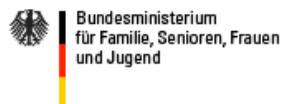


Ergebnisüberblick

zum Projekt
“Bundesweite Bestandsaufnahme zu
Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“

Berlin
März, 2009



1. Projektübersicht

Projekttitel	„Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“
Auftraggeber	Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
Auftragnehmer	Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)
Förderung durch	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (im Rahmen des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“)
Projektlaufzeit	Juni 2008 bis April 2010
Projektmitarbeiter/-in am Difu	Maja Arlt und Detlef Landua (Projektleitung)
Projekthinhalte	Erfassung von Kooperationsformen, der Angebotsstruktur und der Instrumente im Bereich Früher Hilfen
Grundgesamtheit der Befragung	Alle Jugend- und Gesundheitsämter in Deutschland
Erhebungsverfahren	Standardisierte postalische Befragungen und ergänzende qualitative Interviews
Erhebungszeitraum (1. und 2. Teiluntersuchung)	1. Befragung: November 2008 bis Januar 2009 2. Befragung: Juni 2009 bis September 2009
Umfang des Datensatzes	1. Befragung: 573 befragte Ämter; 290 Variablen

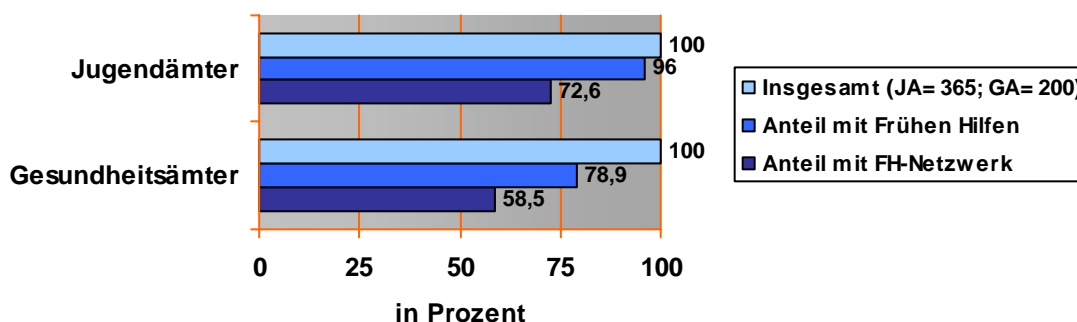
2. Ausgewählte Projektergebnisse

Großes Interesse am Thema Frühe Hilfen und hohe Teilnahmebereitschaft am Projektvorhaben.

- 573 auswertbare Fragebögen (Rücklauf: 59,3%).
- Etwas höhere Teilnahmequote bei den Jugendämtern (62,7%) im Vergleich zu den Gesundheitsämtern (51,9%).

Vielfältige Aktivitäten im Bereich Früher Hilfen – besonders unter Jugendämtern.

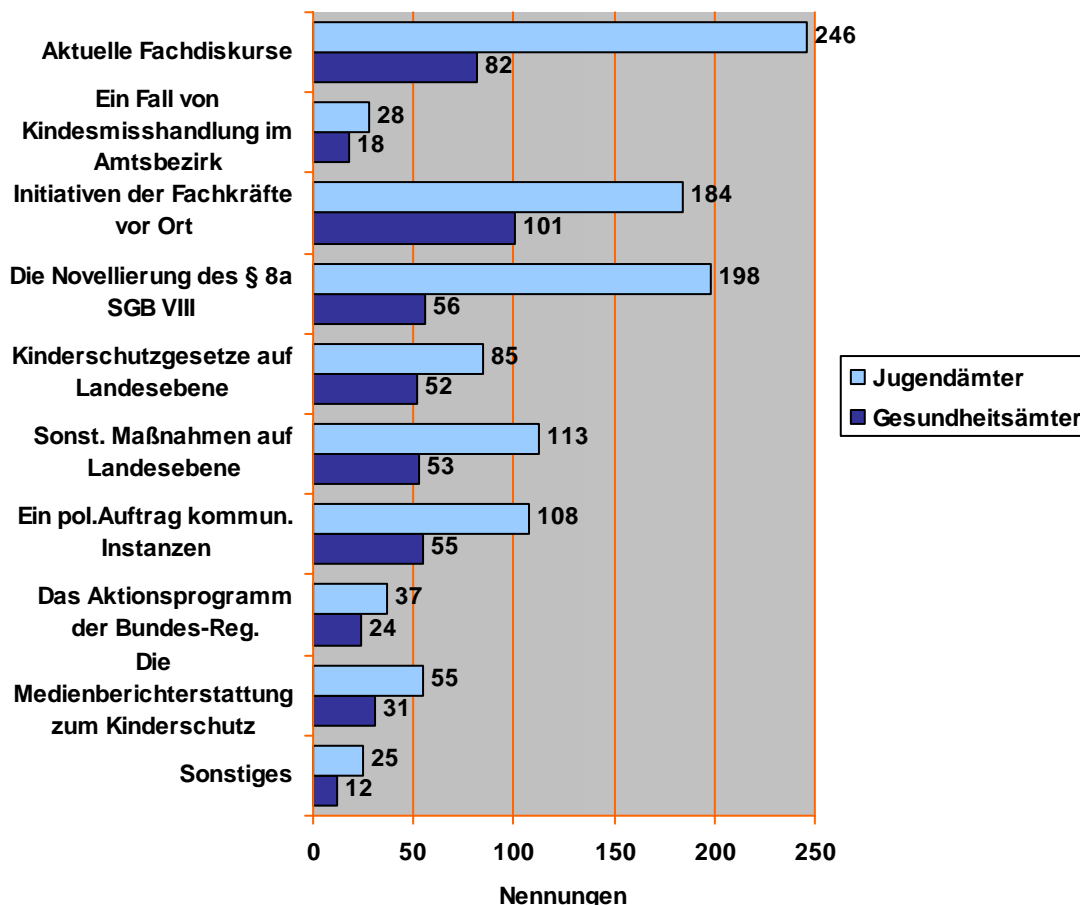
- Eigene Aktivitäten im Bereich Früher Hilfen bei 89% der teilnehmenden Ämter.
- 96% der befragten Jugendämter in diesem Bereich aktiv, davon 72,6% in einem Netzwerk mit anderen Professionen.
- 78,9% der Gesundheitsämter in diesem Bereich aktiv, davon 58,5% in einem Netzwerk mit anderen Professionen.



Koordinierung der Frühen Hilfen meist bei den Jugendämtern.

- 72% aller befragten Ämter sehen die Steuerungsverantwortung für den Auf- und Ausbau Früher Hilfen beim Jugendamt.
- 20% der Befragten sehen Jugend- und Gesundheitsamt gemeinsam in der Pflicht.

Auslöser für Aktivitäten meist Fachdiskurse, Initiativen von Fachkräften und der in § 8a SGB VIII neu geregelte Schutzauftrag.



Nur wenige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiten hauptverantwortlich im Bereich Früher Hilfen.

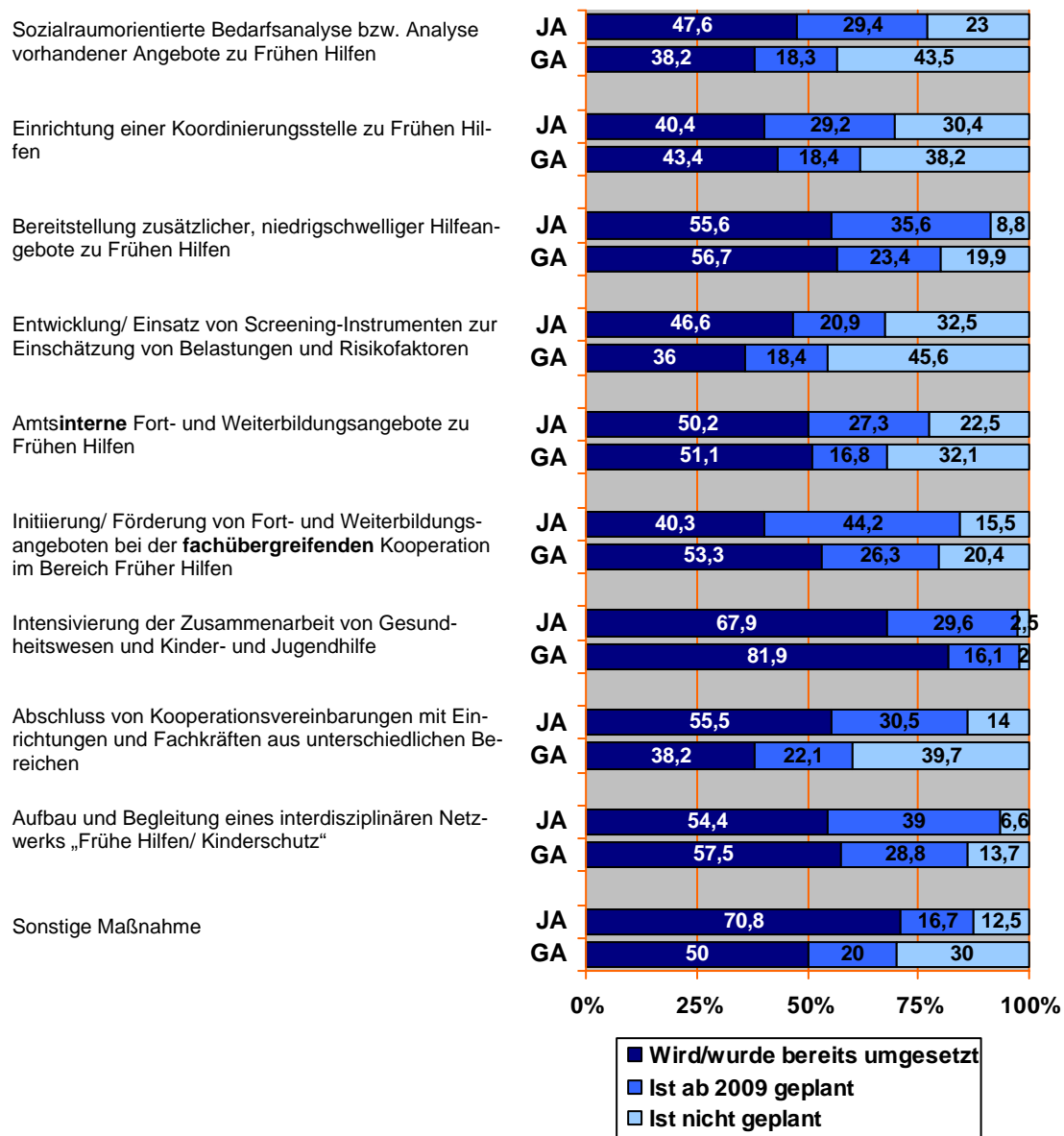
- Nur bei 39% der an der Befragung teilnehmenden Behörden sind Frühe Hilfen personell hinterlegt.
- Wenn, dann zumeist mit einer halben oder ganzen Stelle für Koordinierungsaufgaben.

Weitere Unterstützungsbedarfe bei Fragen der Finanzierung zum Datenschutz, zur Einschätzung von Belastungen und Gefährdungen sowie bei Qualifizierungsmaßnahmen.

- Beratung zu Finanzierungsgrundlagen und -möglichkeiten für Jugend- und Gesundheitsämter wichtig (zusammen 55%).
- Besonders wichtig für Gesundheitsämter: Klärung datenschutzrechtlicher Fragen (58,6%), Bereitstellung von Einschätzungshilfen (58,8%) und Prognoseinstrumenten (55,7%), Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (50,7%).

Schwerpunkt bisheriger Maßnahmen ist die Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Gesundheitswesen.

„Welche Maßnahmen im Bereich Früher Hilfen werden bzw. wurden in Ihrem Amt bereits umgesetzt? Und welche Maßnahmen sind ab 2009 geplant?“



Überwiegend unverbindliche Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen

- Gesundheitsämter werden von den Jugendämtern bislang kaum als relevante Partner im Bereich Früher Hilfen wahrgenommen, Gesundheitsämter nennen hingegen das Jugendamt als wichtigsten Kooperationspartner.
- Jugendämter arbeiten besonders gut mit Trägern von Familienhilfe, Familienberatungsstellen, Kinderschutzzentren und mit der Polizei zusammen; Gesundheitsämter besonders gut mit interdisziplinären Frühförderstellen, Schwangerenberatungsstellen, Kindertageseinrichtungen und dem Sozialpsychiatrischen Dienst.
- Verbindlich organisierte Netzwerke erzielen deutlich bessere Wirkungen im Bereich Früher Hilfen als unverbindliche Netzwerke.