

MATERIALIEN ZU FRÜHEN HILFEN

13

FORSCHUNGSBERICHT

Stand der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen

Ergebnisse der ergänzenden Kommunalbefragung 2018

FORSCHUNGSBERICHT

MATERIALIEN ZU FRÜHEN HILFEN 13

Stand der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen

Ergebnisse der ergänzenden Kommunalbefragung 2018

Christopher Pabst, Alexandra Sann, Ernst-Uwe Küster

ZITIERWEISE:

Pabst, Christopher / Sann, Alexandra / Küster, Ernst-Uwe (2022): Stand der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen. Ergebnisse der ergänzenden Kommunalbefragung 2018. Forschungsbericht. Materialien zu Frühen Hilfen 13. 2., korrigierte Auflage. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln <https://doi.org/10.17623/NZFH:MFH-QEFH-K>

INHALTSVERZEICHNIS

1	Einleitung	6
2	Übersicht über die zentralen Ergebnisse	8
3	Konzept und methodisches Design der Studie	11
4	Ergebnisse der Zusatzerhebung	15
4.1	Verbreitung von Arbeitsformen, Regelungen und Verfahren zur Qualitätsentwicklung	17
4.2	Für die Qualitätsentwicklung relevante Bereiche und Themen	20
4.3	Interne Zuständigkeit und externe Unterstützung	24
4.4	Probleme bei der Qualitätsentwicklung	26
4.5	Bekanntheit und Nutzung des Qualitätsrahmens Frühe Hilfen	30
5	Fazit	33
6	Literatur	35
7	Anhang: Fragebogen	37

1

Einleitung

Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut (DJI) im Jahr 2007 das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eingerichtet. Das NZFH ist seitdem mit verschiedenen Aufgaben betraut, um die Weiterentwicklung der Frühen Hilfen in Deutschland zu unterstützen.

Dies geschieht unter anderem durch wissenschaftliche Forschung, durch Fachaustausch mit Akteuren der Frühen Hilfen aus Bund, Ländern und Kommunen, durch Öffentlichkeitsarbeit sowie durch Unterstützung der Praxis bei der Qualitätsentwicklung. Um letztgenannter Aufgabe nachzukommen und um die Frühen Hilfen vor dem Hintergrund einer steigenden öffentlichen Verantwortung für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen (vgl. Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik 2017) fachlich weiter abzusichern, startete im Frühjahr 2019 das NZFH-Projekt »Qualitätsdialoge Frühe Hilfen«. Dieses bietet ausgewählten Kommunen im Rahmen eines Modellprojekts die Möglichkeit, sich mit dem Thema Qualitätsentwicklung auseinanderzusetzen. Es handelt sich dabei um einen zweieinhalbjährigen Qualitätsentwicklungsprozess, der durch eine langfristig angelegte Begleitforschung und eine partizipativ gestaltete Praxisentwicklung unterstützt wird.

Grundlage des Projekts ist der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen (vgl. NZFH 2016a), der anhand von neun Qualitätsdimensionen relevante Handlungsfelder für Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen aufspannt, ohne dabei einen Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Ausgangspunkt für jede dieser Dimensionen ist eine praxisorientierte Reflexion der Situation vor Ort, die durch das in der Kommune für die Ausgestaltung der Frühen Hilfen zuständige Personal vorzunehmen ist. Diese Beschreibung des Ist-Zustandes dient als Fundament für den weiteren dialogischen Qualitätsentwicklungsprozess im Netzwerk Frühe Hilfen.

Um genauere Einblicke zu erhalten, welchen Stellenwert Kommunen in Deutschland allgemein einer (Weiter-)Entwicklung der Qualität in den Frühen Hilfen beimessen und welche weiteren Entwicklungsschritte und -schwerpunkte sie vorsehen, führte das DJI im Rahmen der Kooperation im NZFH in Form einer Zusatzerhebung zu den Kommunalbefragungen eine freiwillige Online-Befragung aller durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH) bzw. von der rechtsnachfolgenden Bundesstiftung Frühe Hilfen (BSFH) geförderten deutschen Jugendamtsbezirke durch.

An der Zusatzbefragung haben 383 Kommunen teilgenommen, das sind 67 % der 573 von der BSFH geförderten Kommunen in Deutschland. Der vorliegende Forschungsbericht stellt auf Grundlage dieser Zusatzerhebung vor, welche Bedeutung Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen auf kommunaler Ebene derzeit hat, auf welchen Wegen die Umsetzung der damit verbundenen Ziele erreicht werden soll und mit welchen Problemen sich die Kommunen bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung konfrontiert sehen.

2

Übersicht über die zentralen Ergebnisse

Fünf zentrale Fragestellungen waren Gegenstand der Zusatzerhebung der NZFH-Kommunalbefragungen zum Stand der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Deutschland:

1. Gibt es in den Kommunen Prozesse der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen? Welche Arbeitsformen, Regelungen und Verfahren zur Qualitätsentwicklung werden dabei angewendet?
2. Welche fachlichen Themen und Bereiche wurden bislang bearbeitet? Wo wird zukünftig der größte Qualitätsentwicklungsbedarf gesehen?
3. Wer ist in den kommunalen Gremien und Netzwerken zuständig für Qualitätsentwicklung? Welche Formen der externen Unterstützung für die Qualitätsentwicklung werden genutzt?
4. Wobei werden die größten Probleme bei der Initiierung bzw. Umsetzung von Qualitätsentwicklungsprozessen gesehen?
5. Wie bekannt ist der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen des NZFH? Wird er zur Qualitätsentwicklung von den Kommunen genutzt und wie bewährt er sich?

Im Folgenden werden die wichtigsten Erkenntnisse zu diesen Fragestellungen vorgestellt. Eine detailliertere Abhandlung der Ergebnisse findet sich im Hauptteil des Berichts.

Zu 1: Verbreitung von Arbeitsformen, Regelungen und Verfahren zur Qualitätsentwicklung

Etwas mehr als die Hälfte (50,7%) der Kommunen benutzen formale Verfahren der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, insbesondere im Rahmen der Umsetzung gesetzlicher Vorgaben zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe entsprechend der §§ 79a und/oder 78b Sozialgesetzbuch (SGB) VIII. Jede dritte Kommune (33,2 %) stützt sich ausschließlich auf informelle Verfahren und etwa jedes neunte Jugendamt gibt an, keinen solchen Prozess durchzuführen (11,8 %; keine Angabe: 4,4 %).

Von den erfassten Kommunen mit Aktivitäten bei der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen berücksichtigen 58,3 % die unter § 79a SGB VIII genannten Vorgaben zur Qualitätsentwicklung und Qualitätsgewährleistung und/oder der Vorgaben des § 78b SGB VIII.

Die ermittelten Zahlen deuten weiterhin auf einen Entwicklungsbedarf hin, wenn man sich vor Augen führt, dass 33,2 % der erfassten Kommunen lediglich über informelle Verfahren der Qualitätsentwicklung verfügen und dass der Anteil der Kommunen, der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen bislang noch gar nicht verfolgt hat, bei 11,8 % liegt.

Bemerkenswert ist, dass jene Kommunen, die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen im Rahmen der unter § 79a SGB VIII genannten Vorgaben verfolgen, generell einen aktiveren Eindruck in Bezug auf Qualitätsentwicklung machen, die Thematik hier insgesamt eine größere Rolle spielt und Probleme bei der Umsetzung weniger verbreitet sind.

Zu 2: Für die Qualitätsentwicklung relevante Bereiche und Themen

Besonderes Gewicht kam der Qualitätsentwicklung bislang bei der Entwicklung von Angeboten für Familien, der systemübergreifenden Vernetzung der Akteure vor Ort und bei der Gestaltung des Übergangs zum Handeln bei Kindeswohlgefährdung zu. Besondere Bedarfe an weiterer Qualitätsentwicklung werden in den Bereichen »kommunale Infrastrukturentwicklung« und »Partizipation von Eltern« gesehen.

Insgesamt 85 % der befragten Kommunen, in denen Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen verfolgt wird, gaben an, Qualitätsentwicklung habe bislang vor allem bei der »(Weiter-)Entwicklung von einzelnen Angeboten Früher Hilfen« eine Rolle gespielt. Weiterhin zeigte sich, dass ein Großteil dieser Kommunen die Bereiche »Fallübergreifende Netzwerkarbeit« (78,5 %) bzw. »Schnittstelle und Übergänge von Frühen Hilfen zu Maßnahmen zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung« (75,4 %) im Rahmen von Qualitätsentwicklung bearbeitet haben. Schlusslichter sind die Bereiche »Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung von Angeboten« (50,2 %), »Politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune« (36,8 %), »Qualifizierung und interprofessionelles Lernen« (45,8 %) sowie »Partizipation von Eltern« (24 %).

Ein entsprechendes Bild ergibt sich bei der Frage, in welchen Bereichen zukünftig ein hoher Bedarf an Qualitätsentwicklung gesehen wird: Die teilnehmenden Kommunen sahen einen hohen oder sehr hohen

Bedarf in den Bereichen »Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung« (58,5%), »Partizipation von Eltern« (48%) sowie »Politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune« (40,4%).

Zu 3: Interne Zuständigkeit und externe Unterstützung

Die Zuständigkeit für Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen liegt in den meisten Kommunen bei den Koordinierungsstellen der Netzwerke Frühe Hilfen – teilweise auch bei den Leitungs- und Planungsstellen der Jugendämter.

In 83,8% der befragten Kommunen liegt die Zuständigkeit für Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen bei der Koordinierungsstelle des Netzwerks. Jeweils ein gutes Drittel der Kommunen nannte (auch) die Jugendhilfeplanung oder aber die Jugendamtsleitung.

Externe Unterstützung bei der Qualitätsentwicklung erfahren die Kommunen vor allem durch die Koordinierungsstellen für Frühe Hilfen der Länder. In erster Linie erfolgt diese Unterstützung durch Qualifizierungen bzw. Fort-/Weiterbildungen, aber auch durch einen formlosen kollegialen Austausch.

Die Koordinierungsstellen der Länder spielen als externe Unterstützung zur Qualitätsentwicklung bei der Hälfte der Kommunen, die Qualitätsentwicklung verfolgen, eine Rolle (50,2%), gefolgt von den Landesjugendämtern (30,5%). Weitere Akteure wie bspw. Beratungsunternehmen (7,2%) und Hochschulen (3,7%) spielen kaum eine Rolle. Die Kommunen mit externer Unterstützung (224) erhalten diese vor allem in Form von Fort- und Weiterbildung (76,8%), kollegialem Austausch (73,7%) sowie Beratung (62,5%).

Zu 4: Probleme bei der Qualitätsentwicklung

Besonders erschwert wird die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen durch mangelnde Ressourcen auf der Ebene der kommunalen Koordinierungsstelle(n), der Leitungs- und Steuerungsebene sowie der im Netzwerk eingebundenen Akteure.

Die Daten zeigen, dass vor allem ein Mangel an zeitlichen und personellen Ressourcen eine effektive Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen erschwert. Dabei wird dieser Mangel meist bei den in das Netzwerk eingebundenen Akteuren ausgemacht (68%) – in beinahe ähnlichem Ausmaß auch bei der Leitungsebene (62,8%) und in der Koordinierungsstelle des Netzwerks (57,1%). Dies unterstreicht, dass Qualitätsentwicklung eine ausreichende institutionelle Absicherung sowie ausreichende personelle und zeitliche Kapazitäten benötigt.

Fehlende Kompetenzen hingegen wurden nur von Teilen der befragten Kommunen als hinderlich wahrgenommen: In 20,5% der Kommunen werden die Kompetenzen der Netzwerkpartner als nicht ausreichend bewertet und nur in 18,3% der Kommunen verfügt die Netzwerkkoordination nicht über ausreichende Kompetenzen für die Planung und Steuerung von Qualitätsentwicklungsprozessen. Interessenkonflikte der Netzwerkpartner sind nur in 16% der Kommunen ein Problem in Bezug auf Qualitätsentwicklung.

Zu 5: Bekanntheit und Nutzung des Qualitätsrahmens Frühe Hilfen

In fast drei Viertel der erfassten Kommunen ist der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen des NZFH bei den Netzwerkkoordinierungsstellen bekannt, nur in einem Drittel wird er genutzt.

Der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen, der eine zentrale Rolle für das Projekt »Qualitätsdialoge Frühe Hilfen« einnimmt, ist in den meisten Kommunen bekannt (73,9%), 26,1% der befragten Kommunen kennen ihn nicht oder können keine Angaben dazu machen. Nur knapp die Hälfte der Kommunen, die den Qualitätsrahmen kennt (49,8%), setzt ihn auch im Rahmen der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen ein (36,8% aller befragten Kommunen). Jene Kommunen, die ihn einsetzen, beurteilen ihn hinsichtlich seines Nutzens auf einer fünfstufigen Skala (von 1 = »sehr hilfreich« bis 5 = »überhaupt nicht hilfreich«) im Mittel mit 2,5.

3

Konzept und methodisches Design der Studie

Im Folgenden wird das methodische Grundgerüst der Kommunalbefragungen des NZFH und der damit verbundenen Zusatzerhebung zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen vorgestellt. Dabei geht es um die Inhalte des Erhebungsinstruments, den Feldzugang und relevante Aspekte der Datenerhebung.

Die Zusatzbefragung wurde im Rahmen des langfristigen Monitorings der Frühen Hilfen durchgeführt und stellt eine ergänzende themenspezifische Erhebung zu den im Feld bereits etablierten Kommunalbefragungen dar (vgl. zum Folgenden Sann u. a. in Vorbereitung). Diese haben die Aufgabe, den mit der BIFH initiierten Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen zu dokumentieren und zu analysieren. Seit 2013 haben mittlerweile vier Haupterhebungen an allen über die BIFH bzw. seit dem 1. Januar 2018 über die BSFH geförderten Kommunen stattgefunden, die unterschiedliche Aspekte des Auf- und Ausbaus der Frühen Hilfen beleuchten. Es handelt sich um standardisierte Online-Befragungen, die entlang der vier zentralen Förderbereiche der BIFH konzipiert und umgesetzt wurden und wechselnde thematische Vertiefungen aufgreifen. Eine Teilnahme an diesen Erhebungswellen war für alle Kommunen, die Fördermittel der BIFH in Anspruch nahmen, verpflichtend, sodass mit realisierten Ausschöpfungsquoten von stets über 95 % von einer Vollerhebung zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen gesprochen werden kann.

Die hier vorgestellte Zusatzerhebung zur Qualitätsentwicklung knüpft an diese Erhebungen an und wurde vom 10. September bis zum 31. Dezember 2018 ebenfalls als Online-Befragung durchgeführt. Sie ist die erste Sondererhebung, die in knapper Form einem spezifischen Themengebiet nachgeht. Allerdings gab es keine Teilnahmepflicht wie bei den Hauptbefragungen. Es konnten 383 von 573 eingeladenen Kommunen zu einer Teilnahme auf freiwilliger Basis bewegt werden, was einer Ausschöpfung von 68,5 % entspricht (vgl. Tab. 1).

Wenn auch die Teilnahmequoten der alten und neuen Bundesländer vergleichbar sind, fallen sie in den einzelnen Bundesländern sehr unterschiedlich aus. Besonders hohe Ausschöpfungsquoten wurden in Bremen, Schleswig-Holstein, dem Saarland und Baden-Württemberg realisiert. Insgesamt betrach-

tet, wurden in allen Bundesländern Teilnahmeraten von mindestens der Hälfte der Kommunen, in sieben Bundesländern von zwei Drittel erreicht.

Es stellt sich vor dem Hintergrund der Ausschöpfungsquoten die Frage nach der Generalisierbarkeit der Studienergebnisse, da die Studienteilnahme durch Selbstselektion erfolgte, d. h. es handelt sich nicht um eine vorab zusammengestellte repräsentative Stichprobe. Dennoch haben die Daten mit ihrem explorativen und illustrativen Charakter (vgl. Flick 2007) einen hohen Wert für weitere Schritte im Bereich der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen: Sie weisen auf besonders relevante Handlungsgebiete hin und liefern Hinweise, wo die Kommunen besondere Unterstützungsbedarfe haben.

Um ggf. vorhandene systematische Verzerrungen der Stichprobe zu ergründen, wurden die teilnehmenden Kommunen der Zusatzerhebung bezüglich ihrer Angaben zur Netzwerkentwicklung aus der vierten Welle der Kommunalbefragung, bei der es sich um eine Vollerhebung handelte, mit jenen Kommunen verglichen, die nicht an der Zusatzerhebung teilgenommen haben. Auf diese Weise sollte überprüft werden, ob sie sich in ihrem Entwicklungsstand systematisch vom Bundesdurchschnitt unterscheiden.

TABELLE 1: Ausschöpfungsquoten der Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung, differenziert nach Bundesländern

Länder	Eingeladen	Teilgenommen	Teilnahmequote in %
Bremen	2	2	100,0
Schleswig-Holstein	15	14	93,3
Berlin	12	11	91,7
Saarland	6	5	83,3
Baden-Württemberg	46	37	80,4
Rheinland-Pfalz	41	30	73,2
Hessen	32	23	71,9
Thüringen	23	16	69,6
Bayern	95	65	68,4
Brandenburg	18	12	66,7
Mecklenburg-Vorpommern	8	5	62,5
Nordrhein-Westfalen	187	114	61,0
Niedersachsen	54	31	57,4
Hamburg	7	4	57,1
Sachsen	13	7	53,8
Sachsen-Anhalt	14	7	50,0
Alte Bundesländer	485	325	67,0
Neue Bundesländer (mit Berlin)	88	58	62,5
Bundesgebiet gesamt	573	383	68,5

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Bezogen auf die Prüffrage, wie groß der Entwicklungsbedarf im Bereich des Auf- und Ausbaus und der Weiterentwicklung von Netzwerken Frühe Hilfen eingeschätzt wird (Kommunalbefragung mit Daten zum Stichtag 31.12.2017; vgl. Sann u. a. in Vorbereitung), ergaben sich keine nennenswerten Unterschiede zwischen den an der Zusatzbefragung teilnehmenden und nicht teilnehmenden Kommunen, zu denen Angaben zu dieser Frage vorliegen (vgl. Tab. 2).

Von daher gibt es keine Hinweise auf eine systematische Verzerrung. Insgesamt liefern die Ergebnisse eine empirisch fundierte Einschätzung zum Stand und zum Stellenwert der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in über zwei Drittel der Kommunen mit einem Jugendamt in Deutschland.

TABELLE 2: Einschätzung des Entwicklungsbedarfs »Auf- und Ausbau und Weiterentwicklung von Netzwerken Frühe Hilfen« zum 31.12.2017, differenziert nach Teilnahme an der Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung

Entwicklungsbedarf		Teilnahme an der Zusatzerhebung zur Qualitätsentwicklung		Gesamt
		Nein	Ja	
Kein Bedarf	n	7	15	22
	%	4,0	4,0	4,0
Geringer Bedarf	n	47	90	137
	%	26,6	23,7	24,6
Mittlerer Bedarf	n	85	176	261
	%	48,0	46,4	46,9
Hoher Bedarf	n	31	75	106
	%	17,5	19,8	19,1
Sehr hoher Bedarf	n	7	23	30
	%	4,0	6,1	5,4
Gesamt	n	177	379	556
	%	100,0	100,0	100,0

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen zu 2017 (N=559) und Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018 (N=383)

4

Ergebnisse der Zusatzerhebung

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Erhebung im Einzelnen dargestellt und hinsichtlich ihrer Bedeutung für den Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen erörtert. Neben einer Gesamtschau spielt dabei auch der Blick auf Unterschiede zwischen den alten und neuen Bundesländern eine Rolle. Damit soll den bestehenden Unterschieden der Kinder- und Jugendhilfe in Ost- und Westdeutschland (vgl. Peucker u. a. 2017) Rechnung getragen werden. Diese Unterschiede liegen in verschiedenen Ursachen begründet. Einerseits gibt es unterschiedlich tradierte Profile der örtlichen Kinder- und Jugendhilfe, die ihre Wurzeln wiederum z. B. in unterschiedlichen Trägerlandschaften oder in anderen Qualifikationsprofilen der in der

ehemaligen DDR ausgebildeten Fach- und Leitungskräfte haben. Andererseits gibt es Unterschiede in der Wirtschaftskraft und des damit zusammenhängenden gesellschaftlichen Wohlstands sowie daraus resultierender demografischer Entwicklungen.

Neben dieser geografischen Differenzierung werden Aspekte der regionalen Struktur nach dem siedlungsstrukturellen Kreistyp der Kommunen als Differenzierungsmerkmal herangezogen.

Dabei wurde die Untersuchungspopulation in vier Typen untergliedert:

Kreisfreie Großstädte:	Kreisfreie Städte mit mindestens 100.000 Einwohnern
Städtische Kreise:	Kreise mit einem Bevölkerungsanteil in Groß- und Mittelstädten von mindestens 50 % und einer Einwohnerdichte von mindestens 150 Einwohner/km ² ; sowie Kreise mit einer Einwohnerdichte ohne Groß- und Mittelstädte von mindestens 150 Einwohner/km ²
Ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen:	Kreise mit einem Bevölkerungsanteil in Groß- und Mittelstädten von mindestens 50 %, aber einer Einwohnerdichte unter 150 Einwohner/km ² , sowie Kreise mit einem Bevölkerungsanteil in Groß- und Mittelstädten unter 50 % mit einer Einwohnerdichte ohne Groß- und Mittelstädte von mindestens 100 Einwohner/km ²
Dünn besiedelte ländliche Kreise:	Kreise mit einem Bevölkerungsanteil in Groß- und Mittelstädten unter 50 % und einer Einwohnerdichte ohne Groß- und Mittelstädte unter 100 Einwohner/km ²

Bei diesen Typen ist zu berücksichtigen, dass sie lediglich als analytisches Raster zu verstehen sind. Die räumliche Situation und Entwicklungstrends können in einzelnen Regionen oder Städten durchaus von den Durchschnittswerten abweichen.

Weitergehende Informationen zum siedlungsstrukturellen Kreistyp finden sich unter: <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/forschung/raumbearbeitung/Raumabgrenzungen/deutschland/>

kreise/siedlungsstrukturelle-kreistypen/kreistypen.html (12. November 2020).

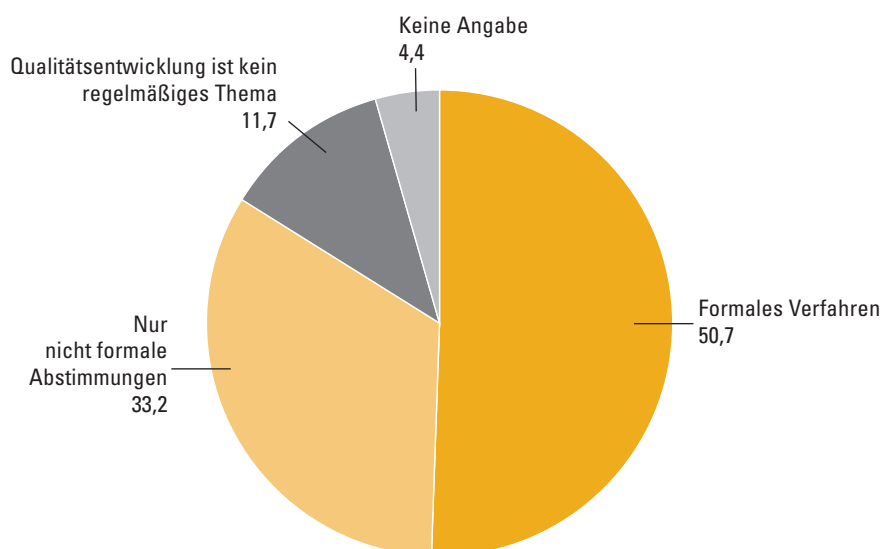
Die vorgenommenen Unterscheidungen zeichnen ein differenziertes Bild der Qualitätsentwicklung der Frühen Hilfen in Deutschland, das eine zielgerichtete Ausrichtung weiterer Maßnahmen zur Unterstützung der Kommunen in Belangen der Qualitätsentwicklung ermöglicht.

4.1 Verbreitung von Arbeitsformen, Regelungen und Verfahren zur Qualitätsentwicklung

Im Rahmen der Zusatzbefragung wurde zunächst erfasst, ob und wenn ja wie Kommunen Prozesse der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen betreiben. Für die Auswertung wurden unterschiedliche Arbeitsweisen im Hinblick auf den Grad ihrer Formalisierung und Verbindlichkeit zusammengefasst. Es zeigte sich, dass gut die Hälfte (50,7 %) der Kommunen formale Verfahren anwenden (vgl. Abb. 1). 33,2 % der Kommunen verfolgen die Qualitätsent-

wicklung in den Frühen Hilfen lediglich in nicht-formalisierter Weise und damit weniger verbindlich. Zusammengefasst wurden hier Antwortmöglichkeiten wie die Berücksichtigung von Aspekten der Qualitätsentwicklung »regelmäßig im Rahmen von Gremien- oder Netzwerksitzungen (z. B. Plenum, Arbeitsgruppe, Steuerungsgruppe)« oder auch, dass »zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen kein formales Verfahren« besteht. Vervollständigt wird das Feld der erfassten Kommunen durch 11,7%, die angaben, dass Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen bislang nicht bearbeitet wurde, und von 4,4 %, die hierzu keine Angabe machen konnten.

ABBILDUNG 1: Verbreitung von Arbeitsformen und Regelungen zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen



Prozentwerte. Befragte Kommunen, N=383.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Bei der Verbreitung von formalen Verfahren lassen sich Kommunen dahingehend unterscheiden, ob Frühe Hilfen im Rahmen der seit dem 1.1.2012 geltenden gesetzlichen Regelungen zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe berücksichtigt werden oder ob zur stetigen Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen ein eigenes

formales Verfahren entwickelt und implementiert wurde. Zu den gesetzlichen Regelungen gehört § 74 SGB VIII, in dem die generelle Förderung der freien Jugendhilfe durch die öffentliche Jugendhilfe behandelt wird und die Förderung an die Bedingung knüpft, dass die in § 79a SGB VIII »beschriebenen Grundsätze und Maßstäbe der Qualitätsentwick-

lung und Qualitätssicherung« beachtet werden. In § 79a¹ wird die Gesamtverantwortung der öffentlichen Jugendhilfe für die Qualitätsentwicklung in allen Feldern der Kinder- und Jugendhilfe als objektive Rechtsverpflichtung festgelegt (vgl. im Folgenden Tammen 2019). Hierzu sind sicherlich auch Leistungen und Kooperationsaktivitäten im Bereich der Frühen Hilfen zu zählen. Dabei sollen »Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung« weiterentwickelt, angewendet und regelmäßig überprüft werden. Damit wird ein auf Dauer angelegtes, prozessorientiertes, kooperatives (falls die Leistungen von freien Trägern erbracht werden) und bei der Bewertung von Qualität an Standards von Evaluationen orientiertes Verfahren grundgelegt. Inwieweit und mit welchen Methoden diese Aufgabe, die bereits im Gesetzgebungsverfahren kontrovers diskutiert und zum Teil als die Jugendämter überfordernd abgelehnt wurde (»Die gleichzeitige Notwendigkeit und Unmöglichkeit, Qualitätsentwicklung gem. § 79a SGB VIII zu realisieren«, Merchel 2018), in den Kommunen erfüllt wird, ist nicht deutlich. Hierzu liegen keine aktuellen Forschungsbefunde vor (zuletzt: Mühlmann u. a. 2015, S. 89 f.). Empfehlungen von überörtlichen

Stellen, insbesondere den Landesjugendbehörden, sind unterschiedlich verbreitet und fallen auch hinsichtlich ihrer Praxistauglichkeit recht unterschiedlich aus.² In § 78b SGB VIII ist schließlich festgelegt, dass mit freien Trägern hinsichtlich der Erbringung von verschiedensten (teil-)stationären Leistungen Qualitätsentwicklungsvereinbarungen abgeschlossen werden sollen. Dieser Regelungsbereich dürfte Leistungen der Frühen Hilfen nur indirekt betreffen, bspw. wenn freie Träger sowohl Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder (§ 19 SGB VIII) anbieten als auch aufsuchende Angebote durch Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen.

Insgesamt 194 der befragten Kommunen gaben an, ein formales Verfahren der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen einzusetzen (vgl. Tab. 3). Davon stützen sich 96,4 % auf Verfahren nach dem SGB VIII. Dabei sind vor allem die in § 79a SGB VIII verorteten Vorgaben zur Qualitätsentwicklung zu nennen, die von 82,5 % der befragten Kommunen mit formalen Verfahren auch im Rahmen der Weiterentwicklung Früher Hilfen angewendet werden. 3,6 % der Kommunen mit formalen Verfahren haben hingegen ein eigenes Verfahren für den Bereich Frühe Hilfen implementiert.

- 1 Der Text des § 79a SGB VIII (Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe) im Wortlaut:
 »Um die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 zu erfüllen, haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung für
 1. die Gewährung und Erbringung von Leistungen,
 2. die Erfüllung anderer Aufgaben,
 3. den Prozess der Gefährdungseinschätzung nach § 8a,
 4. die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen
 weiterzuentwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen. Dazu zählen auch Qualitätsmerkmale für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe orientieren sich dabei an den fachlichen Empfehlungen der nach § 85 Absatz 2 zuständigen Behörden und an bereits angewandten Grundsätzen und Maßstäben für die Bewertung der Qualität sowie Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung.«
- 2 Eine kursorische Sichtung von im Internet veröffentlichten Empfehlungen zur Umsetzung des § 79a SGB VIII im Internet ergab ein disparates Bild: In den Handlungsempfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (2012, S. 39–44) werden allgemeine Hinweise und Erläuterungen gegeben. Die Landesjugendämter Westfalen und Rheinland haben 2013 auf Grundlage einer Expertise eine Orientierungshilfe herausgegeben. Dort werden abschließend auch konkrete Empfehlungen zur Verfahrensgestaltung vorgestellt (Landschaftsverband Rheinland/Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2013, S. 16–31). Im Niedersächsischen Landesjugendhilfeausschuss wurden am 23.10.2018 Handlungsempfehlungen zu zwölf Qualitätsbereichen zur Veröffentlichung freigegeben, die auf Erfahrungen eines Modellprojekts und den Ergebnissen der begleitenden Evaluation beruhen (vgl. Niedersächsisches Landesjugendamt 2018). Frühe Hilfen wurden dabei in einer von vier Modellkommunen berücksichtigt. Eine grundlegende vergleichende Analyse der Empfehlungen auf Landesebene liegt bislang nicht vor.

TABELLE 3: Verbreitung formaler Verfahren für die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen

	n	%
Formales Verfahren nach § 79a und § 78b SGB VIII	81	41,8
Formales Verfahren nur nach § 79a SGB VIII	79	40,7
Formales Verfahren nur nach § 78b SGB VIII	27	13,9
Gesamt: Kommunen mit Verfahren nach SGB VIII	187	96,4
Nur eigenes formales Verfahren, nicht nach SGB VIII	7	3,6

Befragte Kommunen mit formalen Verfahren, N=194.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Eine Analyse der Angaben im Ost-West-Vergleich zeigt, dass der Anteil der Kommunen, der sich bei der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen an den gesetzlichen Vorgaben orientiert, in den neuen Bundesländern höher ausfällt (60,3 %) als in den alten Bundesländern (46,8 %) (vgl. Tab. 4). Komplementär dazu spielen nicht formale Vorgehensweisen in den alten Bundesländern (35,1 %) eine größere Rolle als in den neuen (22,4 %). Der Anteil der Kommunen, die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen bislang nicht verfolgt haben oder hierzu keine Angabe geben konnten, unterscheidet sich hingegen zwischen neuen (13,8 %) und alten Bundesländern (16,6 %) kaum, ebenso der Anteil Kommunen, die ausschließlich eigene formale Verfahren für Frühe Hilfen entwickelt haben (West: 1,5 %, Ost: 3,4 %). Dieses Ergebnis sollte mit Vorsicht interpretiert werden, denn es bleibt letztlich unklar, was dafür ursächlich ist. Bemerkenswert ist jedoch, dass der hier ange deutete höhere Grad an Formalisierung in den neuen

Bundesländern einem übergeordneten Muster folgt: Prozesse der Planung und Steuerung im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe scheinen in Ostdeutschland generell mehr Berücksichtigung zu finden, als dies in Westdeutschland der Fall ist. So ergab die dritte und vierte Erhebungswelle (2015 und zu 2017) der NZFH-Kommunalbefragungen, dass in den neuen Bundesländern das Vorliegen einer gültigen und in den politischen Gremien beschlossenen Jugendhilfeplanung verbreiteter ist (2015: 76,7 %; 2017: 82,6 %), als dies in den alten Bundesländern der Fall ist (2015: 63,3 %; 2017: 66,8 %). Dieser Befund könnte auch darauf zurückzuführen sein, dass in kleineren, regionalisierten Jugendämtern, die ausschließlich in Westdeutschland vorkommen, weit häufiger Strukturen bzw. Gremien zur dauerhaften Qualitätsentwicklung fehlen, während diese Strukturen in Ostdeutschland hingegen fast flächendeckend vorhanden sind, wie die letzte Jugendamtsbefragung des DJI zeigt (vgl. Mühlmann u. a. 2015, S. 89 f.).

TABELLE 4: Verbreitung von Verfahren zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, differenziert nach alten und neuen Bundesländern

	West (n=325)	Ost (n=58)
Formales Verfahren nach den Vorgaben des SGB VIII (§ 79a und/oder § 78b)	46,8	60,3
Eigenes formales Verfahren, nicht nach SGB VIII	1,5	3,4
Nur nicht formale Abstimmungen	35,1	22,4
Qualitätsentwicklung ist kein regelmäßiges Thema	12,0	10,3
Keine Angabe	4,6	3,4

Prozentwerte. Befragte Kommunen, N=383.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Unterschiede ergaben sich auch hinsichtlich der siedlungsstrukturellen Kreistypen: In kreisfreien Großstädten wird eine Umsetzung der Qualitätsentwicklungsvorgaben nach §§ 79a und/oder 78b SGB VIII in den Frühen Hilfen mit 69,5 % deutlich häufiger umgesetzt, als dies in städtischen Kreisen (48,3 %) oder in ländlichen Kreisen mit Verdichtungsansätzen (40,3 %) sowie in dünn besiedelten ländlichen Kreisen (41,7 %) der Fall ist.

4.2 Für die Qualitätsentwicklung relevante Bereiche und Themen

Anteilig 85,0 % der 321 Kommunen, die im Rahmen der Zusatzerhebung angegeben haben, sich mit Qualitätsentwicklung auseinanderzusetzen, äußerten, dass diese vor allem eine Rolle bei der (Weiter-) Entwicklung von einzelnen Angeboten Früher Hilfen spielt (vgl. Tab. 5). Auch Daten aus den vorangegangenen Kommunalbefragungen des NZFH zeigen, dass unterschiedliche Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei spezifischen Angeboten der Frühen Hilfen bereits angewendet werden. Bezogen auf die längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung durch Gesundheitsfachkräfte ist auf die nahezu flächendeckende Errichtung von Koordinierungsstellen (93,7 % der 2017 erfassten Kommunen) für den Einsatz dieser Fachkräfte zu verweisen. Für 2017 gaben zudem 92,2 % der Kommunen mit diesem Angebot an, dass die Betreuungen von den Gesundheitsfachkräften dokumentiert werden. Fast genauso hoch fällt der Anteil dieser Kommunen aus, die den eingesetzten Fachkräften Fortbildungen (89,3 %), Fachberatung (84,6 %) oder Fallsupervision (78,7 %) anbieten (vgl. Sann u. a. in Vorbereitung).

Die systemübergreifende Zusammenarbeit in Netzwerken ist ebenfalls häufig Gegenstand lokaler Qualitätsentwicklung (vgl. Tab. 5): Mehr als drei Viertel der in der Zusatzerhebung befragten Kommunen haben sich mit Aspekten der Qualitätsentwicklung im Rahmen der fallübergreifenden Netzwerkarbeit (78,5 %) oder der fallbezogenen Kooperation (73,5 %) befasst. Der Anteil jener Kommunen, der mindestens eine der beiden Antwortvorgaben angekreuzte, betrug 89,7 %. Demzufolge haben sich beinahe neun

von zehn Kommunen in diesem Bereich mit einer Weiterentwicklung der Qualität auseinandergesetzt. Diese Befunde korrespondieren mit der Vorrangigkeit des Förderziels »Auf- und Ausbau von Netzwerken Frühe Hilfen« der BIFH und einem nahezu flächendeckenden Ausbaustand dieser Netzwerke.

Knapp zwei Drittel der Kommunen gaben an, dass Qualitätsentwicklung im Rahmen von Vermittlungsstrukturen in Angebote und Maßnahmen Früher Hilfen (60,7 %) sowie von Übergängen und Vermittlung aus den Frühen Hilfen in weiterführende bzw. ergänzende Maßnahmen (63,6 %) bereits eine Rolle gespielt haben. Mindestens eine dieser beiden Antwortvorgaben wurde von 76,0 % (n=244) der Kommunen angegeben – drei Viertel haben sich demnach bereits mit Qualitätsentwicklung im Bereich der Schnittstellen in die bzw. aus den Frühen Hilfen auseinandergesetzt.

Das in den wenigsten Kommunen bearbeitete Qualitätsentwicklungsthema ist »Partizipation von Eltern«, die sowohl ein Grundprinzip der Kinder- und Jugendhilfe darstellt, als auch im Leitbild Frühe Hilfen (vgl. NZFH 2016b) verankert ist, aber nur von knapp jeder vierten Kommune bislang angegangen wird. Auch die »politisch-strukturelle Verankerung« der Frühen Hilfen in der Kommune stand bisher nur bei einem guten Drittel der Befragten im Fokus, der Bereich »Qualifizierung und interprofessionelles Lernen« nur bei knapp jeder zweiten Kommune. Letzteres mag auch dem Umstand geschuldet sein, dass Qualifizierungsmaßnahmen überwiegend auf der Ebene der Bundesländer stattfinden.

TABELLE 5: Verbreitung von Bereichen/Themen, die in der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen berücksichtigt werden

	n	%
(Weiter-)Entwicklung von einzelnen Angeboten Früher Hilfen	273	85,0
Fallübergreifende Netzwerkarbeit	252	78,5
Schnittstelle und Übergänge von Frühen Hilfen zu Maßnahmen zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung	242	75,4
Fallbezogene Kooperation	236	73,5
Übergänge und Vermittlung aus den Frühen Hilfen in weiterführende/ergänzende Maßnahmen	204	63,6
Weiterentwicklung von Vermittlungsstrukturen in Angebote und Maßnahmen Früher Hilfen	195	60,7
Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung von Angeboten für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern	161	50,2
Qualifizierung und interprofessionelles Lernen	147	45,8
Politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune	118	36,8
Partizipation von Eltern	77	24,0

Befragte Kommunen mit Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, Mehrfachantworten möglich, N=321.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

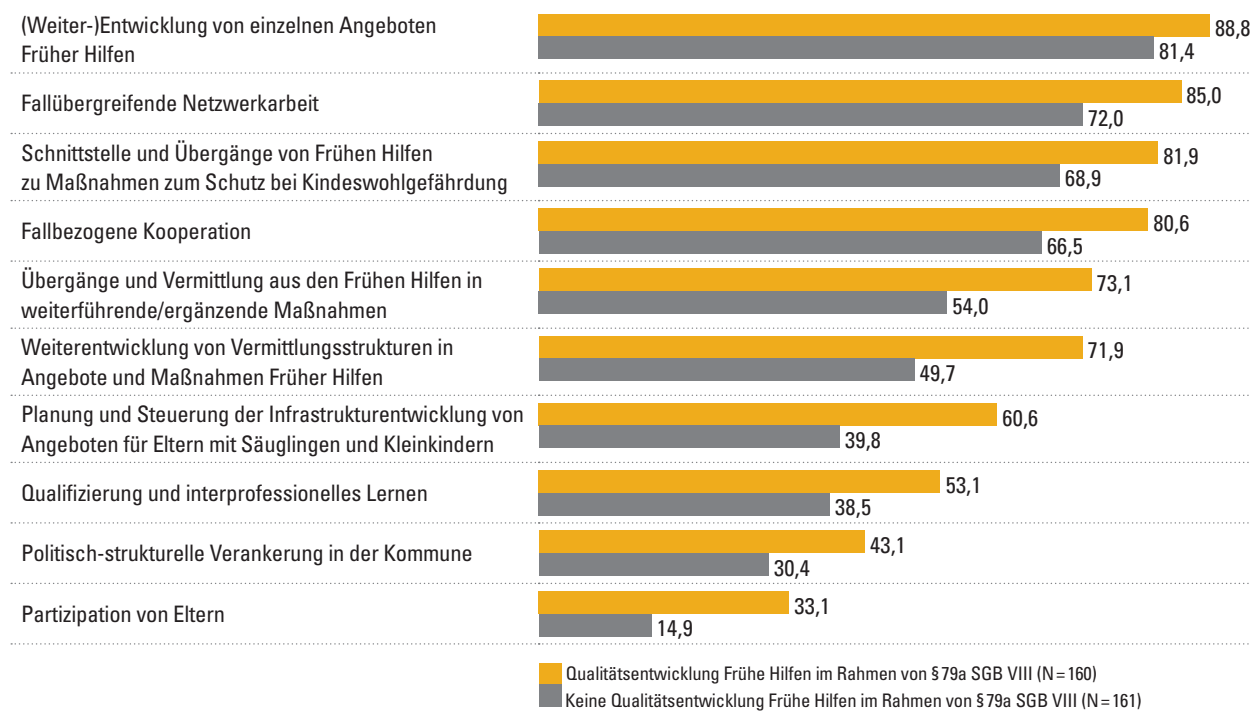
In den neuen Bundesländern fiel der Anteil von Kommunen, in denen Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen bereits eine Rolle gespielt hat, über alle erfassten Bereiche höher aus als in den alten Bundesländern. Am größten fällt dieser Unterschied im Bereich der Qualifizierung und des interprofessionellen Lernens aus (Ost: 58,0%; West: 43,5%). Die Werte beziehen sich auf eine Basis von 50 Kommunen in Ostdeutschland und 271 Kommunen in Westdeutschland, die sich mit Aspekten der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen auseinandersetzen. Aber auch im Bereich der Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung von Angeboten für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern (Ost: 58,0%; West: 48,7%) sowie hinsichtlich der Partizipation von Eltern (Ost: 30,0%; West: 22,9%) ergaben sich auffallende Unterschiede.

Differenziert nach den siedlungsstrukturellen Kreistypen ergaben sich Unterschiede derart, dass vor allem in kreisfreien Großstädten die Bereiche »Fallbezogene Kooperation« (83,3%; am geringsten in dünn besiedelten ländlichen Kreisen mit 68,4%), »Weiterentwicklung von Vermittlungsstrukturen in Angebote und Maßnahmen Früher Hilfen« (72,2%; am geringsten in ländlichen Kreisen mit Verdich-

tungsansätzen mit 50,9%), »Qualifizierung und interprofessionelles Lernen« (59,3%; am geringsten in städtischen Kreisen mit 37,4%), »Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung« (59,3%; am geringsten in dünn besiedelten ländlichen Kreisen mit 45,6%) sowie der Bereich »Politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune« (50,0%; am geringsten in ländlichen Kreisen mit Verdichtungsansätzen mit 20,0%) bereits häufiger als in anderen Kommunen bei der Qualitätsentwicklung in Angriff genommen wurden.

Um zu ergründen, ob die Berücksichtigung von Frühen Hilfen bei der Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII einen Einfluss auf die bearbeiteten Themen und Bereiche hat, wurden in der Datenanalyse zwei Gruppen gegenübergestellt: die Kommunen, die Qualitätsentwicklung Frühe Hilfen gemäß § 79a SGB VIII betreiben, und diejenigen, die Qualitätsentwicklung verfolgen, jedoch nicht im Rahmen von § 79a SGB VIII. Dabei zeigt sich, dass das »Ranking« der Verbreitung von Themen und Bereichen in beiden Gruppen ähnlich ist, dass jedoch in der Gruppe der Kommunen, in denen die Qualitätsentwicklung auf Basis des § 79a SGB VIII erfolgt, alle Themen und Bereiche weit häufiger bearbeitet werden (vgl. Abb. 2).

ABBILDUNG 2: Verbreitung von Bereichen/Themen, die in der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen auf Basis § 79a SGB VIII berücksichtigt werden



Prozentwerte. Befragte Kommunen mit Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, Mehrfachantworten möglich, N=321.
 Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Dies zeigt, dass der Grad der Formalisierung der Qualitätsentwicklung keinen Einfluss auf die Bedeutung der Themen untereinander hat, jedoch einen entscheidenden Einfluss darauf, ob Themen und Bereiche überhaupt und wie viele gleichzeitig berücksichtigt werden. Dies unterstreicht die Bedeutung der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben in Kommunen und die Notwendigkeit, Frühe Hilfen als relativ neuen Leistungs- und Kooperationsbereich der Kinder- und Jugendhilfe dort zu berücksichtigen.

In der ergänzenden Kommunalbefragung wurde auch danach gefragt, in welchen Bereichen Früher Hilfen die Weiterentwicklung der Qualität besonders dringlich ist (vgl. Tab. 6).

Viele Kommunen schätzten die Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung von Angeboten für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern als besonders dringlich ein: 50,2% der erfassten Kommunen mit Aktivitäten bei der Qualitätsentwicklung haben sich bereits mit dieser Thematik auseinander-

gesetzt. 58,5% aller antwortenden Kommunen äußerten hier dennoch einen hohen oder sehr hohen Entwicklungsbedarf.

Die Themen »Partizipation von Eltern« (48%) und die »politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune« (40,4%) werden ebenfalls von vielen Kommunen als Bereiche mit hohem Qualitätsentwicklungsbedarf eingeschätzt. Jedoch haben sich in diesen Bereichen erst wenige Kommunen mit Qualitätsentwicklung beschäftigt (vgl. Tab. 5). Hier scheint sich ein Bewusstsein für die Notwendigkeit der Stärkung dieser Bereiche zu entwickeln – die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten zu kennen, ist eine wichtige Voraussetzung, um eine gute Passung zwischen Angeboten und lokalen Bedarfen zu realisieren (vgl. bspw. Krause 2007).

Der in vielen Kommunen wahrgenommene Entwicklungsbedarf bei der politisch-strukturellen Verankerung der Frühen Hilfen deutet auf eine vielerorts ungeklärte Verortung im kommunalpolitischen

TABELLE 6: Anteil Kommunen mit erhöhtem Bedarf an Qualitätsentwicklung in bestimmten Bereichen

	n	%
Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung von Angeboten für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern	207	58,5
Partizipation von Eltern	166	48,0
Politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune	138	40,4
(Weiter-)Entwicklung von einzelnen Angeboten Früher Hilfen	115	31,3
Qualifizierung und interprofessionelles Lernen	102	30,5
Weiterentwicklung von Vermittlungsstrukturen in Angebote und Maßnahmen Früher Hilfen	105	29,1
Schnittstelle und Übergänge von Frühen Hilfen zu Maßnahmen zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung	99	27,1
Übergänge und Vermittlung aus den Frühen Hilfen in weiterführende/ ergänzende Maßnahmen	99	27,0
Fallübergreifende Netzwerkarbeit	96	26,4
Fallbezogene Kooperation	85	23,4

Anteil befragter Kommunen mit Antworten 4 und 5 auf einer Skala von 1 (»Kein Bedarf«) bis 5 (»Sehr hoher Bedarf«), N=334–367.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Kontext hin oder auch auf die besondere Herausforderung, Frühe Hilfen ressortübergreifend zu institutionalisieren. Komplementär zu den Ergebnissen in Bezug auf die bisherigen Schwerpunkte der Qualitätsentwicklung wird eher selten ein hoher Entwicklungsbedarf in den Bereichen Netzwerkarbeit, Schnittstellenmanagement und Übergänge sowie Weiterentwicklung einzelner Angebote gesehen.

Zwischen alten und neuen Bundesländern ergab sich vor allem hinsichtlich der Vermittlungsstrukturen in Angebote und Maßnahmen Früher Hilfen ein Unterschied: Der Anteil der Kommunen, die hier einen hohen oder sehr hohen Weiterentwicklungsbedarf ausmachen, liegt im Westen (26,1 %) deutlich unter jenem im Osten (45,5 %). Weiterhin ergaben sich Unterschiede im Bereich der Partizipation von Eltern (West: 46,2 %; Ost: 57,4 %) und der (Weiter-)Entwicklung von einzelnen Angeboten Früher Hilfen (West: 29,7 %; Ost: 40,4 %). Insgesamt scheint also der fachliche Weiterentwicklungsbedarf in den östlichen Bundesländern stärker wahrgenommen zu

werden, obwohl dort der Anteil an Kommunen, die hierzu bereits arbeiten, höher liegt als in den westlichen Bundesländern.

Auch auf Ebene der Regionalstrukturtypen sind Unterschiede zu beobachten: In kreisfreien Städten ist vor allem der überdurchschnittlich hohe Bedarf an Qualitätsentwicklung im Bereich der »Partizipation von Eltern« hervorzuheben (59,7 %). In den beiden ländlichen siedlungsstrukturellen Kreistypen ist das Bild deutlich anders. Hier ist der Bedarf an Qualitätsentwicklung in den Bereichen »Politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune« (ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen: 51,7 %; dünnbesiedelte ländliche Kreise 50,8 %), »(Weiter-)Entwicklung von einzelnen Angeboten Früher Hilfen« (ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen: 38,8 %; dünnbesiedelte ländliche Kreise 39,7 %) und »Weiterentwicklung von Vermittlungsstrukturen in Angebote und Maßnahmen Früher Hilfen« (ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen: 33,3 %; dünnbesiedelte ländliche Kreise 43,9 %) sowie bei der »fallübergreifenden

Netzwerkarbeit« (ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen: 36,4%; dünnbesiedelte ländliche Kreise 32,4%) weitaus höher als in den städtisch geprägten Kreistypen. Insbesondere in ländlichen Kreisen mit Verdichtungsansätzen besteht bei fast allen Bereichen überdurchschnittlicher Entwicklungsbedarf, so auch bei der »fallbezogenen Kooperation« (30,8%) und bei »Qualifizierung und interprofessionellem Lernen« (46%). Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen vor der besonderen Herausforderung stehen, gleichzeitig städtisch wie ländlich geprägte Strukturen zu unterhalten und die entsprechenden Bedarfe der Bevölkerung zu berücksichtigen, ohne dass der damit verbundene Mehraufwand an Planungs-, Steuerungs- und Vernetzungsaktivitäten kompensiert werden kann.

4.3 Interne Zuständigkeit und externe Unterstützung

Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe ist zunächst Leitungsaufgabe. Die Leitung kann jedoch zum Zwecke der zielgerichteten Umsetzung der zu erreichenden Anforderungen Arbeitsgemeinschaften einsetzen oder bestimmte Aufgaben (z. B. Wirkungsmessung, Evaluationen) an Planungsstellen delegieren.

In den meisten Kommunen liegt die Zuständigkeit für die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen (vgl. Tab. 7) bei der Koordinierungsstelle des Netzwerks bzw. der Netzwerke Frühe Hilfen (83,8%). Nur in etwas mehr als einem Drittel der Jugendamtsbezirke liegt die Zuständigkeit (auch) bei der Jugendamtsleitung (38,6%) oder der Jugendhilfeplanung (36,6%). 28,5% sehen die Steuerungsgruppe des Netzwerks in der Pflicht – wobei zu berücksichtigen ist, dass nur 51,5% der Kommunen (zum Stand 31.12.2017) eine solche Steuerungsgruppe eingerichtet haben (vgl. Sann u. a. in Vorbereitung). Der Jugendhilfeausschuss sowie einzelne Netzwerkakteure werden eher selten als Verantwortliche benannt, ebenso Arbeitsgemeinschaften nach § 78 SGB VIII. Jede zehnte Kommune delegiert die Aufgabe an eine nicht näher benannte weitere interne Arbeitseinheit und nur in knapp 9% gibt es keinen zuständigen Akteur bzw. es kann keiner angegeben werden.

Dieses Ergebnis wirft ein Schlaglicht auf die vielerorts zentrale Rolle der Netzwerk-Koordinierungsstellen: Sie sind nicht nur für den Auf- und Ausbau der Netzwerkstrukturen und den regelmäßigen Austausch der beteiligten Akteure zuständig, sondern auch für die ganz allgemeine qualitative Weiterentwicklung der Frühen Hilfen auf kommunaler Ebene. Dies wird auch durch einen Befund aus der ersten Erhebungswelle der Kommunalbefragungen des NZFH

TABELLE 7: Verbreitung kommunaler Zuständigkeiten für die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen

	n	%
Netzwerkkoordinierungsstelle Frühe Hilfen	321	83,8
Jugendamtsleitung	148	38,6
Jugendhilfeplanung	140	36,6
Steuerungsgruppe Frühe Hilfen	109	28,5
Jugendhilfeausschuss	68	17,8
Einzelne Akteure des Netzwerks Frühe Hilfen	47	12,3
Andere interne Stelle/Arbeitseinheit	40	10,4
Arbeitsgemeinschaft nach § 78 SGB VIII	33	8,6
Es gibt keinen zuständigen Akteur	26	6,8
Keine Angabe	8	2,1

Befragte Kommunen, Mehrfachantworten möglich, N=383.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

unterstrichen: 91,2% der befragten Kommunen gaben an, dass die Koordinierungsstellen für eine konzeptionelle Weiterentwicklung des Netzwerks verantwortlich sind (vgl. Küster u. a. 2015). Es stellt sich die Frage, ob die Koordinierungsstellen, die meist nur mit einer Person besetzt sind (vgl. Sann u. a. in Vorbereitung), dieser Aufgabe gerecht werden können: Ein ausgereiftes Qualitätsentwicklungsverfahren erfordert eine methodisch abgesicherte Zielformulierung, einen strukturierten Plan zur Zielerreichung und eine empirisch valide Überprüfung dieser Zielerreichung. Dazu sind vertiefte Kenntnisse im Bereich Controlling, Evaluation und Datenauswertung erforderlich (vgl. Hartfiel 1998). In den Koordinierungsstellen arbeiten überwiegend Sozialpädagoginnen und -pädagogen sowie Pädagoginnen und Pädagogen (vgl. Küster u. a. 2015), die diese Kompetenzen nicht aus ihrer grundständigen Ausbildung mitbringen und dafür meist erst zusätzlich geschult werden müssten. Zieht man noch die Vielzahl der Aufgaben der Netzwerkkoordinierenden in Betracht, die von Erstberatung von Familien über die Verwaltung der Mittel bis zur Pflege eines multiprofessionellen Netzes von Kooperationspartnern aus unterschiedlichen Leistungssystemen reicht, scheint zweifelhaft, ob ein aufwendiger, beteiligungsorientierter Qualitätsentwicklungsprozess ohne zusätzliche personelle Ressourcen überhaupt geleistet werden kann (vgl. Kapitel 4.4).

Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen kann bei geringen internen Kompetenzen und/oder Res-

sourcen auch durch die Einbeziehung externer Akteure unterstützt werden. Die im Jugendamt für die Qualitätsentwicklung zuständigen Personen erhalten auf diesem Wege zusätzliche Expertise und profitieren vom externen Blick auf bestehende Strukturen und laufende Prozesse.

Etwa die Hälfte der Kommunen mit Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen (50,2%) gab an, durch die jeweilige Koordinierungsstelle Frühe Hilfen auf Landesebene Unterstützung in Belangen der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen zu erfahren (vgl. Tab. 8). In den neuen Bundesländern trifft dies sogar auf über zwei Drittel (70,0%) der erfassten Kommunen zu (alte Bundesländer 46,5%). Damit leisten Landeskoordinierungsstellen vielerorts einen Beitrag zur qualitativen Weiterentwicklung der Angebote Früher Hilfen in Deutschland.

Landesjugendämter haben per se einen Auftrag zur Unterstützung der kommunalen Jugendämter bei der Qualitätsentwicklung. Im Bereich Frühe Hilfen nehmen 30,5% der erfassten Kommunen mit Aktivitäten bei der Qualitätsentwicklung diese Unterstützung an. Dieser Anteil fällt in den alten Bundesländern mit 33,2% höher aus als in den neuen Bundesländern (16,0%) (vgl. Tab 9). Hervorzuheben ist auch der doch relativ hohe Anteil an Kommunen, die eine Art »Nachbarschaftshilfe« durch eine Koordinierungsstelle aus einem anderen Jugendamtsbezirk angibt (24,3%). Sonstige Akteure, Beratungsunternehmen und Hochschulen spielen (noch) keine

TABELLE 8: Verbreitung externer Unterstützung im Rahmen der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen

	n	%
Landeskoordinierungsstelle	161	50,2
Landesjugendamt oder Ähnliches	98	30,5
Koordinierungsstelle aus anderem Jugendamtsbezirk	78	24,3
Sonstige Akteure	36	11,2
Beratungsunternehmen	23	7,2
(Fach-)Hochschule	12	3,7
Keine externe Unterstützung	78	24,3
Keine Angabe	19	5,9

Befragte Kommunen mit Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, Mehrfachantworten möglich, N = 321.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

nennenswerte Rolle als Unterstützer und ein knappes Viertel der Kommunen nimmt überhaupt keine externe Unterstützung in Anspruch, sei es, weil keine verfügbar ist oder weil keine erforderlich ist.

Überwiegend handelt es sich bei dieser externen Unterstützung um Angebote zu Qualifizierungen oder Weiterbildungen (in 172 von 224 Kommunen, die angegeben haben, auf externe Unterstützung zurückzugreifen) oder aber um einen formlosen kollegialen Austausch (z. B. im Rahmen von Fachtagungen oder auch direkten Absprachen; 165 Kommunen). Recht verbreitet ist auch eine Beratung in Belangen der Qualitätsentwicklung (vgl. Tab. 10). Eine Evaluation, Auditierung bzw. Zertifizierung oder sonstiges Verfahren geben knapp ein Drittel der Kommunen (31,3 %) an.

4.4 Probleme bei der Qualitätsentwicklung

Bei welchen Aspekten der Qualitätsentwicklung Frühe Hilfen Kommunen am meisten Unterstützung benötigen, lässt sich auch an den von ihnen benannten Problemen und Herausforderungen ablesen (vgl. Tab. 11).

Es zeigt sich, dass vielerorts vor allem nicht ausreichende zeitliche und personelle Ressourcen den Prozess der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen erschweren. 68 % der Kommunen machen diesen Mangel bei den in das Netzwerk für Frühe Hilfen einbezogenen Akteuren aus, 62,8 % auf Ebene der Leitung und Steuerung und 57,1 % direkt in den Koordinierungsstellen der Netzwerke – und äußern

TABELLE 9: Verbreitung externer Unterstützung im Rahmen der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, differenziert nach alten und neuen Bundesländern

	West (n = 271)	Ost (n = 50)
Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen	46,5	70,0
Landesjugendamt oder Ähnliches	33,2	16,0
Koordinierungsstelle aus anderem Jugendamtsbezirk	25,5	18,0
Beratungsunternehmen	5,9	14,0
(Fach-)Hochschule	3,7	4,0
Keine externe Unterstützung oder keine Angabe	32,1	20,0

Prozentwerte. Befragte Kommunen mit Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, Mehrfachantworten möglich, N=321.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

TABELLE 10: Verbreitung von Formen externer Unterstützung im Rahmen der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen

	n	%
Qualifizierung bzw. Fort-/Weiterbildung	172	76,8
Kollegialer Austausch	165	73,7
Beratung	140	62,5
Evaluation	53	23,7
Sonstiges	16	7,1
Zertifizierung/Auditierung	6	2,7
Keine Angabe	2	0,9

Befragte Kommunen mit Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen und externer Unterstützung, N=224.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

damit letztlich, selbst nicht über ausreichend Kapazitäten für diese Aufgabe zu verfügen. Der Anteil der Kommunen, der mindestens eines der drei Probleme als zutreffend oder voll und ganz zutreffend einschätzt, liegt bei 82,4%. Es kann angenommen werden, dass in den Kommunen auch ein Mangel an finanziellen Ressourcen besteht, um die für die Qualitätsentwicklung erforderlichen personellen Kapazitäten bereitstellen zu können. Es könnte aber auch schwierig sein, entsprechend qualifiziertes Personal für die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen zu gewinnen. Dieser Schluss liegt nahe bei den Kommunen, die nicht ausreichende Kompetenzen als weiteres Problem betrachten – einerseits in der Koordinierungsstelle selbst (18,3%), andererseits bei den Netzwerkpartnern (20,5%).

Weitere Schwierigkeiten rühren aus konträren Vorstellungen der beteiligten Akteure: Widersprüchliche Erwartungen zum Stellenwert der Qualitätsentwicklung (34,3% der befragten Kommunen) bzw. der konzeptionellen Ausrichtung (24,6%) behindern in einem nicht zu vernachlässigenden Anteil der Kommunen die Qualitätsentwicklung, ebenso wie eine mangelnde Bereitschaft zur Mitwirkung bei den

Netzwerkpartnern (28,4%). Ein knappes Drittel gibt auch an, dass ungeklärte Zuständigkeiten die Qualitätsentwicklung beeinträchtigen. Diese ungeklärten Zuständigkeiten sind ein weiterer Ausdruck des Entwicklungsbedarfs bei der politisch-strukturellen Verankerung der Frühen Hilfen.

Bei einigen der vorgegebenen Probleme liegen zwischen alten und neuen Bundesländern unterschiedliche Beurteilungen vor: Es zeigt sich, dass die mangelnden zeitlichen bzw. personellen Ressourcen in den neuen Bundesländern von mehr Kommunen als erschwerend für die Qualitätsentwicklung wahrgenommen werden (zeitliche/personelle Ressourcen in der Netzwerkkoordinierungsstelle: 64,3%; zeitliche/personelle Ressourcen auf der Leitungs-/Steuerungsebene: 71,7%), als dies in den alten Bundesländern der Fall ist (zeitliche/personelle Ressourcen Netzwerkkoordinierungsstelle: 55,7%; zeitliche/personelle Ressourcen Leitungs-/Steuerungsebene: 61%). In den alten Bundesländern werden stattdessen strukturelle Schwierigkeiten in Form ungeklärter Zuständigkeiten häufiger als hinderlich für die Qualitätsentwicklung wahrgenommen (West: 33,6%, Ost: 18%).

TABELLE 11: Verbreitung von Problemen bei der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen

	n	%
Zeitliche/personelle Ressourcen bei Netzwerkpartnern nicht ausreichend	221	68,0
Zeitliche/personelle Ressourcen auf Leitungs- oder Steuerungsebene nicht ausreichend	204	62,8
Zeitliche/personelle Ressourcen der Koordinierungsstelle nicht ausreichend	206	57,1
Widersprüchliche Erwartungen zum Stellenwert der Qualitätsentwicklung	94	34,3
Ungeklärte Zuständigkeit für Qualitätsentwicklung	100	31,2
Geringe Bereitschaft zur Beteiligung an der Qualitätsentwicklung bei den Netzwerkpartnern	85	28,4
Widersprüchliche Erwartungen zur konzeptionellen Ausrichtung von Qualitätsentwicklung	66	24,6
Kompetenzen der Netzwerkpartner sind nicht ausreichend	58	20,5
Kompetenzen der Koordinierungsstelle sind nicht ausreichend	64	18,3
Interessenskonflikte zwischen Netzwerkpartnern verhindern Qualitätsentwicklung	47	16,0

Anteile der befragten Kommunen mit Antworten 1 und 2 auf einer Skala von 1 (»Trifft voll und ganz zu«) bis 5 (»Trifft überhaupt nicht zu«), N=268–361.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Hinsichtlich struktureller Raummerkmale bestehen kaum Unterschiede zwischen den Kreistypen (vgl. Tab. 12). In Großstädten stellt die ungeklärte Zuständigkeit für Qualitätsentwicklung weniger ein Problem dar, ebenso die Bereitschaft der Kooperationspartner, sich dabei einzubringen. In dünnbesiedelten ländlichen Kreisen werden deutlich häufiger nicht ausreichende Kompetenzen bei den Netzwerkkoordinierenden als Problem angegeben. Interessenskonflikte zwischen den Kooperationspartnern verhindern dort in fast jeder vierten Kommune die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen.

Städtische Kreise haben anscheinend über den gesamten Komplex von Problemen bei der Qualitätsentwicklung eine relativ gesehen begünstigte Position bzw. Ausgangslage. Das mag auch daran liegen, dass hier die Infrastruktur vergleichsweise gut ausgebaut ist, die Wege jedoch relativ kurz sind und das Geflecht von relevanten Diensten und Institutionen einigermaßen übersichtlich ist. Kreisfreie Großstäd-

te zeichnen sich dagegen durch eine zwar sehr gut ausgebaute und vielfältige Infrastruktur aus, jedoch nimmt gleichzeitig auch die Komplexität der Trägerlandschaft zu. Im dünnbesiedelten ländlichen Raum ist dagegen die Infrastruktur nur wenig ausgebaut und auch das Netzwerk von Kooperationspartnern ist eher klein, was Konkurrenzen befördern kann. So hat jeder Raum letztlich mit seinen eigenen, spezifischen Problemen zu kämpfen.

Die in den Kommunen etablierten Arbeitsweisen und Verfahren haben nicht nur Einfluss auf die Verbreitung und Anzahl von Themen und Bereichen, die in der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen berücksichtigt werden (vgl. Kapitel 4.2). Auch bei der Verbreitung von Problemen, die mit der Qualitätsentwicklung verbunden sein können, zeigt sich ein ähnliches Muster (vgl. Abb. 3): In den Kommunen, in denen die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen im Rahmen der Verfahren gemäß § 79a SGB VIII umgesetzt wird, sind fast alle Probleme weniger ver-

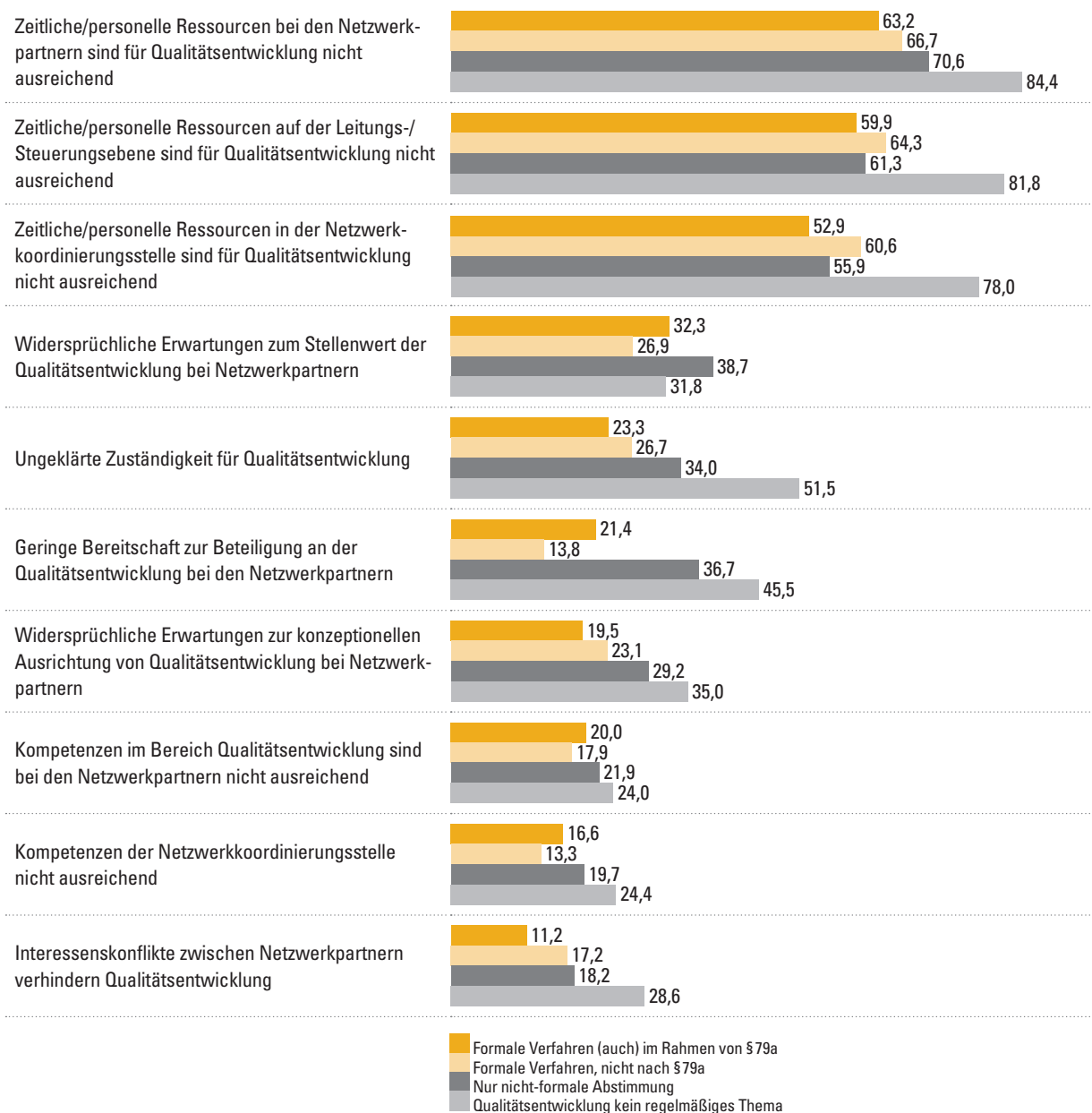
TABELLE 12: Verbreitung von Problemen bei der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen, differenziert nach siedlungsstrukturellem Kreistyp

	Kreisfreie Großstadt	Städtischer Kreis	Ländlicher Kreis mit Verdichtungsansätzen	Dünn besiedelter ländlicher Kreis
Zeitliche/personelle Ressourcen Netzwerkpartner nicht ausreichend	75,0	62,4	74,5	70,5
Zeitliche/personelle Ressourcen Leitungs-/Steuerungsebene nicht ausreichend	66,0	57,4	68,4	68,3
Zeitliche/personelle Ressourcen Koordinierungsstelle nicht ausreichend	60,7	55,0	55,4	60,9
Widersprüchliche Erwartungen zum Stellenwert der Qualitätsentwicklung bei Netzwerkpartnern	41,5	30,2	37,0	36,0
Ungeklärte Zuständigkeit für Qualitätsentwicklung	16,3	32,5	38,6	32,8
Geringe Bereitschaft zur Beteiligung an der Qualitäts- entwicklung bei den Netzwerkpartnern	20,0	29,5	32,8	28,1
Widersprüchliche Erwartungen zur konzeptionellen Aus- richtung von Qualitätsentwicklung bei Netzwerkpartnern	27,3	22,6	23,5	28,6
Kompetenzen der Netzwerkpartner nicht ausreichend	18,2	18,3	25,5	23,6
Kompetenzen der Koordinierungsstelle nicht ausreichend	13,2	16,7	17,2	27,7
Interessenskonflikte zwischen Netzwerkpartnern verhindern Qualitätsentwicklung	10,6	12,6	20,4	24,6

Prozentwerte. Befragte Kommunen mit Antworten 1 und 2 auf einer Skala von 1 (»Trifft voll und ganz zu«) bis 5 (»Trifft überhaupt nicht zu«), N=41–171.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

ABBILDUNG 3: Verbreitung von Problemen bei der Qualitätsentwicklung, differenziert nach etablierten Verfahren



Kommunen mit Antworten 1 und 2 auf einer Skala von 1 (»Trifft voll und ganz zu«) bis 5 (»Trifft überhaupt nicht zu«), N=20-157.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

breitet als in Kommunen, die eigene Verfahren entwickelt haben oder sich dazu nicht formal abstimmen. Zudem lässt sich zeigen, dass in jenen Kommunen, in denen Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen kein regelmäßiges Thema war, fehlende zeitliche und personelle Ressourcen ein fast überall verbreitetes Problem darstellen. Aber auch ungeklärte Zuständigkeiten (51,5 %) oder geringe Bereitschaft zur Beteiligung bei den Kooperationspartnern (45,5 %) sind Probleme, die bei etwa der Hälfte dieser Kommunen vorliegen. Auch in Kommunen, die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen im Rahmen der Verfahren gemäß § 79a SGB VIII umsetzen, sind nicht ausreichende personelle und zeitliche Ressourcen das Hauptproblem.

4.5 Bekanntheit und Nutzung des Qualitätsrahmens Frühe Hilfen

Das Projekt »Qualitätsdialoge Frühe Hilfen« (mehr Informationen unter <https://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/qualitaetsdialoge-fruehe-hilfen/> (30.10.2020)) baut inhaltlich auf dem Qualitätsrahmen Frühe Hilfen des NZFH auf (NZFH 2016a). Als Instrument zur Beschreibung und Diskussion der Qualität Früher Hilfen innerhalb bestimmter örtlicher Gegebenheiten benennt der Qualitätsrahmen neun relevante Qualitätsdimensionen, die auch für die hier vorgestellte Zusatzerhebung das theoretische und inhaltliche Fundament darstellen. Die darin behandelten Aspekte sollen als Ausgangspunkt für lokale Qualitätsentwicklungsprozesse dienen.

TABELLE 13: Qualitätsrahmen Frühe Hilfen: Verbreitung von Bekanntheit, Nutzung, Beurteilung

	N/n	%
Kommunen, die Fragen zum Qualitätsrahmen beantwortet haben	383	100,0
Qualitätsrahmen ist bekannt	283	73,9
Qualitätsrahmen wird genutzt (falls bekannt)	141	36,8 49,8 von »bekannt«
	n	%
Anteil der Einschätzungen als »hilfreich« oder »sehr hilfreich« für die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen (falls bekannt und genutzt)	66	47,1
Durchschnittsbewertung (falls bekannt und genutzt)	140	2,49

Befragte Kommunen mit Angaben zum Qualitätsrahmen, Bewertung auf einer Skala von 1 = »Sehr hilfreich« bis 5 = »Überhaupt nicht hilfreich«.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

Die Bedeutung des Qualitätsrahmens als Impulsgeber für die Fachpraxis hängt auch davon ab, ob die in den Kommunen für die Frühen Hilfen zuständigen Personen den Qualitätsrahmen kennen und nutzen. Von 383 Kommunen, die im Rahmen der Erhebung Auskunft gaben, ob sie den Qualitätsrahmen kennen (vgl. Tab. 13), bestätigten dies 73,9% (n=283). Knapp die Hälfte dieser 283 Kommunen gab an, ihn auch in der eigenen Arbeit zu nutzen (n=141), was bezogen auf alle teilnehmenden Kommunen einer Nutzungsrate von 36,8% entspricht. Die Nutzerinnen und Nutzer wiederum bewerten den Qualitätsrahmen auf einer fünfstufigen Skala im Durchschnitt mit 2,5 als mittelmäßig hilfreich.

Es besteht an dieser Stelle also noch Weiterentwicklungsbedarf, der vom Projekt »Qualitätsdialoge Frühe Hilfen« aufgenommen wird. Zum einen sollte die Arbeitshilfe bei den Netzwerkkoordinierenden noch bekannter gemacht werden, darüber hinaus auch bei den nichtstaatlichen Akteuren in den Frühen Hilfen (zu denen im Rahmen dieser Befragung

keine Informationen vorliegen). Zum anderen sollten seine Nützlichkeit und Praktikabilität evaluiert und das Instrument ggf. angepasst werden, um eine intensivere Nutzung in der Fläche zu bewirken.

Kenntnis und Nutzung des Qualitätsrahmens hängen auch deutlich vom jeweiligen siedlungsstrukturellem Kreistyp ab: in kreisfreien Großstädten ist der Qualitätsrahmen fast überall bekannt. In Kommunen der beiden städtischen Kreistypen wird er zudem überdurchschnittlich als (sehr) hilfreich eingeschätzt. Hierbei zeigt sich ein deutliches Gefälle zu Kommunen mit ländlichen Kreistypen, die den Qualitätsrahmen weniger häufig kennen und auch weniger häufig als hilfreich einschätzen. Hingegen ist die Nutzung unterschiedlich verteilt. Am häufigsten wird der Qualitätsrahmen in dünnbesiedelten ländlichen Kreisen genutzt, am wenigsten in kreisfreien Großstädten (vgl. Tab. 14). Eine Erklärung für dieses disparate Bild bei der Kenntnis und Nutzung des Qualitätsrahmens könnte darin liegen, dass in ländlichen, funktional weniger differenzierten Kommunen weni-

TABELLE 14: Qualitätsrahmen Frühe Hilfen: Verbreitung von Bekanntheit, Nutzung, Beurteilung, differenziert nach siedlungsstrukturellem Kreistyp

	Kreisfreie Großstadt	Städtischer Kreis	Ländlicher Kreis mit Verdichtungsansätzen	Dünn besiedelter ländlicher Kreis
Qualitätsrahmen ist bekannt	88,1	75,6	63,9	68,1
n	52	136	46	49
Qualitätsrahmen wird genutzt	44,2	50,7	45,7	57,1
n	23	69	21	28
Anteil der Einschätzungen als »hilfreich« oder »sehr hilfreich« für die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen	52,2	52,2	38,1	35,7
n	12	36	8	10

Lesebeispiel: Innerhalb der Gruppe der kreisfreien Großstädte kennen 52 (88,1 %) den Qualitätsrahmen. Von diesen 52 nutzen ihn 23 (44,2 %). Von den 23 sagen 12 (52,2 %), dass sie ihn hilfreich oder sehr hilfreich finden.

Prozentwerte. Befragte Kommunen mit gültigen Antworten zum Qualitätsrahmen Frühe Hilfen.

Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, Zusatzerhebung Qualitätsentwicklung 2018

ger häufig Qualitätsentwicklungsverfahren etabliert sind und daher der Bedarf an solchen Instrumenten höher ist. Zugleich scheint der Qualitätsrahmen für die Gegebenheiten im ländlichen Raum weniger passend zu sein.

Offene Antworten zur Frage, wie der Qualitätsrahmen genutzt wird, legen nahe, dass dieser häufig als zu abstrakt wahrgenommen wird, als dass er einer Qualitätsentwicklung, die meist praktische Arbeitsbedingungen verbessern und zielführende Unterstützungsmöglichkeiten schaffen soll, dienlich sein kann. Andere Stimmen betonen, dass der Qualitätsrahmen zwar gute Grundlagen zur Qualitätsentwicklung bietet, eine Umsetzung jedoch wegen mangelnder zeitlicher Ressourcen nicht möglich ist.

Einige der Nennungen zum Verbesserungspotenzial des Qualitätsrahmens werden im Folgenden im Wortlaut wiedergegeben:

- *Der Qualitätsrahmen müsste mehr die einzelnen Professionen des KKG [Gesetz zur Information und Kooperation im Kinderschutz] ansprechen. So bleibt es alles im Bereich der Theorie, da die Akteure sich nicht in der Verantwortung zur Qualitätsentwicklung sehen.*
- *Der Qualitätsrahmen ist zu wissenschaftlich*

formuliert, Schwierigkeiten mit der »Anwendung« und Umsetzung im Arbeitsalltag.

- *Der Qualitätsrahmen ist in dieser Form den Netzwerkpartnern nicht zu vermitteln.*
- *Der Qualitätsrahmen bietet hilfreiche Ideen und Hinweise. Entscheidend für die Qualitätsentwicklung sind jedoch zeitliche und personelle (und damit finanzielle) Ressourcen, die leider nicht in erforderlichem Umfang bereitstehen.*
- *Umfangreich, aber z. T. unübersichtlich und aufgrund der unterschiedlichen Strukturen in den einzelnen Kommunen nicht alles umsetzbar.*
- *Mehr Zeit und Ressourcen für die Beschäftigung mit und für die Umsetzung des Qualitätsrahmens Frühe Hilfen.*
- *Hilfreich wäre eine digitale, bearbeitbare Version, sodass man sich auf Grundlage des Qualitätsrahmens ohne viel Aufwand ein eigenes Dokument erstellen könnte, das als fortlaufende Qualitätsentwicklung dienen könnte.*

5

Fazit

Die hier vorgestellte Erhebung und die daraus gewonnenen Einblicke bieten eine empirisch abgesicherte Orientierung zum Stand der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Deutschland, auch wenn die Daten nicht repräsentativ sind. Sie zeigen wichtige Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung des Praxisfeldes Frühe Hilfen im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen auf. Im Projekt »Qualitätsdialoge Frühe Hilfen« wurden die Erkenntnisse genutzt, um Ausgangslage und Entwicklung der daran beteiligten Kommunen besser einschätzen zu können.

Auch wenn in der Mehrheit der befragten Kommunen Frühe Hilfen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe berücksichtigt werden, wird in fast einem Drittel der Kommunen die Qualität der Frühen Hilfen ohne formale bzw. verbindliche Verfahren weiterentwickelt oder bislang nicht thematisiert. Die personelle Ausstattung sowohl der Koordinierungsstellen der Netzwerke als auch der Netzwerkpartner ermöglichen vielerorts eine nur eingeschränkte Qualitätsentwicklung. Dies entspricht der generellen Einschätzung zur Situation der Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe, die vonseiten der Landesjugendämter im Rahmen der Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes geäußert wurde (vgl. Mühlmann u. a. 2015, S. 89 f.). Neben diesen perso-

nellen Engpässen fehlen teils auch die Kompetenzen und die fachlichen Qualifikationen, die für die Umsetzung eines professionellen Qualitätsmanagements erforderlich sind. Aber auch konträre Erwartungen und Vorstellungen von Qualitätsentwicklung behindern vielerorts den Beginn und die Umsetzung eines solchen Prozesses.

Die vom NZFH durchgeführten »Qualitätsdialoge Frühe Hilfen« setzen an den im Rahmen der Zusatzerhebung ermittelten Entwicklungsschwerpunkten sowie Problemen und Hürden an und bieten den beteiligten Kommunen Hilfestellung in diesem aufwendigen Prozess. Gleichzeitig soll dabei der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen, der den theoretischen Rahmen der Qualitätsdialoge bildet, weiterentwickelt werden. Dass dies erforderlich ist, zeigen die eher geringen Nutzungsraten und die mittelmäßige Bewertung der Nützlichkeit dieses Instruments. Letztlich bleibt die Diagnose des Landesjugendamtes Westfalen-Lippe (Landschaftsverband Westfalen-Lippe 2014, S. 46) aktuell: »Angesichts unterschiedlicher Interessen von freien und öffentlichen Trägern, unterschiedlicher fachlicher Verständnisse und nicht zuletzt angesichts der Spielräume öffentlicher Kassen brauchen Qualitätsentwicklungsprozesse einen langen Atem«.

6

Literatur

- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe / Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (Hrsg.) (2012):** Handlungsempfehlungen zum Bundeskinderschutzgesetz. Orientierungsrahmen und erste Hinweise zur Umsetzung. Berlin
- Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2017):** Empirische Befunde zur Kinder- und Jugendhilfe. Analysen zum Leitthema des 16. Deutschen Kinder- und Jugendhilfetages 2017. Dortmund
- Flick, Uwe (2007):** Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Hamburg
- Hartfiel, Susanne (1998):** Qualitätsentwicklung und -kontrolle in sozialen Diensten. Ein kritischer Vergleich gegenwärtig angewandter Evaluationsinstrumente im Bereich der Dienste für geistig behinderte Menschen. Stuttgart
- Krause, Matthias Paul (2007):** Frühförderung bei Entwicklungsstörungen. Ein Überblick über Effekt und Grenzen. In: Röhr-Sendlmeier, Una M. (Hrsg.): Frühförderung auf dem Prüfstand. Die Wirksamkeit von Lernangeboten in Familie, Kindergarten und Schule. Berlin, S. 133–151
- Küster, Ernst-Uwe / Mengel, Melanie / Pabst, Christopher / Sann, Alexandra (2015):** Im Profil: Die Koordination von Netzwerken im Bereich Frühe Hilfen. Strukturen und Personen, Aufgaben und Herausforderungen. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.): Datenreport Frühe Hilfen. Köln, S. 22–39
- Landschaftsverband Rheinland / Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.) (2013):** Qualitätsentwicklung in der örtlichen Kinder- und Jugendhilfe. Orientierungshilfe zur Umsetzung der Regelungen in §§ 79, 79a SGB VIII. Münster und Köln
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.) (2014):** Der Jugendhilfeausschuss. Auf dem Weg zu einer abgestimmten Kinder- und Jugendhilfepolitik. Grundlage und aktuelle Themen der Kinder- und Jugendhilfe. Münster
- Merchel, Joachim (2018):** § 79a SGB VIII und seine Praxis in der Kinder- und Jugendhilfe oder: Die gleichzeitige Notwendigkeit und Unmöglichkeit, Qualitätsentwicklung gem. 79a SGB VIII zu realisieren. Vortrag auf der Fachtagung »Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe – Präsentation der Ergebnisse des Modellprojekts« am 20.11.2018 in Hannover, veranstaltet vom Landesjugendamt Niedersachsen.
<https://soziales.niedersachsen.de/download/138489> (19.10.2020)
- Mühlmann, Thomas / Pothmann, Jens / Kopp, Katharina (2015):** Wissenschaftliche Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz. Dortmund
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2016a):** Qualitätsrahmen Frühe Hilfen. Impuls des NZFH-Beirats zur Qualitätsentwicklung. Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2016b):** Leitbild Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats. Köln
- Niedersächsisches Landesjugendamt (2018):** Ergebnisprotokoll der Sitzung 18/4 des Nds. Landesjugendhilfeausschusses (NLJHA) in der 18. Legislaturperiode. Hannover.
https://soziales.niedersachsen.de/download/139429/Protokoll_18_4.pdf (19.10.2020)
- Peucker, Christian / Pluto, Liane / Santen, Eric van (2017):** Situation und Perspektiven von Kindertageseinrichtungen. Empirische Befunde. Weinheim und Basel
- Sann, Alexandra / Küster, Ernst-Uwe / Pabst, Christopher / Peterle, Christopher (in Vorbereitung):** Entwicklung der Frühen Hilfen in Deutschland. Ergebnisse der NZFH-Kommunalbefragungen im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen (2013–2017). Forschungsbericht. Materialien zu Frühen Hilfen 14. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln
- Tammen, B. (2019):** § 79, § 79a. In: Münder, Johannes / Meysen, Thomas / Trenczek, Thomas (Hrsg.): Frankfurter Kommentar SGB VIII. 8. Aufl., Baden-Baden, S. 935–947

7

Anhang: Fragebogen

FRAGE 1.1

Bitte geben Sie an, welche Aussagen hinsichtlich der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Ihrem Jugendamtsbezirk zutreffen. *(Mehrfachantworten)*

- Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen wird im Rahmen der unter § 79a SGB VIII genannten Vorgaben zur Qualitätsentwicklung und Qualitätsgewährleistung berücksichtigt.
- Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen wird im Rahmen von Leistungsvereinbarungen/ Qualitätsentwicklungsvereinbarungen mit Trägern nach § 78b SGB VIII umgesetzt.
- Zur stetigen Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen wurde ein eigenes formales Verfahren implementiert, nämlich (bitte eintragen): _____
- Zur stetigen Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen wird ein eigenes formales Verfahren gerade entwickelt.
- Zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen besteht kein formales Verfahren.
- Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen wird regelmäßig im Rahmen von Gremien- oder Netzwerksitzungen (z. B. Plenum, Arbeitsgruppe, Steuerungsgruppe) behandelt.
- Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen wurde in unserem Jugendamtsbezirk bislang nicht regelmäßig bearbeitet. *(Exklusivantwort)*
- Keine Angabe möglich *(Exklusivantwort)*

FRAGE 1.2

Nicht immer passen die Kategorien einer standardisierten Befragung zu den Gegebenheiten vor Ort. Möchten Sie Ihre Angaben zur Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Ihrem Jugendamtsbezirk erläutern?

(Textfeld)

FRAGE 2.1 (Frage wird nur gestellt, wenn entsprechend Frage 1.1 Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen positiv beantwortet wurde)

In welchen Bereichen hat die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Ihrem Jugendamtsbezirk bislang eine Rolle gespielt? (Mehrfachantworten)

- Fallübergreifende Netzwerkarbeit
- Fallbezogene Kooperation
- Politisch-strukturelle Verankerung in der Kommune
- Qualifizierung und interprofessionelles Lernen
- Partizipation von Eltern
- (Weiter-)Entwicklung von einzelnen Angeboten Früher Hilfen
- Planung und Steuerung der Infrastrukturentwicklung von Angeboten für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern
- Weiterentwicklung von Vermittlungsstrukturen in Angebote und Maßnahmen Früher Hilfen
- Übergänge und Vermittlung aus den Frühen Hilfen in weiterführende/ergänzende Maßnahmen
- Schnittstelle und Übergänge von Frühen Hilfen zu Maßnahmen zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung
- In keinem der genannten Aspekte (Exklusivantwort)
- Keine Angabe möglich (Exklusivantwort)

FRAGE 2.2 (Frage wird nur gestellt, wenn entsprechend Frage 1.1 Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen positiv beantwortet wurde)

Gibt es weitere Bereiche, in denen die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Ihrem Jugendamtsbezirk bislang eine Rolle gespielt hat?

(Textfeld)

FRAGE 3

Welcher Akteur ist in Ihrem Jugendamtsbezirk zuständig für den Bereich der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen? *(Mehrfachantworten)*

- Jugendamtsleitung
- Jugendhilfeplanung
- Koordinierungsstelle des Netzwerks Frühe Hilfen
- Andere interne Stelle/Arbeitseinheit *(kann in nachgelagerter Frage eingetragen werden)*
- Einzelne Akteure des Netzwerks Frühe Hilfen *(kann in nachgelagerter Frage eingetragen werden)*
- Steuerungsgruppe Frühe Hilfen
- Arbeitsgemeinschaft nach § 78 SGB VIII
- Jugendhilfeausschuss
- Es gibt keinen zuständigen Akteur *(Exklusivantwort)*
- Keine Angabe möglich *(Exklusivantwort)*

FRAGE 4.1 (Frage wird nur gestellt, wenn entsprechend Frage 1.1 Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen eine Rolle spielt)

Durch welche externen Akteure wird die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Ihrem Jugendamtsbezirk unterstützt? *(Mehrfachantworten)*

- Beratungsunternehmen
- (Fach-)Hochschule
- Koordinierungsstelle Frühe Hilfen des Landes
- Landesjugendamt oder vergleichbare überörtliche Jugendbehörde
- Netzwerkkordinierungsstelle aus anderem Jugendamtsbezirk
- Sonstiges, nämlich (bitte eintragen): _____
- Keine externe Unterstützung im Bereich der Qualitätsentwicklung *(Exklusivantwort)*
- Keine Angabe möglich *(Exklusivantwort)*

FRAGE 4.2 (Frage wird nur gestellt, wenn entsprechend Frage 4.1 eine Unterstützung durch externe Akteure erfolgt)

In welcher Form wird die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen in Ihrem Jugendamtsbezirk durch Externe unterstützt? (Mehrfachantworten)

-
- Beratung

 - Zertifizierung/Auditierung

 - Evaluation

 - Kollegialer Austausch

 - Qualifizierung bzw. Fort-/Weiterbildung

 - Sonstiges, nämlich (bitte eintragen): _____

 - Nein, keine externe Unterstützung (Exklusivantwort)

 - Keine Angabe möglich (Exklusivantwort)
-

FRAGE 5.2

Gibt es in Ihrem Jugendamtsbezirk darüber hinaus Probleme, die die Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen erschweren? *(bitte eintragen)*

(Textfeld)

FRAGE 6.1

Kennen Sie den Qualitätsrahmen Frühe Hilfen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen?

Ja Nein Keine Angabe möglich

FRAGE 6.2 *(Frage wird nur gestellt, wenn entsprechend Frage 6.1 der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen bekannt ist)*

Wird der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen in Ihrem Jugendamtsbezirk zur Qualitätsentwicklung im Bereich Frühe Hilfen genutzt?

Ja Nein Keine Angabe möglich

FRAGE 6.3 (Frage wird nur gestellt, wenn entsprechend Frage 6.1 der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen bekannt ist und entsprechend Frage 6.2 genutzt wird)

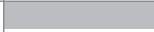
Wie hilfreich ist der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen für die Qualitätsentwicklung im Bereich Frühe Hilfen?

Sehr hilfreich				Überhaupt nicht hilfreich
1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FRAGE 6.4 (Frage wird nur gestellt, wenn entsprechend Frage 6.1 der Qualitätsrahmen Frühe Hilfen bekannt ist)

Bitte teilen Sie uns Anregungen, Wünsche und Kritik hinsichtlich des Qualitätsrahmens Frühe Hilfen mit:

(Textfeld)



IMPRESSUM

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI)
Maarweg 149–161
50825 Köln
Telefon: 0221 8992-0
www.fruehehilfen.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

Autorin und Autoren:

Christopher Pabst, Alexandra Sann, Ernst-Uwe Küster

Gestaltung:

Designbüro Lübbecke Naumann Thoben, Köln

Alle Rechte vorbehalten.



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen 

Träger:



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

In Kooperation mit:



Deutsches
Jugendinstitut