

KONGRESS ARMUT UND GESUNDHEIT

NETZWERKE FRÜHE HILFEN – ZUM STAND DES STRUKTURAUFBAUS IN DEN KOMMUNEN

17. März 2016, Berlin

Ernst-Uwe Küster

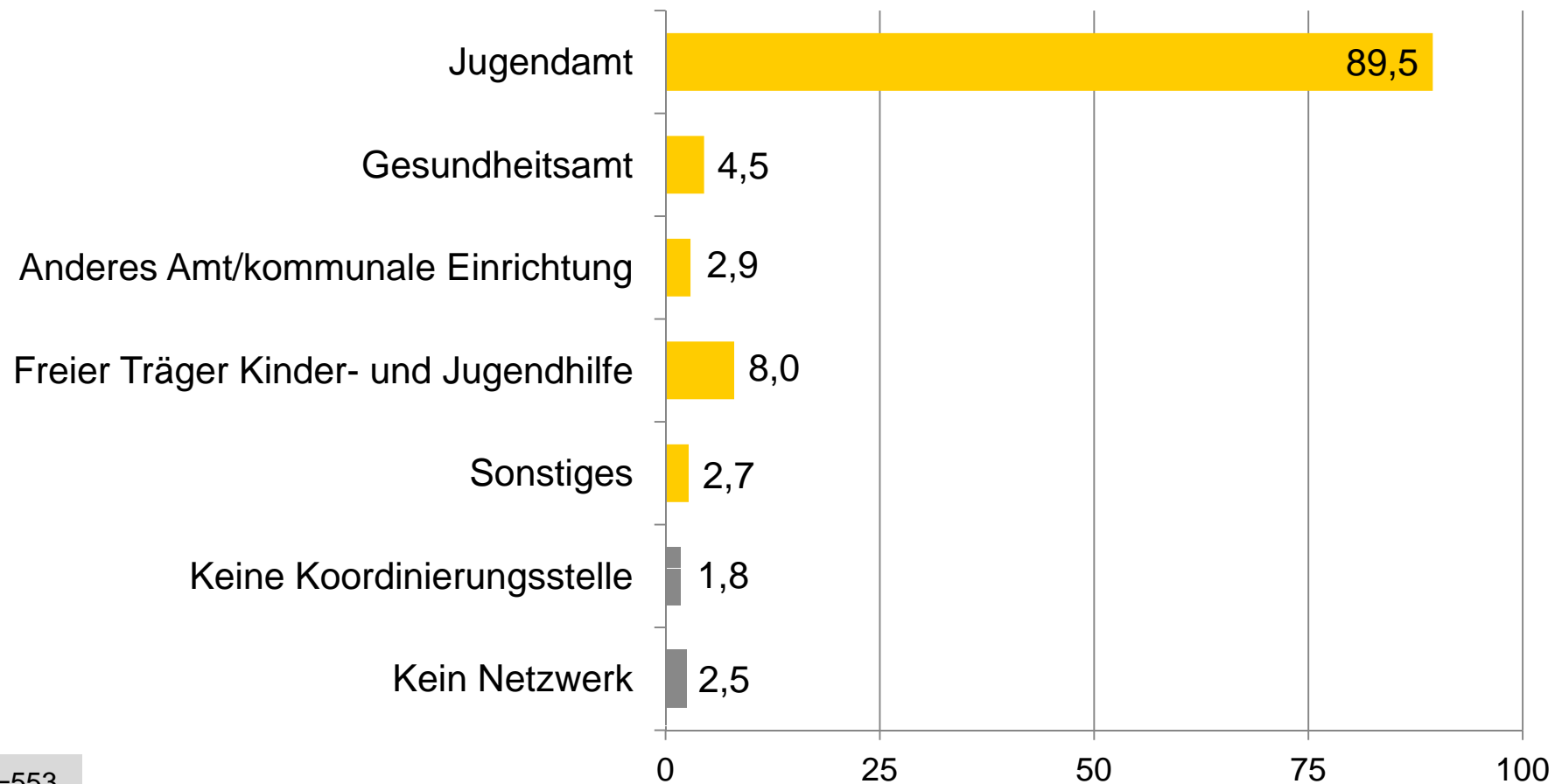
DJI, Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Kommunalbefragung im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen, 2013 – 2015

- Jährliche Onlinebefragung aller Kommunen, die öffentliche Träger der Jugendhilfe sind und von den Landeskoordinierungsstellen übermittelt wurden
- Stichtag jeweils 30.06.
- Rücklauf: 95,9 %, 97,4 %, 96,9 %
- 66,5 %, 86,6 %, 92 % der Fragebögen wurden von Netzwerkkoordinierenden ausgefüllt
- Die folgenden Zahlen für die Erhebung 2015 sind noch vorläufig

Angliederung der Koordinierungsstelle des Netzwerks Frühe Hilfen

(Mehrfachnennungen, Prozentwerte, Stand 30.6.2014)



N=553

Im Profil: Netzwerkkordinierende

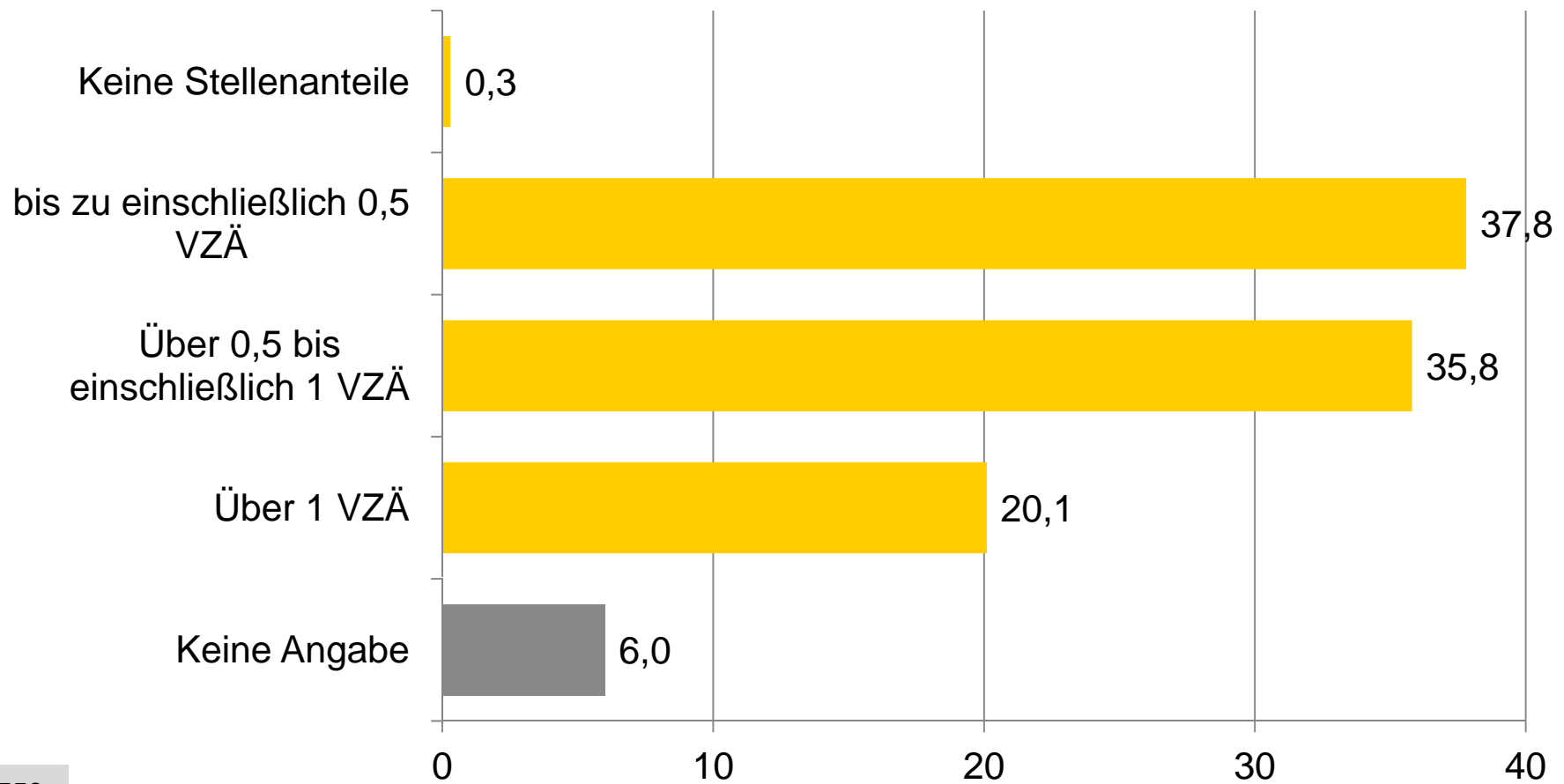
- 905 Fachkräfte 30.06.2014 (807 30.06.2013)
- 83,5 % Diplompädagoginnen oder
Diplom-Sozialpädagoginnen/-arbeiterinnen
- 84 % weiblich
- 66,4 % 40 Jahre und älter, über 5 Jahre Berufserfahrung

Berufserfahrung:

- 85,7 % Kinder- und Jugendhilfe
- 18,1 % Gesundheitswesen
- 8,1 % Frühförderung
- 6,5 % Schwangerschaftsberatung

PERSONALAUSSTATTUNG KOORDINIERUNGSSTELLE

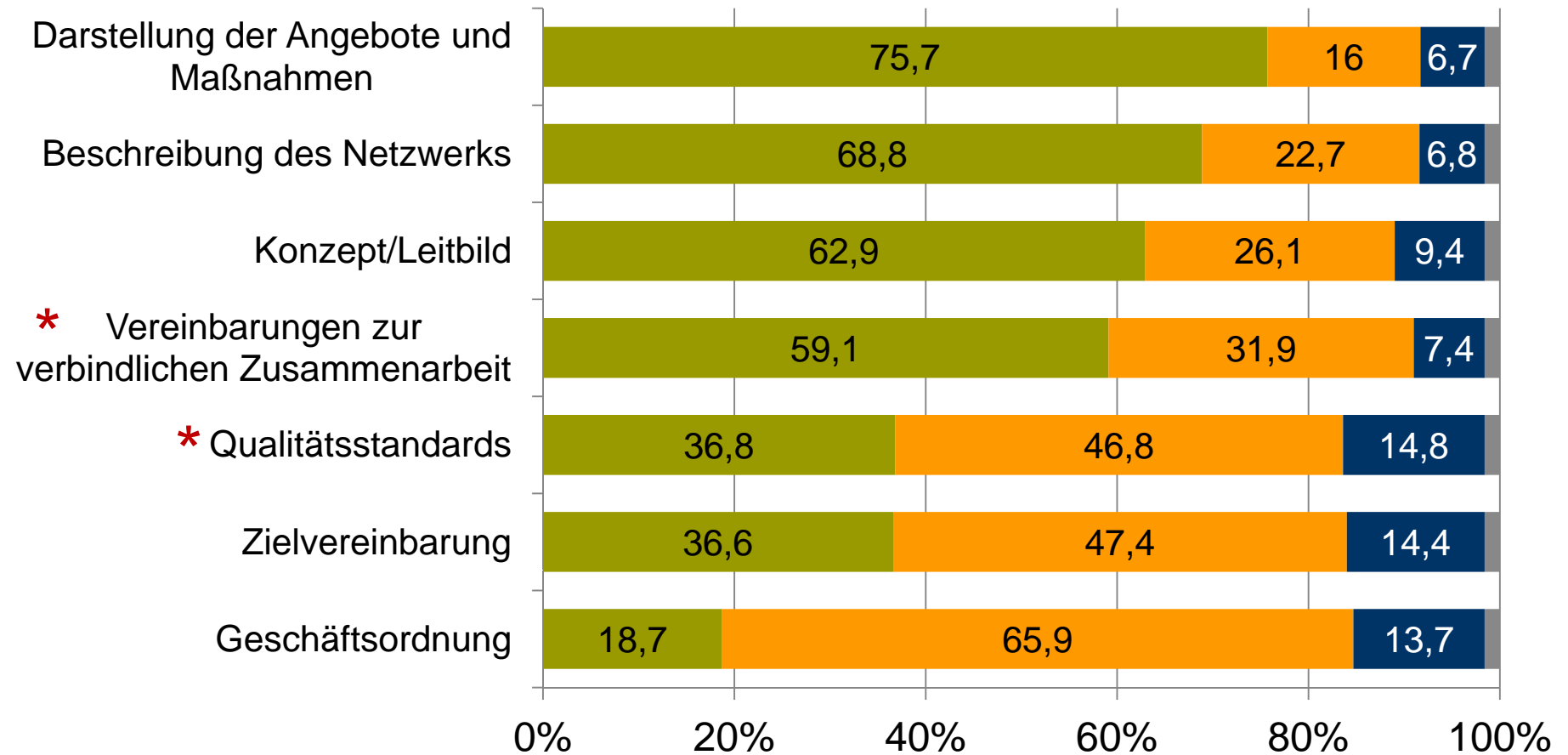
(PROZENTWERTE, STAND 30.6.2014)



N=553

Verbreitung von Dokumenten zur fallübergreifenden Netzwerkarbeit

30.06.2015, in Prozent

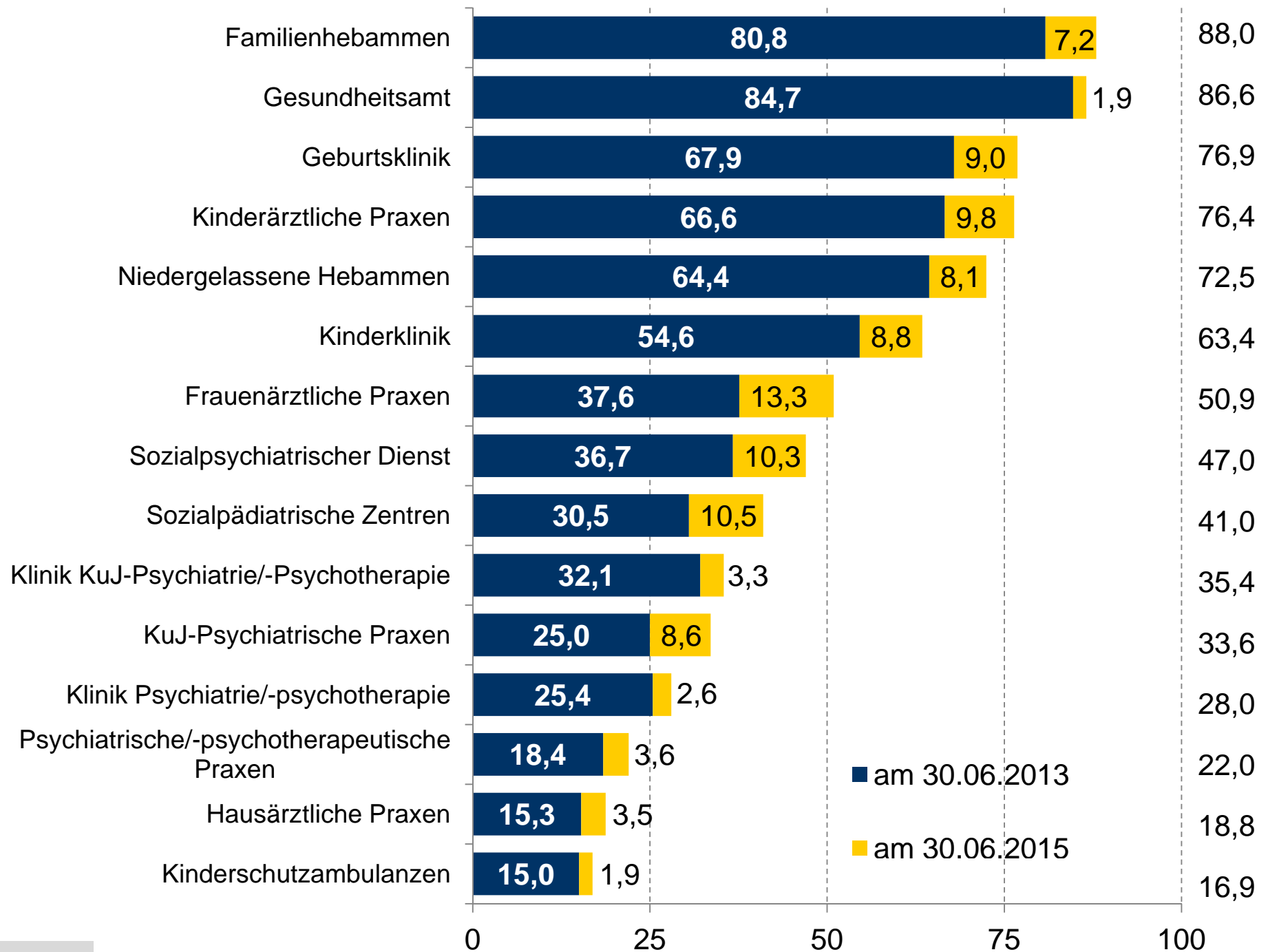


* Fördervoraussetzung nach VV BIFH Art. 2, Abs. 3 (Entwicklungsziel)

Einbindung von ausgewählten Akteuren aus dem Gesundheitswesen in die fallübergreifende Arbeit der Netzwerke Frühe Hilfen

30.06.2013 und 30.06.2015, in Prozent der Auswahl von Kommunen mit einem Netzwerk Frühe Hilfen (547 von 555)

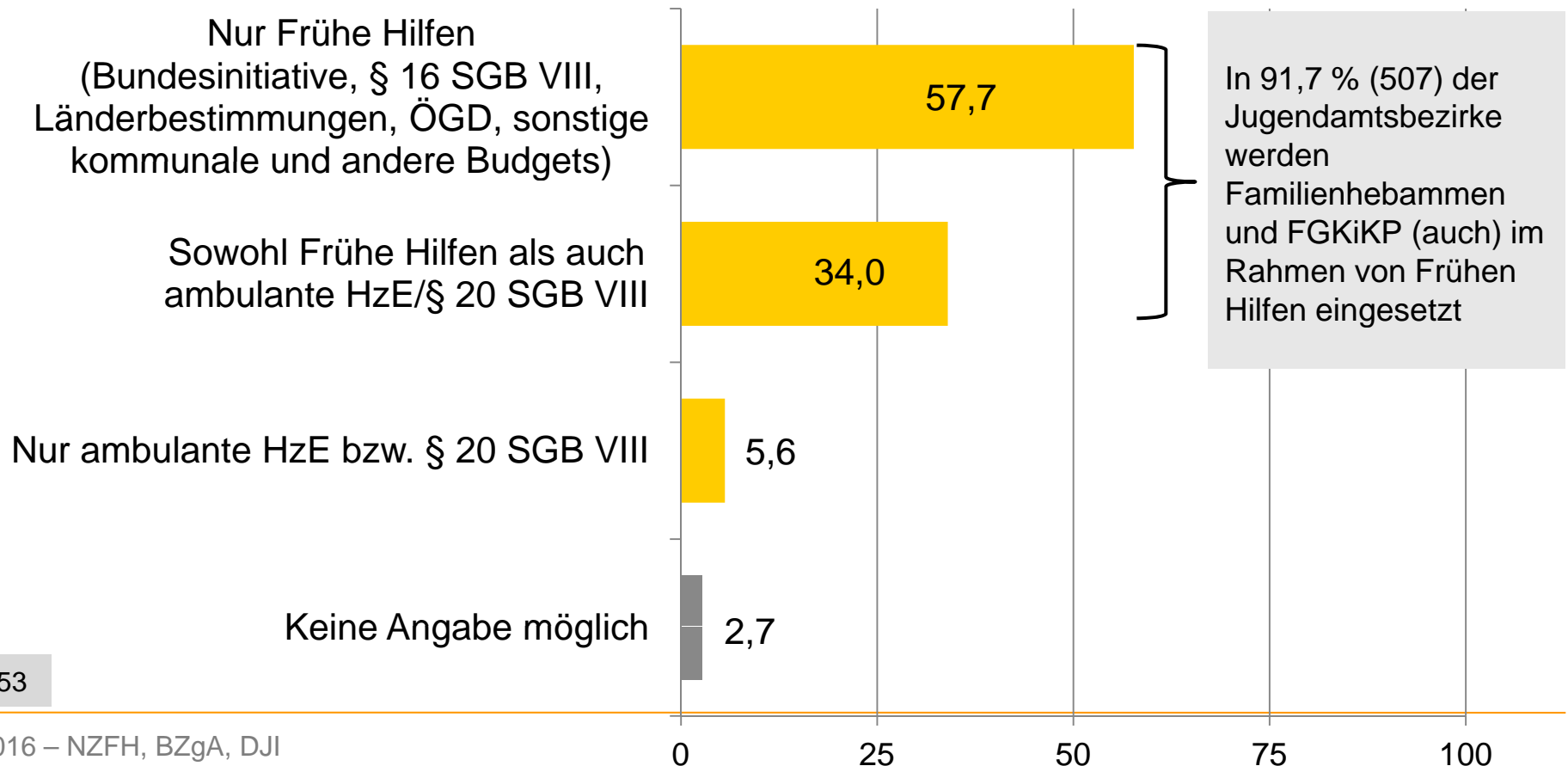
siehe Folgefolie



n=547

Gesetzliche/finanzielle Grundlage für den Einsatz von Gesundheitsfachkräften außerhalb der gesundheitlichen Regelversorgung

(Prozentwerte; zusammengefasste Mehrfachnennungen, Stand 30.6.2014)



Fazit zum Stand des Aufbaus von Netzwerkstrukturen

- Erste Teilziele BKiSchG erreicht: Intensivierung und Verbesserung der Kooperation.
- Kommunale Netzwerke nach § 3 KKG sind mittlerweile flächendeckend initiiert worden.
- Es besteht weiterhin eine große konzeptionelle Varietät dieser Netzwerke.
- Mit den Netzwerkkoordinatorinnen haben Frühe Hilfen in den Kommunen eine fachlich erfahrene, sozialpädagogische Stimme erhalten.
- Die Koordinierungsstellen sind gemessen an den Anforderungen tendenziell unterausgestattet.

Fazit

- Die Verantwortlichen sind für das Thema Qualitätsentwicklung der Netzwerkarbeit sensibilisiert – weiterhin hoher QE-Bedarf.
- Öffentlich finanzierte Institutionen prägen die Netzwerke Frühe Hilfen.
- Wichtige Partner aus dem Gesundheitswesen sind (noch) nicht überall systematisch eingebunden, spielen aber gerade in der fallbezogenen Kooperation eine Rolle.

- Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen sind flächendeckend in den Jugendämtern angekommen.