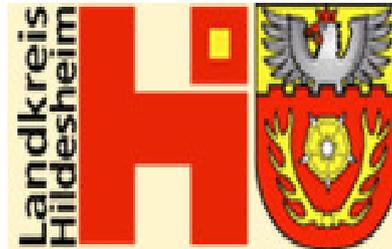


Landkreis Hildesheim

Dezernat für Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit



Dezember 2012

Interdisziplinäre Intervention im Kindergarten zur Früherkennung und Frühförderung im Landkreis Hildesheim:

Prävention in aller Frühe - PIAF®



Controllingbericht für den Berichtszeitraum:
01.09.2011 bis 31.08.2012

Gliederung

Seite

Vorbemerkung	2
1 Über PIAF® – Prävention in aller Frühe	3
1.1 Hintergrund	3
1.2 Ziele von PIAF®	4
1.3 Chronologie von PIAF®	5
1.4 Beteiligte des Landkreises: Produkte, Stellen- und Finanzvolumen, Aufgaben	7
1.5 Wie PIAF® abläuft	9
1.6 Controllingkonzept	11
2 Controllingergebnisse im Berichtszeitraum	12
2.1 Kennzahlen zum Stand der Umsetzung der acht PIAF®-Ziele	12
2.2 Auswirkungen auf <i>Hilfen zur Erziehung (HzE)</i> und <i>Eingliederungshilfen</i> (SGB VIII, SGB XII).....	19
2.3 Längsschnittuntersuchung zur Messung langfristiger Auswirkungen von PIAF®	21
2.4 Typische Fallverläufe	23
3 Zusammenfassung und Ausblick	25

Vorbemerkung

Nach einem vom Kreistag am 27.09.2010 einstimmig gefassten Beschluss wurde in 2011 damit begonnen, die zuvor in einzelnen Kommunen modellhaft erprobte *Interdisziplinäre Intervention im Kindergarten zur Früherkennung und Frühförderung im Landkreis Hildesheim* unter dem Namen *Prävention in aller Frühe – PIAF®* landkreisweit auszubauen. Über den Fortgang des Ausbaus von *PIAF®* und die erzielten Ergebnisse hat die Verwaltung fortlaufend zu informieren.

Die Verwaltung legt hiermit den ersten der jährlich zu erstellenden Controllingberichte vor. Die Berichtszeiträume beziehen sich dabei nicht auf das Kalenderjahr, sondern auf das Kindergartenjahr. Der erste Berichtszeitraum umfasst mithin die Zeit vom 01.09.2011 bis 31.08.2012.

Der Bericht basiert auf dem von der Verwaltung entwickelten und vom Kreistag am 23.06.2011 beschlossenen Controllingkonzept (Vorlage 1.077/XVI).

Die für das Controlling erforderlichen Daten werden von den beteiligten Fachdiensten erhoben und gemeinsam mit der Jugendhilfeplanung für die jährlichen Berichte aufbereitet. Die Controllingberichte sind – dem Beschluss des Kreisausschusses vom 11.10.2012 (Vorlage 221/XVII) entsprechend – jeweils bis zum Jahresende zu erstellen und ihm alsdann (nach Beratung im Jugendhilfeausschuss und Ausschuss 4) vorzulegen.

Wichtigste Adressaten des Berichtes sind somit:

- der Landrat
- die Mitglieder des Jugendhilfeausschusses
- die Mitglieder des Ausschusses für Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit
- die Mitglieder des Kreisausschusses
- und alle weiteren Abgeordneten des Kreistages

Zudem erhalten diesen Bericht alle:

- beim Landkreis beteiligten Fachdienste / Organisationseinheiten
- Gemeinden, Samtgemeinden und Städte des Landkreises
- beteiligten Kindertagesstätten

Der Controllingbericht richtet sich zudem an:

- die interessierte Fachöffentlichkeit (lokal wie auch überörtlich)
- die lokale Presse
- alle weiteren Interessierten

Gerne werden Rückmeldungen und Anregungen zu *PIAF®* sowie zum Inhalt und der Form des Controllings dieser Maßnahme entgegengenommen. Auch um diese ggf. beim nächsten Bericht, der bis Ende 2013 erstellt wird, zu berücksichtigen.

Hierfür und für Ihr Interesse schon an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön.



Ihr *PIAF®*-Team

1 Über PIAF® – Prävention in aller Frühe

„Systematisch, frühzeitig aufsuchend und interdisziplinär – wenn da etwas fehlt, dann ist es nicht mehr PIAF“ (Zitat aus einem Interview im Rahmen der Evaluation)

1.1 Hintergrund

Nach Beschluss des Kreisausschusses vom 19.06.2006 wurde in Alfeld und Freden das Modellprojekt *Interdisziplinäre Intervention im Kindergarten zur Früherkennung und Frühförderung* gestartet, das unter seinem Kürzel *PiAF - Prävention in Alfeld und Freden* über die Landkreisgrenzen hinaus Bekanntheit wie Beachtung gefunden hat. PiAF ist vor „Kevin“ und den nachfolgend veröffentlichten Lebensschicksalen anderer Kinder entstanden und hat primär nicht *Kinderschutz* im Fokus. PiAF ist auch vor dem *13. Kinder- und Jugendbericht* entstanden, wenngleich dieser in seinen Intentionen wie Inhalten einen hohen Verwandtschaftsgrad aufweist.

PIAF® hat seine Wurzeln in zwei banalen Erkenntnissen: nicht-erkannte Entwicklungsbeeinträchtigungen kleiner Kinder führen zu Lebensbeeinträchtigungen von großen Kindern/Erwachsenen einerseits und der großmütterlichen Lebensweisheit *was Hänschen nicht lernt, lernt Hannes nimmermehr!* andererseits. Dokumentiert sind diese Erkenntnisse in auffälligen Befunden der Schul-Eingangs-Untersuchungen (SEU), in explodierenden Zahlen der Eingliederungshilfen nach dem SGB VIII und SGB XII sowie in anderen Jugendhilfekarrieren, an deren Ursprung nicht erkannte oder verspätet geförderte Entwicklungsbeeinträchtigungen entscheidenden Anteil hatten.

PIAF® will Entwicklungsschwierigkeiten von Kindern im vierten Lebensjahr erkennen und Fördermaßnahmen einleiten, ihren Vorsorge- wie Impfstatus erhöhen, die Kooperation von medizinischen und pädagogischen Fachkräften verbessern und die Eltern in Präventions- wie Fördermaßnahmen einbeziehen.

Im *13. Kinder – und Jugendbericht* von 2009 werden für die verschiedenen Altersgruppen der Kinder die jeweils wichtigsten Gesundheits- und Entwicklungsziele genannt. Für die drei- bis sechsjährigen Kinder sind es acht Themen, von denen sechs bereits 2006 quasi antizipierend als PiAF-Ziele definiert worden waren. Die in der Projektentwicklung formulierten und für die PIAF®-Kinder nach wie vor gültigen Ziele sind u.a.:

- Erkennung von schulrelevanten Entwicklungsschwierigkeiten und Einleitung adäquater Fördermaßnahmen
- Erkennung von und Unterstützung bei psychosozialen Risiken und Verhaltensproblemen
- Minderung der Versorgungslücken und Zugangsproblematik durch besseren Vorsorgestatus und Impfstatus
- Verbesserung der zielgerichteten Kooperation zwischen den medizinischen und pädagogischen Fachkräften
- Einbindung der Eltern
- Systematische Kooperation mit den Kindertagesstätten (KiTa) und den KiTa-Fachkräften

1.2 Ziele von PIAF[®]

Mit PIAF[®] werden die Ziele verfolgt, die bereits für das Modellprojekt PiAF – Prävention in Alfeld und Freden (2006 – 2010) vorgegeben und dort erfolgreich umgesetzt wurden:

Ziel 1:¹ *Alle Kindertagesstätten, denen es angeboten wird, beteiligen sich an PIAF*

Hinweis/Erläuterung: Da die Teilnahme für die Kindertagesstätten freiwillig ist, handelt es sich um ein anspruchsvolles Ziel. Um so mehr, da die Teilnahme für die Mitarbeiterinnen mit einem deutlichen Mehraufwand verbunden ist. Gleichwohl konnte im PiAF-Modellprojekt eine Teilnahmequote von 100 % erreicht werden. Dieses anspruchsvolle Ziel besteht weiterhin. Es soll möglichst nach Abschluss der flächenweiten Ausdehnung von PIAF[®] erreicht werden. Als besonders zielfördernd wird sich die nach Abschluss der Modellphase gewährte Unterstützung der Gemeinden, Samtgemeinden und Städte auswirken. Sie stellen den teilnehmenden Kindertagesstätten zusätzliche Personalzeiten (drei Stunden je untersuchtem Kind) zur Verfügung.

Ziel 2: *Alle Kinder, die zwei Jahre später schulpflichtig werden, werden im Rahmen von PIAF untersucht*

Hinweis/Erläuterung: Es handelt sich um eine Idealformulierung. Das Ziel, alle Kinder zu erreichen, wird zwar verfolgt - das Optimum von 100 % wird sich allerdings real nicht erreichen lassen. Die in den ersten beiden Jahren der Modellphase (2007 / 2008) erreichte Quote von 96 – 98 % der Kinder im Kindergarten wurde als sehr erfolgreich bewertet. Da die Teilnahme für die Eltern/Kinder freiwillig und mit erheblichem zeitlichen Aufwand verbunden ist, sind derartige Werte umso beachtlicher. In den Folgejahren (2009 – 2011) lag diese Quote zwischen 90 und 97 %. In der Phase des flächenweiten Ausbaus soll die Teilnahmequote nicht unter 90 % liegen, im Anschluss werden wieder Werte von rund 95 % angestrebt.

Ziel 3: *Frühzeitige Erkennung von Entwicklungsauffälligkeiten und schulrelevanten Entwicklungsschwierigkeiten: Sprache, Grob- und Feinmotorik, Sinnes- und Wahrnehmungsfunktionen*

Ziel 4: *Frühzeitige Initiierung, Vermittlung und Vernetzung der jeweils individuell passgenauen medizinischen und pädagogischen Fördermaßnahmen*

Ziel 5: *Reduktion der Rate der bis zur Schuleingangsuntersuchung (SEU) unbekanntem, gravierenden Befunde in schulrelevanten Teilbereichen*

Hinweis/Erläuterung: Durch frühzeitige Beratung und Förderung sollen bei der Schuleingangsuntersuchung weniger Problembefunde erstmals auffallen als zuvor.

Ziel 6: *Minderung des Therapiebedarfs in kindlichen schulrelevanten Entwicklungsbereichen*

Hinweis/Erläuterung: Es soll erreicht werden, dass es vermehrt zu einer gezielten Förderung im „normalen“ Setting, insbesondere zuhause, in der Kindertagesstätte und durch weitere Regelangebote wie Kinderturnen u.a. kommt.

Ziel 7: *Verbesserung des Impfschutzes*

Ziel 8: *Erhöhung der Teilnahmerate an der Vorsorgeuntersuchung U9*

¹Die ursprüngliche Reihenfolge der Ziele 1 und 2 wurde – bei Beibehaltung der Zielformulierung – umgedreht.

1.3 Chronologie von PIAF®

- 2005/2006 Intensive Fachrecherche zu wirksamen Interventionsansätzen sowie Ideenentwicklung und erster Konzeptentwurf durch Dr. Bettina Langenbruch und Dipl.-Psych. Josef-Godehard Wolpers (*Mutter und Vater* von PiAF); Auftrag des Kreistages an die Verwaltung zur Entwicklung eines Konzeptes zur interdisziplinären Intervention im Kindergarten zur Früherkennung und Frühförderung - zunächst als Modell und befristet für vier Jahre; Entwicklung des Konzeptes in Zusammenarbeit von Gesundheitsverwaltung (KJGD) und Jugendverwaltung (KiTa-Fachberatung, Erziehungsberatungsstelle, Erziehungshilfen), auch mit Beratung durch Leiterinnen von Kindertagesstätten, externen Fachleuten sowie Eltern
- 2006 Beratung des Konzeptes (Vorlage 1.125/XVI) im Jugendhilfeausschuss (18.05.2006), Fachbereichsausschuss 4 (01.06.2006) sowie mit Beschlussfassung im Kreisausschuss (19.06.2006); Start des vierjährigen Modellprojektes PiAF – Prävention in Alfeld und Freden ab dem 01.09.2006
- 2007 Beschluss des Kreistages am 10.12.2007 (Antrag 45/XVI):
1. Die Verwaltung wird beauftragt, eine in mehreren Etappen erfolgende Ausweitung des Präventionsprojektes zur interdisziplinären Intervention im Kindergarten zur Früherkennung und -förderung auf den gesamten Landkreis vorzubereiten
 2. Die Verwaltung erstellt hierzu bis spätestens zu den Haushaltsberatungen 2009 eine Beschlussvorlage, in der die notwendigen finanziellen und personellen Ressourcen und ein Zeitplan für die Ausweitung des Präventionsprojektes dargelegt werden
 3. Die Verwaltung berichtet über die Vorbereitungen und die laufenden Maßnahmen in den zuständigen Fachausschüssen (Soziales und Gesundheit, Jugendhilfe)
- 2008
- Erster Zwischenbericht über Verlauf und Ergebnisse von PiAF (Januar 2008): Zwischenstand nach einem Jahr Projektlaufzeit
 - Einbringung erster Überlegungen und Vorschläge in den Ausschuss für Gesundheit und Soziales am 17.01.2008 zur Umsetzung des Kreistagsbeschlusses aus 2007 (Vorlage 304/XVI)
 - Hierbei auch: Vorschlag zur Bildung eines *Netzwerkes Kindergesundheit, Kinder- und Familienförderung, Kinderschutz* zur Entwicklung und Abstimmung *Früher Hilfen* im Landkreis Hildesheim: PiAF, Einsatz von Familienhebammen, Willkommen im Leben ...
 - Beratung und Beschluss (Kreisausschuss am 28.04.2008) zur Evaluation des PiAF-Modellprojektes (Vorlage 332/XVI-A)
 - Der Kreistag stimmt am 01.10.2008 dem Vorschlag (Vorlage 450/XVI) zu, dass in Alfeld und Freden laufende Projekt ab 01.09.2009 zunächst auf Gronau und Elze auszuweiten
 - In gleicher Sitzung beschließt der Kreistag *Leitlinien für Kindergesundheit, Kinder- und Familienförderung, Kinderschutz im Landkreis Hildesheim* (Vorlage 449/XVI) und fasst Beschlüsse zu *Willkommen im Leben - Willkommen im Landkreis Hildesheim* (Vorlage 451/XVI), zum *Einsatz von Familienhebammen* (Vorlage 452/XVI) und zur *Sprachförderung in Kindertageseinrichtungen* (Vorlage 453/XVI)
- 2009
- Information des Jugendhilfeausschusses am 18.06.2009 (Vorlage 654/XVI) und des Ausschusses Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit am 13.08.2009 (Vorlage 672/XVI) über die Ausweitung von PiAF durch Start in der Samtgemeinde Gronau (Leine) und Stadt Elze (PiEG) mit Beginn des Kindergartenjahres 2009/2010 sowie Ankündigung, dass bis Sommer 2010 ein Gesamtkonzept zur Anwendung in allen Gemeinden erstellt und vorgelegt wird
 - Weiterer Zwischenbericht über Verlauf und Ergebnisse von PiAF sowie *Zwischenbericht der Wissenschaftlichen Begleitung des PiAF-Projektes (Prävention in Alfeld und Freden)* der Universität Hildesheim (Dezember 2009)

- 2010
- Ausführlicher Bericht über die bisherigen Ergebnisse von PiAF (die ersten PiAF-Kinder sind bei Schulbeginn „angekommen“) im Ausschuss für Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit am 28.01.2010 und Jugendhilfeausschuss am 11.02.2010 (Vorlage 790/XVI)
 - Beratung des von der Verwaltung erarbeiteten *Gesamtkonzeptes zur landkreisweiten Anwendung* in den Fachausschüssen, im Kreisausschuss und im Kreistag (Vorlage 872/XVI) im Juni 2010
 - Bericht der Universität Hildesheim (August 2010) im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung: *Qualitative Befragung der pädagogischen Leitungs- und Fachkräfte*
 - Beschluss der Hauptverwaltungsbeamten der Gemeinden, Samtgemeinden und Städte im Landkreis Hildesheim (ohne Stadt Hildesheim), für die Fachkräfte der teilnehmenden Kindertagesstätten zusätzliche Zeiten (drei Stunden je untersuchtem Kind) zur Verfügung zu stellen (September 2010)
 - Einstimmiger Beschluss durch den Kreistag am 27.09.2010 (Vorlage 906/XVI) zur Ausweitung auf den gesamten Landkreis mit Beginn des Kindergartenjahres Jahres 2011/2012, verbunden mit dem Auftrag an die Verwaltung, bis 30.06.2011 ein differenziertes Controllingkonzept zu entwickeln, mit dem regelmäßig die Wirkungen und Zielerreichung dargestellt werden können
- 2011
- Nach Beratung in den Fachausschüssen und im Kreisausschuss beauftragt der Kreistag am 23.06.2011 die Verwaltung, das mit Vorlage 1.077/XVI vorgelegte Controllingkonzept umzusetzen und dem Kreisausschuss (nach Beratung im Jugendhilfeausschuss und Ausschuss 4) jährlich einen Controllingbericht vorzulegen
 - PiAF® wird als Markenzeichen eingetragen
 - Bericht der Universität Hildesheim (Juli 2011) im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung: *Qualitative Telefon- und Gruppeninterviews mit Eltern und externen Kooperationspartnern des PiAF-Projektes*
 - Mit Vorlage 1.143/XVI werden der Jugendhilfeausschuss am 20.09.2011 und der Ausschuss für Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit am 27.09.2011 über den Stand der Vorbereitungen zur landkreisweiten Anwendung informiert – auch darüber, dass der Stadt Hildesheim angeboten wurde, PiAF® auf das Stadtgebiet auszudehnen.
 - PiAF® wird vom Land Niedersachsen nach den *Fördergrundsätzen für die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen vom 11.02.2011* gefördert
 - PiAF-Fachtagung *frühzeitig - systematisch – interdisziplinär: Chancen für die frühkindliche Entwicklung* am 07.10.2011 in der Universität Hildesheim
- 2012
- PiAF® wird vom Land Niedersachsen nach den *Fördergrundsätzen für die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen vom 11.02.2011* gefördert
 - Mit Beschluss vom 11.10.2012 (Vorlage 221/XVII) beauftragt der Kreisausschuss die Verwaltung, die jährlichen Controllingberichte (Berichtszeitraum ist das jeweilige Kindergartenjahr, nicht das Kalenderjahr) jeweils bis zum Jahresende zu erstellen und zu Beginn des Folgejahres vorzulegen
 - Mit Vorlage 260/XVII werden der Jugendhilfeausschuss (08.11.2012) und der Ausschuss für Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit (14.11.2012) über die Bildung von Produkten zu PiAF®, den Stellenbedarf und die ab Kindergartenjahr 2012/2013 geplante Ausweitung auf das Gebiet der Stadt Hildesheim informiert
 - Entwicklung eines Konzeptes zur Umsetzung des 2012 in Kraft getretenen Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG): Einbindung von PiAF® und der weiteren Maßnahmen des Landkreises zu *Frühen Hilfen*; Beratung im Jugendhilfeausschuss am 08.11.2012 und im Ausschuss für Soziales, Jugend, Sport und Gesundheit am 14.11.2012 (Vorlage 262/XVII)

1.4 Beteiligte des Landkreises: Produkte, Stellen- und Finanzvolumen, Aufgaben ...

a. Fachdienst Gesundheit (FD 409): Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)	
Produkt (2013):	414-006
Stellenvolumen: (2011/2012)	3,20 Arztstellen 2,40 Med. Fachangestellte (seit Kindergartenjahr 2012/2013: 2,80)
Stellenvolumen: (2013)	ab 01.08.2013 (Ausweitung auf Stadtgebiet Hildesheim): 5,20 Arztstellen 4,60 Med. Fachangestellte
Organisation:	Regionalisierte Zuständigkeiten: PIAF [®] , SEU und Gutachten im jeweils gleichen Regionalteam
Aufgaben und Tätigkeiten:	<p>Planung und Durchführung der sozialpädiatrischen Untersuchungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktaufnahme zu den Kindertagesstätten sowie Erstinformationen und Terminvereinbarungen • Vorstellung von PIAF[®] durch die regional zuständige Ärztin (unter Beteiligung von FD 406) sowie Besprechung und Planung des Untersuchungsablaufes • Gemeinsame Elternabende mit den Fachkräften des FD 406 und den Erzieherinnen der KiTa • Durchführung der standardisierten sozialpädiatrischen Untersuchungen der Kinder in den Kindertagesstätten zu den vereinbarten Zeiten (unter Mitwirkung des FD 406, der Erzieherinnen der KiTa und der Sorgeberechtigten) • Dokumentation, Mitteilung der Ergebnisse, Empfehlungen, individuelle Beratung • Nachgespräche nach 8 – 12 Wochen in der KiTa (ob und inwieweit die empfohlenen Maßnahmen umgesetzt werden, welche Probleme ggf. auftreten etc.) sowie weitergehende Beratung und Unterstützung <p>...</p>

b. Fachdienst Familie und Sport (FD 405)	
Produkt (2013):	361-002
Stellenvolumen: (2011/2012)	1,00 Sozialarbeiterstelle (seit Kindergartenjahr 2012/2013: 0,20)
Stellenvolumen: (2013)	ab 01.08.2013 (Ausweitung auf Stadtgebiet Hildesheim): 0,43 Sozialarbeiterstelle (nur im ersten Jahr, danach: 0,25)
Organisation:	Zentral
Aufgaben und Tätigkeiten: (2011/2012)	<ul style="list-style-type: none"> • Fachberatung der Kindertagesstätten • Schulung und Begleitung bei der Anwendung des DESK-Verfahrens: Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten • Scharnierfunktion zw. Kindertagesstätten und Jugendhilfestationen • 2011/2012: Einführung und Begleitung der Bezirkssozialarbeiter in ihre Aufgaben (waren zuvor nicht eingebunden)

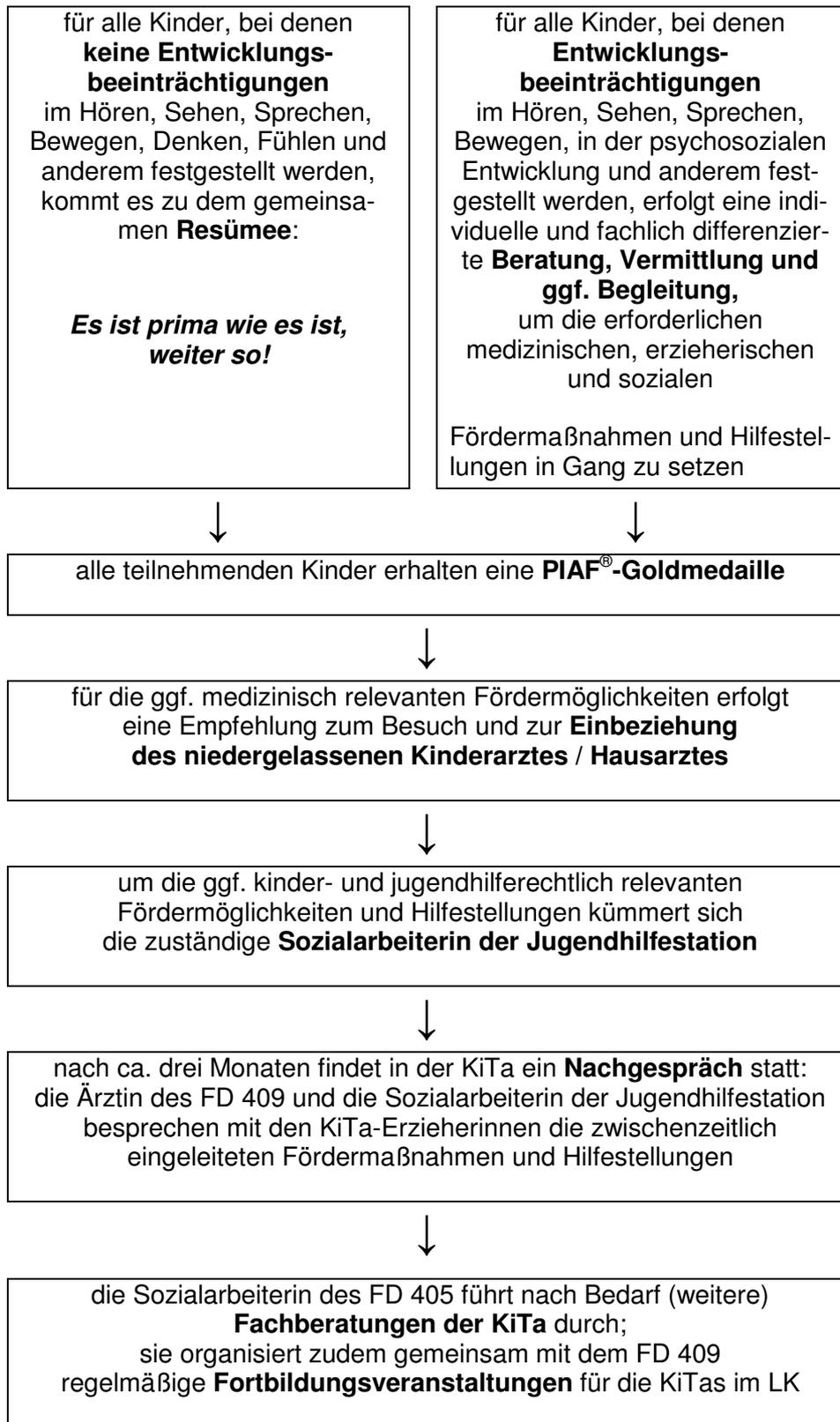
c. Fachdienst Erziehungshilfe (FD 406)	
Produkt (2013):	363-004
Stellenvolumen: (2011/2012)	2,40 Sozialarbeiterstellen (seit Kindergartenjahr 2012/2013: 2,80)
Stellenvolumen: (2013)	ab 01.08.2013 (Ausweitung auf Stadtgebiet Hildesheim): 4,34 Sozialarbeiterstellen
Organisation:	Dezentral (Jugendhilfestationen)
Aufgaben und Tätigkeiten: (2011/2012)	<ul style="list-style-type: none"> • Die regional zuständige Sozialarbeiterin aus der Jugendhilfestation beteiligt sich an den Elternabenden sowie den Vorgesprächen, den Untersuchungen und den Nachgesprächen in den Kindertagesstätten • Bei Feststellung von Förderbedarfen ist sie fortan die zentrale Ansprechpartnerin für die Eltern und Erzieherinnen • Ggf. frühzeitige Einleitung von Hilfen nach dem SGB VIII

d. Jugendhilfeplanung (Dezernat 4)	
Stellenvolumen: (2011/2012)	Im Rahmen der Aufgaben der Jugendhilfeplanung
Aufgaben und Tätigkeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Fachdienstübergreifende Koordinierungsfunktion, • insbesondere bei der Erstellung der jährlichen Controllingberichte

Anzumerken ist, dass nicht alle für den landkreisweiten Ausbau von PIAF[®] eingerichteten Stellen zeitgleich besetzt wurden. Auch durch Ausscheiden von Beschäftigten und Stellenwechsel sind zwischendurch Stellenvakanzen entstanden. Bei allen neu zu besetzenden Stellen wird darauf geachtet, dass zunächst eine umfassende Einarbeitung in die Anwendung von PIAF[®] erfolgt.

Der Landkreis hat für PIAF[®] in 2012 rund 600.000 € aufgewendet. Das Land Niedersachsen hat sich hieran über die *Richtlinie/Fördergrundsätze über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen (Richtlinie/Fördergrundsätze Familieförderung)* mit einem Betrag von 258.100 € (Förderzeitraum 01.11.2011 – 31.10.2012) beteiligt. Für die Förderperiode vom 01.11.2012 – 31.10.2013 wird mit einer ähnlich hohen Landesförderung gerechnet.

Da die Stadt Hildesheim im Oktober 2010 entschieden hat, sich mit Beginn des Kindergartenjahres 2013/2014 in gleicher Weise an der Durchführung von PIAF[®] zu beteiligen wie die übrigen Gemeinden, Samtgemeinden und Städte, wird in 2013 die Ausweitung auf das Gebiet der Stadt Hildesheim vorbereitet. Dementsprechend wird der Stellenbedarf für PIAF[®] ab 01.08.2013 auf insgesamt rund 14,5 Stellen anwachsen. Dementsprechend wird auch das Finanzierungsvolumen des Landkreises zunehmen – in 2013 auf über 700.000 €.



1.6 Controllingkonzept

Nach dem von der Verwaltung entwickelten und vom Kreistag am 23.06.2011 beschlossenen Controllingkonzept (Vorlage 1.077/XVI) ist regelmäßig darzustellen, welche Wirkungen PIAF[®] entfaltet. Das Controllingverfahren, das an dieser Stelle nur kurz skizziert wird, umfasst vier Teilbereiche:

1. Erfassung von Kennzahlen zur Überprüfung der acht PIAF[®]- Ziele (s. unter 1.2)
2. Kennzahlenvergleiche mit anderen Kommunen, um die Fallzahlen und Kostenentwicklungen bei den Hilfen zur Erziehung (§§ 27 – 35 SGB VIII), Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder (§ 35a SGB VIII) und Eingliederungshilfen für behinderte Menschen (§§ 53 – 59 SGB XII) zu messen
3. Eine Längsschnittstudie, um zu überprüfen, ob langfristige Auswirkungen von PIAF[®] auf die vorgenannten und weiteren Bereiche wie Bildung und Berufseinstieg bei Kindern festzustellen sind
4. Darstellung von typischen Fallverläufen

Die für das Controlling erforderlichen Daten werden von den beteiligten Fachdiensten erhoben und gemeinsam mit der Jugendhilfeplanung in jährlichen Controllingberichten dargestellt. Die Controllingberichte sind – dem Beschluss des Kreisausschusses vom 11.10.2012 (Vorlage 221/XVII) entsprechend - jeweils bis zum Jahresende zu erstellen und ihm alsdann (nach Beratung im Jugendhilfeausschuss und Ausschuss 4) vorzulegen.

Das vollständige Controllingkonzept findet sich auf der Internetseite des Landkreises Hildesheim nach dem folgenden Pfad:

www.LandkreisHildesheim.de

dort unter: *Politik und Verwaltung*

dort unter: *Kreistagsinformationssystem*

dort unter: *Sitzungskalender*

dort unter: *Kreistagssitzung am 23.06.2011*

dort unter: *Vorlage 1.077/XVI*

2 Controllingergebnisse im Berichtszeitraum

(01.09.2011 – 31.08.2012)

2.1 Kennzahlen zum Stand der Umsetzung der acht PIAF®-Ziele

Der vorliegende Controllingbericht liefert Aussagen zur Umsetzung der ersten vier PIAF®-Ziele. Zu den weiteren Zielen (fünf bis acht) können für alle im Berichtszeitraum untersuchten Kinder erste Aussagen getroffen werden, wenn diese (nach zwei Jahren) an der Schuleingangsuntersuchung teilnehmen.

Erstes Ziel: Alle Kindertagesstätten, denen es angeboten wird, beteiligen sich an PIAF®

Hinweis/Erläuterung: Da die Teilnahme für die Kindertagesstätten freiwillig ist, handelt es sich um ein anspruchsvolles Ziel. Um so mehr, da die Teilnahme für die Mitarbeiterinnen mit einem deutlichen Mehraufwand verbunden ist. Gleichwohl konnte im PiAF-Modellprojekt eine Teilnahmequote von 100 % erreicht werden. Dieses anspruchsvolle Ziel besteht weiterhin. Es soll nach Abschluss der flächenweiten Ausdehnung von PIAF® erreicht werden. Als besonders zielfördernd wird sich die nach Abschluss der Modellphase gewährte Unterstützung der Gemeinden, Samtgemeinden und Städte auswirken. Sie stellen den teilnehmenden Kindertagesstätten zusätzliche Personalzeiten (drei Stunden je untersuchtem Kind) zur Verfügung.

Primäres Ziel ist es, dass möglichst alle Kinder im Alter von vier Jahren an dem PIAF®-Angebot des Landkreises teilnehmen. Dieses Ziel kann allerdings nur erreicht werden, wenn sich zunächst alle Kindertageseinrichtungen im Landkreis Hildesheim an PIAF® beteiligen. Hierzu gehören auch die Sondereinrichtungen wie der heilpädagogische Kindergarten in Alfeld und der Sprachheilkindergarten in Bad Salzdetfurth.

Die Tabelle 1 zeigt, wie viele Kindertagesstätten es im Landkreis Hildesheim gibt. Die Kindertagesstätten in der Stadt Hildesheim wurden noch nicht mit aufgenommen, da die Ausweitung von PIAF® auf das Stadtgebiet Hildesheim erst ab dem Kindergartenjahr 2013 erfolgt.

Tabelle 1: Verteilung der Kindertagesstätten im Landkreis (ohne Stadt Hildesheim)

Region	KiTas gesamt
Nord	30
Ost	32
Süd	25
West	24
LK gesamt	111

Der landkreisweite Ausbau von PIAF® erfolgt seit Beginn des Kindergartenjahres 2011. Seit dem wird der Kreis der teilnehmenden Kindertagesstätten Zug um Zug erweitert. Die Tabelle 2 zeigt den Ausbaustand nach Abschluss des Kindergartenjahres 2011/2012:

Tabelle 2: Beteiligung der Kindertagesstätten an PIAF® nach Regionen

Region	Beteiligung absolut	Beteiligung in %
Nord	10	33,3
Ost	16	50
Süd	25	100
West	19	79,2
LK gesamt	70	63

In der Region Süd wird das Ziel, dass alle Kindertagesstätten an PIAF[®] teilnehmen, bereits erfüllt. Es wirkt sich aus, dass in dieser Region von 2006 bis 2010 bereits das Modellprojekt *PiAF – Prävention in Alfeld und Freden* (2006 – 2010) stattgefunden hat. Die Einbindung der Samtgemeinden Lamspringe, Sibbesse und Duingen konnte nahtlos vorgenommen werden. Für die Kindertagesstätten in dieser Region ist PIAF[®] quasi schon zur Normalität geworden.

Der zweithöchste PIAF[®]-Ausbaustand ist in der Region West erreicht. Auch hier wirkt sich aus, dass in dieser Region bereits in 2009/2010 mit dem Modellprojekt *PiEG – Prävention in Elze und Gronau* gestartet wurde. Die 16 Kindertagesstätten in diesen beiden Kommunen wirken bereits alle an PIAF[®] mit. In Nordstemmen beteiligen sich aktuell drei der insgesamt acht Kindertagesstätten. Die übrigen fünf Kindertagesstätten haben aber bereits ihr Interesse an der PIAF[®]-Beteiligung bekundet. Die vollzählige Beteiligung aller Kindertagesstätten dieser Region wird somit vermutlich schon im aktuell laufenden Kindergartenjahr erreichbar sein.

In den Regionen Nord und Ost waren zunächst sehr umfangreiche Vorbereitungsarbeiten zum Ausbau von PIAF[®] zu leisten. In diesen beiden Regionen hat sich auch recht stark ausgewirkt, dass nicht alle für den landkreisweiten Ausbau von PIAF[®] eingerichteten (unter 1.4 aufgeführten) Fachstellen zeitgleich bzw. durchgehend besetzt und die neu eingestellten Fachkräfte zunächst in die Anwendung von PIAF[®] einzuarbeiten waren. Innerhalb des Berichtszeitraumes konnten allerdings bereits alle Kindertageseinrichtungen über PIAF[®] informiert werden. Seit dem schreitet der Ausbaustand Zug um Zug voran.

In der Region Nord nehmen bereits alle fünf Kindertagesstätten in der Gemeinde Algermissen sowie fünf der insgesamt 12 Kindertagesstätten in der Stadt Sarstedt an PIAF[®] teil. Die Ausweitung wird in Sarstedt weiter voranschreiten, ebenso in den Gemeinden Harsum und Giesen.

In der Region Ost nehmen bereits alle Kindertagesstätten in der Stadt Bockenem und in der Gemeinde Diekholzen an PIAF[®] teil, weiterhin drei von neun Kindertagesstätten in Bad Salzedfurth sowie zwei von sechs in Holle. In Schellerten und Söhle nimmt bisher jeweils eine Kindertagesstätte an PIAF[®] teil. Aber auch hier wird der Ausbau weiter voranschreiten.

Insbesondere in der Region Ost hat sich gezeigt, dass eine Beteiligung an PIAF[®] bei aktuellen internen Problemen in Kindertagesstätten (personelle Engpässe, Einschränkungen sowie Belastungen durch Umbaumaßnahmen oder Umstrukturierungen etc.) nicht immer sofort möglich ist.

Fazit: Im Berichtszeitraum ist der Ausbau von PIAF[®] bereits weit vorangeschritten. Mittlerweile nehmen bereits 70 Kindertagesstätten an PIAF[®] teil, mithin nahezu zwei Drittel der insgesamt 111 Kindertagesstätten im Landkreis Hildesheim. Da der flächenweite Ausbau von PIAF[®] kontinuierlich fortschreitet, kann die Zielsetzung, dass sich möglichst alle Kindertagesstätten in den vier Regionen des Landkreises beteiligen, vermutlich bereits im aktuell laufenden Kindergartenjahr (2012/2013) erreicht werden.

Zweites Ziel: Alle Kinder, die zwei Jahre später schulpflichtig werden, werden im Rahmen von PIAF[®] untersucht

Hinweis/Erläuterung: Es handelt sich um eine Idealformulierung. Das Ziel, alle Kinder zu erreichen, wird zwar verfolgt - das Optimum von 100 % wird sich allerdings real nicht erreichen lassen. Die in den ersten Jahren der Modellphase (2007 / 2008) erreichte Quote von 96 – 98 % der Kinder im Kindergarten wurde als sehr erfolgreich bewertet. Da die Teilnahme für die Eltern/Kinder freiwillig und mit erheblichem zeitlichen Aufwand verbunden ist, sind derartige

Werte umso beachtlicher. In den Folgejahren (2009 – 2011) lag diese Quote zwischen 90 und 97 %. In der Phase des flächenweiten Ausbaus soll die Teilnahmequote nicht unter 90 % liegen, im Anschluss werden wieder Werte von rund 95 % angestrebt.

Die Tabelle 3 zeigt, wie viele Kinder aus den 70 mitwirkenden Kindertagesstätten an den PIAF[®]-Untersuchungen teilgenommen haben.

Tabelle 3: Teilnehmende Kinder an PIAF[®]

Von den an PIAF [®] teilnehmenden KiTa:	Kinder im PIAF [®] - Alter	Teilnahme an PIAF [®]	Teilnahme in Prozent
Kinder im PIAF [®] -Alter	789	715	90,6
Zusätzlich untersuchte Kinder	/	67	/
Insgesamt		782	

Die 70 Kindertagesstätten, die bereits an PIAF teilnehmen, wurden von insgesamt 789 Kindern besucht, die zwei Jahre später schulpflichtig werden. Hiervon haben 715 Kinder an den PIAF[®]-Untersuchungen teilgenommen, 74 Kinder nicht. Die Teilnahmequote liegt – wie in der Tabelle dargestellt – über 90 %.

Außerdem wurden auf Wunsch von Eltern und Erzieherinnen weitere Kinder zur Untersuchung vorgestellt. Einige dieser Kinder sind erst später in die KiTa aufgenommen worden; bei anderen, zumeist sehr jungen Kindern, war die Teilnahme von den Eltern im Jahr zuvor nicht gewünscht und auf das Folgejahr verschoben worden. Mitunter erfolgt die erneute Untersuchung und Beratung auch, um in schwierigen Verläufen das Förderkonzept nochmals gemeinsam zu bedenken.

Dass die Teilnahmequoten noch unter den Werten liegen, wie sie bspw. in den ersten zwei Jahren des Modellprojektes erreicht wurden, hängt mit dem flächenweiten Ausbau zusammen. So waren die erforderlichen Stellen nicht alle von Beginn an bzw. nicht alle durchgehend während des Berichtszeitraumes besetzt. Zudem waren alle neuen PIAF[®]-Akteure zunächst in die neue Aufgabe einzuarbeiten. Daher konnte in den Ausbauregionen innerhalb des Berichtszeitraumes noch nicht durchgehend mit der gleichen Intensität und dem gleich hohen Niveau kommuniziert und motiviert werden, wie es in den Modellregionen von Beginn an möglich war. Zu beachten ist weiterhin, dass die Teilnahme an PIAF[®] den beteiligten Familien einen recht hohen Aufwand abverlangt. Mitunter müssen Eltern sogar Urlaub nehmen, Geschwisterkinder sind ggf. unterzubringen etc.; manche Eltern befürchten auch einen zu hohen Stress für ihr Kind oder wünschen einfach keine weitere Beratung. In diesem Kontext ist es von großer Bedeutung, wie vertrauensvoll das Verhältnis der Eltern zur KiTa bzw. zur Erzieherin ist und wie stark von dort zur Teilnahme motivierend unterstützt wird. Die Erfahrung zeigt, dass die Teilnahme an PIAF nach mehreren Jahren von den allermeisten Eltern als Normalität empfunden wird. Daher wird erwartet, dass sich die Zahl der kritischen und nicht zu motivierenden Eltern kontinuierlich verringert und somit die Teilnahmequote laufend zunimmt. Grundsätzlich jedoch ist die Freiwilligkeit des Angebots auch seine Stärke und darf nie außer Acht gelassen werden. Die Entscheidungshoheit der Eltern ist zu respektieren.

Die insgesamt 74 Kinder, die nicht an PIAF[®] teilgenommen haben (9,4 %), konzentrieren sich nicht auf bestimmte Regionen, Kindertagesstätten oder Gruppen. Sie verteilen sich über alle Regionen des Landkreises und kommen aus vielen der bisher 70 an PIAF[®] teilnehmenden Kindertagesstätten. Grob gerechnet nimmt im Durchschnitt ein Kind pro Kindertagesstätte nicht an PIAF[®] teil. Da die Gründe hierfür vielfältig sind (mangelnde Zeit, skeptische Haltung der Eltern, kurz zuvor erfolgte Untersuchung des Kindes in anderen Kontexten, z. T.

auch bereits durch den FD 409 / KJGD etc.) lässt sich auch keine überproportionale Häufung nach sozialen Gruppen beobachten. Da die Eltern zu keinen Erläuterungen verpflichtet sind, kann eine genauere Differenzierung der nicht teilnehmenden Kinder nicht vorgenommen werden. Gleichwohl ist nicht zu befürchten, dass insbesondere Kinder, bei denen Probleme bestehen oder zu vermuten sind, nicht an PIAF[®] teilnehmen. Es sind die Erzieherinnen, die sehr darauf achten, dass gerade diese Kinder untersucht werden. Sofern Eltern sich dennoch gegen eine Teilnahme aussprechen, wird dem im Rahmen des Möglichen nachgegangen, ggf. auch durch die Sozialarbeiterin des FD 406.

Ausblick/Ziel: Spätestens mit Abschluss des flächenweiten Ausbaus von PIAF[®] sollen Teilnahmequoten erreicht werden, wie sie während des Modellprojektes erzielt wurden.

Hauskinder

Ziel ist es, auch alle Familien mit vierjährigen Kindern, die keine KiTa besuchen, zu erreichen und anzusprechen. Dies mit dem Angebot, ebenfalls an einer PIAF[®]- Untersuchung teilzunehmen.

Tabelle 4: An PIAF[®] teilnehmende Hauskinder

Kinder, die im Alter von vier keine KiTa besuchen	An den PIAF [®] - Untersuchungen teilgenommen	Teilnahmequote in Prozent
43	5	11,6

In den Regionen des Landkreises, in denen PIAF[®] für die vierjährigen Kinder bereits zur Anwendung kommt, gab es 43 Kinder, die keine KiTa besuchen. Es wurde versucht, zu allen Familien dieser Kinder Kontakt aufzunehmen um sie über PIAF[®] zu informieren, sie zu beraten und ihnen anzubieten, mit ihren Kindern ebenfalls an einer PIAF[®]- Untersuchung teilzunehmen. Die Kontaktaufnahme ist jedoch in aller Regel recht kompliziert (Adresslisten oft nicht aktuell, Namen nicht korrekt angegeben, Kind in externem Kindergarten etc.). Mit einem relativ hohen Aufwand versuchen die Mitarbeiterinnen des FD 409, die Familien zu erreichen und zu klären, welche Kinder tatsächlich „Hauskinder“ sind und laden die Eltern schriftlich ein.

Erfahrungsgemäß gibt es immer einige Hauskinder-Familien, die gerne und unkompliziert auf das Angebot eingehen. Oft ist jedoch das Interesse an einer „Fremdbeurteilung“ der Kinder sehr gering, zumal die motivierende Unterstützung durch die KiTa fehlt. Bleiben diese Bemühungen ohne Erfolg, werden die Fachkräfte des FD 406 um weitere Beurteilung gebeten.

Die Zielsetzung, alle Kinder zu erreichen, die zwei Jahre später schulpflichtig werden, konnte nicht erfüllt werden. Auch konnten die Teilnahmequoten, die zu Beginn der Modellprojektzeit erreicht wurden (96 – 98 %), noch nicht realisiert werden. In der Phase des flächenweiten Ausbaus von PIAF[®] soll die Teilnahmequote allerdings über 90 % betragen. Spätestens mit Abschluss der Ausbauphase sollen Teilnahmequoten erreicht werden, wie sie während des Modellprojektes erzielt wurden. Auch soll es durch Optimierung von Verfahrensweisen gelingen, deutlich mehr der Hauskinder in die PIAF[®]-Untersuchungen einzubeziehen. U.a. hierzu wurde eine Prozess begleitende Arbeitsgruppe bestehend aus FD 406 und FD 409 gebildet.

Drittes Ziel: Frühzeitige Erkennung von Entwicklungsauffälligkeiten und schulrelevanten Entwicklungsschwierigkeiten: Sprache, Grob- und Feinmotorik, Sinnes- und Wahrnehmungsfunktionen

Alle Kinder sollen differenziert und standardisiert sozialpädiatrisch untersucht werden. Die Schwerpunkte sind die motorische, sprachliche und kognitive Entwicklung der Kinder sowie die Einschätzung der psychosozialen Entwicklung. Unter dem individuellen Aspekt werden

eventuelle Förderbedürfnisse des Kindes beschrieben; in Bezug auf die Kindergruppe wird ermittelt, wie viele Kinder sich in Sprache, Grob- und Feinmotorik sowie in ihren Sinnes- und Wahrnehmungsfunktionen alterstypisch entwickelt haben und bei wie vielen Kindern welche Entwicklungsbeeinträchtigungen bestehen. Bedeutsam ist, dass die Untersuchung in der Kindertagesstätte erfolgt, also dort, wo sich die allermeisten Kinder regelmäßig aufhalten. Ebenso, dass die Untersuchung unter Einbezug der Eltern und Erzieherinnen erfolgt, also der Personen, die das Kind am besten kennen und denen es vertraut. Die Eltern und Erzieherinnen bringen ihre alltäglichen Beobachtungen und Erkenntnisse sowie die Ergebnisse des DESK in die Untersuchung ein.

Die Erfahrungen aus dem Modellprojekt haben gezeigt, dass bei etwa jedem dritten Kind ein Kontrollbedarf oder gar Handlungsbedarf im Bereich der krankenkassenfinanzierten Leistungen (zum Beispiel Hörtest, Impfschutz, Sprachentwicklung etc.) besteht. Zudem bestand in der Modellphase das Erfordernis, bei etwa 9 % der Kinder einen Leistungsbedarf nach dem SGB VIII und bei etwa 11% der Kinder einen Leistungsbedarf der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (i. d. R. pädagogische Hausrühförderung) abzuklären.

Tabelle 5: Durch PIAF[®] empfohlene Maßnahmen

PIAF [®] - Untersuchungen/ PIAF [®] - Ergebnisse	2007-2010: 821 Kinder		2011/12: 782 Kinder	
	Kinder	Relativer Anteil	Kinder	Relativer Anteil
1. keine spez. Maßnahmen erforderlich	172	21 %	220	28 %
2. gezielte Förderung zu Hause und in der KiTa erforderlich	328	40 %	229	29 %
Summe aus 1 und 2		61 %		57 %
3. SGB V – ärztliche Maßnahmen	230	28 %	331	42,4 %
3.1 ausschl. Kontrolle Hörtest, Sehtest			219	28 %
3.2 Kontrolle/Förderung von Sprache, Motorik, Wahrnehmung ²			112	14,4 %
4. SGB XII – heilpädagog. Maßnahmen, i.d.R. pädagog. Hausrühförderung	90	11 %	60	7,7 %
5. SGB VIII – Maßnahmen abklären ³	75	9,1 %	18	2,3 %

Die tabellarische Ergebnisdarstellung zeigt, dass in 2011/2012 für 57 % der untersuchten Kinder keine weitere Förderung durch externe Institutionen des Gesundheitswesens oder andere Unterstützungsangebote außerhalb von KiTa und Familie erforderlich waren. Hingegen wurden durch die PIAF[®]-Untersuchung bei rund 43 % (in absoluter Zahl 331 Kinder) in einem oder mehreren zentralen Entwicklungsbereichen (Sehen, Hören, Sprachentwicklung, Fein- und Grobmotorik, Wahrnehmungsfunktionen) Auffälligkeiten oder Beeinträchtigungen festgestellt, die einer weitergehenden Abklärung in Bezug auf einen medizinischen, erziehe-

² Differenzierte Auswertung der SGB V - Maßnahmen in der aktuellen Datenbank erfolgt; Standardisierung der Hör- und Sehtestung wird nochmals erfolgen.

³ In der Modellphase wurde die Abklärung eines Leistungsbedarfes nach SGB VIII häufiger empfohlen, da zwar eine Sozialarbeiterin anwesend war, diese jedoch nicht dem FD 406 zugehörig war und somit nicht über Leistungen nach dem SGB VIII entschieden hat. Im Berichtszeitraum war eine Sozialarbeiterin des FD 406 aktiv beteiligt und konnte eine Einschätzung noch in der Untersuchungssituation vornehmen und direkt mit der Familie erörtern, wodurch sich die deutlich geringeren Werte erklären lassen.

rischen und sozialen Hilfe- und Förderbedarf bedürfen. Zu deren Klärung ist eine Kontrolle bei niedergelassenen Ärzten erforderlich, da regelmäßig von dort aus die jeweils erforderlichen Behandlungen und Fördermaßnahmen einzuleiten sind.

Das PIAF[®]-Ziel, Entwicklungsauffälligkeiten und schulrelevante Entwicklungsschwierigkeiten zu erkennen, wird erreicht.

Viertes Ziel: Frühzeitige Initiierung, Vermittlung und Vernetzung der jeweils individuell passgenauen medizinischen und pädagogischen Fördermaßnahmen

Für den Besuch von niedergelassenen Ärzten wurde in 28 % der Fälle eine Abklärung der Hör- und Sehleistung und in 14.4 % der Fälle eine Abklärung von Sprache, Motorik und Wahrnehmung empfohlen. In 7,7 % der Fälle wurden Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII und in 2,3 % der Fälle Leistungen nach dem SGB VIII (Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfe nach § 35a) als erforderlich angesehen. In allen Fällen erfolgt im Rahmen von PIAF[®] eine individuelle und fachlich differenzierte Beratung, Vermittlung und eine ggf. weitergehende Begleitung.

Bei 146 der in der Tabelle unter 3.2, 4 und 5 erfassten Kinder wurde nicht nur eine weitergehende Abklärung und Leistungsbedarfsermittlung empfohlen, sondern vielmehr bereits konkrete Fördermaßnahmen (3.2, 4 und 5) aufgezeigt. Zum Teil bestehen Förderbedarfe in mehreren Bereichen. Insgesamt wurden für die 146 Kinder 190 konkrete Fördermaßnahmen empfohlen, die überwiegend dem SGB V, SGB VIII und SGB XII zuzuordnen sind.

In allen Fällen erfolgte im Rahmen von PIAF[®] eine individuelle und fachlich differenzierte Beratung, Vermittlung und eine ggf. weitergehende Begleitung.

Eine Verlaufsbeobachtung erscheint insbesondere bei den Kindern mit Mehrfachbedarfen als unbedingt notwendig. Das zeigen auch die Ergebnisse einer im Berichtszeitraum durchgeführten exemplarischen Auswertung von Rückmeldungen zu zuvor ausgesprochenen PIAF[®]-Empfehlungen, eine weitergehende ärztliche Abklärung vorzunehmen. Bei 111 Empfehlungen zu einem *Sehtest* erfolgten 62 Rückmeldungen (56 %), bei 92 Empfehlungen, eine weitergehende Kontrolle der *Sprachentwicklung* vorzunehmen, kam es zu 53 Rückmeldungen (58 %) und bei 33 Empfehlungen zur Abklärung der Behinderung/Frühförderung erfolgten 29 Rückmeldungen (87 %). Die Ergebnisse der Rückmeldungen zeigt die folgende Tabelle.

	Sehtest	Sprachentwicklung	Behinderung/ Frühförderung
Kein Befund	13 %	6 %	0 %
Beobachtung, engmaschige Kontrolle	21 %	28 %	14 %
Behandlung/Maßnahmen eingeleitet	66 %	68 %	86 %

Die Rückmeldungen sind Beleg für die große Bedeutung und Wirksamkeit der PIAF[®]-Untersuchungen. Ohne PIAF[®] wäre es in vielen Fällen nicht bzw. erst später zu der erforderlichen ärztlichen Abklärung und dem Einleiten der erforderlichen *Frühen Hilfen* gekommen.

Die Zielsetzung, für die untersuchten PIAF[®]-Kinder bei Erfordernis so rasch wie möglich individuell-passgenaue medizinische und pädagogische Fördermaßnahmen zu initiieren und zu vermitteln, wird weitgehend erreicht.

Fünftes bis achttes Ziel:

- 5. Reduktion der Rate der bis zur Schuleingangsuntersuchung (SEU) unbekanntem, gravierenden Befunde in schulrelevanten Teilbereichen** (durch frühzeitige Beratung und Förderung sollen bei der Schuleingangsuntersuchung weniger Problembefunde erstmals auffallen als zuvor)

- 6. Minderung des Therapiebedarfs in kindlichen schulrelevanten Entwicklungsbereichen** (es soll vermehrt zu einer gezielten Förderung im „normalen“ Setting, insbesondere zuhause, in der Kindertagesstätte und durch weitere Regelangebote kommen)

- 7. Verbesserung des Impfschutzes**

- 8. Erhöhung der Teilnehmerate an der Vorsorgeuntersuchung U9**

An dieser Stelle noch einmal der bereits eingangs gegebene Hinweis: Der vorliegende Controllingbericht liefert Aussagen zur Umsetzung der ersten vier PIAF[®]-Ziele. Zu den weiteren Zielen (fünf bis acht) können für alle im Berichtszeitraum untersuchten Kinder erste Aussagen getroffen werden, wenn diese (nach zwei Jahren) an der Schuleingangsuntersuchung teilnehmen.

2.2 Auswirkungen auf *Hilfen zur Erziehung (HzE)* und *Eingliederungshilfen (SGB VIII, SGB XII)*

Die Entwicklungen von Fallzahlen und Kosten der wesentlichen Produkte *Hilfen zur Erziehung (§§ 27 – 35 SGB VIII)*, *Eingliederungshilfen für seelische behinderte Kinder (§ 35a SGB VIII)* und *Eingliederungshilfen für behinderte Menschen (§§ 53 – 59 SGB XII)* werden in den Jahresberichten der Fachdienste 403, 406 und 409 abgebildet und wie bisher mit anderen Kommunen auf Landesebene verglichen.

Mittels der Kennzahlen zu den drei wesentlichen Produkten und den Kennzahlenvergleichen soll überprüft werden, ob bzw. in welchem Umfang durch die landkreisweite Anwendung von PIAF[®] Auswirkungen auf die Fallzahlen und Kosten der wesentlichen Produkte festgestellt werden können.

Zu beachten ist, dass es in unmittelbarer Folge der PIAF[®]-Untersuchungen zunächst zu einer vermehrten Inanspruchnahme von Leistungen kommen wird. Bedarfsgerechte *Frühe Hilfen*, die bei den PIAF[®]-Kindern im Alter von vier Jahren festgestellt werden, wirken sich im weiteren Entwicklungsverlauf positiv aus. Insofern ist anzunehmen, dass für die PIAF[®]-Kinder im weiteren Lebensverlauf insgesamt weniger Förder- und Leistungsbedarfe bestehen. Das soll durch langfristige Vergleiche mit den Nicht-PIAF[®]-Kindern (s. hierzu 2.3) gemessen werden. Hierzu gehört auch eine langfristige vergleichende Betrachtung der Fallzahlen und Kosten zu den wesentlichen Produkte *Hilfen zur Erziehung (HzE)*, *Eingliederungshilfen für seelische behinderte Kinder* und *Eingliederungshilfen für behinderte Menschen*.

Die durch PIAF[®] erwarteten wirtschaftlichen Einflüsse auf die *Hilfen zur Erziehung (HzE)* sowie die *Eingliederungshilfen nach SGB VIII und XII* werden sich allerdings erst etwa zwei Jahre nach den PIAF[®]-Untersuchungen zeigen können. Die Auswirkungen ergeben sich ja nicht schon dadurch, dass bei den Untersuchungen Förder- und Leistungsbedarfe erkannt werden. Sie ergeben sich vielmehr erst in Folge der daraufhin eingeleiteten Fördermaßnahmen und Leistungen. Die Erfahrungen und Ergebnisse aus dem Modellprojekt zeigen, dass sich die Fördermaßnahmen und Leistungen bereits nach zwei Jahren bei den Schuleingangsuntersuchungen auswirken. Positive wirtschaftliche Einflüsse auf die *Hilfen zur Erziehung (HzE)* sowie die *Eingliederungshilfen nach SGB VIII und XII* werden sich dem entsprechend erst ab etwa zwei Jahre nach der landkreisweiten Anwendung von PIAF[®] zeigen können.

Da ein Vergleich zur Inanspruchnahme von Leistungen der *Hilfen zur Erziehung (HzE)* sowie der *Eingliederungshilfen (SGB VIII, SGB XII)* zwischen PIAF[®]-Kindern und Nicht-PIAF[®]-Kindern erst nach landkreisweiter Anwendung von PIAF[®] sinnvoll ist, werden in diesem Controllingbericht noch keine Daten zu den drei wesentlichen Produkten dargestellt.

Es wird im Folgenden lediglich noch einmal aufgeführt, welche Kennzahlen und Daten erfasst und verglichen werden, sobald der landkreisweite PIAF[®]-Ausbau erfolgt ist:

a. Hilfen zur Erziehung nach SGB VIII

- Anzahl von Hilfen zur Erziehung pro 1000 EW unter 18 Jahren
- Anzahl von ambulanten Hilfen zur Erziehung pro 1000 EW unter 18 Jahren
- Anzahl von stationären Hilfen zur Erziehung pro 1000 EW unter 18 Jahren
- Ausgaben für Hilfen zur Erziehung pro EW unter 18 Jahren
- Ausgaben für ambulante Hilfen zur Erziehung pro EW unter 18 Jahren
- Ausgaben für stationäre Hilfen zur Erziehung pro EW unter 18 Jahren

b. Eingliederungshilfen nach SGB VIII

- Anzahl von Eingliederungshilfe nach SGB VIII pro 1000 EW unter 18 Jahren
- Anzahl von ambulanten Eingliederungshilfen nach SGB VIII pro 1000 EW unter 18 Jahren
- Anzahl von stationären Eingliederungshilfen nach SGB VIII pro 1000 EW unter 18 Jahren
- Ausgaben für Eingliederungshilfe nach SGB VIII pro EW unter 18 Jahren
- Ausgaben für ambulante Eingliederungshilfen nach SGB VIII pro EW unter 18 Jahren
- Ausgaben für stationäre Eingliederungshilfen nach SGB VIII pro EW unter 18 Jahren

c. Eingliederungshilfen nach SGB XII

- Anzahl von Eingliederungshilfen nach SGB XII pro 1000 EW
- Anzahl von ambulanten Eingliederungshilfen nach SGB XII pro 1000 EW
- Anzahl von teilstationären Eingliederungshilfen nach SGB XII pro 1000 EW
- Anzahl von stationären Eingliederungshilfen nach SGB XII pro 1000 EW
- Ausgaben für Eingliederungshilfen nach SGB XII pro EW
- Ausgaben für ambulante Eingliederungshilfen nach SGB XII pro EW
- Ausgaben für teilstationäre Eingliederungshilfen nach SGB XII pro EW
- Ausgaben für stationäre Eingliederungshilfen nach SGB XII pro EW

2.3 Längsschnittuntersuchung zur Messung langfristiger Auswirkungen von PIAF[®]

Nach dem vom Kreistag am 23.06.2011 (Vorlage 1.077/XVI) beschlossenen und umzusetzenden Controllingkonzept ist auch eine Längsschnittstudie durchzuführen. Es soll geprüft werden, welche Wirkungen sich durch PIAF[®] langfristig ergeben. Die Kinder eines Jahrganges, der im Rahmen von PIAF[®] untersucht wird (Untersuchungsgruppe), werden mit Kindern eines Jahrganges verglichen, in dem noch keine PIAF[®]-Untersuchungen stattgefunden haben (Kontrollgruppe). Die *Kontrollgruppe* setzt sich aus den Kindern aus dem Landkreis Hildesheim (ohne Alfeld, Freden, Gronau und Elze) zusammen, die im Zeitraum vom 01.10.2005 bis 30.09.2006 geboren wurden. Sie sind im Zeitraum vom 01.10.2009 bis 30.09.2010 vier Jahre alt geworden. In diesem Zeitraum liefen lediglich die Modellprojekte *PiAF – Prävention in Alfeld und Freden* sowie *PiEG – Prävention in Elze und Gronau*. Die Kinder aus den weiteren Kommunen des Landkreises (Algermissen, Bad Salzdetfurth, Bockenem, Diekholzen, Duingen, Giesen, Harsum, Holle, Lamspringe, Nordstemmen, Sarstedt, Schellerten, Sibbesse und Söhle) können daher sehr gut die *Kontrollgruppe* bilden. Der Großteil dieser Kinder wurde im Sommer 2012 eingeschult.

Die vierjährigen Kinder, die in der Zeit vom 01.10.2007 bis 30.09.2008 geboren und somit als Vierjährige im Kindergartenjahr 2011/2012 im Rahmen von PIAF[®] untersucht wurden, werden zum Großteil im Sommer 2014 eingeschult. Sie sollten die *Untersuchungsgruppe* bilden.

Zusammenfassend: Die Kinder, die 2012 eingeschult wurden und somit als Vierjährige noch nicht an PIAF[®] teilgenommen haben (Kontrollgruppe) sollten mit den Kindern, die 2014 eingeschult werden und somit in 2012 als Vierjährige an PIAF[®] teilgenommen haben (Untersuchungsgruppe), verglichen werden.

Mit der Einschulung der *Untersuchungsgruppe* in 2014 sollte ein erstmaliger Datenvergleich der beiden Gruppen erfolgen (selbstverständlich in anonymisierter Form und unter Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Bestimmungen). Es sollte geprüft werden, ob die Kinder der *Untersuchungsgruppe* (PIAF[®]-Kinder) in der Schuleingangsuntersuchung besser abschneiden, als die Kinder der *Kontrollgruppe*. Auch nach 2014 sollte der Vergleich der beiden Gruppen langfristig fortgesetzt werden um z.B. festzustellen, ob sich Unterschiede am Ende der Grundschulzeit, bei den Empfehlungen für die weiterführenden Schulen, in den Schulabschlüssen usw. ergeben. Zudem sollte jährlich abgeglichen werden, ob sich in Bezug auf die Inanspruchnahme von *Hilfen zur Erziehung (HzE)*, *Eingliederungshilfe (SGB VIII)* oder *Eingliederungshilfe (SGB XII)* Unterschiede ergeben.

Zeitliches Anpassungserfordernis: Da der flächenweite Ausbau von PIAF[®] noch nicht abgeschlossen ist, empfiehlt es sich, von der ursprünglichen Planung abzuweichen. Die *Untersuchungsgruppe* soll erst gebildet werden, wenn PIAF[®] in allen o. g. Kommunen zur Anwendung kommt. Da dies bis zum Sommer 2013 geplant ist, kann die *Untersuchungsgruppe* mit den in der Zeit vom 01.10.2009 bis 30.09.2010 geborenen Kindern aus den o. g. Kommunen gebildet werden. Sie nehmen als Vierjährige im Kindergartenjahr 2013/2014 an PIAF[®] teil und werden im Sommer 2016 eingeschult.

Mithin wird der umfassende, langfristige Vergleich der *Kontrollgruppe* mit der *Untersuchungsgruppe* zur Messung von langfristigen Auswirkungen durch PIAF[®] erst ab 2016 möglich sein. Ab diesem Jahr werden die differenzierten Vergleichsdaten in den jährlichen Controllingberichten dargestellt.

Im Folgenden daher nur die (zeitlich angepasste) Übersicht aus dem Controllingkonzept, die zeigt, in welchen Bereichen und zu welchen Zeitpunkten bzw. Ereignissen die beiden Gruppen im Rahmen der Längsschnittstudie verglichen werden sollen:

Kontrollgruppe: Kinder, die in der Zeit vom 1.10.2005 bis 30.09.2006 geboren wurden; ohne: Alfeld, Freden, Gronau, Elze	Ereignis	Untersuchungsgruppe: Kinder, die in der Zeit vom 1.10.2009 bis 30.09.2010 geboren wurden; ohne: Alfeld, Freden, Gronau, Elze
2009/2010 Die Kinder haben an keiner PIAF® - Untersuchung teilgenommen	Die Kinder sind in dieser Zeit vier Jahre alt geworden	2013/2014 Die Kinder nehmen an einer PIAF® - Untersuchung teil
Jährliche Erfassung: Fallzahl, Aufwendungen ...	Inanspruchnahme von: Hilfen zur Erziehung (HzE), Eingliederungshilfe (SGB VIII und SGB XII)	Jährliche Erfassung: Fallzahl, Aufwendungen ..
2011/2012 Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung	Die Kinder nehmen an der Schuleingangsuntersuchung (SEU) durch den FD 409 teil	2015/2016 Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung
2014/2015 Ergebnisse der LeFiS-Untersuchungen	In Grundschulen werden die Schüler/innen der zweiten Klassen i.R. des Modells Lernförderung in Schulen (LeFiS) im Hinblick auf Teilleistungsstörungen (Legasthenie/Dyskalkulie...) untersucht (und ggf. adäquat in der Schule gefördert)	2018/2019 Ergebnisse der LeFiS-Untersuchungen
2016 Anzahl der Schüler/innen: HS, OS/RS, Gymnasium, Förderschule etc.	Die Kinder wechseln in die Sekundarstufe I	2020 Anzahl der Schüler/innen: HS, OS/RS, Gymnasium, Förderschule etc.
2022 Anzahl der Jugendlichen die wohin wechseln: Sek II, Beruf etc.	Die Jugendlichen beenden die Schule oder wechseln in die Sekundarstufe II	2026 Anzahl der Jugendlichen die wohin wechseln: Sek II, Beruf etc.
2024 Anzahl: Sek II - Abschlüsse, Berufsabschlüsse, ALG I, ALG II...	Die jungen Erwachsenen beenden die Sek II oder den Beruf	2028 Anzahl: Sek II - Abschlüsse, Berufsabschlüsse, ALG I, ALG II...

2.4 Typische Fallverläufe

Fallbeispiele/Fallskizzen aus der Sozialpädiatrie

Förderung für eines behinderten Kindes

B.A. (geb. Nov. 2007): PIAF[®]-Untersuchung im März 2012; erhebliche globale Entwicklungsverzögerung, Kind ist geistig behindert bei zugrundeliegender Erkrankung des zentralen Nervensystems, Mutter ebenfalls erkrankt. Kind seit Umzug in den Landkreis Hildesheim erst seit kurzem in der Einrichtung. Sachlich fachliche Hintergründe waren der Einrichtung nicht bekannt, eine angemessene individuelle Förderung im Regelbereich nicht möglich. Mutter zunächst skeptisch aufgrund sehr negativer Vorerfahrungen mit Jugendamt in Herkunftsregion. Bei PIAF[®] vertrauensvolles Gespräch gemeinsam möglich, unterfüttert durch Informationen der Kinderärztin KJGD über die Grundkrankheit. Hilfeangebote durch Sozialpädagogin, rasche Vermittlung eines Integrationsplatzes in einer nahe gelegenen KiTa möglich zur allseitigen Zufriedenheit.

Auffälligkeiten beim Sehtest

S.F. (geb. Januar 2008): PIAF[®]-Untersuchung im April 2012: Kind fällt im Kindergarten und bei der Untersuchung auf durch motorische Ungeschicklichkeit, verweigert sich im KiTa-Alltag regelmäßig allen handmotorischen Angeboten und mag vor allem nicht malen. Kind hat an allen Krankheits-Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen (Vorsorgestatus komplett bis U8 mit vier Jahren). Bei PIAF[®] deutliche Auffälligkeiten beim Sehtest, Kontrolle durch Augenarzt empfohlen und durchgeführt: Brillenverordnung mit 10dpt (!!); Spontane Rückmeldung der Mutter, die ihre Dankbarkeit zum Ausdruck bringt und berichtet, dass das Kind die Brille gerne trage und zusehends mehr Freude an Bewegung, ganz besonders aber am Malen und Zeichnen finde.

Fallbeispiele/Fallskizzen aus der Bezirkssozialarbeit

Fall 1

Ein 4-jähriger Junge erschien während des PIAF[®]-Untersuchung verängstigt und auf den Kindervater fixiert. Motorisch wirkte der Junge auffällig, vermutlich war dies aber der Verängstigung in der Untersuchungssituation geschuldet. Der Kindesvater schilderte ebenfalls Besorgnis über das Verhalten des Kindes und zeigte sich offen für Beratung. Die KiTa berichtete, dass der Junge oft in der Ecke alleine sitzen würde und häufig sage, dass er ein böser Junge sei.

Die Trennung der Kindeseltern lag etwa 3 Monat zurück, wobei Trennung und Versöhnung im letzten Jahr häufig wechselten. Der Kindesvater hatte einen stationären AMEOS-Aufenthalt wegen Depressionen vor sich.

Der Bezirkssozialarbeiterin war die Problematik bis dahin nicht bekannt, erst durch den Untersuchungskontext konnte ein Kontakt hergestellt werden, was zur Vereinbarung eines Hausbesuches führte. Zunächst zog sich der Kindesvater im Anschluss jedoch zurück. Nach dem AMEOS-Aufenthalt meldete sich der Kindesvater aber erneut. Ein HzE-Antrag wurde gestellt. Vier Monate nach der PIAF[®]-Untersuchung konnte eine Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) eingeleitet werden. Seitdem zeichnen sich deutliche Fortschritte ab. Die Trennung wurde endgültig vollzogen. Das Kind zog zum Kindesvater, dieser arbeitet gut mit der SPFH zusammen. Das Verhalten des Kindes hat sich deutlich in eine positive Richtung verändert, der Junge wirkt fröhlicher. Der Kindesvater lernt aktuell einen positiveren Umgang mit seinem Sohn. Der Kontakt zur Kindesmutter ist ebenfalls sehr positiv inzwischen. Regelmäßige Besuchskontakte finden statt.

Fall 2

Im Vorfeld der PIAF®-Untersuchung berichteten Erzieherinnen der KiTa, dass der 4-jährige P. im häuslichen Umfeld nicht entsprechend seiner Bedarfe gefördert werde. Zur Untersuchung erschien ein aufgeweckter Junge, der sofort Kontakt zu allen Beteiligten suchte. Die Mutter war in der Untersuchungssituation zurückhaltend. Der Vater hingegen forderte seinen Sohn wiederholt auf, an ihn gestellte Anforderungen besser zu erfüllen. Aufgrund vorangegangener Operation an einer offenen Gaumenspalte wurden Verzögerungen in der sprachlichen Entwicklung festgestellt. Zudem fiel in der Untersuchung auf, dass P. ungepflegt war und einen „schmutzigen“ Gesamteindruck machte. Die Bezirkssozialarbeiterin zeigte der Familie noch im Rahmen der Untersuchung Unterstützungsmöglichkeiten seitens der Jugendhilfe auf. Nach der Erörterung benannten die Eltern auch weitere Problembereiche, so wünschten sie sich auch Unterstützung in behördlichen Angelegenheiten, z.B. bei der Beantragung von Frühförderung. Es wurde ein Hausbesuchstermin vereinbart, bei dem die Bezirkssozialarbeiterin feststellte, dass auch im Bereich Haushaltsführung Unterstützungsbedarf bestand.

Als dann jedoch eine SPFH eingeleitet werden sollte, entzog sich die Familie und hielt keine Termine ein. Die Bezirkssozialarbeiterin stand während der Zeit in Austausch mit dem KJGD wie auch der KiTa. Nach einiger Zeit war die Sorge der KiTa so groß, dass seitens der Bezirkssozialarbeiterin eine Gefährdungseinschätzung gem. § 8a SGB VIII vorgenommen wurde. Im Rahmen dieses Verfahrens kam es letztlich zu der Hilfeinleitung. Mittlerweile sind mit Hilfe der SPFH die Hausfrühförderung und die Logopädie beantragt. Es werden zwar nur schwer Termine wahrgenommen, aber ein Anfang ist gemacht.

3 Zusammenfassung und Ausblick

Mit diesem ersten Controllingbericht wurde über den Verlauf des landkreisweiten Ausbaus von PIAF[®] unterrichtet und es wurden Ergebnisse der PIAF[®]-Untersuchungen für den Zeitraum vom 01.09.2011 bis 31.08.2012 vorgestellt und erläutert.

Im Rückblick auf das erste Jahr nach der Kreistagsentscheidung zum landkreisweiten Ausbau von PIAF[®] kann festgestellt werden, dass die Planung und Umsetzung zügig angegangen wurde und der Ausbau stetig vorangeschritten ist. Die Fortschritte lassen erwarten, dass die landkreisweite Ausbauphase von PIAF[®] bereits im zweiten, aktuell laufenden Jahr (01.09.2012 – 31.09.2013) abgeschlossen werden kann. Im dritten Jahr (ab 01.09.2013) kann dann mit dem Ausbau im Gebiet der Stadt Hildesheim begonnen werden.

Das von der Verwaltung nach Beauftragung durch den Kreistag erarbeitete und von diesem am 21.06.2010 beschlossene Gesamtkonzept zur landkreisweiten Anwendung von PIAF[®] (Vorlage 872/XVI), das im Wesentlichen auf dem Konzept für das in 2006 gestartete Modellprojekt aufbaut, hat sich in der bisherigen Ausbauphase als tragfähig und realisierbar gezeigt. Wie erwartet, stellt dabei der flächenweite Ausbau eine besondere Herausforderung für alle Handlungsakteure dar.

Besonders bedeutsam ist es, beim Ausbau in jeder Region, in jeder Gemeinde und in jeder einzelnen Kindertagesstätte genauestens darauf zu achten, dass die im Konzept vorgegebenen Mindestanforderungen und Standards eingehalten werden. Wie auch in der unter 1.5 aufgezeigten Verlaufsdarstellung gehören hierzu: Vorgespräche in den Kindertagesstätten, Elternabende mit allen an PIAF[®] beteiligten Fachkräften, Qualifizierung der Erzieherinnen in der Anwendung des Dortmunder Entwicklungsscreenings für den Kindergarten DESK, Durchführung des Screenings sowie Auswertung vor den PIAF[®]-Untersuchungen, standardisierte Durchführung der Untersuchungen, Auswertung und Dokumentation, Nachgespräche mit dem PIAF[®]-Team sowie die Evaluation. Gerade bei den Kindertagesstätten, die erstmals kontaktiert werden und teilnehmen, ist nicht nur Gründlichkeit gefordert, sondern anfangs auch ein deutlich höherer Zeitbedarf gegeben. Umso erfreulicher ist es, dass schon im ersten Jahr 70 der insgesamt 111 Kindertagesstätten teilnehmen.

Es war jedoch nicht zu erwarten, dass die Quote der an den PIAF[®]-Untersuchungen teilnehmenden Kinder bereits während der Phase des flächenweiten Ausbaus so hoch wie zur Zeit des Modellprojektes sein kann (in den ersten beiden Jahren lag die Teilnahmequote bei 96 – 98 %). Die neuen Stellen waren zu besetzen; zwischenzeitliche Vakanzten waren auszugleichen; die vielen neuen Mitarbeiterinnen mussten zunächst mit dem PIAF[®]-Verfahren vertraut gemacht und in die Anwendung eingearbeitet werden; vereinzelt waren - auch bedingt durch die quantitativen Ausweitungen – Anpassungen erforderlich (Prozessoptimierung); die Verfahrensweisen waren und sind regelmäßig mit allen Beteiligten abzustimmen; zudem waren – um sich auf die jeweils örtlichen Besonderheiten einstellen zu können – auch regionale Arbeitsgruppen zu bilden (die nicht von Beginn an personalstabil besetzt waren bzw. kontinuierlich arbeiten konnten). Alles Faktoren, die bewirken, dass während der Aufbauphase noch nicht durchgehend mit der gleichen Intensität kommuniziert und so agiert werden kann, wie es von Beginn an im Modellprojekt möglich war. Insofern wird das Ergebnis, dass bereits im ersten Jahr des flächenweiten Ausbaus 715 der 789 vierjährigen KiTa-Kinder an PIAF[®] teilgenommen haben (90,6 %), als beachtlich gewertet.

Grob umgerechnet hat in den 70 an PIAF[®] mitwirkenden Kindertagesstätten jeweils ein vierjähriges Kind nicht an der PIAF[®]-Untersuchung teilgenommen. Diese Werte sollen im zweiten (laufenden) Jahr, in dem bereits die Einbeziehung aller 111 Kindertagesstätten verfolgt wird, mindestens wieder erreicht werden. Soweit möglich soll die Teilnahmequote gesteigert werden. Spätestens nach Abschluss der Ausbauphase sollen Quoten erreicht werden, wie sie während des Modellprojektes erzielt wurden.

Durch Optimierung der Verfahrensweisen sollen auch mehr Hauskinder als bisher teilnehmen. Zur Prozessoptimierung wird eine Arbeitsgruppe eingesetzt, an der die Fachdienste 406 und 409 beteiligt sind.

Besonders zu beachten sind die Ergebnisse zu den PIAF[®]-Zielen, frühzeitig Entwicklungsauffälligkeiten und schulrelevante Entwicklungsschwierigkeiten zu erkennen sowie zu erreichen, dass umgehend die individuell bedarfsgerechten medizinischen und pädagogischen Fördermaßnahmen initiiert und wirksam geleistet werden. Die Ergebnisse aus dem Berichtszeitraum, die unter 2.1 dargestellt wurden, sind Beleg für die große Bedeutung und Wirksamkeit der PIAF[®]-Untersuchungen. Ohne PIAF[®] wäre es in vielen Fällen nicht bzw. erst später zu der erforderlichen ärztlichen Abklärung und dem Einleiten der erforderlichen *Frühen Hilfen* gekommen.

PIAF[®] hat sich somit auch im ersten Jahr nach Beginn der flächenweiten Ausdehnung als eine sehr erfolgreiche Maßnahme zur Verwirklichung der fachlich allseits als erforderlich angesehenen *Frühen Hilfen* gezeigt. Die während der Modellphase erreichten Ergebnisse wurden bestätigt.

Diese Bewertung deckt sich mit den vielen Äußerungen und Rückmeldungen, die im Berichtszeitraum aus dem immer größer werdenden Kreis der PIAF[®]-Akteure bekannt geworden sind. PIAF[®] wird danach ganz überwiegend als besonders sinnvolle und erfolgreiche Maßnahme bewertet. Vereinzelt ist es aber auch zu negativen Rückmeldungen gekommen, z.B. empörten sich manche Eltern darüber, dass die empfohlene Hörtest-Kontrolle unauffällig verlaufen ist.

Allerdings wurden die Meinungen der an PIAF[®] Beteiligten im Berichtszeitraum nicht systematisch gesammelt und ausgewertet. Um genauer zu erfahren, wie die Eltern, die Erzieherinnen und alle weiteren Beteiligten PIAF[®] wahrnehmen und bewerten, besteht die Absicht, ein Erhebungsinstrument (standardisierter Fragebogen oder/und halbstandardisiertes Leitfadeninterview) zu entwickeln und zu erproben. Soweit möglich sollen auch die Eltern, die an PIAF[®] nicht teilnehmen, nach ihren Gründen befragt werden.

Die Befragung wird von der Jugendhilfeplanung konzipiert und durchgeführt. Vielleicht können schon mit dem nächsten Bericht erst Ergebnisse vorgestellt werden.

Auf die weitere Arbeit und Berichterstattung freut sich



Ihr PIAF[®]-Team