



Fachbereich Jugend Region Hannover

Themenfeldbericht 2026 – Prävention

Jahresbericht: Präventive Aufgaben und Leistungen Berichtsjahr 2024/ 2025

IMPRESSUM

Herausgeber
Region Hannover
Dezernat für Soziales, Teilhabe, Jugend und Familie
Fachbereich Jugend
www.hannover.de

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

Redaktionsschluss: 12.02.2026

Inhalt

Teil I: Einführung und Zentrale Entwicklungen.....	6
Inhaltsübersicht und Navigation für Online-Leser*innen	6
1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum	8
Teil II: Entwicklungen und Schwerpunkte im Themenfeld Prävention	11
2 Entwicklungen im Bereich Universelle Prävention	11
2.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen	11
2.1.1 Netzwerkaktivitäten	11
2.1.2 Kommunale Netzwerke Frühe Hilfen	11
2.1.3 Informationen für Eltern und Fachkräfte.....	13
2.1.4 Frühe Hilfen für Väter	17
2.1.5 Krisen rund um die Geburt	18
2.1.6 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen	19
2.1.7 Babytote	19
2.1.8 Familienförderung und -unterstützung	20
2.2 Schuleingangsuntersuchungen	22
2.3 Zahngesundheit	25
2.3.1 Zahnärztliche Untersuchungen.....	25
2.3.2 Prophylaxemaßnahmen durch Prophylaxefachkräfte	26
2.3.3 Einwilligung in die zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten	26
2.3.4 Einführung eines dreistufigen Konzeptes bei Verdacht auf zahnärztliche (dentale) Vernachlässigung.....	27
2.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover	29
2.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII	29
2.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz	30
2.6.1 Entwicklung der Angebote und Inhalte	30
2.6.2 Förderung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz	34
3 Entwicklungen im Bereich Selektive Prävention.....	35
3.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen	35
3.1.1 Hausbesuchsprogramme	35
3.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende	36
3.1.3 Einsatz von Fachkräften Frühe Hilfen (Familienhebammen/ FamKi)	36
3.2 Sprachförderuntersuchungen.....	36
3.3 Adipositaspräventionsprojekt: Fit, bunt und lecker	36
3.4 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept.....	37

3.5 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover	41
3.5.1 Entwicklung der pädagogischen Angebote	42
3.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § § 17, 18 SGB VIII.....	42
3.7 Familienbildung.....	43
3.7.1 Entwicklung ausgewählter pädagogischer Angebote	43
3.7.2 Projektförderung für Alleinerziehende mit Kind/ern	44
3.8 Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern.....	44
4 Entwicklungen im Bereich Indizierte Prävention.....	46
4.1 Unterhaltsvorschussleistungen	46
4.1.1 Entwicklung der Leistungen.....	46
4.1.2 Entwicklung der Aufwendungen	46
4.2 Beistandschaften und Beurkundungen.....	47
5 Schwerpunkt: Präventionsdilemma – Chancen und Grenzen von Prävention in der Region Hannover	49
5.1 Theoretischer Rahmen: Dimensionen und Mechanismen des Präventionsdilemmas	50
5.2 Praxis in der Region Hannover	51
5.3 Reflexion und Handlungsempfehlungen.....	55
Teil III: Gesamtbewertung und Maßnahmen.....	58
6 Frühe Hilfen – Frühe Chancen	58
6.1 Koordinierungsstelle Alleinerziehende	58
6.2 Familienförderung und -unterstützung.....	58
7 Fachdienst Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin.....	59
8 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung der Region Hannover	59
9 ASD: Beratungen gem. § § 16-18 SGB VIII.....	60
10 Jugend- und Familienbildung.....	60
10.1 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz	60
10.2 Familienbildung.....	60
11 Unterhaltsvorschussleistungen	61
12 Beistandschaften	61
Anhang.....	62
a) Diagrammverzeichnis.....	62
b) Tabellenverzeichnis	63
c) Quellenverzeichnis.....	63
d) Abkürzungsverzeichnis	65

e) Glossar	66
f) Verzeichnis der Autor*innen.....	67

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 beschlossen, die Berichterstattung zu straffen, um Redundanzen und Wiederholungen zu vermeiden. Dadurch sollen die Berichte prägnanter formuliert und deutlich kürzer gefasst werden. Die Berichtsstruktur wurde entsprechend überarbeitet. Vorgesehen ist, dass im Jahr der Konstituierung des jeweils neuen Jugendhilfeausschusses umfassende Basisberichte bereitgestellt werden. Diese enthalten u. a.:

- ausführliche Informationen zu den Arbeitsbereichen,
- gesetzlichen Grundlagen sowie
- längerfristige Entwicklungen in den dargestellten Diagrammen und Tabellen.

In den darauffolgenden vier Jahren werden kürzere Jahresberichte veröffentlicht, die ausschließlich Änderungen gegenüber dem Vorjahr darstellen. Die Schwerpunktkapitel behandeln weiterhin aktuelle Themen und Entwicklungen ausführlich. Sowohl die Basisberichte als auch die Jahresberichte stehen vollständig im Internet zur Verfügung.¹ Der Basisbericht kann, ähnlich einem Nachschlagewerk, für vertiefende Informationen genutzt werden. Die Berichtsstruktur ist nicht endgültig festgelegt, vielmehr ist vorgesehen, das Feedback der Leser*innen in die Weiterentwicklung einfließen zu lassen.

Da das Dokument als druckbares PDF bereitsteht, bleibt das klassische Inhaltsverzeichnis erhalten. Für Online-Lesende wurde eine interaktive Navigationstabelle entwickelt, die es ermöglicht, direkt aus der Übersicht in die gewünschten Kapitel zu springen. Hierzu ist ein Klick auf die jeweilige Überschrift erforderlich. Zurück zur Tabelle gelangen Sie über einen Link *Navigationstabelle*, der auf jeder Seite unten links zu finden ist. Die Tabelle ist nach 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](#).

¹ 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	Angebote zur Förderung und Stärkung der Familie und Entwicklung des jungen Menschen	Spezifische Angebote zur gezielten Unterstützung von Familien und jungen Menschen	Maßnahmen zur Abwendung von Belastungssituationen und Krisen, die die Entwicklung des jungen Menschen beeinträchtigen
Arbeitsfelder	2.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen 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 Krisen rund um die Geburt 2.1.6 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen 2.1.7 Babylotse 2.1.8 Familienförderung und -unterstützung 2.2 Schuleingangsuntersuchungen 2.3 Zahngesundheit 2.4 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung 2.5 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. § 16 SGB VIII 2.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz	3.1 Frühe Hilfen – Frühe Chancen 3.1.1 Hausbesuchsprogramme 3.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende 3.1.3 Einsatz von Fachkräften Frühe Hilfen (Familienhebammen/ FamKi) 3.2 Sprachförderuntersuchungen 3.3 Adipositaspräventionsprojekt 3.4 Sozialpädiatrisches Kita-Konzept 3.5 Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung 3.6 Allgemeiner Sozialer Dienst: Beratungen gem. §§ 17, 18 SGB VIII 3.7 Familienbildung 3.8 Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern	4.1 Unterhaltsvorschussleistungen 4.2 Beistandschaften

5 Schwerpunkt: Präventionsdilemma – Chancen und Grenzen von Prävention in der Region Hannover

6-12 Gesamtbewertung und Maßnahmen

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

1 Zentrale Entwicklungen und Erkenntnisse im Berichtszeitraum

- *Krisen rund um Schwangerschaft und Geburt: Ausbau der Angebote und Stärkung der Vernetzung (Kapitel 2.1.5)*

Im Jahr 2025 wurde der Fokus auf Unterstützungsbedarfe in Krisensituationen rund um Schwangerschaft und Geburt weiter geschärft und das Angebotsspektrum entsprechend ausgebaut. Neben der Entwicklung neuer Unterstützungsangebote wurde insbesondere die Vernetzung der beteiligten Akteur*innen intensiviert. Das Netzwerktreffen am 12.12.2025 trug maßgeblich zur fachlichen Verständigung und zur Abstimmung gemeinsamer Schnittstellen bei. Ergänzend wurde eine Online-Reihe für Fachkräfte etabliert, die den Wissenstransfer stärkt, Handlungssicherheit erhöht und die passgenaue Weitervermittlung von (werdenden) Familien in belastenden Lebenslagen unterstützt.

- *Babylotsen: Übergang von der Konzeptionsphase in die Umsetzung (Kapitel 2.1.7)*

Das Angebot der Babylotsen befindet sich nun verbindlich in der Umsetzungsphase und wird in den beteiligten Krankenhäusern strukturell etabliert. Die vorgesehenen Stellen konnten besetzt werden, sodass die praktische Arbeit aufgenommen werden kann. Mit dem Start der Tätigkeit in den Kliniken wird ein niedrigschwelliger Zugang für Familien in belasteten Situationen direkt nach der Geburt ermöglicht. Damit leistet das Angebot einen zentralen Beitrag zur frühen Bedarfserkennung und zur Anbindung an weiterführende Unterstützungsangebote der Frühen Hilfen.

- *Neuer Schwangerschaftswegweiser: umfassend überarbeitet und erweitert (Kapitel 2.1.3.1)*

Der Schwangerschaftswegweiser wurde 2025 grundlegend überarbeitet und neu aufgelegt. Neben der Aktualisierung aller Angebotsinformationen wurden zusätzliche Themenseiten zu besonderen Herausforderungen und Krisen rund um Schwangerschaft und Geburt aufgenommen. Der Wegweiser bietet damit eine strukturierte, gut zugängliche Orientierung für werdende Eltern sowie für Fachkräfte und trägt dazu bei, Unterstützungsangebote frühzeitig sichtbar zu machen und Hemmschwellen im Zugang zu senken.

- *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin und Zahnmedizin 2025 zum Fachdienst Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin zusammengefasst: Wechsel zum 01.02.2026 in den Fachbereich Gesundheitsmanagement des Dezernats I (Kapitel 2.2)*

Der Aufgabenbereich bleibt mit dem Fachbereichswechsel unverändert.

- *Anzahl Schuleingangsuntersuchungen (SEU) setzt sich auf hohem Niveau fort (Kapitel 2.2)*

Für 2025/2026 wurden 11.799 Kinder untersucht. Abklärungsbedürftiges auffälliges Verhalten, eingeschränkte Sprachkompetenz in Deutsch sowie Auffälligkeiten in der Visuomotorik nehmen kontinuierlich zu.

- *Sozialpädiatrisches Kita-Konzept weiter ausgebaut. (Kapitel 3.4)*

Weitere Einrichtungen wurden aufgenommen, so dass aktuell 61 Einrichtungen aus 14 Kommunen am Kita-Konzept teilnehmen.

- *Geplante gesetzliche Verpflichtung zur Teilnahme an zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten (Kapitel 2.3.3)*

Es ist geplant, eine gesetzliche Verpflichtung zur Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten im Niedersächsischen Gesetz über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKiTaG) zu verankern.

- *Einführung eines dreistufigen Konzeptes bei Verdacht auf zahnärztliche (dentale) Vernachlässigung (Kapitel 2.3.4)*

Um sicherzustellen, dass auch Kinder mit umfangreichen unbehandelten Zahnschäden behandelt werden, bei denen der Verdacht auf eine zahnmedizinische (dentale) Vernachlässigung besteht, wurde ein dreistufiges Konzept entwickelt.

- *Stundenanteile für universelle sowie selektive Präventionsangebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung in Versorgungsgebieten der 20 Umland-Kommunen in der Region Hannover im Berichtsjahr 2025 im Vergleich zu 2024 leicht rückläufig (Kapitel 2.4 und 3.5)*

Indizierte Prävention hat naturgemäß in den Beratungsstellen einen geringeren Umfang und dieser Anteil hat 2025 im Vergleich zu 2024 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 sich 2025 im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert.

Im Berichtsjahr wurden in den Beratungsstellen insgesamt 657 Präventionsveranstaltungen durchgeführt und dabei 5.583 teilnehmende Personen gezählt. Im Vergleich zu 2024 haben damit in den Beratungsstellen 2025 deutlich mehr (kleinere) Präventionsveranstaltungen stattgefunden (+37,6 %); mit einer geringeren Anzahl an Besucher*innen (-23 %).

- *Nachfrage an Präventionsangeboten im Bereich des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes weiterhin auf hohem Niveau (Kapitel 2.6)*

Die Anzahl der nachgefragten Veranstaltungen zu den Themen Sucht-, Gewaltprävention und Medienkompetenz im *Team Jugend- und Familienbildung* ist im Vergleich zum Vorjahr nochmals gestiegen.

- *Allgemeiner Sozialer Dienst erreicht weiterhin Kinder, Jugendliche und Familien mit den niedrigschwelligen Beratungsangeboten gem. §§ 16, 17 und 18 SGB VIII (Kapitel 2.5 und Kapitel 3.6)*

Der Anteil an Beratungen gem. § 16 SGB VIII ist ein wesentlicher Bestandteil des Allgemeinen Sozialen Dienstes im Bereich der universellen Prävention.

Für 2025 ist hervorzuheben, dass der Anteil an Beratungen gem. § 17 SGB VIII im Bereich der selektiven Prävention deutlich angestiegen ist, so dass mehr Familien mit diesem Beratungsangebot erreicht wurden. Gleichwohl ist der Beratungsanteil gem. § 18 SGB VIII auf einem ähnlichen Niveau wie in den Vorjahren.

- *Im Berichtsjahr wurden in der Familienbildung zwei Angebotsformate erstmals umgesetzt. (Kapitel 3.7)*

So gab es ein kostenloses Freizeit- und Erholungsangebot für Familien mit Leistungsbezug sowie ein Angebot in Kooperation mit dem erzieherischen Kinder- und Jugendschutz zum Thema *Medienkompetenz*.

- *Die Vermittlung von Patenschaften an Kinder psychisch belasteter Eltern konnte auch 2025 weiter erfolgreich durchgeführt werden (Kapitel 3.8).*

Im Verlauf des Jahres 2025 wurden weitere ehrenamtliche Pat*innen für das Angebot gewonnen und fortgebildet. Die Vermittlung erfolgt über die Dienste der Region Hannover. Zum Jahresende standen 40 Pat*innen für den ehrenamtlichen Einsatz zur Verfügung.

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

Unterhaltsvorschussleistungen werden in der Region Hannover seit Jahren konstant als Hilfe für Kinder von Alleinerziehenden, die für ihr Kind keinen oder nicht regelmäßig Unterhalt vom anderen Elternteil erhalten, in Anspruch genommen.

- *Die Online-Buchungsmöglichkeit von Terminen für Beurkundungen von Vaterschaft, Sorge und Unterhalt wird sehr nachgefragt, sodass eine vollständige Terminauslastung trotz Erweiterung der Kapazitäten gegeben ist (Kapitel 4.2).*

Die Fallzahlen in der Beistandschaft sind konstant und die Leistungen werden kontinuierlich nachgefragt.

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 und am 01.01.2025 in Kraft getreten. Die 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 beschlossen.

Die Gemeinde Isernhagen hat sich gemeinsam mit dem Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen erfolgreich für den Kompaktkurs *Kommunale Netzwerke* beworben, der Teil des Nationalen Zentrum Frühe Hilfen-Projekts *Frühe Hilfen qualitativ gestalten – Prozessbegleitung kommunaler Netzwerke* ist. Mit dem Kompaktkurs unterstützt das *Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)* bundesweit 24 ausgewählte Kommunen darin, die Qualität ihrer Netzwerkarbeit weiterzuentwickeln. Der Kurs läuft von September 2025 bis Juni 2026 und zielt darauf ab, die professionelle Zusammenarbeit der teilnehmenden Fachkräfte nachhaltig zu stärken. Durch das Tandem *Region Hannover – Gemeinde Isernhagen* wird ein qualitätssichernder Transfer in die gesamte Region Hannover und ihre 14 weiteren Netzwerke gewährleistet, sodass alle beteiligten Kommunen von den Ergebnissen profitieren.

2.1.2 Kommunale Netzwerke Frühe Hilfen

Zum Ende des Jahres 2025 bestehen in 15 Kommunen aktive Netzwerke.

In Tabelle 2 sind die jeweiligen Veranstaltungsaktivitäten (Arbeitsgruppen, Lenkungsgruppen, Netzwerktreffen) der 15 Netzwerke mit deren Häufigkeit, Teilnehmendenzahl sowie den Inhalten für das Jahr 2025 abgebildet.

Veranstaltung	Anzahl der Veranstaltungen	Anzahl der Treffen	Teilnehmendenzahl gesamt	Teilnehmendenzahl durchschnittlich
Arbeitsgruppen	22	73	228	3
Lenkungsgruppen	15	61	698	11
Netzwerktreffen	15	16	1152	72

Veranstaltung	Inhalte
Arbeitsgruppen	• Kita-Konzept • Netzwerktreffen/ Familienfest-Planung • Frühste Frühe Hilfen (Fokus auf Schwangerschaft und Geburt) • Öffentlichkeitsarbeit (Social-Media-Aktivitäten/ Homepage/ ANNE hilft) • Elternbefragungen • Kinderschutzinseln • Familienzentren – Austausch • Integrationseinrichtungen – Austausch • Babybegrüßungsdienst • Einsamkeit
Lenkungsgruppen	• Aktuelles aus den Einrichtungen, Kommune und Region • Entwicklung des Netzwerkes (Reflexion, Rückblick und Planung des Jahres, Qualitätsrahmen, Moderationsplanung, Öffentlichkeitsarbeit etc.) • Planung Veranstaltungen (Netzwerktreffen, Familienmessen, Runde Tische etc.) • Thematische Schwerpunkte (Schuleingangsuntersuchungsergebnisse, Kita-Konzept, Babybegrüßungsdienst, Kinderschutzinseln, Krisen in der Schwangerschaft etc.) • Vorstellung von Diensten (BEKJ, Koordination Fachkräfte Frühe Hilfen FGM/C-Beratung², Verfahrenslotsen etc.)
Netzwerktreffen	• Herausfordernde Zeiten für Kinder, Familien und Fachkräfte • Regulationsstörungen bei Kindern von 0–6 Jahren (<i>Verstehen und Helfen</i>) • Digitale Medien im Kindesalter • Frühe Entwicklung und Gehirnentwicklung • Familien im Wandel – soziologische Einblicke & Perspektiven • Gelingendes Aufwachsen, gelingende Frühe Hilfen, gelingende Elternarbeit • Frühe Hilfen im ländlichen Raum gemeinsam gestalten • 10 Jahre Pattenser Netzwerk für Kinder • Kinderrechte • Kultursensibilität trifft Rassismuskritik

Tabelle 2: Veranstaltungsaktivitäten *Netzwerk Frühe Hilfen Region Hannover (2025)*

Die durchschnittliche Anzahl der Teilnehmenden aus den Lenkungsgruppen ist im Vergleich zu den letzten Jahren konstant geblieben (2023: 10 TN, 2024: 11 TN; 2025: 11 TN). Zusätzlich zu den Lenkungsgruppen wurde 2025 vermehrt in themenspezifischen Arbeitsgruppen-Treffen gearbeitet (2024: 45 TN; 2025: 73 TN). Bei den Netzwerktreffen wurde im Vergleich zum Vorjahr ein Termin weniger verzeichnet. Dies lag unter anderem daran, dass zusätzlich Veranstaltungen für Familien angeboten wurden und ein Netzwerktreffen aufgrund der Erkrankung eines Referenten abgesagt werden musste. Somit fanden insgesamt 16 Netzwerktreffen statt,

² Female Genital Mutilation/Cutting

wobei die Zahl der Teilnehmenden mit mehr als 1.152 erreichten Fachkräften insgesamt stabil blieb.

Einige Netzwerkaktivitäten sind besonders hervorzuheben:

In vier Kommunen (Wunstorf, Ronnenberg, Seelze und Pattensen) wurden 2025 von den Frühen Hilfen Veranstaltungen für Familien, wie Familienmessen oder Familientage, organisiert. Dabei konnten viele Familien erreicht werden. Insgesamt wird die Zahl der Teilnehmenden auf etwa 2.500 geschätzt. Ziel solcher Veranstaltungen ist es, Familien über Angebote und Einrichtungen zu informieren, mit ihnen in direkten Kontakt zu treten, wichtige Beratungsangebote bekannt zu machen und gleichzeitig Aktionen sowie Mitmachmöglichkeiten für Kinder anzubieten.

In Neustadt führten die Frühen Hilfen ein vierstündiges Netzwerktreffen unter dem Titel *Weite Wege, neue Wege – Frühe Hilfen im ländlichen Raum gemeinsam für alle gestalten* durch. Die Veranstaltung diente als Auftakt für eine im kommenden Jahr geplante Zukunftswerkstatt, die die Versorgungssituation in der weitläufigen Flächenkommune mit ihren 34 Stadtteilen nachhaltig verbessern soll. Im Fokus standen Herausforderungen wie Erreichbarkeit, Versorgungslücken und lange Wege, um Familien künftig besser an bestehende Angebote anzubinden. Mit über 60 teilnehmenden Fachkräften war das Treffen sehr gut besucht. Eine besondere Stärke der Veranstaltung war die niedersachsenweite Kooperation mit dem Landkreis Oldenburg und dessen Frühe-Hilfen-Bus als Best-Practice-Beispiel. Zudem wurde gemeinsam mit dem Fachbereich Verkehr der Region Hannover die ÖPNV-Anbindung beleuchtet. Die Ergebnisse werden im Februar 2026 im Zuge einer Zukunftswerkstatt weiter ausgearbeitet.

In Uetze wurde im Rahmen des Netzwerks Prävention der Gemeinde Uetze das Präventionssystem *Communities That Care* (CTC) eingeführt. Bei einem gemeinsamen Netzwerktreffen der Lenkungsgruppen Prävention und *Frühe Hilfen* wurden die Ergebnisse einer durch CTC ausgewerteten Schüler*innenbefragung in Uetze besprochen. Hierbei wurde das daraus entstandene Kommunalprofil sowie ermittelte Risiko- und Schutzfaktoren analysiert und an diesen in Arbeitsgruppen weitergearbeitet. Ein Schwerpunkt zeigte sich im Risikofaktor *Familienmanagement*. In 2026 werden aufgrund der Präventionsbedarfe die bestehenden Präventionsangebote analysiert, konkrete Maßnahmen und Angebote in die Planung und anschließende Umsetzung gebracht.

In Wennigsen wurde das Thema *Medien im U3 Bereich* in den Fokus genommen und ein Netzwerktreffen gemeinsam mit dem Verein *Blickwechsel e. V.* organisiert, da das Interesse von Fachkräften in den kommunalen Frühen Hilfen zu diesem Bereich besonders zugenommen hat.

2.1.3 Informationen für Eltern und Fachkräfte

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* ist Dreh- und Angelpunkt für die Verbreitung von Informationsmaterialien wie Flyer oder Postkarten. Im Bestand des *Koordinierungszentrums* befinden sich neben den eigenen Produkten Materialien von rund zwölf weiteren Teams der Region Hannover, die in die Netzwerkstrukturen der *Frühen Hilfen* eingebracht werden. Zusätzlich gibt es von Eltern und Fachkräften etwa einmal pro Woche Anfragen zu Produkten der *Frühen Hilfen* und darüber hinaus per E-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 Schwangerschaftswegweiser in vierter Auflage

2025 hat das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* den Schwangerschaftswegweiser vollständig überarbeitet. Die Neuauflage bietet werdenden Eltern eine verständliche, strukturierte Orientierungshilfe zu allen relevanten Themen – von der medizinischen Versorgung über finanzielle Hilfen bis hin zu Beratungsangeboten. Zudem enthält er praktische Checklisten für die wichtigsten organisatorischen Schritte.

Die Überarbeitung erfolgte in einem mehrstufigen und partizipativen Prozess. Alle gelisteten Träger wurden in die Aktualisierung einbezogen. Zwei interdisziplinäre Arbeitsgruppentreffen dienten der fachlichen Abstimmung, und in zwei Eltern-Cafés gaben Schwangere direktes Feedback zu ihren Bedarfen. Der Wegweiser informiert nun umfassend über *Frühe Hilfen*, Rechte in Ausbildung und Beruf sowie behördliche Anlaufstellen und berücksichtigt insbesondere individuelle Herausforderungen.

Für eine möglichst breite Verfügbarkeit wurden 5.000 Exemplare gedruckt und an Beratungsstellen, gynäkologische Praxen und weitere Einrichtungen verteilt.

Ein besonderer Fokus liegt auf dem Thema *Krisen rund um Schwangerschaft und Geburt* (2.1.5.). Der Wegweiser ist sowohl als Druckexemplar als auch online auf www.hannover.de/rh20250811 zugänglich, um Eltern niedrigschwellig Informationen und Hilfsangebote bereitzustellen.

2.1.3.2 Aktuelles aus den Frühen Hilfen - zwei neue Informationswege für Fachkräfte

Um die Akteur*innen im Netzwerk der *Frühen Hilfen* in der Region Hannover kontinuierlich, aktuell und praxisnah über Entwicklungen, Angebote und relevante Themen zu informieren, werden zwei vom *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* redaktionell betreute Informationsformate eingeführt: Ab Ende 2025 erscheint monatlich die PDF *KOMPAKT Frühe Hilfen* auf der Webseite www.hannover.de/fhfc. Ergänzend wird ab Frühjahr 2026 der E-Mail-Newsletter *FOKUS Frühe Hilfen* etabliert, der viermal jährlich ein Schwerpunktthema vertieft und zentrale Entwicklungen des jeweiligen Quartals zusammenfasst.

2.1.3.3 ANNE hilft

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

ANNE hilft wurde am 9. Februar 2024, unmittelbar nach dem ersten Jugendhilfeausschuss des Jahres, veröffentlicht. Mit Stand Ende November 2025 umfasst die Plattform insgesamt 509 Angebote. Der Eintragungsprozess sowie der Umfang der Einträge können dem letzten Bericht detailliert entnommen werden. Neu hinzugekommen sind die Rubriken *Väter* und *Alleinerziehende*, um spezifische Angebote in diesen Kontexten noch leichter auffindbar zu machen. Damit umfasst *ANNE hilft* nun zwölf Rubriken, die Nutzer*innen beim Suchen und Finden passender Unterstützungsangebote begleiten.

Auch 2025 wurden Werbemaßnahmen für die Plattform *ANNE hilft* weitergeführt, darunter:

- U-Bahn-Anzeigen,
- Postkarten- und Plakataktionen,
- ein Banner vor dem Regionsgebäude sowie
- Werbung auf Familienmessen und in Newslettern.

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*,
- *HannIT* und
- *Nolis*.

Interne Prüfprozesse gewährleisten die Veröffentlichung geeigneter und korrekter Informationen.

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

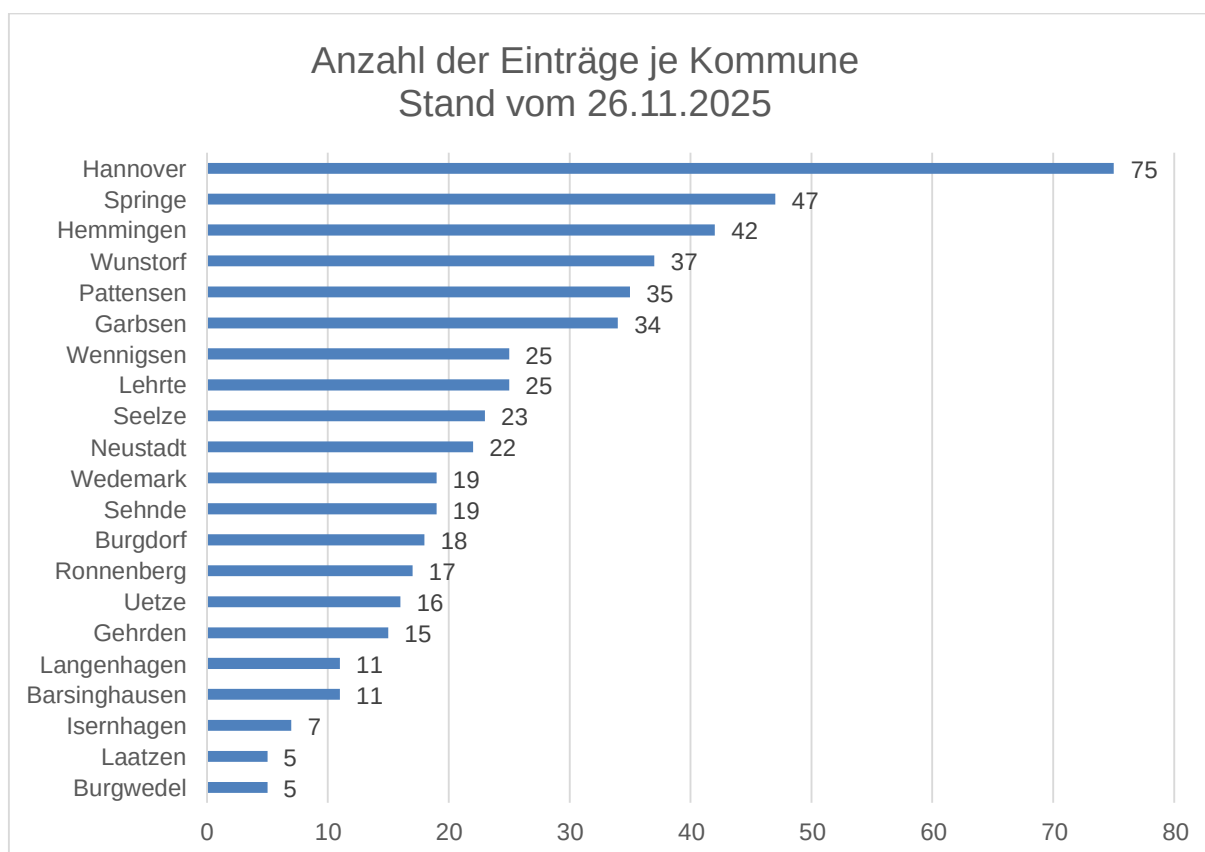


Diagramm 1: Anzahl der Einträge in ANNE hilft je Kommune

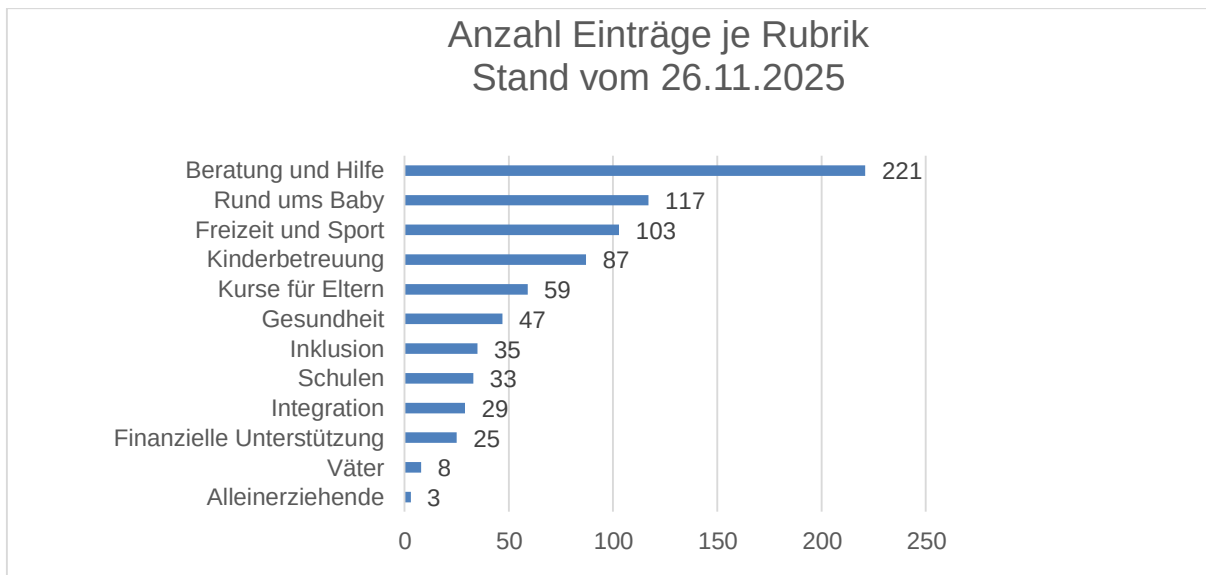


Diagramm 2: Anzahl Einträge je Rubrik

2.1.3.4 Podcast und Familienblog

Der Podcast *CHANCENREICH* geht 2026 in die vierte Staffel. Jeden Monat erscheint eine neue Folge auf hannover.de/chancenreich und auf *Podigee* (*Spotify*, *iTunes*, *Apple Podcast* u. a.). Zudem ist der Podcast über die Webseiten und Materialien der Interviewpartner*innen sowie *ANNE hilft* verlinkt.

Insgesamt wurden seit 2023 ein Trailer, 35 Folgen sowie ein Sommer- und ein Winterspecial veröffentlicht. Diese befassen sich vorwiegend mit Familienangeboten in der Region. Ab der dritten Staffel wurden neben Angeboten der Region Hannover zusätzlich thematische Folgen veröffentlicht zu folgenden Themen:

- Leben von Alleinerziehenden,
- Sprachförderung von Kindern,
- Der sichere Kreis der Bindung und
- Schwangerschaftskonfliktberatung.

Für die kommende Staffel 2026 ist vorgesehen, den Fokus verstärkt auf Themen rund um die Geburt zu legen. Geplant sind Gespräche zu:

- Pränataldiagnostik,
- Krisen rund um die Geburt,
- traumatischen Geburtserlebnissen sowie
- zu wichtigen familienrelevanten Leistungen wie Elterngeld und Kindergeld.

Der Podcast *CHANCENREICH* hat sich in den vergangenen Staffeln zu einem vielseitigen Austauschformat für die Region Hannover entwickelt. Bereits zwölf Teams aus der Region waren einmal oder mehrfach zu Gast, darunter auch Regionspräsident Steffen Krach. Darüber hinaus haben sich sieben freie Träger als Expert*innen beteiligt, um Themen und Angebote zu beleuchten – darunter die *AWO*, *pro familia*, *Leere Wiege* sowie die *Pestalozzi-Stiftung*.

2025 wurde die Postkartenkampagne weitergeführt, indem Postkarten an Familienzentren, Frauenhäuser, Schwimmbäder, Bibliotheken, Grundschulen und Standesämter verschickt wurden.

Insgesamt wurde der Podcast 5.284 mal (Stand 12/2025) gehört. Valide Zahlen für hannover.de sowie für die Webauftritte der Interviewpartner*innen liegen nicht vor, sodass von einer höheren Hörer*innenzahl auszugehen ist. Über *Podigee* (*Spotify, iTunes, Apple Podcast* u. a.) werden 115 Abonnent*innen des Podcasts *Chancenreich* gezählt. Die Entwicklung der Hörer*innenzahl kann dem folgenden Diagramm entnommen werden. Seit Januar 2024 werden neue Folgen nicht mehr auf *YouTube* (Region Hannover) veröffentlicht.

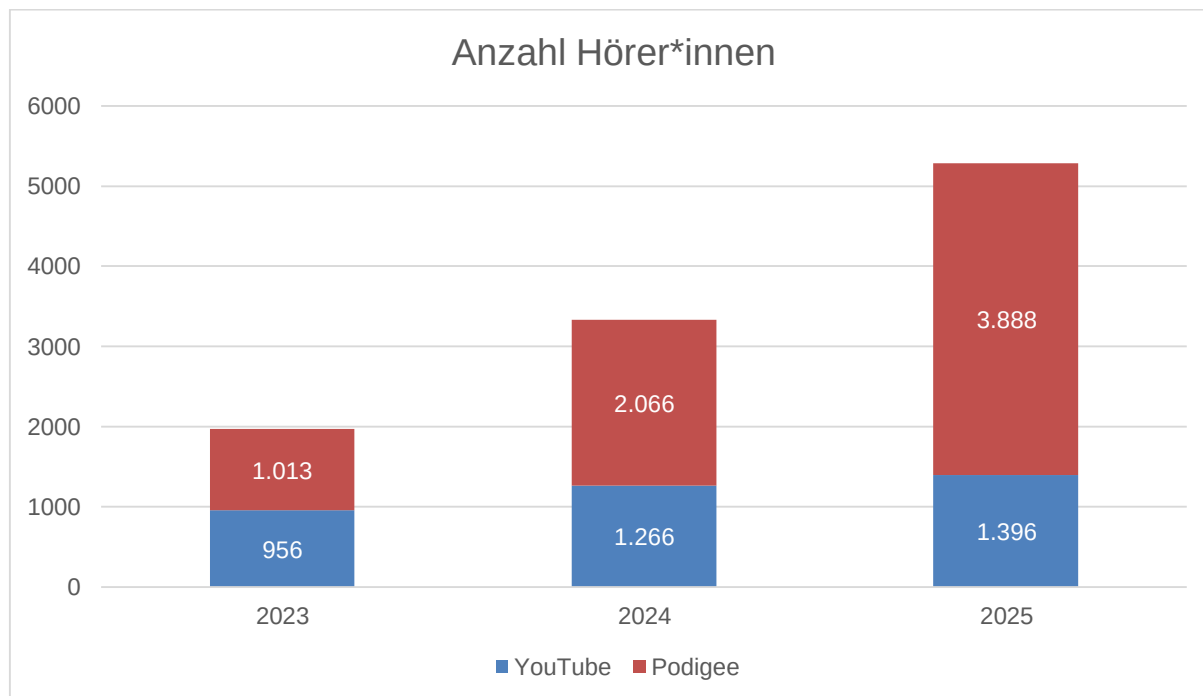


Diagramm 3: Hörer*innenzahl Podcast *Chancenreich*

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

Im Jahr 2025 war der Familienblog von Umstrukturierungen und internen Umstellungsprozessen geprägt. Diese Maßnahmen dienen der Weiterentwicklung des bestehenden Angebots. Die laufenden Prozesse werden voraussichtlich 2026 abgeschlossen sein.

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 *Väternetzwerks*. In 2025 veröffentlichte das Väternetzwerk eine Postkarte mit Hinweisen auf Angebote für Väter. Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen* verwies dabei mittels QR-Code auf die Datenbank *ANNE hilft*, da dort die Kategorie *Väter* neu aufgenommen wurde.

In 2025 wurden 1.812 Mütter durch die Angebote der *Regionsförderung Familien unterstützende Projekte* erreicht. Die Anzahl der erreichten Väter ging dagegen deutlich zurück. Nur noch 376 Väter nahmen im selben Zeitraum an den Angeboten teil (im Vergleich zu 452 Vätern in 2024). Warum dieser Rückgang erfolgte, lässt sich nicht feststellen. Wenn man die Teil-

nahme von Müttern und Vätern nach Formaten betrachtet, wird aber deutlich, dass die Nutzung der Angebote nach Geschlecht für bestimmte Formate weiterhin sehr unterschiedlich ausfällt.

2.1.5 Krisen rund um die Geburt

Im Rahmen des Schwerpunktthemas der Frühen Hilfen im Jahr 2025 zu *Krisen rund um Schwangerschaft und Geburt* wurde eine Online-Reihe für Fachkräfte, Ehrenamtliche und Interessierte mit dem Ziel des Wissenstransfers und der Bewusstseinsbildung konzipiert. Diese Reihe umfasste fünf Termine von jeweils sechzig Minuten. Unter anderem zu den Themen *Psychische Krankheitsbilder rund um die Geburt, ihre Einflüsse auf die Eltern-Kind-Interaktion und Folgen für die kindliche Entwicklung, Postpartale psychische Belastungen bei Vätern und Folgen des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft und Angebote für Betroffene und ihre Familien* wurden die Veranstaltungen in Kooperation mit internen (bspw. die Hebammenzentrale sowie die Frühe Beratung) und externen Akteur*innen gestaltet, die als thematische Expert*innen und Referent*innen fungierten. Die Online-Reihe erreichte durchschnittlich 25 Teilnehmende, wobei sie auch überregional auf Interesse stieß. Insbesondere die niedrigschwellige Online-Teilnahme sowie die prägnanten Inhalte wurden von den Teilnehmenden als positiv herausgestellt.

Auf der Website *Krisen rund um die Geburt* wurden zentrale Fragen und Antworten gebündelt und fachlich fundiert aufbereitet. Damit steht Familien ebenso wie Fachkräften eine verlässliche, niedrigschwellige und stets aktuelle Informationsquelle zur Verfügung, die Orientierung bietet, entlastet und Handlungssicherheit schafft. Die Website macht Unterstützungsangebote transparent, erleichtert den Zugang zu Hilfen in belastenden Lebenslagen und stärkt zugleich die Zusammenarbeit der beteiligten Professionen. Als Teil der Öffentlichkeits- und Präventionsarbeit der Frühen Hilfen trägt sie dazu bei, Unsicherheiten frühzeitig aufzufangen und Hilfewege klar und verständlich aufzuzeigen.³

Das Netzwerktreffen am 12.12. zum Schwerpunkt *Krisen rund um Schwangerschaft und Geburt* verdeutlichte die hohe präventive Relevanz der Frühen Hilfen in der Region Hannover. Der fachliche Impuls des *NZFH* zeigte, dass psychische Belastungen von Eltern in der frühen Familienphase zunehmen und einen wesentlichen Risikofaktor für die kindliche Entwicklung darstellen. Damit wurde die Bedeutung früher, präventiver und koordinierter Unterstützung eindrücklich bestätigt. Anhand praxisnaher Fallbeispiele aus der Frühen Beratung der BEKJ wurde erlebbar, wie die Angebote der Frühen Hilfen in der Region Hannover konkret präventiv wirken: durch frühzeitiges Erkennen von Belastungslagen, niedrigschwellige Zugänge, beziehungsorientierte Beratung und die gezielte Vernetzung mit ergänzenden Hilfen. Die Beispiele machten deutlich, dass Prävention dort gelingt, wo Familien Halt, Orientierung und passgenaue Unterstützung erhalten, bevor sich Krisen verfestigen.

Für die Frühen Hilfen in ganz Hannover bot das Netzwerktreffen einen deutlichen Mehrwert: Fachkräfte aus Jugendhilfe, Gesundheitswesen und freien Trägern kamen auch durch den großen Markt der Möglichkeiten in einen Dialog, bauten Wissen über bestehende Angebote aus und reflektierten Schnittstellen, Übergänge und Kooperationsstrukturen. Insbesondere die Arbeitsphase zeigte, dass Prävention als gemeinsame Verantwortung verstanden wird und eine enge, strukturierte Zusammenarbeit über Systemgrenzen hinweg erfordert.

³ (ohne Autor, 2025)

Das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* nahm dabei eine zentrale Rolle ein. Als organisatorischer und inhaltlicher Knotenpunkt wurde so der Rahmen für fachlichen Austausch, Vernetzung und gemeinsame Weiterentwicklung präventiver Ansätze geschaffen. Die Ergebnisse der Thementische liefern wichtige Impulse für die strategische Weiterarbeit des Koordinierungszentrums, insbesondere im Hinblick auf Sensibilisierung von Fachkräften, Sichtbarkeit von Angeboten, niedrigschwellige Zugänge und verlässliche Übergänge für Familien.

2.1.6 Kooperationen mit dem Gesundheitswesen

2025 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*
- Mitwirkung am Aktionsplan *Gute Geburtshilfe in Niedersachsen* im Rahmen des 9. Nationalen Gesundheitsziels mit einem Workshop zum Thema: *Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind wird ermöglicht und gefördert.*
- Regelmäßige Teilnahme und Weiterentwicklung des *Netzwerks Krisen rund um die Geburt* der Landeshauptstadt Hannover
- Ausbau der *Babylotsen* in den KRH-Kliniken mit Geburtshilfe der Region Hannover
- Mitwirkung im Vorstand des *Qualitätsverbunds Babylotse e. V.*
- Erfolgreiches Netzwerktreffen im KRH Neustadt in Kooperation mit den Abteilungen für Geburtshilfe und Kinderheilkunde.

2.1.7 Babylotse

Im KRH Neustadt erblickten im Berichtszeitraum 1.169 Kinder das Licht der Welt, was in etwa den Geburtszahlen des Jahres 2024 entspricht. 421 Familien wurden 2025 über das Angebot *Babylotse* informiert und entsprechend ihrer individuellen Fragestellungen beraten. Auf Wunsch wurden Familien an weiterführende Unterstützungsangebote wie z. B. Beratungsstellen vermittelt oder auch an die Begleitung durch eine *Fachkraft Frühe Hilfen*.

Hinsichtlich der Problemlagen der Klient*innen konnte ein Rückgang der Suche nach einer nachstationären Hebammenbetreuung verzeichnet werden. Dies deutet auf eine verbesserte Versorgung durch niedergelassene Hebammen hin.

Demgegenüber gestaltet sich die Anbindung an niedergelassene Kinderärzt*innen mittlerweile zunehmend problematisch. Für Familien mit Neugeborenen ist es selbst in der weiteren Umgebung äußerst schwierig, eine Kinderärzt*in zu finden, die Kinder als neue Patient*innen aufnimmt. Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die Einhaltung wichtiger Vorsorgeuntersuchungen und anstehender Impftermine.

Auch geflüchtete Familien in Unterkünften können nicht immer am gesundheitlichen Versorgungssystem partizipieren.

Das Jahr 2025 war weiterhin von der Installierung weiterer Babylots*innen in den beiden KRH-Kliniken Gehrden und Großburgwedel geprägt. Die entsprechenden Sondierungsgespräche wurden geführt und die abschließende Etablierung wird im Jahr 2026 stattfinden.

2.1.8 Familienförderung und -unterstützung

Seit 2023 nutzt die *Servicestelle Familienförderung* die Software *LimeSurvey*, um die Erfassung der Teilnehmenden für die Träger der *Regionsförderung Familien unterstützende Projekte* zu vereinfachen. So ist es möglich, jederzeit einen Überblick über die Erreichung der Zielgruppe in den laufenden Projekten zu erhalten. Für das Förderjahr 2026 werden die vorliegenden Teilnehmendenzahlen verstärkt für die Bewertung von Folgeanträgen genutzt und die fristgerechte Nutzung des Tools *LimeSurvey* ist eine Zuwendungsvoraussetzung.

Für das Förderjahr 2025 sind im Haushalt Mittel in Höhe von 532.212,68 Euro für die Umsetzung des Regionsprogramms *Familien unterstützende Projekte* eingeplant worden. Der Jugendhilfeausschuss bewilligte Anträge in Höhe von 470.140,64 Euro für 40 Projekte. Durch standortübergreifende Projekte werden 2025 auch Kommunen erreicht, die keinen eigenen Projektstandort unterhalten.

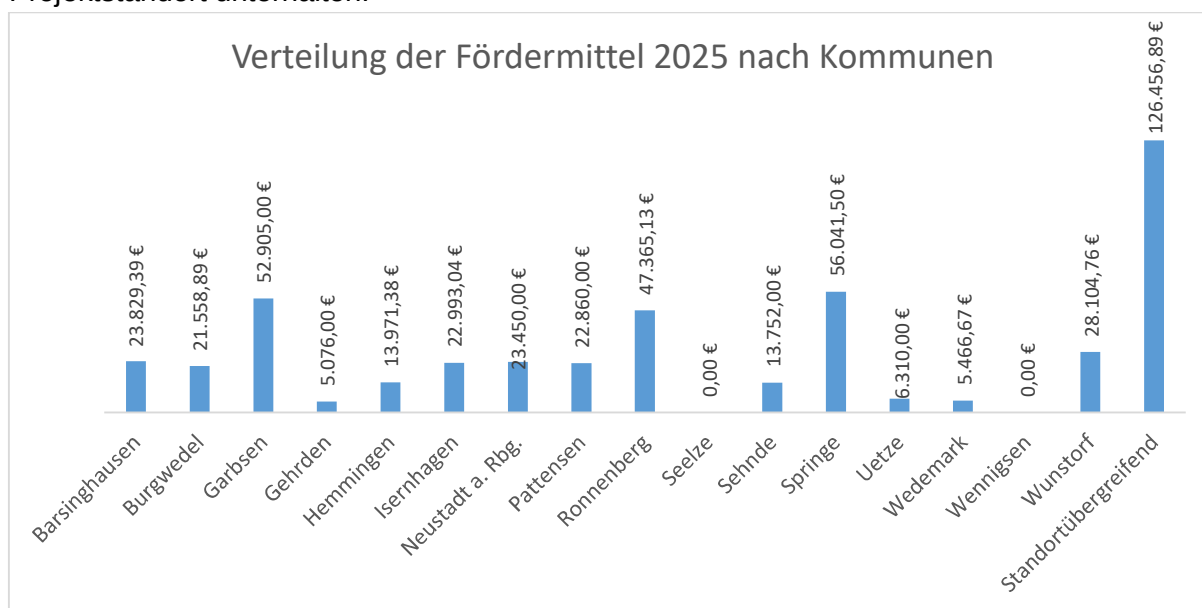


Diagramm 4: Verteilung der Fördermittel im Förderjahr 2025 nach Projektstandorten

In 2025 ging die Anzahl der Elterntreffs im Vergleich zum Vorjahr zurück. Ebenfalls rückläufig waren Projekte, die dem Rahmenkonzept *Wissen wie es geht! – Gesund und lecker ausprobieren – Ein armutssensibles Ernährungsprojekt für Familien in der Region Hannover* zuzuordnen sind. Dennoch zeigt sich, dass das Thema Ernährung, neben weiteren gesundheitsförderlichen Inhalten, in verschiedenen Projekten aufgegriffen wird.

Auch die Anzahl der Väterprojekte verringerte sich deutlich. Ein Grund hierfür ist, dass einige Projekte von den Vätern nicht im erhofften Umfang in Anspruch genommen wurden.

Formate der Projektbausteine in 2025

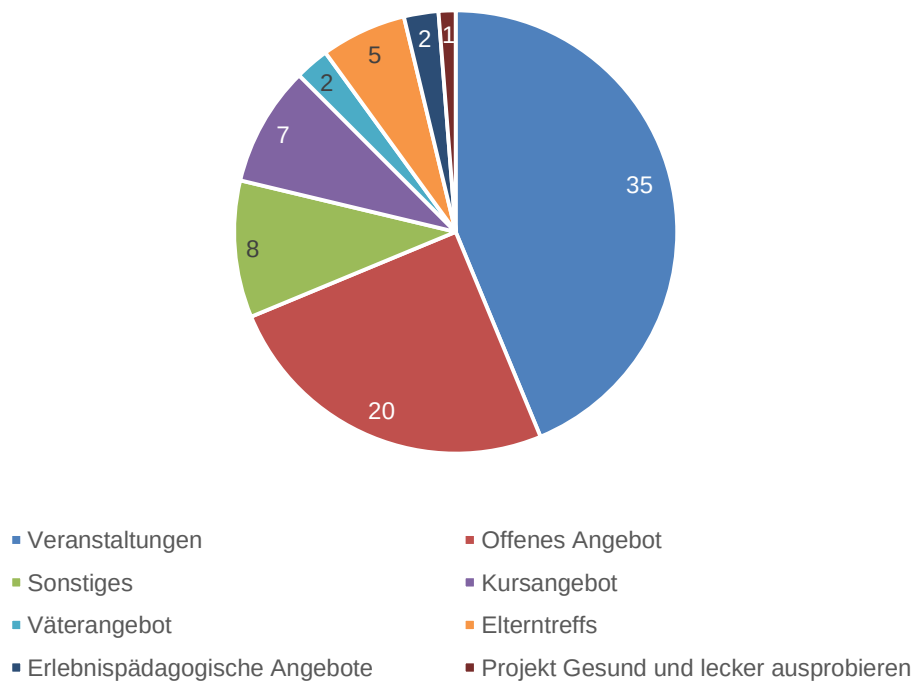


Diagramm 5: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2025 nach Formaten

Bis Ende September 2025 nutzten 3.819 Personen die Angebote der *Regionsförderung Familien unterstützende Projekte* für sich. Ein Grund für die erneute Steigerung der Teilnehmendenzahl im Vergleich zum Vorjahr dürfte in der guten Anbindung der Projekte an die Netzwerkstrukturen der Frühen Hilfen vor Ort sowie im Ausbau der Familienzentren in der Region Hannover liegen. Nach wie vor werden durch die Angebote überwiegend Mütter und ihre Kinder erreicht.

Teilnehmende 2025 Gesamt: 3.819

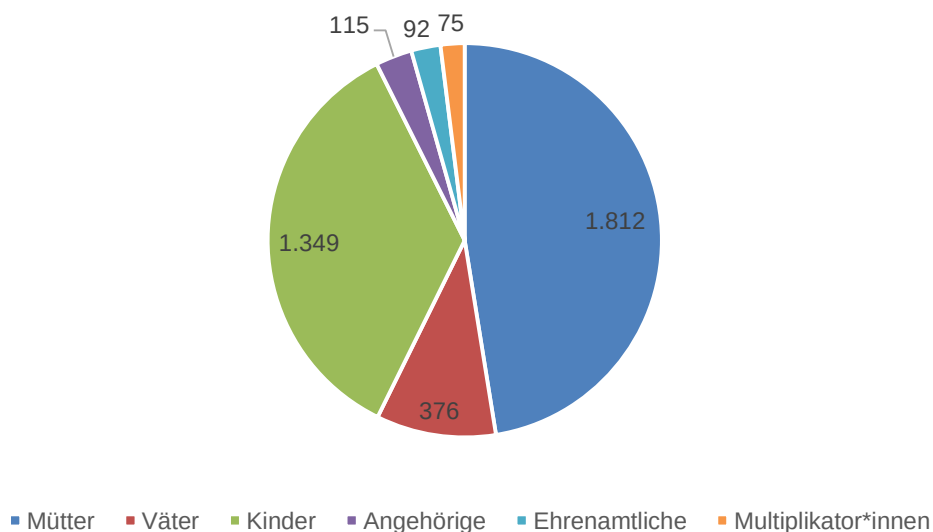


Diagramm 6: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2025 nach Personengruppen

Betrachtet man, welche Angebote 2025 von Müttern bzw. Vätern genutzt wurden, zeigt sich, dass überwiegend Mütter an Angeboten teilnehmen, die eine regelmäßige Teilnahme erfordern. Erlebnispädagogische Ansätze scheinen für Väter besonders interessant zu sein, da hier die Teilnahme fast ausgewogen ist. Allerdings ging die Anzahl der erreichten Väter in 2025 zurück. Eine abschließende Bewertung ist allerdings erst nach Eingang der Verwendungsnachweise möglich, da die Daten zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch vorläufig sind.

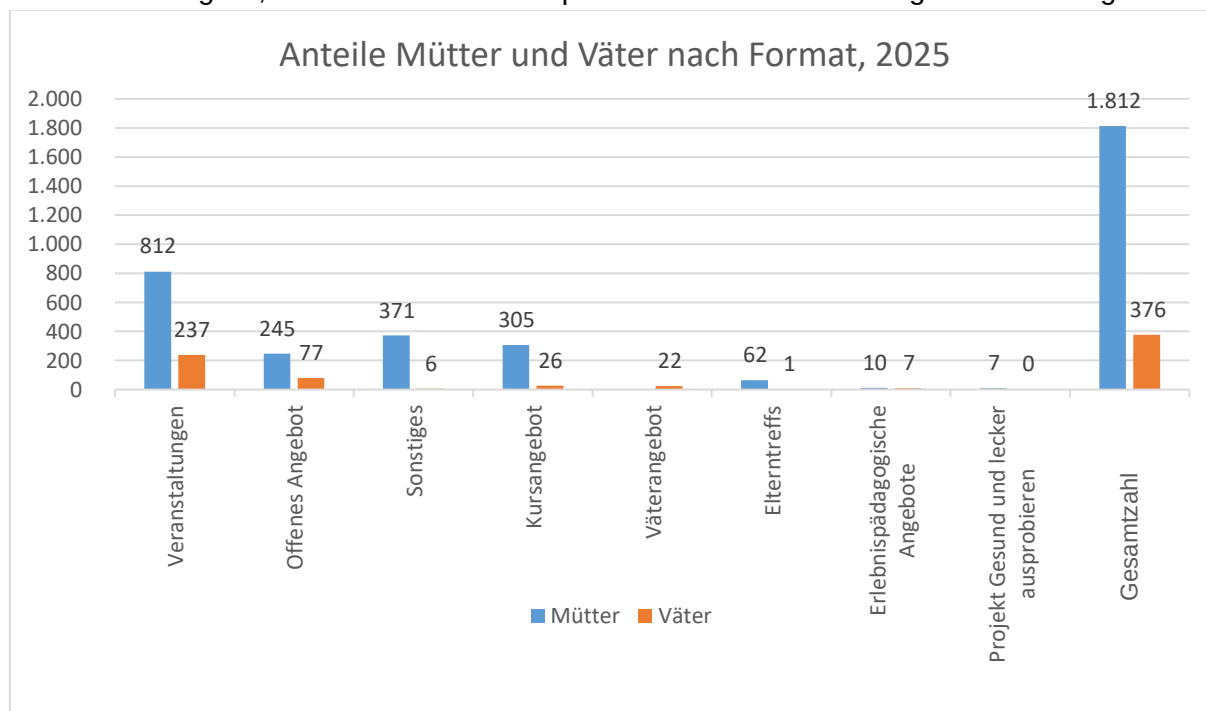


Diagramm 7: Nutzung der Angebote in 2025 durch Mütter und Väter

Aufgrund technischer Probleme konnte das Befragungstool *LimeSurvey* im Jahr 2025 nicht wie geplant eingesetzt werden; die Befragung musste vorzeitig abgebrochen werden. Für 2026 ist eine Überarbeitung und Wiedereinführung des Instruments vorgesehen.

Im Rahmen der Landesförderung *Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen* wurden im Förderjahr 2025 insgesamt 272.413,59 Euro für den Unterhalt der *Familienservicebüros* und der Teilprojekte durch die Region Hannover und die Umlandkommunen verwendet. 13.000 Euro aus Landesmitteln wurden für den Betrieb der *Servicestelle Familienförderung* genutzt, weitere 95.000 Euro für die *Koordinierungsstelle Elternbildung*. Der Bereich der Projektförderung wird inzwischen vollständig ausgeschöpft. Im Bereich der *Familienservicebüros* wird die Förderung auch in 2025 nicht von allen Kommunen genutzt.

2.2 Schuleingangsuntersuchungen

Der Fachdienst Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin untersuchte 11.799 Kinder für den Einschulungsjahrgang 2025/26.

Die Auswertungen der Schuleingangsuntersuchungen zeigen, dass sich Verhaltensauffälligkeiten, Auffälligkeiten in der Visuomotorik und eine eingeschränkte Sprachkompetenz auf hohem Niveau fortsetzen.

Der Vergleich der Einschulungsjahrgänge zeigt in den SOPESS-Untertests zur Sprache einen leichten, aber stetigen Anstieg an auffälligen Ergebnissen in der Plural- und Präpositionsbildung auf aktuell 24,5 % bzw. 24,4 %.

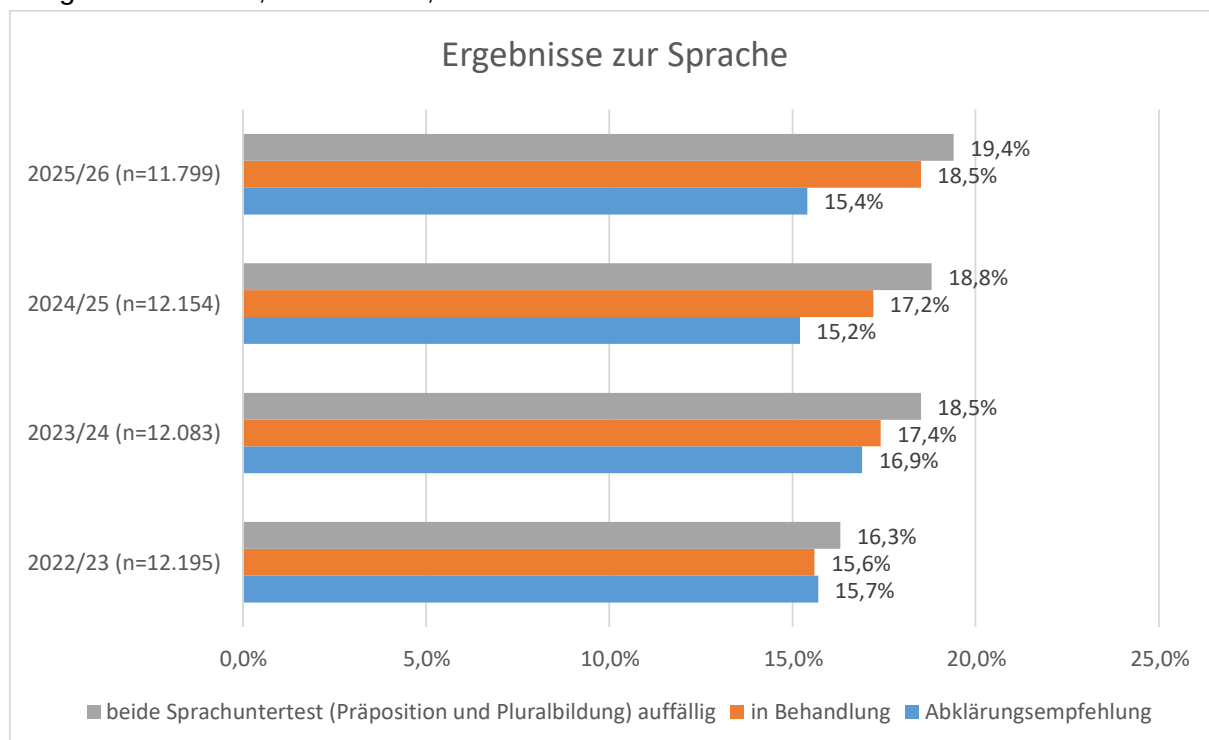


Diagramm 7: Ergebnisse zur Sprache, Einschulungsjahrgänge (2022/23 - 2025/26)

Der Anteil der Kinder, die sowohl in der Präpositions-, als auch in der Pluralbildung im auffälligen Bereich liegen und damit eine eingeschränkte deutsche Sprachkompetenz zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung hatten, ist von 16,3 % im Einschulungsjahr 2022/23 auf 19,4 % im Einschulungsjahr 2025/26 angestiegen. Der Anteil starker Auffälligkeiten bzw. Auffälligkeiten mit Abklärungsempfehlung ist mit 15,4 % unverändert, dafür hat sich der Anteil der Kinder, die bereits in Behandlung sind (z. B. Logopädie) leicht erhöht und liegt aktuell bei 18,5 %. Zudem zeigt sich eine kontinuierliche Zunahme auffälliger Ergebnisse in der Visuomotorik. Die Visuomotorik bildet die Augen-Hand-Koordination sowie die graphomotorische Leistung des Kindes ab und ist insbesondere für das Schreibenlernen relevant.

Im Einschulungsjahr 2022/23 waren 16,1 % der Kinder visuomotorisch auffällig, im Einschulungsjahr 2024/25 waren es bereits 19,5 % und aktuell sind es 20,5 %. Dabei gibt es deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede. Von den Jungen (n=5.857) zeigen 26,7 % auffällige Ergebnisse und 17,6 % leicht auffällige Ergebnisse, wohingegen diese Anteile bei den Mädchen (n=5.375) jeweils 13,3 % und 13,7 % betragen. (Diagramm 8)

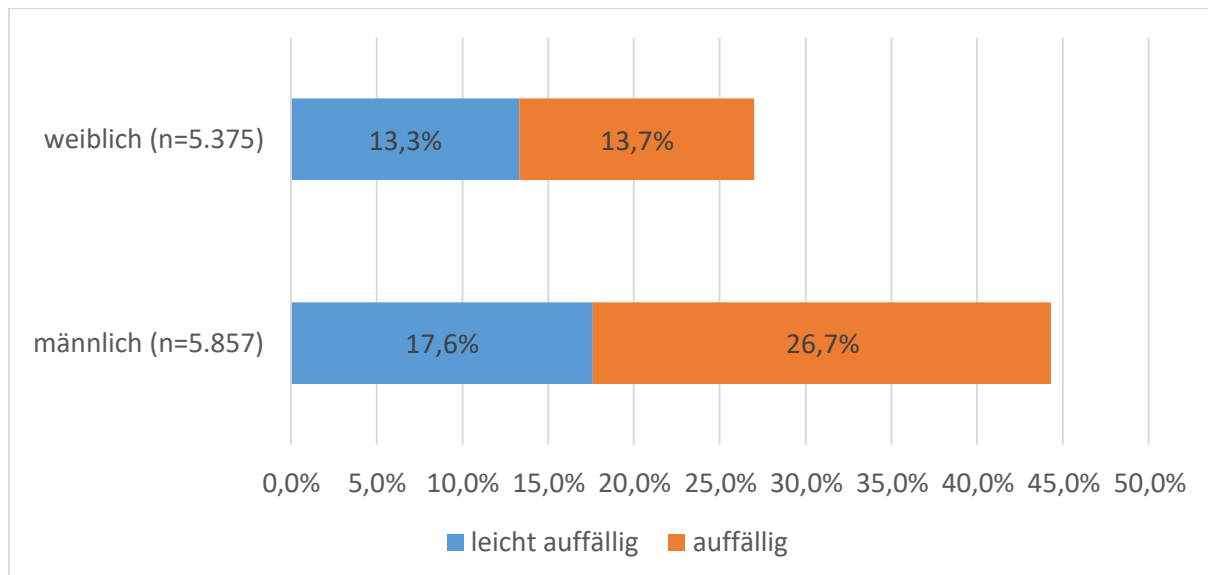


Diagramm 8: Ergebnisse zur Visuomotorik (leicht auffällig, auffällig) nach Geschlecht (männlich, weiblich), Einschulungsjahrgang (2025/26)

Ein weiterer Bereich sind die zunehmenden Verhaltensauffälligkeiten: Die Ergebnisse zeigen, dass der Anteil der Kinder, bei denen zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung ein abklärungsbedürftiger Befund festgestellt wurde, von 7,5 % im Einschulungsjahrgang 2022/23 auf 9 % im Einschulungsjahrgang 2025/26 angestiegen ist. Aktuell liegt der Anteil der Kinder, die bereits in Therapie sind, bei 6,7 %. Dieser Anteil lag im vorherigen Einschulungsjahrgang 2024/25 bei 5,9 %. Eine differenzierte Auswertung nach Geschlecht verdeutlicht, dass Jungen öfter von Verhaltensauffälligkeiten betroffen sind als Mädchen. So sind 9,6 % der Jungen aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten bereits in Therapie oder Behandlung (bei den Mädchen sind es 3,5 %) und weiteren 11,2 % wird eine ärztliche Abklärung empfohlen (Mädchen 6,7 %).

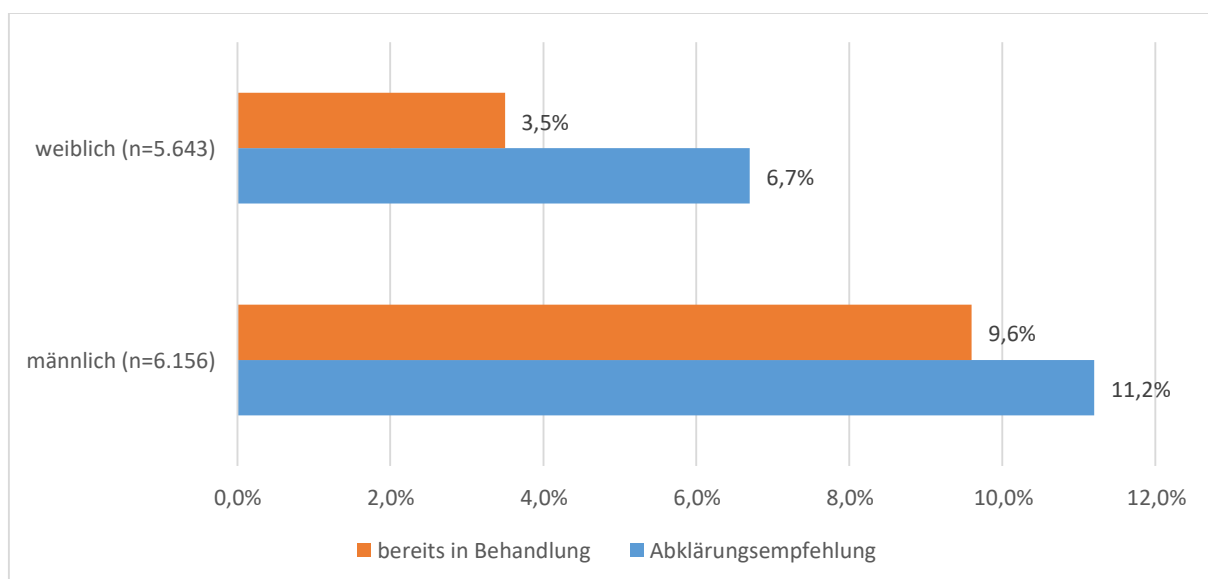


Diagramm 9: Verhaltensauffälligkeiten nach Geschlecht, Einschulungsjahrgang (2025/26; n=11.799)

2.3 Zahngesundheit

2.3.1 Zahnärztliche Untersuchungen

Im Schuljahr 2024/25 fanden insgesamt 32.233 zahnärztliche Untersuchungen statt – deutlich mehr als im Vorjahr (2023/24: 29.619 Kinder und Jugendliche). Der Schwerpunkt lag auf Grundschulen und Kindertagesstätten. So wurden in 97 Grundschulen 22.152 Kinder untersucht. Ergänzend fanden 1.107 zahnärztliche Untersuchungen an 15 Förderschulen und 312 Untersuchungen an drei weiterführenden Schulen statt.

Während für Schüler*innen seit Anfang 2022 gem. § 57 des Niedersächsischen Schulgesetzes (NSchG) eine verpflichtende Teilnahme an den Untersuchungen gilt, wird in den Kindertagesstätten eine schriftliche Einwilligung der Sorgeberechtigten als Voraussetzung für eine Teilnahme an den Untersuchungen benötigt. Im Schuljahr 2024/25 lag für 11,2 % der Kita-Kinder keine Einwilligung vor. Da zudem auch weitere Kinder – z. B. wegen Krankheit oder Urlaub – nicht an den Untersuchungen teilnehmen konnten, wurden in 203 Kitas insgesamt 8.599 Kinder und damit lediglich 68,1 % der dort betreuten Kinder erreicht.

Die Diagramme Diagramm 10 und Diagramm 11 zeigen die Entwicklung der Untersuchungsergebnisse von 2020/21 bis 2024/25 in Kitas und Grundschulen. Hinweis: Nicht jedes Jahr finden Untersuchungen in sämtlichen Kitas und Grundschulen der Region Hannover statt, sodass Unterschiede in den Ergebnissen auch durch die Auswahl der Einrichtungen im jeweiligen Untersuchungsjahr bedingt sein können. Im Jahr 2020/21 fanden aufgrund der Corona-Pandemie keine Untersuchungen statt; 2021/22 wurden sie nur eingeschränkt durchgeführt.

Die Untersuchungen in Kindertagesstätten ergaben für das Schuljahr 2024/25, dass 77,0 % der untersuchten Drei- bis Sechsjährigen naturgesunde und 7,7 % sanierte, also vollständig behandelte Gebisse aufwiesen. Bei 15,3 % der Kinder wurden behandlungsbedürftige Zähne festgestellt. Damit entsprechen die Werte im Wesentlichen den Werten der vorangegangenen Jahre (Diagramm 10).

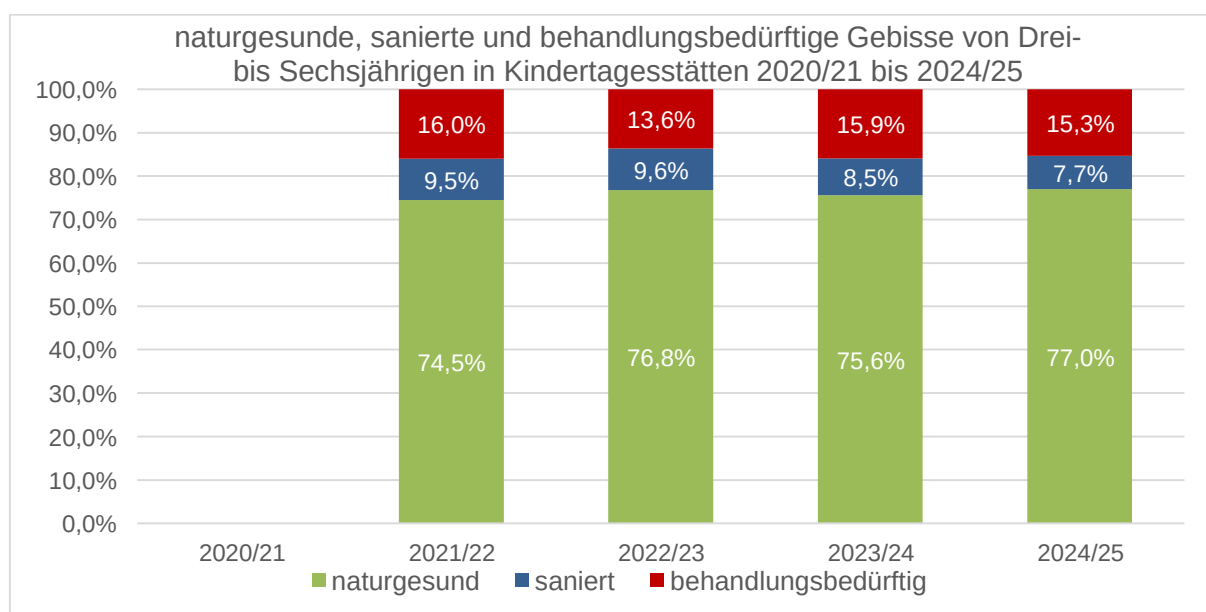


Diagramm 10: Prozentualer Anteil von drei- bis sechsjährigen Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Kindertagesstätten im Zeitraum 2020/21 - 2024/25

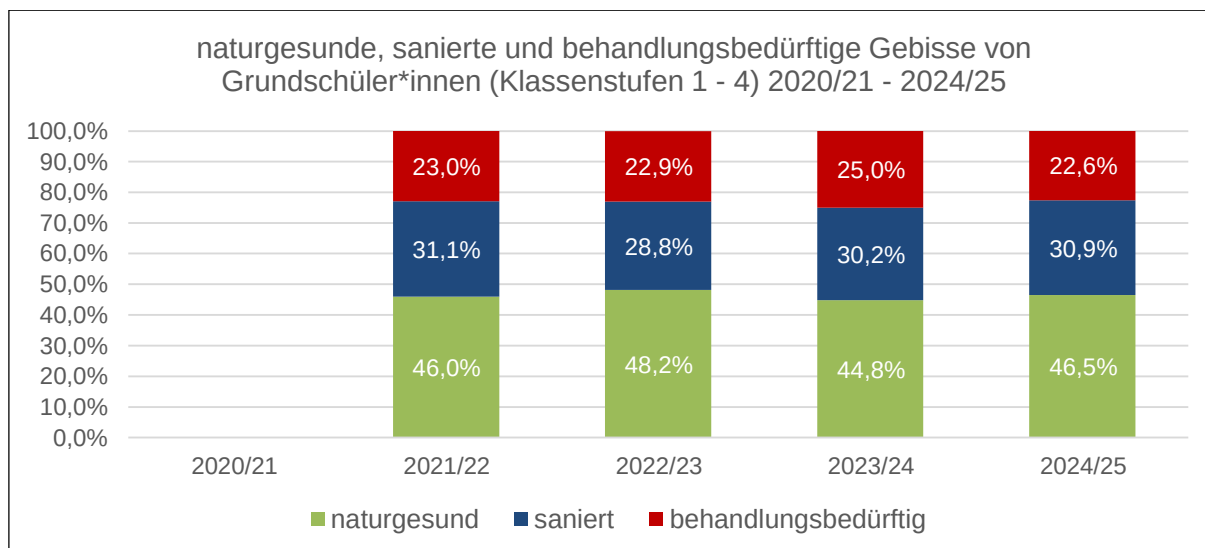


Diagramm 11: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Grundschulen (Klassenstufen 1 - 4) im Zeitraum 2020/21 - 2024/25.

Wie aus Diagramm 11 hervorgeht, nimmt bei Grundschüler*innen der Anteil von naturgesunden Gebissen im Vergleich zu den Kita-Kindern deutlich ab, während gleichzeitig der Anteil mit sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen steigt. So zeigten im Schuljahr 2024/25 46,5 % der Schülerinnen und Schüler ein naturgesundes und 30,9 % ein vollständig saniertes Gebiss. Bei 22,6 % der Kinder wurden behandlungsbedürftige Zähne diagnostiziert. Insgesamt zeigen sich im Vergleich über fünf Jahre vergleichsweise konstante Werte.

2.3.2 Prophylaxemaßnahmen durch Prophylaxefachkräfte

Im Verlauf des Schuljahres 2024/25 wurden insgesamt 55.336 Kinder und Jugendliche durch die aufsuchenden gruppenprophylaktischen Maßnahmen erreicht und damit nur geringfügig weniger als im Jahr 2023/24 (56.906 Kinder und Jugendliche).

Der Schwerpunkt lag – wie auch bei den zahnärztlichen Untersuchungen – im Bereich der Grundschulen und Kindertagesstätten. Insgesamt wurden in 488 Kitas 24.463 Kinder und in 128 Grundschulen 28.081 Kinder durch gruppenprophylaktische Impulse erreicht. Hinzu kamen Besuche an 17 Förder- und weiterführenden Schulen mit insgesamt 1.792 Kindern und Jugendlichen.

2.3.3 Einwilligung in die zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten

Bis 2016/17 wurde bezüglich der Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen nach § 21 SGB V in Kitas und Schulen ein Widerspruchsverfahren durchgeführt. Danach erfolgte in Zusammenhang mit der Einführung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) eine Umstellung auf ein schriftliches Einwilligungsverfahren. Seit Anfang 2022 ist die Teilnahme an den zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in Schulen in Niedersachsen gem. § 57 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) jedoch wieder verpflichtend.

Für die Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten ist weiterhin eine schriftliche Einwilligung notwendig. Da das Einholen der Unterschriften sowie die Ausgabe der diesbezüglichen Elterninformationen durch die Einrichtungen erfolgt und die Einwilligungen vor jeder Untersuchung zu prüfen sind, ist dies sowohl für das *Team Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* als auch für die Kitas mit einem erheblichen Verwaltungsaufwand verbunden und führt zudem dazu, dass aufgrund fehlender Einwilligungen ein nicht unerheblicher Teil der Kinder nicht an den Untersuchungen teilnehmen kann (Tabelle 3).

Wie aus Tabelle 3 ersichtlich wird, nimmt – trotz einer grundsätzlich hohen Akzeptanz – der Anteil der Kinder, die an einer Untersuchung teilnehmen, im Laufe der Jahre ab. So lag im Jahr 2024/25 bei lediglich 88,2 % eine Einwilligung vor. Gleichzeitig erreichte im Jahr 2024/25 der Anteil der nicht zurückgegebenen Einwilligungen mit 7,9 % einen Höchststand.

Status Einwilligungs- erklärung	2017/18	2018/19	2019/20	2022/23	2023/24	2024/25
Einwilligung: Ja	91,6 %	92,6 %	88,6 %	87,6 %	88,3 %	88,2 %
Einwilligung: Nein	3,5 %	3,1 %	4,8 %	5,0 %	4,3 %	3,9 %
nicht zurückgegeben	4,8 %	4,3 %	6,6 %	7,4 %	7,4 %	7,9 %

Tabelle 3: Prozentualer Anteil von Einwilligungserklärungen in Kindertagesstätten, die mit Ja oder Nein ausgefüllt bzw. nicht zurückgegeben wurden

Die DSGVO erfordert umfangreiche Datenschutzhinweise, wodurch die Einwilligungserklärungen komplex und für Eltern schwer verständlich sind. In diesem Zusammenhang gibt es Hinweise⁴, dass insbesondere bei sozial benachteiligten Familien die Rückgabe der Einwilligungsformulare an die Einrichtung häufiger nicht gelingt. Dabei sind die zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in Kitas gerade für Kinder aus sozial benachteiligten Familien besonders wichtig, da diese überdurchschnittlich häufig eine schlechtere Zahngesundheit aufweisen und seltener die Prophylaxe- und Therapieangebote in den zahnärztlichen Praxen in Anspruch nehmen.⁵ Das Ziel einer gesundheitlichen Chancengleichheit ist somit gefährdet.

Vor diesem Hintergrund wurde die Forderung an die Politik herangetragen, eine verpflichtende Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten im Niedersächsischen Gesetz über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKitaG) zu verankern. Im September 2025 wurde diese Forderung in einem gemeinsamen Entschließungsantrag der drei Fraktionen von CDU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen (*Gesunde Zähne von Anfang an – zahnärztliche Vorsorge für alle Kinder in Kitas stärken*) aufgegriffen und im Oktober 2025 im Landtag beschlossen.⁶ Die Forderung wird auch von der niedersächsischen Kultusministerin unterstützt, die eine zeitnahe gesetzliche Verankerung der zahnärztlichen Untersuchungen in Kitas in Aussicht stellt.⁷

2.3.4 Einführung eines dreistufigen Konzeptes bei Verdacht auf zahnärztliche (dentale) Vernachlässigung

Wenn bei einem Kind ein sehr auffälliger Befund, z. B. mit mehreren tiefen unbehandelten kariösen Läsionen, erhoben wird, und – trotz eines dringenden Behandlungsbedarfs – keine Behandlung erfolgt, ist zu prüfen, ob der Verdacht auf eine zahnmedizinische (dentale) Vernachlässigung besteht.⁸

⁴ (Kluba, 2021)

⁵ (Aarabi, et al., 2025) (IDZ, 2016); (Jordan, et al., 2025); (DAJ, 2017); (RKI, BZgA, 2008)

⁶ (Niedersächsischer Landtag, 2025)

⁷ (Hamburg, 2025)

⁸ (DGKJ, 2022); (Schilke, 2021)

1) In diesem Fall erhalten die Sorgeberechtigten ein bis zwei Wochen nach der Untersuchung ein Benachrichtigungsschreiben, das die schriftlichen Elternmitteilungen, die die Eltern nach jeder Untersuchung erhalten, ergänzt. Dieses beinhaltet – neben dem Hinweis auf die Dringlichkeit der Behandlung und einem Beratungsangebot – einen Vordruck, in dem die niedergelassenen zahnärztlichen Kolleg*innen die begonnene oder abgeschlossene Behandlung bescheinigen sollen.

2) Bei fehlender Rückmeldung aus der Zahnarztpraxis über eine begonnene bzw. abgeschlossene Behandlung erfolgt nach zwölf Wochen ein weiteres Erinnerungsschreiben – wieder mit einem Vordruck für die Rückmeldung aus der Praxis und einem Beratungsangebot. In diesem Schreiben wird zudem darauf hingewiesen, dass die Nichtbehandlung eines stark kariösen Kindergebisses trotz des Hinweises auf eine dringende Behandlungsnotwendigkeit als Anhaltspunkt für das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung gem. § 4 Abs. 3 KKG / § 8a SGB VIII gewertet werden kann.

3) Ist nach sechs weiteren Wochen immer noch keine Rückmeldung aus der Zahnarztpraxis eingegangen, wird ein dritter Brief verschickt. Diesem Brief liegt wieder der Rückmeldevordruck über eine begonnene oder abgeschlossene Behandlung bei. Zudem werden die Sorgeberechtigten um eine unverzügliche Kontaktaufnahme per E-Mail oder Telefon gebeten. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass bei fehlender Kontaktaufnahme oder Rückmeldung aus einer Zahnarztpraxis innerhalb der vierwöchigen Frist, dies als Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung gem. § 4 Abs. 3 KKG / § 8a SGB VIII gewertet werden muss und in diesem Fall eine Meldung an das Jugendamt erfolgt.

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

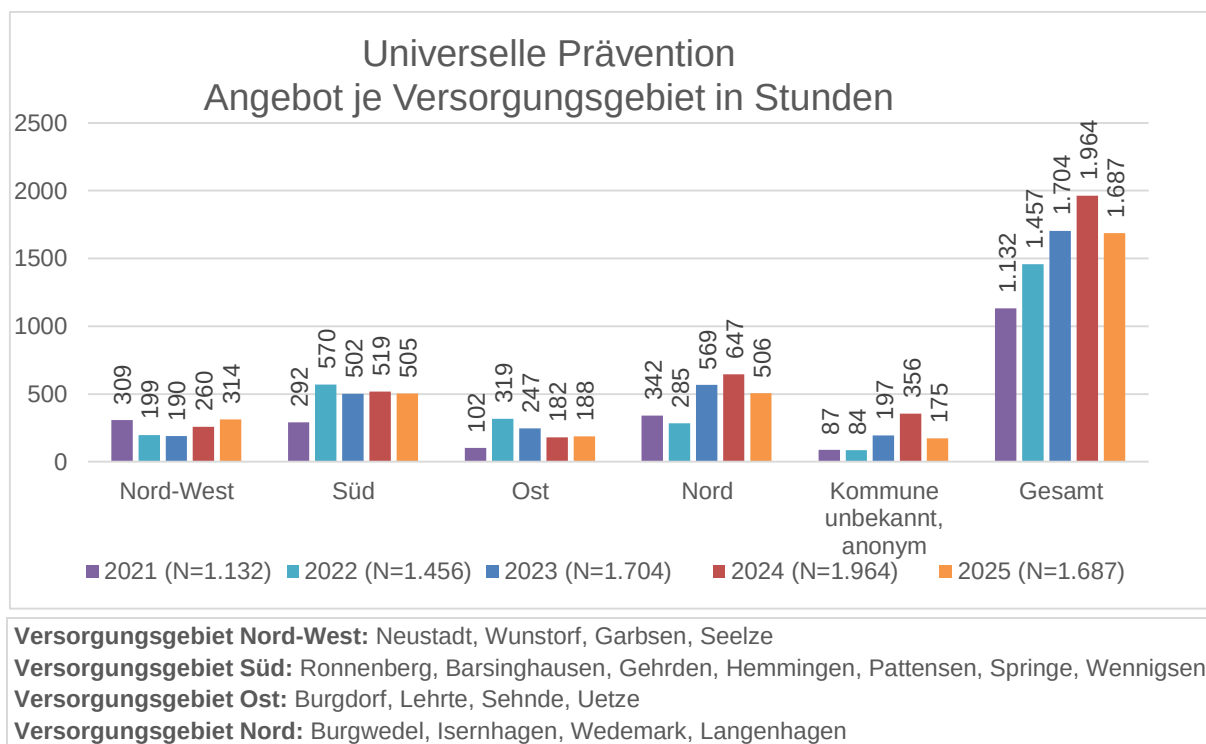


Diagramm 12: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden (2021 - 2025)

Die präventiven Leistungen der Beratungsstellen im Netzwerk Familienberatung werden nach Stunden der Fachkräfte zusammengefasst. In diesem Diagramm wurden die Angaben von sieben Beratungsstellen in der Grundversorgung und von weiteren neun Fachberatungsstellen in der Spezialversorgung berücksichtigt. 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 rückläufig – von 1.964 (2024) auf 1.687 (2025) Gesamtstunden. Die höchste Aktivität fand im Berichtsjahr in den Versorgungsgebieten Nord und Süd statt.

In den Beratungsstellen des Netzwerkes Familienberatung steigen die HzE-Fallzahlen seit 2022 stetig an und binden damit viele Fachkräfte-Ressourcen. Angesichts des hohen Beratungsbedarfs bei den Kindern, Jugendlichen und Eltern und einer hohen Inanspruchnahme der Beratungsangebote sind die Beratungsstellen teilweise gezwungen andere Aktivitäten zu reduzieren. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist der Rückgang der universellen Präventionsleistungen im Berichtsjahr 2025 zu betrachten.

Die Vernetzungsaktivitäten (Mitarbeit in Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen, Gremien) sowie die Fachberatungen für Fachkräfte aus anderen Versorgungsbereichen (Jugendamt, Schule, Kita) und der Anteil für Öffentlichkeitsarbeit haben sich im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert.

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 weiterhin in einmalige Interventionen (ein bis drei Kontakte) und einem Beratungsprozess zur Förderung der Erziehung in der Familie unterschieden.

Der Anteil einmalige Intervention ist im Jahr 2025 leicht zurückgegangen. Allerdings ist der Anteil an Beratungen gem. § 16 SGB VIII im Vergleich zum Vorjahr marginal gestiegen. Insgesamt blieb der Anteil an Beratungen gem. § 16 SGB VIII im Vergleich zu den Vorjahren 2023 und 2024 konstant.

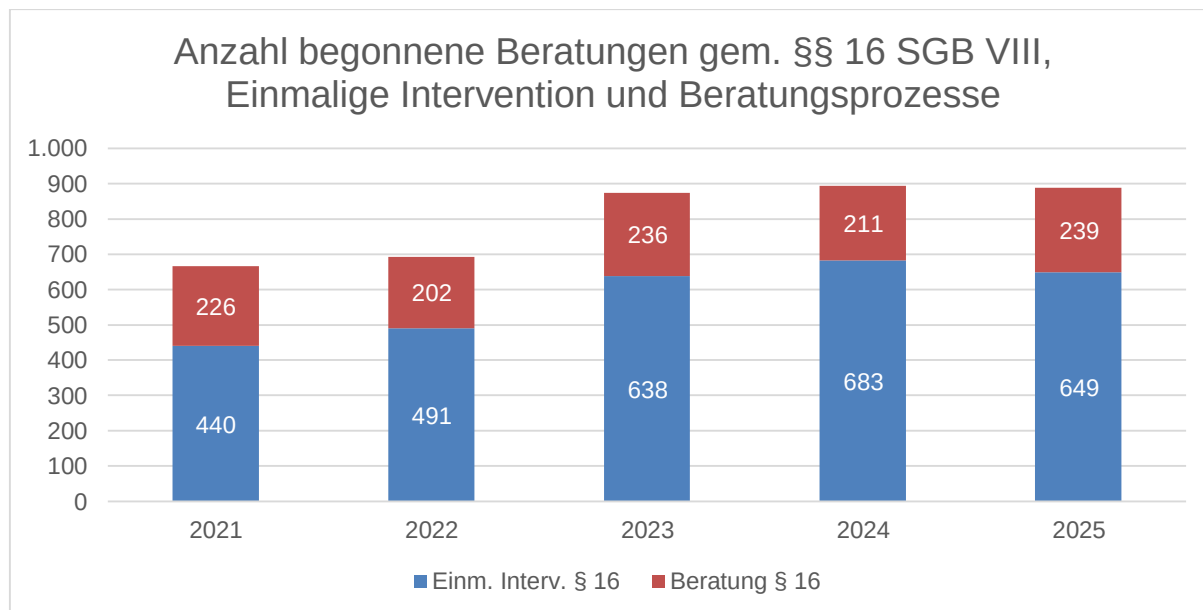


Diagramm 13: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD (2021 - 2025)

2.6 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

2.6.1 Entwicklung der Angebote und Inhalte

Das Verfahren zur Vergabe von Angeboten für Schulklassen und weitere Kinder- und Jugendgruppen wurde im Berichtsjahr umgestellt und konnte in der zweiten Jahreshälfte erstmals vollständig umgesetzt werden. Durch die Umstellung wird das Verfahren insgesamt fairer gestaltet, da nun Einrichtungen, die bisher noch kein Angebot erhalten haben, die Möglichkeit bekommen, an den Angeboten zu partizipieren. Zudem können die Angebote besser geplant werden, sodass die Bereiche Sucht, Gewalt und Medien möglichst gleichmäßig bedient werden. Da die Umstellung erst in der zweiten Jahreshälfte erfolgte, spiegelt sich der Trend noch nicht im beigefügten Diagramm wider. Ab dem Berichtsjahr 2025 werden die *HaLT*-Angebote in den Angeboten zum Thema Sucht erfasst.

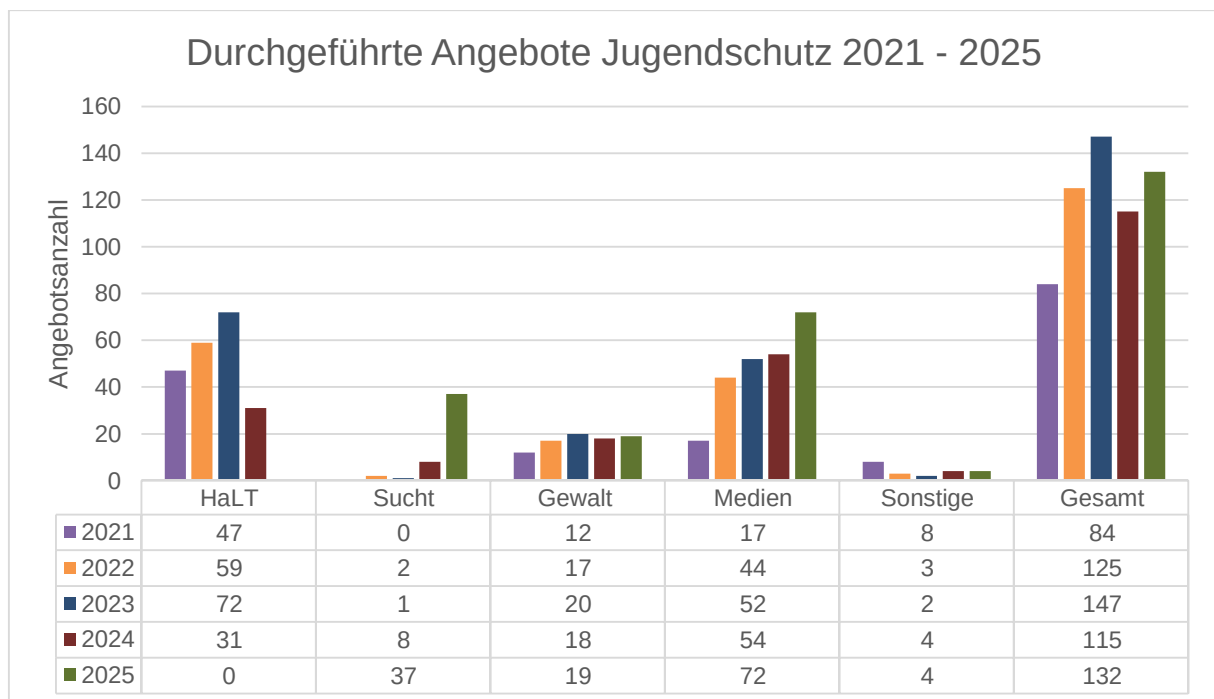


Diagramm 14: Angebotsanzahl Jugendschutz (2021 - 2025)

Neben den Angeboten für junge Menschen lag der Fokus im Jahr 2025 auf der Durchführung von Multiplikator*innen-Schulungen. So konnten die Veranstaltungen für Fachkräfte von elf auf 21 fast verdoppelt werden.

2.6.1.1 Suchtprävention

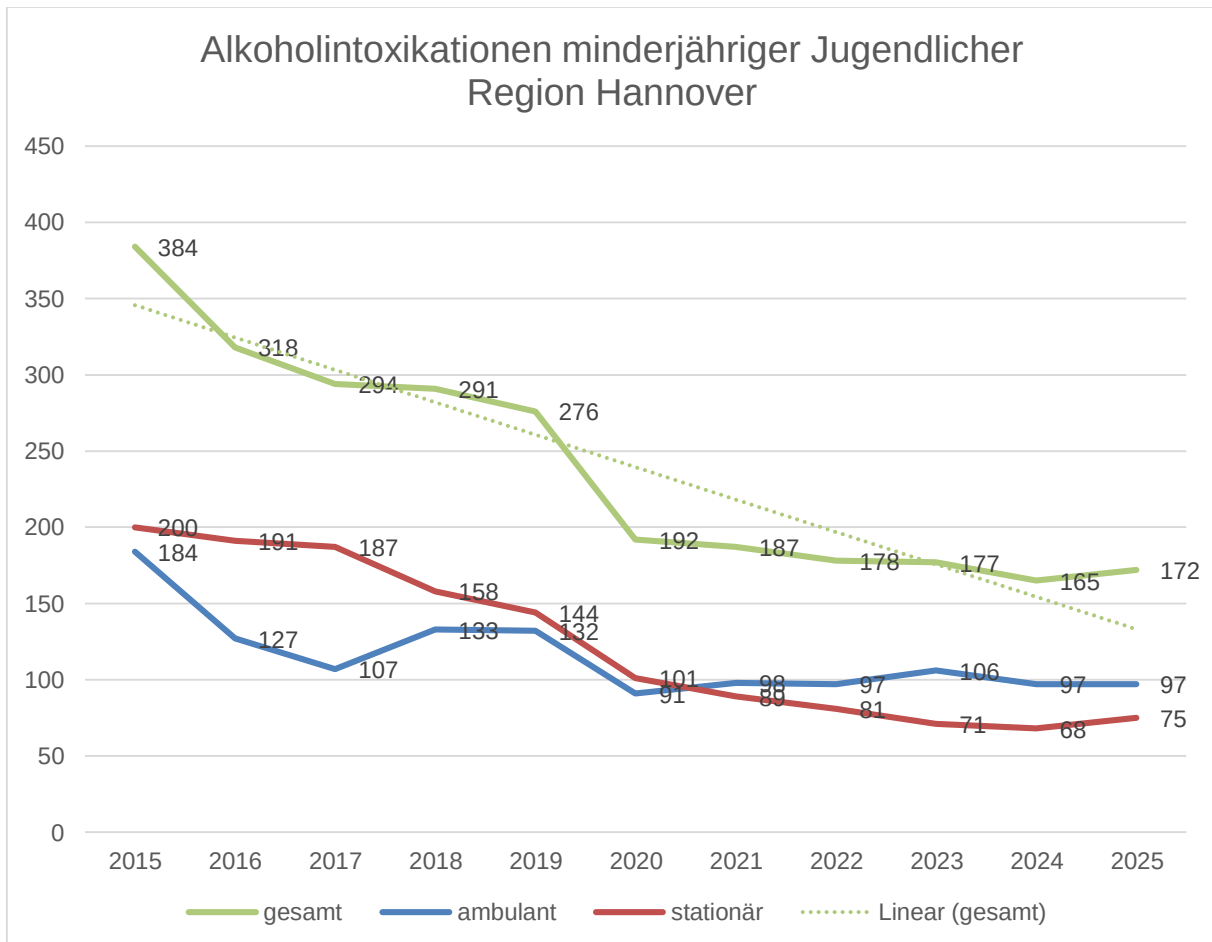


Diagramm 15: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher

Die Anzahl der Minderjährigen, die in der Region Hannover wegen einer Alkoholintoxikation in ein Krankenhaus eingeliefert wurden, ist nach einem kontinuierlichen Rückgang bis 2020 auf einem gleichbleibenden niedrigen Niveau.

Gemeinsam mit dem Jugendschutz der Städte Lehrte, Langenhagen und Hannover wurde im Jahr 2025 die Kampagne *Wissen was läuft* ins Leben gerufen. Diese Online-Kampagne soll wiederkehrend stattfinden und behandelt jährlich ein anderes Thema des Jugendschutzes. In diesem Jahr befasst sich die Kampagne mit legalen stoffgebundenen Suchtmitteln. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Ansprache der Kinder und Jugendlichen, um mit ihnen über Konsum ins Gespräch zu kommen. Zielgruppen sind Erziehende, Fachkräfte und weitere Interessierte. Ziel ist es, Einblicke in die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen zu geben, zum Austausch anzuregen und beratend zur Verfügung stehen. Die Kampagne läuft von November 2025 bis März 2026.

2.6.1.2 Medien

Die anhaltenden gesellschaftlichen Debatten um Smartphone- und Social-Media-Verbote haben Auswirkungen auf die Arbeit. Insbesondere in der Elternarbeit wird eine zunehmende Verunsicherung deutlich. In den öffentlichen Debatten werden Eltern oft für die übermäßige Mediennutzung ihrer Kinder verantwortlich gemacht. Dies führt dazu, dass Eltern mit einer offenen Haltung zur Mediennutzung und die mit ihren Kindern über Mediennutzung ins Gespräch kommen möchten, seltener an Elternveranstaltungen teilnehmen. Dabei ist die Unterstützung der

Eltern in ihrer Medienerziehung ein zentraler Baustein, um Kindern und Jugendlichen mehr Medienkompetenz zu vermitteln.

Bei den Medienkompetenzveranstaltungen sind vor allem sechs *Max & Min@* Fachkräftefortbildungen hervorzuheben, da sie aufgrund der hohen Nachfrage und Reichweite besonders erfolgreich waren. Bei diesen sechs Veranstaltungen wurden knapp 90 Multiplikator*innen zum Methodenkoffer zum Thema Medien geschult, sodass sie die Methoden selbstständig mit der Zielgruppe umsetzen können.

2.6.1.3 Gewaltprävention

Laut dem Jahresbericht des *LKA Niedersachsen* sank die Zahl der registrierten jungen Tatverdächtigen (unter 21 Jahren) um knapp 5 % und erreichte damit das Niveau von vor der Corona-Pandemie. Hervorzuheben ist, dass sich die Zahl der tatverdächtigen Kinder auf einem hohen Niveau bewegt. Insbesondere im Bereich der Rohheitsdelikte (z. B. Körperverletzungen, Raub/ räuberische Erpressung und Straftaten gegen die persönliche Freiheit) ist seit 2021 in der Altersgruppe der Kinder ein starker Anstieg zu verzeichnen.⁹

Besonders wichtig ist unserer Meinung nach eine verstärkte Fokussierung der Gewaltpräventionsangebote auf die Altersgruppe der Kinder. Bestehende Maßnahmen an Grundschulen sollten verstetigt und ausgebaut werden. Zudem sollten Angebote für Multiplikator*innen, die diese Zielgruppen erreichen, vermehrt angeboten werden.

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.

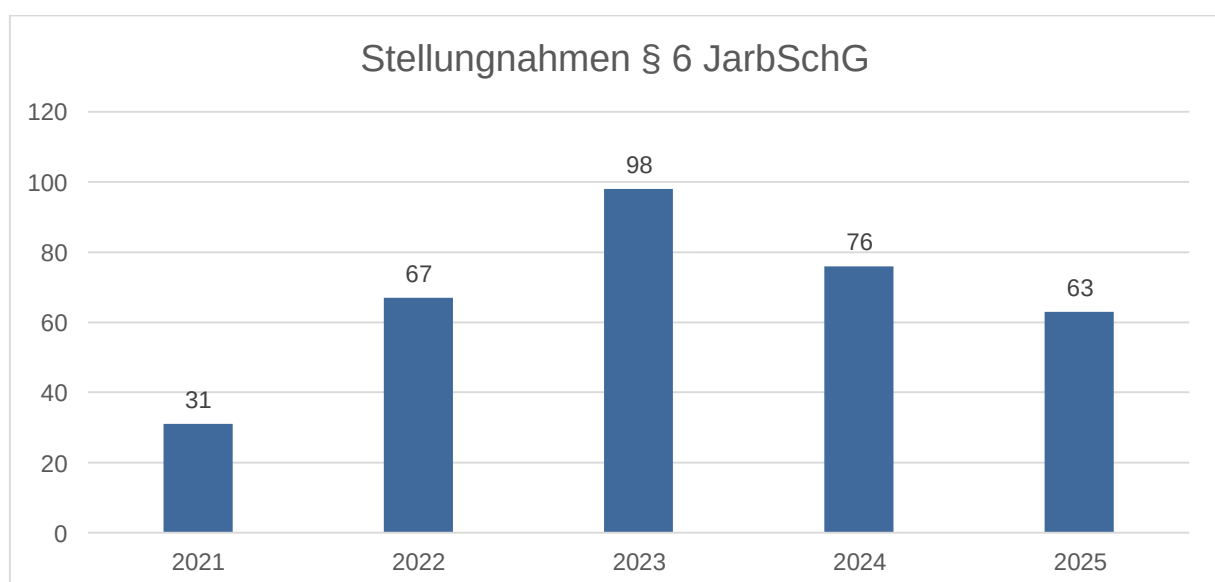


Diagramm 16: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 JArbSchG (2021 - 2025)

⁹ (Niedersachsen, 2024)

2.6.2 Förderung im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz

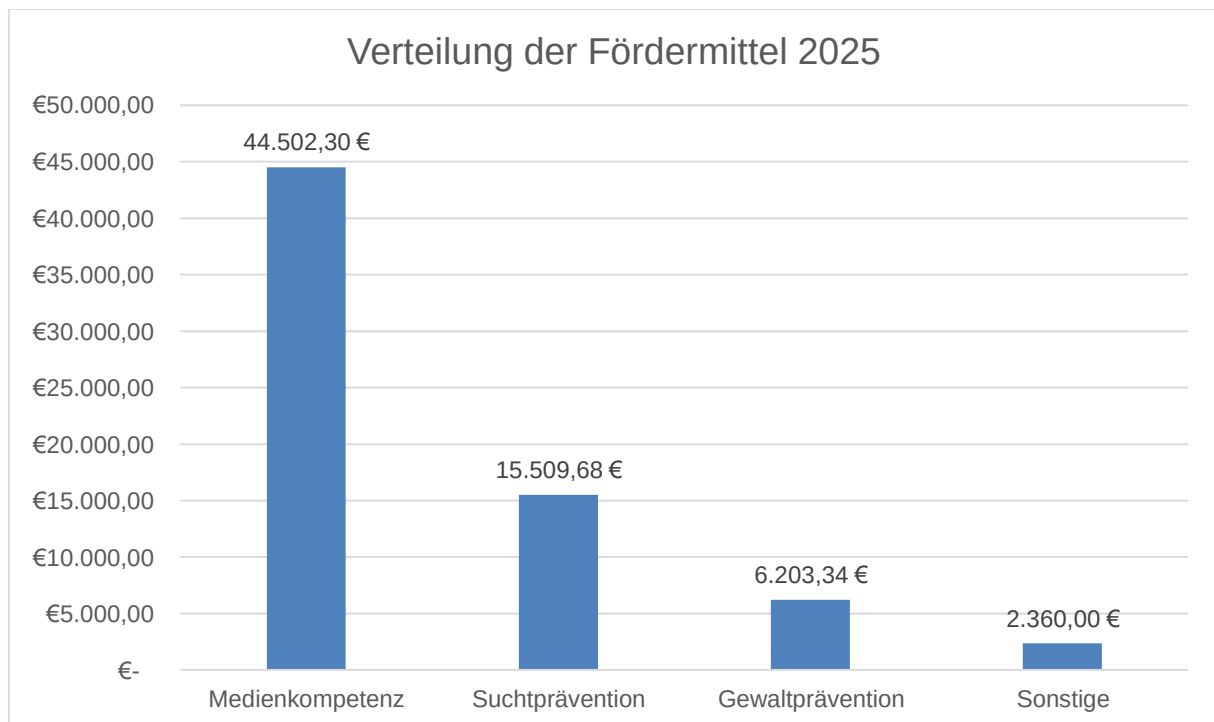


Diagramm 17: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz

Im Jahr 2025 wurden von den im Haushalt zur Verfügung stehenden 68.600,00 Euro für die Projektförderung nach § 14 SGB VIII, insgesamt 68.575,32 Euro abgerufen.

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 als niedrigschwellige Unterstützungsangebote für Familien etabliert. Geschulte Ehrenamtliche begleiten Familien frühzeitig – mit dem Ziel, soziale Beziehungen zu stärken, elterliche Kompetenzen zu fördern und den Zugang zu weiterführenden Unterstützungsangeboten zu erleichtern. Die Programme richten sich insbesondere an psychosozial belastete Familien, darunter Alleinerziehende, Familien mit Migrationsgeschichte sowie Familien mit Mehrfachbelastungen.

Zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung wird seit 2023 eine systematische Evaluation durchgeführt. Ab 2026 erfolgt die Datenerfassung noch differenzierter und engmaschiger anhand klar definierter Kategorien wie:

- Begleitungen mit und ohne Ehrenamtliche,
- Kurz- und Verweisberatungen,
- Begegnungsformate,
- Einsatz und Qualifizierung der Ehrenamtlichen.

Die Kombination aus quantitativen Kennzahlen und qualitativen Rückmeldungen ermöglicht eine fortlaufende Optimierung der Angebotsstruktur, der Einsatzlogik von Ehrenamtlichen sowie der fachlichen Steuerung durch die Standortkoordinator*innen.

Aktuell zeigt sich, dass die Anzahl der Beratungen – insbesondere Kurz- und Verweisberatungen sowie laufende fachliche Begleitungen ohne Hausbesuche – die Zahl der ehrenamtlichen Begleitungen übersteigt. Durch gezielte und frühzeitige Beratung können viele Anliegen bereits geklärt oder passgenau in das regionale Hilfesystem vermittelt werden. Die Standortkoordinatorinnen übernehmen hierbei eine zentrale Lotsen- und Vernetzungsfunktion und stellen eine schnelle Anbindung der Familien an geeignete Angebote sicher. Die intensive und gut funktionierende Netzwerkarbeit mit lokalen Akteur*innen – insbesondere Fachkräfte *Frühe Hilfen*, *BEKJs* und weiteren Angeboten der *Frühen Hilfen* – trägt maßgeblich zur guten Erreichbarkeit der Zielgruppen und zur Senkung von Zugangshürden bei.

Begleitende Formate wie Babybrunches, Elterntreffs und Mama-Cafés sind inzwischen an allen Standorten fest etabliert und werden kontinuierlich ausgebaut. Sie finden auch mehr und mehr in den Familienzentren vor Ort statt. Sie schaffen verlässliche Begegnungsräume, fördern Vertrauen, soziale Vernetzung und stärken die Bindung der Familien an das Programm. Gleichzeitig erhöhen sie den Bekanntheitsgrad der Hausbesuchsprogramme, insbesondere durch Weiterempfehlungen der teilnehmenden Familien.

Trotz der insgesamt sehr positiven Entwicklung und hohen Nachfrage besteht weiterhin ein deutlicher Bedarf an der Gewinnung zusätzlicher Ehrenamtlicher. Um dem wachsenden Beratungs- und Begleitungsbedarf langfristig gerecht zu werden und den Anteil der Begleitungen mit Hausbesuchen zu stabilisieren, bleibt die Akquise, Qualifizierung und Bindung von Ehrenamtlichen ein zentraler Schwerpunkt der weiteren Programmentwicklung.

3.1.2 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Aus datenschutzrechtlichen Gründen wurde der Mailverteiler des *Netzwerkes Alleinerziehende* im Rahmen einer Abfrage überarbeitet und auf etwa fünfzig aktive Netzwerkmitglieder reduziert.

Das Netzwerktreffen am 26. November 2025 war partizipativ ausgestaltet und fokussierte auf die Umstrukturierung des Netzwerkes Alleinerziehende. Das Ziel war eine stärkere Einbeziehung der operativen Ebene, um

- die Angebotsstruktur für Alleinerziehende in der Region Hannover zu verbessern sowie
- eine gute Angebotstransparenz für die Zielgruppe und adressatenrelevante Akteur*innen zu erreichen.

Hinsichtlich der zukünftigen Struktur des Netzwerkes einigten sich die Anwesenden auf zwei Netzwerktreffen pro Jahr, von denen eines online durchgeführt werden soll, um den Aufwand im Hinblick auf Anfahrtswege für die Beteiligten geringer zu halten. Inhaltlich soll eine Verbesserung der Angebotstransparenz und eine stärkere Kooperation der adressatenrelevanten Akteur*innen und Multiplikator*innen erreicht werden.

Da auch in 2025 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)

Im Jahr 2025 lag ein Schwerpunkt in der Koordinationsarbeit der Fachkräfte *Frühe Hilfen* auf der Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit. Dabei ging es darum, die Zugänglichkeit und Bekanntheit des Angebots zu erhöhen sowie Fachkräfte und Familien umfassend über die Unterstützungsleistungen zu informieren. Zu diesem Zweck erfolgte eine verstärkte Teilnahme an Lenkungsgruppen sowie an Netzwerktreffen der *Frühen Hilfen*. Zur Weiterentwicklung und stärkeren Verankerung des Angebots im Bereich Hilfe zur Erziehung wurden die Fachkräfte des ASD erneut gezielt über das Angebot der Fachkräfte *Frühe Hilfen* zu informiert.

Im Jahr 2025 wurden durch die Fachkräfte *Frühe Hilfen* insgesamt 67 Familien präventiv begleitet. Darüber hinaus wurden 26 Betreuungen im HzE-Bereich durchgeführt.

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. So wurden 2024 insgesamt 1.113 Sprachförderuntersuchungen durchgeführt. 2025 waren es mit 978 Untersuchungen etwas weniger.

3.3 Adipositaspräventionsprojekt: Fit, bunt und lecker

Bisher nehmen 33 Kindertageseinrichtungen aus 13 Kommunen am Projekt teil. Seit Projektbeginn konnten 728 pädagogische Fachkräfte, 558 Eltern, 4.808 Kinder und 15 Hauswirtschaftskräfte durch Angebote wie Studientage, Kinderaktionen, Elternabende oder Eltern-Kind-Nachmittage erreicht werden (Diagramm 18).

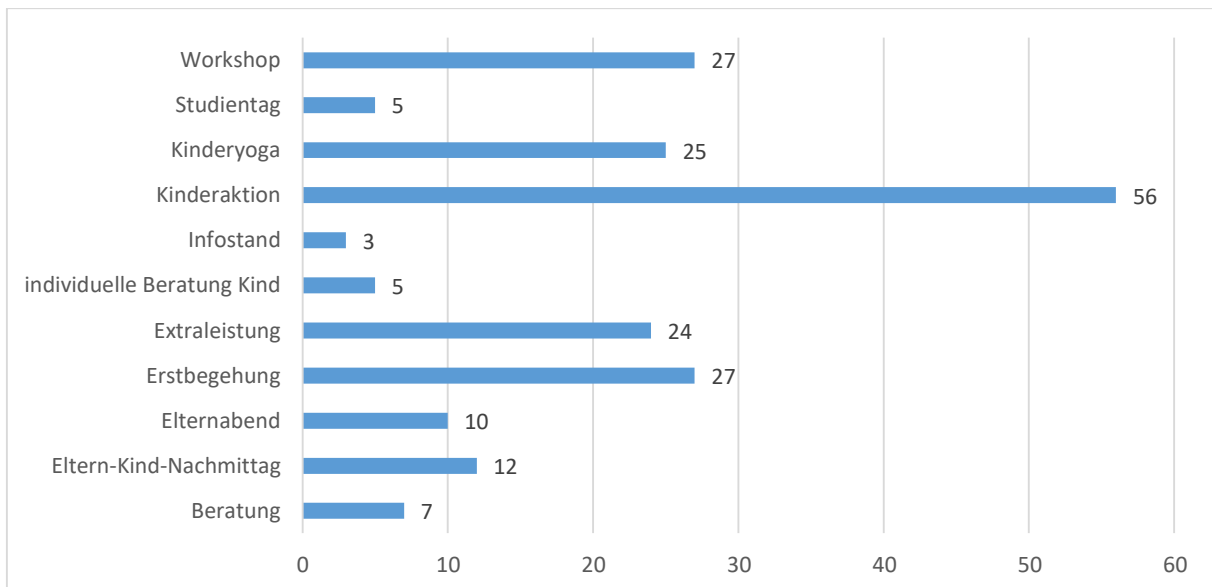


Diagramm 18: Anzahl der durchgeführten Angebote im Rahmen des Projektes *Fit, bunt und lecker* (Oktober 2022 - Juni 2025)

Seit Beginn des Projektes fanden 493 individuelle Familienberatungen statt. Die meisten Familien nehmen das Beratungsangebot ein bis zweimal wahr; es gibt aber auch Familien, die eine Beratung drei bis viermal oder öfter in Anspruch nehmen. Insbesondere Familien mit Kindern im Alter zwischen 5 und 6 Jahren suchen die Beratung auf, doch auch Jugendliche nutzen sie. Die Mehrzahl der Beratungen wurden über die Ärzt*innen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung (n=217) oder über die niedergelassenen Kinderärzt*innen (n=119) vermittelt. Die Hauptanlässe für die Beratung waren überwiegend Adipositas (63,5 %) und Übergewicht (20,5 %), aber auch auffälliges Essverhalten (5,4 %).

Zur Information des Projektes *Fit, bunt und lecker* gibt es einen Flyer, der auf der Internetseite des Fachdienstes Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin zu finden ist.¹⁰ Einen guten Überblick über das Projekt *Fit, bunt und lecker* bietet der Podcast Chancenreich der Region Hannover (Folge 8).¹¹

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.

Derzeit setzen 61 Kitas aus 14 Kommunen das Konzept um und profitieren von den Angeboten der Sozialpädiatrie, der Beratungsstellen und der individuellen Sprachförderung. Insgesamt gibt es 355 Kitas in den 16 Kommunen, in denen die Region Hannover Jugendhilfeträgerin ist. 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.

¹⁰ Hier findet man weitere wertvolle Informationen zur Bewegung und Ernährung: <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Gesundheit/Gesundheitsschutz/Kinder-und-Jugendgesundheit/Sozialpa%C3%A4diatrie-und-Jugendmedizin/Informationsmaterialien/Fit,-bunt-und-lecker>

¹¹ <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Fr%C3%BChe-Hilfen-%E2%80%93-Fr%C3%BChe-Chancen/Chancenreich>

Pro Kindergartenjahr werden rund 2.000 EBD-Bögen ausgefüllt und dem Fachdienst für Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin zur Auswertung weitergeleitet. Seit 2017 waren es insgesamt rund 20.000 EBD-Bögen. Die Mehrzahl der EBD-Bögen beziehen sich auf Kinder im Alter von 48 bis 66 Monaten.

Die häufigsten auffälligen Ergebnisse sind Sprachauffälligkeiten. Im Kita-Jahr 2020/21 zeigte sich in den EBD-Ergebnissen ein Anstieg der Sprachauffälligkeiten von 16,8 % auf 22,6 % im Kitajahr 2021/22, der seitdem weiterhin auf diesem hohen Niveau verbleibt. Aktuell liegt der Anteil im Kita-Jahr 2024/25 bei 21,9 %.

Die zweithäufigsten Auffälligkeiten sind mit rund 10 % in den sozialen und emotionalen Kompetenzen zu finden. In allen Entwicklungsbereichen zeigen Jungen häufiger Auffälligkeiten als Mädchen.

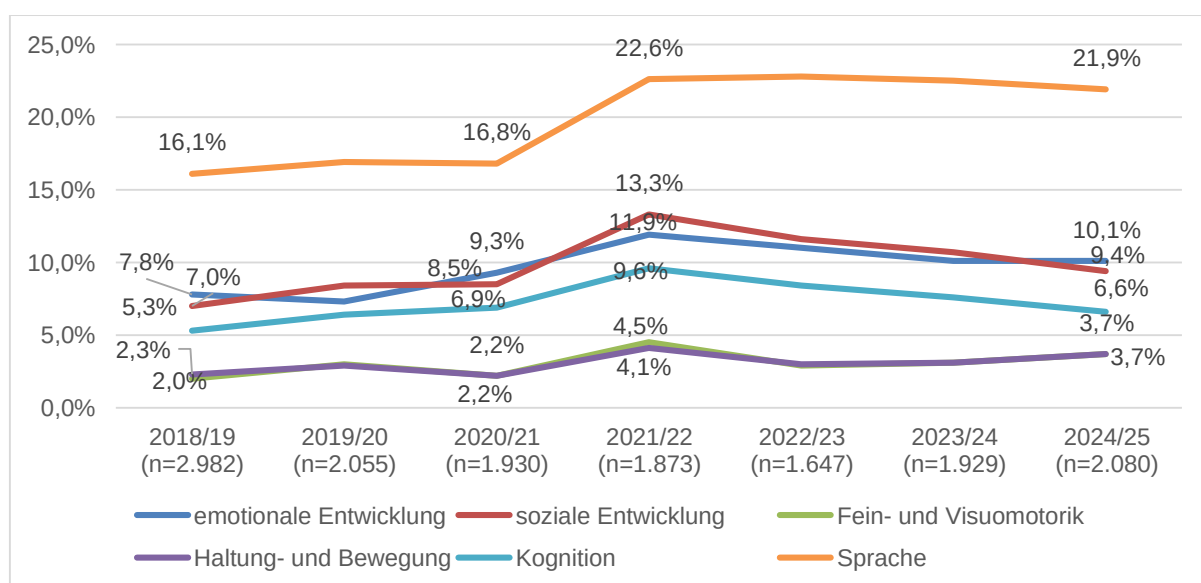


Diagramm 19: Entwicklung auffälliger EBD-Ergebnisse (Kitajahre 2018/19 - 2024/25)

Die eigenständigen Jugendämter Laatzen, Lehrte und Burdorf in der Region Hannover werten ihre EBD-Bögen in leicht modifizierter Form selbst aus, so dass diese Ergebnisse nicht in die Gesamtauswertung einfließen.

Im Kitajahr 2024/25 wurde das Beratungsangebot der Schulärzt*innen vor Ort in den Kitas sowohl von den pädagogischen Fachkräften (1.495) als auch von den Eltern (404) wieder sehr gut angenommen. 355 Sprechstunden und Elternabende wurden von den Schulärzt*innen in den Kitas durchgeführt und insgesamt wurden 305 Maßnahmen (wie Überweisungen an Fachärzte, Therapieangebote, Hausfrühförderung u. a.) vermittelt oder empfohlen.

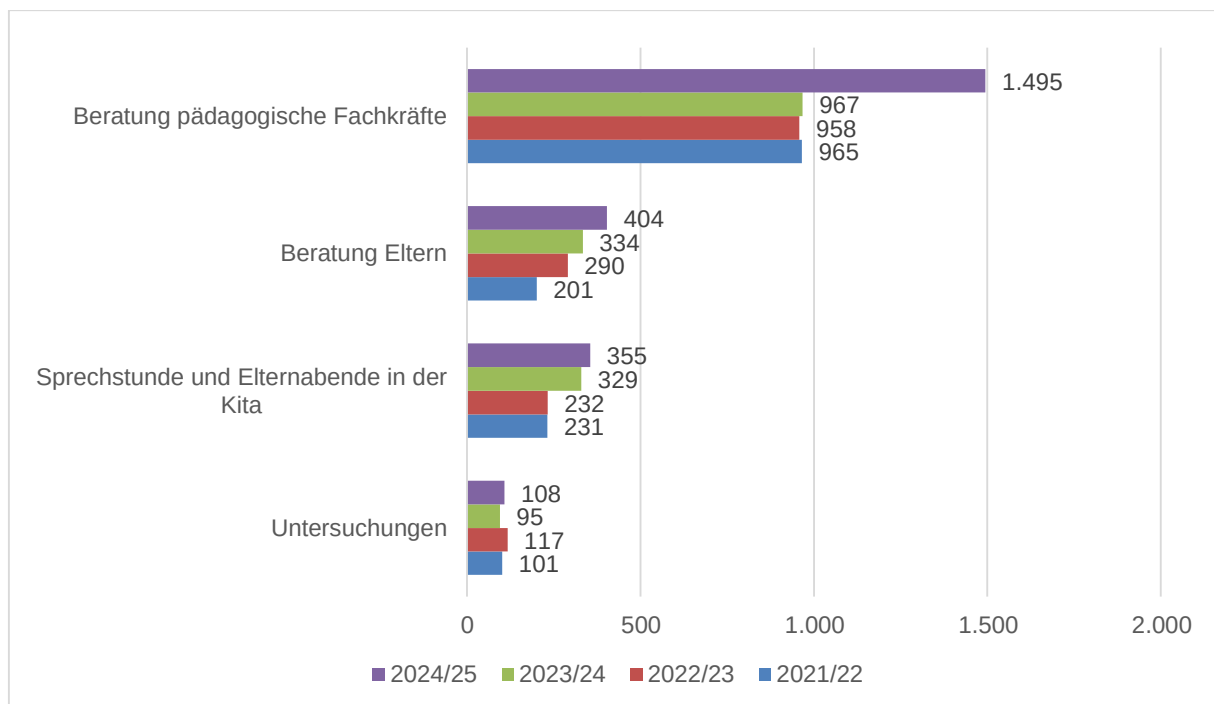


Diagramm 20: Durchgeführte Angebote im Rahmen des Kita-Konzeptes

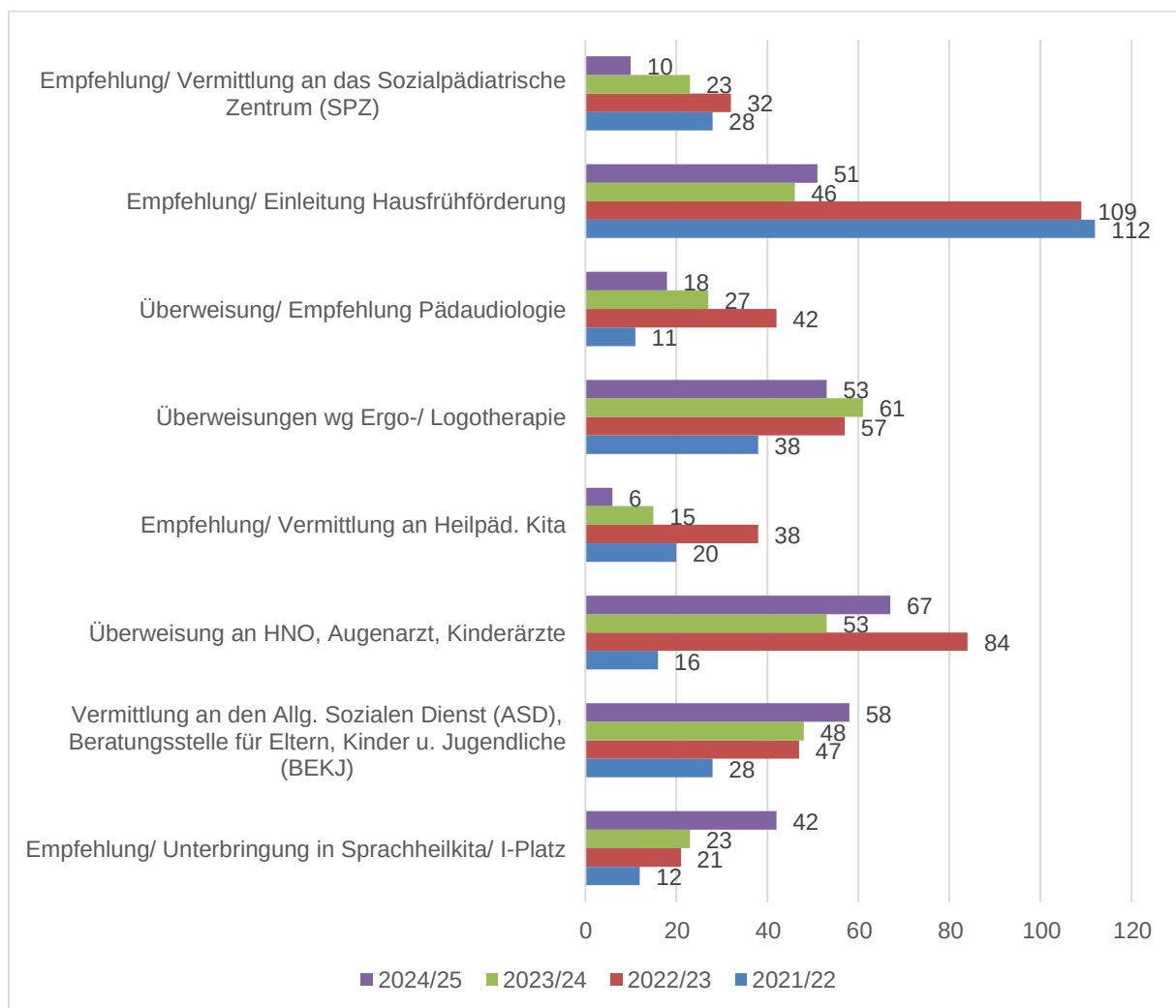


Diagramm 21: Weitervermittelte Maßnahmen im Rahmen des Kita-Konzeptes, Region Hannover (2021/22 - 2024/25)

Kita-Sprechstunden der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche

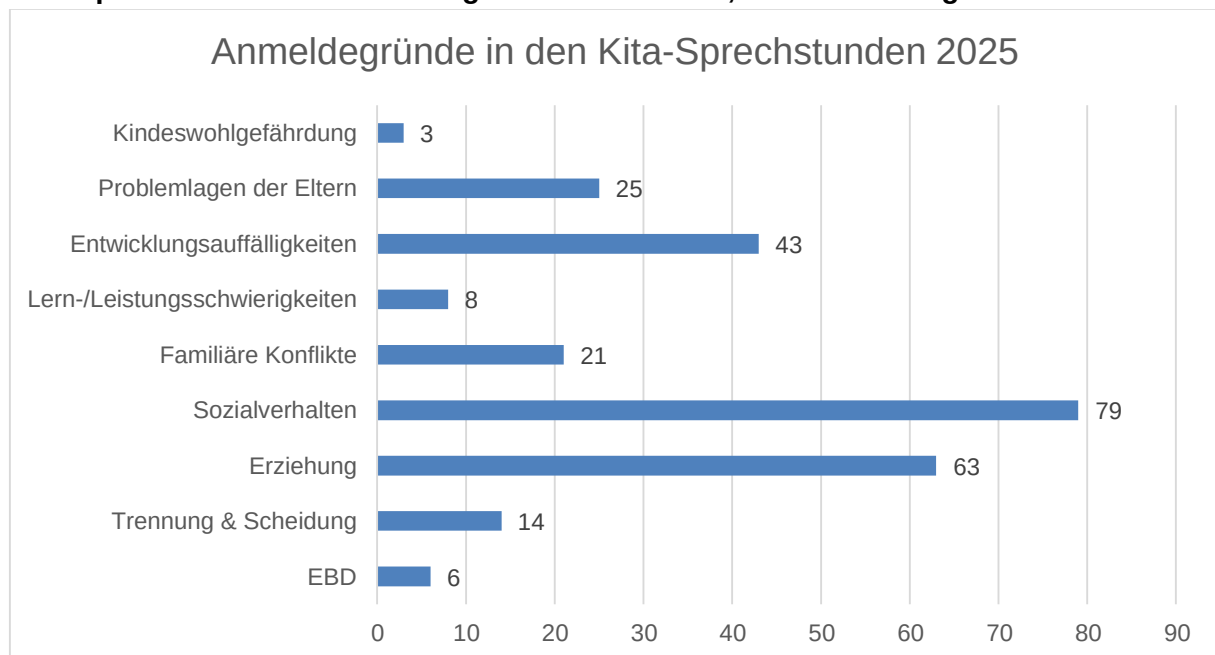


Diagramm 22: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden (2025)

Die drei regionseigenen Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche in Burgdorf, Neustadt und Ronnenberg sowie die Familien-, Paar- und Lebensberatung Laatzen bieten im Rahmen des Kita-Konzeptes regelmäßige Sprechzeiten in ausgewählten Kindertageseinrichtungen an und koordinieren hier ihre Angebote und Sprechzeiten in Abstimmung mit den Fachkräften des *Teams Sozialpädiatrie und Jugendmedizin*.

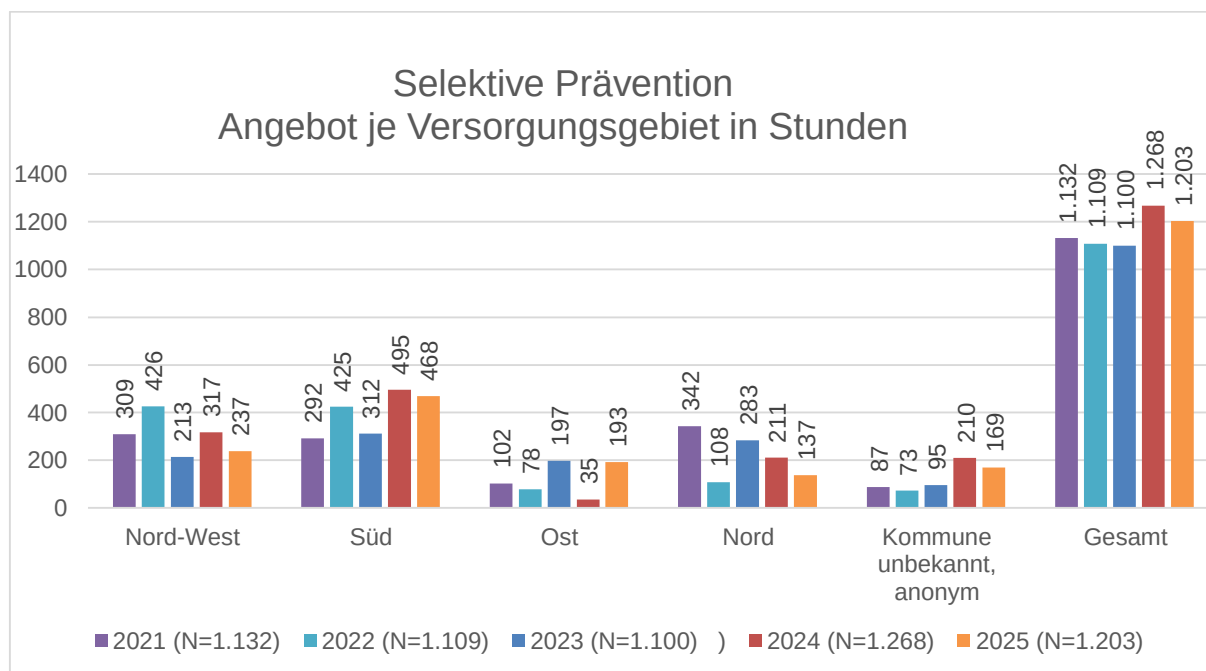
Im Berichtsjahr 2025 fanden in acht Kommunen mit 19 Kitas insgesamt 140 Beratungsgespräche durch die Fachkräfte der Beratungsstellen statt. Im Vergleich zu 2024 (97 Beratungen) hat die Anzahl der Beratungen deutlich zugenommen (+30 %). Zu beachten ist dabei, dass noch nicht alle Daten zum Redaktionsschluss des Themenfeldberichtes vorlagen. Dies zeigt eine hohe Aktivität der Beratungsstellen im Kita-Konzept. Gleichzeitig hängt dieser gestiegene Wert mit der erstmaligen Erhebung der Daten aus der Beratungsstelle in Laatzen zusammen.

Ein Beratungsgespräch in den Kita-Einrichtungen dauert in der Regel 60 Minuten. Das Angebot ist für alle Eltern der jeweiligen Einrichtung offen. Daneben können auch die pädagogischen Fachkräfte die Sprechzeiten für fallbezogene Fragen nutzen.

Das Sozialverhalten der Kinder, Erziehungsfragen der Eltern und Entwicklungsauffälligkeiten standen 2025 thematisch am meisten im Fokus der Beratungsgespräche, gefolgt von Problemlagen bei den Eltern, Fragen zu familiären Konflikten sowie Fragen zu den Themen Trennung und Scheidung. Der Anmeldegrund *Kindeswohlgefährdung* ist 2025 mit drei Nennungen im Vergleich zu 2024 gleich niedrig geblieben. Die Auswertung der EBD-Bögen führte in sechs Fällen zur Anmeldung in den Sprechstunden der Beratungsstellen.

Der Ausbau des Kita-Konzeptes durch das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* in den Jahren 2024 und 2025 für weitere Kommunen in der Region Hannover wird von den Beratungsstellen sehr begrüßt. Allerdings können die neuen Kita-Einrichtungen in den Kommunen Burgdorf und Lehrte von Seiten der regionseigenen *Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche* aktuell personell aufgrund der hohen Fallzahlen und damit verbundenen Fachkräftenauslastung nicht mit Sprechstunden vor Ort begleitet werden.

3.5 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 23: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Netzwerk Familienberatung je Versorgungsgebiet in Stunden (2021 - 2025)

Selektive Prävention beinhaltet Angebote für sogenannte Risikogruppen wie z. B. Alleinerziehende (Elternkurse) oder Sprechstunden in sozialen Brennpunkten sowie Angebote zu Themen wie beispielsweise Trennung oder Pubertät. Im Bereich der selektiven Prävention hat die Gesamtstundenanzahl der Beratungsfachkräfte für die 20 Umlandkommunen von 1.268 (2024) auf 1.203 (2025) abgenommen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich die Anteile 2024 auf einem Rekordniveau befanden und die Daten für 2025 im Vergleich zu den letzten fünf Jahren den zweithöchsten Wert darstellen. Die höchste Aktivität fand im Berichtsjahr im Versorgungsgebiet Süd statt.

3.5.1 Entwicklung der pädagogischen Angebote

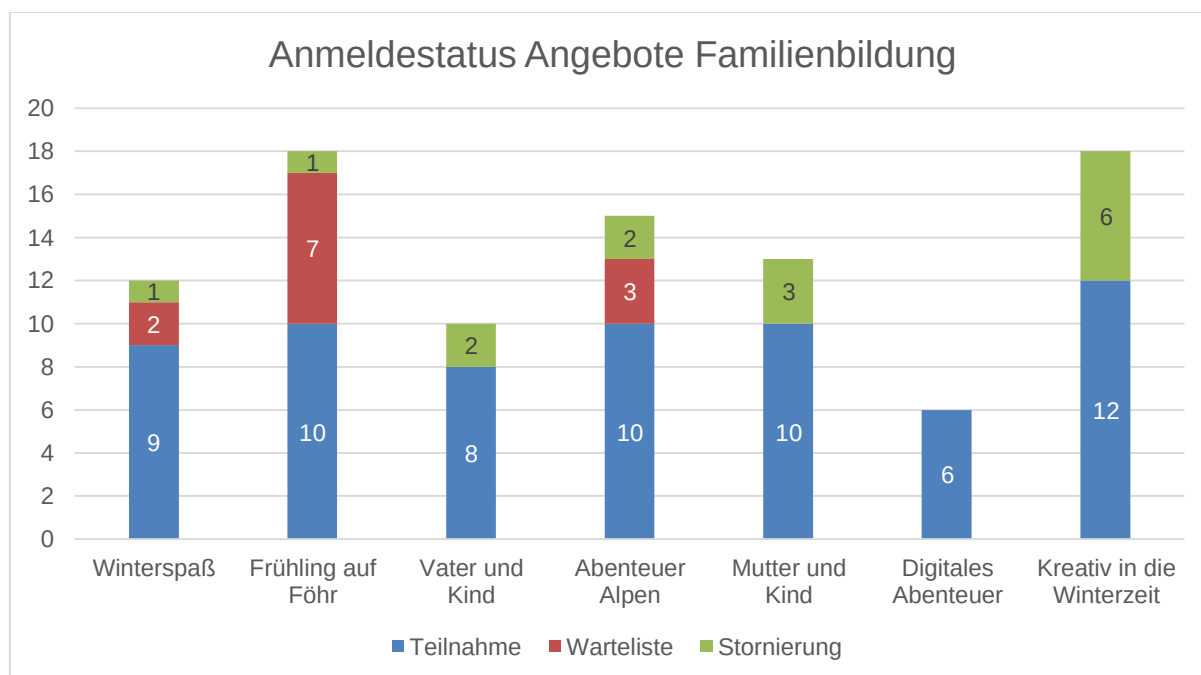


Diagramm 24: Anmeldestatus bei den Angeboten der Familienbildung (2025)

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

Die Übergangsfrist zur Teilnahme von Familien außerhalb des Zuständigkeitsbereiches der Region Hannover lief 2024 aus, sodass 2025 nur Familien aus den 16 Kommunen an den Angeboten der Familienbildung teilnehmen konnten. Eine Ausnahme bildet hier das Angebot *Auszeit im Grünen*, das als Kooperationsangebot geplant ist und Familien aus dem Einzugsgebiet der BEKJs einbezieht. Der Bedarf der betroffenen Familien außerhalb des Zuständigkeitsbereiches wurde jedoch an die zuständigen Stellen der Landeshauptstadt Hannover (LHH) sowie an die Kommunen mit eigenständigen Jugendämtern weitergeleitet, um auf die Situation hinzuweisen und zur eigenständigen Entwicklung passender Angebote anzuregen.

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

Im Diagramm 25 ist die Entwicklung der Fallzahlen der Beratungen gem. §§ 17 und 18 SGB VIII dargestellt. Dabei wird zwischen einmaliger Intervention (bis zu drei Kontakte) und dem Beratungsprozess mit mehreren Terminen unterschieden.

Der Anteil an Beratungen in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung ist im Vergleich zu den Vorjahren insgesamt erneut angestiegen. Der Anteil der einmaligen Interventionen gem. § 17 SGB VIII hat im Jahr 2025 im Vergleich zum Vorjahr um knapp 67 % zugenommen. Der Anteil an Beratungen (mit mehreren Terminen) gem. § 17 SGB VIII hat sich im Jahr 2025 um knapp 69 % erhöht. Gerade Trennungs- und Scheidungsfälle werden komplexer. Möglicherweise fällt es Eltern zunehmend schwerer, einvernehmliche Lösungen bzw. Konzepte zugunsten ihrer Kinder selbstständig zu erarbeiten. Begleitete Gespräche durch eine Fachkraft des ASD können in diesen Fällen hilfreich sein, um gemeinsame Absprachen zu treffen. Inwieweit sich diese Entwicklung 2026 fortsetzt, bleibt abzuwarten.

Das Beratungs- und Unterstützungsangebot bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts gem. § 18 SGB VIII ist dagegen annähernd konstant geblieben. 2025 war erneut eine leichte Steigerung der Fallzahlen zu verzeichnen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Anteil an einmaligen Interventionen in 2025 minimal zurückgegangen ist, während sich der Anteil der längerfristigen Beratungen leicht erhöht hat.

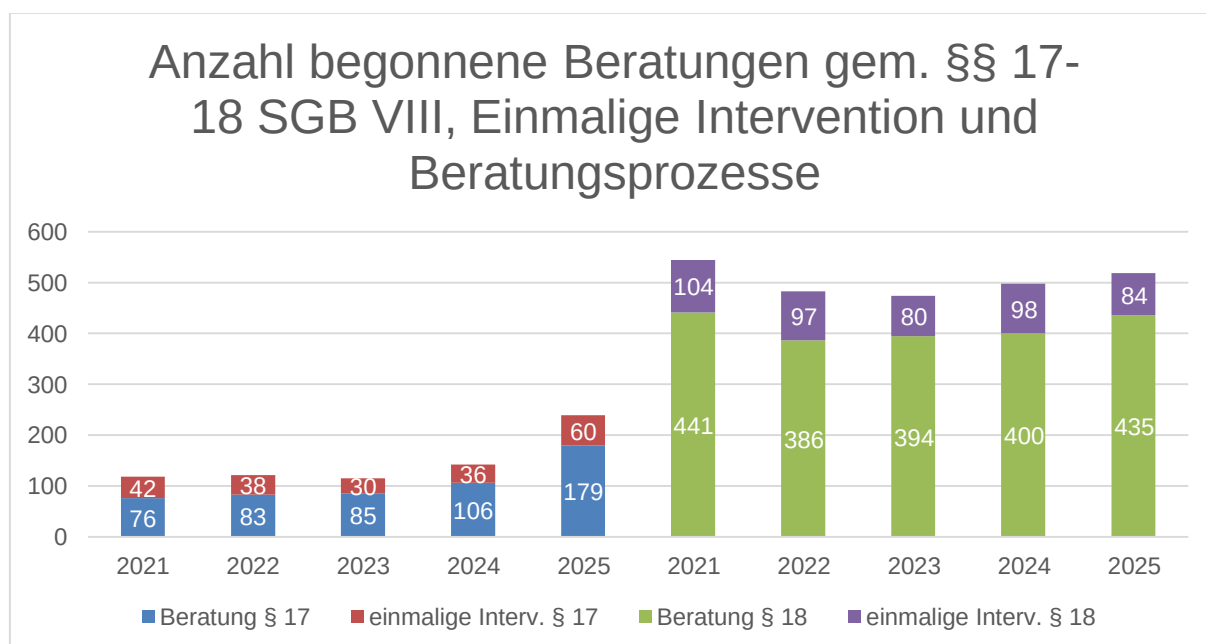


Diagramm 25: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD (2021 - 2025)

3.7 Familienbildung

Auch 2025 wurde neben der Durchführung eigener Freizeit- und Erholungsangebote – wieder die Projektförderung von Angeboten für alleinerziehende Eltern mit Kindern aufgesetzt. Die Umsetzung der geförderten Angebote erfolgt durch freie Träger. Es gingen jedoch nur einzelne Projektanträge ein.

Aufgrund personeller Änderungen und Vakanzen war es nicht möglich, alle geplanten Freizeit- und Erholungsangebote durchzuführen. Daher wird die Weiterentwicklung des Arbeitsbereiches auch 2026 fortgesetzt.

3.7.1 Entwicklung ausgewählter pädagogischer Angebote

In den Osterferien 2025 fand erstmals ein kostenfreies Angebot mit dem Titel *Frühling auf Föhr* statt. Zielort war das Schullandheim Nieblum auf Föhr. Das Angebot richtete sich ausschließlich an Familien mit Kindern von 4 bis 14 Jahren, die Leistungen wie

- Bürgergeld,
- Mindestsicherungsleistungen (z. B. Wohngeld, Kinderzuschlag) oder
- Asylbewerber*innenleistungen bezogen
- oder die im Besitz der Region-S-Karte waren.

Ein aktueller Bescheid über die jeweilige bezogene Leistung war die Voraussetzung für die Teilnahme an diesem Angebot.

Das Angebot war mit zehn Familien ausgelastet (davon zwei Zwei-Eltern-Familien und sieben Ein-Eltern-Familien). Zudem standen sieben weitere Familien auf der Warteliste. Acht der zehn teilnehmenden Familien nutzten die Angebote erstmals – ein Indiz für das große Potential solcher Formate.

Nach einer einjährigen Pause fanden 2025 die erlebnispädagogischen Angebote *Mutter und Kind* sowie *Vater und Kind* erneut im Ithwerk statt. Neu war diesmal, dass das Team des Ithwerks die gesamte Durchführung übernahm. Dadurch konnten die eigenen Personalressourcen der Region Hannover reduziert werden, da lediglich die Vor- sowie Nachbereitung der Angebote durch das *Team Jugend- und Familienbildung* erfolgte.

Über das verlängerte Wochenende rund um den Tag der deutschen Einheit fand in Kooperation mit dem erzieherischen Kinder- und Jugendschutz erstmalig das Angebot *Digitales Abenteuer – Medienkompetenz für die ganze Familie* statt.

Ziel des Angebotes war es, Familien die Nutzung neuer digitaler Medien zu ermöglichen und dadurch miteinander ins Gespräch zu kommen. Das Programm war so konzipiert, dass es sowohl Angebote gab, die sich tendenziell mehr an die Kinder richteten, als auch Angebote, die sich mehr an die Eltern richteten. So konnten alle Generationen abwechselnd in die Rolle der „Expert*innen“ für die jeweils andere Zielgruppe schlüpfen. Eine Fachkraft des erzieherischen Kinder- und Jugendschutzes begleitete das Angebot, um Medienfragen der Familien in Gruppen- und Einzelgesprächen zu besprechen.

Die teilnehmenden Familien gaben positives Feedback bezüglich des Programmes und den Gesprächsmöglichkeiten. Sie betonten, wie wichtig solche Angebote zum Medienthema für Familien seien.

3.7.2 Projektförderung für Alleinerziehende mit Kindern

Die für 2024 erstmals eingeführte Projektförderung wurde 2025 wieder umgesetzt und 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 standen 41.200 Euro zur Verfügung.

Die geförderten Angebote sollen

- zur Erholung und Entlastung der Familien beitragen,
- Eltern dabei unterstützen, ihre Erziehungsverantwortung besser wahrzunehmen,
- den gemeinsamen Austausch zwischen Familien in ähnlichen Belastungssituationen fördern und
- die Familien im Bedarfsfall an weiterführende Hilfen oder Beratungsstellen zu vermitteln.

Die Projektförderung wird 2026 erneut umgesetzt. Es stehen insgesamt 40.000 Euro zur Verfügung.

3.8 Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern

Patenangebot Ankerzeiten

Das Patenangebot *Ankerzeiten* konnte 2025 auf fünf erfolgreiche Jahre zurückblicken und hat sich als fester Bestandteil in den Angeboten für Kinder psychisch kranker Eltern in der Region Hannover etablieren können.

Ende 2025 waren 40 Ehrenamtliche im Betreuungspool der *Pestalozzi-Stiftung*: 29 Patinnen und elf Paten. Momentan sind 36 Pat*innen tätig, vier Pat*innen pausieren aus persönlichen Gründen, elf weitere Personen warten auf eine Patenschaft. Grund dafür war vor allem, dass

für die Ehrenamtlichen kein entsprechendes Kind zu vermitteln war oder die angefragte Kommune nicht mit dem Einsatzwunsch der ehrenamtlich Tätigen übereinstimmte.

Ende 2025 standen elf Kinder mit Betreuungsbedarf auf der Warteliste. Dieses betrifft sechs Kommunen. Regelmäßig fanden Schulungen der Koordinatorinnen der *Pestalozzi-Stiftung* statt, um die Ehrenamtlichen auf ihre Tätigkeit vorzubereiten und die Patenschaft adäquat zu begleiten. Dabei konnten Referentinnen aus Fachbereichen der Region Hannover eingebunden werden.

Auch in der Öffentlichkeitsarbeit und der damit verbundenen Akquise von Ehrenamtlichen waren die Koordinatorinnen der *Pestalozzi-Stiftung* das gesamte Jahr 2025 über engagiert. Trotz großer Herausforderungen bei der Gewinnung von Ehrenamtlichen waren beide Koordinatorinnen hochmotiviert und standen im kontinuierlichen Austausch mit relevanten Institutionen. Zudem fanden regelmäßig Kooperationen mit relevanten Institutionen und Teilnahmen an Netzwerktreffen statt.

Das Jahr 2025 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 *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche (BEKJ)* sind manche Ratsuchenden von psychischen, körperlichen und/oder Suchterkrankungen betroffen, weshalb die Beratungsstellen einen besonderen Fokus auf diese Bedarfslagen richten. Der niedrigschwellige und antragsfreie Zugang in den Beratungsstellen ist für diese belastete Zielgruppe ein wichtiges und vertrauensbildendes Angebot.

Seit 2022 bieten die *Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche* 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. Ein geplantes Gruppenangebot kam 2025 wegen abgesagten Teilnahmen nicht zustande und in einer anderen Beratungsstelle wurden andere Gruppenaktivitäten durchgeführt, die Personalressourcen gebunden haben. Im Berichtsjahr fand jedoch ein neues Gruppenangebot für seelisch belastete Mütter mit Säuglingen in der BEKJ Burgdorf statt, das aufgrund eines hohen Bedarfes für junge Familien erfolgreich entwickelt und eingeführt worden ist.

Neben den regionseigenen Beratungsstellen bietet die Beratungsstelle für Erziehungs- und Lebensfragen in Garbsen regelmäßig 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
31.12.2021	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
31.12.2025	4.722	290	5.012

Tabelle 4: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover (2021 – 2025)

Stand	Kinder 0 bis 6 Jahre	Kinder 6 bis 12 Jahre	Kinder über 12 Jahre
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
01.01.2025	227,00	299,00	394,00

Tabelle 5: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen in Euro (2021 - 2025)

4.1.2 Entwicklung der Aufwendungen

Jahr	Ausgaben	Kostenanteil der Region	Rückholquote
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 %
2025	18.320.124	1.724.899	18,90 %

Tabelle 6: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen in Euro und Rückholquote

Die Anzahl der leistungsbeziehenden Kinder in der Region Hannover ist zum Stichtag 31.12.2025 erstmals leicht gesunken. Um ermitteln zu können, welche Faktoren für den Rückgang der laufenden Fallzahlen ursächlich sein könnten – und ob es sich dabei um einen möglichen Trend handelt oder ein zufälliges Ereignis vorliegt – sollten die Entwicklungen im Jahr 2026 abgewartet werden.

Der im Vorjahresbericht prognostizierte Anstieg der Rückholquote im Berichtsjahr 2025 ist erfreulicherweise eingetreten. Das in der zweiten Jahreshälfte 2024 eingestellte Personal konnte gut eingearbeitet werden, sodass eines der vorrangigen Ziele im Bereich des Unterhaltsvorschusses – nämlich vermehrt Unterhaltstitel zu beantragen und Beträge aufgrund von Pfändungsmaßnahmen zu vereinnahmen – insgesamt konsequenter umgesetzt werden konnte.

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
2021	2.451	178	42	255
2022	2.347	208	52	194
2023	2.351	156	55	571
2024	2.360	172	62	336
2025	2.364	169	53	249

Tabelle 7: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2021 - 2025 nebst Beratungen ohne Fallanlage

Jahr	Geldeingänge Euro	Erstattung an UVG Euro	Prozentualer Anteil %
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
2025	8.722.021,39	776.985,64	8,91

Tabelle 8: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2021 - 2025 mit prozentualem Anteil der Erstattungsbeträge an die Unterhaltsvorschusskasse

Erläuterungen zu den Tabellen:

- Tabelle *Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2021 - 2025 nebst Beratungen ohne Fallanlage* und
 - Tabelle *Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2020 - 2024 mit prozentualem Anteil der Erstattungsbeiträge an die Unterhaltsvorschusskasse*
- sind im Basisbericht zu finden.

Die Fallzahlen in der Beistandschaft und Beratung mit Fallanlage bleiben nahezu unverändert, während die Anzahl der Beratungen ohne Fallanlage rückläufig war. Aufgrund ganzjähriger Personalvakanz im Jahr 2025 hat eine Priorisierung zur Bearbeitung bereits bestehende Beistandschaften erfolgen müssen. An dem Abbau der Vakanzen wird laufend gemeinsam mit dem *Service Personal* gearbeitet.

Die Anzahl der Beurkundungen ist auch im Jahr 2025 deutlich angestiegen. Dabei konnte eine nahezu vollständige Auslastung der angebotenen Termine erreicht werden. Trotz der Erweiterung der Kapazitäten an angebotenen Terminen für Beurkundungen durch nebenamtliche Beurkundende hat sich die Vorlaufzeit nicht reduziert. Diese lag konstant zwischen sechs bis sieben Wochen.

Die Anzahl der Anfragen von Auskünften aus dem Sorgeregister blieb 2025 konstant. Die meisten Anfragen erreichten das Team Beistandschaften und Beurkundungen auf digitalem Wege.

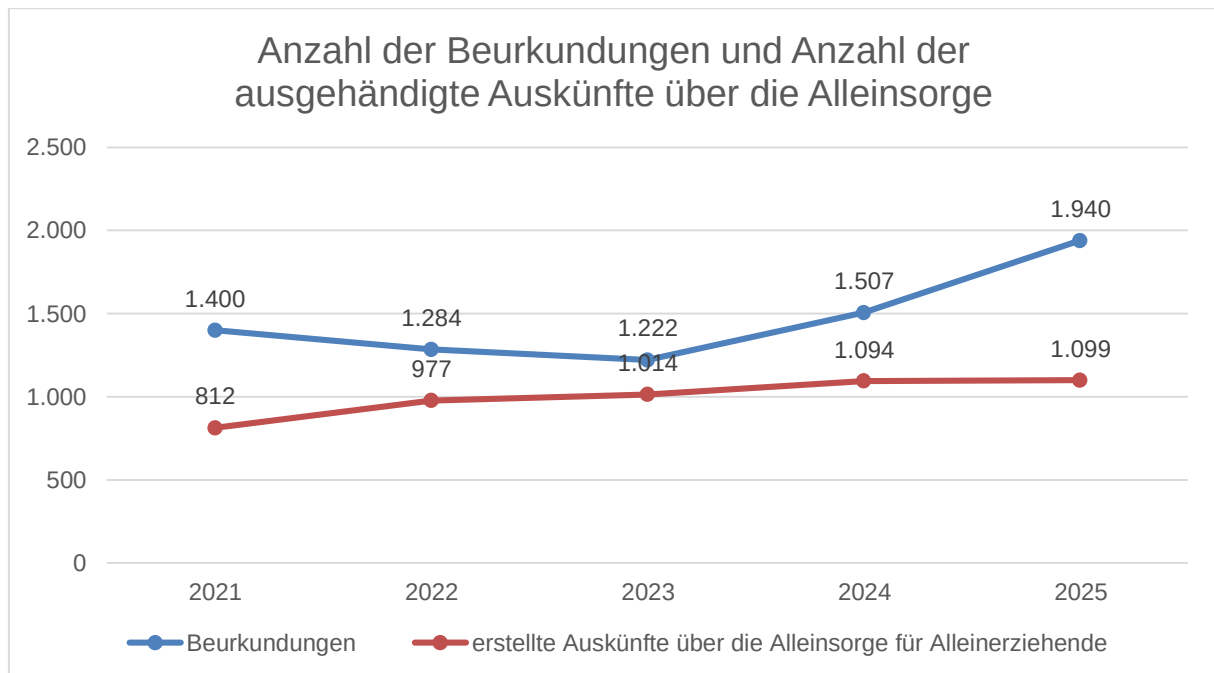


Diagramm 26: Darstellung über die Anzahl der durchgeführten Beurkundungen (enthalten Sorgebeurkundungen, Vaterschaftsanerkennungen u. -zustimmungen, Unterhaltsbeurkundungen, etc.) und die Anzahl über die erstellen Auskünfte für Alleinerziehende zum Nachweis der Alleinsorge

5 Schwerpunkt: Präventionsdilemma – Chancen und Grenzen von Prävention in der Region Hannover

Familien in belastenden Lebenslagen stehen im Mittelpunkt präventiver Bemühungen, weil Armut, psychosoziale Belastungen oder fehlende soziale Unterstützung die Erziehungskompetenz und die Qualität der Eltern-Kind-Interaktion erheblich beeinträchtigen können. Sie gehören zu den Gruppen, die von frühzeitigen Unterstützungsangeboten besonders profitieren würden – und gleichzeitig sind sie in der Praxis oft nur schwer zu erreichen.

Dieses Spannungsfeld wird im fachlichen Diskurs als *Präventionsdilemma* beschrieben. Es knüpft an das von Geoffrey Rose formulierte *Prevention Paradox*¹² an: Maßnahmen, die auf die gesamte Bevölkerung ausgerichtet sind, entfalten insgesamt einen großen Nutzen, führen für die Einzelnen jedoch häufig nur zu geringfügigen, subjektiv kaum wahrnehmbaren Effekten. Für den Bereich der öffentlichen Gesundheit ist zudem gut belegt, dass ein erheblicher Anteil von gesundheitlichen Problemen oder Risikoverhalten aus der großen Gruppe der Menschen mit mittlerem Risiko entsteht – und nicht ausschließlich aus klar definierten Hochrisikogruppen.

Für die Soziale Arbeit und die Kinderschutz- sowie Gesundheitsprävention bedeutet das: Universelle Angebote sind zwar wichtig, erreichen aber ausgerechnet diejenigen häufig nicht, die sie am dringendsten benötigen. Das Präventionsdilemma verweist damit auf eine strukturelle Ungerechtigkeit: Präventive Maßnahmen werden tendenziell eher von Menschen mit stabilen Lebenslagen, höherer Bildung oder besserer sozialer Einbindung genutzt. So können gut gemeinte allgemeine Angebote bestehende soziale Ungleichheiten unbeabsichtigt sogar verstärken.¹³

Daraus hat sich eine fachliche Weiterentwicklung hin zu integrierten Strategien ergeben, die die Verhaltens- und Verhältnisprävention verknüpfen. Neben der Stärkung individueller Kompetenzen rücken dabei verstärkt die Lebensbedingungen, Zugangswege und strukturellen Rahmenbedingungen in den Blick. Erst wenn Angebote alltagsnah, niedrigschwellig und lebensweltorientiert gestaltet werden, können auch Familien in belastenden Lebenssituationen tatsächlich erreicht werden.¹⁴

Gerade in der Arbeit mit Familien mit kleinen Kindern zeigt sich, dass eine Kombination aus universellen und gezielt ausgerichteten Maßnahmen notwendig ist. Das Bewusstsein für das Präventionsdilemma ermöglicht eine systematische Reflexion darüber, welche Gruppen erreicht werden – und welche nicht. Diese Haltung entspricht dem interdisziplinären Selbstverständnis im Fachbereich Jugend der Region Hannover: Prävention wird hier sowohl als individuelle Unterstützung der Eltern als auch als Aufgabe der Entwicklung guter struktureller Rahmenbedingungen verstanden.

¹² (Rose, 1985)

¹³ (Sahrai, et al., 2024 S. 19-21).

¹⁴ (ebd. S. 35, 38,67)

Der Blick auf kommunale Unterschiede, vielfältige Lebenslagen und soziale Polarisierungen – wie sie z. B. in aktuellen Studien beschrieben werden – ermöglicht es, regionale Entwicklungen kritisch zu hinterfragen und gezielt weiterzuentwickeln.

Ziel dieses Kapitels ist es, aufzuzeigen, wo die Inanspruchnahme präventiver Angebote in der Region Hannover bereits gut gelingt. Die Praxisbeispiele aus den Teams sollen Gelingensbedingungen verdeutlichen und so die Grundlage für konkrete Handlungsempfehlungen und Reflexionspunkte bilden.

5.1 Theoretischer Rahmen: Dimensionen und Mechanismen des Präventionsdilemmas

Im Folgenden werden die zentralen theoretischen Dimensionen des Präventionsdilemmas zusammengefasst. Sie bieten einen Orientierungsrahmen, der erklärt, wie Inanspruchnahme gelingt oder scheitert – und wie Prävention wirksam gestaltet werden kann.

Die Expertise des NZFH¹⁵ macht die grundlegende Spannung deutlich, die viele präventive Angebote prägt:

Universelle versus selektive / indizierte Präventionsangebote¹⁶

Universelle Prävention erreicht theoretisch alle Familien und entfaltet so eine breite, bevölkerungsweite Wirkung. Gleichzeitig zeigt sich, dass gerade jene Familien, die am meisten Unterstützung benötigen, diese Angebote seltener wahrnehmen. Zielgruppenspezifische Programme wiederum können intensiver wirken, erreichen aber oft nur kleine Gruppen – und haben dadurch einen begrenzten Einfluss auf die Gesamtbevölkerung.¹⁷

Setting-Ansatz versus lebensweltorientierte Ansätze

Der Setting-Ansatz setzt auf die Gestaltung institutioneller Kontexte (z. B. Kitas, Schulen, Hebammenpraxen), während lebensweltorientierte Prävention stärker auf die konkreten Lebenslagen und Alltagswelten von Familien fokussiert: Hier bieten die Familienzentren eine gute Rahmung. Beide Ansätze haben jeweils Vorteile – das Präventionsdilemma entsteht häufig genau an der Schnittstelle zwischen strukturell angebotenen Settings und den individuellen Lebensrealitäten von Familien.

Die Fachliteratur zeigt übereinstimmend, dass eine Nicht-Inanspruchnahme selten auf fehlendes Interesse zurückzuführen ist.¹⁸ Vielmehr wirken verschiedene Barrieren zusammen, die sich aus drei Perspektiven zusammenfassen lassen:

Perspektive der Eltern¹⁹

- Zeit- und Ressourcenknappheit,
- Unsicherheiten, Schamgefühle, Angst vor Stigmatisierung,
- Negative Erfahrungen mit Behörden oder Hilfestrukturen,
- Symbolische Barrieren wie komplizierte Anmeldewege, Fachsprache oder das Gefühl, „nicht gemeint“ zu sein.

¹⁵ (NZFH, 2024)

¹⁶ (Sahrai, et al., 2024)

¹⁷ (Neumann, 2023)

¹⁸ (Sahrai, et al., 2024)

¹⁹ (Staa, 2020 S. 21-25); (Sahrai, et al., 2024 S. 36 f.)

Perspektive der Angebote und Fachkräfte²⁰

- Fehlender Lebensweltbezug oder mangelnde Passung zu Alltagsroutinen,
- Unzureichende Vernetzung zwischen Institutionen, unklare Zuständigkeiten, Schnittstellenprobleme,
- Begrenzte Gestaltungsspielräume und strukturelle Hürden,
- Unpassende Rahmenbedingungen wie ungünstige Öffnungszeiten, fehlende Kinderbetreuung, fehlende Dolmetschermöglichkeiten und unzureichende Mobilitätsmöglichkeiten.

Strukturelle und gesellschaftliche Faktoren²¹

- sozioökonomische Ungleichheiten,
- räumliche Segregation,
- Zugangshürden durch Digitalisierung,
- fehlende Ressourcen in belasteten Sozialräumen.

Familien nehmen präventive Angebote eher an, wenn sie niedrigschwellig und bedarfsorientiert gestaltet sind. Erfolgt zudem die Ansprache wertschätzend, respektvoll und auf Augenhöhe, fühlen sich Menschen ernst genommen und ihre Lebensrealitäten werden berücksichtigt. Entscheidend ist dabei Vertrauen – sowohl zu Fachkräften als auch zu Institutionen. Flankierend wirkt es sich positiv aus, wenn Beteiligung ernst gemeint ist und Eltern in Entscheidungen aktiv einbezogen werden. Diese Erkenntnisse sind insbesondere für die Frühen Hilfen und die kommunale Prävention relevant, weil hier Beziehungsarbeit, Kontinuität und Zugänglichkeit maßgeblich über die Wirkung entscheiden.

So lassen sich verschiedene Faktoren ableiten, die zur Reduzierung des Präventionsdilemmas beitragen.²²

- eine gute Mischung aus *Komm-Strukturen* (attraktive, offen zugängliche Angebote)
- und *Geh-Strukturen* (proaktive Ansprache, aufsuchende Arbeit),
- Lebensweltorientierung statt reiner Angebotslogik,
- mehrdimensional, kontinuierlich und zielgruppengerecht gestaltete Öffentlichkeitsarbeit,
- stabile Kooperation und Vernetzung zwischen Institutionen,
- gemeinsame Leitlinien für Übergänge und Schnittstellen,
- Partizipation der Eltern – nicht nur als Zielgruppe, sondern als Mitgestaltende,
- mehr strukturelle Unterstützung: verlässliche Ressourcen, klare Verantwortlichkeiten, sozialräumliche Steuerung.

5.2 Praxis in der Region Hannover

Wirksam wird Prävention also dann, wenn sie integriert, vernetzt, beziehungsorientiert und längerfristig angelegt ist. Genau hier setzt die kommunale Präventionslandschaft der Region Hannover mit ihren multiprofessionellen Strukturen an, unter anderem auch mit dem Ausbau der Familienzentren.

Auf Grundlage der bisherigen Erfahrungen in der Region Hannover wird sichtbar, an welchen Stellen präventive Angebote gut funktionieren. Im Folgenden werden beispielhaft klare Erfolgsfaktoren identifiziert, die die Inanspruchnahme erhöhen und Zugänge erleichtern:

²⁰ (Sahrai, et al., 2024 S. 38 ff.); (Gögercin, 2022 S. 238 f.)

²¹ (Sahrai, et al., 2024 S. 40 ff.; 48)

²² Ebd.; (Kügler, et al., 2014); (Staa, 2020)

- **Universelle Angebote mit hoher Akzeptanz vor Ort:** Das sind Offene Eltern-Kind-Angebote, familienunterstützende Formate oder niedrigschwellige Informationsangebote, die ohne Anmeldung oder Hürden genutzt werden können. Hier bietet das Portfolio der familienunterstützenden Maßnahmen eine große Vielfalt von Angeboten (Kapitel 2.1.8): Eltern-Kind-Cafés im Sozialraum und/oder in Familienzentren, Angebote für Väter an Samstagvormittagen, Online-Angebote für belastete Mütter und auch die Hausbesuchsprogramme (Kapitel 3.1.1).
- **Alltagsnahe Angebote mit Mehrwert – das *Projekt Fit, bunt und lecker*:** Eine Sportfachkraft und mehrere Ernährungsfachkräfte bieten Bewegungsförderung und Ernährungsbildung im Setting Kita als präventive Maßnahmen an, um die gesundheitliche Entwicklung und damit die Chancengleichheit der Kinder langfristig zu unterstützen. Dabei wird auf bereits bestehende Strukturen zurückgegriffen und ein interdisziplinärer Ansatz bestehend aus den beiden Modulen Bewegung und Ernährung verfolgt. Zielsetzung ist die Förderung maximaler Bewegungsanlässe und die Verankerung einer ausgewogenen und gesunden Ernährung im Kita Alltag. Das Projektteam hat dabei eine beratende und unterstützende Funktion, setzt Impulse und bringt neue Ideen und Informationen ein, indem mit den Kindern, dem pädagogischen Personal und den Eltern über verschiedene Ansätze zusammengearbeitet wird. Neben diesen präventiven Maßnahmen im Setting Ansatz wird zudem eine individuelle Familienberatung rund um die Themen Ernährung und Bewegung angeboten. Das Angebot ist niedrigschwellig, da keine Überweisung benötigt und kein Antrag bei der Krankenkasse gestellt werden muss. Dies erleichtert vielen Familien den Zugang zur Beratung. Die Beratung ist speziell auf Kinder und Jugendliche zugeschnitten. Die Kombination aus Ernährungs- und Bewegungsberatung unterstreicht den ganzheitlichen Ansatz und wird von den Familien gerne angenommen. Über die niedergelassenen Kinderärzte, aber auch durch das schulärztliche Team im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung, werden betroffene Eltern mit ihren Kindern an das Projektteam *Fit, bunt und lecker* zu einem individuellen Beratungsgespräch vermittelt. Dieses können die Familien freiwillig und kostenlos in Anspruch nehmen.
- **Koordinierte Netzwerkarbeit der Frühen Hilfen:** Das Koordinierungszentrum *Frühe Hilfen – Frühe Chancen* der Region Hannover steht beispielhaft für wirksame, institutionenübergreifende Präventionsarbeit. Durch die kontinuierlich aufgebaute und gepflegte Zusammenarbeit zwischen Frühen Hilfen, Gesundheitswesen, Kindertageseinrichtungen, Beratungsstellen sowie ehrenamtlichen Strukturen entstehen tragfähige Netzwerke, die verlässliche Weiterleitungen und abgestimmte Unterstützungsangebote ermöglichen. Die verbindlichen sozialräumlichen Strukturen der Frühen Hilfen erleichtern Familien den Zugang zu Unterstützung, schaffen Vertrauen und senken Schwellen – auch dann, wenn noch kein akuter Hilfebedarf besteht. Auf diese Weise kommen Familien frühzeitig in Kontakt mit Unterstützungsangeboten, Übergänge zwischen unterschiedlichen Hilfesystemen werden erleichtert und Prävention wird als gemeinschaftliche Aufgabe im Sozialraum wirksam umgesetzt (Kapitel 2.1).
- **Flächendeckende Präventionsangebote der Beratungsstellen:** Durch die flächendeckende, gleichmäßige und bedarfsorientierte Versorgung mit Beratungsleistungen in den 21 Kommunen der Region Hannover besteht ein dichtes und stabiles Netzwerk für die Prävention und Beratung von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und Familien mit Beratungsstellen in kommunaler Trägerschaft sowie Beratungsstellen in freier Trägerschaft (Kapitel 2.4).

- **Multiprofessionelle, lebensweltnahe Beratung – das Kita-Konzept:** In vielen Kommunen beteiligen sich Beratungsstellen am sozialpädiatrischen *Kita-Konzept* und bieten vor Ort Beratungen an. Das Angebot findet im Rahmen von regelmäßigen Sprechzeiten in ausgewählten Kindertageseinrichtungen mit besonderer Bedarfslage statt und bietet allen Familien ein niedrigschwelliges Beratungsangebot in ihrer unmittelbaren Lebenswelt an.

Der sozialpädiatrische Ansatz beruht auf einer einheitlichen und standardisierten Entwicklungsbeobachtung und -dokumentation durch die pädagogischen Fachkräfte in Kitas mit einem erhöhten Anteil an Kindern, die Auffälligkeiten in Sprache, Motorik oder Verhalten zeigen. Das Ziel des Kita-Konzepts ist eine frühzeitige Feststellung von Unterstützungsbedarfen und die Vermittlung entsprechender Angebote. Dabei wird ein interdisziplinärer Ansatz verfolgt, indem die Fachkräfte der Sozialpädiatrie, der Familien- und Erziehungsberatungsstellen, der individuellen Sprachförderung und andere Fachkräfte aus dem Netzwerk der Frühen Hilfen zusammenarbeiten. Anhand der Schuleingangsdaten wird ermittelt, welche Kindertageseinrichtungen einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben. Diese Einrichtungen werden gezielt angesprochen, wobei eine Teilnahme am *Kita-Konzept* für die Kitas freiwillig ist. Ein*e Ärzt*in aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und Psycholog*innen aus der *Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche (BEKJ)* stehen regelmäßig vor Ort in den Kitas für Fragen, Beratungen und Untersuchungen zur Verfügung. Dies erfolgt in Form von regelmäßigen Sprechstunden in den teilnehmenden Kitas oder zusätzlich in Form von Impulsvorträgen an Elternabenden und Elterncafés. Zudem bieten Sprachförderkräfte individuelle Sprachförderung in Kleingruppen an.

So gelingt es Kinder in Maßnahmen zu vermitteln wie beispielsweise in Frühfördermaßnahmen, in Sprachheilkitas, in Ergotherapie, Logopädie und zur weiteren Abklärung an fachärztliche Praxen. Alle Akteure sind im Rahmen von Netzwerktreffen der Frühen Hilfen in regelmäßigem Austausch (Kapitel 3.4).

- **Beratungsrundläufe in den Schulen:** Viele Beratungsstellen beteiligen sich regelmäßig an universellen Präventionsangeboten von Schulen. Dort bekommen alle Schüler*innen in ihrer schulischen Umgebung umfassende Informationen rund um die Angebote der Beratungsstellen. Es werden zudem Elternabende, Vorträge in Kindertagesstätten, Schulen und anderen Einrichtungen angeboten, die eine breite Bevölkerungsschicht vor Ort erreichen.
- **Offene Sprechstunden:** Die niedrigschwelligen, kostenfreien und wohnortnahen Präventionsangebote der Beratungsstellen erleichtern den Zugang zu Präventionsveranstaltungen für alle Familien der Region Hannover. Dazu zählen beispielsweise die offenen Sprechstunden in den Kommunen vor Ort, die keine Anmeldung erfordern.
- **Wertschätzende, offene Haltung der Fachkräfte:** Die Beratungsstellen versuchen Familien mit besonderen Bedarfslagen auf unterschiedliche Art und Weise für die Präventions- und Beratungsangebote zu gewinnen. Dazu zählen Schulungen (Sensibilisierung) von Fachkräften, eine entsprechende Öffentlichkeitsdarstellung, Dolmetscher*inneneinsätze bei Sprachbarrieren und KipKE²³-Initiativen.

²³ Kinder psychisch kranker Eltern

- **Partizipationskonzept im Fachbereich Jugend:** Der Fachbereich Jugend hat sich, auch in Hinblick auf das Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG), welches die Stärkung der Subjektstellung junger Menschen und ihrer Familien durch Selbstbestimmung und Beteiligung als grundlegendes Gestaltungsprinzip der Kinder- und Jugendhilfe nochmals mehr in den Vordergrund gerückt hat, dazu entschlossen, Partizipation in allen Zuständigkeitsbereichen zu beleuchten und ein Rahmenkonzept zur Partizipation in der Kinder- und Jugendhilfe zu erstellen. Ziel des Konzeptes ist es, die Wichtigkeit von Partizipation in dem Arbeitsfeld der Kinder- und Jugendhilfe und somit auch im Kontext der Prävention hervorzuheben und verbindliche Grundlagen zu schaffen, damit Partizipation langfristig selbstverständlich und zum Standard werden kann. Neben dem Konzept wurden auch Arbeitshilfen erstellt, mit denen Arbeitsprozesse überprüft und reflektiert sowie daraus resultierende Anpassungen formuliert werden können.
- **Partizipation und Einbeziehung der Zielgruppe – Schwangerschaftswegweiser:** Zur besseren Zielgruppenerreichung wurde im Rahmen der Überarbeitung des Schwangerschaftswegweisers eine Befragung von Schwangeren durchgeführt. Ziel war es, Rückmeldungen zur Verständlichkeit, Nutzer*innenfreundlichkeit und zum Informationsbedarf während der Schwangerschaft zu erhalten. Die Erkenntnisse sollten in die Weiterentwicklung der Broschüre einfließen. Die Befragungen fanden in einer Hebammensprechstunde in einem Wohnheim für Geflüchtete sowie in einem Stillcafé statt. Dabei konnten sowohl Schwangere mit erhöhten Unterstützungs- und Informationsbedarf als auch Frauen, die nach der Geburt rückblickend benennen konnten, welche Informationen ihnen während der Schwangerschaft gefehlt oder besonders geholfen hätten, erreicht werden. Die methodische Umsetzung erfolgte niedrigschwellig und adressatinnengerecht. Im Wohnheim für Geflüchtete wurde aufgrund von Sprachbarrieren eine visuell unterstützte Vorgehensweise gewählt und die Befragung durch Dolmetscher*innen begleitet. Die Rückmeldungen der Schwangeren wurden dokumentiert und ausgewertet. Die Ergebnisse der Befragungen lieferten zentrale Hinweise zu sprachlicher Verständlichkeit und inhaltlichen Ergänzungsbedarfen. Sie flossen direkt in die Weiterentwicklung des Schwangerschaftswegweisers ein, um ihn bedarfsorientiert, präventiv wirksam und zielgruppengerecht zu gestalten (Kapitel 2.1.3.1).
- **Universelle Angebote an Grundschulen zu Medienkompetenz und Gewaltprävention:** Zu den Themen Medienkompetenz und Gewaltprävention werden durch den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz der Region Hannover grundlegende Werte und Normen sowie Informationen zu den Themen vermittelt. Dies geschieht insbesondere durch einen spielerischen Ansatz.
- **Universelle Angebote an weiterführenden Schulen zu Suchtprävention:** Zum Thema Suchtprävention werden durch den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz der Region Hannover Informationen zum Thema Suchtmittelkonsum vermittelt, die Risikokompetenz gefördert und eine Haltungsentwicklung gestärkt. Dies geschieht primär durch einen Lebensweltnahen und interaktiven Ansatz.
- **Informations- und Zugangsmanagement:** Besonders digitale Angebotsportale wie *ANNE hilft* oder prägnante Informationen wie der *Podcast Chancenreich* in Alltagssprache tragen dazu bei, Angebote sichtbar und auffindbar zu machen. Dies erhöht die Reichweite und senkt Hemmschwellen (Kapitel 2.1.3).

- **Beratungsangebote des ASD:** Eine wertschätzende und kooperative Kommunikation gegenüber den Adressat*innen im Rahmen der Beratungsangebote des ASD stellen einen wesentlichen Bestandteil der Beziehungsgestaltung in der Beratung dar. Eine gute Ausgestaltung der Arbeitsebene durch die Fachkräfte gegenüber den Adressat*innen führt zu einer wirksamen Zusammenarbeit. Die Adressat*innen erleben Selbstwirksamkeit in Bezug auf ihre gegenwärtige Lebens- bzw. Problemlage²⁴ und nutzen die zur Verfügung gestellten Anlaufstellen des ASD (Kapitel 2.5 und 3.6).

Diese Beispiele zeigen: Wenn Angebote niedrigschwellig, verlässlich und gut vernetzt sind, steigen Reichweite und Inanspruchnahme merklich. Genau hier liegen zentrale Gelingensbedingungen, die viele Teams bereits mit Leben füllen.

5.3 Reflexion und Handlungsempfehlungen

Der gesamte Themenfeldbericht Prävention zeichnet ein fachlich konsistentes und theoretisch fundiertes Bild des Präventionsdilemmas und verknüpft wissenschaftliche Erkenntnisse mit der Praxis in der Region Hannover. Besonders deutlich wird dabei, dass Prävention im Fachbereich Jugend nicht verkürzt als individuelles Verhaltensthema verstanden wird, sondern konsequent als Zusammenspiel von Verhaltens- und Verhältnisprävention. Gerade die Frühen Hilfen zeigen exemplarisch, wie dieses Verständnis in konkrete, wirksame Angebote übersetzt wird.

Die Darstellung macht klar: Das Präventionsdilemma ist kein Umsetzungsfehler, sondern ein strukturelles Phänomen. Gleichzeitig wird sichtbar, dass die Region Hannover bereits über zahlreiche tragfähige und wirksame Ansätze verfügt, um diesem Dilemma aktiv zu begegnen. Die bestehenden Begrenzungen sind weniger Ausdruck fehlenden Engagements als vielmehr Ergebnis struktureller Rahmenbedingungen. Damit erfüllt der Bericht eine wichtige Funktion für politische Steuerung und fachliche Weiterentwicklung, indem er differenziert zwischen Wirksamkeit, Reichweite und Gerechtigkeit präventiver Angebote.

Ein Entwicklungsbedarf zeigt sich vor allem in der systematischeren Erfassung der tatsächlichen Inanspruchnahme. Zwar liegen umfangreiche Erfahrungen und qualitative Einschätzungen vor, doch für strategische und politische Entscheidungen wäre eine standardisierte, sozialraumbezogene Auswertung hilfreich: Welche Gruppen werden gut erreicht? Welche Familien bleiben trotz vorhandener Angebote außen vor? Wo gibt es Hinweise auf verdeckte Nicht-Inanspruchnahme? Mit den für 2026 geplanten weiterentwickelten Umfragetools zur Zufriedenheitsabfrage und Evaluation wird hier bereits ein wichtiger nächster Schritt vorbereitet, um Prävention künftig noch gezielter steuern zu können.

Trotz insgesamt gut funktionierender Netzwerke wird zudem deutlich, dass an Übergängen und Schnittstellen weiterhin Entwicklungsbedarf besteht. Insbesondere zwischen universellen, selektiven und indizierten Angeboten braucht es noch klarere Übergangslogiken und verbindlichere Absprachen, um zu vermeiden, dass Familien mit komplexen Belastungen an diesen Übergängen Unterstützung verlieren oder mehrfach neu ansetzen müssen.

Der Bericht benennt soziale Ungleichheit und Ressourcenknappheit als strukturelle Einflussfaktoren und macht zugleich deutlich, dass insbesondere in sozial belasteten Räumen nied-

²⁴ (Abeld, 2017)

rigschwellige Angebote schneller an ihre Kapazitätsgrenzen stoßen. Aufsuchende, beziehungsorientierte Arbeit ist ressourcenintensiv und nur begrenzt skalierbar. Ein fortbestehender Bedarf liegt daher in verlässlichen, langfristigen Ressourcen für Sozialräume mit hoher Bedarfslage, um Kontinuität und Vertrauensaufbau dauerhaft zu sichern.

Auch digitale Angebotsübersichten werden als wichtige Ergänzung gewürdigt, da sie Transparenz und Sichtbarkeit erhöhen. Gleichzeitig bergen sie neue Exklusionsrisiken, etwa für Familien mit geringen Sprach-, Lese- oder Digitalkompetenzen. Digitale Zugänge können persönliche Ansprache nicht ersetzen. Hier liegt Entwicklungspotenzial in hybriden Modellen, die digitale und analoge Wege systematisch miteinander verbinden.

Insgesamt zeigt sich, dass die Region Hannover bereits über viele Bausteine einer integrierten Präventionsstrategie verfügt: universelle Angebote mit hoher Akzeptanz, selektive und sozialraumbezogene Formate sowie aufsuchende und beratende Elemente. Das zentrale Potenzial liegt weniger im Aufbau neuer Angebote als in der noch stärkeren strategischen Verzahnung bestehender Strukturen entlang klar definierter Präventionsziele.

Mit dem aktuellen Ausbau der Familienzentren setzt die Region Hannover dabei einen besonders wirksamen Hebel an: Familienzentren sind niedrigschwellige, sozialräumlich verankerte Knotenpunkte, die Bildung, Beratung, Begegnung und Unterstützung unter einem Dach bündeln und dadurch Vertrauen, Teilhabe und frühe Zugänge systematisch fördern. In ihnen liegt die große Chance, das sogenannte Präventionsdilemma substanziell zu entschärfen, indem gerade jene Familien erreicht werden, die von klassischen, stark formalen Angeboten häufig nicht profitieren. Dies gelingt durch alltagsintegrierte Ansprache, Beziehungsarbeit und verbindliche Kooperationsstrukturen im Sozialraum. Der konsequente qualitative und quantitative Ausbau der Familienzentren eröffnet somit die Perspektive, präventive Wirkung nicht nur punktuell, sondern strukturell zu verankern und Chancengerechtigkeit für Kinder und ihre Familien nachhaltig zu stärken.

Besonders die im Bericht beschriebenen Beispiele multiprofessioneller Zusammenarbeit – etwa im sozialpädiatrischen *Kita-Konzept* oder bei *Fit, bunt und lecker* – verdeutlichen, wie sehr diese Kooperationen die Passung und Wirksamkeit der Angebote erhöhen. Fachkräfte fungieren hier als Vertrauenspersonen und als Übersetzer*innen zwischen unterschiedlichen Systemen.

Als wirksamer Steuerungshebel erweist sich zudem die konsequente Einbindung von Eltern und Adressat*innen, die durch das Partizipationskonzept des Fachbereiches Jugend nochmal mehr in den Vordergrund gerückt werden soll. Dies ist beispielsweise bei der Überarbeitung des Schwangerschaftswegweisers erfolgt. Partizipation trägt zur Verständlichkeit bei, senkt symbolische Barrieren und erhöht die Akzeptanz der Angebote. Hier liegt somit großes Potenzial, Partizipation nicht nur projektbezogen, sondern systematisch als Qualitätsmerkmal präventiver Arbeit zu verankern.

Auch die Öffentlichkeitsarbeit wird im Bericht nicht als nachgelagerte Information verstanden, sondern als integraler Bestandteil von Prävention: als Informations- und Zugangsmanagement. Formate wie *ANNE hilft* oder der Podcast *Chancenreich* zeigen, dass verständliche Sprache und lebensweltnahe Vermittlung die Reichweite präventiver Angebote deutlich erhöhen können.

Gleichzeitig mahnt der Bericht zu einem realistischen Blick auf Wirkungslogiken: Prävention entfaltet ihre Wirkung über Zeit, Erfolge zeigen sich häufig indirekt oder verzögert. Dies sollte bei Bewertung, Finanzierung und Weiterentwicklung präventiver Angebote berücksichtigt werden. Universelle Angebote bleiben dabei unverzichtbar, da sie entstigmatisierend wirken, Kontaktflächen schaffen und Übergänge ermöglichen und damit zur gesellschaftlichen Normalisierung von Unterstützung beitragen.

Besonders eindrücklich wird herausgestellt, dass nicht das Angebot allein über Inanspruchnahme entscheidet, sondern vor allem die Beziehungsqualität, die Haltung der Fachkräfte und Kontinuität des Angebots. Diese Faktoren sind schwer standardisierbar, aber zentral für Wirksamkeit – ein Befund, der die fachliche Qualität der bestehenden Arbeit im Fachbereich Jugend, insbesondere in den Frühen Hilfen, nochmals unterstreicht.

Das Präventionsdilemma erscheint im Bericht schließlich nicht als Problem, das „gelöst“ werden kann, sondern als analytische Reflexionsfolie und dauerhaftes Korrektiv gegen unbeabsichtigte Exklusion. Diese Haltung bietet eine wichtige Grundlage, um Angebote kontinuierlich kritisch zu prüfen und weiterzuentwickeln.

In der Gesamtschau zeigt der Themenfeldbericht Prävention, dass der Fachbereich Jugend der Region Hannover bereits über eine tragfähige, fachlich reflektierte und wirksame Präventionslandschaft verfügt. Die zentralen Herausforderungen liegen weniger im *Ob* als im *Wie* der Weiterentwicklung: systematischer, verbindlicher und noch stärker sozialraumbezogen. Zugleich wird deutlich, dass viele Teams bereits überzeugende Antworten auf das Präventionsdilemma gefunden haben. Dieses vorhandene Wissen und diese gelebte Praxis stellen ein erhebliches Potenzial für die strategische Weiterentwicklung der kommunalen Prävention dar.

Teil III: Gesamtbewertung und Maßnahmen

6 Frühe Hilfen – Frühe Chancen

Auch 2026 bleibt das *Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen* ein wichtiger Akteur bei der Unterstützung von Familien und Fachkräften in der Region Hannover. Mit neuen Impulsen und gezielten Weiterentwicklungen der Angebote setzt es auf Sensibilisierung, Vernetzung und Nachhaltigkeit.

Schwerpunktthema: Krisen rund um die Geburt

Im kommenden Jahr liegt weiterhin ein besonderer Fokus auf der Sensibilisierung und Unterstützung bei Krisen rund um die Geburt. 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. Ab Januar 2026 wird dieses Angebot weiterhin im KRH Neustadt am Rübenberge, neu im KRH Großburgwedel und ab dem 01.02.2026 ebenfalls im KRH Gehrden angeboten, sodass noch mehr Familien erreicht werden können und ihnen dadurch der Zugang zu den *Frühen Hilfen* erleichtert wird.

Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern - *KipKE* -

Im Jahr 2026 wird ein weiterer Ausbau des Patenangebotes *Ankerzeiten* sowie die Einführung von Angeboten für Kinder unter sechs Jahren angestrebt. Eine interne Schulung für Regionsmitarbeitende wird, wie bereits in 2025 im Rahmen der Online-Veranstaltung *90 Minuten für den Kinderschutz* erfolgreich durchgeführt, erneut angeboten.

6.1 Koordinierungsstelle Alleinerziehende

Für 2026 plant das Netzwerk Alleinerziehende die Erstellung einer Postkarte, die über QR-Codes auf Seiten verweist, die Angebote für Alleinerziehende bereitstellen. Dies dient der verbesserten Transparenz – insbesondere für die Zielgruppe. Vorbild ist die Postkarte für Väter, die das Väternetzwerk 2025 veröffentlicht hat. 2026 werden wieder zwei Netzwerktreffen durchgeführt, wobei eines der Treffen Online stattfinden soll. Anderes als in den vergangenen Jahren soll das Präsenztreffen diesmal vor Ort bei Netzwerkpartner*innen durchgeführt werden. Während das erste Treffen genutzt werden soll, um noch offene grundsätzliche Fragen zu klären, wird das zweite Treffen einen thematischen Schwerpunkt haben, der zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht geklärt ist.

6.2 Familienförderung und -unterstützung

In 2026 soll erneut die Fortbildung *Konzeptarbeit in den Frühen Hilfen – strukturiert und schlüssig* angeboten werden. Hintergrund ist, dass gute Konzepte entscheidend sind – insbesondere bei der Beantragung von Fördermitteln. Sie dienen aber nicht nur der überzeugenden Darstel-

lung des Vorhabens in Entscheidungsgremien, sondern fungieren auch als Planungsgrundlage für die Umsetzung von Ideen in der Praxis. Darüber hinaus umfasst die Fortbildung Grundlagen der Konzeptentwicklung und des Projektmanagements, die Teilnehmende für die Planung und Umsetzung von Angeboten in den *Frühen Hilfen* nutzen können. Die Fortbildung besteht aus einem theoretischen Input und einem praktischen Teil, in dem bereits erste eigene Projektideen entwickelt und konkretisiert werden können.

7 Fachdienst Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin

Das *Team Sozialpädiatrie und Jugendmedizin* wurde 2025 mit dem *Team Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege* zum Fachdienst Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin zusammengefasst und wechselt zum 01.02.2026 in den Fachbereich Gesundheitsmanagement des Dezernats I. Damit entfällt zukünftig der Berichtsteil zum Aufgabenbereich des Fachdienstes Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin in diesem Themenfeldbericht. Berichtet wird nur noch über Tätigkeitsbereiche bzw. Angebote, die Schnittstellen der beiden Fachbereiche Jugend und Gesundheit aufweisen – wie z. B. das sozialpädiatrische Kita-Konzept. Alle anderen Bereiche zur Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin fließen zukünftig in das Berichtswesen des Fachbereichs Gesundheitsmanagement ein.

Die geplante Verankerung einer verpflichtenden Teilnahme an den zahnärztlichen Untersuchungen nach § 21 SGB V im Niedersächsischen Gesetz über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKitaG) ist ein weiterer zentraler Schritt auf dem Weg zu mehr gesundheitlicher Chancengleichheit. Mit der neuen Regelung ist zu erwarten, dass signifikant mehr Kinder – unabhängig von ihrem familiären Hintergrund – an den Untersuchungen teilnehmen.

Um sicherzustellen, dass auch Kinder mit umfangreichen unversorgten kariösen Läsionen zahnärztlich behandelt werden, wurde ein Konzept entwickelt, das aus drei schriftlichen Mitteilungen an die Sorgeberechtigten besteht. Sollte auch nach Brief III keine Rückmeldung aus einer Zahnarztpraxis bzw. keine Kontaktaufnahme durch die Sorgeberechtigten erfolgen, muss von einer zahnmedizinischen (dentalen) Vernachlässigung ausgegangen werden, so dass i. d. R. eine Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt erfolgt. Erste Erfahrungen und Ergebnisse mit dem Konzept werden Ende des Schuljahres 2025/26 ausgewertet.

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

Die große Vielfalt an universellen und selektiven Präventionsveranstaltungen der Beratungsstellen im Netzwerk Familienberatung wird der Region Hannover grundsätzlich weiterhin erhalten bleiben. Die Fortschreibung des Versorgungskonzeptes für Beratungsleistungen in der Region Hannover für den Zeitraum 2026 bis 2030 wurde umgesetzt. 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 2026 hinaus auf einem guten Weg.

Sollte die hohe Inanspruchnahme an niedrigschwelligen HzE-Beratungsangeboten in den nächsten Jahren auf dem aktuellen hohen Niveau bleiben oder weiter ansteigen, werden die Beratungsstellen verstärkt an Grenzen ihrer personellen Ressourcen stoßen; dies könnte zu Einschränkungen im universellen Präventionsbereich führen. Die präventiven Leistungen sind

im Umfang von 25 % der Gesamtleistung einer Beratungsstelle, ein von der bke empfohlener Richtwert, der demnach stellenweise nicht mehr adäquat umgesetzt werden kann.

9 ASD: Beratungen gem. §§ 16 - 18 SGB VIII

Kinder, Eltern bzw. Familien nutzen das Beratungsangebot gem. § 16 SGB VIII des Allgemeinen Sozialen Dienstes, um ihre Anliegen kurzfristig und ortsnahe anzusprechen und zu klären. Hierbei ist insbesondere die einmalige Intervention ein wichtiger Bestandteil der präventiven Arbeit.

Im Bereich der selektiven Prävention nimmt das Beratungsangebot gem. § 17 SGB VIII im Allgemeinen Sozialen Dienst einen zunehmend größeren Stellenwert ein.

Die Beratungsleistung gem. § 18 SGB VIII wird der Allgemeine Soziale Dienst auch im nächsten Berichtszeitraum entsprechend dem gesetzlichen Auftrag umsetzen.

10 Jugend- und Familienbildung

10.1 Erzieherischer Kinder- und Jugendschutz

Das Thema Gewaltprävention bleibt ein zentraler Fokus in der Arbeit mit jungen Menschen. Daher wurde der Schulferienkalender 2026 unter dem Motto *Seid nett zueinander* herausgebracht. Dieser Kalender entstand in partizipativer Zusammenarbeit mit jungen Menschen. Außerdem sind eine Fortbildung zum Thema Gewalt durch Rassismus, sowie eine Best-Practice Fortbildung zum Thema Gewaltprävention geplant. Der Fokus liegt dabei auf der Stärkung von Fachkräften vor Ort, um sie in ihrem Handeln zu unterstützen.

Im Bereich Medienkompetenz müssen insbesondere Eltern und Erziehende in ihrem Handeln gestärkt und unterstützt werden. Daher erweitert die langjährige Online-Reihe *Leben in Digitalien* ihr Angebot um neue Themen – z. B. *Wie kommuniziere ich mit meinem Kind über die Mediennutzung?*

10.2 Familienbildung

Die Veranstaltungen der Familienbildung werden auch zukünftig durch Angebote freier Träger ergänzt – über die Finanzierung im Rahmen der Projektförderung. Diese wird kontinuierlich evaluiert und weiterentwickelt.

Das *Team Jugend- und Familienbildung* hat 2024 mit der fachlichen Weiterentwicklung des Arbeitsbereiches begonnen. Dies wird 2026 fortgesetzt und mündet nach Abschluss des Diskurses in ein Konzept. Geprüft werden die Schaffung neuer Formate, die Ansprache vielfältiger Familienformen, eine inklusive Angebotsgestaltung und das Erreichen der Zielgruppen durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit.

Darüber hinaus bleibt es ein zentrales Anliegen des *Teams Jugend- und Familienbildung* Bildungsthemen in den Angeboten zu integrieren – insbesondere die Demokratiebildung. Denn junge Menschen werden maßgeblich im Familiensystem geprägt.

11 Unterhaltsvorschussleistungen

Die Umsetzung der Verbesserung der Rückholquote bleibt ein zentrales Ziel. Grundsätzlich ist bei der Betrachtung der Rückholquote stets zu beachten, dass zwischen der Feststellung einer finanziellen Leistungsfähigkeit der Unterhaltsverpflichteten, der gerichtlichen Titulierung eines Anspruches und dessen Vollstreckung im Durchschnitt ein bis eineinhalb Jahre vergehen können. Zudem werden Unterhaltsvorschussleistungen überwiegend dann beantragt, wenn die Unterhaltsverpflichteten den geschuldeten Unterhalt nicht leisten können. Dies vorangestellt und unter der Voraussetzung einer grundsätzlichen Leistungsfähigkeit der Unterhaltsverpflichteten könnte auch im Jahr 2026 ein weiterer Anstieg der Rückholquote erreicht werden.

12 Beistandschaften

Für 2026 ist nicht mit weiteren Steigerungen der Beurkundungen zu rechnen, da bereits jetzt die Kapazitätsgrenzen erreicht sind.

Weiterhin ist angedacht eine Online-Terminvereinbarungsmöglichkeit für den Bereich der Beistandschaften einzuführen sowie dezentrale Beurkundungsmöglichkeiten zu schaffen. Vorrangig muss jedoch die Stellenvakanz verringert und die damit verbundene hohe Arbeitsbelastung gemildert werden.

Anhang

a) Diagrammverzeichnis

Diagramm 1: Anzahl der Einträge in <i>ANNE hilft</i> je Kommune	15
Diagramm 2: Anzahl Einträge je Rubrik	16
Diagramm 3: Hörer*innenzahl Podcast <i>Chancenreich</i>	17
Diagramm 4: Verteilung der Fördermittel im Förderjahr 2025 nach Projektstandorten	20
Diagramm 5: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2025 nach Formaten	21
Diagramm 6: Auswertung der Projekte im Förderjahr 2025 nach Personengruppen	21
Diagramm 7: Ergebnisse zur Sprache, Einschulungsjahrgänge (2022/23 - 2025/26)	23
Diagramm 8: <i>Ergebnisse zur Visuomotorik (leicht auffällig, auffällig) nach Geschlecht (männlich, weiblich), Einschulungsjahrgang (2025/26)</i>	24
Diagramm 9: <i>Verhaltensauffälligkeiten nach Geschlecht, Einschulungsjahrgang (2025/26; n=11.799)</i>	24
Diagramm 10: Prozentualer Anteil von drei-bis sechsjährigen Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Kindertagesstätten im Zeitraum 2020/21 bis 2024/25	25
Diagramm 11: Prozentualer Anteil von Kindern mit naturgesunden, sanierten und behandlungsbedürftigen Gebissen in Grundschulen (Klassenstufen 1 - 4) im Zeitraum 2020/21 bis 2024/25	26
Diagramm 12: Universelle präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im <i>Netzwerk Familienberatung</i> je Versorgungsgebiet in Stunden (2021-2025)	29
Diagramm 13: Anzahl begonnener präventiver Beratungen im ASD (2021-2025)	30
Diagramm 14: Angebotsanzahl Jugendschutz (2021-2025)	31
Diagramm 15: Fallzahlen Alkoholintoxikationen Jugendlicher	32
Diagramm 16: Anzahl Stellungnahmen gem. § 6 JArbSchG (2021-2025)	33
Diagramm 17: Verteilung der Fördermittel im erzieherischen Kinder- und Jugendschutz	34
Diagramm 18: Anzahl der durchgeführten Angebote im Rahmen des Projektes <i>Fit, bunt und lecker</i> (Oktober 2022 - Juni 2025)	37
Diagramm 19: Entwicklung auffälliger EBD-Ergebnisse (Kitajahre 2018/19-2024/25)	38
Diagramm 20: Durchgeführte Angebote im Rahmen des <i>Kita-Konzeptes</i>	39
Diagramm 21: Weitervermittelte Maßnahmen im Rahmen des Kita-Konzeptes, Region Hannover (2021/22- 2024/25)	39
Diagramm 22: Anmeldegründe zu den Kita-Sprechstunden (2025)	40
Diagramm 23: Selektive präventive Angebote der Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im <i>Netzwerk Familienberatung</i> je Versorgungsgebiet in Stunden (2021-2025)	41
Diagramm 24: Anmeldestatus bei den Angeboten der Familienbildung (2025)	42
Diagramm 25: Anzahl begonnener präventiver Beratungen gem. §§ 17-18 SGB VIII im ASD (2021-2025)	43
Diagramm 26: Darstellung über die Anzahl der durchgeführten Beurkundungen (enthalten Sorgebeurkundungen, Vaterschaftsanerkennungen u. -zustimmungen, Unterhaltsbeurkundungen, etc.) und die Anzahl über die erstellten Auskünfte für Alleinerziehende zum Nachweis der Alleinsorge	48

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 (2025)	12
Tabelle 3: Prozentualer Anteil von Einwilligungserklärungen in Kindertagesstätten, die mit Ja oder Nein ausgefüllt bzw. nicht zurückgegeben wurden	27
Tabelle 4: Entwicklung der Anträge und laufenden Fälle in der Unterhaltsvorschussstelle Fachbereich Jugend Region Hannover (2021 – 2025).....	46
Tabelle 5: Höhe der Unterhaltsvorschussleistungen in Euro (2021 - 2025).....	46
Tabelle 6: Kostenentwicklung Unterhaltsvorschussleistungen in Euro und Rückholquote	46
Tabelle 7: Vergleich der Fallzahlen der Jahre 2021 - 2025 nebst Beratungen ohne Fallanlage	47
Tabelle 8: Vergleich der Geldeingänge in den Jahren 2021 - 2025 mit prozentualem Anteil der Erstattungsbeträge an die Unterhaltsvorschusskasse	47
Tabelle 9: Abkürzungsverzeichnis	65
Tabelle 10: Jugendhilfeglossar	66
Tabelle 11: Verzeichnis der Autor*innen.....	67

c) Quellenverzeichnis

- Aarabi, G., et al. 2025.** Krankheits- und Versorgungsprävalenzen von Menschen mit Migrationsgeschichte: Ergebnisse der 6. Deutschen Mundgesundheitsstudie. *Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift*. 2025, 80, S. 152–158.
- Abeld, Regina. 2017.** *Professionelle Beziehungen in der Sozialen Arbeit. Eine integrale Exploration im Spiegel der Perspektiven von Klienten und Klientinnen*. Wiesbaden : Springer Fachmedien, 2017.
- DAJ. 2017.** Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016. [Hrsg.] Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnspflege (DAJ). Bonn : s.n., 2017.
- DGKJ. 2022.** S3-Leitlinie Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik, Kurzfassung (Stand 09.01.2022). [Hrsg.] Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ). 2022.
- Gögercin, Süleyman. 2022.** *Netzwerk- und Sozialraumarbeit im Kontext Migration, Flucht und Integration*. Wiesbaden : Springer, 2022.
- Hamburg, J. W. 2025.** Rede der Niedersächsischen Kultusministerin Frau Julia Willie Hamburg am 09.10.2025 im Niedersächsischen Landtag zu TOP 26: „Gesunde Zähne von Anfang an – zahnärztliche Vorsorge für alle Kinder in Kitas stärken“ . 2025.
- IDZ. 2016.** Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) - Kurzfassung. [Hrsg.] Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ). 2016.
- 2025.** Infos & Unterstützung bei Krisen rund um Schwangerschaft und Geburt. <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Fr%C3%BChe-Hilfen-%E2%80%93-Fr%C3%BChe-Chancen/Eltern/Krisen-rund-um-Schwangerschaft-und-Geburt>. [Online] Region Hannover, 2025. [Zitat vom: 25. 01 2026.] <https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Familie-Partnerschaft/Fr%C3%BChe-Hilfen-%E2%80%93-Fr%C3%BChe-Chancen/Eltern/Krisen-rund-um-Schwangerschaft-und-Geburt>.
- Jordan, A. R., et al. 2025.** Karieserfahrung und Versorgung in Deutschland: Ergebnisse der 6. Deutschen Mundgesundheitsstudie. *Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift*. 2025, 80, S. 90–99.

- Kluba, J. 2021.** Die Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in Niedersachsen aus Public Health Perspektive. *Niedersächsisches Zahnärzteblatt*. 2021, 11, S. 32–37.
- Kügler, Nicolle, et al. 2014.** *Elternarbeit, Frühe Hilfen, Migrationsfamilien. Praxishandbuch*. Hannover : Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung, 2014.
- Neumann, Anna / Ulrich, Susanne M. / Hänelt, Maria / Chakraborty, Digo / Lux, Ulrike / Renner, Ilona. 2023.** *Zur Erreichbarkeit junger Familien vor und während der Corona-Pandemie: Welche Unterstützungsangebote*. Köln : NZFH, 2023.
- Niedersachsen, Landeskriminalamt. 2024.** *Junge Menschen Delinquenz / Gefährdung / Prävention*. Hannover : s.n., 2024.
- Niedersächsischer Landtag. 2025.** Gesunde Zähne von Anfang an - zahnärztliche Vorsorge für alle Kinder in Kitas stärken. *Entschließungsantrag der Fraktion(en) SPD, CDU, Bündnis 90/Die Grünen - Beschlussempfehlung des Kultusausschusses*. 2025.
- NZFH. 2024.** *Monitoring Frühe Hilfen. Wissenschaftlicher Bericht 2023 zur Bundesstiftung Frühe Hilfen*. Köln : s.n., 2024.
- RKI, BZgA. 2008.** Erkennen - Bewerten - Handeln: Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. [Hrsg.] Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Robert-Koch-Institut (RKI). Berlin, Köln : s.n., 2008.
- Rose, Geoffrey. 1985.** Sick individuals and sick populations. *International Journal of Epidemiology*. 14, 1985.
- Sahrai, Diana und H., Bittlingmayer Uwe. 2024.** *Frühe Hilfen für alle? Erreichbarkeit von Eltern in den Frühen Hilfen. Expertise*. Köln : NZFH (Hrsg.), 2024.
- Schilke, R. 2021.** Kindeswohlgefährdung. Die Fachexpertise liegt bei den Zahnärzten. *Zahnärztliche Mitteilungen*. 2021, 111, S. 912-914.
- Staa, Juliane van / Renner, Ilona. 2020.** "Man will das einfach selber schaffen" – Symbolische Barrieren der Inanspruchnahme Früher Hilfen. *Ausgewählte Ergebnisse aus der Erreichbarkeitsstudie des NZFH*. Köln : NZFH, 2020.

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
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
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
SEU	Schuleingangsuntersuchungen
SGB II	Sozialgesetzbuch – Zweites Buch – Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB V	Sozialgesetzbuch – Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe
SOPESS	Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen
SPFH	Sozialpädagogische Familienhilfe
SpDi	Sozialpsychiatrischer Dienst und Sozialpsychiatrischer Dienst für Kinder und Jugendliche
SPZ	Sozialpädiatrisches Zentrum
UVG	Unterhaltsvorschussgesetz

Tabelle 9: 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.
Safer-Use	Der Begriff Safer-Use bedeutet sichererer, und damit auch sauberer 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).
Social Media	Soziale Medien sind Plattformen, welche eine Vernetzung über das Internet ermöglichen, und eigene Inhalte erstellt, diskutiert und weitergeleitet werden können.
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 10: Jugendhilfeglossar

f) Verzeichnis der Autor*innen

Name	Team/ Funktion
Bantel, Susanne	Fachbereich Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin/ Gesundheitsberichterstattung und Prävention
Bauer, Andrea	Team Unterhaltsvorschuss/ Klagesachbearbeitung
Beck, Shakira	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
Behmann, Birgit	Team Unterhaltsvorschuss/ Grundsatzsachbearbeitung
Bittner, Nafisa	Team Unterhaltsvorschuss/ Teamleitung
Broermann, Annika	Team Jugend- und Familienbildung/ Kinder- und Jugendschutz und Familienbildung
Haase, Lea	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
Hager, Sven	Team Zentrale Fachbereichsangelegenheiten/ Fachcontrolling
Hauenschild, Andrea	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen- Frühe Chancen/ Babyslotsin und Koordination Kipke
Homeyer, Henrike	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen- Frühe Chancen/ Koordinierungsstelle Fachkräfte Frühe Hilfen
König, Matthias	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Teamleitung
Kröger, Kimberly	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen
Krüger, Nina	Team Jugend- und Familienbildung/ Teamleitung
Loeding, Jelena	Team Jugendhilfeplanung und Fachberatung Kinderschutz/ Jugendhilfeplanung
Draheim, Liam	Team Jugend- und Familienbildung/ Familienbildung
Mußmann, Vera	Team Beistandschaften und Beurkundungen/ Teamleitung
Neckermann, Marleen	Team ASD-Koordination/ Unterstützung ASD-Koordination
Nolte, Leon	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
Pohl, Stefan	Gesamtleitung des Teams Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche
Quakulinsky, Kristina	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen - Frühe Chancen/ Teamleitung
Richter-Niebuhr, Eva	Team Zahnärztlicher Dienst und Jugendzahnpflege/ Teamleitung
Schröter, Anke	Team ASD-Koordination/ Teamleitung
Schütte, Janek	Team Jugend- und Familienbildung/ Jugendschutz
Taudien, Livia	Koordinierungszentrum Frühe Hilfen – Frühe Chancen/ Servicestelle Familienförderung und Koordinierungsstelle Alleinerziehende
Wünsch, Andrea	Fachbereichs- und Serviceleitung des Fachbereichs Gesundheitsmanagement, Kommissarische Leitung des Fachdienst Kinder-, Jugend- und Zahnmedizin

Tabelle 11: Verzeichnis der Autor*innen