



**Region Hannover**

Fachbereich Jugend Region Hannover

# Themenfeldbericht 2025 – Prävention

Jahresbericht: Präventive Aufgaben und Leistungen  
Berichtsjahr 2023/ 2024

## IMPRESSUM

Herausgeber  
Region Hannover  
Dezernat für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie  
Fachbereich Jugend  
[www.hannover.de](http://www.hannover.de)

Redaktion  
Region Hannover  
Fachbereich Jugend  
Hildesheimer Str. 18  
30169 Hannover  
Tel.: 0511/ 616 - 22890

Redaktionsschluss: 12.02.2025

# 1 Inhalt

<b>Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklungen</b> .....	<b>6</b>
<b>Inhaltsübersicht und Navigation für Online-Leser*innen</b> .....	<b>6</b>
<b>1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum</b> .....	<b>8</b>
<b>Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte im Themenfeld Prävention</b> .....	<b>11</b>
<b>2 Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention</b> .....	<b>11</b>
2.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen.....	11
2.1.1 Netzwerkaktivitäten .....	11
2.1.2 Kommunale Netzwerke Frühe Hilfen .....	12
2.1.3 Informationen für Eltern und Fachkräfte .....	14
2.1.4 Frühe Hilfen für Väter .....	17
2.1.5 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen .....	17
2.1.6 Babylotse .....	18
2.1.7 Familienförderung und –unterstützung .....	18
2.2 Schuleingangsuntersuchungen.....	21
2.3 Zahngesundheit.....	23
2.3.1 Zahnärztliche Untersuchungen.....	23
2.3.2 Prophylaxemaßnahmen durch Prophylaxefachkräfte .....	24
2.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	26
2.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII .....	27
2.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz.....	27
2.6.1 Entwicklung der Angebote.....	27
2.6.2 Förderung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz.....	30
<b>3 Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention</b> .....	<b>31</b>
3.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen.....	31
3.1.1 Hausbesuchsprogramme .....	31
3.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende.....	32
3.1.3 Einsatz von Fachkräften Frühe Hilfen (Familienhebammen/ FamKi) .....	32
3.2 Sprachförderuntersuchungen .....	33
3.3 Adipositaspräventionsprojekt: Fit, bunt und lecker .....	33
3.4 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept.....	34
3.5 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover.....	36
3.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII .....	37
3.7 Familienbildung .....	37
3.7.1 Entwicklung der pädagogischen Angebote.....	38
3.7.2 Entwicklung ausgewählter pädagogischer Angebote.....	38

3.7.3	Projektförderung für Alleinerziehende mit Kind/ern.....	39
3.8	Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern .....	40
<b>4</b>	<b>Entwicklungen im Bereich Indizierte Prävention.....</b>	<b>42</b>
4.1	Unterhaltsvorschussleistungen .....	42
4.1.1	Entwicklung der Leistungen.....	42
4.1.2	Entwicklung der Aufwendungen .....	42
4.2	Beistandschaften und Beurkundungen .....	43
<b>5</b>	<b>Schwerpunktthemen.....</b>	<b>45</b>
5.1	Entkriminalisierung Konsumcannabis .....	45
5.2	Krisen rund um die Geburt.....	47
5.2.1	Psychische Belastungen rund um die Geburt im Kontext Früher Hilfen.....	47
5.2.2	Mögliche krankheitsbedingte Auswirkungen und Folgen für Eltern und Kinder	48
5.2.3	Frühprävention organisieren: Zentrale Koordinierung für flächendeckende Angebote.....	49
5.2.4	Erhöhung der system- und institutionsübergreifende Kooperationsqualität.....	50
5.3	Psychische Gesundheit bei Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung.....	51
5.3.1.	Die Erhebung des Verhaltens des Kindes im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung .....	51
5.3.2.	Ergebnisse zum Verhalten des Kindes aus den Schuleingangsuntersuchungen .....	52
5.3.3.	Bestätigung der Ergebnisse zum Verhaltens des Kindes durch andere Studien .....	55
5.3.4.	Wo kann angesetzt werden? .....	55
<b>Teil III:</b>	<b>Gesamtbewertung und Maßnahmen.....</b>	<b>57</b>
<b>6.</b>	<b>Frühe Hilfen – Frühe Chancen .....</b>	<b>57</b>
6.1	Koordinierungsstelle Alleinerziehende .....	57
6.2	Familienförderung und –unterstützung.....	58
<b>7</b>	<b>Sozialpädiatrie und Jugendmedizin .....</b>	<b>58</b>
7.1	Schuleingangsuntersuchungen.....	58
7.2	Sprachförderuntersuchungen .....	58
7.3	Adipositaspräventionsprojekt Fit, bunt und lecker .....	58
7.4	Sozialpädiatrisches Kita-Konzept.....	58
<b>8</b>	<b>Zahngesundheit .....</b>	<b>58</b>
<b>9</b>	<b>Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover .....</b>	<b>59</b>
<b>10</b>	<b>ASD: Beratungen gem. §§ 16-18 SGB VIII .....</b>	<b>60</b>
<b>11</b>	<b>Jugend- und Familienbildung .....</b>	<b>60</b>
11.1	Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz.....	60

11.2 Familienbildung .....	60
<b>12 Unterhaltsvorschussleistungen.....</b>	<b>61</b>
<b>13 Beistandschaften.....</b>	<b>61</b>
<b>Anhang.....</b>	<b>62</b>
a) Diagrammverzeichnis .....	62
b) Tabellenverzeichnis .....	63
c) Quellenverzeichnis .....	63
d) Abkürzungsverzeichnis.....	64
e) Glossar.....	66
f) Verzeichnis der Autor*innen .....	66

# Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklungen

---

## Inhaltsübersicht und Navigation für Online-Leser\*innen

Im Zuge der Weiterentwicklung des Berichtswesens im Fachbereich Jugend der Region Hannover wurde der Entschluss gefasst, die Berichterstattung zu straffen, um Redundanzen und Wiederholungen zu reduzieren. Dadurch sollen die Berichte auf das Wesentliche fokussiert und deutlich verkürzt werden. Die Berichtsstruktur wurde entsprechend angepasst. Geplant ist, dass im Jahr der Konstitution des jeweils neuen Jugendhilfeausschusses umfassende Basisberichte mit ausführlichen Informationen zu den Arbeitsbereichen, gesetzlichen Grundlagen, längerfristigen Entwicklungen und dargestellten Diagrammen und Tabellen zur Verfügung gestellt werden. In den üblicherweise vier Folgejahren werden reduzierte Jahresberichte veröffentlicht, in denen nur Änderungen zu den Vorjahren dargestellt werden. In den Schwerpunktkapiteln werden weiterhin aktuelle Themen und Entwicklungen ausführlich behandelt und dargestellt. Basisberichte und Jahresberichte werden dann vollständig im Internet verfügbar sein<sup>1</sup>, der Basisbericht kann, ähnlich einem Nachschlagewerk, für vertiefende Informationen genutzt werden. Dieser Jahresbericht ist der erste in der neuen Logik. Die Berichtsstruktur ist nicht abschließend festgelegt, vielmehr ist vorgesehen, das Feedback der Leser\*innen in die Weiterentwicklung einfließen zu lassen.

Da das Dokument als druckbares PDF zur Verfügung steht, wurde das übliche Inhaltsverzeichnis beibehalten. Für Onlinelesende wurde eine Navigationstabelle entwickelt. Sie soll es ermöglichen, aus einer Übersicht heraus direkt in die Kapitel zu springen, die von Interesse sind. Dazu muss auf die jeweilige Überschrift geklickt werden. Zurück zur Tabelle gelangen Sie über einen Link *Navigationstabelle*, der auf jeder Seite unten links zu finden ist. Die Tabelle ist nach den Präventionsebenen strukturiert. Im unteren Bereich der Tabelle findet sich der präventionsebenenübergreifende Bereich der Schwerpunktkapitel. Sollten Sie Hintergrundinformationen zu den dargestellten Inhalten benötigen, nutzen Sie bitte den (ausführlicheren) letzten [Themenfeldbericht Prävention](#).

---

<sup>1</sup> [www.hannover.de/themenfeldberichte](http://www.hannover.de/themenfeldberichte)

Präventionsstufe	Universell	Selektiv	Indiziert
Zielgruppe	Alle (werdenden) Familien und junge Menschen	Familien und junge Menschen, bei denen ein spezielles Risiko vorliegt	Familien und junge Menschen in Belastungssituationen oder Krisen
Ziel und Angebotsform	<b>Angebote</b> zur Förderung und Stärkung der Familie und Entwicklung des jungen Menschen	<b>Spezifische Angebote</b> zur gezielten Unterstützung von Familien und jungen Menschen	<b>Maßnahmen</b> zur Abwendung von Belastungssituationen und Krisen, die die Entwicklung des jungen Menschen beeinträchtigen
Arbeitsfelder	<b>2.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen</b> 2.1.1 Netzwerkaktivitäten 2.1.2 Kommunale Netzwerke Frühe Hilfen 2.1.3 Informationen für Eltern und Fachkräfte 2.1.4 Frühe Hilfen für Väter 2.1.5 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen 2.1.6 <i>Babylotse</i> 2.1.7 Familienförderung und –unterstützung <b>2.2 Schuleingangsuntersuchungen</b> <b>2.3 Zahngesundheit</b> 2.3.1 Zahnärztliche Untersuchungen 2.3.2 Prophylaxemaßnahmen <b>2.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung</b> <b>2.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII</b> <b>2.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz</b>	<b>3.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen</b> 3.1.1 Hausbesuchsprogramme 3.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende 3.1.3 Einsatz von <i>Fachkräften Frühe Hilfen (Familienhebammen/ FamKi)</i> <b>3.2 Sprachförderuntersuchungen</b> <b>3.3 Adipositaspräventionsprojekt</b> <b>3.4 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept</b> <b>3.5 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover</b> <b>3.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII</b> <b>3.7 Familienbildung</b> <b>3.8 Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern</b>	<b>4.1 Unterhaltsvorschussleistungen</b> <b>4.2 Beistandschaften</b>
Schwerpunkte	<b>5.1 Entkriminalisierung Konsumcannabis</b> <b>5.2 Krisen rund um die Geburt</b> <b>5.3 Psychische Gesundheit bei Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung</b>		

Tabelle 1: Berichtsstruktur und Navigationstabelle (Klick auf die Überschriften führt zum Kapitel)

## 1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum

- *Mit dem Launch von ANNE hilft kann erstmals eine umfassende, nutzer\*innenfreundliche Übersicht aller Angebote im Kontext Frühe Hilfen für Familien zur Verfügung gestellt werden. (Kapitel 2.1.3.1)*

Um (frischgebackene) Familien und Fachkräfte mit relevanten Informationen zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten zu versorgen, ist das crossmediale Angebot des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen – Frühe Chancen* nun mit Podcast, Blog und der Website <https://annehilft.region-hannover.de/> noch umfassender. Mit dem breiten Spektrum an Informationsmedien können mehr Dialoggruppen erreicht werden und die professionelle Weitervermittlung in passende Angebote erleichtert werden.

- *Im Jahr 2024 konnte das Angebot Babylotse erstmals seit Corona uneingeschränkt bereitgestellt werden und ist sowohl auf der Wochenbettstation, der Neonatologie und in der Kinderklinik etabliert. (Kapitel 2.1.6)*

Das Angebot *Babylotse* konnte im Klinikum Neustadt am Rübenberge durchweg im persönlichen Kontakt bereitgestellt werden. Der Zugang und somit auch der Kontakt zu den Klient\*innen auf der Wochenbettstation war stets möglich. Die regelmäßige Präsenz der *Babylotsin* führte in diesem Zusammenhang zu einer weiteren Akzeptanz und Inanspruchnahme der Unterstützungsangebote durch das Klinikpersonal und die Klient\*innen.

- *2024 konnte der Bestand der Familienhebammen und Familien-Gesundheits-Kinderkrankenschwestern (FamKi) gehalten werden (Kapitel 3.1.3).*

Das Angebot der aufsuchenden Arbeit der *Fachkräfte Frühe Hilfen* in der Region Hannover konnte in 2024 weitergeführt werden. Es stehen vier *Familien-Gesundheits-Kinderkrankenschwestern* und vier *Familienhebammen* zur Verfügung, sodass die Familien bedarfsspezifisch betreut werden können.

- *Die Anzahl der Schuleingangsuntersuchungen (SEU) setzt sich auf hohem Niveau fort. Die Datenauswertung zeigt eine kontinuierliche Zunahme in den Verhaltensauffälligkeiten der untersuchten Kinder. Aber auch Sprachauffälligkeiten und Auffälligkeiten in der Visuomotorik nehmen stetig zu (Kapitel 2.2).*

Im aktuellen Einschulungsjahr 2024/25 wurden 12.154 Kinder untersucht. Damit blieb die Anzahl der untersuchten Kinder auf hohem Niveau. Abklärungsbedürftiges auffälliges Verhalten, eingeschränkte Sprachkompetenz in Deutsch sowie Auffälligkeiten in der Visuomotorik nehmen kontinuierlich zu.

- *Die Anzahl der Sprachförderuntersuchungen nimmt wieder zu. Im Jahr 2024 hat das Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin 1.102 Sprachförderuntersuchungen durchgeführt. (Kapitel 3.2)*

Nach der Kita-Gesetz Novellierung und der Corona-Pandemie wird das Angebot der Sprachförderuntersuchungen durch das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* wieder gut angenommen.

- *Das sozialpädiatrische Kita-Konzept wurde weiter ausgebaut. (Kapitel 3.4)*

Zu den bisherigen Kommunen wurden weitere Kommunen (Gehrden, Laatzen, Hannover, Lehrte, Burgdorf) in das *Kita-Konzept* aufgenommen. Zudem kamen weitere Einrichtungen hinzu, so dass aktuell 61 Einrichtungen aus 13 Kommunen am *Kita-Konzept* teilnehmen.

- *Im Jahr 2023/24 konnten mehr Kinder durch Maßnahmen der Gruppenprophylaxe erreicht werden. (Kapitel 2.3)*

Im Jahr 2023/24 konnten die Prophylaxefachkräfte des *Teams Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* deutlich mehr Kinder durch Maßnahmen der Gruppenprophylaxe erreichen als im Vorjahr, das noch durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie geprägt war.

- *Die Anteile für universelle sowie selektive Präventionsangebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung ist in den Versorgungsgebieten der 20 Umland-Kommunen in der Region Hannover im Berichtsjahr 2024 im Vergleich zu 2023 nochmals um jeweils 15,3 % weiter angestiegen. Im Jahr 2024 wurden in den gesamten 410 Präventionsveranstaltungen der Beratungsstellen zusammen 6.468 teilnehmende Personen gezählt (Kapitel 2.4, 3.5).*

Indizierte Prävention hat naturgemäß in den Beratungsstellen einen geringeren Umfang und dieser Anteil hat 2024 im Vergleich zu 2023 abgenommen. Für die Beratungsstellen im *Netzwerk Familienberatung* wird im Versorgungskonzept für Beratungsleistungen ein Anteil im Umfang von 25 % der Gesamtleistung einer Beratungsstelle für Prävention (universell, selektiv und indiziert) und Vernetzung (Fachberatung, Netzwerktätigkeit sowie Öffentlichkeitsarbeit) als Richtwert formuliert. Die Vernetzungsaktivitäten haben 2024 in den Beratungsstellen etwas zugenommen.

- *Die Nachfrage an Präventionsangeboten im Bereich des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes ist weiterhin auf einem hohen Niveau (Kapitel 2.6).*

Die Anzahl der durchgeführten Veranstaltungen zu den Themen Sucht-, Gewaltprävention und Medienkompetenz im *Team Jugend- und Familienbildung* bewegte sich 2024 knapp unter dem Vorjahresniveau.

- *Der Allgemeine Soziale Dienst erreicht weiterhin Kinder, Jugendliche und Familien mit den niedrigschwelligen Beratungsangeboten gemäß §§ 16, 17 und 18 SGB VIII (Kapitel 2.5; 3.6).*

Auch im Jahr 2024 zeigt sich, dass sich die Fallzahlen der Beratungen gem. §§ 16 (Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie), 17 (Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung) und 18 (Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts) SGB VIII auf einem ähnlichen Niveau wie in den Vorjahren befinden. Dies lässt darauf schließen, dass Kinder, Jugendliche und Familien mit dem Beratungsangebot erreicht werden.

- *Im Arbeitsfeld Familienbildung wurde 2024 erstmals die Durchführung geeigneter Projekte durch freie Träger der Jugendhilfe über die Projektförderung von Angeboten für alleinerziehende Eltern mit Kind/ern gefördert. Die Freizeit- und Erholungsangebote bleiben Bestandteil des Angebotsportfolios der Familienbildung (Kapitel 3.7.3).*

In der Projektförderung standen insgesamt 40.000 Euro zur Verfügung und es wurden zwei Projekte von freien Trägern durchgeführt. Es fanden sieben Familienfreizeiten des *Teams Jugend- und Familienbildung* statt. Eines davon war ein Kooperationsangebot mit den *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche (BEKJ)*.

- *Die Vermittlung von Patenschaften an Kinder psychisch belasteter Eltern konnte auch 2024 weiter erfolgreich durchgeführt werden (Kapitel 3.8).*

Im Verlauf des Jahres 2024 sind weitere ehrenamtliche Pat\*innen für das Angebot gewonnen und fortgebildet worden. Die Vermittlung erfolgt über die Dienste der Region Hannover. Zum Jahresende standen 31 Pat\*innen für den ehrenamtlichen Einsatz zur Verfügung.

- *Mit der Unterhaltsvorschussleistung werden derzeit fast 5.000 Kinder in der Region Hannover finanziell unterstützt (Kapitel 4.1).*

Die Anzahl der leistungsbeziehenden Kinder in der Region Hannover ist unter anderem sowohl infolge der Gesetzesreform 2017 als auch aufgrund des Bevölkerungswachstums innerhalb der Region Hannover kontinuierlich gestiegen.

- *Die Digitalisierung wurde im neu geschaffenen Team Beistandschaften und Beurkundung vorangetrieben. Es erfolgten zudem weitere Umstrukturierungen (Kapitel 4.2).*

Kund\*innen können nun online Termine buchen und erhalten durch wenige Klicks online Auskunft aus dem Sorgeregister.

# Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte im Themenfeld Prävention

---

## 2 Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention

### 2.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen

#### 2.1.1 Netzwerkaktivitäten

Die Kooperations- und Zuwendungsvereinbarungen zur Stärkung der lokalen *Netzwerke Frühe Hilfen* sind aktualisiert worden. In einem iterativen Prozess mit den Kommunen wurde der Neuentwurf der Kooperationsvereinbarungen auf einem Klausurtag mit Netzwerkkoordinierenden erarbeitet. Die daran gekoppelte Zuwendungsvereinbarung wurde ebenfalls aktualisiert und eine Erhöhung der Zuwendung für einen Zeitraum von drei Jahren von 20.000 Euro auf 23.000 Euro durch den Jugendhilfeausschuss beschieden.

Die *Netzwerke Frühe Hilfen* nahmen an den kommunalen Qualitätswerkstätten teil, die vom *Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e.V.* begleitet und von der *Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen* in Niedersachsen gefördert wurden. Der Projektzeitraum erstreckte sich von November 2023 bis Februar 2024.

Im Fokus der Arbeit stehen zwei zentrale Ziele:

1. die Betrachtung der Zugangswege zu den Familien, insbesondere zu schwer erreichbaren und stark belasteten Familien,
2. die Weiterentwicklung und Gestaltung der Netzwerkstrukturen.

Für die Region Hannover wurden dabei folgende Ergebnisschwerpunkte definiert:

- der Ausbau der bestehenden Netzwerkstrukturen,
  - die Entwicklung einer klaren und wiedererkennbaren Marke für die *Frühen Hilfen*,
  - die Durchführung einer Bedarfserhebung, die unter aktiver Einbeziehung der Eltern erfolgt.
- Die Ergebnisse dieser Arbeit werden abschließend im Rahmen des Fachtags *Kommunale Qualitätsentwicklung der Frühen Hilfen in Niedersachsen* vorgestellt.

#### **Rückblick auf den Fachtag: Kontext- und Kultursensibilität in den *Frühen Hilfen*:**

Mit 120 Teilnehmenden war der Fachtag ein voller Erfolg. Ziel war es, ein tieferes Bewusstsein für Migration, Kultur und Kommunikation in den *Frühen Hilfen* zu schaffen. In den Blöcken *Wissen, Haltung und Handlung* vermittelten Expert\*innen theoretisches Wissen, regten zu rassistiskritischer Reflexion an und präsentierten praxisnahe Ansätze.

Ein Highlight war der *Markt der Möglichkeiten*, der bestehende Projekte in der Region Hannover vorstellte. Die Teilnehmenden schätzten die Gelegenheit zum Austausch und die vielen neuen Impulse.

### 2.1.2 Kommunale Netzwerke Frühe Hilfen

Zum Ende des Jahres 2024 bestehen in 15 Kommunen aktive Netzwerke. Neu dazugekommen ist das *Netzwerk Frühe Hilfen* in Isernhagen, wo ein erstes Auftakttreffen sowie die Personalbesetzung der Netzwerkkoordination vor Ort erfolgen konnte.

In den folgenden Tabellen (Tabelle 2) sind die jeweiligen Veranstaltungsaktivitäten (Arbeitsgruppen, Lenkungsgruppen, Netzwerktreffen) in den 15 Netzwerken mit deren Häufigkeit, Teilnehmer\*innenanzahl sowie deren Inhalte in 2024 abgebildet.

Veranstaltung	Anzahl der Veranstaltungen	Anzahl der Treffen	Teilnehmenden-Anzahl gesamt	Teilnehmenden-Anzahl durchschnittlich
Arbeitsgruppen	24	45	106	5
Lenkungsgruppen	15	58	633	11
Netzwerktreffen	14	17	1339	80

Veranstaltung	Inhalte
Arbeitsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Kita-Konzept</i></li> <li>• Netzwerktreffen/Familienfest-Planung</li> <li>• <i>Frühsten Frühe Hilfen</i></li> <li>• Häusliche Gewalt</li> <li>• Babybegrüßungsdienst</li> <li>• Ehrenamt</li> <li>• Elternbildung</li> <li>• Kinder mit besonderen Förderbedarf</li> <li>• Eltern-Kind-Arbeit</li> <li>• Einsamkeit</li> <li>• Armutssensibilität</li> </ul>
Lenkungsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktuelles aus den Einrichtungen, Kommune und Region</li> <li>• Entwicklung des Netzwerkes (Reflexion, Rückblick und Planung des Jahres, Qualitätsrahmen, Moderationsplanung, etc.)</li> <li>• Planung Veranstaltungen (Netzwerktreffen, Familienmessen, Runde Tische etc.)</li> <li>• Thematische Schwerpunkte (Schuleingangsuntersuchungsergebnisse, <i>Kita-Konzept</i>, berufliche Beratung zugewanderter Frauen, Babybegrüßungsdienst, Kinderschutzallianz, etc.)</li> <li>• Vorstellung von Diensten (Flüchtlingsunterkunft, BuT, Sozialmonitoring, FGM/C-Beratung<sup>2</sup>, Verfahrenslotsen, etc.)</li> </ul>

<sup>2</sup> Female Genital Mutilation/Cutting

Veranstaltung	Inhalte
Netzwerktreffen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wenn Kinder die Kontrolle verlieren, herausforderndes Verhalten verstehen</li> <li>• Familien aus dem Gleichgewicht – wenn Eltern psychisch erkranken</li> <li>• Elterngespräche – gelingende Kommunikation mit Eltern</li> <li>• Kinderarmut in Seelze – Zahlen und Zusammenhänge</li> <li>• Kultursensibles Arbeiten in den <i>Frühen Hilfen – Frühe Chancen</i></li> <li>• Mehr Resilienz in meinem pädagogischen Alltag – Resilienzquellen erkennen</li> <li>• <i>Markt der Möglichkeiten</i> im Pattenser Netzwerk für Kinder</li> <li>• ...</li> </ul>

Tabelle 2: Veranstaltungsaktivitäten *Netzwerk Frühe Hilfen Region Hannover, 2024*

Die durchschnittliche Anzahl der Teilnehmer\*innen aus den Lenkungsgruppen sind zu 2023 minimal gestiegen (2023: 10 TN, 2024: 11 TN). Zusätzlich zu den Lenkungsgruppen wurde 2024 vermehrt in Arbeitsgruppen themenspezifisch gearbeitet. Insbesondere bei den Netzwerktreffen konnte ein Anstieg der erreichten Fachkräfte zu 2023 verzeichnet werden, da zwei Netzwerktreffen mehr (2023: 15 Netzwerktreffen, 2024: 17 Netzwerktreffen) veranstaltet und knapp 500 mehr Teilnehmer\*innen (2023: 861 TN, 2024: 1.339 TN) erreicht wurden.

Einige Netzwerkaktivitäten sind besonders hervorzuheben:

Das Netzwerktreffen der *Frühen Hilfen* Wunstorf und Neustadt fand erstmals im KRH Klinikum Neustadt in Kooperation mit der Geburtsklinik statt. Unter dem Thema *Psychische Krisen rund um die Geburt – ein starkes Netzwerk fängt auf* wurden fachliche Perspektiven ausgetauscht, Netzwerkstrukturen gestärkt und Schnittstellen optimiert. Die Veranstaltung war mit 80 Teilnehmenden ausgebucht.

Erstmals fand eine ganztägige Fachtagung des Ronnenberger Netzwerks *Frühe Hilfen* zum Thema *Herausfordernde Kinder – Auswege und Perspektiven* im *Benther Berg Hotel* statt. Neben einem Vortrag des Referenten boten Fachdienste der Region Hannover Workshops und Impulse. Die Veranstaltung war mit 65 Teilnehmenden ausgebucht.

In Barsinghausen fand das 20. Netzwerktreffen des *Barsinghäuser Netzes für frühe Chancen* zum Thema *Familienhilfe im Spannungsfeld zwischen Kinder- und Jugendhilfe sowie Kinderbetreuung* statt. Rund 100 Teilnehmende tauschten sich über den Unterstützungsbedarf von Familien an der Schnittstelle zwischen Allgemeinem Sozialen Dienst (ASD), Sozialpädagogischer Familienhilfe (SPFH) und *Frühen Hilfen* aus. Fachkräfte aus ASD und SPFH präsentierten ihre Arbeit und in Gruppen wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Zusammenarbeit erarbeitet.

In Uetze fand in 2024 ein Netzwerktreffen der *Frühen Hilfen* zum Themenschwerpunkt *Vielfalt* mit 140 Fachkräften statt. Ziel war es, basierend auf den unterschiedlichen Lebensrealitäten von Familien, die Fachkräfte für Kinderrechte zu sensibilisieren und in ihrer Diversity-Kompetenz zu stärken.

### 2.1.3 Informationen für Eltern und Fachkräfte

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* ist Dreh- und Angelpunkt für die Verteilung und Verschickung von Informationsmaterialien, wie Flyer oder Postkarten. So sind im Bestand des *Koordinierungszentrums* neben den eigenen Produkten Materialien aus ca. 12 weiteren Teams der Region Hannover. Diese werden in die Netzwerkstrukturen der *Frühen Hilfen* gestreut. Zusätzlich gibt es von Eltern und Fachkräften ca. einmal pro Woche Anfragen für Produkte der *Frühen Hilfen* und darüber hinaus per Mail oder Telefon.

Es gibt Newsletter und Infobriefe in zehn Kommunen mit einer regionseigenen Rubrik. Der Internetauftritt der örtlichen *Frühen Hilfen* für die Kommunen ist in allen Netzwerken umgesetzt.

#### 2.1.3.1 ANNE hilft

Die Webseite *ANNE hilft* bietet Familien mit Kindern (0–10 Jahre) und Fachkräften der *Frühen Hilfen* in der Region Hannover eine übersichtliche Plattform für Angebote, ergänzt durch Suchfunktionen und ein interaktives Kartentool. Piktogramme und das Eichhörnchen-Maskottchen erleichtern die Nutzung, auch für Menschen mit Sprachbarrieren. Ziel ist eine einfache, intuitive und barrierearme Orientierung.

*ANNE hilft* wurde am 9. Februar 2024 nach dem ersten Jugendhilfeausschuss 2024 veröffentlicht und umfasst mit Stand Anfang Dezember 2024 insgesamt 410 Angebote. Zu den Informationen der Einträge gehören der Name des Angebots, die Rubrik, die Adresse mit Kartenmaterial, Kontaktmöglichkeiten wie Telefon, E-Mail oder Homepage, sowie eine Beschreibung des Angebots. Ergänzende Informationen, etwa zur Barrierefreiheit, Anfahrt oder Parkmöglichkeiten, können ebenfalls hinterlegt werden.

Der Eintragungsprozess ist einfach: Anbieter\*innen tragen Infos per Online-Formular ein, das geprüft und ins Content-Management-System (CMS) eingepflegt wird. Änderungen sind über einen Partner-Login möglich. Jährlich wird die Aktualität automatisch abgefragt, bei ausbleibender Rückmeldung wird das Angebot inaktiv oder gelöscht.

Um die Plattform *ANNE hilft* bekannter zu machen, wurden Werbemaßnahmen wie U-Bahn-Anzeigen, Postkarten- und Plakataktionen, ein Banner vor dem Regionsgebäude, ein Roll-Up und ein Podcast umgesetzt. Zudem erfolgte Werbung auf Familienmessen, in Newslettern und im *Familienblog*.

Die Entwicklung und Betreuung der Webseite liegt in der Verantwortung *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen – Frühe Chancen* in Zusammenarbeit mit anderen Akteur\*innen wie dem *Team Zentrale Fachbereichsangelegenheiten Fachbereich Jugend*, dem *Service Recht, Han-IT* und *Nolis*. Interne Prüfprozesse gewährleisten die Veröffentlichung geeigneter und korrekter Informationen.

Der Schutz personenbezogener Daten wird durch den Einsatz geprüfter Systeme und etablierter Prozesse (DSGVO und NDSG) auf der Webseite *ANNE hilft* sichergestellt. Bei der Weiterentwicklung von *ANNE hilft* traten Herausforderungen auf, wie rechtliche Vorgaben und die Pflicht zum Nachweis der Gemeinnützigkeit, die einige Angebote ausschlossen. Dennoch bleibt das Ziel, die Plattform weiter auszubauen und Familien verlässliche Angebote zu bieten.

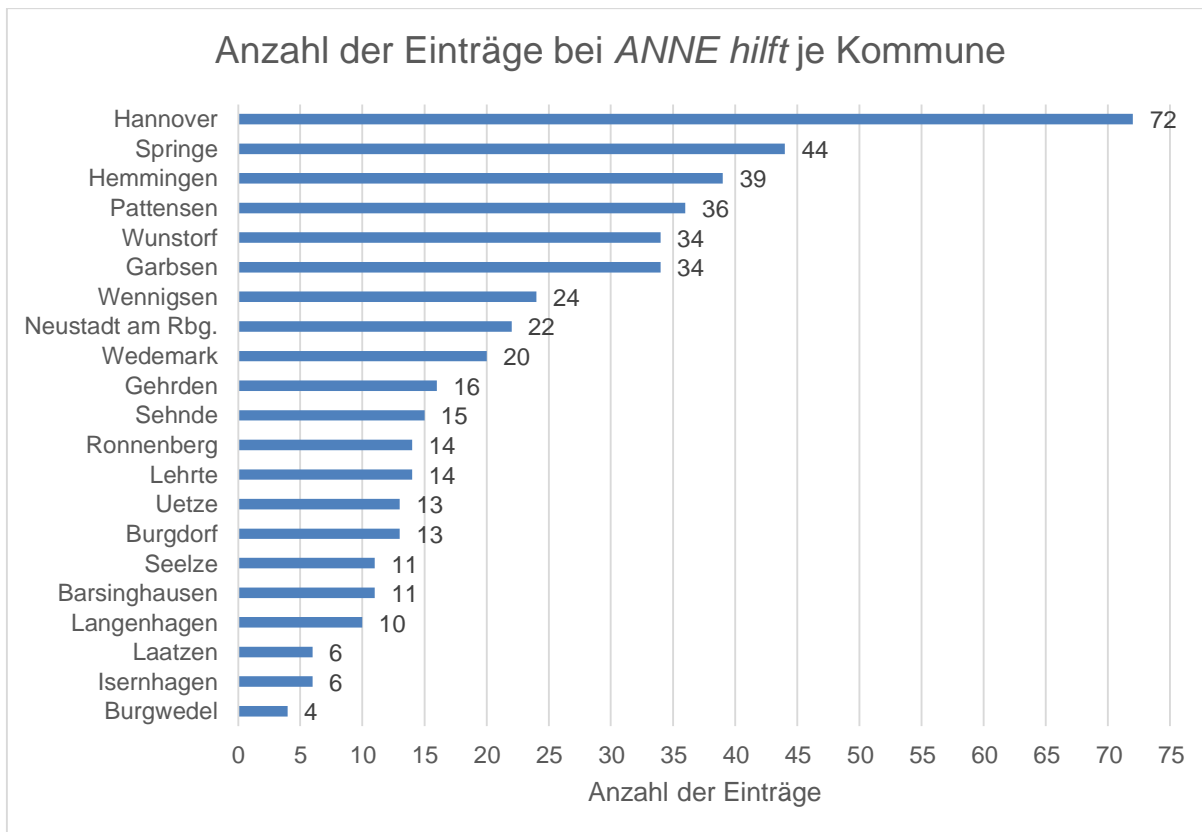


Diagramm 1: Anzahl der Einträge in ANNE hilft je Kommune

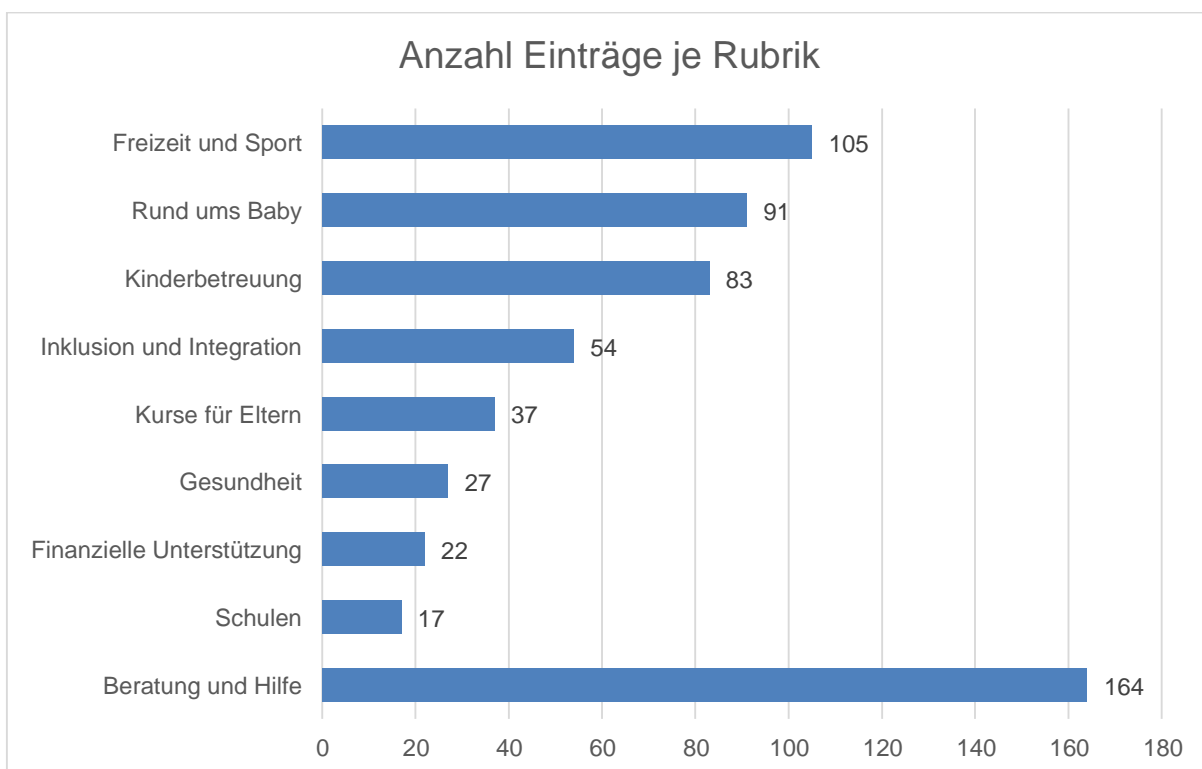


Diagramm 2: Anzahl Einträge je Rubrik

### 2.1.3.2 Podcast und Familienblog

Der Podcast *CHANCENREICH* startete im Februar 2023 und geht 2025 in die dritte Staffel. Jeden Monat erscheint eine neue Folge auf [hannover.de/chancenreich](https://hannover.de/chancenreich), dem *Familienblog*,

*Spotify* und *iTunes*. Zudem ist der Podcast über die Webseiten und Materialien der Interviewpartner\*innen sowie *ANNE hilft* verlinkt. 2023 und 2024 wurden ein Trailer, 24 Folgen und ein Sommerspecial veröffentlicht, die sich vorwiegend mit Familienangeboten in der Region befassen. Ab 2024 wird auch über Themen jenseits der *Frühen Hilfen* berichtet.

2024 wurde die Postkartenkampagne erweitert, indem circa 8.000 Postkarten zusätzlich an alle *Jobcenter*-Standorte, *Familienservicebüros*, Familienzentren, Geburtskliniken und –häuser, Kinderkliniken, Jugendpflegen, Gynäkologische und Kinderärztlichen Praxen, Hausbesuchsprogrammen, Schwangerschaftsberatungsstellen sowie an alle Träger, die auf *ANNE hilft* gelistet sind, versendet wurden.

Insgesamt wurde der Podcast 3.332 Mal (Stand 12/2024) gehört, wobei keine validen Zahlen für hannover.de, den *Familienblog* sowie für die Webauftritte der Interviewpartner\*innen erhoben werden können. Folglich kann von einer höheren Klickzahl ausgegangen werden. Über *Podigee* (*Spotify*, *Itunes*, *Apple Podcast* etc.) werden 115 Abonnent\*innen des Podcast *Chancenreich* gezählt. Die Entwicklung der Hörer\*innenzahl kann dem folgenden Diagramm entnommen werden, wobei die Veröffentlichung bei *YouTube* (Region Hannover) seit Januar 2024 für die neuen Folgen nicht mehr erfolgt.

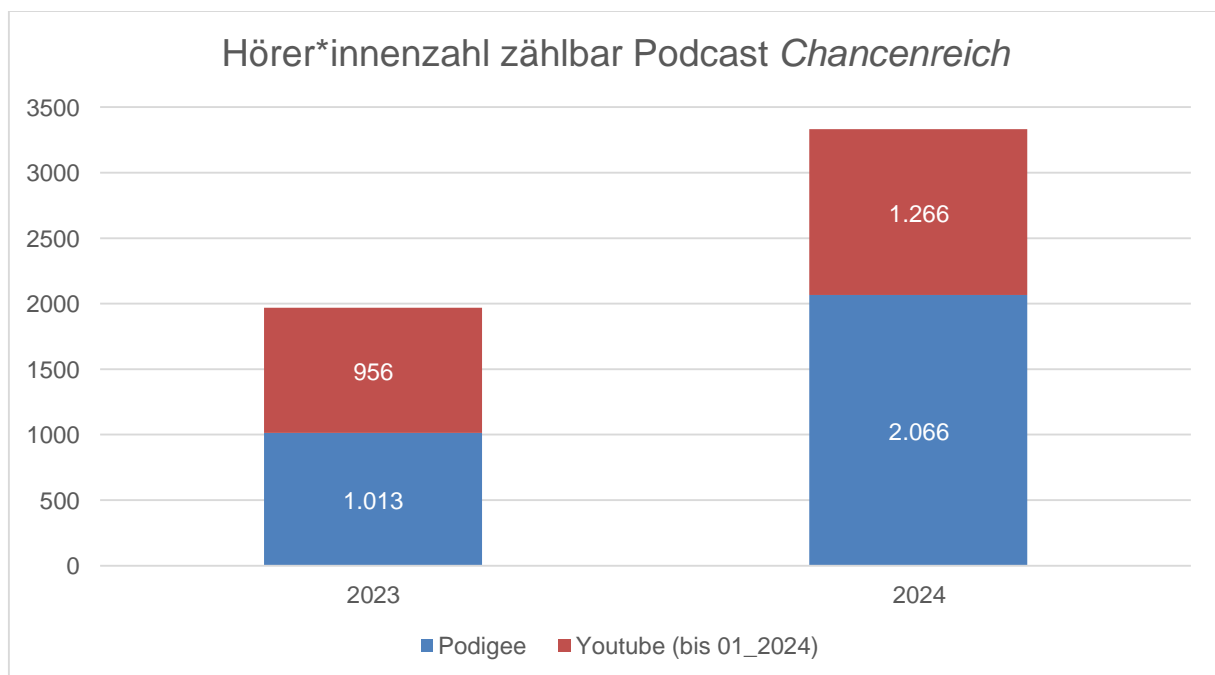


Diagramm 3: Hörer\*innenzahl Podcast *Chancenreich*

Als zweites digitales Format können in Kooperation mit dem *Familienmanagement* der Landeshauptstadt Hannover Beiträge von der Region Hannover auf den *Familienblog* geteilt werden. Als Grundlage hierfür wurde eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Fachbereich Jugend der Region Hannover und der LHH unterzeichnet.

Im Jahr 2024 sind insgesamt neun Artikel aus der Region Hannover auf dem *Familienblog* veröffentlicht worden. Dazu gibt es für den Podcast *Chancenreich* sowie für *ANNE hilft* eine feste Verlinkung auf dem *Familienblog*. Die Koordination für die Artikel des *Familienblogs* der Region Hannover liegt im *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen*. Zusätzlich gibt es einen *Instagram* Kanal von dem *Familienblog* Hannover, wo ebenfalls 2024 sechs Beiträge der Region Hannover gepostet wurden.

### 2.1.4 Frühe Hilfen für Väter

Ein Schwerpunkt der *Frühen Hilfen* ist die aktivierende Väterarbeit, mit dem Ziel Väter besser in Betreuungs-, Versorgungs- und Erziehungsaufgaben einzubinden. Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen- Frühe Chancen* ist deshalb auch Teil des *Väternetzwerkes*. 2024 waren es überwiegend Mütter, die durch die Angebote der *Regionsförderung Familien unterstützende Projekte* erreicht wurden. Allerdings ist 2024 ein Anstieg bei der Erreichung der Väter zu verzeichnen, so haben im vergangenen Förderjahr immerhin schon 452 Väter (im Vergleich zu 266 Vätern in 2023) an den Angeboten teilgenommen. Wenn man die Teilnahme von Müttern und Vätern nach Formaten betrachtet, lässt sich feststellen, dass die Nutzung der Angebote nach Geschlecht für bestimmte Formate aber immer noch sehr unterschiedlich ist.

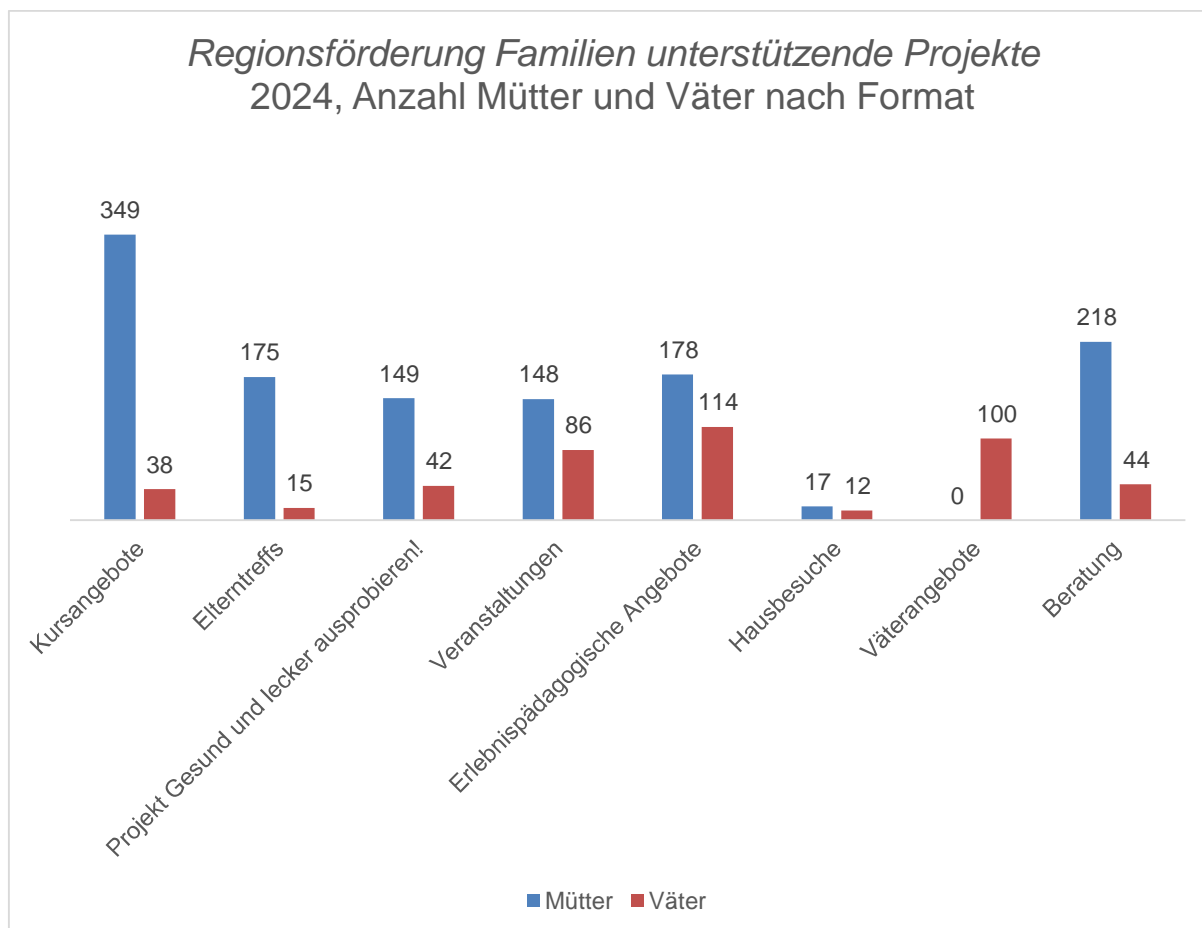


Diagramm 4: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2024 zur Nutzung der Formate durch Mütter und Väter

### 2.1.5 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen

2024 konnte die Zusammenarbeit und Schnittstellenarbeit mit dem Gesundheitswesen vor allem im Kontext Geburtshilfe durch folgende, neue Initiativen weiter gefestigt werden.

- Stetige Vertretung im neuen *Netzwerk Gute Geburtshilfe in der Region Hannover* durch den *Hebammenverband Niedersachsen*
- Feste Teilnahme und Weiterentwicklung des *Netzwerks Krisen rund um die Geburt* der Landeshauptstadt Hannover
- Ausbau der *Babylotsen* in den KRH Kliniken
- Erfolgreiches Netzwerktreffen im KRH Neustadt in Kooperation mit der Geburtshilfe und Kinderheilkunde

### 2.1.6 *Babylotse*

Im KRH Neustadt erblickten im Berichtszeitraum 1.144 Kinder das Licht der Welt. Dies entspricht einer Zunahme von ca. 10 % im Vergleich zum Jahr 2023. 423 dieser Familien konnten über das Angebot *Babylotse* informiert und den individuellen Fragestellungen entsprechend beraten werden. Auf Wunsch wurden Familien an weiterführende Unterstützungsangebote wie z. B. Beratungsstellen vermittelt oder auch an die Begleitung durch eine *Fachkraft Frühe Hilfen*. Im Hinblick auf die Problemlagen der Klient\*innen konnte ein Rückgang der Suche nach einer nachstationären Hebammenbetreuung verzeichnet werden. Dieses deutet auf eine verbesserte Versorgung durch niedergelassene Hebammen hin.

Im Gegensatz dazu stellt sich die Anbindung an einen niedergelassenen Kinderarzt mittlerweile als ein sehr großes Problem dar. Für Familien mit Neugeborenen ist es äußerst schwierig, einen Kinderarzt/ eine Kinderärztin auch in weiterer Umgebung zu finden, der/die Kinder als neue Patient\*innen aufnimmt. Dieses hat immense Auswirkungen auf die Einhaltung wichtiger Vorsorgeuntersuchungen und anstehender Impftermine.

Auch geflüchtete Familien in Unterkünften können vom gesundheitlichen Versorgungssystem nicht immer profitieren.

Das Jahr 2024 war ebenfalls von der Installierung weiterer Babylots\*innen in den beiden KRH Kliniken mit Geburtshilfe Gehrden und Großburgwedel geprägt. Die entsprechenden Sondierungsgespräche wurden geführt und die abschließende Etablierung wird im Jahr 2025 stattfinden.

Der Arbeitsbereich *Babylotse* ist seit 2024 Teil des *Koordinierungszentrums Frühe Hilfen - Frühe Chancen*.

### 2.1.7 *Familienförderung und –unterstützung*

2023 hat die *Servicestelle Familienförderung* erstmalig die Software *LimeSurvey* eingeführt, um die Erfassung der Teilnehmenden für die Träger der *Regionsförderung Familien unterstützende Projekte* zu vereinfachen. Die meisten Träger nutzen das Instrument schon ab dem Jahr der Einführung richtig und liefern valide Kennzahlen. Allerdings ist auch für 2024 festzustellen, dass noch etwa 15 % der Träger Schwierigkeiten hatten, das Instrument *LimeSurvey* richtig zu nutzen. Für das kommende Förderjahr 2025 wird die Nutzung des Tools Bestandteil des Zuwendungsbescheids sein und es erfolgt eine Nachschulung der Projektträger.

Für das Förderjahr 2024 sind im Haushalt Mittel in Höhe von 429.918,35 Euro für die Umsetzung des Regionsprogramms *Familien unterstützende Projekte* eingeplant worden. Es wurden Anträge in Höhe von 420.024,66 Euro für 43 Projekte durch den Jugendhilfeausschuss bewilligt. Durch die standortübergreifenden Projekte werden 2024 auch Kommunen erreicht, die nicht als Projektstandorte fungieren.

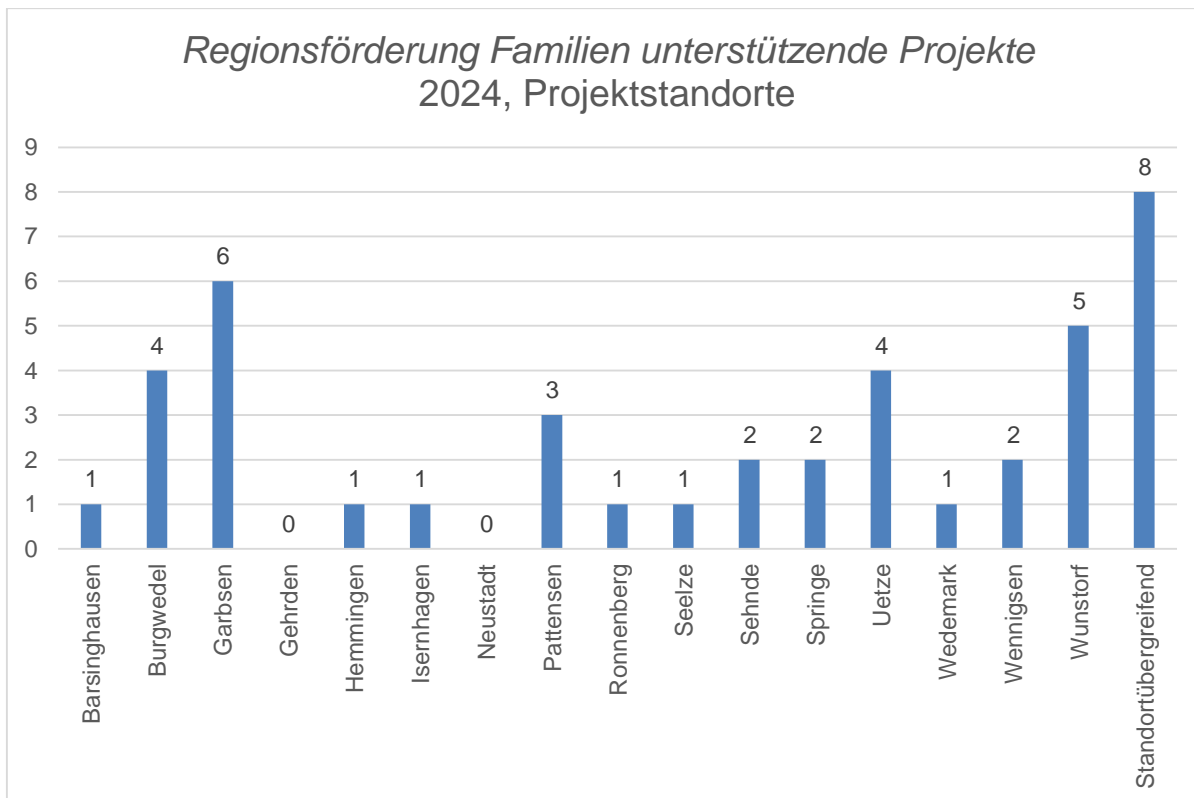


Diagramm 4: Verteilung der Projekte im Förderjahr 2024 nach Projektstandorten

In 2024 ist die Anzahl der Elterntreffs zurückgegangen. Es ist eine Zunahme von Kursangeboten und Projekten, die eine Umsetzung des Rahmenkonzeptes *Wissen wie es geht! - Gesund und lecker ausprobieren - Ein armutssensibles Ernährungsprojekt für Familien in der Region Hannover* beinhalten, festzustellen.

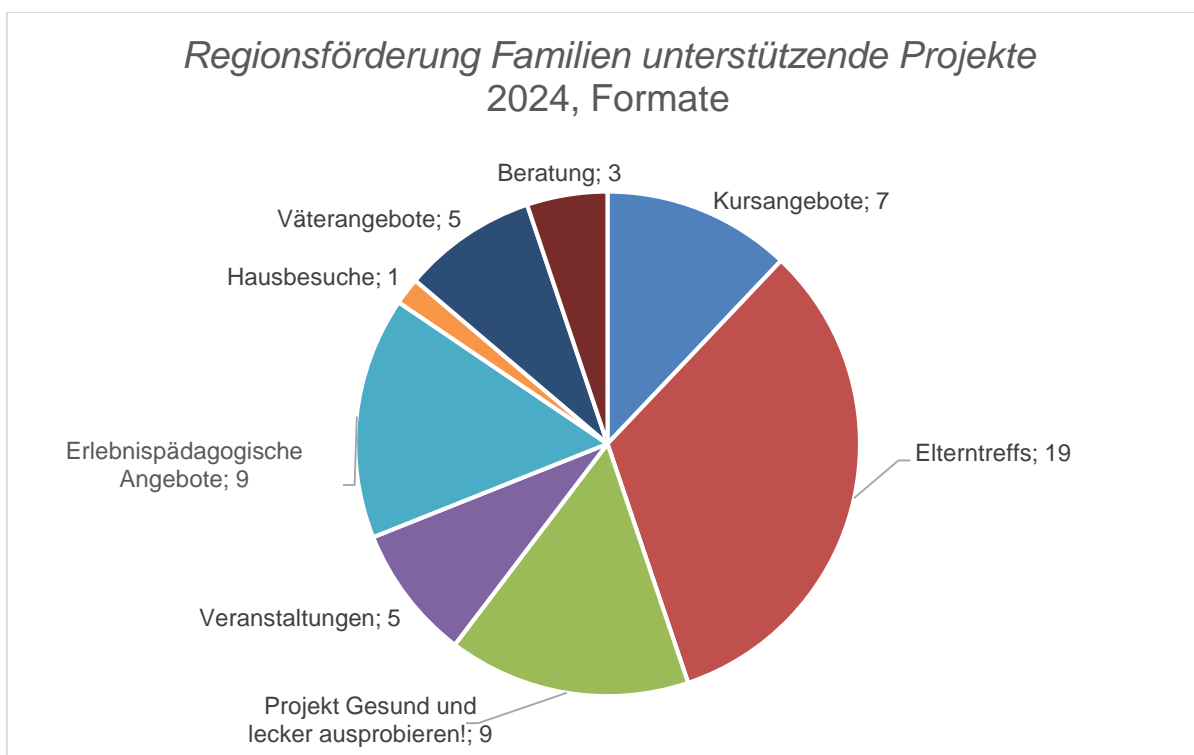
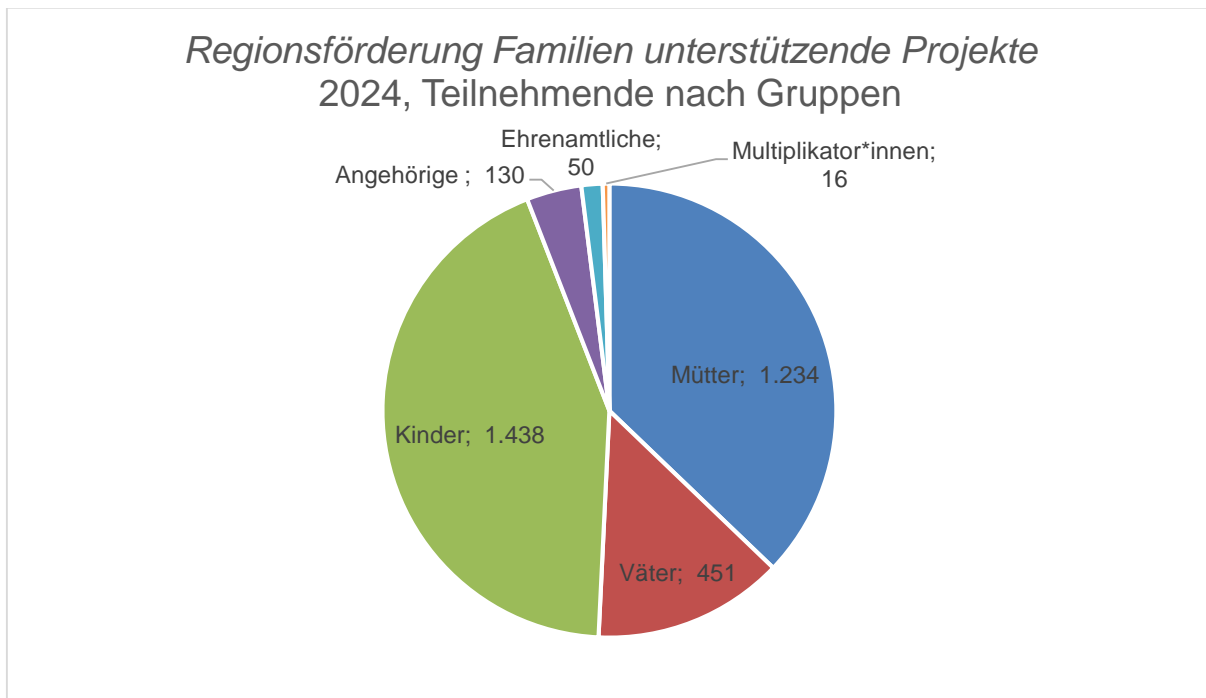


Diagramm 5: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2024 nach Formaten

2024 haben 3.319 Personen die Angebote der *Regionsförderung Familien unterstützende Projekte* für sich nutzen können. Das entspricht einem Anstieg von etwa 42 % im Vergleich zum Vorjahr mit 2.336 Personen. Ein Grund für die Steigerung der Anzahl von Teilnehmenden, dürfte die gute Anbindung der Projekte an die Netzwerkstrukturen der *Frühen Hilfen* vor Ort sein.



**Diagramm 6: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2024 nach Personengruppen**

2024 wurde das erste Mal die Nutzung des Instruments *LimeSurvey* für eine unkomplizierte, mehrsprachige und anonyme Befragung der Teilnehmenden erprobt. Die Auswertung der Kundenbefragung erfolgt automatisch durch das Programm. Insgesamt haben 340 Teilnehmende die Umfrage vollständig ausgefüllt. Über 300 Personen haben die Angebote sehr gut gefallen. Außerdem bewerteten 270 Teilnehmende das Angebot als hilfreich.

Interessant sind die Angaben zu den Zugangswegen zu den Projekten. Flyer und die Pressearbeit haben eine untergeordnete Rolle gespielt. Die Information über ein Angebot durch den persönlichen Kontakt, Social Media oder das Internet waren wichtiger. Das spricht für eine gute Einbindung der Projekte in die Netzwerkstrukturen der *Frühen Hilfen* und den Aufbau der digitalen Angebotsübersicht *ANNE hilft*.

Im Rahmen der Landesförderung *Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen* wurden im Förderjahr 2024 insgesamt 60.300,00 Euro für den Unterhalt der *Familienservicebüros* durch die Umlandskommunen verwendet. Für die Durchführung von Projekten wurden von der Region Hannover und den Umlandskommunen in 2024 insgesamt 301.611,07 Euro beantragt. 13.000,00 Euro aus Landesmitteln wurden außerdem für den Betrieb der *Servicestelle Familienförderung* genutzt. Der Bereich der Projektförderung wird somit inzwischen vollständig ausgeschöpft. Im Bereich der *Familienservicebüros* wird die Förderung auch in 2024 nicht von allen Kommunen genutzt.

## 2.2 Schuleingangsuntersuchungen

Das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* hat für den Einschulungsjahrgang 2024/25 12.154 Kinder untersucht. Somit setzt sich die Anzahl von mehr als 12.000 Schuleingangsuntersuchungen im dritten Jahr in Folge fort. Die Region Hannover als Kommunalverbund führt deutschlandweit die meisten Schuleingangsuntersuchungen in einem Jahrgang durch.

Zudem werden seit dem Einschulungsjahrgang 2023/24 auch die Kinder mit Einschränkungen und sonderpädagogischer Unterstützung vom *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* untersucht (jährlich rund 400 Kinder). Die beiden Standorte Gehrden und Laatzen wurden um je ein weiteres Kleinteam erweitert.

Die Auswertungen der Schuleingangsuntersuchungen zeigen, dass Verhaltensauffälligkeiten und Auffälligkeiten in der Visuomotorik zunehmen und sich der Anteil von Kindern mit eingeschränkter Sprachkompetenz auf hohem Niveau fortsetzt. Laut Diagramm 7 ist der Anteil der Kinder mit eingeschränkter Sprachkompetenz (Präposition- und Pluralbildung) von 15,3 % in 2021/22 auf 18,8 % im aktuellen Einschulungsjahrgang 2024/25 angestiegen und der Anteil der Kinder, die aufgrund von Sprachauffälligkeiten bereits in Behandlung sind hat von 15,6 % auf 17,2 % zugenommen. Zudem ist eine kontinuierliche Zunahme auffälliger Ergebnisse in der Visuomotorik zu erkennen (Diagramm 8). Die Visuomotorik bildet die Augen-Hand-Koordination sowie die graphomotorische Leistung des Kindes ab und ist insbesondere für das Schreibenlernen relevant. Fast 20 % der Kinder des aktuellen Einschulungsjahrgangs haben eine stark eingeschränkte visuomotorische Kompetenz. Vor vier Jahren waren es noch 14,8 % der Kinder, die im auffälligen Bereich lagen. Ein weiterer Bereich, der im Rahmen dieses Berichtes ausführlicher als Schwerpunkt thematisiert wird, sind die zunehmenden Verhaltensauffälligkeiten (siehe Kapitel 5.3). So sind die abklärungsbedürftigen Auffälligkeiten von 7,5 % in 2022/23 auf 9,1 % im aktuellen Jahrgang angestiegen.

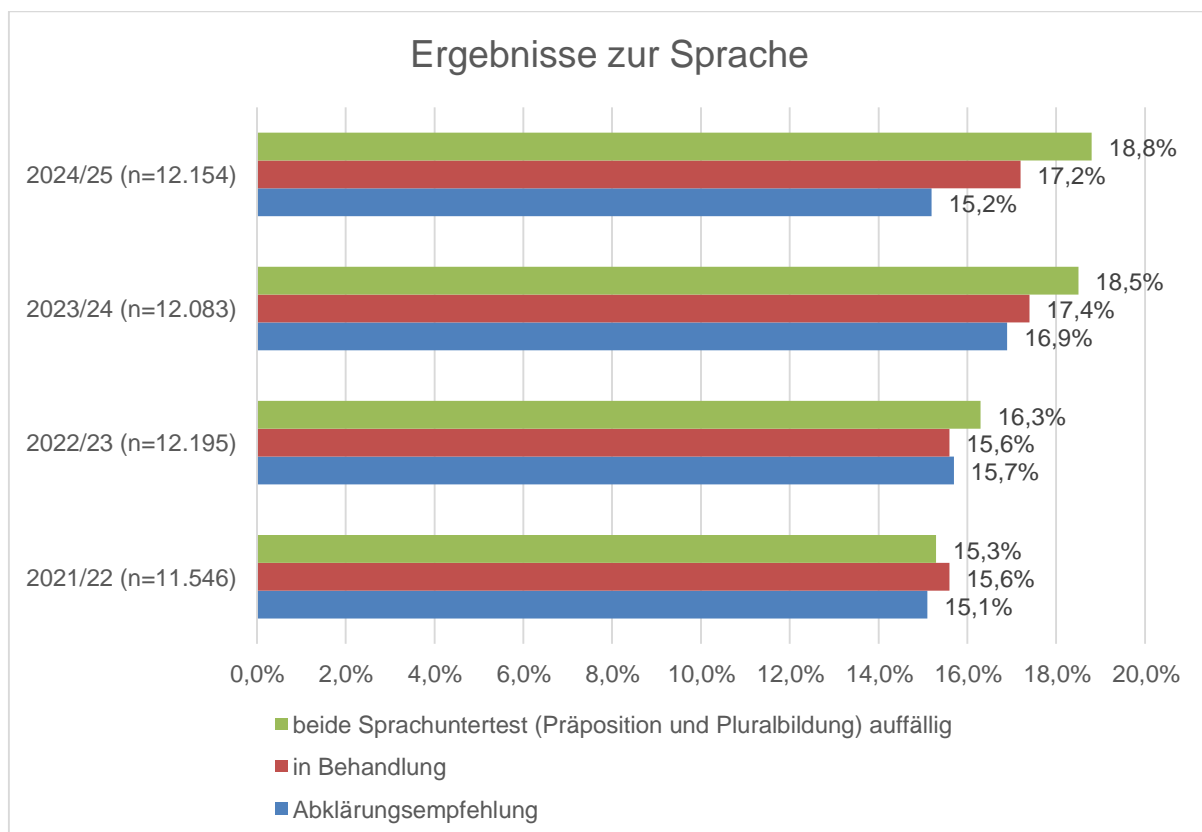
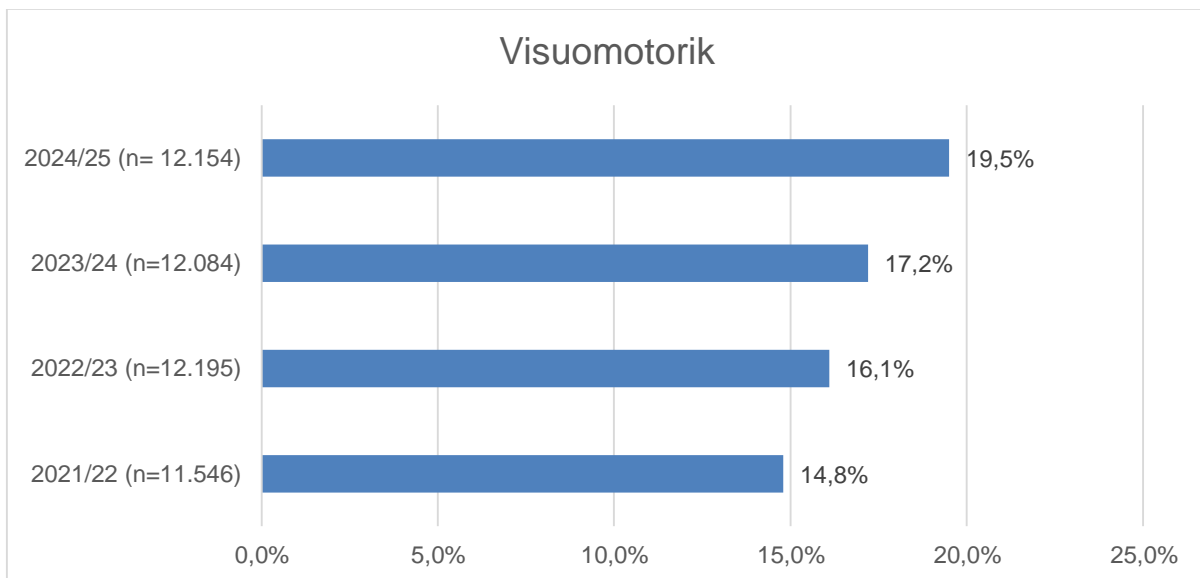
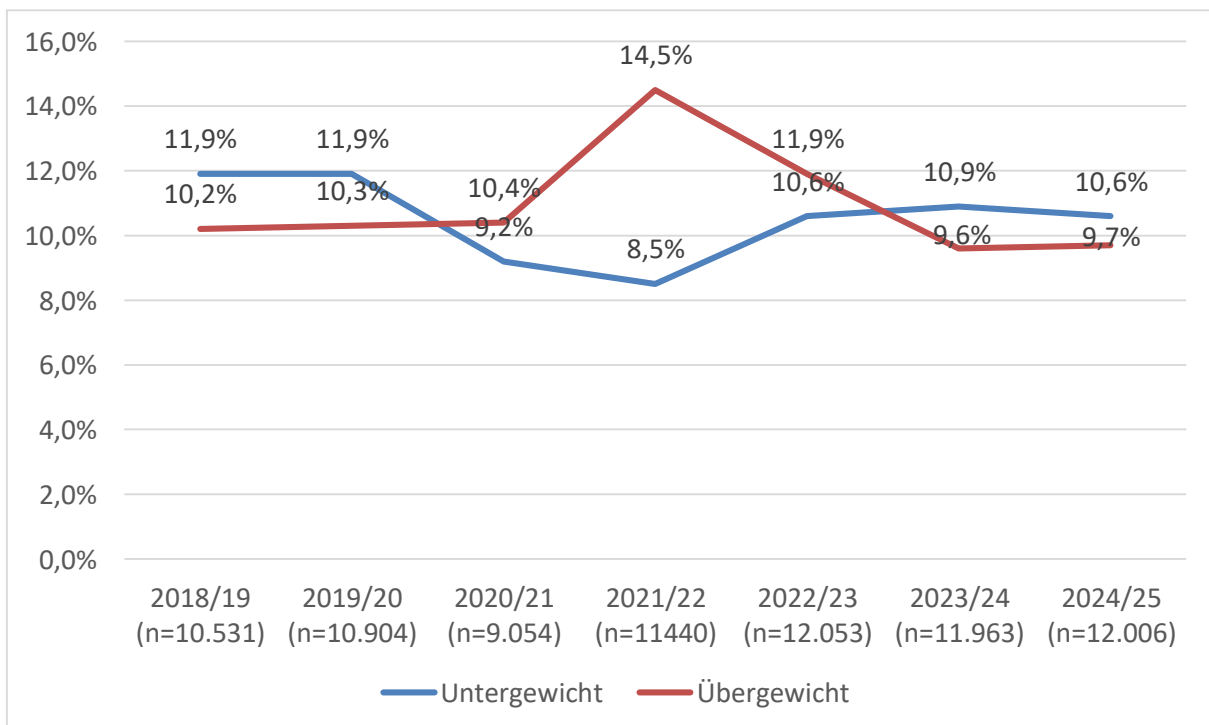


Diagramm 7: Ergebnisse zur Sprache, Einschulungsjahrgänge 2021/22 bis 2024/25



**Diagramm 8: Anteil der Kinder mit auffälligen Ergebnissen in der Visuomotorik, Einschulungsjahrgänge 2021/22 bis 2024/25**

Das Diagramm 9 zur Übergewichts- und Untergewichtsprävalenz verdeutlicht, dass der Anstieg an Übergewicht und Adipositas eindeutig als Folge der Corona-Pandemie interpretiert werden kann und die Prävalenzen nahezu wieder dem Niveau vor der Coronapandemie und einer Normalverteilung entsprechen. Diese Entwicklung spiegelt sich auch im Freizeitverhalten der Kinder wieder. So ist der Anteil der Kinder, die im Sportverein sind, wieder auf 52,5 % angestiegen (2021/22 lag der Anteil noch bei 45,9 %) und deutlich mehr Kinder können schwimmen bzw. haben ein Schwimmabzeichen (24,8 % im Vergleich zu 16,1 % in 2021/22).



**Diagramm 9: Prävalenzen von Über- und Untergewicht, Einschulungsjahrgänge 2018/19-2024/25**

Die Prävalenz von Übergewicht bei den neu eingeschulenen Kindern hat wieder das Niveau wie vor der Coronapandemie erreicht. Wie jedoch der Gewichtsverlauf der Kinder ist, die bei Einschulung von den Auswirkungen der Corona-Pandemie (wie Bewegungsmangel) betroffen

waren und derzeit die vierte Klasse besuchen, lässt sich anhand dieser Erhebung nicht sagen. Daher ist es umso wichtiger, dass durch das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* Untersuchungen in den vierten Klassen stattfinden, die u. a. auch das Gewicht erheben. Nur so können Aussagen gemacht werden, ob in dieser Altersgruppe verstärkt Ernährungs- und Bewegungsangebote umgesetzt werden sollten.

## 2.3 Zahngesundheit

### 2.3.1 Zahnärztliche Untersuchungen

Im Schuljahr 2023/24 fanden insgesamt 29.619 zahnärztliche Untersuchungen statt, womit fast das Vorjahresniveau von 30.171 Untersuchungen erreicht wurde.

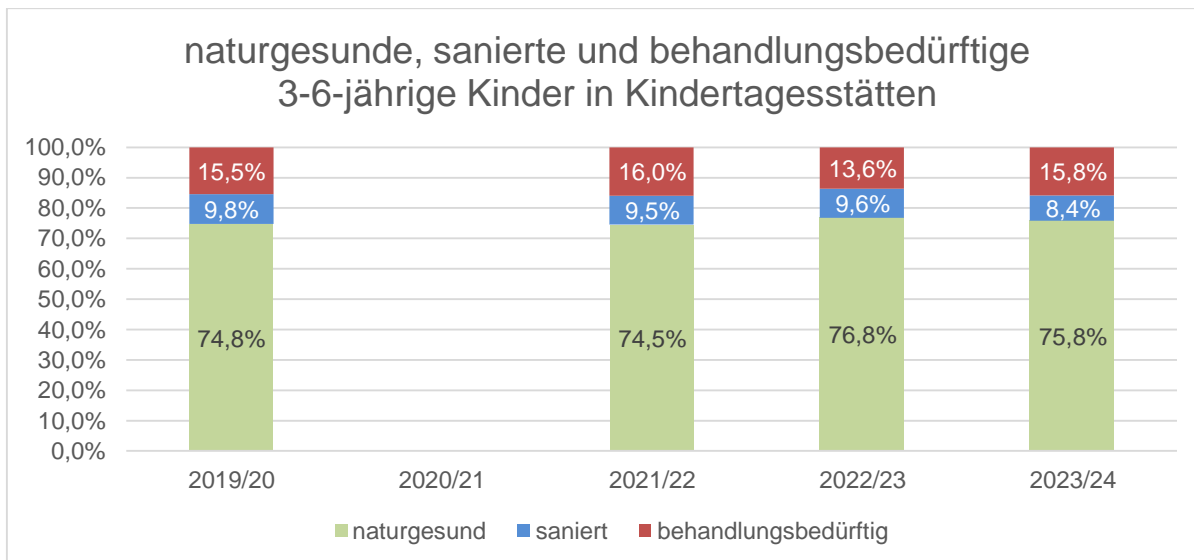
Da für Schüler\*innen gemäß § 57 des Niedersächsischen Schulgesetzes (NSchG) eine verpflichtende Teilnahme an den Untersuchungen gilt, konnten in 91 Grundschulen 20.230 Kinder untersucht werden und damit 92,1 % der dort gemeldeten Schüler\*innen. Ergänzend fanden 897 Untersuchungen an neun Förderschulen und 275 Untersuchungen an zwei weiterführenden Schulen statt.

Im Gegensatz zu den Schulen wird in den Kindertagesstätten eine schriftliche Einwilligung der Sorgeberechtigten als Voraussetzung für eine Teilnahme an den Untersuchungen benötigt. Während bei 88,3 % der Kita-Kinder eine Einwilligung vorlag, entschieden sich 4,3 % der Eltern gegen eine Teilnahme. In 7,3 % der Fälle erfolgte keine Rückgabe des Einwilligungsformulars. Die rückläufige Quote bei den Einwilligungen scheint sich somit auf dem niedrigeren Niveau der beiden Vorjahre einzupendeln.

Da für 11,7 % der Kinder keine Einwilligung vorlag und zudem Kinder wegen Krankheit oder Urlaub fehlten, konnten in 194 Kitas 8.338 Kinder untersucht werden und damit lediglich 68,3 % der dort betreuten Kinder.

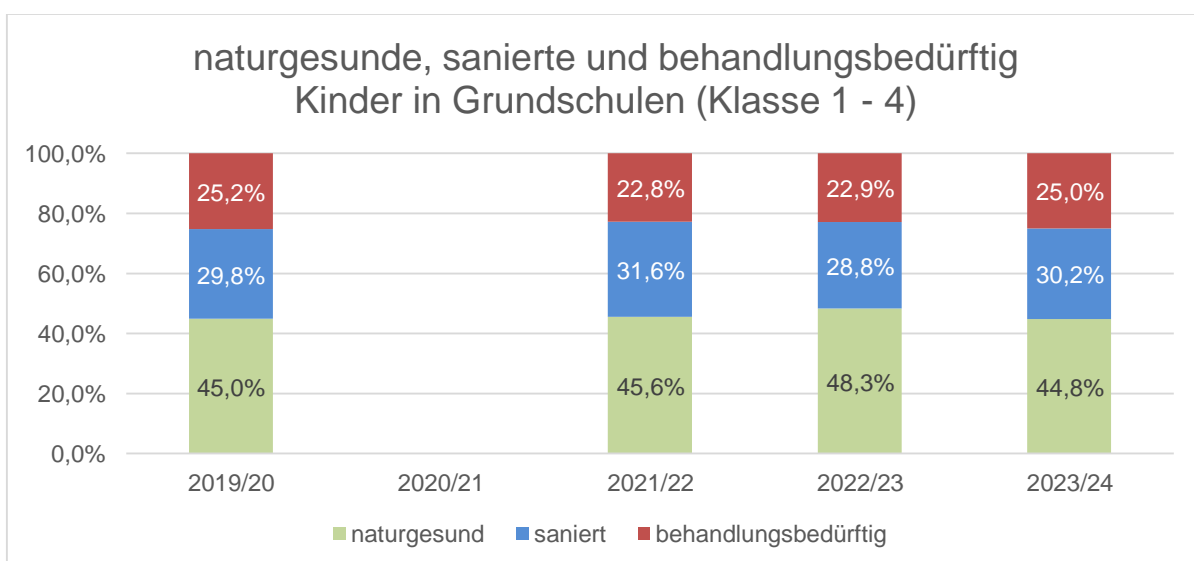
Diagramm 10 und Diagramm 11 geben die Untersuchungsergebnisse aus Kindertagesstätten und Grundschulen im Zeitraum von 2019/20 bis 2023/24 wieder. Bezüglich der Interpretation der Daten ist vorab anzumerken, dass nicht jedes Jahr Untersuchungen in allen Kitas und Grundschulen der Region Hannover stattfinden, sodass Unterschiede in den Ergebnissen auch durch die Auswahl von Einrichtungen im jeweiligen Untersuchungsjahr bedingt sind. Im Jahr 2020/21 fanden aufgrund der Corona-Pandemie keine Untersuchungen statt.

Die Untersuchungen in Kindertagesstätten ergaben für das Schuljahr 2023/24, dass 75,8 % der untersuchten 3-6-jährigen Kinder naturgesunde und 8,4 % sanierte, also vollständig behandelte, Gebisse hatten. Bei 15,8 % der Kinder wurden behandlungsbedürftige Zähne festgestellt. Damit entsprechen die Werte im Wesentlichen den Werten der davorliegenden Jahre (Diagramm 10).



**Diagramm 10: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Kindertagesstätten im Zeitraum 2019/20 bis 2023/24.**

Wie aus Diagramm 11 zu entnehmen ist, nimmt bei Grundschüler\*innen der Anteil von naturgesunden Gebissen im Vergleich zu den jüngeren Kindern in Kindertagesstätten deutlich ab, während gleichzeitig der Anteil mit sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen steigt. So zeigten im Schuljahr 2023/24 44,8 % der Grundschüler\*innen ein naturgesundes und 30,2 % ein vollständig saniertes Gebiss. Bei einem Viertel der Kinder wurden behandlungsbedürftige Zähne diagnostiziert. Insgesamt zeigen sich im Vergleich des Fünfjahreszeitraums vergleichsweise konstante Werte.



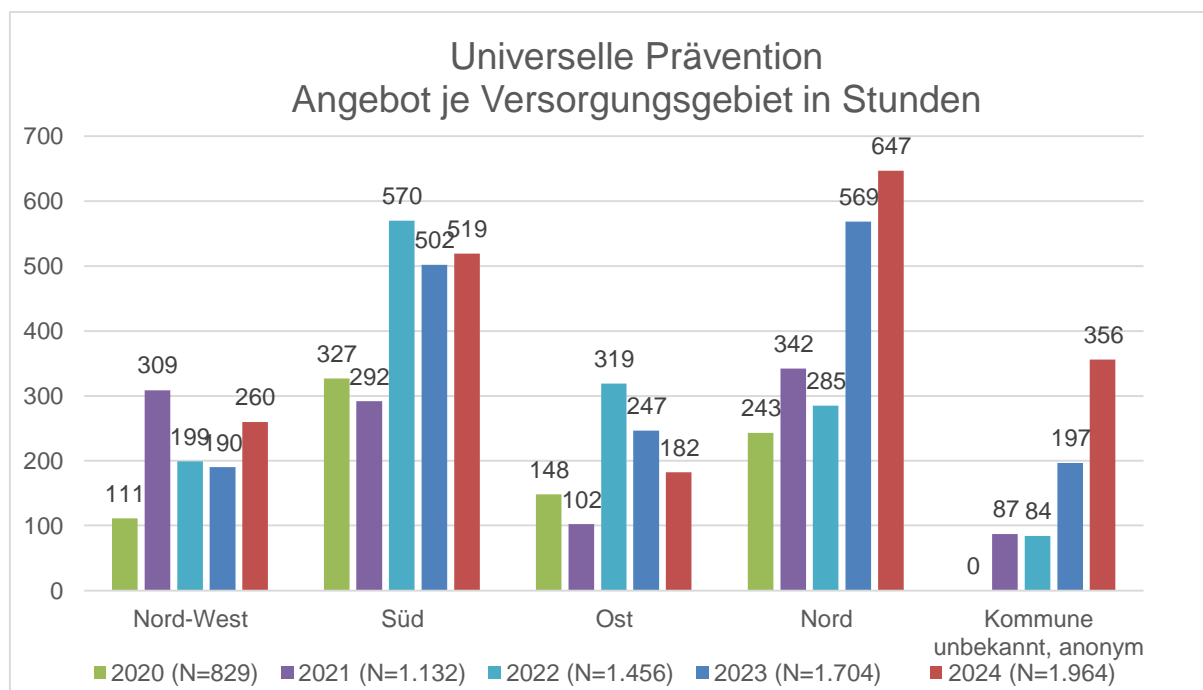
**Diagramm 11: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Grundschulen (Klassenstufen 1 - 4) im Zeitraum 2019/20 bis 2023/24.**

### 2.3.2 Prophylaxemaßnahmen durch Prophylaxefachkräfte

Im Verlauf des Schuljahres 2023/24 wurden insgesamt 56.906 Kinder in 471 Kindertagesstätten und Krippen sowie 163 Schulen durch die aufsuchenden gruppenprophylaktischen Maßnahmen erreicht. Die Zahlen lagen damit deutlich über dem Vorjahr (42.933 Kinder), bei dem sich noch die Auswirkungen der Corona-Pandemie zeigten.

Mit 24.176 Kindern konnten 76,0 % der in den 471 Kitas und Krippen betreuten Kinder erreicht werden, während in den 163 Schulen mit 32.730 Kindern 88,4 % der dort gemeldeten 37.006 Schüler\*innen betreut wurden. Bei den Schulen lag der Schwerpunkt mit 30.719 Kindern im Grundschulbereich. Hinzu kamen 1.483 Schüler\*innen in den fünften und sechsten Klassen der weiterführenden Schulen und 528 Schüler\*innen in Förderschulen.

## 2.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover



**Versorgungsgebiet Nord-West:** Neustadt, Wunstorf, Garbsen, Seelze

**Versorgungsgebiet Süd:** Ronnenberg, Barsinghausen, Gehrden, Hemmingen, Pattensen, Springe, Wennigsen

**Versorgungsgebiet Ost:** Burgdorf, Lehrte, Sehnde, Uetze

**Versorgungsgebiet Nord:** Burgwedel, Isernhagen, Wedemark, Langenhagen

**Diagramm 12: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2020-2023**

Die präventiven Leistungen der Beratungsstellen im *Netzwerk Familienberatung* werden nach Stunden der Fachkräfte zusammengefasst. Universelle Prävention beinhaltet Angebote für alle Eltern und junge Menschen in Form von Elternabenden, Vorträgen in Kitas, Schulen etc., Beratungsrundläufe oder offene Sprechstunden. Im Bereich der universellen Prävention ist die Gesamtstundenanzahl der Beratungsfachkräfte für die 20 Umlandkommunen nochmals angestiegen und zwar um etwa 15,3 % von 1.704 (2023) auf 1.964 (2024) Gesamtstunden und stellt damit den höchsten Wert seit 2020 dar. Die höchste Aktivität fand dabei in den Versorgungsgebieten Nord und Süd statt.

In den Beratungsstellen des *Netzwerkes Familienberatung* steigen die Fallzahlen der Hilfen zur Erziehung seit 2022 stetig an und binden damit viele Fachkräfte-Ressourcen. Vor dem Hintergrund des hohen Beratungsbedarfs bei den Kindern, Jugendlichen und Eltern und einer hohen Inanspruchnahme der Beratungsangebote sind die Beratungsstellen gezwungen, andere Aktivitäten etwas zu reduzieren. Im Kontext dieser Entwicklung ist der Anstieg der universellen Präventionsleistungen im Berichtsjahr 2024 als ein sehr positives Ergebnis zu betrachten. Denn präventive Angebote der Beratungsstellen sind für die Bevölkerung eine wichtige, niedrigschwellige und kostenfreie Informationsquelle.

Die Vernetzungsaktivitäten (Mitarbeit in Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen, Gremien) sowie die Fachberatungen für Fachkräfte aus anderen Versorgungsbereichen (Jugendamt, Schule, KiTa) haben ebenfalls leicht zugenommen.

## 2.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII

Im Diagramm 13 wird die Entwicklung der Fallzahlen der sozialpädagogischen Beratung gem. § 16 SGB VIII abgebildet. Es wird unterschieden in einmalige Interventionen (ein bis drei Kontakte) und einem umfangreicheren Beratungsangebot zur Förderung der Erziehung in der Familie.

Die Anzahl an einmaligen Interventionen haben 2024 leicht zugenommen und der Beratungsprozess mit mehreren Terminen hat leicht abgenommen. Insgesamt ist die Anzahl an Beratungssuchenden gem. § 16 SGB VIII im Vergleich zum Vorjahr konstant geblieben.

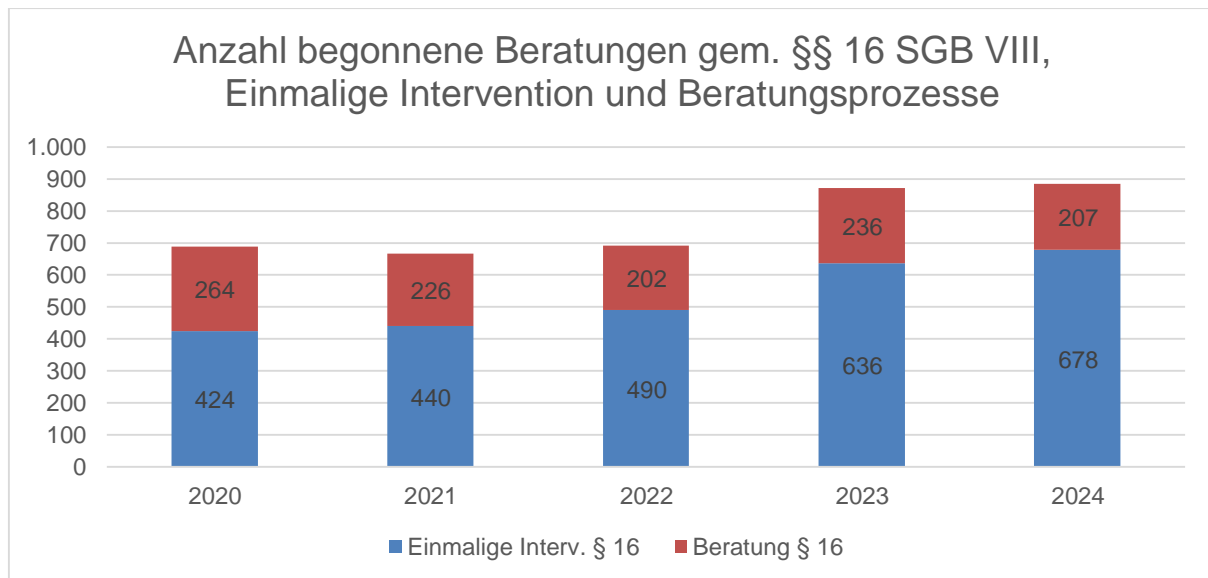


Diagramm 13: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD 2020-2024

## 2.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

### 2.6.1 Entwicklung der Angebote

Das Verfahren zur Vergabe von Angeboten des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes wird aktuell angepasst. Dies hat den Hintergrund, dass einerseits zu viele Anfragen an präventiven Angeboten beim Team gestellt werden. Zum anderen haben die dem Team bekannten Einrichtungen in der Vergangenheit frühzeitig Folgetermine für sich reserviert. Dadurch konnten kurzfristigere Anfragen von Einrichtungen, die dem Team nicht bekannt sind, in der Regel nicht berücksichtigt werden. Mit dem neuen Verfahren soll die Angebotsvergabe gerechter und transparenter gestaltet werden.

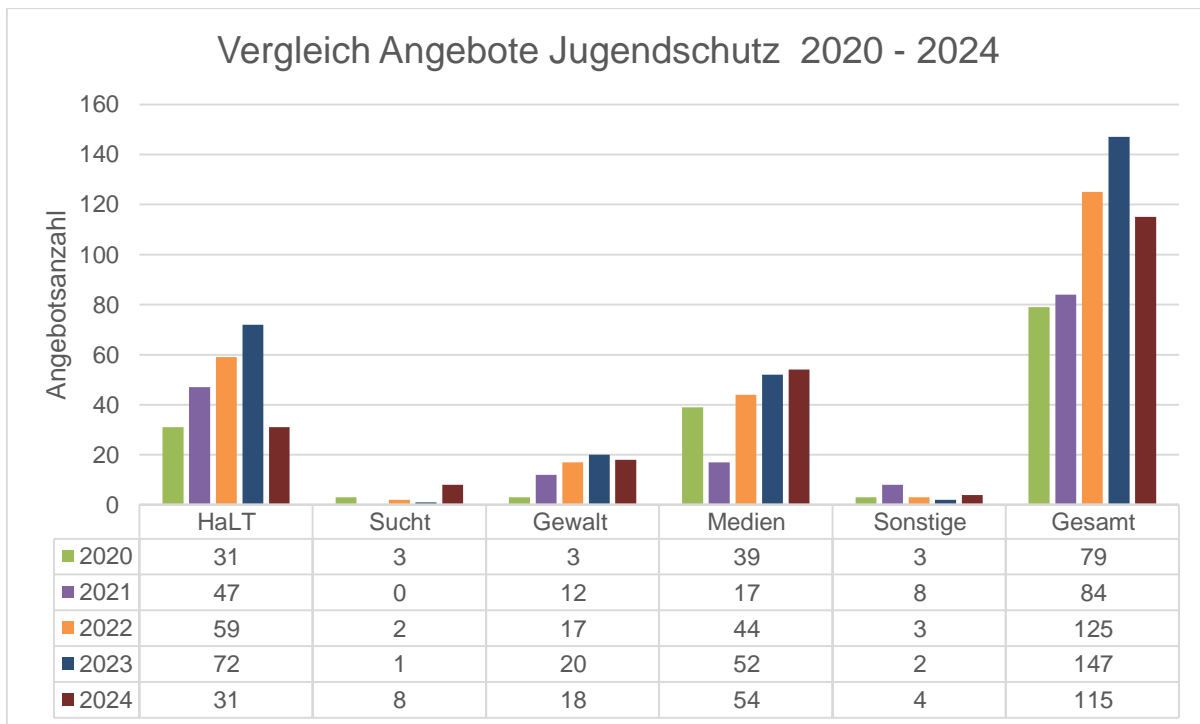


Diagramm 14: Angebotsanzahl Jugendschutz 2020-2024

#### 2.6.1.1 Suchtprävention

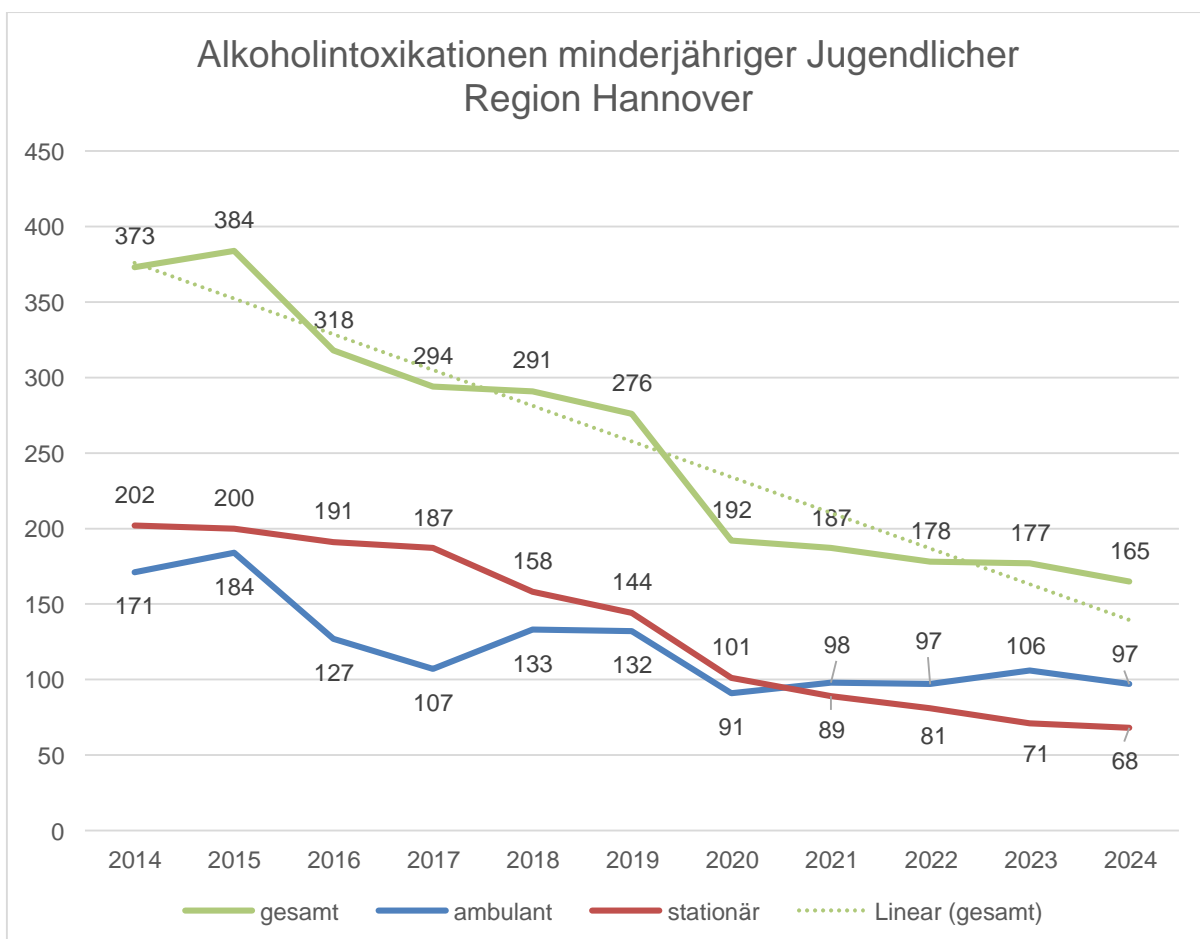


Diagramm 15: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher

Die Anzahl der Minderjährigen, die in der Region Hannover wegen einer Alkoholintoxikationen in ein Krankenhaus eingeliefert wurden, sind nach einem kontinuierlichem Rückgang seit dem Jahr 2020 auf einem gleichbleibenden Niveau.

Durch die Bundesregierung wurde im April 2024 das Konsumcannabisgesetz (KCanG) verabschiedet. Diese Gesetzesänderung hat Auswirkungen auf das Konsumverhalten von Kindern und Jugendlichen (siehe Schwerpunktthema Kapitel 5.1). Daher hat das Team im Bereich der Cannabisprävention Fortbildungen besucht und Präventionsmaterial angeschafft, um zukünftig Angebote im Bereich der Cannabisprävention anbieten zu können.

Im Jahr 2024 gab es im Bereich der Suchtprävention einen Personalwechsel. Ende Mai wurde die Stelle im Bereich der Suchtprävention frei. Der Kollege, der vorher die Stelle besetzt hatte, ist in den Ruhestand gegangen. Die Stelle konnte Mitte August teamintern nachbesetzt werden.

#### 2.6.1.2 **Medien**

Das Thema *Dark Patterns*, Mechanismen des Dranbleibens, nehmen einen immer höheren Stellenwert in der Arbeit mit den verschiedenen Zielgruppen ein. Junge Menschen brauchen Impulse von außen, um Aktivitäten in Bezug zu den digitalen Medien zu reflektieren und gegebenenfalls zu reduzieren.

Des Weiteren haben drei Multiplikator\*innen Fortbildungen zum Methodenkoffer *Max & Mina* stattgefunden. Das evaluierte *Max & Mina* - Programm thematisiert spielerisch eine problematische Mediennutzung.

#### 2.6.1.3 **Gewaltprävention**

Der Schwerpunktbereich Gewaltprävention wurde im Jahr 2024 personell neu besetzt. Eine Kollegin, die bereits ihr Anerkennungsjahr im *Team Jugend- und Familienbildung* absolviert hatte, konnte im Team gehalten werden und besetzt diese Stelle seit Mitte August.

#### 2.6.1.4 **Jugendarbeitsschutz**

Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz gibt für den Fachbereich Jugend Stellungnahmen nach dem § 6 JArbSchG (Jugendarbeitsschutzgesetz) ab. Diese sind erforderlich, wenn Kinder und Jugendliche für einen künstlerischen Zweck beschäftigt werden sollen. Die Anzahl an Anträgen hat wieder das vor Corona- Niveau erreicht.

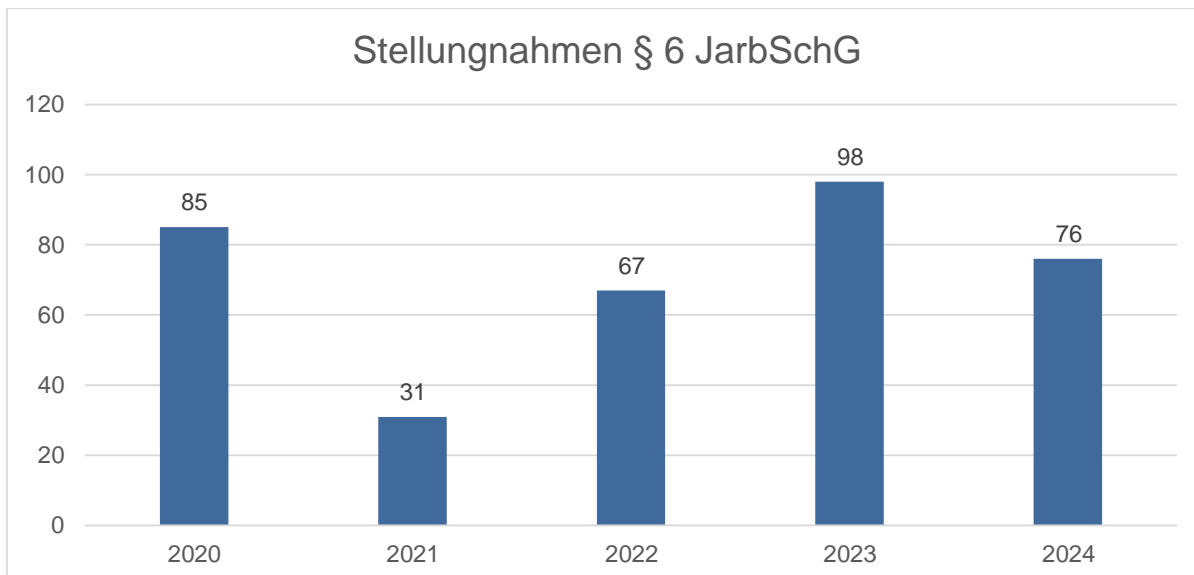


Diagramm 16: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 JArbSchG 2020-2024

## 2.6.2 Förderung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz

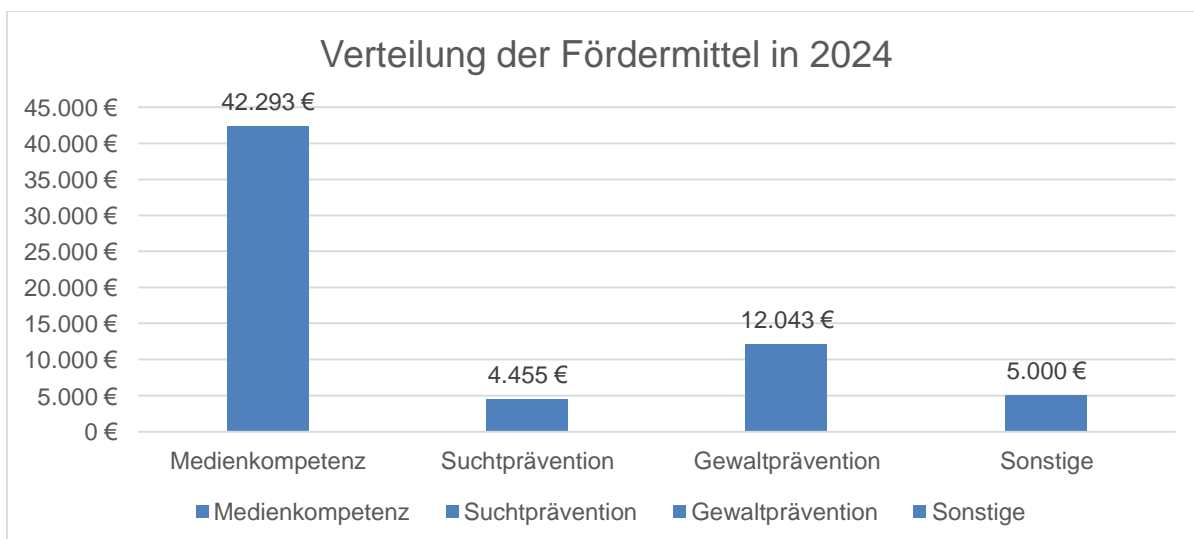


Diagramm 17: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz

In 2024 wurden von den im Haushalt zur Verfügung stehenden 66.267,00 Euro für die Projektförderung nach § 14 SGB VIII, insgesamt 63.791,30 Euro ausgeschöpft.

## 3 Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention

### 3.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen

#### 3.1.1 Hausbesuchsprogramme

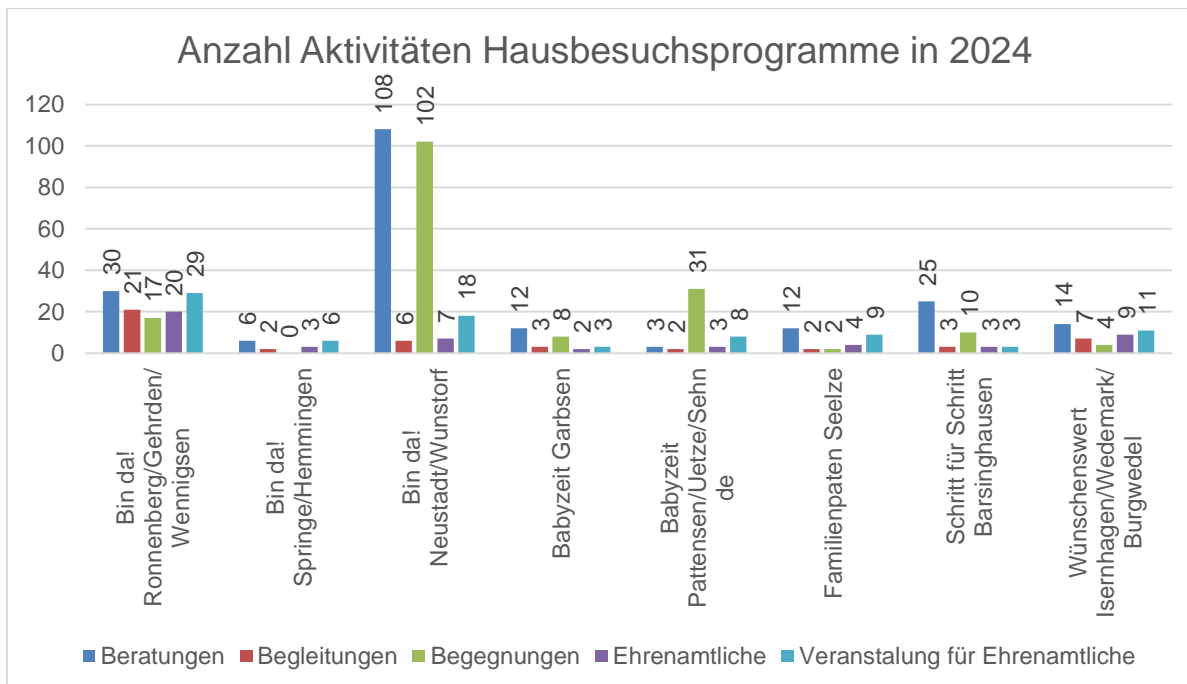
Seit 2018 sind die Hausbesuchsprogramme in der Region Hannover etabliert, um Familien durch geschulte Ehrenamtliche frühzeitig zu unterstützen. Ziel ist es, soziale Beziehungen zu stärken und den Zugang zu weiteren Angeboten zu erleichtern. Die Programme richten sich insbesondere an psychosozial belastete Familien wie Alleinerziehende, Familien mit Migrationsgeschichte und Familien mit Mehrfachbelastungen.

Eine seit 2023 durchgeführte Evaluation ermöglicht die kontinuierliche Optimierung der Programme. Sowohl quantitative Daten als auch qualitative Rückmeldungen helfen dabei, die Wirksamkeit und die Integration von Ehrenamtlichen zu verbessern. Geplante Umfragen und Interviews mit Beteiligten sollen die Bedürfnisse der Familien und Ehrenamtlichen weiter ermitteln.

Aktuell übersteigt die Anzahl der Beratungen die der Begleitungen, da durch gezielte Beratungen bereits viele Fragen geklärt werden können. Die Standortkoordinator\*innen spielen eine zentrale Rolle als Vermittler\*innen und vernetzen die Familien schnell mit den geeigneten Hilfsangeboten.

Begleitende Veranstaltungen wie *Babybrunches*, *Elterntreffs* und *MamaCafés* sind an allen Standorten eingeführt und schaffen wertvolle Begegnungsräume. Diese Formate tragen langfristig zur Stärkung des Vertrauens in das Programm bei und fördern den Bekanntheitsgrad durch Weiterempfehlung der teilnehmenden Familien. Eine intensive Netzwerkarbeit mit lokalen Akteur\*innen wie Hebammen und Kinderärzt\*innen ermöglicht eine gezielte Ansprache der Zielgruppen und senkt die Hemmschwelle für die Inanspruchnahme von Hilfe.

Obwohl die Programme gut angenommen werden, ist eine verstärkte Akquise von Ehrenamtlichen erforderlich.



**Diagramm 18: Anzahl Aktivitäten der Hausbesuchsprogramme**

### 3.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

2024 wurde durch die Koordinierungsstelle Alleinerziehende am 06.06.2024 ein Netzwerktreffen mit dem Thema *Frühe Trennungen* durchgeführt. Hintergrund ist die Tatsache, dass Partnerschaften in den ersten drei Jahren nach der Geburt eines Kindes sehr anfällig für Trennungen sind. Im Rahmen der Beteiligungsphase des Treffens wurden dabei nachfolgende Belastungsfaktoren und Herausforderungen für die Alleinerziehenden mit sehr kleinen Kindern identifiziert:

- Kinderbetreuung
- Finanzielle Sorgen
- Alltagsorganisation
- Keine Zeit für Selbstfürsorge, Hobbys, Treffen mit Freund\*innen

Ein gemeinsames Vorhaben hat sich 2024 nicht aus dem Netzwerktreffen ergeben, da die meisten Faktoren sich nicht im Rahmen einer Arbeitsgruppe lösen lassen, sondern eher durch bundespolitische Entscheidungen beeinflusst werden. Zu nennen ist dabei beispielsweise das elternunabhängige Grundeinkommen für Kinder, das die finanzielle Situation von Alleinerziehenden nachhaltig verbessern könnte.

Da in 2024 keine neuen Transferleistungen eingeführt wurden, hat die Koordinierungsstelle Alleinerziehende auf eine Neuauflage der Broschüre *Finanzielle Unterstützung für Familien in der Region Hannover* verzichtet.

### 3.1.3 Einsatz von Fachkräften Frühe Hilfen (Familienhebammen/ FamKi)

Insgesamt konnten im Jahr 2024 49 Familien präventiv durch eine *Fachkraft Frühe Hilfen* betreut werden. Hinzu kommen 19 Betreuungen, die im HzE-Bereich verortet sind. Um das Angebot der *Fachkräfte Frühe Hilfen* der Region Hannover bekannter zu machen und die Zielgruppe der *Frühen Hilfen* anzusprechen, lag der Schwerpunkt 2024 auf der

Öffentlichkeitsarbeit. Hierfür wurden die neu entwickelten Flyer *Fachkräfte Frühe Hilfen* großzügig an alle relevanten Institutionen und Einrichtungen zum Auslegen versendet. Zusätzlich wurde ein kurzes Video mit einer *Familienhebamme* sowie mit einer *Familien-Gesundheits- und Krankenpflegerin* gedreht und auf dem *Familienblog* veröffentlicht.

Der Arbeitsbereich *Koordination Fachkräfte Frühe Hilfen* ist seit 2024 Teil des Koordinierungszentrums *Frühe Hilfen - Frühe Chancen*.

### 3.2 Sprachförderuntersuchungen

Nach Anpassung des NKiTaG und Verlagerung des Sprachstandsscreenings vom Zeitpunkt der Schulanmeldung in den Schulen in den Kita-Bereich in 2018/19 kam es zu einer niedrigeren Zahl an Sprachförderuntersuchungen. Inzwischen ist das neue Verfahren gut etabliert und die Anzahl der Sprachförderuntersuchungen nimmt stetig zu. Im Jahr 2024 hat das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* 1.102 Sprachförderuntersuchungen durchgeführt.

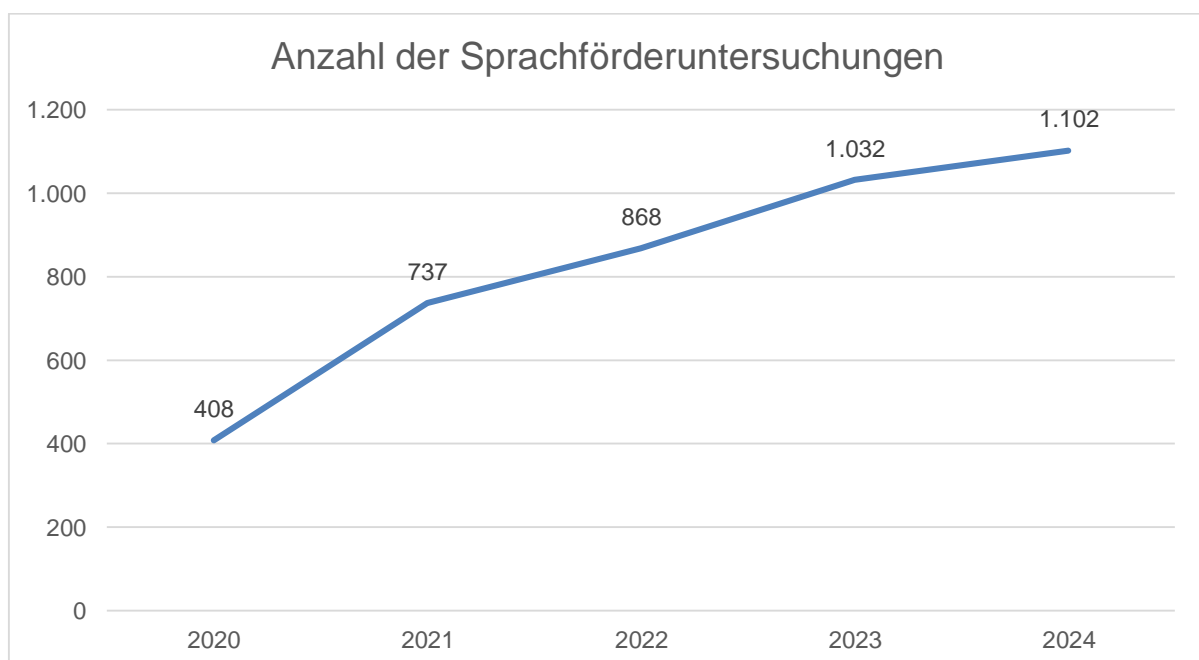


Diagramm 19: Entwicklung der Sprachförderuntersuchungen durch das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*

### 3.3 Adipositaspräventionsprojekt: *Fit, bunt und lecker*

Mittlerweile nehmen rund 30 Kindertageseinrichtungen verteilt über die ganze Region Hannover am Projekt *Fit, bunt und lecker* teil. Über die Aktionen rund um das Thema Ernährung und Bewegung konnten 1.316 Kinder erreicht und 319 pädagogische Mitarbeiter\*innen sowie 12 Hauswirtschaftskräfte fortgebildet werden. 405 Eltern wurden durch Elternabende oder Eltern-Kind-Aktionen erreicht. Das Projekt wurde mittlerweile verstetigt, so dass ein unbefristetes Angebot zur Bewegungsförderung und Ernährungsberatung des *Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* möglich ist. Die individuelle Familienberatung wird sehr gut wahrgenommen. Bis 2024 konnten 350 Beratungsgespräche durchgeführt werden und 276 Familien wurden in das Angebot, überwiegend über die Schuleingangsuntersuchung (59,8 %) oder über niedergelassene Kinderärzte\*innen (28,3 %), vermittelt. 62,7 % der teilnehmenden Kinder sind adipös und weitere 21,4 % sind übergewichtig.

### 3.4 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept

Ausgehend von den Ergebnissen der Schuleingangsuntersuchungen wird das *Sozialpädiatrische Kita-Konzept* interdisziplinär mit Angeboten der drei *Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*, der *BEKJs* und der individuellen Sprachförderung des *Teams Tagesbetreuung für Kinder in Kitas* mit erhöhtem Anteil von Förderbedarfen umgesetzt.

Zu den bisherigen Kommunen wurden weitere Kommunen (Gehrden, Laatzen, Hannover, Lehrte, Burgdorf) in das *Kita-Konzept* aufgenommen. Zudem kamen weitere Einrichtungen hinzu, so dass aktuell 61 Einrichtungen aus 13 Kommunen am *Kita-Konzept* teilnehmen.

Im Rahmen des *Kita-Konzepts* wird ein einheitliches Entwicklungsscreeningverfahren eingesetzt, das mehrere Entwicklungsbereiche überprüft (Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation (EBD)). Dieses wird von den pädagogischen Fachkräften der Kitas erhoben.

Im Kitajahr 2023/24 konnten insgesamt 1.937 Bögen zur Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation (EBD) ausgewertet werden.

Im Kita-Jahr 2020/21 zeigte sich ein signifikanter Anstieg der Sprachauffälligkeiten (Diagramm 20) von 16,8 % auf 22,6 % im Kitajahr 2021/22, der seitdem weiterhin auf diesem hohen Niveau bleibt (aktuell im Kita-Jahr 2023/24 22,5 %). Nach den Sprachauffälligkeiten stellen Einschränkungen in der sozialen und emotionalen Kompetenz bei mehr als 10 % der Kinder die zweithäufigste Auffälligkeit dar.

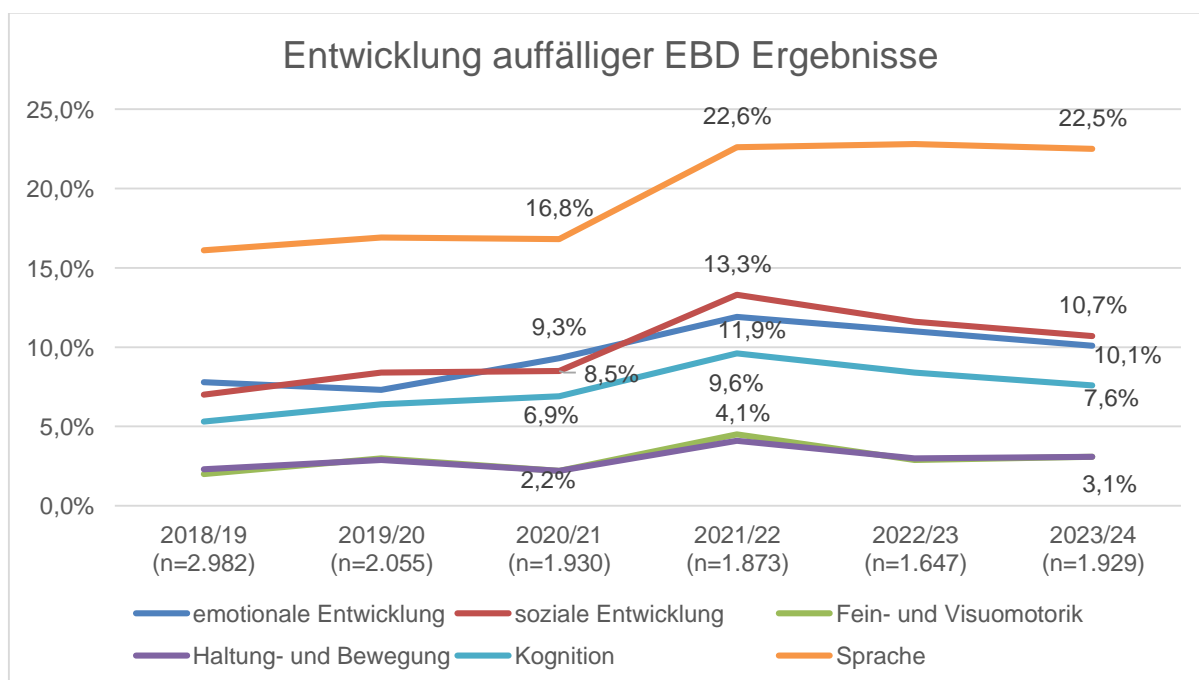


Diagramm 20: Entwicklung auffälliger EBD Ergebnisse, Kitajahre 2018/19-2023/24

Die Kommunen mit eigenem Jugendamt (Hannover, Laatzen, Lehrte und Burgdorf) werten ihre EBD Bögen in leicht abgeänderter Form selbst aus, so dass diese Ergebnisse nicht in die Gesamtauswertung des *Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* einfließen.

Im Kitajahr 2023/24 wurde das Beratungsangebot der Schulärzt\*innen vor Ort in den Kitas sowohl von den pädagogischen Fachkräften (967) als auch von den Eltern (334) wieder sehr gut angenommen. 329 Sprechstunden und Elternabende wurden von den Schulärzt\*innen in

den Kitas durchgeführt und insgesamt wurden 296 Maßnahmen (wie Überweisungen an Fachärzte, Therapieangebote, Hausfrühförderung u.a.) vermittelt oder empfohlen.

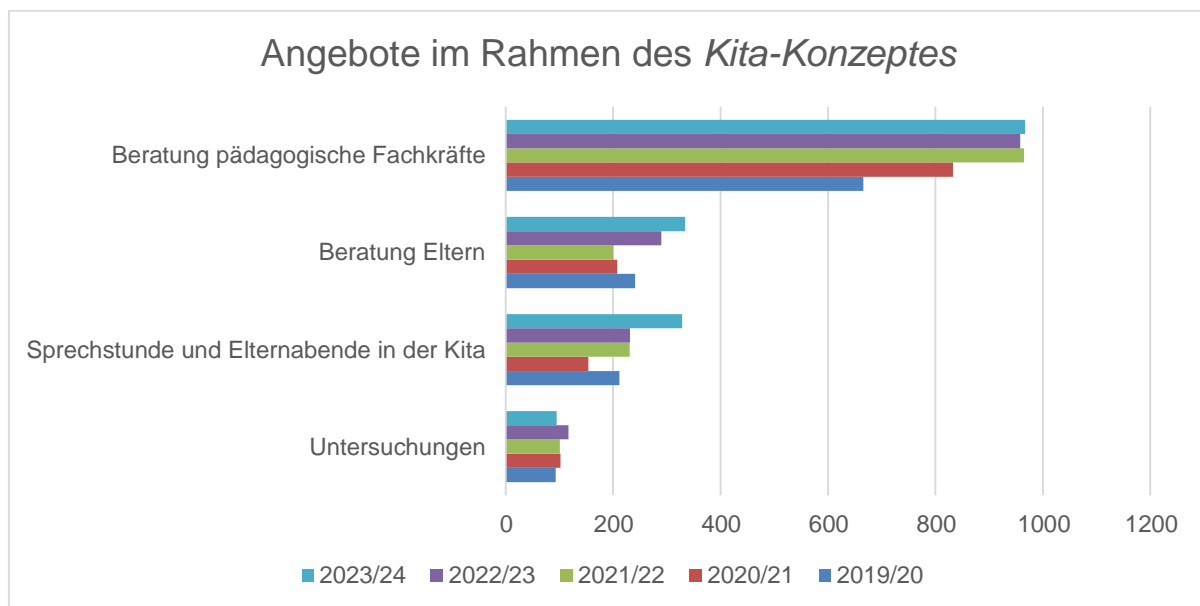


Diagramm 21: Durchgeführte Angebote im Rahmen des Kita-Konzeptes

### Kita-Sprechstunden der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche

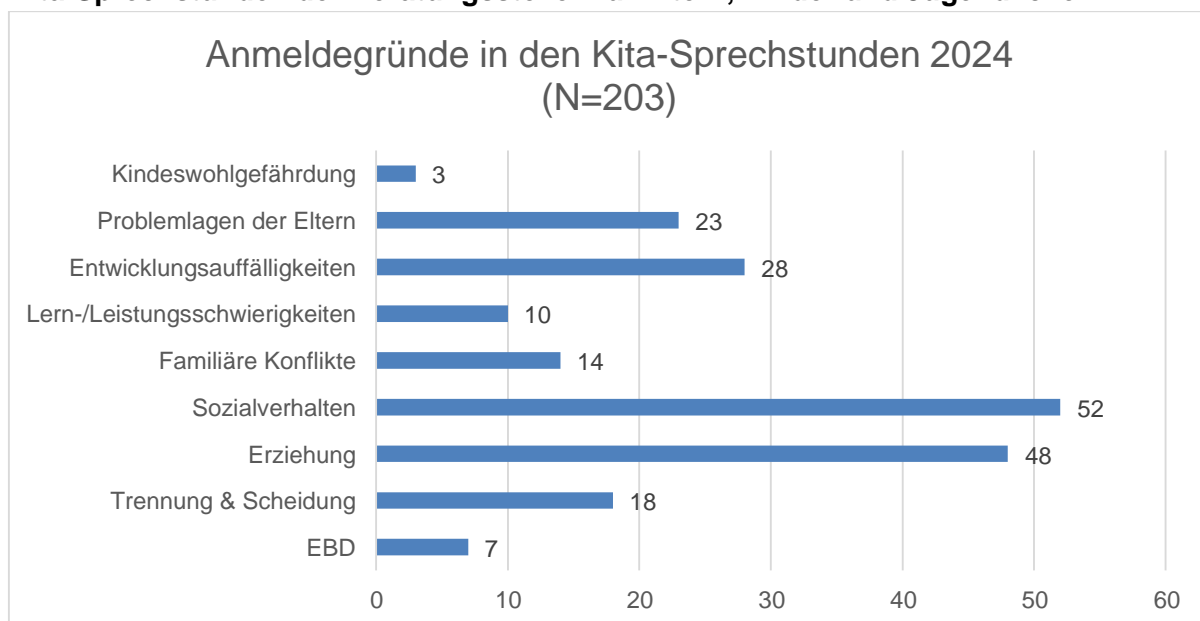


Diagramm 22: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden 2023

Die drei regionseigenen *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche* in Burgdorf, Neustadt und Ronnenberg bieten regelmäßige Sprechzeiten in ausgewählten Kindertageseinrichtungen an und koordinieren hier ihre Angebote und Sprechzeiten in Abstimmung mit den Fachkräften des *Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*.

Im Berichtsjahr 2024 fanden in sieben Kommunen mit 21 Kitas insgesamt 97 Beratungsgespräche durch die Fachkräfte der Beratungsstellen statt. Gegenüber 2023 mit 131 Beratungen hat die Anzahl der Beratungen abgenommen. Dies lässt sich durch die Tatsache erklären, dass 2024 sehr viele Sprechzeiten (62) aus unterschiedlichen Gründen ausgefallen sind.

Ein Beratungsgespräch dauert in der Regel 60 Minuten. Das Angebot ist für alle Eltern aus der jeweiligen Kommune offen. Daneben können auch die pädagogischen Fachkräfte die Sprechzeiten für fallbezogene Fragen nutzen.

Sozialverhalten, Erziehungsfragen und Entwicklungsauffälligkeiten standen 2024 im Fokus der Beratungsgespräche, gefolgt von Problemlagen bei den Eltern, Fragen zu Trennung und Scheidung sowie familiären Konflikten (Diagramm 22). Der Anmeldegrund *Kindeswohlgefährdung* hat 2024 mit drei Nennungen im Vergleich zu 2023 mit 11 Nennungen deutlich abgenommen. Die Auswertung der EBD-Bögen führte in sieben Fällen zur Anmeldung in den Sprechstunden der Beratungsstellen.

Der sinnvolle Ausbau des *KiTa-Konzeptes* durch das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* für weitere Kommunen in der Region Hannover wird von den Beratungsstellen sehr begrüßt. Leider können die neuen KiTa-Einrichtungen in den Kommunen Gehrden, Burgdorf und Lehrte von Seiten der regionseigenen Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche aktuell personell jedoch nicht mit Sprechstunden vor Ort begleitet werden. Die KiTa-Einrichtungen in diesen Kommunen befinden sich im Versorgungsgebiet der *BEKJ Ronnenberg* bzw. der *BEKJ Burgdorf*. Die Beratungsstellen haben 2024 wegen der hoher HzE-Fallzahlen keine zusätzlichen Personalressourcen mehr für die Sprechstunden in den jeweiligen neuen KiTa-Einrichtungen innerhalb des *KiTa-Konzeptes*.

Neben den regionseigenen Beratungsstellen bieten die Beratungsstelle für Erziehungs-, Ehe- und Lebensfragen Garbsen sowie die Familien-, Paar- und Lebensberatungsstelle Laatzen Sprechzeiten in Kindertagesstätten an, die im *KiTa-Konzept* integriert sind.

### 3.5 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover

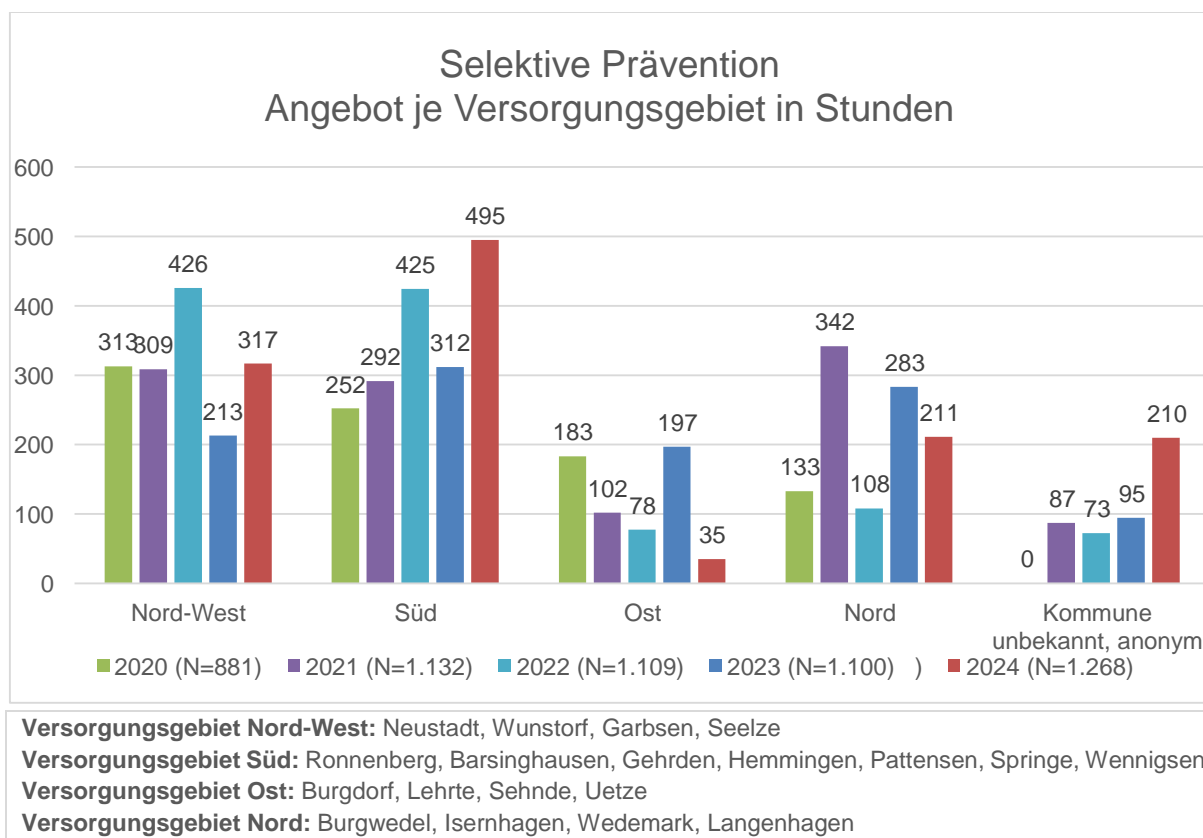


Diagramm 23: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden für 2020-2024

Selektive Prävention beinhaltet Angebote für Risikogruppen wie Elternkurse beispielsweise für Alleinerziehende oder Sprechstunden in Brennpunkten sowie Angebote zu Themen wie Trennung oder Pubertät. Im Bereich der selektiven Prävention ist die Gesamtstundenanzahl der Beratungsfachkräfte für die 20 Umlandkommunen nochmals angestiegen und zwar um etwa 15,3 % von 1.100 (2023) auf 1.268 (2024) Gesamtstunden und stellt damit den höchsten Wert seit 2020 dar. Die höchste Aktivität fand dabei in den Versorgungsgebieten Süd sowie Nord-West statt.

### 3.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII

Im Diagramm 24 ist die Entwicklung der Fallzahlen der Beratungen gem. §§ 17 und 18 SGB VIII dargestellt. Es wird jeweils in einmalige Intervention (bis zu drei Kontakte) und dem Beratungsprozess mit mehreren Terminen unterschieden.

Die Fallzahlen gem. § 17 SGB VIII sind im Jahr 2024 leicht gestiegen. Die Anzahl an einmaligen Interventionen von 2023 auf 2024 stagniert.

Die Anzahl der Beratungsprozesse gem. § 18 SGB VIII sind seit 2022 auf einem ähnlichen Niveau. Die Anzahl der durchgeführten Beratungen ist im Jahr 2024 leicht gesunken, die Anzahl der einmaligen Interventionen haben leicht zugenommen.

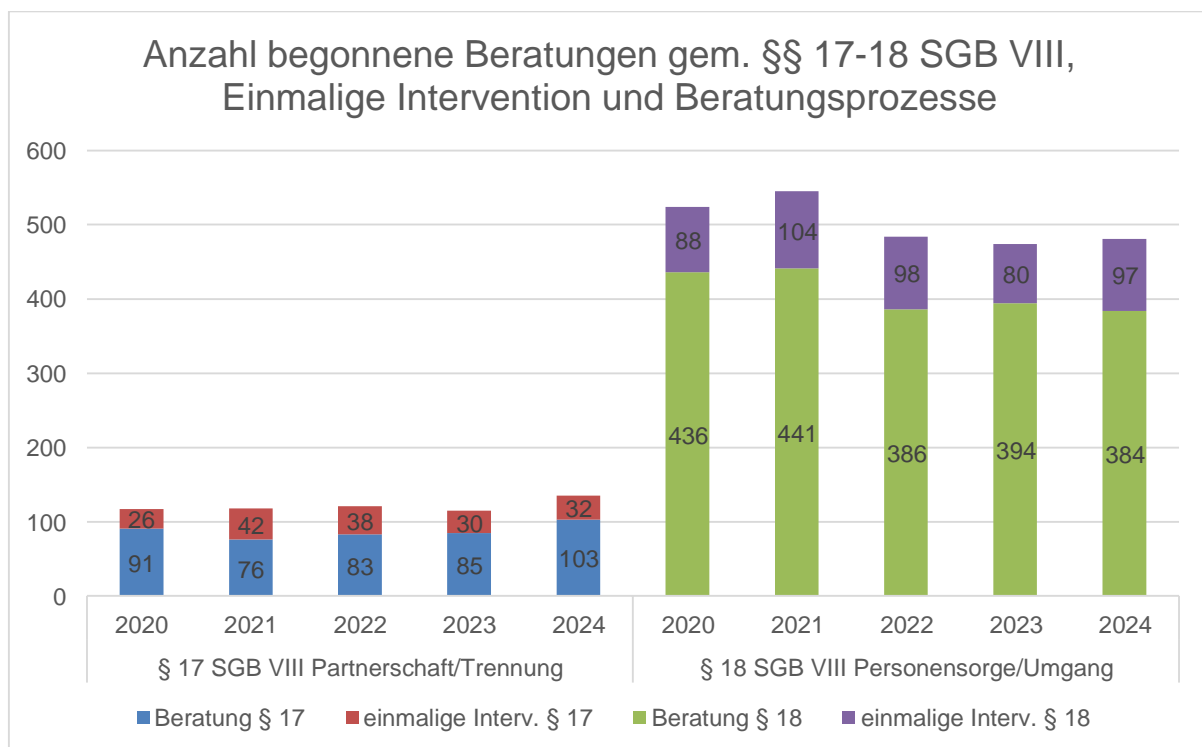


Diagramm 24: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD 2020-2024

### 3.7 Familienbildung

Neben der Durchführung von eigenen Freizeit- und Erholungsangeboten ist es das Ziel des *Teams Jugend- und Familienbildung*, die Angebote für Alleinerziehende in der Region Hannover weiter zu erhöhen, so dass 2024 erstmal die Projektförderung von Angeboten für alleinerziehende Eltern mit Kind/ern umgesetzt worden ist.

Darüber hinaus hat sich die Familienbildung in fachlichen Diskursen, die auch im Folgejahr fortgeführt werden, mit der Weiterentwicklung des Arbeitsbereiches befasst.

### 3.7.1 Entwicklung der pädagogischen Angebote

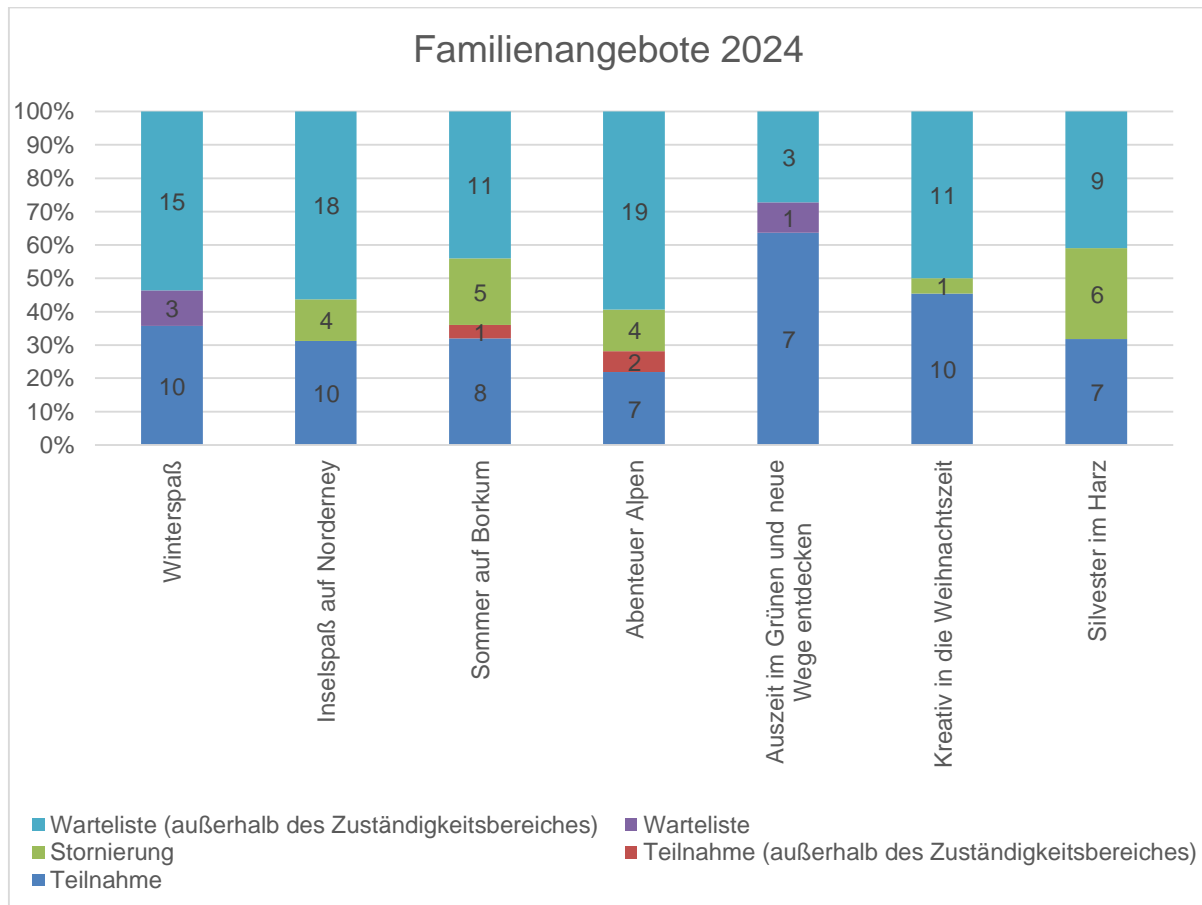


Diagramm 25: Anmeldestatus bei den Angeboten der Familienbildung 2024

Von den sieben Angeboten richteten sich vier an alleinerziehende Eltern und drei an alle Familienformen.

Familien außerhalb unserer Zuständigkeit werden 2025 nicht mehr bei unseren Angeboten berücksichtigt. Der Bedarf der betroffenen Familien wurde jedoch an die zuständigen Stellen der Landeshauptstadt Hannover (LHH) sowie an die Kommunen mit eigenständigen Jugendämtern weitergeleitet, um auf die Situation aufmerksam zu machen und zur eigenständigen Entwicklung passender Angebote anzuregen.

### 3.7.2 Entwicklung ausgewählter pädagogischer Angebote

In den Herbstferien 2024 fand erstmals das Angebot *Auszeit im Grünen und neue Wege entdecken* statt. Bei dem Angebot handelt es sich um eine Kooperation zwischen dem *Team Jugend- und Familienbildung* und den *BEKJ*. Der Durchführung ist eine intensive fachliche Konzeptentwicklung vorausgegangen. Das Angebot richtet sich an psychosozial belastete Familien, die vielfach von Benachteiligung betroffen sind. So verspüren sie im Alltag häufig Druck, haben Ängste und begrenzte Möglichkeiten, neue Lösungsansätze zu entwickeln und zu erproben.

Ziel des Angebotes ist es, Familien in der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen, erholsame Entlastungsmomente zu bieten und den Aufbau sozialer Kontakte zu fördern. Darüber hinaus sollen Familienmitglieder angeregt werden, eigene Ressourcen zu entdecken und neue Perspektiven einzunehmen, um so Lösungen für ihre Problemlagen zu entwickeln.

Es nahmen sieben Familien – davon vier Zwei-Eltern-Familien und drei Ein-Eltern-Familien - am Angebot teil, womit das Angebot ausgelastet war. Von den sieben Familien befanden sich fünf bereits in Beratung bei den *BEKJ*.

Im Programm wechselten sich Freizeit-, Erholungs- und Beratungsangebote, z. T. mit thematischen Schwerpunkten, ab. Es gab Programmpunkte, die sich an die gesamte Familie richteten und Angebote, die nur von den Eltern oder nur von den Kindern wahrgenommen werden konnten. Dabei unterlagen alle Angebote der Freiwilligkeit. Im Verlauf des Angebotes wurde deutlich, dass die Freizeitangebote von den Familien sehr intensiv wahrgenommen wurden. Im Beratungskontext wurde eher die niedrigschwellige Anwesenheit der Fachkräfte für individuelle Beratungsgespräche genutzt, als die Teilnahme an thematischen Gruppenangeboten. Das Kooperationsangebot wurde sowohl von den Familien als auch von den begleitenden Fachkräften als sehr gelungen, lohnend und wertvoll bewertet.

Das Angebot *Silvester im Harz* als Erholungsfreizeit für Alleinerziehende mit ihren Kindern im Alter von 6-14 Jahren verdient besondere Erwähnung. Letztmalig fand dieses Angebot im Jahr 2021 statt und wurde von der Zielgruppe bereits dort gut angenommen. Zum Jahreswechsel 2024/2025 hatten sieben Familien die Möglichkeit, in Oderbrück eine Selbstversorgungsfreizeit in gemeinschaftlicher Atmosphäre zu erleben. Die Teilnehmenden hoben das aktive Erleben in der Natur sowie den wertvollen Austausch untereinander hervor. Das gemeinsame Kochen trug zusätzlich zur Stärkung des Gruppenzusammenhalts bei. Insgesamt waren für das Angebot zehn Plätze vorgesehen, jedoch gab es vor der Anreise Stornierungen. Weitere zehn Familien meldeten sich für die Freizeit an, konnten jedoch aufgrund der Zuständigkeit nicht berücksichtigt werden. Die Anmeldezahlen verdeutlichen den Bedarf an Freizeitangeboten, auch an Feiertagen. Die Familien berichteten zudem, dass der Zeitraum der Veranstaltung besonders bedarfsgerecht war und sie das Angebot als erhebliche Entlastung empfanden.

### 3.7.3 **Projektförderung für Alleinerziehende mit Kind/ern**

Die für 2024 erstmals umgesetzte Projektförderung dient dem Ziel in Kooperation mit freien Trägern mehrtägige Familienfreizeit- und Familienerholungsangebote für Ein-Eltern-Familien im Zuständigkeitsbereich des Fachbereichs Jugend der Region Hannover zu erhöhen. In der Projektförderung stehen 40.000 Euro zur Verfügung.

Die Angebote sollen zur Erholung und Entlastung der Familien beitragen. Sie sollen Eltern dabei unterstützen, ihre Erziehungsverantwortung besser wahrnehmen zu können, den gemeinsamen Austausch von Familien in ähnlichen Belastungssituationen zu fördern und die Familien im Bedarfsfall an weiterführende Hilfen oder Beratungsstellen vermitteln zu können. Für 2024 haben die folgenden Träger Mittel bewilligt bekommen und das entsprechende Projekt umgesetzt:

1. *kargah e.V.* mit Sitz in Hannover: Freizeitangebot für alleinerziehende Mütter zur Integrationsförderung
2. *Der Bau-Hof e.V.* mit Sitz in Wunstorf: Elternprogramm *Schatzsuche* für Alleinerziehende

Ein Träger mit Sitz in Uetze und ein Träger mit Sitz in Pattensen mussten nach der Bewilligung ihre Anträge zurückziehen, da eine Umsetzung der beantragten Projekte aufgrund personeller Ressourcen nicht mehr möglich war.

Die Projektförderung wird auch 2025 umgesetzt. Es stehen insgesamt 41.200 Euro zur Verfügung.

### **3.8 Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern**

#### **Patenangebot Ankerzeiten**

Die Weiterfinanzierung des Patenangebotes *Ankerzeiten* in Kooperation mit der *Pestalozzi-Stiftung* wurde 2024 erfreulicherweise für drei weitere Jahre ab dem Jahr 2025 durch die Regionsversammlung bewilligt. So kann die Unterstützung Kinder psychisch kranker Eltern auch weiterhin durch ehrenamtlich Tätige gesichert werden.

Ende 2024 waren 31 Ehrenamtliche im Betreuungspool der *Pestalozzi-Stiftung*. Hiervon waren 22 aktiv tätig, neun weitere Personen warten auf eine entsprechende Patenschaft. Dieses lag vorwiegend daran, dass für die Ehrenamtlichen kein entsprechendes Kind zu vermitteln war oder die angefragte Kommune nicht dem Wunsch der ehrenamtlich Tätigen entsprach.

Auf der Warteliste stehen Ende 2024 acht Kinder mit Betreuungsbedarf. Dieses betrifft sechs Kommunen mit jeweils einer und eine Kommune mit zwei Anfragen. Kontinuierliche Schulungen der Koordinatorinnen der *Pestalozzi-Stiftung* wurden regelhaft durchgeführt, um die Ehrenamtlichen auf ihre Tätigkeit vorzubereiten und um die Patenschaft adäquat zu begleiten. Hier konnten Referentinnen aus Fachbereichen der Region Hannover eingebunden werden.

Auch im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und der damit verbundenen Akquise von Ehrenamtlichen, waren die Koordinatorinnen der *Pestalozzi-Stiftung* über das ganze Jahr 2024 hinweg sehr engagiert. Trotz großer Schwierigkeiten, Menschen für das Ehrenamt zu gewinnen, waren beide Koordinatorinnen hochmotiviert und im ständigen Austausch mit den relevanten Institutionen. Ebenso kontinuierlich fanden Kooperationen mit relevanten Institutionen und Teilnahmen an Netzwerktreffen statt.

Das Jahr 2024 konnte daher für die betreuten Familien sehr positiv abgeschlossen werden.

#### **Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern der *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche***

In den regionseigenen *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche (BEKJ)* sind manche Ratsuchenden von psychischen, körperlichen und/oder Sucht-Erkrankungen betroffen, weswegen die Beratungsstellen einen besonderen Blick auf diese Bedarfslagen haben. Der niedrigschwellige und antragslose Zugang in den Beratungsstellen ist für diese belastete Zielgruppe ein wichtiges und vertrauensschaffendes Angebot.

Seit 2022 bieten die *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche* zudem regelhaft Gruppen für Kinder psychisch belasteter Eltern an. Ziel der Gruppenangebote ist es, die sozialen Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen durch ein niedrigschwelliges Gruppenangebot zu fördern sowie Selbsthilfepotentiale zu stärken. So wurden 2024 wiederum in der *BEKJ* Neustadt zeitlich begrenzte Kindergruppen angeboten, die überwiegend auf sehr positive Resonanz bei den Kindern und Eltern gestoßen sind. In der *BEKJ Burgdorf* ist vor dem Hintergrund des aktuellen Bedarfs ein Gruppenangebot für seelisch belastete Mütter mit Säuglingen

geplant. Einige geplante Gruppenangebote kamen aufgrund geringer Anmeldezahlen oder wegen einer unsicheren bzw. abgesagten Teilnahme leider nicht zustande oder wurden zeitlich verschoben.

Neben den regionseigenen Beratungsstellen bietet die *Beratungsstelle für Erziehungs- und Lebensfragen* in Garbsen ebenso Gruppen für Kinder psychisch belasteter Eltern an.

## 4 Entwicklungen im Bereich Indizierte Prävention

### 4.1 Unterhaltsvorschussleistungen

#### 4.1.1 Entwicklung der Leistungen

Stand	Laufende Fälle	Prüfung noch nicht abgeschlossen	Gesamt
31.12.2020	4.466	277	4.743
31.12.2021	4.479	298	4.777
31.12.2022	4.417	349	4.766
31.12.2023	4.651	310	4.991
31.12.2024	4.761	292	5.053

Tabelle 3: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover 2020-2024

Stand	Kinder 0 bis 6 Jahre	Kinder 6 bis 12 Jahre	Kinder über 12 Jahre
01.01.2020	165,00	220,00	293,00
01.01.2021	174,00	232,00	309,00
01.01.2022	177,00	236,00	314,00
01.01.2023	187,00	252,00	338,00
01.01.2024	230,00	301,00	395,00

Tabelle 4: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen in Euro 2020/21-2023/24

#### 4.1.2 Entwicklung der Aufwendungen

Jahr	Ausgaben	Kostenanteil der Region	Rückholquote
2020	11.565.765	843.713	19,93 %
2021	13.205.783	928.010	21,60 %
2022	13.617.837	871.016	23,40 %
2023	14.953.696	1.332.926	20,20 %
2024	18.315.361	1.845.592	17,90 %

Tabelle 5: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen in Euro und Rückholquote

Nähere Informationen zum Unterhaltsvorschussgesetz gehen aus den Basisberichten hervor. Außerdem sind eine Broschüre und die Vordrucke [im Internet](#) abrufbar.

## 4.2 Beistandschaften und Beurkundungen

Jahr	Beistandschaften	Beratungen und Unterstützungen nach § 18 Abs. 1 SGB VIII	Beratungen und Unterstützungen nach § 18 Abs. 4 SGB VIII	Beratungen ohne Fallanlage nach § 18 Abs. 1, Nr. 1 u. 2, Abs. 2 u. 4, § 52a SGB VIII
2020	2.581	146	47	225
2021	2.451	178	42	255
2022	2.347	208	52	194
2023	2.351	156	55	571
2024	2.360	172	62	336

Tabelle 6: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2020-2024 nebst Beratungen ohne Fallanlage

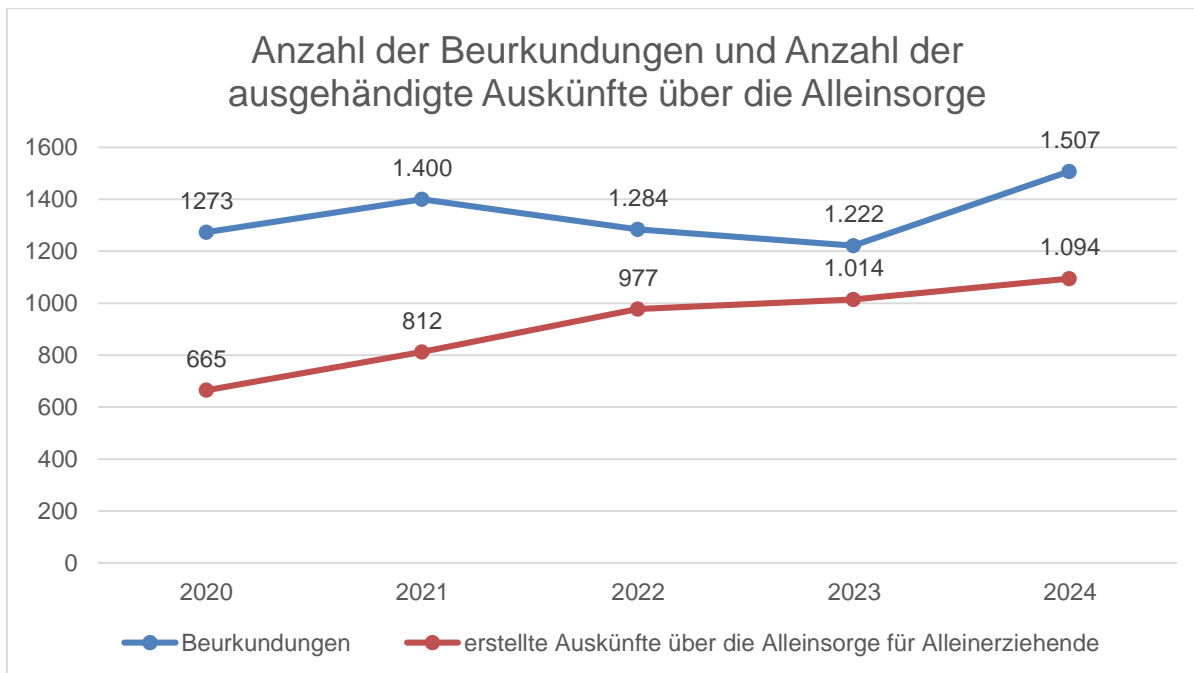
Jahr	Geldeingänge Euro	Erstattung an UVG Euro	Prozentualer Anteil %
2020	6.267.182,74	603.947,40	9,64
2021	6.595.087,66	690.925,55	10,48
2022	6.673.962,61	729.073,34	10,92
2023	7.539.505,85	690.428,04	9,16
2024	8.294.717,21	715.960,26	8,63

Tabelle 7: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2020-2024 mit prozentualem Anteil der Erstattungsbeiträge an die Unterhaltsvorschusskasse

Thematische Ausführungen zu Tabelle 6 *Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2020-2024 nebst Beratungen ohne Fallanlage* und Tabelle 7 *Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2020-2024 mit prozentualem Anteil der Erstattungsbeiträge an die Unterhaltsvorschusskasse* sind im vorherigen [Bericht](#) zu finden.

Zum Ende des ersten Quartals wurde die Terminvereinbarungssoftware *Tevis* für den Bereich der Beurkundung installiert. Hierdurch konnte das Angebot der Beurkundung mehr Bürger\*innen zugänglich gemacht werden, da diese nun nicht mehr auf die Telefonzeiten zur Terminvereinbarung angewiesen sind. Die Anzahl der Beurkundungen ist in 2024 gestiegen.

Ferner wurde auch eine Online-Antragsstrecke zur Auskunft aus dem Sorgeregister (Allein-sorgenachweis) installiert, sodass Kund\*innen einfacher Zugang zu dem benötigten Nachweis erlangen können. In den vergangenen Jahren machte sich auch hier ein Anstieg des Bedarfes bemerkbar.



**Diagramm 26: Darstellung über die Anzahl der durchgeführten Beurkundungen (enthalten Sorgebeurkundungen, Vaterschaftsanerkennungen u. -zustimmungen, Unterhaltsbeurkundungen, etc.) und die Anzahl über die erstellen Auskünfte für Alleinerziehende zum Nachweis der Alleinsorge**

Die im Jahr 2023 geplante Umstrukturierung des Teams wurde in 2024 umgesetzt. Folglich wurde das *Team Beistandschaften und Beurkundungen* geschaffen und dieses ist Bestandteil des *Gesamtteams Beistandschaften, Vormundschaften und Verfahrenslotsen*. Im Rahmen der Organisationsuntersuchung wurde beschlossen, dass alle Beiständ\*innen künftig auch die Beurkundung von Abstammung, Sorge und Unterhalt vornehmen sollen. Es fanden daher entsprechende Schulungen statt.

## 5 Schwerpunktthemen

### 5.1 Entkriminalisierung Konsumcannabis

Der Deutsche Bundestag hat am 23. Februar 2024 das *Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Konsumcannabis* und zur Änderung weiterer Vorschriften beschlossen. Aufgrund enger EU- und völkerrechtlicher Rahmenbedingungen musste die Bundesregierung im Vorfeld mehrfach das Vorhaben ändern und umschreiben.<sup>3</sup> Mit dem nun verabschiedeten Gesetz ist der private Eigenanbau durch Erwachsene sowie der gemeinschaftliche, nicht-gewerbliche Eigenanbau von Cannabis in Anbauvereinigungen zum Eigenkonsum legalisiert. Das Konsumcannabisgesetz (KCanG) zielt laut Bundesgesundheitsministerium darauf ab, den Konsum und Besitz von Cannabis für Erwachsene in Deutschland zu regulieren. Für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren bleibt der Erwerb, Besitz und Konsum von Cannabis weiterhin verboten. Die Weitergabe von Cannabis an Minderjährige wird weiterhin strafrechtlich verfolgt.

Mit Blick auf die Prävention ergibt sich dadurch ein Handlungsdruck, den auch die Bundesregierung erkannt hat. Denn die Bundesregierung gibt an, mit dem CanG den Gesundheits- und Konsumierendenschutz zu stärken, sowie Kinder und Jugendliche stärker zu schützen. Insbesondere die folgenden Maßnahmen hebt die Bundesregierung diesbezüglich hervor:

- Weitergabe von Cannabis in Anbauvereinigungen ausschließlich an erwachsene Vereinsmitglieder und nur für den eigenen Bedarf mit strikter Alterskontrolle,
- Begrenzung des psychoaktiv wirkenden Tetrahydrocannabinol (THC) für Heranwachsende zwischen 18 und 21 Jahren auf maximal 10 % bei Weitergabe in Anbauvereinigungen sowie auf 30 g pro Monat,
- Ausbau der Präventionsangebote durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
- Ausbau der Frühinterventionsmaßnahmen für konsumierende Kinder und Jugendliche,
- Allgemeines Werbe- und Sponsoringverbot für Cannabis und Anbauvereinigungen – auch in sozialen Medien,
- Strenge Verpackungshinweise zu gesundheitlichen Risiken sowie Hinweise auf Beratungs- und Behandlungsstellen,
- Keine Zulassung von Anbauvereinigungen im Abstand von weniger als 200 Metern zum Eingangsbereich von Schulen, Kinder- und Jugendeinrichtungen sowie Kinderspielplätzen,
- Beschränkung des öffentlichen Konsums von Cannabis:
  - kein Konsum in unmittelbarer Nähe von Personen unter 18 Jahren;
  - kein Konsum in Anbauvereinigungen und in Sichtweite von Anbauvereinigungen;
  - kein Konsum in Fußgängerzonen zwischen 7 und 20 Uhr;
  - kein Konsum in sowie in Sichtweite von Schulen, Kinder- und Jugendeinrichtungen, auf Kinderspielplätzen sowie in öffentlich zugänglichen Sportstätten. Eine Sichtweite ist bei einem Abstand von mehr als 100 Metern von dem Eingangsbereich der genannten Einrichtungen nicht mehr gegeben.
- Verpflichtende Schutzmaßnahmen beim Eigenanbau durch Erwachsene sowie durch Anbauvereinigungen, um einen Zugriff durch Kinder und Jugendliche sowie Dritter zu verhindern,

---

<sup>3</sup> vgl. (Himmelrath, 2023)

- Behördliche Überwachung der Einhaltung von Jugendschutzvorgaben in Anbauvereinigungen durch regelmäßige Kontrollen,
- Versand, Lieferung und Onlinehandel von Cannabis bleiben verboten,
- Sogenannte Edibles (THC-haltige Gummibärchen, Kekse etc.) bleiben verboten,
- Strafbewehrung für den Verkauf oder die Überlassung von Cannabis an Kinder oder Jugendliche.
- Personen, die wegen einer Straftat nach dem Konsumcannabisgesetz oder nach dem Medizinisch-Cannabisgesetz rechtskräftig verurteilt worden sind, dürfen Jugendliche nicht beschäftigen oder ausbilden.<sup>4</sup>

Trotz dieser Maßnahmen erntet die Bundesregierung von vielen Seiten Kritik an der Entkriminalisierung von Cannabis zu Genusszwecken.<sup>5</sup> Bspw. schreibt die *Bundesärztekammer*: „Bei der Legalisierung von Cannabis als Genussmittel geht es nach Ansicht der Bundesärztekammer um nicht weniger als eine grundlegende Weichenstellung, die gravierende gesellschaftliche Auswirkungen entfalten wird, insbesondere mit Blick auf die Entwicklungs- und Lebensperspektiven junger Menschen in unserem Land.“<sup>6</sup> Mehrere medizinische Verbände warnen vor der Verharmlosung der Droge und den Folgen einer Normalisierung des Cannabis-Konsums in der Öffentlichkeit.<sup>7</sup> Der *Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V.* weist in einer Stellungnahme darauf hin, dass bereits seit mehreren Jahren der Konsum von Cannabis unter deutschen Jugendlichen deutlich zunimmt und insbesondere verhaltenspräventive Maßnahmen dringend erforderlich sind.<sup>8</sup>

Der Konsum von Cannabis birgt insbesondere für Kinder und Jugendliche erhebliche gesundheitliche Risiken, da in dieser Zeit der Körper, die Seele und vor allem das Gehirn rasante Veränderungen und Entwicklungen durchmacht. So kann der Konsum von Cannabis die Entwicklung des jugendlichen Gehirns negativ beeinflussen und zu bleibenden Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsdefiziten führen. Das Risiko für psychische Störungen wie Depressionen und Psychosen steigt<sup>9</sup> und intensiver Konsum steht in Zusammenhang mit schlechteren schulischen Leistungen und einem erhöhten Risiko für Schulabbrüche.

Mit Inkrafttreten des KCanG ist die *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)* mit dem Aufbau einer bundesweiten Plattform beauftragt worden. Diese Plattform soll Informationen zu dem Gesetz und den vorhandenen Angeboten für Suchtprävention, Suchtberatung, Suchtbehandlung sowie zu Wirkung, Risiken und "safer-use"-Hinweisen bündeln. Zudem sollen Frühinterventionsmaßnahmen für konsumierende Minderjährige verstärkt werden.

Neben dem privaten Eigenanbau durch Erwachsene sowie dem gemeinschaftlichen, nicht-gewerblichen Eigenanbau von Cannabis in Anbauvereinigungen hat sich die Stadt Hannover auf ein Modellvorhaben beworben, welches die kontrollierte Abgabe von legalen THC-haltigen Produkten in lizenzierten Shops erlauben soll. 2024 hat die Stadt die Zusage erhalten, womit das Projekt bereits im Frühjahr 2025 starten soll.<sup>10</sup>

---

<sup>4</sup> (Bundesgesundheitsministerium, 2024)

<sup>5</sup> vgl. (Deutscher Bundestag, 2024)

<sup>6</sup> (Bundesärztekammer, 2024 S. 2)

<sup>7</sup> vgl. (Deutscher Bundestag, 2024)

<sup>8</sup> vgl. (Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V., 2024)

<sup>9</sup> vgl. (drugcom)

<sup>10</sup> vgl. (Norddeutscher Rundfunk, 2024)

Aus den vorangegangenen Punkten lässt sich schließen, dass die Bundesregierung mit dem KCanG eine Kehrtwende im Umgang mit Cannabis in Deutschland angestoßen hat. Dies zieht gravierende Auswirkungen mit sich, die von verschiedenen Institutionen kritisch wahrgenommen werden. Insbesondere ein ausreichender Gesundheits- und Konsumierendenschutz wird angezweifelt, denn die angedachten Maßnahmen der Bundesregierung sind unzureichend und die Prävention beschränkt sich lediglich auf (onlinebasierte) Aufklärungskampagnen und -angebote durch die *BZgA*. Gerade medizinische Verbände und Einrichtungen des Kinder- und Jugendschutzes sehen verhaltenspräventive Maßnahmen als erforderlich an. Diese Präventionsmaßnahmen können ihr Potential jedoch nur vor Ort entfalten, da der individuelle Ausbau von Kompetenzen angestrebt wird. Aus diesem Grund sind Maßnahmen in den Kommunen und Einrichtungen essentiell, um langfristig eine funktionierende und nachhaltige Prävention umzusetzen.

In vielen Kommunen laufen bereits Netzwerkarbeiten und Präventionsansätze an, können jedoch ohne eine deutlich intensivere Unterstützung nicht die notwendige Breitenwirkung entfalten. Angesichts des angesagten Konsums von Cannabis unter jungen Menschen und den damit verbundenen gesundheitlichen und sozialen Risiken besteht akuter Handlungsbedarf. Es braucht mehr Ressourcen, um bestehende Projekte nachhaltig abzusichern und neue Präventionsinitiativen zu starten, die aus starken Netzwerken in den Kommunen resultieren. Darüber hinaus sind klare gesetzliche Rahmenbedingungen erforderlich, um Prävention und Aufklärung auf allen Ebenen zu stärken. Ohne eine aktive politische Unterstützung laufen viele Bemühungen ins Leere, und das Risiko, dass immer mehr junge Menschen ohne ausreichend Unterstützung bleiben, wächst weiter.

Der erzieherische Kinder- und Jugendschutz hat bereits erste Schritte unternommen, indem Netzwerke aktiviert, Fortbildungen zur Cannabisprävention besucht und entsprechendes Präventionsmaterial angeschafft wurde. Darüber hinaus fördert die Region Hannover im Rahmen der Maßnahmenförderung nach § 14 SGB VIII die Suchtberatungsstelle *prisma gGmbH*, um das Cannabis-Methodenpaket *Pack es an* in der Region Hannover über die nächsten Jahre umzusetzen.

## **5.2 Krisen rund um die Geburt**

### **5.2.1 Psychische Belastungen rund um die Geburt im Kontext Früher Hilfen**

Wenn Eltern unter psychische Belastungen und Krisen leiden, wirken sich diese nicht nur auf sie selbst aus, sondern belasten auch ihre Kinder. Neben krankheitsbedingten Schwierigkeiten im Familienalltag, wie bei der Betreuung und Erziehung, kommen häufig weitere Herausforderungen hinzu, bspw. ein fehlendes soziales Netzwerk oder Konflikte in der Partnerschaft.

*Frühe Hilfen* können dank ihrer sozialraumnahen, multiprofessionellen Netzwerke Familien frühzeitig in passgenaue Unterstützungsangebote vermitteln. Sie haben das Ziel frühpräventiv anzusetzen, um Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern zu verbessern sowie ihr Recht auf ein gesundes und chancengerechtes Aufwachsen zu verwirklichen.

Für die *Frühen Hilfen* sind psychisch belastete Eltern bezüglich der erkrankungsbedingten Auswirkungen auf die kindlichen Lebens- und Entwicklungsbedingungen sowie ihrer statisti-

schen Häufigkeit als Zielgruppe von besonderer Bedeutung: Unter den ca. drei bis vier Millionen Kindern mit psychisch erkrankten Eltern in Deutschland sind etwa 15 % Säuglinge und Kleinkinder.<sup>11</sup>

In der regionsinternen Arbeitsgruppe *Frühe Angebote/Frühe Hilfen* ist das Thema psychische Belastungen rund um die Geburt stärker in den Fokus der *Frühen Hilfen* gerückt. Insbesondere durch Hürden und Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfsangeboten und Begleitung bei gleichzeitig frühem Handlungs- und Interventionsbedarf konkretisiert sich die besondere Relevanz des Themas. Im Koordinierungszentrum *Frühe Hilfen – Frühe Chancen* wurde diesbezüglich ein thematisches Eckpunktepapier entwickelt, um die Arbeit an dieser Thematik im Weiteren planen und ausgestalten zu können.

### 5.2.2 *Mögliche krankheitsbedingte Auswirkungen und Folgen für Eltern und Kinder*

Eine psychische Erkrankung der Eltern kann mit multiplen Problemlagen verknüpft sein. Diese können das Entwicklungsrisiko von ihren Kindern aufgrund der Belastungen durch die Krankheitsauswirkungen im Familienalltag steigern. Insbesondere die Gefährdung der betroffenen Kinder, selbst zu erkranken, ist erhöht. Ein sehr junges Alter der Kinder bei Erstmanifestation der elterlichen Erkrankung stellt hierbei insbesondere einen Risikofaktor dar, da hierdurch die Erziehungskompetenzen der Betroffenen sowie die Beziehungsqualität zum Kind beeinflusst sein kann.<sup>12</sup>

Die Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung und das kindliche Wohlbefinden sind insbesondere vom Krankheitsverlauf, dem Schweregrad und der Chronizität der elterlichen Erkrankung, dem Zeitpunkt der Erstmanifestation im Entwicklungsverlauf sowie der familiären und individuellen Krankheitsbewältigung abhängig, und weniger von der elterlichen Diagnose an sich.<sup>13</sup>

Postpartale psychische Erkrankungen haben bezüglich ihrer Auswirkungen einen besonderen Stellenwert für die *Frühen Hilfen*, da die kindlichen Entwicklungsrisiken höher sind, je jünger das Kind ist. Krankheitsbedingt eingeschränkte mütterliche Mentalisierungs- und Kommunikationskompetenzen können die Entwicklung von kindlichen Schutzfaktoren, wie Bindungssicherheit und Selbstregulationskompetenzen, gefährden.<sup>14</sup>

Insbesondere die frühe Zeit der elterlichen Bindungsgestaltung kann die Kindsbiographie und den späteren Bildungsverlauf prägen: Säuglinge und Kleinkinder einer Mutter mit postpartaler Erkrankung weisen ein erhöhtes Risiko für kognitive und funktionale Beeinträchtigungen, Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen im Vorschul- und Grundschulalter auf. Insbesondere fehlende Emotionsregulationsmechanismen können die soziale Integration im Kindergarten- und Schulalltag gefährden. Auch hinsichtlich der Väter besteht ein evidenter Zusammenhang zwischen einer väterlichen depressiven Störung während der postpartalen Phase und psychischen Auffälligkeiten des Kindes – dies unabhängig von einer Erkrankung der Mutter.<sup>15</sup>

---

<sup>11</sup> vgl. (NZFH, 2022 S. 4)

<sup>12</sup> vgl. (Lenz, 2017 S. 8)

<sup>13</sup> vgl. (NZFH, 2022 S. 4)

<sup>14</sup> vgl. (Lenz, 2017 S. 14)

<sup>15</sup> vgl. (Lenz, 2017 S. 16)

Die Relevanz eines schnellen Erkennens und Behandelns des Krankheitsbildes zeigt sich insbesondere darin, dass das Risiko für eine Erkrankung des Kindes umso größer ist, je länger die elterliche Erkrankung andauert und je mehr Episoden der Erkrankung in ihrer jeweiligen Schwere erlebt werden.<sup>16</sup> Das erhöhte Gefährdungs- und Erkrankungsrisiko des Kindes, insbesondere in der frühen Kindheit, verdeutlicht die besondere Wichtigkeit von präventiven Interventionen in zweifacher Hinsicht.<sup>17</sup> Je jünger Kinder bei der Erstmanifestation der elterlichen Erkrankung sind, desto größer ist ihr Gefährdungsrisiko und ihre Vulnerabilität; und je früher die elterliche Erkrankung erkannt und behandelt wird, desto eher können krankheitsbedingte Beeinträchtigungen gelindert und einer möglichen Chronifizierung der Symptome und ihrer Folgen entgegengewirkt werden.

Zusätzlich bringen elterliche psychische Erkrankungen, neben emotionalen Belastungen innerhalb der Eltern-Kind- und Paarbeziehung, häufig auch eine Kumulation sozialer Belastungsfaktoren, wie Armut oder soziale Isolation, mit sich. Betroffene können seltener auf ein kompensierendes soziales Unterstützungsnetz zurückgreifen als psychisch unbelastete Familien. Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen aufgrund der Erkrankung stellen für Betroffene eine Belastung dar, die eine zusätzliche Barriere (Bild der „guten“ Mutterschaft) für die Inanspruchnahme von Unterstützung darstellen kann.<sup>18</sup>

### 5.2.3 Frühprävention organisieren: Zentrale Koordinierung für flächendeckende Angebote

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* hält Angebote für (werdende) Familien vor, um sie in dieser vulnerablen Phase vor und nach der Geburt zu begleiten. Die *Frühen Hilfen* können mithilfe ihrer Netzwerke Eltern und Kinder bereits in den ersten Lebensjahren mit ihren Angebotsstrukturen erreichen. Insbesondere dann, wenn die reguläre Hebammenbetreuung ausläuft und institutionelle Angebote wie Kindertagesbetreuung noch nicht greifen.

Die Unterstützung bei der frühen Eltern-Kind-Interaktion sowie die Förderung der altersentsprechenden Entwicklung sorgen für eine gute Begleitung in einer für die Persönlichkeitsentwicklung sehr bedeutungsvollen Lebensphase. Die Angebote der *Frühen Hilfen* haben das Ziel, die Beziehungs- und Erziehungskompetenzen von Eltern zu fördern und damit die Entwicklungsmöglichkeiten sowie die Resilienz von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern.

So verfolgt das Angebot *Babylotse* eine systematisierte Überleitung von Familien aus dem Gesundheitssystem heraus in das Netz der *Frühen Hilfen* und andere individuell passende soziale Sicherungssysteme. Im Sinne des vorbeugenden Kinderschutzes und der psychosozialen Nachsorge beraten *Babylots\*innen* vor Ort in der Klinik (werdende) Eltern zu Angeboten der *Frühen Hilfen* und in allen Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt und die ersten Lebensmonate in Hinblick auf psychosoziale Bedarfe (Kapitel 2.1.6.).

---

<sup>16</sup> vgl. (Lenz, 2017 S. 17)

<sup>17</sup> vgl. (Lenz, 2017 S. 39)

<sup>18</sup> vgl. (Lenz, 2017 S. 21 f.)

*Fachkräfte Frühe Hilfen* sind *Familienhebammen* und *Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\*innen*, deren Einsätze im *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* koordiniert werden. Sie unterstützen belastete Familien nach der Geburt eines Kindes durch regelmäßige Hausbesuche. Sie geben Sicherheit im Umgang mit dem Baby, beraten zu Ernährung, Schlaf und der neuen Elternrolle. Sie entlasten die Familien im Alltag und können positiv auf ihr Fürsorgeverhalten einwirken sowie diese an weitere Ansprechpartner\*innen vermitteln (Kapitel 3.1.3).

Das flächendeckende Hausbesuchsprogramm in den sechzehn Kommunen in Jugendhilfeträgerschaft der Region Hannover unterstützt ebenfalls Familien in belastenden Lebensumständen nach der Geburt eines Kindes und darüber hinaus. Durch geschulte Ehrenamtliche erhalten die Familien eine bedürfnisorientierte, alltagsentlastende und individuelle Unterstützung und Begleitung (Kapitel 3.1.1).

Im Rahmen der Regionsrichtlinie *Familien unterstützende Projekte* werden Projekte gefördert, die sich insbesondere an Familien in Überlastungssituationen richten. Dabei ist die partizipative Einbeziehung der Zielgruppe von großer Bedeutung. Das Erleben von Selbstwirksamkeit im Rahmen der Projekte stärkt die Resilienz von Eltern. Unter anderem wird durch eine Vielzahl von Stilltreffs und Elterncafés in den Kommunen der Austausch und die Vernetzung von Familien untereinander gefördert (Kapitel 2.1.7).

Ein seit 2024 gefördertes Projekt, welches sich gezielt jeweils an psychisch belastete Mütter, Väter sowie deren Angehörige richtet, ist ein Gruppenangebot über den Träger *Notruf Mirjam*. Durch eine niedrigschwellige Teilnahme am Online-Format sollen Betroffene von den Gruppenleitungen begleitet werden und im Austausch mit anderen erfahren können, dass sie mit ihren Herausforderungen nach der Geburt nicht alleine sind. Durch ein Erstgespräch wird identifiziert, ob das Angebot bezüglich der Schwere der Belastung passend ist und ggf. in andere Angebote weitergelotst. Während die Gruppe für Mütter im Online-Format angeboten wird, treffen sich die Väter in Präsenz.

Um Barrieren der Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen abzubauen, bietet das Koordinierungszentrum crossmediale Formate und eine verbesserte Angebotstransparenz zur Bereitstellung von relevanten Informationen für Adressat\*innen. Auf der neuen digitalen Website <https://annehilft.region-hannover.de/> können Eltern nach Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten in ihrer Nähe suchen. Mit Hilfe von Rubriken bietet die Plattform einen schnellen Überblick darüber, was die Nachbarschaft für Familien mit Kindern im Alter von 0-10 Jahren zu bieten hat (Kapitel 2.1.3.1).

#### **5.2.4 Erhöhung der system- und institutionsübergreifende Kooperationsqualität**

Neben der Vielzahl von Angeboten der *Frühen Hilfen*, der *Frühen Beratung* und dem *Versorgungskonzept der Familienberatung* gilt es, weiterhin die Kooperationsqualität unterschiedlicher Institutionen und Systeme zu intensivieren, um die Versorgungsstruktur für betroffene Familien zu verbessern.

Durch ihr multiprofessionelles Netzwerk sind *Frühe Hilfen* in der Lage, Familien frühzeitig und gezielt zu unterstützen. Dies kann einen entscheidenden Unterschied in den Lebensbedingungen der Kinder machen, indem sie vor den möglichen negativen Auswirkungen der elterlichen Belastungen geschützt werden. Durch die Bereitstellung von nötigen Ressourcen und Unter-

stützung, tragen *Frühe Hilfen* dazu bei, die Familienstrukturen zu stabilisieren und das Wohlbefinden aller Familienmitglieder zu verbessern. Letztendlich zeigt sich in der effektiven Arbeit der *Frühen Hilfen* die Wirksamkeit frühzeitiger Interventionen, um die Entwicklung und das Wohlergehen von Eltern und ihren Kindern nachhaltig zu fördern.

Gut vernetzt tragen die *Frühen Hilfen* dazu bei, die Chancen auf eine förderliche und gesunde Entwicklung aller Kinder in der Region Hannover zu erhöhen. *Frühe Hilfen* sind frühe Chancen: Für Fachkräfte, Eltern und vor allem für deren Kinder.

### **5.3 Psychische Gesundheit bei Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung**

Aktuell, jedoch spätestens seit der Corona-Pandemie wird die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zunehmend in vielen Berichten und Studien thematisiert. Die CO-PSY-Studie, die während der Corona-Pandemie das gesundheitliche Wohlergehen und die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu mehreren Zeitpunkten repräsentativ erhoben hat, zeigt auf, dass aktuell die psychischen Probleme immer noch nicht wieder auf das vorpandemische Niveau gefallen sind. Demnach geben 23 % der befragten Kinder und Jugendlichen an, psychische Probleme zu haben.<sup>19</sup> Im *Kinder- und Jugendsurvey* des *Robert-Koch Instituts (RKI) KIGGS Welle 2 (2014-2017)* wird noch eine Prävalenz psychischer Auffälligkeiten für die Altersgruppe 3-17 Jahre von rund 17 % angegeben.<sup>20</sup>

Auch die Daten der Schuleingangsuntersuchung verweisen auf eine Zunahme von Verhaltensauffälligkeiten. Aufgrund dessen wurde dieses Thema als Schwerpunkt in den vorliegenden Bericht aufgenommen und wird im Folgenden näher beleuchtet.

#### **5.3.1. Die Erhebung des Verhaltens des Kindes im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung**

In die schulärztliche Einschätzung des Verhaltens im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung fließen die Ergebnisse eines Untertests des sozialpädiatrischen Entwicklungsscreenings SOPESS, ein standardisierter Elternfragebogen (SDQ), der Entwicklungsbericht der Kita und das Verhalten des Kindes in der Untersuchungssituation ein.

Der Untertest des sozialpädiatrischen Entwicklungsscreenings (SOPESS) erfasst die selektive Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit des Kindes. Beides sind wichtige Voraussetzungen für den schulischen Lernerfolg. Zudem wird ein Elternfragebogen, der sogenannte *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* eingesetzt.<sup>21</sup>

Dieser ist ein international validierter und normierter Fragebogen, der die Bereiche Emotionale Probleme, Hyperaktivität, Probleme mit Gleichaltrigen, Verhaltensauffälligkeiten und prosoziales Verhalten erfasst. Der SDQ Fragebogen liegt in mehreren Sprachen vor und wird den Eltern bei Bedarf in der entsprechenden Sprache ausgehändigt. Das Ausfüllen des Fragebogens durch die Eltern ist freiwillig und wird derzeit von rund 70 % der Eltern ausgefüllt. Aus dem Ergebnis des Fragebogens und dem Test zur Konzentration und Aufmerksamkeit, sowie

---

<sup>19</sup>vgl. (Ravens-Sieberer, 2023)

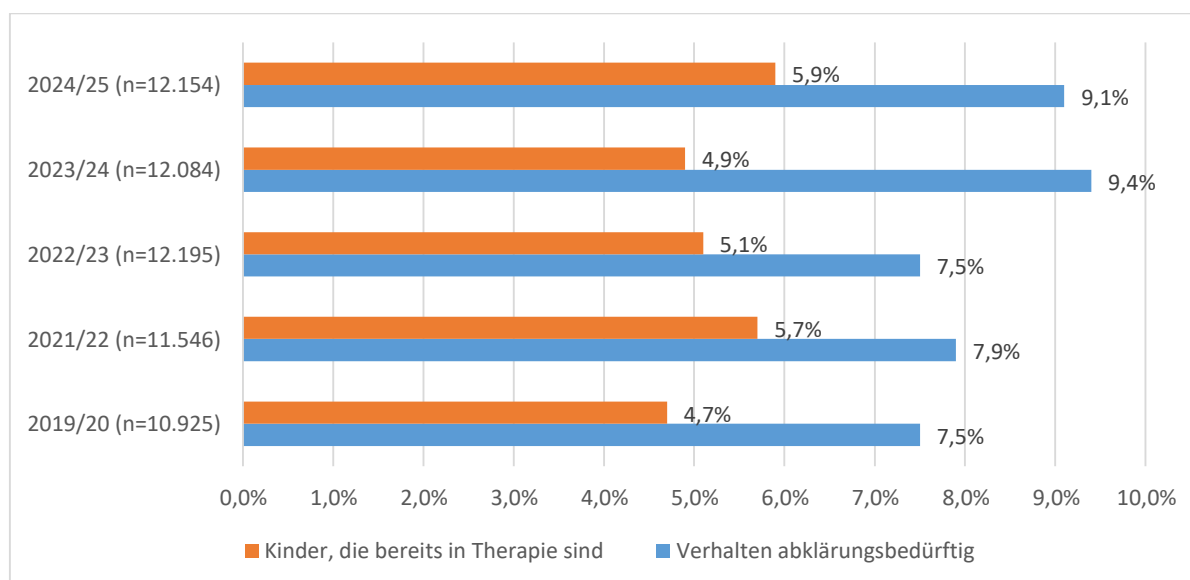
<sup>20</sup>vgl. (Klipker, 2018)

<sup>21</sup>vgl. (Goodman, 1997)

dem durch die Schulärztin oder den Schularzt im Rahmen der SEU beobachteten und dem von den Eltern berichteten Verhalten des Kindes erfolgt die schulärztliche Gesamtbeurteilung. Ein abklärungsbedürftiger Befund bzw. eine Empfehlung einer ärztlichen Vorstellung liegt dann vor, wenn erhebliche psychische oder Verhaltensstörungen beobachtet, berichtet und/oder nach Auswertung des Fragebogens und des SOPESS-Tests höchstwahrscheinlich vorliegen (Arbeitsrichtlinien SOPHIA). Bei leichten Auffälligkeiten erfolgt eine Beratung durch die Schulärztin oder den Schularzt. Kinder, die bereits in einer spezifischen Therapie oder Beratung sind, werden ebenfalls entsprechend erfasst.

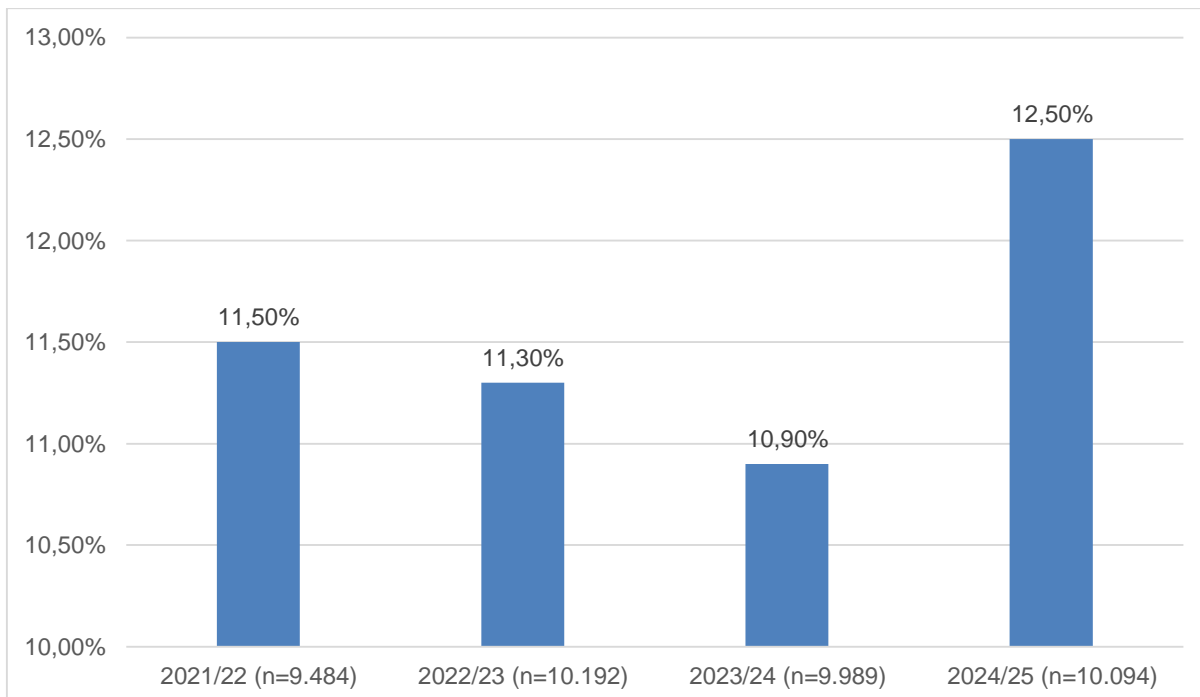
### 5.3.2. Ergebnisse zum Verhalten des Kindes aus den Schuleingangsuntersuchungen

Die Ergebnisse zeigen, dass der Anteil der Kinder, bei denen zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung ein abklärungsbedürftiger Befund festgestellt wurde, von 7,5 % im Einschulungsjahrgang 2019/20 auf 9,1 % im Einschulungsjahrgang 2024/25 angestiegen ist (Diagramm 27). Aktuell liegt der Anteil der Kinder, die bereits in Therapie sind, bei 5,9 %. Dieser Anteil lag im vorherigen Einschulungsjahrgang 2023/24 bei 4,9 %. Vor zehn Jahren 2014 (n= 10.671) hatten 3,8 % der Kinder einen abklärungsbedürftigen Befund und 6 % waren bereits in Behandlung.



**Diagramm 27: Anteil Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen, Einschulungsjahrgänge 2019/20 bis 2024/25**

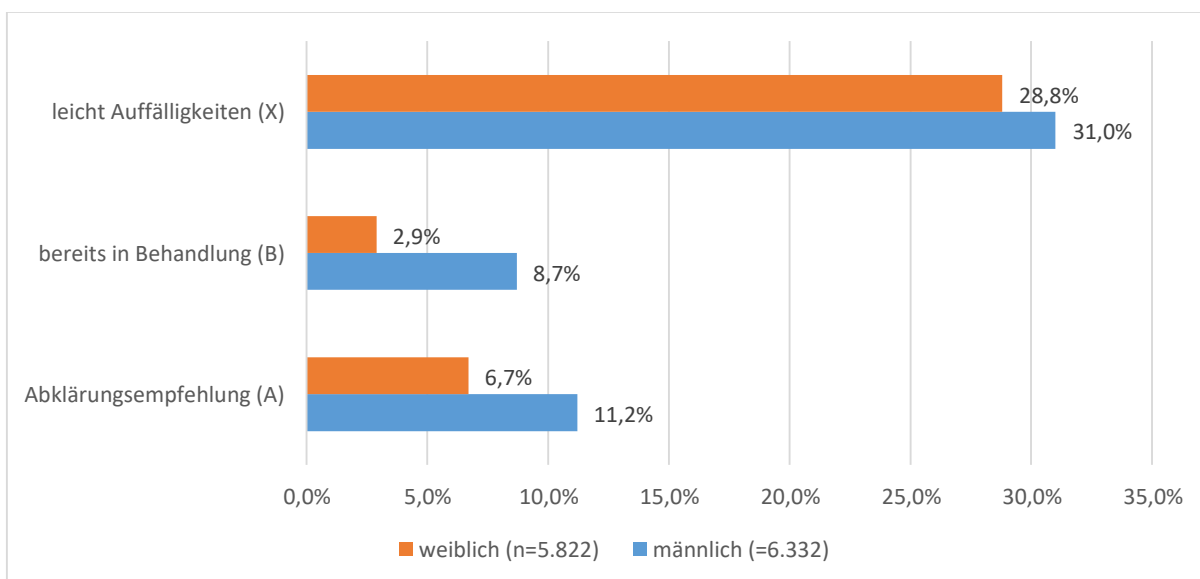
Die Auswertung des Elternfragebogens zeigt, dass der Anteil der Kinder, die im grenzwertigen oder auffälligen Bereich liegen von 10,9 % im vorherigen Einschulungsjahrgang 2023/24 auf 12,5 % im aktuellen Einschulungsjahr 2024/25 angestiegen ist (Diagramm 28).



**Diagramm 28: Anteil Kinder mit auffälligen und grenzwertigen Ergebnissen in der Elternbefragung SDQ, Einschulungsjahrgänge 2021/22 bis 2024/25**

Der Anteil der Kinder, die im SOPESS-Test zur selektiven Aufmerksamkeit im auffälligen Bereich liegen, schwankt zwischen 7 % in den Einschulungsjahrgängen 2021/22 und 2022/23, 6,6 % im vorherigen Jahrgang 2023/24 und 8 % im aktuellen Jahrgang.

Eine differenzierte Auswertung nach Geschlecht (Diagramm 29) verdeutlicht, dass Jungen öfter von Verhaltensauffälligkeiten betroffen sind als Mädchen. So sind 8,7 % der Jungen aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten bereits in Therapie oder Behandlung (bei den Mädchen sind es 2,9 %) und weiteren 11,2 % wird eine ärztliche Abklärung empfohlen (Mädchen 6,7 %).

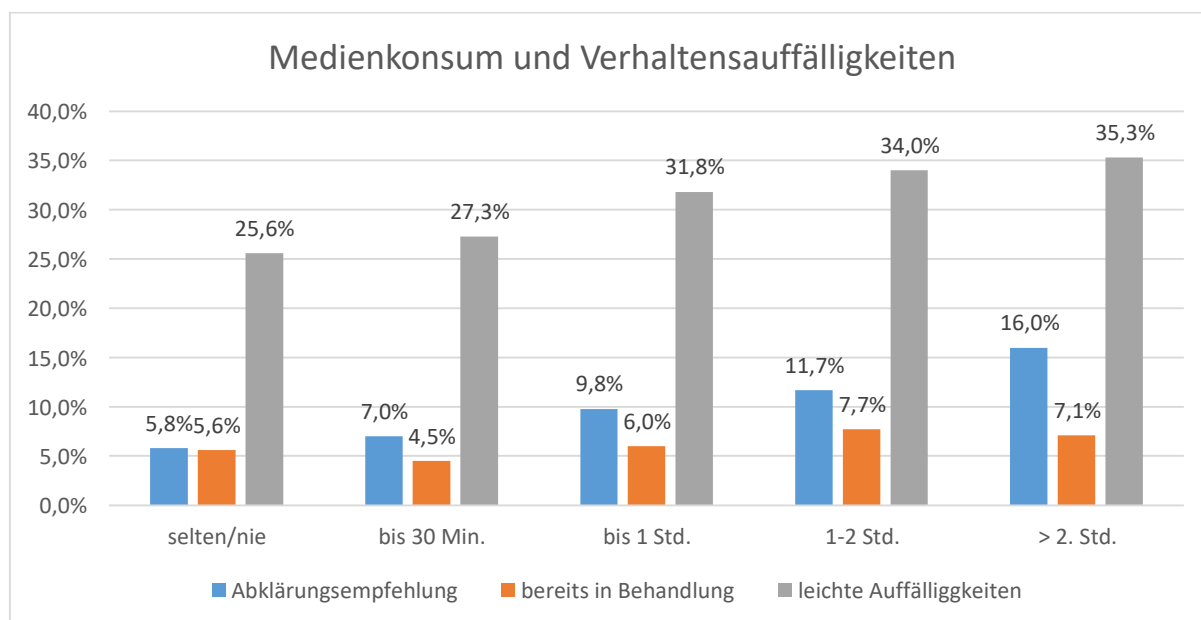


**Diagramm 29: Verhaltensauffälligkeiten nach Geschlecht, Einschulungsjahrgang 2024/25**

Eine weiterführende Datenanalyse zeigt auf, welche möglichen Faktoren im familiären und sozialen Umfeld des Kindes überwiegend bei der Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten

eine Rolle spielen können. Neben dem männlichen Geschlecht und dem niedrigen Bildungsgrad der Eltern, hat ein hoher Medienkonsum von täglich mehr als zwei Stunden das höchste Risiko, Verhaltensauffälligkeiten auszulösen. So zeigen die Ergebnisse: Kinder aus bildungsfernen Elternhäusern hatten ein doppelt so hohes Risiko für die Feststellung einer Verhaltensauffälligkeit zum Zeitpunkt der SEU als Kinder aus bildungsnahen Elternhäusern. Zudem haben Kinder mit einer Medienkonsumdauer von täglich mehr als zwei Stunden ebenfalls ein doppelt so hohes Risiko für eine Verhaltensauffälligkeit im Vergleich zu Kindern, die selten oder nie Medien konsumieren. Weitere Risikofaktoren können eine kürzere Kindergartenbesuchszeit, ein Ein-Eltern-Haushalt und ein frühes Gestationsalter sein. Aber auch Kinder, die nicht aktiv im Sportverein sind, haben ein Risiko für Verhaltensauffälligkeiten.

Der graphisch dargestellte Zusammenhang zwischen der täglichen Medienkonsumdauer des Kindes und der schulärztlichen Beurteilung des Verhaltens (Diagramm 30) verdeutlicht, dass insbesondere starke Verhaltensauffälligkeiten, für die eine weitere ärztliche Abklärung empfohlen wurde, in Verbindung mit einer zunehmenden Medienkonsumdauer zunehmen. Für 11,7 % der Kinder, die 1-2 Stunden täglich Medien konsumieren, wird eine Abklärungsempfehlung durch die Schulärztin bzw. den Schularzt ausgesprochen. Dieser Anteil liegt für Kinder, die täglich mehr als zwei Stunden Medien konsumieren bereits bei 16 % (siehe Diagramm unten). Angesichts der Tatsache, dass die Mediennutzung unter Kindern und Jugendlichen generell zunimmt, ist diese Entwicklung besorgniserregend. So steigt bereits die Anzahl der Kinder, die ein auffälliges und damit abhängiges Nutzungsverhalten zeigen von 2,7 % in 2019 auf 6,3 % in 2022.<sup>22</sup> Ein zu hoher Medienkonsum im Kindesalter kann sich negativ auf die Gehirnstruktur und die kindliche Entwicklung und damit auch auf die sozial-emotionale Entwicklung auswirken.<sup>23 24</sup> Insofern ist die Aufklärungs- und Informationsarbeit bezüglich des Medienkonsums im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung wichtig.



**Diagramm 30: Zusammenhang zwischen Medienkonsum und Verhaltensauffälligkeiten, Einschulungsjahrgang 2024/25 (ärztliches Urteil)**

<sup>22</sup>Vgl. (DAK, 2023) [https://www.dak.de/presse/bundesthemen/kinder-jugendgesundheit/dak-studie-in-pandemie-hat-sich-mediensucht-verdoppelt\\_48672](https://www.dak.de/presse/bundesthemen/kinder-jugendgesundheit/dak-studie-in-pandemie-hat-sich-mediensucht-verdoppelt_48672)

<sup>23</sup>Vgl. (Wu D., 2023)

<sup>24</sup> Vgl. (Poulain T., 2018)

### 5.3.3. Bestätigung der Ergebnisse zum Verhaltens des Kindes durch andere Studien

Ähnliche Ergebnisse resultieren auch aus anderen Studien. Eine Auswertung zu den Schuleingangsdaten aus Schleswig-Holstein führt u. a. ebenfalls familiäre und soziale Faktoren wie niedriger Bildungsgrad der Eltern, Ein-Eltern-Haushalte und männliches Geschlecht als Zusammenhangsfaktoren für Verhaltensauffälligkeiten auf.<sup>25</sup>

Auch im *Kinder- und Jugendsurvey* des *Robert-Koch Instituts KiGGS Welle 2* wird aufgeführt, dass häufiger Jungen (3–6-Jährige) psychisch auffällig waren. Dieser Anteil nimmt mit zunehmendem Alter ab.<sup>26</sup> Allerdings gibt es derzeit keine aktuellen bundesweiten und repräsentativen Erhebungen zur Situation psychischer Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (nach Einstellung des *Kinder- und Jugendsurveys* des *RKI*). Zwar gibt es diverse aktuelle repräsentative Umfragen wie die *COPSY-Studie* und den *Schulbarometer* der *Robert Bosch Stiftung*. Bei diesen Umfragen handelt es sich jedoch um eine Selbsteinschätzung der Befragten. Laut *COPSY-Studie* verharren Angstsymptome und psychische Auffälligkeiten aufgrund der diversen globalen Krisen mit 23 % weiter auf hohem Niveau und liegen damit über dem Niveau vor Corona.<sup>27</sup>

Insofern liefern die Schuleingangsdaten wertvolle Ergebnisse zur Prävalenz psychischer Probleme bei Kindern.

### 5.3.4. Wo kann angesetzt werden?

Eine zunehmende Prävalenz zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung erfordert jedoch, dass bereits im Kindergartenalter Maßnahmen in die Wege geleitet werden. Hier setzt das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* an, indem im Rahmen der *Frühen Hilfen- Frühen Chancen* der Region Hannover seit 2016 das *sozialpädiatrische Kita-Konzept* in ausgewählten Kitas angeboten wird (siehe [TFB 2024](#)). Durch das sozialpädiatrische Entwicklungsscreening werden mehrere Entwicklungsbereiche der Kinder durch das Instrument der Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation (EBD) durch die pädagogischen Fachkräfte erhoben. Die Auswertungen zeigen, dass bereits im Kindergartenalter die Auffälligkeiten in der sozialen und emotionalen Kompetenz mit über 10 % nach den Sprachauffälligkeiten der Bereich mit den zweithäufigsten Auffälligkeiten ist.

Durch die schulärztliche Betreuung im Rahmen des *sozialpädiatrischen Kita-Konzepts* werden passende Maßnahmen vermittelt und die Eltern entsprechend unterstützt und beraten. Die Psycholog\*innen des *Teams Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche* leisten hier einen wertvollen Beitrag.

### 5.3.5. Psychische Gesundheit bei Kindern aus Sicht der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung

Die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen sowie der o. g. Studien können aus Sicht der Beratungsstellen in der Region Hannover weitgehend bestätigt werden. Im Kontext der niedrigschwelligen und kostenfreien Beratungsangebote zeigen sich sowohl Kinder und Jugendliche als auch viele Eltern in den letzten Jahren häufig sehr belastet.

---

<sup>25</sup> Vgl. (Hmayed, 2024)

<sup>26</sup> Vgl. (Baumgarten, 2018)

<sup>27</sup> Vgl. (Ravens-Sieberer, 2023)

Die Anmelde- und Beratungsinhalte sind dabei sehr unterschiedlich. Es werden viele Kinder angemeldet mit unterschiedlichen Verhaltensauffälligkeiten (zu Hause und/oder in der KiTa/Schule), mit unterschiedlichen Ängsten, mit depressiven Tendenzen und Rückzugsverhalten oder mit erhöhtem Medienkonsum. Viele Eltern zeigen sich verunsichert, belastet und dabei in ihrer Erziehungskompetenz beeinträchtigt. Insbesondere Eltern, die selbst zerstritten und belastet sind oder wenig Unterstützung bei der Erziehung der Kinder erfahren, sind davon betroffen. In den Beratungsstellen wird eine starke Pluralisierung der Familienkonstellationen wahrgenommen. Es finden zunehmend Familien mit unterschiedlichen sozioökonomischen Hintergrund den Weg in die Beratungsstelle.

Grundsätzlich lässt sich beobachten, dass der Bedarf an qualitativ hochwertiger, fachlich fundierter, niederschwelliger sowie kostenfreier (Erziehungs-)Beratung seit 2022 angestiegen ist und die Inanspruchnahme der Beratungsstellen sich 2024 auf sehr hohem Niveau befindet.

Neben der Belastung innerhalb der Familien ist zudem zu beobachten, dass professionelle Unterstützung in den letzten Jahren eine zunehmende Entstigmatisierung erfahren hat und Eltern bereitwillig professionelle psychologische und therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen.

Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass die kinder- und jugendpsychotherapeutischen sowie kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungssysteme sowohl ambulant als auch (teil-)stationär sehr belastet sind und es oftmals zu Wartezeiten kommt. Das Versorgungsangebot ist nicht im gleichen Maße wie die psychische Belastungen der Menschen durch die vielen Krisen angewachsen.

In den Beratungsstellen finden die Beratungen in unterschiedlichen Settings als Einzel-, Eltern-, Familien- oder Gruppenangebote statt. Es bestehen verschiedenen Themenschwerpunkte teils mit spezialisierten Kompetenzen der Fachkräfte für die Familien- und Erziehungsberatung, die Frühe Beratung, die Trennungs- und Scheidungsberatung sowie die Jugendberatung.

Psychische Belastungssituationen können im Beratungsprozess präventiv aufgefangen werden und die angespannte Familiensituation erfährt eine Entlastung. Neben den gezielten Beratungen von Kindern und Jugendlichen zielen die Interventionen dabei auf die Förderung der Erziehungskompetenz (Eltern) sowie auf die Stärkung der Eltern-Kind-Interaktion und damit auf die Förderung des Systems Familie und der Entwicklung und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen ab.

# Teil III: Gesamtbewertung und Maßnahmen

---

## 6. Frühe Hilfen – Frühe Chancen

Auch 2025 bleibt das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* ein wichtiger Akteur in der Unterstützung von Familien und Fachkräften in der Region Hannover. Mit neuen Impulsen und gezielten Weiterentwicklungen der Angebote wird auf Sensibilisierung, Vernetzung und Nachhaltigkeit gesetzt.

### **Schwerpunktthema: Krisen rund um die Geburt**

Im kommenden Jahr wird ein besonderer Fokus auf die Sensibilisierung und Unterstützung bei Krisen rund um die Geburt gelegt. Ziel ist es, Fachkräfte weiterzubilden und stärker zu vernetzen, um betroffenen Familien frühzeitig und bedarfsgerecht Unterstützung anbieten zu können.

### **Ausbau der *Babylotsen***

Die *Babylotsen* haben sich als ein wichtiges Bindeglied zwischen Geburtskliniken und Hilfsangeboten etabliert. 2025 wird dieses Angebot weiter ausgebaut, um noch mehr Familien zu erreichen und ihnen den Zugang zu den *Frühen Hilfen* zu erleichtern.

### **Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit für *Fachkräfte der Frühen Hilfen***

Um die Arbeit der *Fachkräfte in den Frühen Hilfen* sichtbarer zu machen, wird 2025 ein verstärkter Fokus auf Öffentlichkeitsarbeit gelegt. Mit gezielten Kampagnen und Informationsmaterialien soll das effektive Angebot stärker beworben werden.

### **Etablierung und Wachstum von *ANNE hilft***

Die Webseite *Anne hilft* wird 2025 weiter ausgebaut. Ziel ist es, die Seite als praktische Übersicht flächendeckend in der Region Hannover zu etablieren und Familien noch besser in Alltags- und Krisensituationen zu begleiten, und durch Fachkräfte an bedarfsgerechte Angebote zu vermitteln.

### **Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern - *KipkE* -**

Im Jahr 2025 wird ein weiterer Ausbau des Patenangebotes *Ankerzeiten* sowie die Installation von Angeboten für Kinder unter sechs Jahren angestrebt. Eine interne Schulung für Regionsmitarbeitende zum Thema *Kinder psychisch kranker Kinder – KipkE* wird 2025 konzipiert und durchgeführt.

#### **6.1 *Koordinierungsstelle Alleinerziehende***

In 2025 erfolgt eine Abfrage in den Kommunen, um einen Überblick über die bestehenden Angebote zu erhalten. Diese Angebote werden dann auf der Seite der *Koordinierungsstelle Alleinerziehende* veröffentlicht. Darüber hinaus, sollen die Ansprechpersonen zum *Netzwerktreffen Alleinerziehende* eingeladen werden, um eine stärkere Einbeziehung der operativen

Ebene zu erreichen. Das Netzwerktreffen in 2025 wird dann einen Schwerpunkt auf die Angebote für Alleinerziehende legen, mit dem Ziel die Kooperation der operativen Ebene zu fördern und mögliche Angebotslücken in den Kommunen aufzudecken.

## **6.2 Familienförderung und –unterstützung**

Um in 2025 eine verbesserte Nutzung der Tools zur Teilnehmendenerfassung und zur Kundenzufriedenheitserfassung im Rahmen der *Richtlinie Familien unterstützende Projekte* zu erreichen, wird erneut ein Schulungs- und Informationstreffen für die Projektträger angeboten. Außerdem ist die Nutzung der Tools in 2025 Bestandteil der Zuwendungsbescheide, so dass die Nutzung nicht mehr auf Freiwilligkeit beruht. Darüber hinaus wurde die Abfrage zur Teilnehmendenerfassung im Bereich der Formatabfrage überarbeitet, da diese in ihrer bisherigen Form nicht alle Formate erfasst hat.

# **7 Sozialpädiatrie und Jugendmedizin**

## **7.1 Schuleingangsuntersuchungen**

Die Fokussierung auf die Beratung von Eltern sozial benachteiligter Kinder wird fortgesetzt., Zusätzlich zu den Schuleingangsuntersuchungen wird das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* Untersuchungen in den vierten Klassen der Grundschulen durchführen. Das ermöglicht, ein besseres Bild über den Gesundheitszustand der Kinder zu bekommen, die bei Einschulung von den Auswirkungen der Corona-Pandemie (wie Übergewicht durch Bewegungsmangel) betroffen waren. Nur so können Aussagen gemacht werden, ob in dieser Altersgruppe bestimmte Angebote zur Gesundheitsförderung wie z. B. Ernährungs- und Bewegungsangebote umgesetzt werden sollten.

## **7.2 Sprachförderuntersuchungen**

Die Anzahl der Sprachförderuntersuchungen soll weiter erhöht werden, indem die Kitas weiter über das Angebot informiert werden.

## **7.3 Adipositaspräventionsprojekt Fit, bunt und lecker**

Das Projekt wurde verstetigt und gilt als allgemeines Angebot des *Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*. Familien werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in das Beratungsangebot vermittelt, weitere Kitas werden in das Projekt aufgenommen. Eine erste Evaluation zum Angebot in den teilnehmenden Kitas wird 2025 durch eine Masterstudentin der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) durchgeführt.

## **7.4 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept**

Weitere Kommunen und Einrichtungen werden in das *Kita-Konzept* aufgenommen.

# **8 Zahngesundheit**

In Bezug auf die Einwilligungen in die zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten gibt es Hinweise darauf, dass insbesondere bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien überproportional häufig keine Einwilligung vorliegt.

Vor dem Hintergrund sollte die gemeinsame Initiative *des Bundesverbandes der Zahnärzt\*innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG e.V., Landesstelle Niedersachsen)* und der *Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Jugendzahnpflege in Niedersachsen e.V. (LAGJ Niedersachsen e.V.)* unterstützt werden, darauf hinzuwirken, analog zu § 57 NSchG, eine verpflichtende Teilnahme an Maßnahmen der Gruppenprophylaxe auch im Niedersächsischen Gesetz über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKiTaG) zu verankern und somit einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit aller Kinder zu leisten.

## **9 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover**

Die bunte Vielfalt an universellen und selektiven Präventionsveranstaltungen der Beratungsstellen im *Netzwerk Familienberatung* wird der Region Hannover auch 2025 erhalten bleiben. Das *Versorgungskonzept für Beratungsleistungen in der Region Hannover* ist bis Ende 2025 mit den Beratungsstellen im *Netzwerk Familienberatung* vereinbart worden. Für den Zeitraum ab 2026 bis 2030 werden bereits neue Vereinbarungen vorbereitet. Dabei kann die flächendeckende, gleichmäßige und bedarfsorientierte Versorgung trotz angespannter Haushaltslage auf dem hohen fachlichen Niveau der bke-Standards (Bundeskonferenz für Erziehungsberatung) fortgeschrieben werden. Die präventiven Leistungen der Beratungsstellen sind also auch über das Jahr 2025 hinaus auf einem guten Weg.

Sollte die hohe Inanspruchnahme an niedrigschwelligen HzE-Beratungsangeboten in den nächsten Jahren jedoch weiterhin ansteigen, werden die Beratungsstellen teilweise an Grenzen der personellen Ressourcen stoßen, was zu eingeschränkten Aktivitäten im universellen Präventionsbereich führen könnte.

Eine weitere Herausforderung der Beratungsstellen liegt in der bereits schwierigen Personalgewinnung von psychologischen sowie kinder- und jugendtherapeutischen Fachkräften. Hier sind innovative Lösungen gefragt. Eine Idee dazu wäre die aktive Mitwirkung der Beratungsstellen bei der Ausbildung zur fachpsychotherapeutischer Weiterbildung. Diese Möglichkeit ist durch die veränderte Ausbildung für Einrichtungen aus der Jugendhilfe neu entstanden und würde eine gute Vernetzung mit den jungen Fachkräften, den Universitäten und der Psychotherapeutenkammer ermöglichen.

## 10 ASD: Beratungen gem. §§ 16-18 SGB VIII

Dem Allgemeinen Sozialen Dienst gelingt es weiterhin, Familien zum Wohl der betroffenen Kinder und Jugendlichen durch Beratungsangebote gem. § 16 SGB VIII zu unterstützen.

Das Projekt Beratungen gem. § 16 SGB VIII, welches in den letzten beiden Themenfeldberichten beschrieben wurde, konnte nicht fortgeführt werden. Aufgrund der personellen Situation war es kaum möglich, kontinuierlich eine Fachkraft für die Projektaufgaben einzusetzen. Für die Inhalte des Projektes ist von Bedeutung, dass es eine/einen konstanten Ansprechpartner\*in gibt. Dies konnte in der Umsetzung nicht sichergestellt werden.

Der Allgemeine Soziale Dienst wird die Beratungsleistungen gem. §§ 17 und 18 SGB VIII auch in dem nächsten Berichtszeitraum im Rahmen des gesetzlichen Auftrags umsetzen, sodass Kinder, Jugendliche und Familien eine Unterstützung bei Fragen zur Partnerschaft, Trennung, Scheidung und Umgangsregelungen erhalten.

## 11 Jugend- und Familienbildung

### 11.1 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Im Bereich des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes soll der Fokus 2025 vermehrt auf die Multiplikator\*innenarbeit gerichtet werden. Der hohe Bedarf an Präventionsangeboten kann nicht allein durch den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz der Region Hannover gedeckt werden. Dazu soll die Maßnahmenförderung nach § 14 SGB VIII weiter ausgebaut werden und langfristig eine tragende Rolle in der Präventionslandschaft in der Region Hannover darstellen.

Im Bereich der Suchtprävention wird im kommenden Jahr der Fokus auf der Prävention vom Rauchen liegen. Nicht nur durch die Entkriminalisierung von Konsumcannabis, sondern auch die Themen Vapen, Zigaretten und Nichtraucherenschutz sollen forciert werden.

### 11.2 Familienbildung

Die im Rahmen der Familienbildung angebotenen Veranstaltungen sollen auch zukünftig durch Angebote von freien Trägern über die Finanzierung im Rahmen der Projektförderung ergänzt werden. Die Projektförderung wird kontinuierlich evaluiert und weiterentwickelt.

Das *Team Jugend- und Familienbildung* hat im Berichtsjahr mit der fachlichen Weiterentwicklung des Arbeitsbereiches begonnen. Dies wird 2025 fortgesetzt und soll nach Abschluss des Diskurses in einem Konzept verschriftlicht werden. Inhaltlich geprüft werden die Schaffung neuer Formate, die Ansprache der Familienformen in all ihrer Vielfalt, eine inklusive Angebotsgestaltung und das Erreichen der Zielgruppen durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit. Um Letzteres zu erreichen, werden Anfang 2025 bereits zwei Infoveranstaltungen für Fachkräfte und Ehrenamtliche in der Familienbildung angeboten, um über die Freizeit- und Erholungsangebote zu berichten und darüber in den Austausch zu kommen.

Darüber hinaus ist es weiterhin das Anliegen des *Teams Jugend- und Familienbildung* Bildungsthemen in den Angeboten zu integrieren. Insbesondere die Demokratiebildung steht hierbei im Mittelpunkt, da junge Menschen maßgeblich im Familiensystem geprägt werden.

## 12 Unterhaltsvorschussleistungen

Wie bereits im Vorjahresbericht prognostiziert, war im Jahr 2024 eine Steigerung der Rückholquote nicht möglich. Die Rückholquote der Unterhaltsvorschussstelle der Region Hannover ist sogar weiter gesunken. Zwar ist dies auch auf die im Vorjahresbericht genannten tatsächlich gesellschaftlichen und rechtlichen Faktoren zurückzuführen. Jedoch waren die Stellen im *Team Unterhaltsvorschuss* der Region Hannover im Berichtsjahr zu einem Drittel vakant und das verbliebene Personal stand einer sehr hohen Arbeitsbelastung gegenüber. In der zweiten Jahreshälfte ist es gelungen, alle offenen Stellen mit neuem Personal zu besetzen, sodass wieder mit einem Anstieg der Rückholquote im Jahr 2025 gerechnet werden kann.

## 13 Beistandschaften

In 2025 soll die Beurkundung durch die Beistände starten.

Die offenen Unterhalts- und Abstammungssprechstunden in den Jugendhilfestationen wurden in der zweiten Jahreshälfte 2024 stärker beworben, jedoch nur wenig angenommen. Eine Fortführung ist daher in der bisherigen Form nicht effizient. Aus diesem Grunde wird eine veränderte Form, insbesondere mit der Möglichkeit der offenen und spontanen Beurkundung, ab dem dritten Quartal 2025 angedacht.

Die Terminvereinbarungssoftware *Tervis* soll in der Jahresmitte 2025 für die Beistandschaften und Unterhaltsberatungen ebenso eingeführt werden. Dies soll Kund\*innen den Zugang zu den Leistungen noch einmal vereinfachen.

# Anhang

---

## a) Diagrammverzeichnis

Diagramm 1: Anzahl der Einträge in <i>ANNE hilft</i> je Kommune .....	15
Diagramm 2: Anzahl Einträge je Rubrik.....	15
Diagramm 3: Hörer*innenzahl Podcast <i>Chancenreich</i> .....	16
Diagramm 4: Verteilung der Projekte im Förderjahr 2024 nach Projektstandorten.....	19
Diagramm 5: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2024 nach Formaten.....	19
Diagramm 6: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2024 nach Personengruppen.....	20
Diagramm 7: Ergebnisse zur Sprache, Einschulungsjahrgänge 2021/22 bis 2024/25 .....	21
Diagramm 8: Anteil der Kinder mit auffälligen Ergebnissen in der Visuomotorik, Einschulungsjahrgänge 2021/22 bis 2024/25 .....	22
Diagramm 9: Prävalenzen von Über- und Untergewicht, Einschulungsjahrgänge 2018/19- 2024/25 .....	22
Diagramm 10: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Kindertagesstätten im Zeitraum 2019/20 bis 2023/24.	24
Diagramm 11: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Grundschulen (Klassenstufen 1 - 4) im Zeitraum 2019/20 bis 2023/24.....	24
Diagramm 12: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden 2020-2023 ...	26
Diagramm 13: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD 2020-2024.....	27
Diagramm 14: Angebotsanzahl Jugendschutz 2020-2024.....	28
Diagramm 15: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher.....	28
Diagramm 16: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 JArbSchG 2020-2024.....	30
Diagramm 17: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz .....	30
Diagramm 18: Anzahl Aktivitäten der Hausbesuchsprogramme .....	32
Diagramm 19: Entwicklung der Sprachförderuntersuchungen durch das <i>Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin</i> .....	33
Diagramm 20: Entwicklung auffälliger EBD Ergebnisse, Kitajahre 2018/19-2023/24 .....	34
Diagramm 21: Durchgeführte Angebote im Rahmen des <i>Kita-Konzeptes</i> .....	35
Diagramm 22: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden 2023 .....	35
Diagramm 23: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im <i>Netzwerk Familienberatung</i> je Versorgungsgebiet in Stunden für 2020-2024.....	36
Diagramm 24: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD 2020-2024.....	37
Diagramm 25: Anmeldestatus bei den Angeboten der Familienbildung 2024 .....	38
Diagramm 26: Darstellung über die Anzahl der durchgeführten Beurkundungen (enthalten Sorgebeurkundungen, Vaterschaftsanerkennungen- u. Zustimmungen, Unterhaltsbeurkundungen, etc.) und die Anzahl über die erstellen Auskünfte für Alleinerziehende zum Nachweis der Alleinsorge. ....	44
Diagramm 27: Anteil Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten, Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen, Einschulungsjahrgänge 2019/20 bis 2024/25.....	52
Diagramm 28: Anteil Kinder mit auffälligen und grenzwertigen Ergebnissen in der Elternbefragung SDQ, Einschulungsjahrgänge 2021/22 bis 2024/25.....	53
Diagramm 29: Verhaltensauffälligkeiten nach Geschlecht, Einschulungsjahrgang 2024/25..	53

Diagramm 30: Zusammenhang zwischen Medienkonsum und Verhaltensauffälligkeiten, Einschulungsjahrgang 2024/25 (ärztliches Urteil) .....	54
---	----

## b) Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Berichtsstruktur und Navigationstabelle (Klick auf die Überschriften führt zum Kapitel) .....	7
Tabelle 2: Veranstaltungsaktivitäten <i>Netzwerk Frühe Hilfen</i> Region Hannover, 2024 .....	13
Tabelle 3: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover 2020-2024 .....	42
Tabelle 4: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen in Euro 2020/21-2023/24 .....	42
Tabelle 5: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen in Euro und Rückholquote ...	42
Tabelle 6: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2020-2024 nebst Beratungen ohne Fallanlage .....	43
Tabelle 7: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2020-2024 mit prozentualen Anteil der Erstattungsbeträge an die Unterhaltsvorschusskasse .....	43
Tabelle 8: Abkürzungsverzeichnis .....	65
Tabelle 9: Jugendhilfeglossar .....	66
Tabelle 10: Verzeichnis der Autor*innen .....	67

## c) Quellenverzeichnis

**Baumgarten, Klipker, Göbel, Janitza, Hölling. 2018.** Der Verlauf psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen - Ergebnisse der KiGGS-Kohorte. *Journal of Health Monitoring*. 3, 2018, Bd. 1.

**Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. 2024.** Bundestag.de. *Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Konsumcannabisgesetzes und des Medizinale-Cannabisgesetzes.* [Online] 30. 05 2024. [Zitat vom: 09. 01 2025.] [https://www.bundestag.de/resource/blob/1005496/b35bb181691b35ca0f25f75a3efd46c9/20\\_14\\_0201-10-\\_Berufsverband-der-Kinder-und-Jugendaerzte-\\_Stellungnahme-zur-oeffentlichen-Anhoerung\\_Cannabis\\_nb.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/1005496/b35bb181691b35ca0f25f75a3efd46c9/20_14_0201-10-_Berufsverband-der-Kinder-und-Jugendaerzte-_Stellungnahme-zur-oeffentlichen-Anhoerung_Cannabis_nb.pdf).

**Bundesärztekammer. 2024.** Bundesärztekammer.de. *Stellungnahme der Bundesärztekammer*. [Online] 03. 06 2024. [Zitat vom: 09. 01 2025.] [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/BAEK/Politik/Stellungnahmen/3\\_0052024\\_SN\\_BAEK\\_Aenderung\\_Konsumcannabisgesetz\\_Medizinal-Cannabisgesetz.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Politik/Stellungnahmen/3_0052024_SN_BAEK_Aenderung_Konsumcannabisgesetz_Medizinal-Cannabisgesetz.pdf).

**Bundesgesundheitsministerium. 2024.** Bundesministerium für Gesundheit. *Fragen und Antworten zum Cannabisgesetz.* [Online] 22. 08 2024. [Zitat vom: 07. 01 2025.] <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/cannabis/faq-cannabisgesetz.html>.

**DAK, Universitätsklinikum Hamburg. 2023.** DAK Gesundheit 2023. [Online] 2023. [Zitat vom: 21. Januar 2025.] [https://www.dak.de/presse/bundesthemen/kinder-jugendgesundheit/dak-studie-in-pandemie-hat-sich-mediensucht-verdoppelt\\_48672](https://www.dak.de/presse/bundesthemen/kinder-jugendgesundheit/dak-studie-in-pandemie-hat-sich-mediensucht-verdoppelt_48672).

**Deutscher Bundestag. 2024.** Bundestag.de. *Emotionale Debatte über die Auswirkungen der Cannabis-Legalisierung.* [Online] 03. 06 2024. [Zitat vom: 09. 01 2025.] <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2024/kw23-pa-gesundheit-cannabisgesetz-1003398>.

**drugcom.** drugcom.de. *Wie riskant ist Cannabiskonsum für Jugendliche?* [Online] [Zitat vom: 09. 01 2025.] <https://www.drugcom.de/drogen/alles-ueber-cannabis/folgen-fuer-jugendliche/>.

**Goodman. 1997.** The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology Psychiatry*. 38, 1997.

- Himmelrath, Armin. 2023.** deutschlandfunk.de. *Der lange Weg zur Legalisierung von Cannabis.* [Online] 02. 02 2023. [Zitat vom: 09. 01 2025.] <https://www.deutschlandfunk.de/legalisierung-cannabis-deutschland-100.html>.
- Hmayed, Thyen. 2024.** Der Zusammenhang von sozialen und familiären Strukturen mit Verhaltensauffälligkeiten bei Vorschulkindern. *Das Gesundheitswesen.* 86, 2024.
- Klipker, Baumgarten, Göbel, Lampert, Hölling. 2018.** Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. . *Journal of Health Monitoring* . 3, 2018, Bd. 3.
- Lenz, Albert. 2017.** *Eltern mit psychischen Erkrankungen in den Frühen Hilfen. Grundlagen und Handlungswissen. Handreichung. Materialien zu Frühen Hilfen 9.* s.l. : NZFH, 2017.
- Norddeutscher Rundfunk. 2024.** ndr.de. *Modellprojekt: Hannover will Cannabis kontrolliert abgeben.* [Online] 01. 11 2024. [Zitat vom: 09. 01 2025.] [https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/hannover\\_weser-leinegebiet/Modellprojekt-Hannover-will-Cannabis-kontrolliert-abgeben,cannabis994.html](https://www.ndr.de/nachrichten/niedersachsen/hannover_weser-leinegebiet/Modellprojekt-Hannover-will-Cannabis-kontrolliert-abgeben,cannabis994.html).
- NZFH. 2022.** *Interdisziplinäre Unterstützung und Versorgung von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern in den Frühen Hilfen. Impulse zur Netzwerkarbeit 7.* 2022.
- Poulain T., Vogel M., Neef M. et al. 2018.** Reciprocal Associations between Electronic Media Use and Behavioural Difficulties in Preschoolers. *Internatioinal Jouranl of Environmental Research and Public Healt.* 2018, Bd. 15.
- Ravens-Sieberer, Kaman, Devine, Reiß. 2023.** Die COVID-19-Pandemie - Wie hat sie die Kinderpsyche beeinflusst? *Monatszeitschrift Kinderheilkunde.* 2023.
- Wu D., Dong X. Liu D. et al. 2023.** How early digital experience shapes young brains during 0-12 years: a scoping review. *Early Education and Development.* 2023, Bde. 0, Seite 1-37.

#### d) Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Begriff
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
AK	Arbeitskreis
BEKJ	Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche
BkiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CMS	Content-Management-System
COPSY	Corona und Psyche
EBD	Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation
FAG § 78 SGB VIII	Facharbeitsgruppe von öffentlichen und freien Trägern der Jugendhilfe zu den Arbeitsgemeinschaften gem. § 78 SGB VIII
FamKi	Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
FB	Fachbereich
FGM/C	Female Genital Mutilation/Cutting
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
Gem.	gemäß
HaLT	Hart am Limit
HzE	Hilfen zur Erziehung
JArbSchG	Jugendarbeitsschutzgesetz
JuSchG	Jugendschutzgesetz
KCanG	Konsumcannabisgesetz
KiGSS	Kinder- und Jugendsurvey des Robert Koch-Instituts

Abkürzung	Begriff
KipkE	Kinder psychisch kranker Eltern
Kita	Kindertagesstätte
KRH Neustadt	Klinikum Neustadt am Rübenberge
KRH Gehrden	Klinikum Gehrden
KRH Großburgwedel	Klinikum Großburgwedel
NGöGD	Niedersächsisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst
NKiTaG	Niedersächsisches Kindertagesstättengesetz
NSchG	Niedersächsisches Schulgesetz
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
MHH	Medizinische Hochschule Hannover
PKD	Pflegekinderdienst
RH	Region Hannover
RKI	Robert Koch-Institut
SDQ	Strengths and Difficulties Questionnaire
SEU	Schuleingangsuntersuchungen
SGB II	Sozialgesetzbuch – Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB V	Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch – Achstes Buch – Kinder- und Jugendhilfe
SOPESS	Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen
SPFH	Sozialpädagogische Familienhilfe
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst und Sozialpsychiatrischer Dienst für Kinder und Jugendliche
SPSS	Statistical Package für Social Sciences. Software-Tool für statistischen Auswertungen
SPZ	Sozialpädiatrisches Zentrum
UVG	Unterhaltsvorschussgesetz

Tabelle 8: Abkürzungsverzeichnis

## e) Glossar

Begriff	Definition
Angebote	Eine geführte oder angeleitete Tätigkeit.
Blog	Tagebuchartig geführte, öffentlich zugängliche Webseite, die ständig um Artikel oder Veranstaltungshinweise zu einem bestimmten Thema ergänzt wird.
Entwicklungsscreening	Entwicklungstests mit einer kurzen Durchführungsdauer, die den Entwicklungsstand eines Kindes in auffällig und unauffällig einteilt
Hilfen	zusammenhängende Maßnahmen innerhalb einer Hilfeart
Vapes	Englisches Wort für E-Zigarette
Leistungen	Bezeichnet die Felder, in denen die Betroffenen Angebote erhalten oder (Rechts-) Ansprüche haben.
Maßnahmen	Mischkonstruktion, die nicht nur unterstützende, sondern auch zugleich eingreifende Elemente aufweist und die Durchsetzung auch gegen den Willen der Betroffenen impliziert.
Medienkompetenz	Medienkompetenz bezeichnet die Fähigkeit, Medien und ihre Inhalte den eigenen Zielen und Bedürfnissen entsprechend sachkundig zu nutzen.
Podcast	Podcasts sind vergleichbar mit Radiosendungen, die auch unabhängig von den Sendezeiten angehört werden können. Podcasts sind im Trend und erfreuen sich einer immer größeren Hörer*innenschaft, denn das Format überlässt den Hörer*innen die Wahl, wie der Inhalt konsumiert wird: zu Hause, unterwegs, privat oder am Arbeitsplatz.
Safer-Use	Der Begriff Safer-Use bedeutet sichererer, und damit auch saubererer Gebrauch im Umgang mit Drogen und -gebrauchsutensilien, um vermeidbare gesundheitliche Schäden beim Drogenkonsum zu minimieren.
Schuleingangsuntersuchung	Gesundheitlich-körperliche Untersuchung und Erfassung des Entwicklungsstandes der einzuschulenden Kinder. Sie ist eine verpflichtende Aufgabe des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (in Niedersachsen nach dem Niedersächsischen Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst § 5 Abs. 2 NGöGD).
Sozialpädiatrie	Wissenschaft, die sich mit den äußeren Einflüssen auf Gesundheit und Entwicklung im Kindes- und Jugendalter befasst
Sozialpädiatrisches Kita-Konzept	interdisziplinäres Konzept zur Entwicklungsförderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen
Sprachförderung	Kinder und Jugendliche sollen durch den Einsatz bestimmter Methoden auf den sprachlichen Entwicklungsstand Gleichaltriger gebracht werden.

Tabelle 9: Jugendhilfeglossar

## f) Verzeichnis der Autor\*innen

Name	Team/ Funktion
Bantel, Susanne	Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin/ Gesundheitsberichterstattung und Prävention
Bauer, Andrea	Team Unterhaltsvorschuss/ Klagesachbearbeitung
Behmann, Birgit	Team Unterhaltsvorschuss/ Grundsatzsachbearbeitung

<b>Bittner, Nafisa</b>	Team Unterhaltsvorschuss/ Teamleitung
<b>Broermann, Annika</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Kinder- und Jugendschutz und Familienbildung
<b>Domeyer, Melanie</b>	Team ASD-Koordination/ Unterstützung ASD-Koordination
<b>Hager, Sven</b>	Team Zentrale Fachbereichsangelegenheiten/ Fachcontrolling
<b>Hauenschild, Andrea</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen- Frühe Chancen/ Baby-lotsin und Koordination Kipke
<b>Heckert, Andre</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
<b>Homeyer, Henrike</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen- Frühe Chancen/ Koordinierungsstelle Familienhebammen
<b>Kintrup, Claudia</b>	Team Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege
<b>König, Matthias</b>	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Teamleitung
<b>Kröger, Kimberly</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
<b>Krüger, Nina</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Teamleitung
<b>Loeding, Jelena</b>	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Jugendhilfeplanung
<b>Markmann, Inga</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Familienbildung
<b>Müller, Anja</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Familienbildung
<b>Mußmann, Vera</b>	Team Beistandschaften und Beurkundungen/ Teamleitung
<b>Nolte, Leon</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
<b>Pohl, Stefan</b>	Gesamtleitung des Teams Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche
<b>Quakulinsky, Kristina</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen/ Teamleitung
<b>Richter-Niebuhr, Eva</b>	Team Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege/ Teamleitung
<b>Schröter, Anke</b>	Team ASD-Koordination/ Teamleitung
<b>Schütte, Janek</b>	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
<b>Taudien, Livia</b>	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen/ Servicestelle Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende
<b>Wünsch, Andrea</b>	Gesamtleitung des Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

Tabelle 10: Verzeichnis der Autor\*innen