

Interdisziplinäre Intervention im Kindergarten
zur Früherkennung im Landkreis Hildesheim:

Prävention in aller Frühe – PIAF®

11. Controllingbericht

für den Berichtszeitraum:
01.09.2021 bis 31.08.2022



Landkreis Hildesheim, Dezernat für Jugend, Soziales und Integration (Hg.)

2023



Ansprechpartner*innen für PIAF® sind:

Dezernat 4 – Jugend, Soziales und Integration

(Dezernent)

Herr Benjamin Knollmann Benjamin.Knollmann@landkreishildesheim.de
Tel. 05121 / 309-4541

Amt 409 – Gesundheitsamt | Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

(Teamleitung I KJGD)

Frau Dr. Bettina Langenbruch Bettina.Langenbruch@landkreishildesheim.de
Tel. 05121 / 309-7461

Amt 409 – Gesundheitsamt | Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

(Teamleitung II KJGD)

Frau Dr. Uta Sosada Uta.Sosada@landkreishildesheim.de
Tel. 05121 / 309-7101

Amt 406 – Jugendamt - Erziehungshilfe

(Teamleitung PIAF® 406 seit 01.06.2021)

Frau Doris Urbanke Doris.Urbanke@landkreishildesheim.de
Tel. 05121 / 309-6601

Amt 406 – Jugendamt – Erziehungshilfe

Koordinatorin PIAF®)

Frau Isabelle Wedekin Isabelle.Wedekin@landkreishildesheim.de
Tel. 05121 / 309-6513

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	1
Vorbemerkung.....	2
1. Über PIAF® – Prävention in aller Frühe.....	3
1.1 Hintergrund.....	3
1.2 PIAF® - Ziele.....	3
1.3 Beteiligung durch Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und Jugendamt	4
1.4 Kalkulatorische Kosten von PIAF®	4
1.5 Controllingkonzept.....	5
2. Controllingergebnisse im Berichtszeitraum.....	6
2.1. Kennzahlen zum Stand der Umsetzung der acht PIAF®-Ziele	6
2.2 Auswirkungen auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen (SGB VIII, SGB IX).....	8
2.3 Fallbeispiele	8
3. Zusammenfassung und Ausblick.....	10
Anhang.....	12
I. Erläuterung der PIAF Ziele	12
II. Ablauf von PIAF®.....	14
III. PIAF® Baukastensystem.....	16
IV. Beteiligte des Landkreises: Produkte, Stellenvolumen, Aufgaben und Tätigkeiten	17

Abkürzungsverzeichnis

BSA.....	Bezirkssozialarbeit
DESK.....	Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten
Et 6-6	Entwicklungstest sechs Monate bis sechs Jahre
KGS.....	Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement
KITA.....	Kindertagesstätte
KJGD.....	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
LK.....	Landkreis
MFA.....	Medizinische Fachangestellte
NDS.....	Niedersachsen
PIAF.....	Prävention in aller Frühe
SEU.....	Schuleingangsuntersuchung
SDQ.....	S trengths and D ifficulties Q uestionnaire
SGB.....	Sozialgesetzbuch
STIKO.....	Ständige Impfkommision
TVÖD.....Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
U-UNTERSUCHUNG.....	Früherkennungsuntersuchungen
UVM.....	Und viele(s) mehr
VZÄ.....	Vollzeitäquivalent
z.B.	z.B. Zum Beispiel

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 in Kindertagesstätten zur Früherkennung und Frühförderung im Landkreis Hildesheim* unter dem Namen *Prävention in aller Frühe – PIAF®* landkreisweit auszubauen. Im Rahmen jährlicher Controllingberichte wurde die Verwaltung regelmäßig über den Ausbau und die Ergebnisse informiert.

Nunmehr liegt der elfte Controllingbericht vor. Die Berichtszeiträume beziehen sich dabei unverändert nicht auf das Kalenderjahr, sondern auf das *Kindergartenjahr*. Er wurde in Anlehnung an das von der Verwaltung entwickelte und vom Kreistag am 23.06.2011 beschlossene Controllingkonzept geschrieben (Vorlage 1.077/XVI).

Der Berichtszeitraum umfasst die Zeit vom 01.09.2021 bis 31.08.2022.

Die dritte „Pandemiewelle“ ab dem Spätherbst 2020 und die rasant steigenden Infektionszahlen Anfang 2021 erforderten erneut umfangreiche Personalabordnungen, sowohl von PIAF®-Mitarbeiter*innen aus dem Jugendamt als auch dem Gesundheitsamt für Aufgaben des Infektionsschutzes. Dies galt ebenfalls für diese Saison. Hinzu kamen interne Stellenwechsel die zu weiteren Vakanzen bei den Pädagog*innen im PIAF®-Team führten (der genaue Stand der Personalsituation kann in Punkt 1.3/ 1.4 eingesehen werden).

Beratungen und Unterstützung von Eltern und Fachkräften in den Kindertagesstätten (Kitas) hinsichtlich vorliegender bzw. sich abzeichnender Entwicklungsprobleme bei Kindern erfolgte im Rahmen des „PIAF®-Baukastensystems“ (s. Anhang). Die oben beschriebenen Personalengpässe, insbesondere im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst führten dazu, dass die Mitarbeiterinnen des KJGDs nicht an den PIAF®-Terminen teilnehmen konnten. Insofern wurden etliche Kitas von dem pädagogischen PIAF®-Fachteam des Jugendamtes im Rahmen des PIAF®-Baukastensystems aufgesucht.

Der vorliegende Bericht fasst den Umfang dieser erfolgten Beratungen die Ergebnisse und gewonnenen Erkenntnisse zusammen.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse und nehmen Rückmeldungen und Anregungen zu PIAF® sowie zum Inhalt und der Form des Controllings gerne entgegen.

Um den diesjährigen Controllingbericht übersichtlicher zu gestalten, finden Sie folgende Punkte im Anhang:

Beteiligte des Landkreises

PIAF®-Ablauf

PIAF® Baukastensystem



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 2014)

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® hat primär nicht den *Kinderschutz* im Fokus. PIAF® ist 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 Hänchen nicht lernt, lernt Hans nimmermehr!*“ andererseits.

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.

1.2 PIAF® - Ziele

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: Die Teilnahme an PIAF ist freiwillig, sie bedeutet ferner einen zusätzlichen Organisationsaufwand für die Mitarbeiter*innen in den Kitas. Dies muss in der Jahresgesamtplanung sowohl bei den einzelnen Kitas als auch des PIAF-Teams berücksichtigt werden und kann Terminplanungen deutlich erschweren.

Ziel 2: Alle Kinder, die zwei Jahre später schulpflichtig werden, werden im Rahm 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 in der Kindertagesstätte wurde als sehr erfolgreich bewertet. Da die Teilnahme für die Eltern und Kinder freiwillig und mit erheblichem Zeitaufwand 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.

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

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: Frühzeitige Beratung und eingeleitete Förderung reduzieren bei der Schuleingangsuntersuchung unentdeckte Problembefunde bei der SEU.

Ziel 6: Minderung des Therapiebedarfs in kindlichen schulrelevanten Entwicklungsbereichen

Hinweis/Erläuterung: Die Förderung der Kinder soll, wo möglich, im Lebensweltbezug stattfinden – Zuhause, in der Kita, beim Kindersport. Externe Therapien finden passgenau statt und sollen nicht länger laufen als unbedingt erforderlich.

Ziel 7: Verbesserung des Impfschutzes

Ziel 8: Erhöhung der Teilnehmerquote an der Vorsorgeuntersuchung U9

1.3 Beteiligung durch Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und Jugendamt

Durch die bereits genannten personellen Abordnungen der Mitarbeitenden bei PIAF® zeigten sich folgende Beteiligungen der jeweiligen Ämter:

Jugendamt:

Im Berichtszeitraum 1.9.21 – 31.8.22 waren von 12 Monaten noch 8 Monate 2 VZÄ ins Gesundheitsamt abgeordnet. Bei der Rückkehr ins Jugendamt am 22.4. 2022 konnten diese VZÄ aus persönlichen Gründen nicht im Außendienst eingesetzt werden. Sodass es für die praktische Ausübung bei den 3,35 VZÄ im Berichtszeitraum blieb.

Kinder- und Jugendgesundheitsdienst:

Nahezu das gesamte Team des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes wurde in den Infektionsschutz abgezogen; die personellen „Restkapazitäten“ des KJGD's führten die ausstehenden Schuleingangsuntersuchungen durch und beantworteten sozialpädiatrische Gutachtenanfragen. Somit war eine Teilnahme in der Saison 2021/2022 nicht gegeben.

1.4 Kalkulatorische Kosten von PIAF®

Aus der dargestellten Ämter- bzw. Personalbeteiligung an PIAF in Kapitel 1.3 wird deutlich, dass die Ärztinnen und medizinischen Fachangestellten in der gesamten PIAF-Saison 2021/22 nicht an den Untersuchungen teilnehmen konnten. Hinzu kamen zeitweilige Abzüge der sozialpädagogischen Fachkräfte ins Gesundheitsamt. Demnach können die Kosten von PIAF hier nur kalkulatorisch – für den Fall, dass die Arbeitszeit zu 100% für PIAF aufgewendet wird – aufgeführt werden und es wird auf eine Darstellung der Gesamtkosten verzichtet, da diese nicht repräsentativ wäre.

Kostenart	Kosten eines Büroarbeitsplatzes ² berechnet nach den Werten der KGSt ³			
Personalkosten nach Vollzeitäquivalent (VZÄ) und Entgeltstufe	1,25 (Soll) E 15 138.500 €	3,0 (Soll) E 14 256.500 €	2,64 (Soll) E 5 133.056 €	5,25 (Soll) S 12 372.225 €
	900.281 €			
Sachkosten 9.700€ pro VZÄ (hier insgesamt 12,14 VZÄ)	117.758 €			
Gemeinkosten 20% der Personalkosten	180.056 €			
Zuwendungen (Einnahmen)*	56.058 €			

* Für das Projekt PIAF® wurden für den Zeitraum 01.12.2021 bis 31.12.2022 Landesmittel beim Land Niedersachsen über die Richtlinie/Fördergrundsätze über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familien unterstützenden Maßnahmen und Frühen Hilfen (Richtlinie/Fördergrundsätze Familienförderung) beantragt. Wegen der sehr eingeschränkten Programmdurchführung konnten nur Personalkosten und Sachausgaben des Amtes 406 nachgewiesen werden. Die vorläufige Gewährung der Landesmittel beläuft sich laut Zuwendungsbescheid auf rund 56.058 €.

1.5 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
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 im vergangenen Bericht angeführten und geplanten Ausführungen zu Ergebnissen der SEU vor dem Hintergrund der regionalen Risikogradienten sind pandemiebedingt, aufgrund der ausgefallenen SEUs und PIAF®-Termine, derzeit nicht möglich. Eine aussagekräftige „Gesamtbetrachtung“ erfordert die Durchführung von PIAF® und SEU zwei Jahre später bei möglichst vergleichbaren Kindergruppen.

Die erforderlichen Daten werden von den beteiligten Ämtern 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 dem Kreisausschuss, dem Jugendhilfeausschuss und dem Ausschuss für Jugend, Soziales und Gesundheit vorzulegen. Aufgrund pandemiebedingter Einschränkungen und personeller Ausfälle verzögerte sich die Erstellung des Berichtes.

² siehe KGSt-Bericht Nr. 7/2021; S. 11ff., 25f.

³ Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement

2. Controllingergebnisse im Berichtszeitraum

(01.09.2021 – 31.08.2022)

Wie bereits Eingangs und im letzten Controllingbericht erwähnt, konnte PIAF® ab März 2020 pandemiebedingt nicht mehr wie gewohnt stattfinden. Die verbliebenden PIAF®-Mitarbeiter*innen des pädagogischen Fachteams planten unter Zuhilfenahme des entwickelten PIAF-Baukasten-Systems (siehe Anhang) die PIAF®-Saison 2021/2022.

Durch die Personalabordnungen der Mitarbeiter*innen des KJGDs in den Infektionsschutz und auch personelle Unterbesetzungen im KJGD konnten medizinische Fragestellungen nicht „vor Ort“ bearbeitet werden. Dementsprechend konnten etliche Daten (z. B. Hörvermögen oder Impfstatus) nicht erhoben werden. Eine diesbezügliche Auswertung ist deshalb nicht möglich.

Nachdem die vorherige Saison nicht durch persönliche Kontakte verlief, freuten sich die Fachkräfte, Eltern und Kinder, dass das pädagogische PIAF-Programm wieder in den Kindertageseinrichtungen stattfinden konnte.

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

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

Aufgrund von personellen Engpässen konnte PIAF® nicht in allen Kindertagesstätten angeboten werden. Die folgende Übersicht gibt Aufschluss über die Verteilung der Teilnahme in Stadt und Landkreis Hildesheim.

	Kitas Gesamt	Nord	Ost	Süd	West	LK Nord *	LK Ost	LK Süd	LK West
PIAF® in Kitas erfolgt	58	4	2	3	13	0	12	5	19

Tabelle 3: Teilnahme der Kindertagesstätten in Stadt und Landkreis Hildesheim (eigene Darstellung)

*Bezirk nicht personell nicht besetzt

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

In den oben angeführten 58 Kindertagesstätten konnte die Gesamtentwicklung von 656 Kindern eingeschätzt und deren Eltern beraten werden.

Bezirk	Kinder aller Bezirke	Nord	Ost	Süd	West	LK Nord *	LK Ost	LK Süd	LK West
Gesehene Kinder	656	64	26	21	161	0	125	84	175

Tabelle 4: Kinder die an PIAF® teilgenommen haben (eigene Darstellung)

*Bezirk nicht personell nicht besetzt

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

Im Berichtszeitraum haben keine ärztlichen Untersuchungen in den Kindertagesstätten stattgefunden. Die folgende Tabelle 5 und die daraus hervorgehenden Empfehlungen, resultieren aus den Gesprächen mit den Eltern, Erzieher*innen und sozialpädagogischen Fachkräften des PIAF®-Fachteams unter Einbeziehung der DESK-Ergebnisse im Rahmen des PIAF®-Baukastens:

PIAF®-Empfehlungen*	Kinder	Prozentanteile der Teilnehmenden Kinder
Beratung am PIAF Tag (Medienkonsum, Familiäre Konfliktsituationen, , Erziehungsfragen, Sport- & Freizeitanbindung, Sauberkeitserziehung, Sprachentwicklung, Vorlesen, Ernährung)	477	72,71 %
Verweis auf Kinderarzt (Hören, Sehen, Sprache)	140	21,34 %
Weitere Maßnahmen durch PIAF (Weitere Beratung, Hausbesuche, Hospitation)	94	14,33 %
Weiterführende Maßnahmen (Frühförderung, Sprachheilberatung, Anbindung an Sozialpädiatrische Zentren)	69	10,52 %
Verweis an andre Fachstellen (Erziehungsberatungsstellen, Sozialpsychiatrischer Dienst u.v.m)	54	8,23 %
Weiterleitung an BSA	0	0 %
Gesamt	834	

Tabelle 5: Maßnahmen (eigene Darstellung)

*Mehrfachnennungen möglich

Die Vergleichbarkeit der Zahlen mit den Ergebnissen des Vorjahres ist erneut nicht möglich, da sie keinen vergleichbaren Querschnitt mit der Gesamtzahl der gesehen Kinder im Vorjahr darstellt.

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

Im Rahmen von PIAF® erfolgt eine individuelle und fachlich differenzierte Beratung.

Pädagogische Maßnahmen:

Am Tag der PIAF®-Durchführung wird bei Bedarf niedrigschwellig zu verschiedenen Themen wie z.B. Konflikte in der Familie, Erziehungsfragen, Fördermaßnahmen, Medienkonsum, Sauberkeitserziehung und Freizeitanbindung beraten. Weitere Beratungstermine, Hospitantin oder eine Anbindung an verschiedene Fachstellen können über den PIAF®-Tag hinaus erfolgen.

Medizinische Maßnahmen:

Bei vermutlich medizinischen Fragestellungen erfolgte ein Austausch mit den Ärztinnen des KJGDs. Des Weiteren wurde auf die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) bei den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten hingewiesen.

Fünftes Ziel: Reduktion der Rate der bis zur Schuleingangsuntersuchung (SEU) unbekanntem, gravierenden Befunde in schulrelevanten Teilbereichen (durch frühzeitige Beratung und Förderung sollen bei der Schuleingangsuntersuchung weniger unbehandelte Problembefunde erstmals auffallen als zuvor)

Die zeitweise umfangreichen Kontaktbegrenzungen während der Pandemiezeit und die daraus entstandenen Problemlagen ermöglichen diesbezüglich derzeit keine Aussagen.

Sechstes Ziel: **Minderung des Therapiebedarfs in kindlichen schulrelevanten Entwicklungsbereichen** (Die Förderung der Kinder soll, wo möglich, im Lebensweltbezug stattfinden – zu Hause, in der Kita, beim Kindersport; externe Therapien sollen passgenau stattfinden und nicht länger laufen als unbedingt erforderlich)

Da zu den Zielen vier und fünf keine vergleichbaren Daten erhoben werden konnten, ist auch hier keine aussagekräftige Interpretation möglich.

Siebtes Ziel: **Verbesserung des Impfschutzes**

Da eine Überprüfung und Dokumentation des Impfstatus sowohl bei PIAF® als auch bei den Schuleingangsuntersuchungen aus den bereits genannten Gründen nur eingeschränkt erfolgen konnte, ist eine diesbezügliche Aussage derzeit nicht möglich.

Achstes Ziel: **Erhöhung der Teilnehmerate an der Vorsorgeuntersuchung U9**

Die Kontaktbegrenzungen während des Pandemiezeitraumes erschwerten insgesamt die Teilnahme an den Kindervorsorgeuntersuchungen – so ist eine diesbezügliche Aussage nicht möglich.

2.2 Auswirkungen auf Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen (SGB VIII, SGB IX)

Die Entwicklungen von Fallzahlen und Kosten der wesentlichen Produkte Hilfen zur Erziehung (SGB VIII), Eingliederungshilfen für seelische behinderte Kinder (SGB VIII) und Eingliederungshilfen für behinderte Menschen (SGB IX) werden in den Jahresberichten der Ämter 403 und 406 abgebildet und wie bisher mit anderen Kommunen auf Landesebene verglichen.

Es wird davon ausgegangen, dass es in unmittelbarer Folge der PIAF®-Untersuchungen, zunächst zu einer vermehrten Inanspruchnahme von Leistungen kommt. Bedarfsgerechte „Frühe Hilfen“, die bei den PIAF®-Kindern im Alter von vier Jahren geleistet werden, sollen einen guten Entwicklungsverlauf begünstigen und wirken sich im weiteren Entwicklungsverlauf positiv aus.

2.3 Fallbeispiele

Aufgrund der aktuellen Personalengpässe ist eine Erstellung neuer Fallbeispiele nicht möglich. Die vorhandenen Kapazitäten werden für die praktische Durchführung der PIAF®-Termine, die Beratung sowie die Anbindung der Familien benötigt. Diese Priorisierung wurde in Rücksprache zwischen der PIAF®-Teamleitung und der PIAF®-Kordinatorin getroffen. Die Fallbeispiele aus dem vergangenen Jahr zeigen die alltäglichen Aufgaben der Mitarbeitenden des PIAF®-Teams auf und verdeutlichen somit die fortlaufende Wichtigkeit von PIAF®.

Fallbeispiel 1 – Amt 406

Bei einer im Berichtszeitraum stattgefundenen PIAF-Besprechung wurde ein 3,7 Jahre altes Mädchen vorgestellt. Die Mutter des Mädchens ist alleinerziehend. Die Erzieherinnen und die Mutter berichten von Schwierigkeiten in der sprachlichen Entwicklung. Das Mädchen vergesse Konsonanten (statt Hallo – Ao) auch die Aussprache sei sehr verwaschen. Logopädie wurde bereits durch die Kinderärztin veranlasst.

Auch in der motorischen Entwicklung zeigten sich Auffälligkeiten. Die Mutter und die Erzieherinnen baten um Beratung weiterer unterstützender Möglichkeiten. Der Kindesmutter wurde ein Antrag auf

Frühförderung ausgehändigt und bei dessen Antragsstellung unterstützt. Des Weiteren wurde die Mutter über zusätzliche Möglichkeiten beraten.

Im Nachgespräch, welches drei Monate später stattfand, wurde über den Beginn der Frühförderung berichtet. Die hierfür erforderliche Gutachtenerstellung durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) konnte rasch und fundiert, nach Informationsaustausch zwischen den PIAF-Fachteams 406 und 409 (mit zuvor erwirktem Einverständnis der Mutter), erfolgen. Eine ergotherapeutische Behandlung konnte ebenso begonnen werden.

In den vergangenen Monaten zeigte sich eine stetige Verbesserung des Entwicklungsstandes des Mädchens.

Die Erzieherinnen und die Mutter waren sehr dankbar und froh über das Angebot von PIAF.

Fallbeispiel 2 – Amt 406

Eine alleinerziehende Mutter von drei Kindern stellt ihren jüngsten Sohn (3,8 Jahre) bei PIAF vor. Die Erzieherin berichtet von Schwierigkeiten in mehreren Entwicklungsbereichen. Die Aussprache des Jungen ist sehr undeutlich. Sie beinhaltet keinen Satzbau, keine Grammatik, keine Mehrzahl und keine Bindewörter. Er spricht nur einzelne Wörter bzw. erfindet eigene Wörter. Auch in den Bereichen der Motorik und Kognition zeigen sich Entwicklungsverzögerungen. Der Junge ist dennoch gut in die Kindergartengruppe integriert und hat feste Spielpartner*innen.

Die Mutter bittet um ausführliche Beratung zu Fördermaßnahmen und Angeboten.

Die Heilpädagogin der Kindertagesstätte hält Logopädie für förderlich. Die Mutter hat bereits gemeinsam mit den Erzieherinnen einen I-Platz beantragt.

Im Laufe der Saison hat die Mitarbeiterin des PIAF-Teams Kontakt zum allgemeinen Sozialdienst hergestellt und einen Runden Tisch mit der Kita, dem ASD und der Kindesmutter initiiert und begleitet. Die Anbindung der Mutter an den ASD verlief erfolgreich.

Im Nachgespräch wurde berichtet, dass Logopädie eingeleitet wurde und der Junge Fortschritte in der Entwicklung macht.

Die Kindertagesstätte plant eine Wiedervorstellung des Jungen in der nachfolgenden Saison.

Hier wird der ganzheitliche und multiprofessionelle Unterstützungsansatz deutlich, der mit Unterstützung des PIAF-Fachteams angebahnt wurde.

-Fortsetzung folgt-

Fallbeispiel 3 – Amt 406

Aufgrund der Kontaktbegrenzungen im Rahmen der Coronapandemie konnten im Berichtszeitraum 2020/2021 keine persönlichen PIAF® Untersuchungen der Kinder stattfinden. A.s Entwicklung wurde daher nur aufgrund der Beobachtungen der Erzieherinnen (unter Einbeziehung des evaluierten DESK-Verfahrens) und eines gemeinsamen Gesprächs zwischen Mutter, Bezugserzieherin sowie der päd. PIAF® Fachkraft im Kindergarten besprochen.

A. war zum Zeitpunkt der Vorstellung 4 Jahre und 8 Monate alt und besuchte bereits seit 1 ½ Jahren den Kindergarten. A.s Eltern waren im Alter von 18 Jahren von der Elfenbeinküste nach Deutschland gekommen. Ein Jahr später wurde A. geboren. A.s Vater wohnt auch heute noch in einer Flüchtlingsunterkunft. Die Mutter lebt mit ihrem Sohn alleine und spricht zuhause ausschließlich französisch mit ihm.

A. sei gut in seiner Kindergartengruppe integriert und habe zwei beste Freunde. Er sei sehr sozial, hilfsbereit und neugierig, berichtet die Erzieherin. Zwar sei sein deutscher Wortschatz noch eingeschränkt, aber er sei bereit zu lernen und versuche sich auch mit seinen wenigen deutschen Wörtern verständlich zu machen. A. zeige sich freundlich und offen, könne Farben, Gegensätze benennen und bis zehn auf Deutsch zählen. In der Fein- und Grobmotorik sei er altersentsprechend entwickelt, er habe eine gute Ausdauer und Konzentration, male und bewege sich sicher und gerne.

Während des abschließenden Gesprächs, übersetzt durch einen vom Kindergarten organisierten Dolmetscher, weint die Mutter vor Glück. Sie ist sehr stolz auf die Entwicklung ihres Sohnes und dankbar, dies auch von Fachkräften bestätigt zu bekommen. Sie erfährt, dass sie mit ihrer Erziehung/Vorbildfunktion auf dem richtigen Weg ist und hat Gelegenheit Fragen zu stellen.

Fallbeispiel 1 – Amt 409

-S. F., 4,3 Jahre: Frühjahr 2022: Antragsstellung Kostenübernahme Hausfrühförderung-

Die telefonische und schriftliche Kontaktaufnahme mit der Familie ist deutlich erschwert, da praktisch kein deutsch gesprochen wird; ein Kindergartenbesuch erfolgte seit etwa sieben Monaten, die Integration in die Kindergartengruppe ist nicht nur aufgrund der Sprachproblematik deutlich erschwert; in dem im Rahmen von PIAF-Baukasten 2020/2021 durchgeführten DESK im Kindergarten stellten sich Entwicklungsauffälligkeiten in sämtlichen Bereichen dar; im Kindervorsorgeheft (die U8 mit vier Jahren war bereits erfolgt) war seitens der Kinderärztinnen eine mehrdimensionale Entwicklungsverzögerung festgestellt worden. Eine Frühfördermaßnahme war bereits empfohlen. Diese Befunde/Empfehlungen waren aufgrund der gravierenden Verständigungsproblematik nicht weiter verfolgt und kommuniziert worden.

Die Mutter wird bei der Antragsstellung für die Frühfördermaßnahme unterstützt, die entsprechenden Befunde aus dem U-Heft und die Ergebnisse des DESK und der Beobachtung aus dem Kindergartenalltag beigelegt. Eine Gutachtenerstellung kann so fundiert zeitnah erfolgen, die Frühfördermaßnahme wird eingeleitet.

3. Zusammenfassung und Ausblick

Auch in diesem Jahr war eine Gegenüberstellung der Ergebnisse von PIAF® und den Schuleingangsuntersuchungen vor dem Hintergrund der regionalen Risikogradienten pandemiebedingt nicht möglich, da nicht alle Kinder des Zieljahrganges untersucht werden konnten.

Durch die anhaltende Abordnung aller medizinischen Fachangestellten und Ärzt*innen, sowie zwei Pädagoginnen des PIAF®-Teams in den Infektionsschutz konnte die PIAF®-Saison 2021/2022 nicht im gewohnten Umfang umgesetzt werden. Die verbliebenden Mitarbeitenden des pädagogischen PIAF®-Fachteams setzten PIAF® im Rahmen des Baukastensystems um. Somit konnte - auch unter den unterschiedlichsten Rahmenbedingungen (pandemiebedingte Einschränkungen, personelle Engpässe) - eine Einschätzung der kindlichen Situation, Beratung der Eltern und gegebenenfalls Unterstützung - ermöglicht werden. Dabei konnte der Entwicklungsstand von über 656 Kindern eingeschätzt und Eltern umfassend beraten werden.

Auch wenn kaum persönliche Begegnungen, zwischen den Mitarbeitenden des Jugendamtes und Gesundheitsamtes möglich waren, standen die Mitarbeiter*innen des sozialpädagogischen PIAF®-Fachteams im regelmäßigen Kontakt mit den Fachkräften des KJGDs.

In diesem Bericht wurde erneut bestätigt, dass das Baukastensystem insgesamt bei vielen Kindertagesstätten auf positive Resonanz stieß und von dort aus gerne wahrgenommen wurde.

Die aufsuchende Arbeit, der Sozialpädagog*innen, schaffte einen Rahmen, um ausführlich über frühkindliche Entwicklung zu sprechen, eventuelle Entwicklungsverzögerungen zu erkennen und passgenaue Fördermaßnahmen zu empfehlen. Durch die frühe Intervention und Förderung der Kinder, werden Entwicklungsverzögerungen miniert und somit bessere Ergebnisse bei den Schuleingangsuntersuchungen erreicht (siehe fünftes Ziel).

Die zahlreichen Informationsgespräche, der oft angefragte beratende Austausch zwischen Fachkräften in den Kindertagesstätten und Mitarbeitenden des pädagogischen PIAF®-Fachteams im Verlauf des vergangenen Jahres zeigten folgendes auf:

- Kontaktbeschränkungen im Rahmen des Lockdowns und die resultierenden negativen Folgen für kindliche Entwicklung führen zu einer deutlichen Zunahme diesbezüglicher Problemlagen
- aus verschiedensten Gründen eingeschränkte Personalressourcen verstärken diese Problemlagen „auf allen Ebenen“
- Durch den Angriffskrieg auf die Ukraine erfolgte Teilweise eine Überbelegung der Kindertagesstätten + Schwierigkeiten in der Verständigung
- durch PIAF besteht aufsuchend „vor Ort“ ein interdisziplinäres Beratungs- und Unterstützungsangebot. In erster Linie individuell auf das Kind und sein Lebensumfeld zugeschnitten - das die Inanspruchnahme von Förder- und Hilfsangeboten erleichtert oder oft gar erst ermöglicht.

Auch nach elf Jahren PIAF® zeigt sich, dass dieses Programm eine sehr wichtige Maßnahme zur Verwirklichung der fachlich allseits als erforderlich angesehenen Frühen Hilfen ist.

In welchem Rahmen PIAF® in der Saison 2022/2023 stattfinden kann, ist derzeit noch nicht absehbar. Durch die Durchführung der pädagogischen Variante wurde deutlich, dass der Bedarf an pädagogischer Beratung in den letzten Jahren zugenommen hat. Dies im fachlichen Kontext mit den Fachkräften in den Kita's, aber auch besonders in Beratungsgesprächen mit den Eltern.

Um diesen wichtigen Bedürfnissen nachzukommen, und frühzeitig Bedarfe zu erkennen, wäre es empfehlenswert das PIAF Konzept hinsichtlich einer Modifizierung zu beleuchten.

Alle Beteiligten des KJGDs und des Jugendamtes stehen im guten und konstruktiven Austausch und hoffen, dass das PIAF®-Programm bald wieder umgesetzt werden kann.

Auf die weitere Arbeit und Berichterstattung freut sich



Ihr PIAF® -Team

Anhang

I. Erläuterung der PIAF Ziele

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

Hinweis/Erläuterung:

Da die Teilnahme für die Kindertagesstätten (KiTa) freiwillig ist, handelt es sich um ein anspruchsvolles Ziel. Das gilt umso mehr, als die Teilnahme für die Mitarbeiter*innen mit einem deutlichen Mehraufwand verbunden ist. Im PIAF-Modellprojekt (2007/2008) konnte eine Teilnahmequote von 96-98% erreicht werden. Dieses anspruchsvolle Ziel wird sich jedoch nicht in absehbarer Zeit erreichen lassen, wie die Untersuchung zu Implementierung, Sichtweisen und strukturellen Wirkungen (2014) verdeutlichen.

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 heilpädagogische Kindergärten. Darüber hinaus sind zur Erreichung dieses Ziels eine kontinuierliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit der beiden Ämter 406 und 409 überaus wichtig, sowie eine konstante personelle Besetzung als auch Anpassung der Stellenanteile an die Steigerungsrate der Zielgruppe von PIAF.

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.

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

Hinweis/Erläuterung:

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 KiTa erfolgt, also dort, wo sich die Kinder regelmäßig aufhalten. Ebenso, dass die Untersuchung unter Einbezug der Eltern und Erzieher*innen erfolgt, also der Personen, die das Kind am besten kennen und denen es vertraut. Die Eltern und Erzieher*innen bringen ihre alltäglichen Beobachtungen und Erkenntnisse sowie die Ergebnisse des DESK in die Untersuchung ein. Die Erfahrungen aus dem Modellprojekt haben gezeigt, dass seinerzeit bei etwa jedem

dritten Kind ein Kontrollbedarf oder gar Handlungsbedarf im Bereich der krankenkassenfinanzierten Leistungen (zum Beispiel Hörtest, Impfschutz, Sprachentwicklung etc.) bestand. 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 IX (i. d. R. pädagogische Hausfrühförderung) abzuklären.

Fünftes Ziel: Reduktion der Rate der bis zur SEU unbekanntem, gravierenden Befunde in schulrelevanten Teilbereichen (durch frühzeitige Beratung und Förderung sollen bei der SEU weniger Problembefunde erstmals auffallen als zuvor)

Hinweis/Erläuterung

Ein Ziel des Programmes ist es, durch die frühzeitige (i.d.R. zwei Jahre vor der SEU stattfindende) PIAF-Untersuchung sowie die sich möglicherweise anschließende frühe Förderung die Rate der bei der SEU erstmals auffallenden Problembefunde in den schulrelevanten Kernbereichen zu reduzieren.

Sechstes Ziel: Minderung des Therapiebedarfs in kindlichen schulrelevanten Entwicklungsbereichen (Die Förderung der Kinder soll, wo möglich, im Lebensweltbezug stattfinden – zu Hause, in der KiTa, beim Kindersport; externe Therapien sollen passgenau stattfinden und nicht länger laufen als unbedingt erforderlich)

Hinweis/Erläuterung

Eine frühzeitige Erkennung von Entwicklungsproblemen führt im positiven Fall zu entsprechenden Konsequenzen. Je nach Ausprägung der Problematik und den im Umfeld vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen sind in vielen Fällen „Bordmittel“ ausreichend. Unter Umständen sind jedoch auch externe Fachleute hinzu zu ziehen (z.B. Leistungen nach SGB V). Ziel ist es, alle Maßnahmen genau an die kindlichen Bedürfnisse anzupassen. Wie umfangreich und für welchen Zeitraum die Maßnahmen erforderlich sind, ist individuell sehr unterschiedlich.

Siebtens Ziel: Verbesserung des Impfschutzes

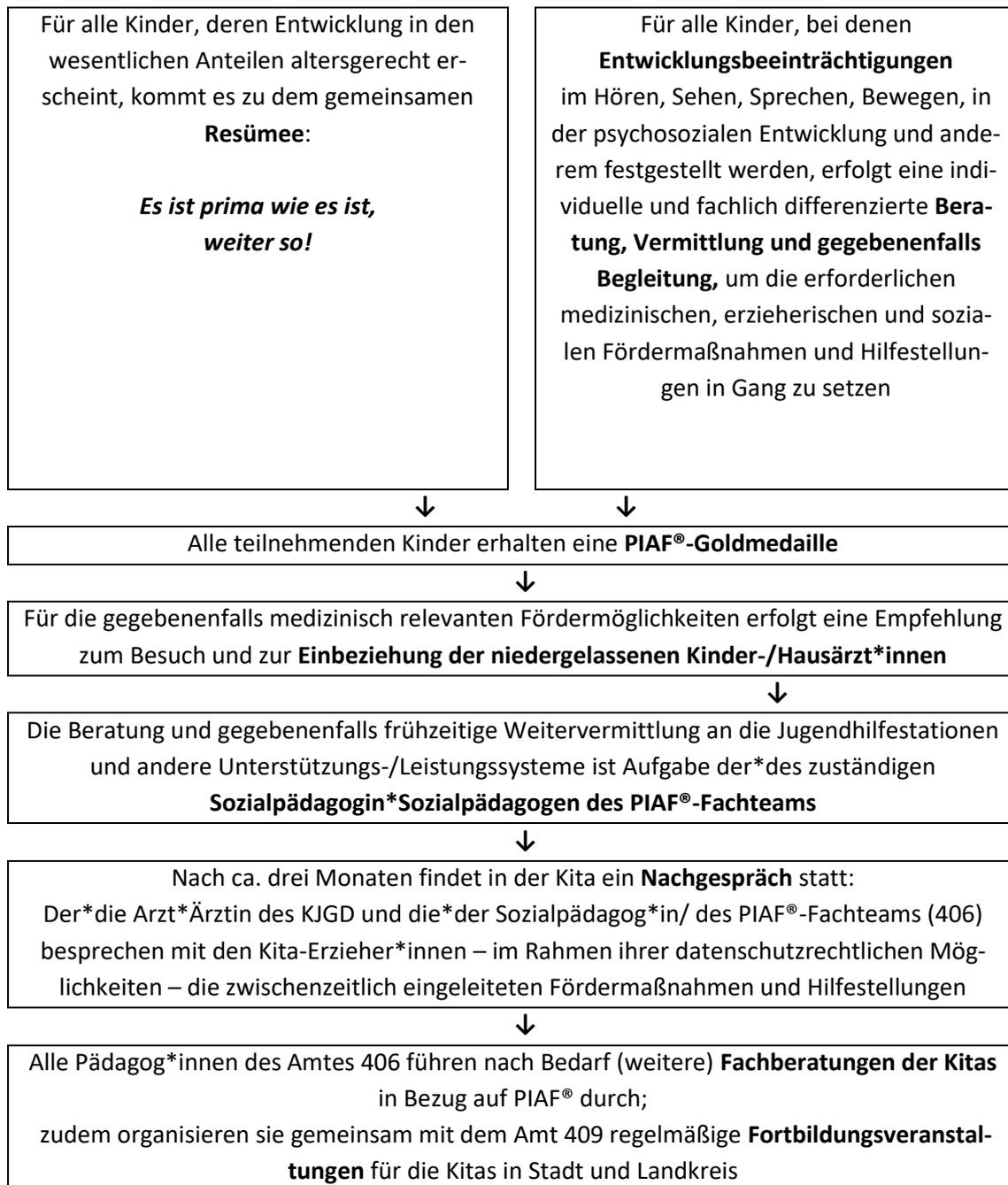
Hinweis/Erläuterung

Wie wichtig es ist, dass unsere Kinder frühzeitig und vollständig entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (StIKO) geimpft werden, ist nicht zuletzt aufgrund der aktuellen Vorkommnisse mit zum Teil fatalen Verläufen von Masernerkrankungen auch in Laienkreisen wieder präsent und deutlich geworden. Im Rahmen der Beratungen werden die Eltern bei PIAF auf die nächsten anstehenden Impfungen hingewiesen. Insbesondere die Eltern von noch nicht vollständig geimpften Kindern erhalten eine entsprechende Beratung und werden überdies gebeten, das Thema mit der/dem behandelnden (Kinder-) Ärzt*in zu besprechen.

Achtes Ziel: Erhöhung der Teilnahme an der Vorsorgeuntersuchung U9

Hinweis/Erläuterung

Sinn und Zweck der Krankheits-Früherkennungs-Untersuchungen (U-Untersuchungen) darf als bekannt vorausgesetzt werden. In Niedersachsen erhalten die Eltern bis zur U8 (mit 4 Jahren) eine Einladung durch das Nds. Landesamt für Soziales, Jugend und Familie. Zur U9 (mit 5 Jahren) wird jedoch nicht mehr eingeladen. Weil die U9 und die Untersuchung und Beratung bei PIAF sich ergänzen, aber nicht ersetzen können, werden bei PIAF alle Eltern auf die notwendige Wahrnehmung der U8 und U9 hingewiesen; ein Memo-Zettel soll dem „Vergessen“ entgegenwirken. Das Ziel ist die optimale und abgestimmte Versorgung der Kinder einerseits und die zuverlässige und gute kollegiale Zusammenarbeit mit den niedergelassenen (Kinder-) Ärzt*innen andererseits, nicht zuletzt auch im Sinne der Qualitätssicherung.



III. PIAF® Baukastensystem

Zu Beginn des Pandemiegeschehens 2020 wurde in enger Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeitenden des Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und des Jugendamtes, das PIAF-Baukastensystem erarbeitet. Das Baukastensystem dient dazu, auch in Zeiten der Pandemie oder anderen Gegebenheiten (Ausfällen) handlungsfähig zu bleiben und Unterstützung anzubieten. Dazu wurden zunächst sämtliche Abläufe im Rahmen von PIAF® einzeln in „Bausteine“ zergliedert und erfasst. Die folgenden Tabellen stellen die einzelnen Aufgaben dar:

PIAF Baukasten

Kita:	Anzahl der Kinder:				
	Eltern	Kita	MFA	Arzt*Ärztin	Sozialpädagog*in
Terminplanung		Terminabsprache	Terminabsprache	Terminabsprache	Terminabsprache
Materialvorbereitung /-versand			Einladung EA + Formulare		
Vorgespräch (allgemein)		X		X	X
Elterninformation	X	X		X	X
Hörtest			X		
Sehtest			X		
Körpermaße			X		
U-Heft	(X)		X (Aeskulab)	X	X
Impfweis	(X)		X (Aeskulab)	X	
Vorbereitungsbogen			X (Aeskulab)	X	X
Vorgespräch (kindbezogen)		X		X	X
Grobmotorik	Alltagsbeobachtung	DESK		X (ET6-6)	X
Feinmotorik	Alltagsbeobachtung	DESK	(X)	X (ET6-6)	X
Sprache	U-Heft, Beobachtung	DESK	(X)	X (SSV1+2)	X
Kognition	U-Heft, Beobachtung	DESK	(X)	X	X
Sozial-emotional	U-Heft, Beobachtung	DESK		X (SDQ)	X (SDQ)
körperl. Untersuchung				X	
Beratung				X	X
Protokoll	X	X		X	X
Hausbesuch	X				X
Hospitation Kita		X			X
weitere Maßnahmen				X	X
Nachgespräch		X		X	X

Tabelle 1: PIAF® - Baukasten (eigene Darstellung)

In der linken Spalte des Baukastensystems sind die einzelnen Komponenten von PIAF® aufgelistet. Ein „X“ in den weiteren Spalten zeigt, wer an den einzelnen Aufgaben beteiligt ist (Eltern, Kita, MFA (Medizinische Fachangestellte), Arzt*innen, Pädagog*innen).

Das Baukastensystem verdeutlicht die Interdisziplinarität des PIAF®-Programms. So kann zum Beispiel die kindliche Entwicklung in den Bereichen der Feinmotorik, Grobmotorik und Kognition unter verschiedenen Blickwinkeln eingeschätzt werden. Es wird ersichtlich, dass sowohl die Eltern, die Mitarbeitenden der Kindertagesstätten als auch die Medizinischen Fachangestellten zu der Einschätzung des Entwicklungsstandes beitragen.

Die Überprüfung des Hör- und Sehvermögens obliegt dem medizinischen Fachpersonal.

IV. Beteiligte des Landkreises: Produkte, Stellenvolumen, Aufgaben und Tätigkeiten

a. Amt 409 – Gesundheitsamt: Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)	
Produkt (2020/21):	414-006
Stellenvolumen: (KJGD/PIAF)	Soll-Zustand: 4,75 Ärzt*innenstellen* bewertet nach E 14 und E 15 TVöD 4,48 Med. Fachangestellte* bewertet nach E 5 TVöD
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 (Kita) die Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren betreuen 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 Erzieher*innen der Kita • Durchführung der standardisierten sozialpädiatrischen Untersuchungen der Kinder in den Kitas zu den vereinbarten Zeiten (unter Mitwirkung des FD 406, der Erzieher*innen 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 gegebenenfalls auftreten etc.) sowie weitergehende Beratung und Unterstützung • Beteiligung an der Organisation von interdisziplinären Fortbildungsveranstaltungen • EDV-gestützte Dokumentation der kindbezogenen Befunde, anonymisierte jahrgangswise Auswertung, kommentierende Berichterstattung in den Gremien von Politik und Verwaltung im Landkreis Hildesheim und vereinzelt auch darüber hinaus

b. Amt 406 – Jugendamt – Erziehungshilfe	
Produkt (2021/22):	363-004
Stellenvolumen: (2021/22)	Soll-Zustand: 5,25 Sozialarbeiter*innenstellen bewertet nach S 12 TVöD
Organisation:	Regionalisierte Zuständigkeiten: Sozialpädagogisches PIAF®-Fachteam
Aufgaben und Tätigkeiten PI-AF®-Fachteam:	<ul style="list-style-type: none"> • Die/Der regional zuständige Sozialpädagogin/Sozialpädagoge aus dem PI-AF®-Fachteam führt die Elternabende ,die Vorgespräche, die PIAF®-Termine und die Nachgesprächen gemeinsam mit den Mitarbeitenden aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst in den Kindertagesstätten durch • Bei Feststellung von Förderbedarfen im Aufgabenbereich des SGB VIII ist sie/er fortan die/der zentrale Ansprechpartner*in für die Eltern und Erzieher*innen • Angebot von Leistungen im Rahmen der Förderung der Erziehung in der Familie • Beratung, gegebenenfalls frühzeitige Weitervermittlung an die Jugendhilfestationen und andere Unterstützungs-/Leistungssysteme, bspw. bzgl. der Einleitung von Hilfen nach dem SGB VIII oder SGB XII • Beteiligung an interdisziplinären Fortbildungsveranstaltungen • Dokumentation der beratenden Tätigkeiten und Fallzahlen • Organisation und Beteiligung an interdisziplinären Fortbildungsveranstaltungen • Fachberatung der Kindertagesstätten in Bezug auf PIAF® • Schulung und Begleitung bei der Anwendung des DESK-Verfahrens: Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten •
Produkt (2020/21):	363-004
Stellenvolumen: (2020/21)	0,20 Sozialarbeiter*innenstellen bewertet nach S 12 TVöD
Organisation:	Zentral: PIAF®-Koordination
Aufgaben und Tätigkeiten PI-AF®-Koordination:	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation und Durchführung der Dienstbesprechungen • Scharnierfunktion zw. Kindertagesstätten und Jugendhilfestationen • Klärung der Vertretungsregelungen • Regelmäßiger Austausch mit der Teamleitung des PIAF®-Fachteams • Sichtung der für PIAF® benötigten Materialien und die Weitergabe der Bestellungen an den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst • Auswertung / Aufstellung der erforderlichen Daten und gemeinsame Erstellung des jährlichen Controllingberichtes mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst • Erstellung nötiger Dokumentationstabelle

c. Dezernat 4 – Jugendhilfeplanung	
Stellenvolumen:	Im Rahmen der Aufgaben von Jugendhilfeplanung
Aufgaben und Tätigkeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Zusammenstellung des jährlichen Controllingberichtes