
Ziele und Methoden der Kommunalbefragungen

Auf einen Blick

- Im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurden alle geförderten Kommunen in den Jahren 2013, 2014 und 2015 zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen befragt (längsschnittliche Vollerhebung).
- Die Ausschöpfungsquote betrug in den einzelnen Erhebungsjahren jeweils ca. 95 %.
- Die Befragung diente zum einen dem Monitoring der Umsetzung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, zum anderen der Identifikation sowohl von Erfolgen als auch von Problemen beim Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen.
- Die Befragung erfolgte mittels eines Onlinefragebogens. Mit einer komplexen Filterführung konnte der Aufwand für die Befragten in einem vertretbaren zeitlichen Rahmen gehalten werden.

Hintergrund

Mit der Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH) wurde ein umfassendes Förderprogramm auf den Weg gebracht, um präventive kommunale Versorgungsstrukturen für (werdende) Eltern und ihre Kinder in den ersten drei Lebensjahren auf- und auszubauen. Vorrangiges Ziel ist die Stärkung entwicklungsförderlicher Bedingungen in Familien mit psychosozialen Belastungen. Die weitreichenden Impulse zum flächendeckenden Auf- und Ausbau der Infrastruktur im Bereich der Frühen Hilfen bezogen sich insbesondere auf die Weiterentwicklung von intersektoralen Netzwerken für Frühe Hilfen sowie auf den Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Gesundheitsfachkräften. Um die Reichweite dieser Impulse beurteilen zu können sowie Einblicke in die Fortschritte und Herausforderungen beim Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen zu gewinnen, wurde das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) beauftragt, im Rahmen der Begleitforschung zur BIFH eine fortlaufende Dokumentation und formative Evaluation der diesbezüglichen Entwicklungen in den Kommunen durchzuführen. Ein Baustein dieser Evaluation ist die standardisierte Befragung sämtlicher durch die BIFH geförderten Kommunen (Kommunalbefragungen). Förderfähig sind gemäß der Verwaltungsvereinbarung von

Bund und Ländern (Juni 2012) alle Kreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Gemeinden, sofern sie örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe sind. Die geförderten Kommunen unterliegen auf Basis der Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern (Artikel 9) einer Mitwirkungspflicht an der Evaluation der BIFH.

Grundgesamtheit der Befragten

Insgesamt 16 Landeskoordinierungsstellen werden vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) für die Bundesinitiative Frühe Hilfen gefördert und fungieren auf Landesebene als Zuwendungsgeber der jeweils in ihrem Land antragsberechtigten Kommunen. Von ihnen wurden dem NZFH die lokalen Ansprechpersonen für insgesamt 566 antragsstellende Jugendamtsbezirke übermittelt (98 % von insgesamt 579 Jugendamtsbezirken in Deutschland). Diese auf kommunaler Ebene für Frühe Hilfen zuständigen Ansprechpersonen wurden zur Befragung eingeladen. Dabei handelte es sich überwiegend um Netzwerkkoordinierende im Bereich Frühe Hilfen (2013: 66,5 %; 2014: 86,6 %; 2015: 92 %), teilweise aber auch um Amts- bzw. Sachgebietsleitungen in den Jugendämtern.

Umsetzung der Evaluation

Um den Aufwand für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer so gering wie möglich zu halten, wurde als Feldzugang eine Onlinebefragung ausgewählt, die eine komplexe Filterführung ermöglichte. Die Befragung wurde in den Jahren 2013, 2014 und 2015 jeweils von September bis November durchgeführt. Die Angaben bezogen sich, sofern im Fragenbogen nicht anders erbeten, auf den 30. Juni des jeweiligen Erhebungsjahres.

Bei der Erstellung des Erhebungsinstruments wurde auf eigene vorlaufende Erhebungen zurückgegriffen, insbesondere auf die Bestandsaufnahme Frühe Hilfen bei kommunalen Ämtern.¹ Darüber hinaus wurden eine Recherche und Systematisierung weiterer, bereits in der Praxis eingesetzter Erhebungsinstrumente beauftragt und ausgewertet. Das fertige Instrument wurde auf Validität und Reliabilität geprüft sowie einem Pretest mit Vertreterinnen und Vertretern aus Wissenschaft und Praxis unterzogen.

Mit der Teilnahmepflicht an den Befragungen und der Unterstützung durch die Landeskoordinierungsstellen konnte in den einzelnen Erhebungswellen jeweils eine sehr hohe Ausschöpfungsquote von mehr als 95 % realisiert werden. Daher kann die Untersuchung als Vollerhebung zum infrastrukturellen Ausbaustand der kommunalen Praxis in den Frühen Hilfen in Deutschland gewertet werden (vgl. Tabelle 1). Die durchschnittliche Bearbeitungszeit lag je nach Erhebungswelle zwischen 35 bis 47 Minuten. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass diese Zeitangabe lediglich das Bearbeiten des Onlinefragebogens wiedergibt. Zur Sammlung aller erbetenen Informationen fiel für die Zuständigen in den Kommunen ein deutlich höherer Zeitaufwand an.

¹ Sann, Alexandra (2010): Kommunale Praxis Früher Hilfen in Deutschland. Bestandsaufnahme. Materialien zu Frühen Hilfen 2. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2011): Bestandsaufnahme zur Entwicklung der kommunalen Praxis im Bereich Früher Hilfen. Zweite Teiluntersuchung. Kompakt. Köln

Gran, Elisabeth/Küster, Ernst-Uwe/Sann, Alexandra (2012): Bestandsaufnahme Frühe Hilfen. Dritte Teiluntersuchung. Kurzbefragung Jugendämter 2012. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Kompakt. Köln

TABELLE 1: Ausschöpfungsquoten der Kommunalbefragungen

	2013	2014	2015
Geförderte Kommunen	568	568	574
Davon teilgenommen	543	553	555
Ausschöpfung in Prozent	95,6	97,4	96,7
Mittlere Bearbeitungszeit in Minuten	45	35	47
Standardabweichung in Minuten	39	25	31

Quelle: Kommunalbefragungen des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der BIFH

Themen der Befragung

Die Ziele der BIFH wurden in der Verwaltungsvereinbarung zwischen Bund und Ländern konkretisiert. Diese dienen als Grundlage für den Aufbau der Befragung und wurden durch entsprechende Fragen operationalisiert. Darüber hinaus wurden auch Fragen zur fachlichen Entwicklung im Umfeld der Frühen Hilfen sowie allgemeine Einschätzfragen integriert. Zu folgenden Bereichen wurden Angaben erhoben:

Netzwerke

Gibt es ein oder mehrere Netzwerke mit Zuständigkeit für Frühe Hilfen? Wie sind solche lokalen Netzwerke für Frühe Hilfen strukturiert? In welchem Verhältnis stehen sie zu den Netzwerken Kinderschutz? Werden diese Netzwerke koordiniert? Mit welchen Ressourcen sind die Koordinierungsstellen ausgestattet? Welche Gremien und Arbeitsformen sind in den Netzwerken für Frühe Hilfen zu finden? Welche Qualitätsmerkmale liegen vor? Welche Akteurinnen und Akteure aus der Kinder- und Jugendhilfe, aus dem Gesundheitswesen sowie aus weiteren relevanten Bereichen sind in die Netzwerke einbezogen? Wie werden die Vernetzung und der gegenseitige fachbezogene Austausch dieser Akteurinnen und Akteure, insbesondere mit dem Gesundheitswesen, bewertet?

Einsatz von Gesundheitsfachkräften

Kam es während des Förderzeitraums zu einer Ausweitung des Einsatzes von Familienhebammen und anderen Gesundheitsfachkräften? Wie werden diese Einsätze koordiniert? Wie werden Familienhebammen eingesetzt, welche Konzepte bestehen hierzu? Welche Probleme gibt es beim Einsatz? Welche Instrumente zur Qualitätsentwicklung werden eingesetzt? Wie viele Familien wurden begleitet?

Ehrenamtsstrukturen

Welche Rolle spielt die Einbeziehung ehrenamtlicher Projekte in den Frühen Hilfen? Werden Ehrenamtsprojekte koordiniert? Wie verbreitet sind weitere Qualitätsmerkmale?

Einige grundlegende Fragen wurden sowohl 2013 als auch 2015 erhoben, um Erkenntnisse zur Entwicklung der Strukturqualität im Verlauf der BIFH zu gewinnen. Andere Themenfelder wurden nur einmalig erhoben, um Einblicke in Detailspekte des Ausbaus der Frühen Hilfen zu erhalten.

Die weiteren Faktenblätter zu den Kommunalbefragungen stellen zentrale Ergebnisse aus den einzelnen Themenbereichen vor:

Faktenblatt 2: Frühe Hilfen in der kommunalen Planung und Steuerung

Faktenblatt 3: Kommunale Netzwerkstrukturen Frühe Hilfen

Faktenblatt 4: Vernetzung der ambulanten medizinischen Versorgung mit den Frühen Hilfen

Faktenblatt 5: Vernetzung der stationären medizinischen Versorgung mit den Frühen Hilfen

Faktenblatt 6: Der Öffentliche Gesundheitsdienst als Kooperationspartner in den Frühen Hilfen

Faktenblatt 7: Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen

Faktenblatt 8: Schnittstelle von Frühen Hilfen zu Maßnahmen zum Schutz bei Kindeswohlgefährdung

Faktenblatt 9: Freiwilligenarbeit in den Frühen Hilfen



Die Daten und Analysen aus den Kommunalbefragungen sind in die Berichterstattung zur BIFH sowie in die wissenschaftlichen Grundlagen zur Evaluation des Bundeskinder-schutzgesetzes eingegangen.²

Die Fortführung der Kommunalbefragungen im Rahmen des Monitorings zum Fonds Frühe Hilfen ist in Vorbereitung.

² Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2014): Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014. Köln

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2016): Bundesinitiative Frühe Hilfen. Bericht 2016. Köln

Mühlmann, Thomas / Pothmann, Jens / Kopp, Katharina (2015): Wissenschaftliche Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinder-schutzgesetzes. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinder-schutzgesetz. Dortmund

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
www.fruehehilfen.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

Autorinnen und Autoren:

Christopher Pabst, Ernst-Uwe Küster, Alexandra Sann

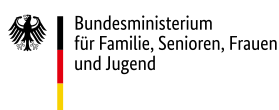
Stand:

8.3.2017

Zitierweise:

Pabst, Christopher / Küster, Ernst-Uwe / Sann, Alexandra (2017): Ziele und Methoden der Kommunalbefragungen. Faktenblatt 1 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Gefördert vom:



Träger:



In Kooperation mit:

