Unsicherheiten im erzieherischen Bereich. Das Fachpersonal verfügt über eine umfassende Ausbildung in verschiedenen therapeutischen Richtungen und bietet ein breites Spektrum an psychodiagnostischen Tests an, um individuelle Lösungen zu entwickeln und Eltern in ihrer Erziehungsaufgabe zu unterstützen.

In Ingolstadt gibt es zu diesen Themen folgende Beratungsstellen, die unterschiedliche Angebote vorhalten:

- **Erziehungs- und Familienberatungsstelle der Kirchlichen Werke**

Nähere Informationen und Kontakt unter: [Erziehungs- und Familienberatung Caritas Diakonie](#)

- **Familien- und Erziehungsberatungsstelle des Pädagogischen Zentrums**

Nähere Informationen und Kontakt unter:

[Familien- und Erziehungsberatungsstelle Ingolstadt: Pädagogisches Zentrum Ingolstadt](#)

5.9 Angebote für Babys und Kleinkinder mit Regulationsstörungen

5.9.1 Schreibabyberatung Ingolstadt

In Bayern leisten Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) neben Kinder- und Hausärzten einen wichtigen Beitrag zur Diagnose und Behandlung von kindlichen Regulationsstörungen. Ergänzend zu den medizinischen Angeboten bieten regionale Schreibabyambulanzen umfassende Beratung (vgl. StMAS 2014b).

Die Vorgehensweise der Schreibabyberatung der Ingolstädter Erziehungs- und Familienberatung orientiert sich am interdisziplinären und integrativen Beratungs- und Therapiekonzept der Münchner Sprechstunde für Schreibabys.

Die ambulante, kostenfreie Beratung von Eltern, deren Kinder Störungen in der frühkindlichen Verhaltensregulation (z. B. exzessives Schreien, chronischer Unruhe, Schlaf-, Fütter- und Gedeihstörungen, Spielunlust, soziale Ängstlichkeit, exzessives Klammern und Trotzen, Trennungsängste sowie oppositionell-aggressives Verhalten) aufweisen, zielt darauf ab, gemeinsam mit den Betroffenen nach Ursachen und Lösungen zu suchen. Abgestimmt auf den individuellen Bedarf kommen im Rahmen der Eltern-Säuglings-/Kleinkind-Beratung/Psychotherapie folgende Methoden (vgl. kbo 2014) zum Einsatz:

- Krisenintervention
- Entwicklungsberatung
- Videogestützte Interaktionsanleitung
- Eltern-Säuglings-Psychotherapie
- Paar- und Familienberatung bzw. -therapie
- Erziehungsberatung

Bei spezifischer Indikation wird auf die Integration von weiteren Interventionen (z. B. Ergotherapie, Physiotherapie, Manualtherapie, sozialpädagogische Interventionen usw.) verwiesen. Im Bedarfsfall wird – grundsätzlich mit Einverständnis von Erziehungsberechtigten – eine enge Kooperation mit relevanten Helfersystemen angestrebt.

Fachkräfte – z. B. aus Kindertageseinrichtungen – können sich zudem Informationen zu kindlichen Regulationsstörungen kostenlos einholen. Die Erziehungs- und Familienberatung in Trägerschaft des Caritasverbandes für die Diözese Eichstätt und Diakonischen Werkes Ingolstadt deckt mit ihrem umfassenden Beratungsangebot Anfragen aus Ingolstadt und dem Landkreis Eichstätt ab.

In einigen Fällen ist parallel zur Schreibabyberatung eine kinderärztliche Diagnostik und Behandlung sinnvoll. In der Region 10 ermöglicht dies das Sozialpädiatrische Zentrum (SPZ) des AMEOS Klinikums St. Elisabeth in Neuburg, in dem Kinderärzte mit dem Schwerpunkt Kinderneurologie und eine ausgebildete Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapeutin eng miteinander kooperieren. Bei der Notwendigkeit einer stationären Behandlung wird auf überregionaler Ebene das kbo-Kinderzentrum München kontaktiert (siehe Punkt 6.9.3).

[Ihr Baby schreit viel? | NZFH elternsein](#)

5.9.2 Schreibaby / Eltern-Kind-Therapie des AMEOS Klinikums St. Elisabeth Neuburg

Neben der Schreibabyberatung in Ingolstadt bietet in der Region 10 auch das AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern mit Regulationsstörungen Unterstützung an.

Nähere Informationen unter: [Schreibaby / Eltern-Kind-Therapie | AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg](#)

5.9.3 Münchener Schreibabyambulanz des kbo-Kinderzentrums München

Ein überregionales Angebot für Schreibabys und deren Eltern ist die Münchner Schreibabyambulanz des kbo-Kinderzentrums München. Dieses widmet sich seit seinen Anfängen der Frühdiagnostik und Frühtherapie von Entwicklungsstörungen und drohenden Behinderungen. Im Fachschwerpunkt „Frühe Entwicklung und Kommunikation“ wird ein spezialisiertes Angebot für Kinder mit Entwicklungsrisiken oder -auffälligkeiten bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres angeboten.

Kinderärzte und Entwicklungspsychologen arbeiten fachlich eng und flexibel zusammen.

Bei Bedarf werden Sozialdienst, Diagnostikabteilungen (Sensomotorik, Pädaudiologie, Genetik, EEG, Neurophysiologie) bzw. Therapieabteilungen (Physio-, Manual-, Ergo-, Montessori-, Musiktherapie, Sprachabteilung) des kbo-Kinderzentrums München mit einbezogen.

Im Mittelpunkt steht die Eltern-Kind-Beziehung und die Stärkung der Kompetenzen des Kindes und seiner Eltern.

Nähere Informationen zu den Unterstützungsmöglichkeiten und Kontaktaufnahme sind unter folgendem link zu finden: [Schreibbabyambulanz](#)

5.9.4 Krisentelefon des kbo-Kinderzentrums München für Eltern von Schreibabys

Das Krisentelefon des kbo-Kinderzentrums bietet erste Hilfe und Beratungsschritte im Umgang mit einem schreienden Säugling und anderen aktuellen Problemen. Ein Anruf am Krisentelefon kann keine fachliche Beratung oder Therapie ersetzen. Es werden Adressen von Beratungsstellen vor Ort vermittelt.

Das Krisentelefon ist freitags, samstags und sonntags von 19 bis 22 Uhr besetzt.

Telefon: 0800 7100900 (kostenfreie Rufnummer)

Nähere Informationen unter: [Krisentelefon: Erste Hilfe für Eltern mit einem schreienden Säugling](#)

5.9.5 Stationäre Fütter- & Esstherapie des AMEOS Klinikums St. Elisabeth Neuburg

Eine Fütterstörung bedeutet, dass das Essen/Füttern des Kindes über längere Zeit schwierig ist. Anzeichen sind z. B.:

- kein Interesse am Essen, Essunlust, Nahrungsverweigerung
- fehlende eindeutige Hunger- und Sättigungssignale
- sehr wählerisches Essverhalten
- füttern/essen ist nur mit Ablenkung, Druck oder Zwang möglich
- nicht altersentsprechende Nahrungsmittel
- hohe Sensibilität im Mundbereich
- würgen, erbrechen ohne organische Ursache
- Kau- Saug-, Schluckprobleme oder Widerstand Nahrung zu schlucken
- Gedeihstörung

Die Therapie ist für jedes Kind individuell und erfolgt im interdisziplinären Team. Nähere Informationen und Möglichkeiten der Kontaktaufnahme sind unter folgendem link abrufbar: [AMEOS Klinikum St Elisabeth Flyer Esstherapie](#)

5.9.6 Kbo-Kinderzentrum: Stationäre Behandlung von Säuglingen und Kleinkindern mit Regulations- und Fütterstörungen

Die Münchener Schreibbabyambulanz des kbo-Kinderzentrums in München kann Säuglinge und Kleinkinder mit Regulations- und Fütterstörungen gemeinsam mit einem Elternteil auch stationär aufnehmen. Dies ist besonders bei folgenden Problemen angezeigt:

- schweren Fütter- und Gedeihstörungen im frühen Kindesalter, z.B. bei chronischen Erkrankungen (auch Sondenentwöhnungen),
- frühkindliche Verhaltens- und Regulationsstörungen, z.B. exzessives Schreien oder exzessives Trotzen
- anhaltende Einschlaf- und Durchschlafstörungen
- schwere Belastungen oder Störungen der Eltern-Kind-Bindung und -Beziehung
- Zusammen gesund werden: Möglichkeit der Behandlung der Eltern / eines Elternteils in der erwachsenenpsychiatrischen [Tagesklinik](#) im Haus (in Zusammenarbeit mit dem Isar-Amper-Klinikum)

Im Mittelpunkt steht die Eltern-Kind-Beziehung und die Stärkung der Kompetenzen des Kindes und seiner Eltern.

Nähere Informationen zu den Unterstützungsmöglichkeiten und Kontaktaufnahme sind unter folgendem link zu finden: [Schreibbabyambulanz](#)

5.10 Mutter-Kind-Behandlung im Klinikum Ingolstadt

Seit 2005 gibt es im Zentrum für psychische Gesundheit des Klinikums Ingolstadt eine spezielle Einheit, die sich für Mütter und Väter mit Kind etabliert hat. Auf der Station werden Elternteile mit postpartalen Depressionen, akuten Lebenskrisen, Angststörungen, Wochenbettpsychosen behandelt. Die Säuglinge und Kleinkinder werden als Begleitpersonen, maximal 2 Kinder pro Elternteil und bis zum 6. Lebensjahr, aufgenommen. Auf diese Weise wird die Eltern-Kind-Bindung gefördert und unterstützt und es kommt aufgrund des stationären Aufenthaltes nicht zu einer Trennung von der Bezugsperson. Das oberste Ziel ist es, die Eltern-Kind-Beziehung zu fördern und zu unterstützen.

Auf Station arbeitet ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Psychologen, erfahrenen und speziell qualifizierten Pflegekräften, Sozialpädagogen sowie Ergo-, Kunst-, Musik- und Bewegungstherapeuten. Den Eltern werden psychiatrisch-psychologische Diagnostik und Behandlung, Analyse und Bearbeitung der Eltern-Kind-Interaktion nach Marte Meo, Bezugspflege, Partner- und Familiengespräche, Hilfestellung bei sozialen Problemen, Begleittherapien (durch Ergo-, Kunst-, Musik- und Bewegungstherapeuten) und poststationäre Planung angeboten. Eine begleitende Psychotherapie umfasst auch je nach aktuellen Erfordernissen Kriseninterventionen bei akuten Konflikten, Angehörigenarbeit und Familiengespräche oder das Erlernen von alternativen Copingstrategien. Durch verschiedene therapeutische und supportive Angebote werden sowohl die erkrankten Elternteile als auch die gesamten Familien entlastet. Bestehende Überforderungssituationen der Familien werden abgebaut.

Es wird eine gemeinsame, fachlich fundierte Behandlung aufgrund der interdisziplinären Zusammenarbeit mit dem Mutter-Kind-Zentrum (Frauenklinik und Neonatologie/Pädiatrie des Krankenhauses Neuburg) gewährleistet.

[Flyer Mutter-Kind-Behandlung](#)

Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung:

Zentrum für psychische Gesundheit:
Oberärztin Dr. Alla Troppmann
Tel.: (08 41) 8 80-22 48
Fax: (08 41) 8 80-22 09
alla.troppmann@klinikum-ingolstadt.de

5.11 Unterstützungsangebote von ELISA Familiennachsorge gGmbH

Eine Risiko- bzw. Frühgeburt und/oder eine schwere Diagnose bedeutet eine enorme Herausforderung für Familien. Außer der Organisation und Strukturierung des Alltags bietet ELISA über den stationären Klinikaufenthalt hinaus, kostenfrei eine fachliche Beratung und Begleitung an.

Die Einsatzfelder von ELISA sind u. a.

- sozialmedizinische Nachsorge [Sozialmedizinische Nachsorge | ELISA Familiennachsorge](#)
- ambulante Kinderkranken- und Intensivpflege [Ambulante Kinderkranken- und Intensivpflege | ELISA Familiennachsorge](#)
- Familienunterstützende Dienste [Familienunterstützende Dienste \(FUD\) | ELISA Familiennachsorge](#)
- Harl.e.kin-Nachsorge [Harl.e.kin-Nachsorge | ELISA Familiennachsorge](#)
- Palliativversorgung und Seelsorge [Palliativversorgung | ELISA Familiennachsorge](#)
- Beratung im Rahmen der Offenen Behindertenarbeit [Überregionale Offene Behindertenarbeit | ELISA Familiennachsorge](#)
- ambulanter Kinder- und Jugendhospizdienst (www.elisa-familiennachsorge.de/).

ELISA e.V., mit seinem Sitz in Neuburg a.d. Donau, versteht sich demnach in der Region 10 als „Bindeglied zwischen Kinderklinik, niedergelassenen Ärzten, Institutionen und dem Elternhaus“ (ELISA e.V. 2014), um Familien passgenaue und niedrigschwellige Versorgungsangebote zu unterbreiten.

5.12 Interdisziplinäre Frühförderstellen

Eltern/Sorgeberechtigte können sich direkt an die Frühförderstellen wenden, wenn sie unsicher oder in Sorge bezüglich der Entwicklung ihres Kindes sind. Die Beratung ist vertraulich, unverbindlich und für die Ratsuchenden kostenfrei.

Die Frühförderstellen bieten Kindern mit verschiedenen Entwicklungsauffälligkeiten Frühförderung als Komplexleistung im Zusammenwirken psychologischer, pädagogischer und medizinischer Fachkräfte an. Diese umfasst den gesamten Prozess von frühestmöglicher Erkennung bis zur gezielten therapeutischen Beratung und Behandlung.

Die Frühförderung ist bezogen auf den Altersbereich von der Geburt bis zum Schuleintritt. Die Finanzierung erfolgt über den Bezirk Oberbayern sowie durch die Krankenkassen.

Caritas-Zentrum St. Vinzenz – Frühförderstelle

Friedrich-Ebert-Straße 2 1/2

85055 Ingolstadt

Kontakt: [Interdisziplinäre Frühförderung](#)

Pädagogisches Zentrum Ingolstadt

Harderstr.35

85049 Ingolstadt

Kontakt: [Interdisziplinäre Frühförderstelle: Pädagogisches Zentrum Ingolstadt](#)

5.13 Verfahrenslotsen

Am 09.06.2021 ist das neue Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) verkündet worden. Neben einer Vielzahl weiterer Regelungen bereitet das Gesetz die Zusammenführung von Leistungen für junge Menschen mit und ohne Behinderung umfassend vor. Ab dem 01.01.2024 ist in diesem Zuge die Einführung des Verfahrenslotsen im §10b SGB VIII gesetzlich geregelt. Die Region 10 nimmt bereits ab 2023 am „Modellprojekt Verfahrenslotse“ teil.

Die Verfahrenslotsen widmen sich in einem Erstgespräch der Erfassung der individuellen Situation der Familie mit folgenden Fragen: Welche Beeinträchtigungen liegen vor, welche Hemmnisse an der Teilhabe in der Gesellschaft sind vorhanden und welche Wünsche oder Probleme werden geäußert?

Danach geht es um eine realistische Einschätzung des Hilfebedarfs und den Verweis an den zuständigen öffentlichen Träger beziehungsweise an weitere Stellen im regionalen Hilfenetzwerk.

Je nach Auftrag der Anspruchsberechtigten kann zudem eine darüberhinausgehende Kontaktvermittlung und Informationseinholung stattfinden.

Nähere Informationen unter: [Verfahrenslotsen der Region 10 als Inklusionslotsen](#)

5.14 Allgemeiner Sozialdienst (ASD)

Der ASD ist zuständig für alle Familien mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bis zum 21. Lebensjahr bei Fragen zu:

- Erziehung und Entwicklung der Kinder
- Konflikten innerhalb und außerhalb der Familie
- Verhaltensauffälligkeiten der Kinder
- Partnerschaftskrisen, Trennung und Scheidung
- körperlicher, seelischer oder sexueller Misshandlung
- Vernachlässigung
- schulischen Schwierigkeiten

Kontakt:

Amt für Jugend und Familie

Tel.: 0841 305-45717

Fax: 0841 305-45719

E-Mail:

sozialdienste@ingolstadt.de

Weitere Informationen finden Sie unter: [Amt für Jugend und Familie](#) Unterpunkt Allgemeiner Sozialdienst.

6 Kinderschutz geht alle an – Eine Handreichung für die Fachpraxis

6.1 Risiko- und Schutzfaktoren im Aufwachsen von Kindern

6.1.1 Risikofaktoren

Wissenschaft und Forschung erachten das frühzeitige Erkennen und Reduzieren von Risikofaktoren und gleichzeitige Stärken der Familie als wichtige Voraussetzung für das gesunde Aufwachsen junger Menschen.

„Unter Risikofaktoren versteht man Merkmale, die die Wahrscheinlichkeit einer Störung erhöhen aber nicht zwangsläufig bedingen. Dies können Merkmale des Kindes (...) und/oder Risikofaktoren in der Familie bzw. im sozialen Umfeld sein (...). Schutzfaktoren hingegen fördern die Anpassung des Kindes an seine Umwelt, wirken der Manifestation einer Störung entgegen und erhöhen die Wahrscheinlichkeit für eine positive Entwicklung“ (Ziegenhain et al. 2010, S. 271 ff.).

Das Universitätsklinikum in Ulm entwickelte einen „Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz“, um systematisch Risiken und Gefährdungslagen in Familien zu erkennen. Dadurch soll den Familien möglichst frühzeitig und präventiv Unterstützung angeboten werden (vgl. Künster et al, 2013).

Den Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz gibt es in zwei Versionen:

- [Version: Rund um die Geburt](#)
- [Version: Klein- und Vorschulkinder](#)

Hinweise zur Handhabung des Wahrnehmungsbogens sind hier zu finden: [Wahrnmgbsb_Hinweise_230908.indd](#)

Neben Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung benennt der o. g. Wahrnehmungsbogen auch besondere Belastungen bzw. Risikofaktoren in Familien. Künster et al (2013) bilden diese folgendermaßen ab:

Besondere (auch) soziale Belastungen:

- Die Mutter ist sehr jung bei der Geburt (18 Jahre oder jünger)
- Die Mutter hat mehr als ein zu versorgendes Kind bei einem Alter der Mutter von 20 Jahren oder jünger
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Mutter ist alleinerziehend und sozial isoliert
- Hinweise auf schwere Konflikte bzw. Gewalt in der Partnerschaft
- Mindestens ein Kind der Mutter lebt in Pflege oder wurde zur Adoption freigegeben
- Mutter ist in Heimerziehung oder mit mehrfach wechselnden Hauptbezugspersonen aufgewachsen
- Misshandlungs-, Vernachlässigungs- oder Missbrauchserfahrungen der Mutter in ihrer Kindheit
- Bekannte psychische Erkrankung der Mutter bzw. psychiatrische Vorbehandlungen
- Nikotinkonsum der Mutter von mehr als 20 Zigaretten am Tag
- Hinweise auf Alkoholprobleme oder Drogenkonsum bei der Mutter oder ihrem Partner
- Mutter hat keinen qualifizierten Schulabschluss
- Familie lebt in einer finanziellen Notlage
- Die Familie ist sozial/sprachlich isoliert

Auffälligkeiten bzgl. Vorsorgeuntersuchungen

- Mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen oder U-Untersuchungen

Das Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen

- Frühgeburtlichkeit
- Mehrlinge
- Angeborene/neonatal erworbene Erkrankungen

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

- Wirkt am Kind desinteressiert
- Macht abfällige Äußerungen über das Kind
- Wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig
- Gibt das Kind auffällig häufig ab
- Übersieht deutliche Signale des Kindes oder reagiert hierauf unangemessen

Geäußerte Sorgen der Bezugsperson

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

Eine eventuelle Kumulation und die Wechselwirkung von Risikolagen können zu schwerwiegenden Überforderungssituationen bei Familien führen, müssen aber nicht zwangsläufig eine Kindeswohlgefährdung nach sich ziehen. Die Reduktion o. g. Risikofaktoren einerseits und das Ansetzen an den familiären und sozialen Ressourcen (Schutzfaktoren) andererseits sind eine Möglichkeit, dem Risiko im Aufwachsen von Kindern frühzeitig entgegenzuwirken (vgl. Ziegenhain et al. 2010).

6.1.2 Schutz- bzw. Resilienzfaktoren

Der Begriff Resilienz bezeichnet nach Fingerle (2008, 2009) „(...) die Fähigkeit, erfolgreich mit belastenden Lebensumständen (z. B. Unglücken, traumatischen Erfahrungen, Misserfolgen, Risikobedingungen) und negativen Folgen von Stress umzugehen. ... Resilienz meint damit eine psychische Widerstandsfähigkeit von Kindern gegenüber biologischen, psychologischen und psychosozialen Entwicklungsrisiken ...“ (Weiß, 2010 zit. nach Leyendecker 2010 S. 39) Bei Schutzfaktoren können nach Wustmann (2005) personale und soziale Ressourcen unterschieden werden (vgl. Weiß, 2010 zit. nach Leyendecker 2010 S. 40ff):

Personale Ressourcen:

- Positive Temperamenteigenschaften, die Aufmerksamkeit, Zuwendung und soziale Unterstützung bei Betreuungspersonen hervorrufen (offen, kommunikationsfreudig, aktiv)
- Sicheres Bindungsverhalten und daraus resultierende Explorationsfreude
- Problemlösefähigkeiten
- Erfahrungen und Überzeugungen von Selbstwirksamkeit
- Positives Selbstkonzept/hohes Selbstwertgefühl
- Erfahrungen von Sinnhaftigkeit
- Aktives Bewältigungsverhalten (z. B. soziale Unterstützung mobilisieren)

Soziale Ressourcen (innerhalb und außerhalb der Familie)

- Stabile emotionale Beziehung zu einer verlässlichen, Vertrauen und Autonomie fördernden familiären Bezugsperson
- Emotional positives, unterstützendes und strukturierendes Erziehungsklima
- Familiärer Zusammenhalt (trotz z. B. erheblicher Armutsbelastung)
- Modelle positiver Bewältigung
- Kompetente und fürsorgliche Erwachsene außerhalb der engeren Familie, die Vertrauen und Zusammengehörigkeitssinn fördern (z. B. Großeltern und sonstige Verwandte, Nachbarn, Bekannte, Betreuungspersonen wie Frühförderinnen, Erzieherinnen und Lehrerinnen)
- Insgesamt positive Erfahrungen in Kindertagesstätte und Schule“

Zeichnen sich offenkundig ungünstige Verhältnisse von Risikofaktoren zu Schutzfaktoren ab, kann eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für eine Kindeswohlgefährdung gegeben sein.

6.2 Kindeswohlgefährdung: Definition und Formen

Mangels verlässlicher und repräsentativer Daten ist es schwierig, eine valide Aussage über das Ausmaß von Kindesmisshandlungen in Deutschland zu treffen. In der Regel gibt die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) darüber Aufschluss, wobei in diesem Zusammenhang die hohe Dunkelziffer nicht außer Acht zu lassen ist. Wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge können jedoch folgende Aspekte festgehalten werden (vgl. StMAS 2012):

- Kindeswohlgefährdungen treten in der frühen Kindheitsphase (bis zum fünften Lebensjahr) am häufigsten auf.
- Gewaltsame Übergriffe finden meist im familiären und sozialen Umfeld der Kinder und Jugendlichen statt, d. h. zwischen Täter und Opfer existiert ein Erziehungs- und Betreuungsverhältnis.
- Leichtere Formen von Vernachlässigung gehen häufig schweren Formen von Kindesmisshandlung voraus.
- Vernachlässigung kann oft als Folge von Nichtwissen, Überforderung oder Unfähigkeit von Personensorgeberechtigten, adäquat auf die kindlichen Bedürfnisse einzugehen, verstanden werden. Sie kann erhebliche Risiken für die kindliche Entwicklung bedeuten (z. B. lebensbedrohliche Ausmaße bei Säuglingen, Störungen in der Eltern-Kind-Beziehung, Stress-toleranz, Bildungsfähigkeit, (auto)aggressive Verhaltensweisen etc.).

Der Begriff „Kindeswohl“ als solcher wird weder im Grundgesetz noch in der Präambel und den Artikeln der UN-Kinderrechtskonvention (KRK) eindeutig definiert.

„Dies hat nicht nur zur Folge, dass es den Rechtsanwendern bei der Anwendung der KRK freisteht, das Kindeswohl nach eigenem Ermessen zu bestimmen (...). Der Begriff des Kindeswohls ist folglich so auszulegen, dass er mit den sich aus der Konvention ergebenden Rechten in Einklang steht und ihre Realisierung fördert. Im Übrigen handelt es sich beim Kindeswohl um einen Begriff, dessen Bestimmung wandelnder gesellschaftlicher Verhältnisse, Wertvorstellungen und der Berücksichtigung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse unterliegt“ (Cremer 2012, S. 328).

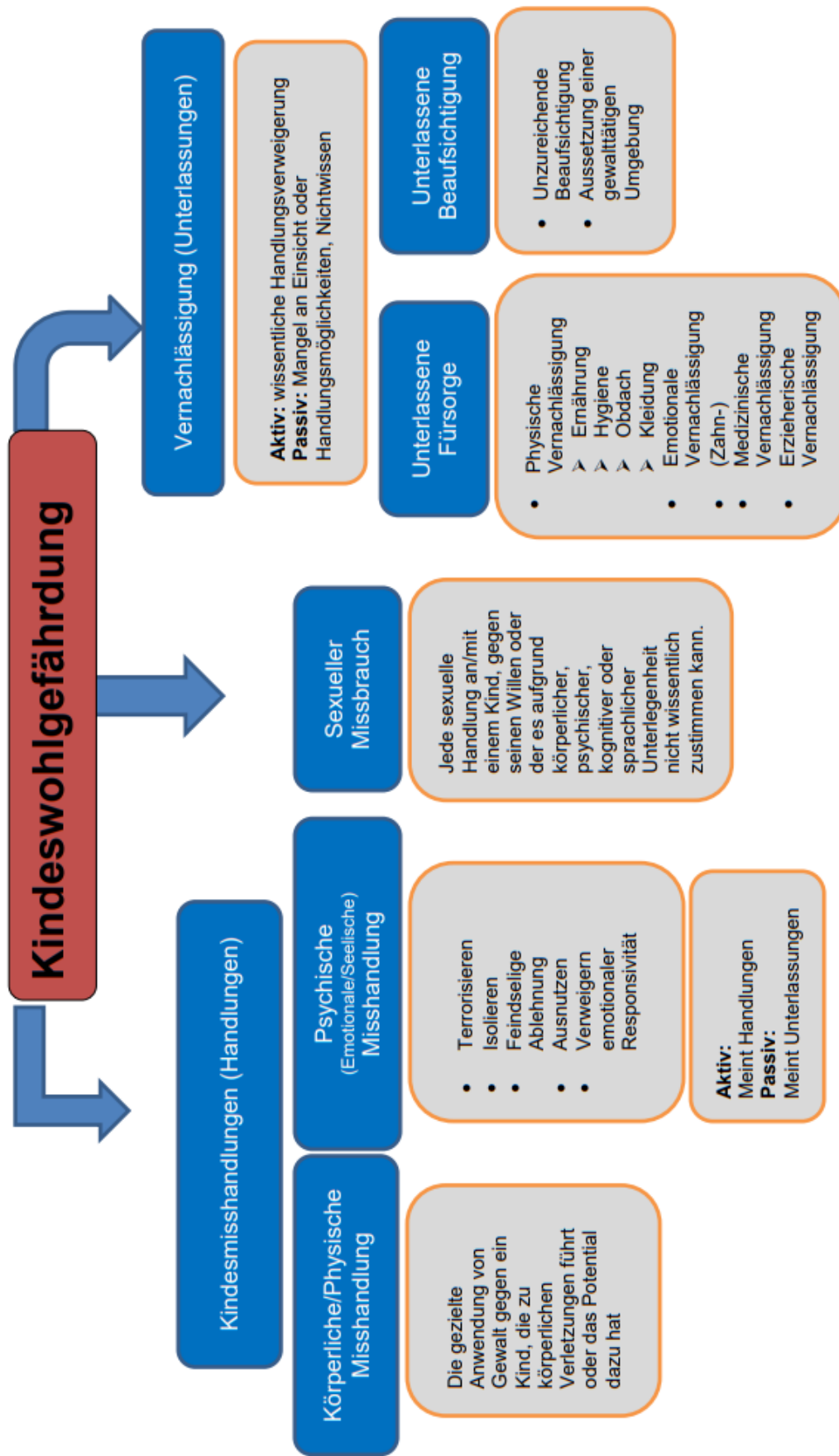
Unter Berücksichtigung der KRK-Grundsätze und aktueller Gesetzesgrundlagen (v. a. BGB, SGB VIII, BKiSchG) haben sich Ingolstädter Akteure für folgende Definition von Kindeswohlgefährdung ausgesprochen:

Eine Kindeswohlgefährdung liegt vor, wenn bei einem Kind über einen längeren Zeitraum erhebliche Mängel in der leiblichen und/oder seelischen Versorgung bestehen oder das Kind körperlich und/oder seelisch vernachlässigt, misshandelt oder missbraucht wird. Die Gefährdung des Kindeswohls kann bewusst (aktiv) oder unbewusst (passiv), z. B. mangels Kenntnis und Wissen über die Bedürfnisse oder auch wegen fehlender elterlicher Kompetenzen und Fähigkeiten, erfolgen. Eine große Rolle spielt auch die Fähigkeit und Bereitschaft der Personensorge- oder Erziehungsberechtigten zum Problemeinsicht, Mitwirkungsbereitschaft und der Motivation, Hilfe anzunehmen.

Eine Ausdifferenzierung des Begriffs wird im Säulenmodell nach Leeb et al. (2008) vorgenommen.

Die dargelegten Formen sind in den bereits erwähnten „Wahrnehmungsbögen für den Kinderschutz“ aufgeführt und mit zielgruppenspezifischen Beispielen angereichert.

Anlage Übersicht – Formen der Kindeswohlgefährdung



Nach: Leeb et al. (2008) Child Maltreatment Surveillance. Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements. Atlanta

Abbildung 12: Übersicht Formen der Kindeswohlgefährdung

Bei Vergegenwärtigung der Formen und Indikatoren von Kindeswohlgefährdung ist vor allem auf die besondere Verletzlichkeit von Säuglingen und Kleinkindern zu achten. Abrupte Übergänge von dezenten Hinweisen bis zu gewichtigen Anhaltspunkten für eine akute oder latente Gefährdung existieren nicht selten (z. B. Gefahr des raschen Austrocknens bei unzureichender Flüssigkeitszufuhr, Gefahr lebensgefährlicher Verletzungen aufgrund Unsicherheiten im Handling). Das Zeitraster für die Planung von Hilfen und die Notwendigkeit des schnellen Agierens können in solchen Fällen sehr eng werden (vgl. Thurn et al. 2011, S. 5). Unter Fachleuten empfiehlt es sich, bei (Verdacht auf) Kindeswohlgefährdung bewährte Handlungsgrundsätze und -abläufe zu verfolgen.

6.3 Beratungsmöglichkeiten bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

6.3.1 Insoweit erfahrene Fachkräfte im Kinderschutz für anonyme Fallberatung

Bei der Wahrnehmung und Bewertung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung soll keine Fachkraft alleine gelassen werden. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber die Möglichkeit für sog. „Geheimnisträger“ geschaffen, sich durch eine erfahrene Fachkraft im Kinderschutz beraten zu lassen (§ 4 KKG und § 8b SGB VIII).

Grundsätzlich sind in jedem Jugendamt kinderschutzerefhrene Fachkräfte vorhanden, die eine Risikoabschätzung durchführen könnten.

Dennoch ist hierbei das staatliche Wächteramt der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe nicht außer Acht zu lassen. Bei Bekanntwerden von aufschlussreichen Sachverhalten, die, obwohl der Fall anonym geschildert wird, Rückschlüsse auf eine konkrete Familie erlauben, muss das Jugendamt intervenieren und seinen Schutzauftrag gemäß § 8a Abs. 1 und 2 SGB VIII (analog KKG) wahrnehmen. Um die Vertraulichkeit der Daten sicherzustellen, plädieren Rechtsexperten dafür, die „Insoweit erfahrene Fachkraft“ (ISEF) außerhalb des Jugendamtes anzusiedeln (vgl. Wiesner 2006 & Münder 2006, zit nach: Diakonie Texte 2008, S. 8f). Diesen Empfehlungen ist das Amt für Jugend und Familie Ingolstadt gefolgt.

In der Verantwortung der öffentlichen Jugendhilfe liegt es auch, Qualität durch fachliche Kompetenz im Beratungsprozess zu sichern und somit ausreichend „Insoweit erfahrene Fachkräfte“ (ISEF) zu benennen (vgl. Diakonie Texte 2008, S. 5).

Anonyme Fallberatung durch „Insoweit erfahrene Fachkräfte im Kinderschutz“ übernehmen in Ingolstadt folgende Stellen:

Wirbelwind Ingolstadt e. V.

Fachberatungsstelle für sexualisierte Gewalt
Am Stein 5
85049 Ingolstadt
Telefon: 0841 / 1 73 53
Fax: 0841 / 9 31 26 14
E-Mail: beratungsstelle@wirbelwind-ingolstadt.de

Erziehungs- und Familienberatung

Psychologische Beratungsstelle für Kinder,
Jugendliche und Familien
Gabelsbergerstr.46, 85057 Ingolstadt
Telefon: 0841 / 99 35 44-0
Fax: 0841 / 99 35 44-29
E-Mail: erziehungsberatung@caritas-ingolstadt.de

Ein Überblick mit zuständigen ISEF-Ansprechpartnern der Region 10 kann bei der KoKi Ingolstadt angefragt werden.

Für Einrichtungen und Dienste, welche Leistungen nach dem SGB VIII erbringen, ergibt sich eine **Beratungspflicht** durch eine insoweit erfahrene Fachkraft“ (ISEF) vor Einschaltung des Jugendamtes (vgl. §§ 8a, 8b SGB VIII).

Allen weiteren Berufsgruppen, die im § 4 KKG erwähnt werden, wird empfohlen, von ihrem **Beratungsanspruch** durch eine ISEF Gebrauch zu machen.

6.3.2 Kinderschutzgruppe im Klinikum Ingolstadt

Bei offensichtlichen Verletzungen wird häufig ein Arzt oder die Kinderklinik aufgesucht. Dann ist es entscheidend, dass Fachleute diese Verletzungen als Gewalt erkennen und adäquat reagieren. Bei nicht körperlichen Kindeswohlgefährdungen treten die Auswirkungen oft erst später ohne eindeutigen kausalen Zusammenhang auf und zeigen sich z.B. in Form von Verhaltensauffälligkeiten. Die Zeichen von Vernachlässigung, Misshandlung und sexueller Gewalt zu erkennen und die richtigen Maßnahmen zu ergreifen ist eine Herausforderung für alle.

Die interdisziplinäre Kinderschutzgruppe des Klinikums Ingolstadt beschäftigt sich mit möglichen Fällen von Kindesmisshandlung. Mitarbeiter sind Kinderärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, eine Frauenärztin, Sozialarbeiter, Pflegende sowie Heilpädagogen, Erzieher und Physiotherapeuten. Die Arbeit erfolgt in Kooperation mit der Klinik für

Kinderchirurgie im Klinikum Ingolstadt. Das Ziel ist das Erkennen oder die Abwendung von Kindeswohlgefährdungen.

Durch eine ausführliche Anamnese, gründliche körperliche Untersuchung durch Spezialisten, Zusatzuntersuchungen wie Sonographie, Kernspintomographie und Laboruntersuchungen wird versucht, Verdachtsfälle zu bestätigen oder auszuräumen.

Die Weiterbetreuung der Kinder und deren Familien erfolgt in Zusammenarbeit mit den zuständigen Jugendämtern, Jugendhilfeeinrichtungen und Familienberatungsstellen der Region.

Kinderschutzgruppe Klinikum Ingolstadt

Krumenauer Str. 25

85049 Ingolstadt

Kontaktaufnahme über die Kinderchirurgie im Klinikum Ingolstadt

Tel. 0841 880-0 oder 0841 880-2562

6.3.3 Kinderschutzgruppe im AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg

Ziel der Kinderschutzgruppe ist es, Anzeichen von Misshandlung, Vernachlässigung oder sexueller Gewalt zu erkennen und notwendige Schritte sowie Unterstützung für Familien einzuleiten.

Die Kinderschutzgruppe des AMEOS Klinikums St. Elisabeth in Neuburg ist zertifiziert von der Deutschen Gesellschaft für Kinderschutz in der Medizin (DGKIM) und arbeitet nach deren Standards. Sie besteht aus einem multiprofessionellen Team (Ärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Psychologen, Sozialdienst und Fachpflege). Es wird eng mit den Frühen Hilfen (KoKi), der Jugendhilfe, Beratungsstellen, der Rechtsmedizin, anderen Kliniken und niedergelassenen Ärzten zusammengearbeitet.

Medizinische Diagnostik und Objektivierung von Verdachtsfällen stellen eine wichtige Säule dar. Die psychosoziale Betreuung von Familien und passgenaue Hilfen zu etablieren ist ein wichtiges Anliegen der Kinderschutzgruppe in Neuburg.

Kinderschutzgruppe AMEOS Klinikum St. Elisabeth Neuburg

Müller-Gnadenegg-Weg 4

86633 Neuburg a.d. Donau

Kontaktaufnahme über die Notaufnahme

Tel. 08431- 54-0

Ansprechpartnerinnen:

Dr. Irena Barbaric (irena.barbaric@ameos.de)

Iris Lang (iris.lang@ameos.de)

6.3.4 Medizinische Kinderschutzhotline

Die Medizinische Kinderschutzhotline ist ein vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördertes, bundesweites, kostenfreies und 24 Stunden erreichbares telefonisches Beratungsangebot für Angehörige der Heilberufe, Kinder- und Jugendhilfe und Familiengerichte bei Verdachtsfällen von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Kindesmissbrauch. Die Projektleitung hat Prof. Jörg M. Fegert von der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie Ulm.



Abbildung 13: Medizinische Kinderschutzhotline (Fegert 2020)

Die telefonische Beratung erfolgt durch geschulte Ärzte zu allen (vermuteten) Fällen einer Kindeswohlgefährdung.

Die Medizinische Kinderschutzhotline wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert (vgl. Fegert, 2020).

Weiterführende Informationen unter: [Kinderschutz Hotline](#)

6.3.5 Telemedizinportal RemApp



Die RemApp ersetzt das bisherige Online-Konsil remed-online. Sie ist ein telemedizinischer Konsildienst der Bayerischen Kinderschutzambulanz, die es ermöglicht, Verdachtsfälle von Vernachlässigung oder Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen datenschutzgesichert vorzustellen. Anfragende aus dem Bereich der ambulanten Versorgung wie auch von Jugendämtern und anderen Institutionen, können Verdachtsfälle von Vernachlässigung oder Missbrauch bei Experten der bayerischen Kinderschutzambulanz vorstellen. Um diese Fälle einordnen zu können, stehen dafür standardisierte, digitale Anamneseformulare zur Verfügung, mit denen die wichtigsten Informationen zum Fall schnell und einfach eingepflegt werden können. Personaldaten zum Patienten werden dabei nicht abgefragt, so dass alle Fälle anonym vorgestellt und vertraulich behandelt werden.

Die RemApp steht sowohl als Webanwendung wie auch als App zur Verfügung. Sie wird im AppStore und bei GooglePlay veröffentlicht. Nähere Informationen unter folgendem link: [RemApp](#)

Während der Zugang zu www.remed-online.de nur Ärztinnen, Ärzten und Jugendämtern vorbehalten ist, können sich an die Kinderschutzambulanz des rechtsmedizinischen Institutes der Universität München auch weitere Akteure sowie Sorgeberechtigte wenden.

6.4 Datenschutzrechtliche Aspekte im Vorgehen bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Es besteht immer wieder Unsicherheit darüber, ob Kinderschutz und Datenschutz einander ausschließen bzw. datenschutzrechtliche Regelungen den wirksamen Schutz von Kindern behindern. Das Amt für Jugend und Familie der Stadt Ingolstadt stellt den Netzwerkpartnern in diesem Kontext die wichtigsten Informationen zur eigenen rechtlichen Absicherung zusammen.

6.4.1 Allgemeine Grundsätze im Datenschutz

Das Datenschutzrecht verweist nicht nur auf das Persönlichkeitsrecht zur informellen Selbstbestimmung, sondern auch auf elementare Grundsätze, die in der Arbeit mit Klienten bzw. Patienten einzuhalten sind:

■ Transparenzgebot

Diesem Grundsatz kommt die Aufgabe zu, den Betroffenen über die Art und den Umfang der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung, insbesondere Datenspeicherung und -weitergabe aufzuklären. Einzelne Klienten/Patienten sollen möglichst zu jeder Zeit nachvollziehen können, was mit den von ihnen preisgegebenen Informationen geschieht und zu welchem Zwecke sie verwendet bzw. offenbart werden. In diesem Sinne besteht für die datenverarbeitende Person/Stelle eine Informationspflicht, der Ratsuchende selbst kann sich auf ein Auskunftsrecht berufen. Einblick in die Datenverarbeitung wird dem Betroffenen in gewissen Fällen (z. B. bei Vorliegen von Straftaten) jedoch nicht ausnahmslos gewährt.

■ Zweckbindungsprinzip

Die Erhebung und Verwendung personenbezogener Daten darf nach diesem Grundsatz nur für festgelegte eindeutige und rechtmäßige Zwecke erfolgen. Das Erheben, Nutzen und Verarbeiten personenbezogener Daten ist nur dann erlaubt, wenn der Betroffene aus freier Entscheidung heraus einwilligt oder eine ausdrückliche gesetzliche Regelung vorliegt (= Grundsatz des Verbots mit Erlaubnisvorbehalt). Zu den Rechtsvorschriften, welche die Verarbeitung personenbezogener Daten erlauben, zählen z. B. das Bundes- oder Landesdatenschutzgesetz (BDSG, LDSG).

■ Verhältnismäßigkeitsgrundsatz

Nach diesem sog. Übermaßverbot müssen Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung zur Erreichung des angestrebten Zwecks geeignet, erforderlich und angemessen sein („so viel wie nötig, so wenig wie möglich!“).

Grundsätzlich unterliegen sog. „Geheimnisträger“ der gesetzlichen Schweigepflicht, deren Bruch gemäß § 203 StGB unter Strafe gestellt wird. *„Die Schweigepflicht darf nur dann durchbrochen werden, wenn die Weitergabe ausdrücklich gesetzlich geregelt ist oder durch überwiegenden Schutz anderer Rechtsgüter gerechtfertigt erfolgt (insbesondere Schutz des Kindeswohls)“* (StMAS 2012, S. 34 und 35).

6.4.2 Weitergabe mit Einwilligung der Eltern bzw. anderer Sorgeberechtigten:

Wenn Eltern bereit sind Hilfen über das Jugendamt anzunehmen, kann es sein, dass diese einer Weitergabe von Informationen zustimmen oder eine Kontaktabstimmung wünschen. In diesem Fall ist Folgendes zu beachten:

„Form und Inhalt der Einwilligung:

Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist (vergleiche Art. 15 Abs. 3 Satz 1 Bayerisches Datenschutzgesetz, § 4a Abs. 1 Satz 3 Bundesdatenschutzgesetz). Der Betroffene ist auf den vorgesehenen Zweck der Verarbeitung bzw. der Weitergabe sowie, soweit nach den Umständen des Einzelfalles erforderlich oder auf Verlangen, auf die Folgen der Verweigerung der Einwilligung hinzuweisen (vergleiche Art. 15 Abs. 2 Bayerisches Datenschutzgesetz, § 4a Abs. 1 Satz 2 Bundesdatenschutzgesetz). Eine pauschale Einwilligung („Blankoermächtigung“) ist nicht wirksam.“ (StMAS 2012, S. 35)

Die Vorlage einer Schweigepflichtentbindung in auf Deutsch findet sich unter [Publikation-NZFH-Dokumentationsvorlage-Schweigepflichtentbindung-Deutsch.pdf](#).

Weitere 11 Sprachen können unter folgendem link abgerufen werden: [Schweigepflichtentbindung | NZFH Frühe Hilfen](#)

6.4.3 Verfahrensablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (§ 4 Abs. 1 KKG)

Mit dem im Januar 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) und dem damit verbundenen Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) wurde erstmalig eine bundeseinheitliche Regelung zur Weitergabe von Daten durch „Geheimnisträger“ an das Jugendamt im Fall einer Kindeswohlgefährdung getroffen.

Das abgestufte Vorgehen, das im § 4 Abs. 1 bis 3 KKG beschrieben ist, dient als Grundlage für den Verfahrensablauf im Rahmen des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung (vgl. Abbildung 14).

Dieser wurde von Gold, Gottschling und Zahnbrecher insbesondere für Ärzte entwickelt und von der KoKi Ingolstadt auch für andere Geheimnisträger überarbeitet (vgl. Gold et al 2017).

§ 4 KKG Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung:

„(1) Werden (...)

1. Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert,
2. Berufspsychologinnen oder -psychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,
3. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberaterinnen oder -beratern sowie
4. Beraterinnen oder Beratern für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
5. Mitgliedern oder Beauftragten einer anerkannten Beratungsstelle nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes,
6. staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen oder -arbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen oder -pädagogen oder Lehrerinnen oder Lehrern an öffentlichen und an staatlich anerkannten privaten Schulen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

(2) Die Personen nach Absatz 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Sie sind zu diesem Zweck befugt, dieser Person die dafür erforderlichen Daten zu übermitteln; vor einer Übermittlung der Daten sind diese zu pseudonymisieren.

(3) Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.“

Bezugnehmend auf § 4 Abs. 3 KKG ist zu betonen, dass nicht die meldende Fachkraft für die Gefährdungseinschätzung verantwortlich ist, sondern ausschließlich die Sachbearbeiter des Allgemeinen Sozialdienstes (ASD) im Jugendamt. Aufgabe des Meldenden ist einzig das Erkennen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung.

Anlage 2: Verfahrensablauf im Rahmen des Schutzauftrages bei Kindeswohlgefährdung
in Anlehnung an I. Gold; G. Gottschling; Dr. P. Zahnbrecher; STMAS 2017)

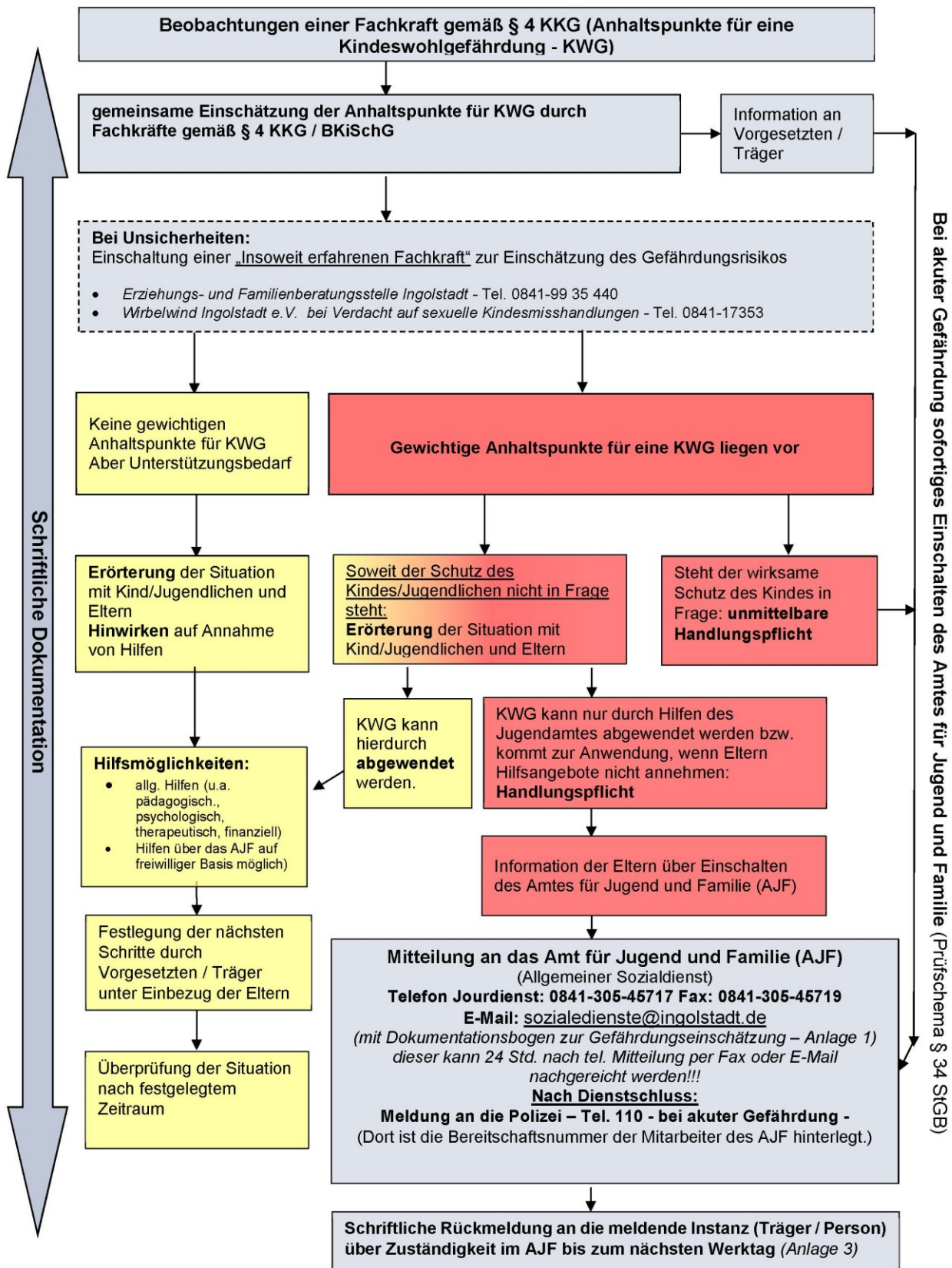


Abbildung 14: Verfahrensablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (KoKi IN 2020) (inhaltliche Aufbereitung in Anlehnung an Gold et al 2017)

6.4.4 Datenweitergabe im Sinne des Rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB):

„Droht einem Kind oder Jugendlichen eine akute Gefahr, hat der Schweigepflichtige aufgrund des rechtfertigenden Notstandes (§ 34 StGB) die Möglichkeit, sein Wissen notfalls auch gegen den Willen des Betroffenen weiterzugeben, wenn er die Gefahr nicht anders beseitigen kann. Die einzelnen Voraussetzungen des rechtfertigenden Notstandes sind dabei sorgfältig zu prüfen und zu dokumentieren. Bei der notwendigen Rechtsgüterabwägung überwiegt dabei regelmäßig das Kindeswohl (vor allem Leib und Leben) wesentlich. In jedem Fall ist eine fachliche Entscheidung für den jeweiligen Einzelfall erforderlich“ (StMAS 2012, S. 35).

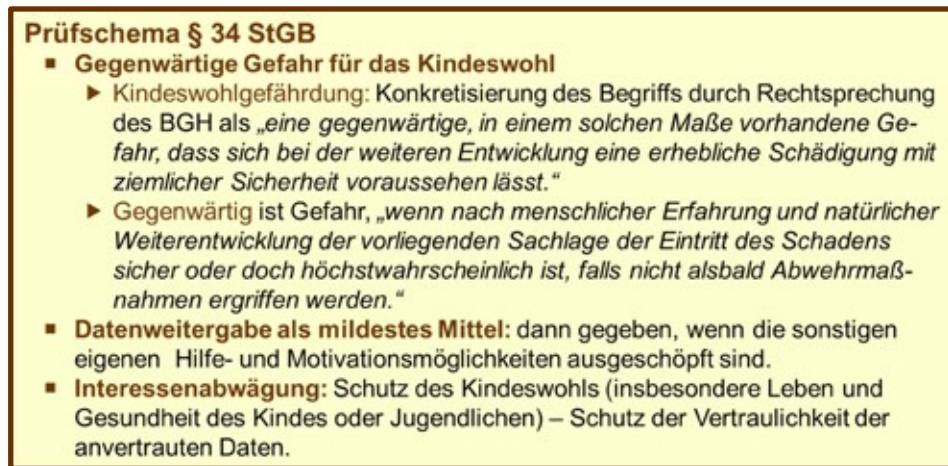


Abbildung 15: Ablaufschema für die Prüfung einer Datenweitergabe ohne Einwilligung (Layout verändert nach DIJuF 2010, S. 40 ff.)

Werden Daten nach Abwägung sowohl anhand des Prüfschemas nach § 34 StGB als auch entsprechend Abbildung 14 dargestellten Kriterien weitergeleitet, unterliegt dies keiner strafrechtlichen Verfolgung nach § 203 StGB.

6.4.5 Datenweitergabe nach Art. 14 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG)

„Um insbesondere für Gesundheitsämter, Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen und Entbindungspfleger mehr Handlungs- und Rechtssicherheit zu schaffen, wurde in Bayern im Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) ein zusätzlicher Rechtfertigungsgrund in Art. 14 Abs. 3 und 6 GDVG normiert“ (StMAS 2012, S. 37).

6.4.6 Jugendamtsinterne Vorgehensweise nach Eingang einer Gefährdungsmitteilung beim ASD

Für jede Gefährdungsmitteilung, die im Amt für Jugend und Familie der Stadt Ingolstadt eingeht, erfolgt zuerst eine Erstbewertung durch den annehmenden Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialdienstes. Der ersten fachlichen Einschätzung des ASD-Jourdienstes folgt ein kollegialer Austausch mit der Gruppen- bzw. Sachgebietsleitung.

6.4.7 Gefährdungseinschätzung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte

Hierbei wird das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte gemäß § 8a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII abgeschätzt und das weitere Vorgehen festgelegt. Das Ergebnis dieser Fallbesprechung ist zu dokumentieren.

Das sukzessive Vorgehen im Einzelfall richtet sich nach dem Grad des Gefährdungspotenzials bzw. der Dringlichkeit. Das Jugendamt hat sich durch die in § 8a SGB VIII vorgenommene Konkretisierung einen unmittelbaren Eindruck zu verschaffen, wenn dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist. Die persönliche Inaugenscheinnahme erfolgt in Form eines unangemeldeten Hausbesuches durch zwei ASD-Fachkräfte und umfasst die Beurteilung:

- des kindlichen Erscheinungsbildes und Verhaltens
- des physischen und psychischen Entwicklungsstandes
- des elterlichen Kooperationsverhaltens
- der familiären Wohnverhältnisse

Die Wahrnehmung des gesetzlichen Auftrags berechtigt Jugendamtsmitarbeiter allerdings nicht zum Betreten der Wohnung gegen den Willen der Eltern (vgl. AGJ 2012). Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes haben sich im Dienst auszuweisen. Verweigern betroffene Eltern die Inaugenscheinnahme, ist im Rahmen des Krisen- und Risikomanagements die Polizeibehörde einzuschalten. Gesamteindrücke, Einschätzungen und Schlussfolgerungen zum Hausbesuch sind nach allgemeingültigen Standards durch die fallverantwortliche ASD-Fachkraft zu protokollieren.

6.4.7.1 Vorgehensweise bei latenter vs. akuter Gefährdung

Deuten Beobachtungsergebnisse und Wissensstände auf eine latente Gefährdung hin, so wird versucht, gemeinsam mit dem/den Personensorgeberechtigten und Kind(ern) die aktuelle Situation genauer in einem Gespräch zu erörtern. Erachtet der ASD-Mitarbeiter hierbei die Installation von Jugendhilfemaßnahmen für die Abwendung einer drohenden Gefährdung als erforderlich, so steht es in seiner gesetzlichen Verantwortung, Eltern entsprechende Hilfsangebote zu unterbreiten.

Bestätigt sich nach fachlicher Einschätzung und Überprüfung der Situation vor Ort eine akute Kindeswohlgefährdung, so ist das Jugendamt gem. § 42 SGB VIII verpflichtet, den Schutzbefohlenen vorläufig in Obhut zu nehmen. Die Verpflichtung besteht auch dann, wenn der Minderjährige um die Inobhutnahme bittet.

Inobhutnahme meint die vorläufige Unterbringung des Kindes/Jugendlichen bei einer geeigneten Person (Bereitschaftspflege) oder in einer probaten Institution. In Ingolstadt gibt es für Kinder und Jugendliche, die sich in akuten Krisensituationen befinden, zwei Bereitschaftspflegestellen und mehrere Inobhutnahmestellen. Dort ist im Regelfall die sofortige Unterbringung von Minderjährigen möglich. Im Einzelfall wird auch eine Unterbringung in einer sonstigen Einrichtung (z. B. Klinik) oder bei vertrauten Personen (z. B. Verwandte) befürwortet. Während der Inobhutnahme ist das Jugendamt gesetzlich dazu angehalten, für das Wohl des Kindes zu sorgen und dessen Unterhalt sicherzustellen.

Eine Herausnahme des Kindes aus dem familiären Kontext stellt einen massiven Eingriff in das Elternrecht dar. Bei einer Herausnahme nach § 42 Abs. 1 letzter Halbsatz SGB VIII handelt es sich grundsätzlich um eine Inobhutnahme der besonderen Art, d. h. um die „Wegnahme“ des Kindes gegen den elterlichen Willen bei Gefahr in Verzug. Personensorgeberechtigte müssen deswegen unverzüglich darüber unterrichtet werden. Widersprechen gesetzliche Vertreter der Inobhutnahme, stehen dem Jugendamt zwei Handlungsoptionen offen:

- Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie, sofern sich der Verdacht auf Kindeswohlgefährdung nicht bestätigt oder Sorgeberechtigte in der Lage bzw. bereit sind, die bestehende Gefährdung abzuwenden
- Mitteilung an das Familiengericht, um die erforderlichen juristischen Entscheidungen zum Wohl des Kindes/Jugendlichen herbeizuführen

Bei einer Weigerung des Kindes, wieder nach Hause zu gehen, informiert das Amt für Jugend und Familie der Stadt Ingolstadt im Regelfall das Familiengericht gleichermaßen wie bei einer fortdauernden Gefährdung.

Neben dem Jugendamt ist das Familiengericht die zweite staatliche Institution, die sich mit dem Kindeswohl befasst und für die Abwendung von Gefährdungen zuständig bzw. verantwortlich ist. Gemäß § 1666 BGB hat das Familiengericht die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um eine vorliegende Gefährdung des Kindeswohls abzuwenden. Entscheidungen sind überdies sehr zeitnah im Wege der einstweiligen Anordnung möglich. Hierbei können den Personensorgeberechtigten Auflagen oder Verbote erteilt werden, auch der Entzug von Teilbereichen der elterlichen Sorge oder des gesamten Sorgerechts ist möglich. Das Familiengericht entscheidet über die Art des Eingriffs auf das Sorgerecht im Falle einer akuten Gefährdung.

6.4.7.2 Einbezug der meldenden Fachkraft

Die meldende Fachkraft erhält gemäß nach § 4 Abs. 4 KKG in der Regel eine Rückmeldung über das Ergebnis der Gefährdungseinschätzung. Diese Neuerung trat mit der Einführung des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes im Jahr 2021 in Kraft. Die Rückmeldung ist sehr knapp gehalten und enthält folgende Aussagen:

- Das Jugendamt sieht die mitgeteilten gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindes nicht bestätigt
- Das Jugendamt sieht die mitgeteilten gewichtigen Anhaltspunkte für die Gefährdung des Kindes oder Jugendlichen bestätigt und ist tätig geworden.

7 Resümee: „Kinderschutz geht alle an“

Jedes Kind hat ein Recht auf Entwicklung und Entfaltung. Die meisten Eltern kümmern sich verantwortungsvoll und liebevoll um ihre Kinder. Einigen gelingt es allerdings leider aus verschiedenen Gründen nicht, ihrer Erziehungsverantwortung angemessen nachzukommen. Dann brauchen die Kinder den Schutz der Gemeinschaft und des Staates. Belasteten Eltern in Ingolstadt stehen vielfältige Hilfs- und Beratungsangebote zur Verfügung. Wichtig ist, dass diese rechtzeitig in Anspruch genommen werden.

Mit der Erstellung dieser Kinderschutzkonzeption bietet das Amt für Jugend und Familie sowohl einen Überblick über vorhandene Hilfsangebote als auch Informationen zur Vorgehensweise bei Krisen oder Unsicherheiten. Effektiver Kinderschutz kann nur gelingen, wenn alle, die mit Kindern zu tun haben, sich dafür einsetzen und engagieren.

Wir hoffen, mit dem von KoKi geknüpften Netzwerk und dieser Handreichung dazu beizutragen, dass der Kinderschutz in Ingolstadt immer effektiver wird und kein Kind durch das Netz fällt.

Wir sehen dies als einen Prozess, der stetig weiterentwickelt und verbessert werden muss, und freuen uns, wenn Sie sich als Netzwerkpartner weiterhin mit uns für einen effektiven und gelebten präventiv agierenden Kinderschutz engagieren.

8 Verzeichnisse

a. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Guter Start in die Familie. Frühe Hilfen verstehen und verwirklichen (NZFH 2014c)	7
Abbildung 2: Interdisziplinäre Akteure im Netzwerk Früher Hilfen (KoKi IN 2020)	11
Abbildung 3: Bedingungen gelingender Kooperation (Layout verändert nach Fegert 2014)	12
Abbildung 4: Ministerielle Logos im Kontext Früher Hilfen (BLJA und BMFSFJ)	16
Abbildung 5: Startseite des Familienportals (Stadt IN 2025)	17
Abbildung 6: Flyer Intercultural Family Guide (KoKi IN 2025)	19
Abbildung 7: Wellcome-Logo (wellcome gGmbH 2025)	20
Abbildung 8: ZwergerlZeit-Logo (KoKi Neuburg 2021)	20
Abbildung 9: Schreibaby_Aufkleber; Beratungs- und Hilfsangebote bei Schreibabys (KoKi IN 2025)	21
Abbildung 10: Flyer JuMaMa (KoKi IN 2025)	22
Abbildung 11: Familienstützpunkte in Ingolstadt (Stadt IN 2025)	23
Abbildung 12: Übersicht Formen der Kindeswohlgefährdung	32
Abbildung 13: Medizinische Kinderschutzhotline (Fegert 2020)	34
Abbildung 14: Verfahrensablauf bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (KoKi IN 2020)	37

b. Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
Abs.	Absatz
a. d.	an der
AELF	Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten
AGJ	Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe
AGSG	Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze
AJF	Amt für Jugend und Familie
AK	Arbeitskreis(e)
AL	Amtsleitung
allg.	allgemein
Art.	Artikel
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
AsylVfG	Asylverfahrensgesetz
AufenthaltsG	Aufenthaltsgesetz
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGH	Bundesgerichtshof
BKiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
BLJA	Bayerisches Landesjugendamt
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend BVKJ
	Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
DIJuF	Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht
DJI	Deutsches Jugendinstitut
Dr.	Doktor
DSGVO	Datenschutz-Grundverordnung
et al.	et alia, und andere
etc.	et cetera, und so weiter
e.V.	eingetragener Verein
FGKiKP	Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpfleger*innen
ff.	fortfolgend
GDVG	Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz
GFB	Gesundheitsorientierte Familienbegleitung
ggf.	gegebenenfalls
GL	Gruppenleitung
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GO-IN	Gesundheitsorganisation Region Ingolstadt e.V.
Harl.e.kin	Harlachinger Eltern-Kind-Nachsorge
HOT®	Haushaltsorganisationstraining
HZE	Hilfen zur Erziehung
i. d. R.	in der Regel
ifb	Staatsinstitut für Familienforschung Bamberg
IG	Interessengemeinschaft
IN	Ingolstadt
i. S.	im Sinne
i. S. d.	im Sinne des
ISEF	insoweit erfahrene Fachkraft
i. V. m.	in Verbindung mit
JA	Jugendamt
Jgdl.	Jugendliche
kbo	Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH

KiGGS	Kinder- und Jugendgesundheitssurvey	
KJF	Katholische Jugendfürsorge	Verzeichnisse
KJH	Kinder- und Jugendhilfe	
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz	
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz	
KoKi	Koordinierende Kinderschutzstelle	
KRK	Kinderrechtskonvention	
KWG	Kindeswohlgefährdung	
LDSG	Landesdatenschutzgesetz	
LMU	Ludwig-Maximilians-Universität München	
Nr.	Nummer	
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen	
o. g.	oben genannt(e)	
PAF	Pfaffenhofen a. d. Ilm	
PD	Privatdozent	
PDF	Portable Document Format, Dateiformat	
PKS	Polizeiliche Kriminalstatistik	
Prof.	Professor	
®	Registered Trademark, Waren-/Dienstleistungsmarke	
S.	Seite	
SchKG	Schwangerschaftskonfliktgesetz	
SGB	Sozialgesetzbuch	
SGL	Sachgebietsleitung	
SkF	Sozialdienst katholischer Frauen	
sog.	sogenannt(e)	
SPZ	Sozialpädiatrisches Zentrum	
SSB	Schwangerschaftsberatung	
StGB	Strafgesetzbuch	
StMAS	Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales	Technische Hochschule Ingolstadt
u. a.	unter anderem	
u. ä.	und ähnliches	
UN	United Nations, Vereinte Nationen	
v. a.	vor allem	
vgl.	vergleiche	
vs.	versus	
z. B.	zum Beispiel	
ZBFS	Zentrum Bayern Familie und Soziales	
zit.	Zitiert	
z.T.	zum Teil	

c. Quellenverzeichnis

- Amt für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten Ingolstadt (Hrsg.) (2020): Junge Familie. In: <https://www.aelf-ip.bayern.de/ernaehrung/familie/272921/index.php> [07.07.2025].
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ), Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (Hrsg.) (2012): Handlungsempfehlungen zum Bundeskinderschutzgesetz – Orientierungsrahmen und erste Hinweise zur Umsetzung. In: http://www.agj.de/fileadmin/files/positionen/2012/Handlungsempfehlungen_BKiSchG_Endgueltige_Fassung_28-06-2012.pdf [07.07.2025].
- Bayerische Kinderschutzambulanz. Institut für Rechtsmedizin der LMU München (Hrsg.) (2014): In: https://www.remapp.de/users/sign_in [23.06.2025].
- Bayerischer Landtag, 15. Wahlperiode. Drucksache 15/11369. Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Bärbel Narnhammer SPD vom 14.03.2008. Koordinierte Kinderschutzstellen. In: https://www1.bayern.landtag.de/www/ElanTextAblage_WP15/Drucksachen/Schriftliche%20Anfragen/15_0011369.pdf [16.06.2025].
- Bayerisches Landesjugendamt (BLJA) (Hrsg.) (2014): Elternbriefe im Netz. In: <https://www.elternimnetz.de/elternbriefe/> [07.07.2025].
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS) (Hrsg.) (2009): Kinderschutz braucht starke Netze. Interdisziplinäre Zusammenarbeit – ein wesentliches Element für einen wirksamen Schutz von Kindern und Jugendlichen. In: [https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop_app000009?SID=333289591&ACTIONxSESSxSHOWPIC\(BILDxKEY:%2710010177%27,BILDxCLASS:%27Artikel%27,BILDxTYPE:%27PDF%27\)](https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop_app000009?SID=333289591&ACTIONxSESSxSHOWPIC(BILDxKEY:%2710010177%27,BILDxCLASS:%27Artikel%27,BILDxTYPE:%27PDF%27)) [07.07.2025].
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS) (Hrsg.) (2012): Gewalt gegen Kinder und Jugendliche – Erkennen und Handeln. Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte. In: <https://www.aerzteleitfaden.bayern.de/> [07.07.2025].
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (StMAS) (Hrsg.) (2013): Richtlinie zur Förderung der strukturellen Weiterentwicklung kommunaler Familienbildung und von Familienstützpunkten. In: [Richtlinie zur Förderung der strukturellen Weiterentwicklung kommunaler Familienbildung und von Familienstützpunkten - Bürgerservice](https://www.buergerservice.bayern.de/richtlinie-zur-forderung-der-strukturellen-weiterentwicklung-kommunaler-familienbildung-und-von-familienstuetzpunkten). [07.07.2025].
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Integration (StMAS) (Hrsg.) (2014b): Schreibabys. In: <https://www.stmas.bayern.de/erziehungsberatung/schreibabys/index.php> [30.7.2025].
- Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) (Hrsg.) (2020): Förderprogramm KoKi. In: Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi – Netzwerk frühe Kindheit. In: [Richtlinie zur Förderung Koordinierender Kinderschutzstellen KoKi – Netzwerk frühe Kindheit](https://www.stmas.bayern.de/koeki-richtlinie) [14.05.2025].
- Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2014): Grundgesetz. I. Grundrechte (Art. 1 bis 19). In: https://www.gesetze-im-internet.de/gg/art_6.html [07.07.2025].
- Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (2013): Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe. In: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/ [07.07.2025].
- Cremer, H. (2012): Kinderrechte und der Vorrang des Kindeswohls. Die UN- Kinderrechtskonvention bietet ein weites Anwendungsfeld. In: https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Sonstiges/Aufsatz_Anwaltspraxis_Kinderrechte_und_der_Vorrang_des_Kindeswohls.pdf [31.07.2025].
- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF) (Hrsg.) (2010): Datenschutz bei Frühen Hilfen. Praxiswissen kompakt. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_IzKK_Datenschutz_bei_Fruehen_Hilfen_2015.pdf [07.07.2025].
- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) (Hrsg.) (2014): DJI Online Mai 2007. Kinderschutz verbessern – frühzeitige Hilfe durch effektive Netzwerke. In: <http://www.dji.de/index.php?id=41219> [11.6.2014].
- Deutsches Jugendinstitut e.V. (Hrsg.) (2014): DJI Online Mai 2007. Kinderschutz verbessern – frühzeitige Hilfe durch effektive Netzwerke. In: <http://www.dji.de/index.php?id=41219> [11.6.2014].
- Diakonie Texte (Hrsg.) (2008): „Die insoweit erfahrene Fachkraft“ nach § 8a Abs.2 SGB VIII – eine neue fachdienstliche Aufgabe? In: <https://nacoa.de/sites/default/files/images/stories/pdfs/diakonie%20erfahrene%20fachkraft.pdf> [29.07.2025].
- ELISA – Verein zur Familiennachsorge für schwerst-, chronisch und krebserkrankte Kinder e.V. (2014): In: <https://www.elisa-familiennachsorge.de/> [29.07.2025].
- Fegert, J. (2013): Bedingungen, Prinzipien und Herausforderungen interdisziplinärer Kooperation im Kinderschutz. In: http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs2014/IzKK-Nachrichten-2013-2014.pdf [25.9.2014].
- Fegert, J. (2020): Medizinische Kinderschutzhotline. In: <https://www.kinderschutzhotline.de/> [17.06.2025].

- Gesundheitsorganistaion GOIN e.V. (Hrsg.) (2018): 5. Ausgabe 2018 – Prävention für ein gesundes Leben. Schreibabyberatung. Unstillbares Babygeschrei, schlaflose Nächte und Stillprobleme – jedes Kind ist anders! In: https://www.goin.info/app/download/14115181823/Gesundheitsmagazin+GO_5.+Ausgabe+2018.pdf?t=1725964439 [23.06.2025].
- Gold, I., Gottschling G, Zahnbrecher, Dr. P. (2017): Kinderschutz - Schematischer Handlungsablauf für Ärztinnen und Ärzte. In: https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/kinderschutz/handlungsablauf_kinderschutz.pdf [29.07.2025].
- ifb Staatsinstitut für Familienforschung (Hrsg.) (2013): Strukturelle Weiterentwicklung kommunaler Familienbildung. Erfahrungen aus dem Modellprojekt „Familienstützpunkte“ und weiterführende Handlungsempfehlungen des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen. In: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/46919/ssoar-2013-smolka_et_al-Strukturelle_Weiterentwicklung_kommunaler_Familienbildung_Erfahrungen.pdf?sequence=1&isAllowed=y&Inkname=ssoar-2013-smolka_et_al-Strukturelle_Weiterentwicklung_kommunaler_Familienbildung_Erfahrungen.pdf [31.07.2025].
- kbo – Kinderzentrum München gemeinnützige GmbH (Hrsg.) (2014): Regulations- und Beziehungsstörungen der frühen Kindheit – Münchner Sprechstunde für Schreibabys“. In: <http://www.kbo-kinderzentrum-muenchen.de/index.php?id=74> [29.07.2014].
- Keller, J.A., Novak, F. (1993): Kleines Pädagogisches Wörterbuch. Grundbegriffe – Praxisorientierungen – Reformideen. Herder-Verlag. Freiburg.
- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Werner, A. (2006): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). Deutsches Jugendinstitut, München.
- Klinikum Ingolstadt (Hrsg.) (2019): Familien.Stärken. Bei Elternschaft und psychischer Erkrankungen. Angebote für Mütter, Väter und Kinder im Zentrum für psychische Gesundheit. In: https://klinikum-ingolstadt.de/wpfd_file/flyer-familien-staerken/ [29.07.2025].
- Künster, A.K., Thurn, L., Fischer, D., Wucher, A., Kindler, H. und Ziegenhain, U. (2013): Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz. Version Rund um die Geburt. In: https://www.institut-ke.de/wp-content/uploads/2024/01/40124Wahrnmgbs_Kinder_240124_Formular.pdf [29.07.2025].
- Künster, A.K., Thurn, L., Fischer, D., Wucher, A., Kindler, H. und Ziegenhain, U. (2013): Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz. Version Säuglings- und Kleinkindalter. In: https://www.institut-ke.de/wp-content/uploads/2024/01/40124Wahrnmgbs_Geburt_240124_Formular.pdf [29.07.2025].
- Leyendecker, Christoph (Hrsg.) (2010): Gefährdete Kindheit. Risiken früh erkennen, Ressourcen früh fördern. W. Kohlhammer GmbH. Stuttgart. S. 39.
- Leeb et al. (2008): Child Maltreatment Surveillance. Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements. Atlanta.
- Meysen, Th., Eschelbach, D. (2012): Das neue Bundeskinderschutzgesetz. Nomos Verlagsgesellschaft. Baden-Baden.
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2012c): Unterstützung für Familien von Anfang an. Bundesinitiative Frühe Hilfen 2012 bis 2015. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Flyer_Bundesinitiative.pdf [29.07.2025].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2013a): Kompetenzprofil Familienhebammen. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/downloads/Kompetenzprofil.pdf [29.07.2025].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für politische Aufklärung (Hrsg.) (2013b): Kompetenzprofil. Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompetenzprofil_Netzwerkkoordinatorinnen.pdf [29.07.2025].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2014a): Leitbild Frühe Hilfen - Beitrag des NZFH-Beirats. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompakt_Beirat_Leitbild_fuer_Fruehe_Hilfen.pdf [20.06.2025].
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). (Hrsg.). (2014b): Kompetenzprofil Familienhebammen. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/downloads/Kompetenzprofil.pdf [23.04.2025].

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). (Hrsg.) (2014c): Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und -pfleger in den Frühen Hilfen. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Kompetenzprofil_FGKiKP_2014.pdf [23.04.2025].

Nationales Zentrum frühe Hilfen, NZFH (Hrsg.) (2014d): Guter Start in die Familie – Frühe Hilfen verstehen und verwirklichen. DVD Lehrprogramm gemäß § 14 JuSchG inkl. Begleitbroschüre. Warlich Druck Meckenheim GmbH. Meckenheim. 2014.

Nationales Zentrum frühe Hilfen, NZFH (Hrsg.) (2025). Leistungsprofil Gesundheitsorientierte Familienbegleitung. In: [Leistungsprofil | NZFH Frühe Hilfen](#) [17.06.2025].

Petzold, M., (2011): Der Übergang zur Elternschaft – Krise oder Chance?. In: https://familiengutachten.de/pub/erfurt_07.pdf [31.07.2025].

Schöllhorn, A. (2011): Kindeswohlgefährdung im Säuglings- und Kleinkindalter: Eine qualitative Studie zur Kooperation zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen. In: <https://d-nb.info/1018707530/34> [31.07.2025].

Stadt Ingolstadt (Hrsg.) (2020): Familien in Ingolstadt. In: <https://www.ingolstadt.de/Leben/Kinder-Jugend-Familie/Familienportal/> [31.07.2025].

Stadt Ingolstadt (Hrsg.) (2020): Familienbildung und Familienstützpunkte. In: <https://www.familienbildung-ingolstadt.de> [31.07.2025].

Thurn, L. et al. (2011): Frühes Risikoscreening. Der Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch. In: https://www.kreisfreising.de/fileadmin/user_upload/Aemter/Amt_fuer_Jugend_und_Familie/Besondere_Fachdienste/Koordinierende_Kinderschutzstelle/Koki_Vortrag_Thurn_Fruehes_Risikoscreening.pdf [31.07.2025].

Wellcome gGmbH (2010): wellcome für das Abenteuer Familie. Praktische Hilfe nach der Geburt. In: <https://www.wellcome-online.de/> [31.07.2025].

Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) (2011): Elternbriefe – Eltern im Netz. Rat & Hilfe für die Zeit von 0 bis 18 Jahren. In: <http://www.elternimnetz.de/elternbriefe/index.php> [31.07.2025].

Ziegenhain, U., Schöllhorn, A., Künster, A. K., Hofer, A., König, C., Fegert, J.M. (2010): Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz. In: https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Werkbuch_Vernetzung_NZFH_2010_.pdf [31.07.2025].