

# Deutsches Institut für Urbanistik



Partner bei der Lösung kommunaler Aufgaben

---

## Befragung

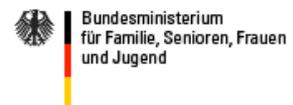
von Jugend- und  
Gesundheitsämtern  
zu Kooperationsformen  
im Bereich Früher Hilfen

---

Im Auftrag von:



Gefördert vom:



## Vor dem Ausfüllen des Fragebogens bitte durchlesen:

### Hinweise zur Handhabung des Fragebogens:

<b>Änderungsbeispiel:</b> Wenn Sie eine Antwort korrigieren möchten, schwärzen Sie das Kästchen mit der „falschen“ Antwort aus. Danach kreuzen Sie die Antwort an, die Ihrer Meinung besser entspricht.					
Nr.	Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihren Arbeitsbedingungen?	Zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Unzufrieden
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Fragebögen werden maschinell eingescannt. Benutzen Sie zum Ausfüllen deshalb bitte nur Schreibgeräte mit **dunkler Farbe** (bitte keine Bleistifte).

Die Bearbeitung des Fragebogens wird in der Regel ca. 30 Minuten in Anspruch nehmen.

Bitte schicken Sie den ausgefüllten Fragebogen im beiliegenden Rückumschlag  
➔ innerhalb von 14 Tagen (spätestens bis zum 19.12.08) an das Difu zurück. ←

### Allgemeine Hinweise zum Datenschutz:

1. Ihre Teilnahme an der Befragung ist freiwillig. Bei Nicht-Teilnahme entstehen Ihnen bzw. Ihrem Amt keinerlei Nachteile.
2. Das Difu arbeitet nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes. Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und vor dem Zugriff Unbefugter gesichert. Die ausgefüllten Fragebögen werden maschinell erfasst und in einen anonymisierten Datensatz überführt; die Fragebögen selbst werden anschließend vernichtet. Niemand kann anhand der Angaben im Datensatz entnehmen, welches Amt welchen Fragebogen ausgefüllt hat. Die Ergebnisse der Befragung werden ausschließlich in anonymisierter Form dargestellt.

Zur Wahrung des Datenschutzes achten Sie bitte darauf, dass der Rückumschlag für den Fragebogen sicher verschlossen ist. Noch ein Hinweis zu diesem Thema: Die Nummer auf dem Fragebogen dient ausschließlich zur Kontrolle des Rücklaufs hier bei uns im Institut.

Ihre persönlichen Ansprechpartner bei Rückfragen sind:

- ➔ Frau Maja Arlt, Tel.: 030-39001-195; mailto: Arlt@difu.de
- ➔ Herr Detlef Landua, Tel.: 030-39001-196; mailto: DLandua@difu.de

Deutsches Institut für Urbanistik GmbH (Difu); Straße des 17. Juni 112; D-10623 Berlin

### Informationen zum Projekt und zum Untersuchungsgegenstand „Frühe Hilfen“:

Das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) führt im Auftrag des Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) das Projekt „Bundesweite Bestandsaufnahme zu Kooperationsformen im Bereich Früher Hilfen“ durch. Das Vorhaben ist Bestandteil des Aktionsprogramms der Bundesregierung „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“.

Mit dem Projekt sollen die vorhandenen Kooperationsformen kommunaler Steuerungsbehörden wie Jugend- und Gesundheitsämter im Bereich Früher Hilfen untersucht werden. Entsprechend dieser Zielstellung werden bundesweit alle Jugend- und Gesundheitsämter in die Befragung einbezogen.

**Frühe Hilfen** sind gemäß dem Aktionsprogramm der Bundesregierung präventiv ausgerichtete Unterstützungs- und Hilfeangebote für Eltern ab Beginn einer Schwangerschaft bis etwa zum Ende des 3. Lebensjahrs eines Kindes. Sie richten sich vorwiegend an Familien in belastenden Lebenslagen mit geringen Bewältigungsressourcen. Die aus diesen Bedingungen resultierenden Risiken für ein gesundes Aufwachsen der Kinder sollen frühzeitig erkannt und die Eltern zur Inanspruchnahme passender Angebote zur Stärkung ihrer Erziehungskompetenz motiviert werden. Auf diese Weise soll der Schutz der Kinder vor einer möglichen, späteren Vernachlässigung und/oder Misshandlung verbessert werden. Frühe Hilfen sind dabei Bestandteil eines integrierten Kinderschutzkonzeptes, das sowohl präventive Angebote wie auch Interventionen zum Schutz des Kindeswohls umfasst. Diese Ziele sollen durch eine enge Vernetzung und Kooperation insbesondere von Akteuren und Institutionen aus dem Gesundheitsbereich wie aus der Kinder- und Jugendhilfe erreicht werden.

**Themenblock A: Allgemeine Fragen zum Thema „Frühe Hilfen“**

Die auf der letzten Seite vorgestellte Einordnung enthält zwar einige zentrale Merkmale des Begriffs Früher Hilfen – wir interessieren uns im Rahmen dieser Untersuchung jedoch vor allem dafür, was **SIE** in der Praxis unter „Frühen Hilfen“ verstehen und welche Kooperationsformen sich im Bereich Früher Hilfen bundesweit herausgebildet und (bislang) bewährt haben.

1	Nachfolgend sind einige Aussagen zur Einordnung des Begriffs „Frühe Hilfen“ angeführt. Bitte geben Sie zu jeder Aussage an, inwieweit Sie ihr zustimmen. (kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Feld an) „Frühe Hilfen“ sind in unserem Amt...	Stimme...				
		voll zu				gar nicht zu
a	...Unterstützungsangebote für <b>alle</b> (angehenden) Eltern (primäre Prävention)	<input type="checkbox"/>				
b	...ein spezielles Hilfesystem für Familien in besonderen <b>Problemlagen</b> (sekundäre Prävention)	<input type="checkbox"/>				
c	... <b>frühzeitige</b> Unterstützungsangebote für Eltern mit Kindern der Altersgruppe 0-3 Jahren	<input type="checkbox"/>				
d	... <b>rechtzeitige</b> Unterstützungsangebote für Eltern mit Kindern (auch) höherer Altersgruppen	<input type="checkbox"/>				
e	...eher <b>präventive</b> Maßnahmen, zur Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenz	<input type="checkbox"/>				
f	...eher <b>intervenierende</b> Maßnahmen, zur Verbesserung des Kinderschutzes	<input type="checkbox"/>				

2	Ergänzend zu der in Frage 1 vorgenommenen Einordnung: Was verstehen <b>SIE</b> allgemein unter dem Begriff „Frühe Hilfen“?  (versuchen Sie im rechten Textfeld, eine inhaltliche Beschreibung des Begriffs vorzunehmen)	„Frühe Hilfen sind für mich...“: .....
		.....
		.....
		.....
		.....

3	Und wo liegt die Steuerung/ Koordination der Angebote zu Frühen Hilfen <b>in Ihrem Amtsbezirk</b> ? (das am ehesten zutreffende Feld bitte ankreuzen)	vorwiegend beim Jugendamt	vorwiegend beim Gesundheitsamt	bei Jugend- und Gesundheitsamt gleichermaßen	vorwiegend bei anderen Behörden/ Einrichtungen
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4	Und gibt es <b>in Ihrem Amt</b> Aktivitäten im Bereich „Früher Hilfen“?  (Hinweis: Der Begriff „Frühe Hilfen“ bezieht sich auf Ihre Angaben in den Fragen 1 und 2)	Ja → (weiter mit Frage 5 !)	<input type="checkbox"/>
		Nein → (ACHTUNG!) Der Fragebogen <b>endet</b> für Sie an dieser Stelle. (Fragebogen bitte zurückschicken!)  <b>Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!</b>	<input type="checkbox"/>

5	<p>Was hat Ihre Kommune/ Ihre Gebietskörperschaft veranlasst, im Bereich Früher Hilfen aktiv zu werden?</p> <p>(alle zutreffenden Felder ankreuzen)</p>	<p>Aktuelle Fachdiskurse <input type="checkbox"/></p> <p>Ein gravierender Fall von Kindesvernachlässigung/ -misshandlung in unserem Amtsbezirk <input type="checkbox"/></p> <p>Initiativen der Fachkräfte vor Ort <input type="checkbox"/></p> <p>Die Novellierung des SGB VIII (§ 8a) <input type="checkbox"/></p> <p>Kinderschutzgesetze auf Landesebene <input type="checkbox"/></p> <p>Förderprogramme/ sonstige Maßnahmen auf Landesebene <input type="checkbox"/></p> <p>Ein politischer Auftrag kommunaler Instanzen <input type="checkbox"/></p> <p>Das Aktionsprogramm der Bundesregierung <input type="checkbox"/></p> <p>Die Medienberichterstattung zum Kinderschutz <input type="checkbox"/></p> <p>Sonstiges, <input type="checkbox"/></p> <p>↓ und zwar: .....</p>
6	<p>Gibt es in Ihrem Amt eine <b>eigene</b> Arbeitseinheit/ einen <b>eigenen</b> Amtsbereich zu Früher Hilfen?</p>	<p>Ja <input type="checkbox"/></p> <p>Nein, ist aber geplant <input type="checkbox"/></p> <p>Nein, ist auch nicht geplant <input type="checkbox"/></p>
7	<p>Welche(r) Arbeits- oder Amtsbereich(e) ist/ sind <b>in Ihrem Amt</b> zuständig für Früher Hilfen?</p> <p>(zuständige Bereiche bitte rechts eintragen)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
8	<p>Gibt es momentan <b>in Ihrem Amt</b> Mitarbeiter/-innen, die überwiegend im Bereich Früher Hilfen arbeiten?</p> <p>(zutreffendes Feld bitte ankreuzen)</p>	<p>Ja <input type="checkbox"/></p> <p>↘ und zwar: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Vollzeitstellenäquivalente</p> <p>Nein → (weiter mit Frage 10) <input type="checkbox"/></p>
9	<p>Welche beruflichen Qualifikationen haben die im Bereich Früher Hilfen tätigen Fachkräfte <b>in Ihrem Amt</b>?</p> <p>(alle zutreffenden Felder ankreuzen)</p>	<p>Ärztin/Arzt <input type="checkbox"/></p> <p>Hebamme <input type="checkbox"/></p> <p>(Kinder-)Krankenpfleger/-in <input type="checkbox"/></p> <p>Sozialmedizinische(r) Assistent(-in) <input type="checkbox"/></p> <p>Psychologe/-in <input type="checkbox"/></p> <p>Erzieher/-in, Pädagoge/-in <input type="checkbox"/></p> <p>Sozialarbeiter/-in, Sozialpädagoge/-in <input type="checkbox"/></p> <p>Sonstige pfleg./päd. Berufe <input type="checkbox"/></p> <p>Verwaltungsfachkraft <input type="checkbox"/></p> <p>Sonstige Qualifikationen <input type="checkbox"/></p> <p>↓ und zwar: .....</p>

<b>10</b>	Welche Maßnahmen im Bereich Früher Hilfen werden bzw. wurden in Ihrem Amt bereits umgesetzt? Und welche Maßnahmen sind ab 2009 geplant? (kreuzen Sie <b>in jeder Spalte</b> alles Zutreffende an)	Wird/ wurde umge- setzt:	Ist ab 2009 geplant:	Ist nicht vorgese- hen/ ge- plant:
a	Sozialraumorientierte Bedarfsanalyse bzw. Analyse vorhandener Angebote zu Frühen Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Einrichtung einer Koordinierungsstelle zu Frühen Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Bereitstellung zusätzlicher, niedrigschwelliger Hilfeangebote zu Frühen Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Entwicklung/ Einsatz von Screening-Instrumenten zur Einschätzung von Belastungen und Risikofaktoren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	<b>Amtsinterne</b> Fort- und Weiterbildungsangebote zu Frühen Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Initiierung/ Förderung von Fort- und Weiterbildungsangeboten bei der <b>fachübergreifenden</b> Kooperation im Bereich Früher Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Intensivierung der Zusammenarbeit von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h	Abschluss von Kooperationsvereinbarungen mit Einrichtungen und Fachkräften aus unterschiedlichen Bereichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i	Aufbau und Begleitung eines interdisziplinären Netzwerks „Frühe Hilfen/ Kinderschutz“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j	Sonstiges, und zwar: .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Eine Aufgabe des NZFH ist die Unterstützung von Praktikern/-innen beim Aufbau Früher Hilfen. Hierzu ist es für uns wichtig, etwas über die aktuellen Bedarfe in diesem Bereich zu erfahren.**

11	Wo sehen Sie z.Z. noch Unterstützungsbedarfe, um Frühe Hilfen vor Ort aufbauen zu können? (kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Feld an) Wie groß ist bei Ihnen der Bedarf hinsichtlich...	Bedarf ist...					Wurde bereits umgesetzt:
		sehr groß				sehr klein	
a	der Qualifizierung von Mitarbeitern/-innen	<input type="checkbox"/>					
b	der externen fachlichen Beratung zum Auf- und Ausbau von Frühen Hilfen	<input type="checkbox"/>					
c	der Unterstützung bei der Entwicklung geeigneter Informationsmaterialien für <b>Eltern</b>	<input type="checkbox"/>					
d	der Unterstützung bei der Entwicklung geeigneter Informationsmaterialien für <b>Fachkräfte</b>	<input type="checkbox"/>					
e	der Unterstützung bei der Öffentlichkeitsarbeit	<input type="checkbox"/>					
f	der Beratung zu Finanzierungsgrundlagen und -möglichkeiten im Bereich Früher Hilfen	<input type="checkbox"/>					
g	der Bereitstellung von Einschätzungshilfen zur Früherkennung von familiären Belastungen (Screening)	<input type="checkbox"/>					
h	der Bereitstellung von Instrumenten zur Beurteilung von Kindeswohlgefährdungen (Prognose im Einzelfall)	<input type="checkbox"/>					
i	der Unterstützung bei der Klärung datenschutzrechtlicher Fragen im Bereich Früher Hilfen	<input type="checkbox"/>					
j	der Bereitstellung von Vorlagen/ Mustern für Kooperationsvereinbarungen	<input type="checkbox"/>					
k	der Unterstützung beim Aufbau von interdisziplinären Netzwerken	<input type="checkbox"/>					

## Themenblock B1: Kooperationen Ihres Amtes im Bereich Früher Hilfen

Im Folgenden möchten wir Sie bitten, einige Fragen zur Zusammenarbeit zwischen Ihrem Amt und anderen Akteuren im Bereich Früher Hilfen zu beantworten. Dabei geht es um die **Bedeutung**, die **Häufigkeit**, die **Qualität** und um die **Verbindlichkeit** der jeweiligen Zusammenarbeit.

**Zur Vorgehensweise:** Kreuzen Sie zunächst in jeder Zeile an, für wie wichtig Sie persönlich die Zusammenarbeit im Bereich Früher Hilfen jeweils einstufen. Anschließend kreuzen Sie an, ob Ihr Amt und die jeweilige Einrichtung in den letzten 12 Monaten zusammengearbeitet haben (siehe **Spalte 4**). Wenn Sie „Ja“ angekreuzt haben, beantworten Sie die Fragen in den folgenden Spalten. Wenn Sie „Nein“ angekreuzt haben, geht es direkt in der nächsten Zeile weiter.

Nr:	Mögliche Kooperationspartner Ihres Amtes im Bereich Früher Hilfen:	Bedeutung: Für wie wichtig halten Sie die Zusammenarbeit mit diesem (möglichen) Kooperationspartner im Bereich Früher Hilfen?		Spalte 4 ↓ Kooperation in den letzten 12 Monaten?	Häufigkeit: Wie häufig standen Sie mit dem Kooperationspartner bezüglich Fallarbeit in den letzten 12 Monaten in Kontakt?		Qualität: Wie zufrieden sind Sie – alles in allem – in der Zusammenarbeit mit einzelnen Partnern im Bereich Früher Hilfen?		Verbindlichkeit: Ist es ein <b>loser, informeller Arbeitskontakt</b> oder eine verbindliche Kooperation <b>ohne schriftliche Vertragsgrundlage</b> (z.B. einer Vereinbarung) oder eine verbindliche Kooperation <b>mit Vertragsgrundlage</b> (z.B. mit Kooperationsvereinbarung)?		
		sehr wichtig	unwichtig		oft	selten	sehr zufrieden	s. unzufrieden	loser/ informeller Arbeitskontakt	verbindliche Kooperation... ohne Vertrag	mit Vertrag
01	Ein (anderes) Jugendamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
02	Ein (anderes) Gesundheitsamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
03	Kinderklinik	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
04	Geburtsklinik	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
05	Notfallambulanz	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
06	Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
07	Klinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
08	Klinik der Erwachsenenpsychiatrie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

...	Mögliche Kooperationspartner:	Bedeutung:		Kooperation?	Häufigkeit:		Qualität:		Verbindlichkeit:		
		sehr wichtig	unwichtig		oft	selten	sehr zufrieden	s. unzufrieden	loser/ informeller Arbeitskontakt	verbindliche Kooperation... ohne Vertrag	mit Vertrag
09	Sozialpsychiatrischer Dienst	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	(Interdisziplinäre) Frühförderstelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Niedergelassene Hebammen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Niedergelassene Frauenärzte/-innen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Niedergelassene Hausärzte/-innen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Niedergelassene Kinderärzte/-innen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Niedergelassene Kinder-/Jugendpsychiater/-innen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Niedergelassene Erwachsenenpsychiater/-innen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Psychologische Kinder- und Jugendtherapeuten /-innen	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Suchtberatungsstelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Schwangerschaftsberatungsstelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Kinderschutzzentrum	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

...	Mögliche Kooperationspartner:	Bedeutung:		Kooperation?	Häufigkeit:		Qualität:		Verbindlichkeit:		
		sehr wichtig	unwichtig		oft	selten	sehr zufrieden	s. unzufrieden	loser/ informeller Arbeitskontakt	verbindliche Kooperation... ohne Vertrag	mit Vertrag
21	Erziehungs-/Familienberatungsstelle	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Mutter-Kind-Einrichtungen (betreute Wohnformen)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Kindertageseinrichtung	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Familienbildungsstätte	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Familienzentrum /Mütterzentrum	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Frauen-/Kinderschutzhaus	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Arbeitsgemeinschaft zur Grundsicherung für Arbeitssuchende (ARGE)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Sozialamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Wohnungsamt; Fachstelle zur Vermeidung von Obdachlosigkeit	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Schulamt	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Schule	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

...	Mögliche Kooperationspartner:	Bedeutung:		Kooperation?	Häufigkeit:		Qualität:		Verbindlichkeit:		
		sehr wichtig	unwichtig		oft	selten	sehr zufrieden	s. unzufrieden	loser/ informeller Arbeitskontakt	verbindliche Kooperation... ohne Vertrag	mit Vertrag
33	Polizei	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Familiengericht	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	(ehrenamtl.) Einrichtungen des bürgerschaftlichen Engagements	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Sonstige Einrichtung: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Sonstige Einrichtung: .....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Ja <input type="checkbox"/> → Nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>13</b>	<p>Sie haben nun die Möglichkeit, bis zu 5 Kooperationspartner zu nennen, mit denen Ihr Amt im Bereich Früher Hilfen bislang <b>(sehr) gut</b> zusammenarbeitet. Tragen Sie dazu unten einfach die Nummern der Einrichtungen (siehe <b>Frage 12; erste Spalte</b>) jeweils in die Felder ein.</p> <p>Gute Kooperationspartner im Bereich Früher Hilfen sind:</p> <p>1. Nummer (siehe Frage 12, erste Spalte): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>In dieser Spalte können Sie bis zu 5 Einrichtungen erwähnen, mit denen Sie bislang <b>(ernste) Probleme</b> bei der Zusammenarbeit im Bereich Früher Hilfen haben. Tragen Sie wiederum die Nummern der Einrichtungen in die Felder ein.</p> <p>(Ernste) Probleme bei der Kooperation im Bereich Früher Hilfen gibt es bislang mit:</p> <p>1. Nummer (siehe Frage 12, erste Spalte): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>2. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>3. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>4. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
-----------	--	---

**Themenblock B2: Netzwerkarbeit Ihres Amtes im Bereich Früher Hilfen**

14	Gibt es in Ihrem Amtsbezirk ein oder mehrere fachübergreifende/interdisziplinäre <b>Netzwerke, Arbeitskreise, runde Tische, soziale Frühwarnsysteme</b> o.ä. in denen, <b>neben Ihrem Amt</b> , zusätzlich noch <b>mindestens zwei weitere</b> Einrichtungen im Bereich Früher Hilfen zusammenarbeiten?	Ja → (weiter mit Frage 15 !) <input type="checkbox"/>
		Nein → ( <b>ACHTUNG!</b> ) Der Fragebogen <b>endet</b> für Sie an dieser Stelle. (Fragebogen bitte zurückschicken!)  <b>Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!</b> <input type="checkbox"/>

15	Tragen Sie nun bitte für <b>maximal drei</b> Netzwerke (auch Arbeitskreise, runde Tische usw.) die Zahl der beteiligten Netzwerkpartner ein.	
a	<b>Netzwerk - 1</b> Zahl der beteiligten Netzwerkpartner:	_ _ _ _  Netzwerkpartner
b	<b>Netzwerk - 2</b> Zahl der beteiligten Netzwerkpartner:	_ _ _ _  Netzwerkpartner
c	<b>Netzwerk - 3</b> Zahl der beteiligten Netzwerkpartner:	_ _ _ _  Netzwerkpartner

16	Sofern Ihr Amt nur an <b>einem Netzwerk</b> beteiligt ist, beziehen sich die folgenden Fragen auf dieses eine Netzwerk. Sofern Ihr Amt in <b>mehreren Netzwerken</b> zu Frühen Hilfen mitarbeitet, wählen Sie zunächst <b>ein bestimmtes</b> Netzwerk aus, das - aus Ihrer Sicht - für Ihren Amtsbereich als „ <b>typisch</b> “ gelten kann. <b>Die folgenden Fragen beziehen sich stets nur auf dieses eine Netzwerk!</b>			
	Nummer des Netzwerks (s.o.):	Netzwerk 1	Netzwerk 2	Netzwerk 3
	(zutreffendes Feld ankreuzen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17	Ging die <b>Initiative</b> zur Bildung dieses Netzwerks von Ihrem Amt oder von einer anderen Einrichtung/Organisation/Person aus?  Ggf.: Von welcher Stelle ging die Initiative aus?  (bitte alle zutreffenden Felder ankreuzen)	Von unserem Amt <input type="checkbox"/>
		Von einer anderen Stelle <input type="checkbox"/> ↓ <b>und zwar:</b> Landesregierung/ Senat <input type="checkbox"/> Bürgermeister/-in, Landrat/-rätin <input type="checkbox"/> Gemeinderat/Stadtrat/Kreistag <input type="checkbox"/> Jugendhilfeausschuss <input type="checkbox"/> Einer Fachgruppe <input type="checkbox"/> Einer Einzelperson <input type="checkbox"/> (Berufl. Funktion:) ..... Sonstige Einrichtung/Person <input type="checkbox"/> und zwar: .....

18	Wie ist dieses Netzwerk strukturiert? (zutreffendes Feld bitte ankreuzen)	Als stadt-/landkreisübergreifendes Netzwerk <input type="checkbox"/>
		Als stadt-/landkreisweites Netzwerk <input type="checkbox"/>
		Als kleinräumiges Netzwerk <input type="checkbox"/> (z.B. Stadtteil, Verbandsgemeinde)

19	Geben Sie nun bitte zu jeder der folgenden Aussagen an, inwieweit diese auf das oben genannte Netzwerk zutreffen. (kreuzen Sie in jeder Zeile das zutreffende Feld an) In dem Netzwerk zu Frühen Hilfen gibt es...	Trifft auf das Netzwerk...		
		voll zu	teil- weise zu	gar nicht zu
<b>Austausch und Kommunikation:</b>				
a	einen regen persönlichen Erfahrungsaustausch zwischen den Mitarbeitern/-innen im Netzwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	feste Kommunikationsstrukturen zwischen den am Netzwerk beteiligten Institutionen (Foren, Arbeitsgruppen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Zeit für vertrauensbildende Maßnahmen für die beteiligten Netzwerkakteure (Phasen, um sich kennen zu lernen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	ein von gegenseitigem Respekt getragenes Arbeitsklima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	einen fachlichen Austausch mit anderen Netzwerken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	einen Austausch über den gesetzlichen Auftrag einzelner Netzwerkpartner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	eine gemeinsame Klärung von datenschutzrechtlichen Fragen in Bezug auf die Weitergabe von personenbezogenen Informationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Leitbilder und Zielstellungen:</b>				
h	eine klare und einvernehmliche Zieldefinition (Leitbild)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i	einen gemeinsam getragenen Zielfindungsprozess	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j	eine verbindliche Vereinbarung von Maßnahmen zur Zielerreichung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Verfahrensweisen und Aufgabenverteilung:</b>				
k	ein gemeinsam erstelltes Regelwerk für die Arbeit im Netzwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l	eine verbindliche Festlegung von Zuständigkeiten im Netzwerk (Arbeitsteilung; Klarheit über Aufgaben und Rollen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m	eine interdisziplinäre, fächerübergreifende Zusammenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n	eine Festlegung von konkreten, aufeinander bezogenen Schritten bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Rahmenbedingungen und Netzwerkstruktur:</b>				
o	qualifizierte, hauptamtliche Netzwerk-Koordinatoren/-innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p	ein Steuerungsgremium für Entscheidungen im Netzwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q	Regelungen zur verbindlichen Teilnahme an den Netzwerktreffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r	regelmäßige Netzwerktreffen (mind. 2xJahr)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s	eine personelle Kontinuität von Schlüsselpositionen wie Netzwerk-Koordinatoren/-innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Qualitätsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit:</b>				
t	eine gemeinsam abgestimmte Öffentlichkeitsarbeit nach Außen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u	fachübergreifende Qualifizierungsmaßnahmen von Mitarbeitern /-innen im Netzwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v	Maßnahmen zur Identifizierung von Lücken im Netzwerk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
w	Maßnahmen zur Prozessdokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
x	Maßnahmen zur Evaluation der Angebote bzw. Netzwerkarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20	Wie bewerten Sie – alles in allem – die bisherigen <b>Auswirkungen</b> der Netzwerkarbeit? (in jeder Zeile das zutreffende Feld ankreuzen)	Hat sich sehr ver- bessert	(bislang) gleich geblieben	Hat sich sehr ver- schlech- tert	Wertung ist (noch) nicht möglich
a	Informationsfluss zwischen den Netzwerkpartnern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	Kenntnis über Angebote anderer Institutionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	Kenntnis über Strukturen (Aufgaben, Kompetenzen, Zugangswege ) anderer Institutionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	Zusammenarbeit im Einzelfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	Fallübergreifende Zusammenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f	Zeitnahe Reaktion bei Verdacht auf Vernachlässigung oder Kindeswohlgefährdung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g	Passgenaue Reaktion bei Verdacht auf Vernachlässigung oder Kindeswohlgefährdung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h	Entwicklung gemeinsamer Angebote für Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i	Inanspruchnahme der Hilfen durch Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j	Akzeptanz der Hilfeanbieter bei Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k	Früherkennung von Krisensituationen in Familien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l	Monitoring des Hilfeprozesses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m	Qualifizierung der beteiligten Netzwerkakteure in Bezug auf Fragen des Kinderschutzes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n	Zufriedenheit unserer Mitarbeiter/-innen bei der Zusammenarbeit mit externen Partnern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o	Verstetigung der Hilfen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p	Absicherung der Kontinuität der Netzwerkarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q	Qualitätssicherung im Bereich der Hilfeerbringung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r	Qualitätssicherung im Bereich von Fallaufgaben/ gemeinsamer Fallbearbeitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s	Qualitätssicherung im Bereich der lokalen Angebotsstruktur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Themenblock C: Rahmenbedingungen und Strukturdaten Ihres Amtes

21	Zum Schluss einige allg. Angaben zu Ihrem Amt. Es handelt sich um...	ein Jugendamt <input type="checkbox"/>	ein Gesundheitsamt <input type="checkbox"/>
22	Ordnen Sie Ihr Amt bitte anhand der rechts angeführten Verwaltungsebenen ein: (zutreffendes Feld bitte ankreuzen)	Bezirksamt einer Großstadt <input type="checkbox"/>	Amt einer kreisfreien Stadt <input type="checkbox"/>
		Amt einer kreisangehörigen Stadt <input type="checkbox"/>	Amt eines Landkreises <input type="checkbox"/>
23	Wie viele (in Tsd.) Menschen wohnen insgesamt in Ihrem Amtsbezirk?	ca.  _ _ _ _ _ ,  _  Tausend Personen	
24	Wie viele (in Tsd.) Kinder wurden letztes Jahr in Ihrem Amtsbezirk geboren?	ca.  _ _ _ _ _ ,  _  Tausend geborene Kinder	

25

**Was Sie schon immer sagen wollten...**

Sie haben nun abschließend noch die Gelegenheit, eigene Gedanken, Anregungen oder Kritik zum Themen- bzw. Aufgabenbereich der „Frühen Hilfen“ zu formulieren:

.....

.....

.....

.....

.....

**VIELEN DANK** für Ihre Mitarbeit!

