

TOP 11.11  
-Anlage 12-

Verwendungsnachweis Förderung Familienzentren 2019  
Basisförderung und Schwerpunkt Integration

Einrichtung	Familienzentrum Glashütte		
Anschrift	Mittelstraße 45, 22851 Norderstedt		
Ansprechperson	Herr Mayer		
Telefonnr.	040 523 73 80	Faxnr.	
E-Mail	info@sozialwerk-norderstedt.de		
Kontaktdaten der Koordinationskraft:	Frau Bianca Wehner, Tel.: 040 60 92 71 90 fzglashuette@sozialwerk-norderstedt.de		

<b>1. Ausgangslage</b> Beschreiben Sie bitte kurz die Ausgangslage Ihrer Einrichtung im Hinblick auf das Kommunale Gesamtkonzept.		
<b>Strukturelle Daten</b>  <b>Konzept und Entwicklungsprozess</b> Bitte beziehen Sie hier auch den Schwerpunkt der Integration ein, sofern dieser von Ihnen umgesetzt wird.	Das nähere Umfeld des Familienzentrum ist stark geprägt von Familien mit Migrationshintergrund.  Alle Angebote sind niedrigschwellig und für alle Menschen offen. Das Familienzentrum, eröffnet in 06/ 2010, ist eine bekannte, gut integrierte Anlaufstelle im Sozialraum.  Durch den Standort und die damit einhergehende NutzerInnenstruktur ist die Integration ein bestehendes, wichtiges Handlungsfeld.	
<b>Strukturelle Daten zu Menschen mit Flucht- oder Migrationserfahrung.</b> Bezieht sich ausschließlich auf das Handlungsfeld Integration.	Durchschnittlich 75% aller BesucherInnen haben einen Migrationshintergrund.	
<b>2. Koordinationskraft</b> Mit dem Erlass des MSGJFS werden Personalkosten für eine halbe Fachkraftstelle finanziert. Bitte fügen Sie die entsprechende Aufgabenbeschreibung bei. Bitte benennen Sie es auch, falls darüber hinaus Personal eingestellt wurde. Erweitern Sie den Vordruck um eine entsprechende Zeile.		
Die Dienst- und Fachaufsicht für die Koordinationskraft liegen bei der Leitung des Familienzentrums Ja <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/>	Die Dienst- und Fachaufsicht für die Koordinationskraft liegen beim Träger der Einrichtung Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Die Koordination ist im Rahmen ihrer Tätigkeit vom pädagogischen Gruppendienst ausgenommen Ja <input type="checkbox"/> Nein <input checked="" type="checkbox"/>

<b>Qualifikation</b> <b>Stundenanteil und</b> <b>Eingruppierung in 2019</b>	Diplompädagogin 20 Wochenstunden E 2/ AVB des Paritätischen Gesamtverbandes	
<b>Aufgabenbeschreibung Koordinationsfachkraft</b>	Siehe Anlage	
<b>Bitte beschreiben Sie bitte, in welche kommunalen Strukturen und Netzwerke die Koordinierungsstelle eingebunden ist. Gibt es insbesondere Verbindungen zu den lokalen Netzwerken Frühe Hilfen? Sehen Sie hier eine Entwicklung?</b>	In Norderstedt gibt es seit vielen Jahren ein gut funktionierendes Netzwerk (sozialraumorientiert). Die frühen Hilfen sind regelmäßig, z.B. bei unserem Angebot Frühstückstreff, zu Beratungen im Familienzentrum. Als weitere Kooperationspartner sind zu nennen: ASD, Jobcenter, Familienbildungsstätte, Erziehungsberatung und Suchtberatung (Einrichtungen des Trägers), Migrationsberatung/ Flüchtlingshilfe, Kitas und Schulen, die Kirche in Glashütte, Neno – ein Norderstedter Nachbarschaftsprojekt, etc.	
<b>3. Handlungsfelder</b> <i>Der Erlass des MSGJFS sieht vor, dass mindestens 3 der benannten Handlungsfelder im Konzept des Familienzentrums verankert sind.</i> <i>Welche Handlungsfelder bedienen Sie mit welchen Maßnahmen?</i> <i>Bitte benennen Sie die Angebote innerhalb der von Ihnen gewählten Handlungsfelder und markieren Sie bitte die Form des Angebots:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gruppen- und Kursangebote</li> <li>▪ Einzelangebote und Beratung</li> <li>▪ Sonstiges</li> </ul>		
<b>Stärkung der Elternkompetenz</b>	Erziehungsberatung mit Einbindung verschiedener Kooperationspartner/ überwiegend Einzelberatung	
<b>Förderung einer bruchlosen Bildungsbiographie</b>	Deutsch für Mütter, Leseprojekt für Kinder in Zusammenarbeit mit der örtlichen Bücherei/ Einzel und Gruppe	
<b>Stärkung des effektiven Übergangs von der Kita zur Grundschule</b>		
<b>Förderung von sozial besonders benachteiligten Kindern</b>	Eltern – Kind Spielgruppe, Begegnungscafe`, Frühstückstreff	
<b>Stärkung der Erziehungskompetenz durch Elternbildung</b>		
<b>Vereinbarkeit von Familie und Beruf (z.B. Ganztagsbetreuung)</b>		
<b>4. Handlungsfeld Integration</b>		

<p>Die ergänzenden Förderbestimmungen sehen unterschiedliche Möglichkeiten vor, die Mittel für den Schwerpunkt Integration zu verwenden. Bitte stellen Sie dar, in welchem förderfähigen Segment die Mittel zu welchem Anteil eingesetzt wurden und wie viele Familien mit Flucht- bzw. Migrationshintergrund an den Maßnahmen insgesamt partizipiert haben.</p>	
<b>Ausbildung Kita-Lotsen/ Sprachmittler</b> Wie hoch ist der Förderanteil, der in diesen Punkt geflossen ist?	<u>Nein</u>
<b>Einsatz Kita-Lotsen/ Sprachmittler</b> Wie hoch ist der Förderanteil, der in diesen Punkt geflossen ist?	<u>Nein</u>
<b>Aufstockung Stellenanteile der Koordinationsfachkraft</b> Wie hoch ist der Förderanteil, der in diesen Punkt geflossen ist? Wie hoch ist der Stundenanteil, um den aufgestockt wurde?	<u>Nein, wir hatten zusätzlich, zeitweise ein Kraft mit 10 Wochenstunden eingestellt + Honorarkräfte</u> _____ _____
<b>Sachkosten/ Maßnahmen</b> Wie hoch ist der Förderanteil, der in Maßnahmen geflossen ist? Wie viele Familien haben Sie mit den Maßnahmen insgesamt erreicht?	_____
<b>Profitiert das Familienzentrum von Mitteln des Bundesprogramms Kita-Einstieg? Inwiefern erfolgt eine Abgrenzung, um eine Doppelförderung zu verhindern?</b>	<u>Nein</u>
<b>5. Durchführung von Maßnahmen, Ziele und Zielindikatoren</b> Bitte benennen Sie die Angebote in den Handlungsfeldern und stellen sie das Handlungsfeld Integration besonders dar. Bitte markieren Sie bitte die Form des Angebots: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gruppen- und Kursangebote</li> <li>▪ Einzelangebote und Beratung</li> <li>▪ Sonstiges</li> </ul> Beschreiben Sie bitte kurz, welche spezifischen Ziele sie mit der jeweiligen Maßnahme erreichen wollen. Bitte benennen Sie dafür die drei wesentlichen messbaren Zielindikatoren, anhand derer Sie den Erfolg ihrer Ziele bewerten (Anzahl Teilnehmender, etc.).	
<b>Angebot 1</b>	<i>Internationales Kochen, Herstellung eines guten Gemeinschaftsgefühls, gesunde Ernährung</i>
	Gruppen-/Kursangebot <input checked="" type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
	Zielindikator 1    Durchschnittlich 20 TN pro Termin
	Zielindikator 2    100% der TN haben einen Migrationshintergrund
	Zielindikator 3    70% der TN nehmen regelmäßig teil
	Offene Sprechstunde/ Erziehungsberatung/ Einzelberatung
<b>Angebot 2</b>	Gruppen-/Kursangebot <input type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input checked="" type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
	Zielindikator 1    Offenes und niedrigschwelliges Angebot, Feststellung von Beratungs- und Unterstützungsbedarf, ggf. Vereinbarung von Einzelterminen, Verweis in andere Beratungs- und Hilfsangebote, Intensive Zusammenarbeit im Netzwerk
	Zielindikator 1    Durchschnittlich 10 TN, 75% Migrationshintergrund
	Zielindikator 1    80% geben die Rückmeldung, dass ihnen das Angebot geholfen hat.
	Eltern – Kind – Spielgruppe – 2x wöchentlich
<b>Angebot 3</b>	Eltern – Kind – Spielgruppe – 2x wöchentlich

	Gruppen-/Kursangebot <input checked="" type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
Zielindikator 1	Niedrigschwelliger Zugang, Entlastung der Eltern, Austausch der Eltern untereinander, Kontaktaufbau und Vernetzung der Eltern, Feststellung von Beratungs – und Unterstützungsbedarf, Erziehungsberatung, ggf. Vereinbarung von Einzelterminen
Zielindikator 2	Durchschnittlich 30 TN mit 80% Migrationshintergrund
Zielindikator 3	70% nutzen das Angebot regelmäßig
<b>Angebot 4</b>	Deutsch für Mütter/ Leseprojekt für Kinder
	Gruppen-/Kursangebot <input checked="" type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
Zielindikator 1	1x wöchentlich, Vermittlung von Grundkenntnissen, Stärkung des Selbstbewusstseins, spielerischer Spracherwerb für Kinder
Zielindikator 2	15 TN mit 100% Migrationshintergrund
Zielindikator 3	90% geben an, dass ihnen das Angebot weiterhilft.
<b>Angebot 5</b>	Begegnungscafe / Frühstückstreff
	Gruppen-/Kursangebot <input checked="" type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
Zielindikator 1	Offenes und niedrigschwelliges Angebot – jeweils 1x wöchentlich, Kennenlernen untereinander, Kontakte knüpfen, Möglichkeiten des zwanglosen Austausches, Einzelgespräche in separaten Räumlichkeiten, Einbeziehung einer Sprechstunde der frühen Hilfen, Feststellung von Hilfs – und Beratungsbedarf.
Zielindikator 2	TN bis zu 20 inkl. Kinder, 80% Migrationshintergrund
Zielindikator 3	60% nehmen das Angebot regelmäßig wahr
<b>Angebot 6</b>	Name Angebot
	Gruppen-/Kursangebot <input type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>
Zielindikator 1	
Zielindikator 2	
Zielindikator 3	
<b>Angebot 7</b>	Name Angebot
	Gruppen-/Kursangebot <input type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>

	Zielindikator 1	
	Zielindikator 2	
	Zielindikator 3	
<b>Angebot 8</b>	<i>Name Angebot</i>	
	Gruppen-/Kursangebot <input type="checkbox"/> Einzelangebot/ Beratung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>	
	Zielindikator 1	
	Zielindikator 2	
	Zielindikator 3	

### Konzept Angebotsplanung

Beschreiben Sie bitte kurz den Prozess und das Verfahren zur Auswahl der Angebote im Rahmen Ihrer Ziele und Zielgruppen.

Die Auswahl der Angebote richten wir am Bedarf unserer BesucherInnen aus.

### 5. Zielgruppen

Bitte benennen Sie die Zielgruppen, die für Ihre Einrichtung im Fokus stehen. Bitte würdigen Sie dabei die Zielgruppe für den Schwerpunkt Integration gesondert.

Familienzentrum allgemein	Schwerpunkt Integration	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Junge schwangere Frauen und Eltern
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Schwangere Frauen und Eltern mit Zugangshemmnissen zu Unterstützungsangeboten
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Familien mit Kindern bis zu 3 Jahren
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Familien mit Kindern bis zu 14 Jahren
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Schwangere Frauen und Eltern mit Migrationserfahrungen
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Alleinerziehende mit Kindern bis zu 3 Jahren
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alleinerziehende mit Kindern bis zu 14 Jahren
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Familien mit kumulierenden Belastungen (wirtschaftliche, persönliche und familiale)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige ( <i>Bitte benennen</i> )

## 6. Kooperationspartner

Bitte benennen Sie Ihre Kooperationspartner.

Bitte würdigen Sie dabei die Kooperationspartner für den Schwerpunkt Integration gesondert.

Familienzentrum allgemein	Schwerpunkt Integration	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	(weitere) Kindertageseinrichtungen
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Schule
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Frühförderstelle
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Frühe Hilfen
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Familienhilfe
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tagespflege
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ASD
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Jobcenter
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Schuldnerberatung
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Familienbildungsstätte
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Vereine
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige (bitte benennen)

## Rechnerische Verwendung Familienzentrum Schwerpunkt Integration

Ausgaben 2019	<b>Personalkosten</b>	
	<b>Koordinationskraft</b> <i>Bitte benennen Sie die Qualifikation und den Stundenumfang</i>	€
	<b>Sonstige Personalkosten/ Ergänzungskraft 10 Wochenstunden</b>	5.079,15 €
	<b>BGW</b>	25,00 €
	<b>Sachkosten</b>	
	z.B. Lehr- und Lernmittel	€

	Fortbildungskosten	265,00€
	Honorare	5.405,00€
	Gemeinkosten	€
	Sonstige Kosten (bitte benennen) Büromaterial, Bastelmaterial, Lebensmittel	448,48€
	<b>Summe Ausgaben</b>	<b>11.222,63€</b>
<b>Einnahmen 2019</b>	Teilnehmer/innenbeiträge	€
	Drittmittel	€
	Spenden	€
	Zuwendung des Kreises / der kreisfreien Stadt	€
	→ davon Mittel des Erlasses des MSGJFS	14.700,00€ 11.222,63€
	Zuwendung der Gemeinde	€
	Andere Zuwendungen	€
	<b>Summe Einnahmen</b>	<b>14.700,00€ 11.222,63€</b>

Stadt Moers  
Die Oberbürgermeisterin  
jugender

Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wird bestätigt.

Mo, 12.3.2020

Ort, Datum

SOZIALWERK MOERSSTEDT e.V.  
Tel 040 / 52378 60 / Fax 040 / 523 71 53  
22049 Moersstedt - Uchsenzoker Straße 85  
Stempel, Unterschrift

~~Rechnerische Verwendung  
Familienzentrum Grundförderung~~

Ausgaben 2019	<b>Personalkosten</b>	
	Aufstockung Stellenanteile der-Koordinationsfachkraft (bitte benennen Sie den Stundenumfang der Aufstockung)	€
	Ausbildung Kita-Lotsen/ Sprachmittler	€
	Einsatz Kita-Lotsen/ Sprachmittler	€
	zusätzlich eingestelltes Personal	€

<b>Sachkosten</b>		
	Maßnahmen	€
	Honorare	€
	Verbrauchsmaterialien	€
	Lehr- und Lernmittel	€
	Fortbildungskosten	€
	Gemeinkosten	€
	Sonstige Kosten (bitte benennen)	€
	<b>Summe Ausgaben</b>	<b>€</b>
<b>Einnahmen 2019</b>		
	Teilnehmer/innenbeiträge	€
	Drittmittel	€
	Spenden	€
	Zuwendung des Kreises / der kreisfreien Stadt	€
	→ davon Mittel des Erlasses des MSGJFS	€
	Zuwendung der Gemeinde	€
	Andere Zuwendungen	€
	<b>Summe Einnahmen</b>	<b>€</b>

Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wird bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift