



Präventions
Netzwerk
Ortenaukreis

Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO)

Bestands- und Bedarfserhebung

2015/16 – Ergebnisse

Autor/-innen

Laura Kassel
Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff
Katharina Rauh

Unter Mitwirkung von

Ullrich Böttinger
Angela Schickler
Sarah Henschke
Tanja Mußler
Claudia Ohnemus
Michaela Tisch

Präventionsnetzwerk Ortenaukreis

(PNO)

Bestands- und Bedarfserhebung

2015/16

Ergebnisse

Autor/-innen

Laura Kassel
Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff
Katharina Rauh

Unter Mitwirkung von

Ullrich Böttinger
Angela Schickler
Sarah Henschke
Tanja Mußler
Claudia Ohnemus
Michaela Tisch

2017 (1. Auflage)

Gestaltung:

Birgit Köhl-Tömmes
www.koehl-toemmes.de

Inhaltsverzeichnis

1	Das Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO)	06
2	Forschungsdesign	06
2.1	Fragestellungen	07
2.2	Erhebungsinstrumente	07
2.2.1	Fragebogen	07
2.2.2	Experteninterview	10
3	Ergebnisse	11
3.1	Prävention und Gesundheitsförderung	11
3.2	Kooperation und Vernetzung	14
3.2.1	Bestehende Kooperationen	14
3.2.2	Bestehende Netzwerke und Vernetzungsgelegenheiten	21
3.2.3	Weiterer Kooperationsbedarf	23
3.3	Problembereiche und Bedarfe	28
3.4	Fort- und Weiterbildungen	31
3.4.1	Themenfelder	31
3.4.2	Rahmenbedingungen für Fort- und Weiterbildungen	32
3.4.3	Anbieter Fort- und Weiterbildungen	33
3.5	Wünsche und Anmerkungen zu PNO	34
4	Zusammenfassung und Ausblick	35
	Abbildungsverzeichnis	37
	Tabellenverzeichnis	37
	Literatur	37
	Anhang	38

1 Das Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO)

Das PNO, gefördert durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der Ausschreibung „Gesundheits- und Dienstleistungsregion von Morgen“, hat das Ziel, die körperliche und seelische Gesundheit sowie die soziale Teilhabe von Kindern im Alter von 3 bis 10 Jahren und ihren Familien systemübergreifend zu fördern. Neben der Weiterentwicklung von Bildungsinstitutionen zu gesundheitsförderlichen Einrichtungen unter anderem durch Organisationsentwicklungs- und Schulentwicklungsprozesse, setzt das PNO auf eine effektive Vernetzung des Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe- und Bildungssystems.

Zur fachlichen Begründung und zur nachhaltigen Absicherung der Innovationen im PNO sollen die im Feld tätigen Akteure der drei Systeme, auf der Basis von Befragungen, kontinuierlich in die Gestaltung des Umsetzungsprozesses eingebunden werden.

Um einen Überblick über den Bestand an präventiven und gesundheitsförderlichen Angeboten im Ortenaukreis sowie über entsprechende Bedarfe zu gewinnen, wurde zwischen Oktober 2015 und Januar 2016 eine Bestands- und Bedarfserhebung durchgeführt, deren Ergebnisse hier dargestellt werden sollen. Die Erkenntnisse dieser Erhebung werden sowohl auf Leitungsebene als auch durch Vertreter/-innen der Praxis gespiegelt, um Handlungsimpulse abzuleiten.

2 Forschungsdesign

Die Erhebung wurde von der zentralen Präventionsbeauftragten des PNO sowie den fünf regionalen Präventionsbeauftragten vor Ort durchgeführt. Dieses Vorgehen sollte neben der Erstellung eines Überblicks über Bestand und Bedarf auch der Kontaktaufnahme sowie -pflege innerhalb des PNO dienen.

Befragt wurden Akteure aus dem Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe- und Bildungssystem, die im Ortenaukreis tätig sind und mit dem Arbeitsfeld der Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit und der sozialen Teilhabe 3- bis 10-jähriger Kinder und ihrer Familien zumindest teilweise befasst sind; die genaue Stichprobe ist später dargestellt.

2.1 Fragestellungen

Folgende Fragestellungen waren für die Erhebung relevant:

- Welche Angebote zu Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder zwischen drei und zehn Jahren im Ortenaukreis sind bekannt?
- Wie und in welchem Maß finden Kooperationen und Vernetzungen zwischen den relevanten Akteuren von Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe- sowie Bildungssystem im Ortenaukreis statt?
- Mit welchen Akteuren wird weitere Vernetzung gewünscht und welche Faktoren wären für das Eingehen weiterer Kooperationen hilfreich?
- Welche Bedarfe stellen die Akteure im Bereich der Kinder und ihren Familien sowie in Bezug auf ihre eigenen Arbeits- und Kooperationsvoraussetzungen fest?
- In welchen Themenfeldern sehen die Akteure einen eigenen Bedarf für Fort- und Weiterbildung und welche Rahmenbedingungen sind für eine Teilnahme notwendig?

2.2 Erhebungsinstrumente

Zur Datenerhebung wurden zwei Instrumente eingesetzt.

2.2.1 Fragebogen

In Zusammenarbeit mit den Präventionsbeauftragten wurden die für den Bereich Prävention und Gesundheitsförderung im Alter von 3 bis 10 Jahren relevanten Akteure im Ortenaukreis identifiziert und anhand eines Fragebogens (online und paper-pencil) befragt. Inhalt des Fragebogens war die Erhebung bestehender Kooperationen und Netzwerke, die Erfassung von möglichen Problembereichen in Bezug auf die Versorgung und Gesundheitsförderung von Kinder und ihren Familien sowie von Fort- und Weiterbildungsbedarfen.

Der Fragebogen (bzw. der Link zum Online-Fragebogen) wurde insgesamt an 1200 Personen verschickt, ggfs. auch mit der Bitte um Weitergabe an Mitarbeiter/-innen. Wo es möglich war, wurde der Versandweg per E-Mail gewählt, ansonsten erfolgte der Versand postalisch. Nach einer Frist von zwei Wochen wurde eine Erinnerung verschickt.

Es wurden folgende Personengruppen und Vertreter/-innen angesprochen: Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner; Ärztinnen und Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin; Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen/-therapeuten; Vertreter/-innen der Frühförderstelle; Logopädinnen/Logopäden; Ergotherapeutinnen/-therapeuten; Ernährungsberaterinnen/-berater; Kinder- und Jugendpsychiaterinnen/-psychiater; Vertreter/-innen der Kinderschutzambulanz; Vertreter/-innen von Ämtern (Schulamt, Kommunale Arbeitsförderung, Migrationsamt, Gesundheitsamt, Jugendamt, Amt für Soziale und Psychologische Dienste); Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeuten und Therapeutinnen aus Kliniken; Vertreter/-innen Psychologischer Beratungsstellen; Vertreter/-innen der Frühen Hilfen; Schulpsychologen/-innen; Vertreter/-innen der Kindertagespflege; Fachberatungen der verschiedenen Träger; Schulsozialarbeiter/-innen; Vertreter/-innen der Krankenkassen; Vertreter/-innen der Wohlfahrtsverbände; Vertreter/-innen aller Grundschulen und Grundstufen der Förderschulen, Kindertageseinrichtungen, Horten, Kindertagespflege und Familienzentren im Ortenaukreis; Vertreter/-innen relevanter Netzwerke.

Der Fragebogen wurde von 440 Personen bearbeitet:

Tabelle 1 Rücklauf

Vorhandene Fragebögen	Rücklauf
	Ca. 1200 eingeladene Personen/Organisationen
343 vollständig beantwortete Fragebögen (Papier und Online)	29%
97 teilweise beantwortet Fragebögen (Online)	Zusätzlich 8%

Tabelle 2 zeigt die Verteilung der Befragten nach Systemzugehörigkeit:

Tabelle 2 Systemzugehörigkeit

	Absolut	Prozent
Gesundheitssystem	75	23%
Kinder- und Jugendhilfesystem	36	11%
Bildungssystem	204	63%
Weitere ¹	8	2%
Gesamt	323	100%

Erklärung: Die hier angeführte Gesamtzahl (323) weicht von der oben genannten Anzahl erreichter Personen (440) ab, da nicht alle Befragten ihre Systemzugehörigkeit angegeben haben.

Aufgeteilt nach Systemzugehörigkeit² und Raumschaften stellt sich die Aufteilung wie folgt dar:

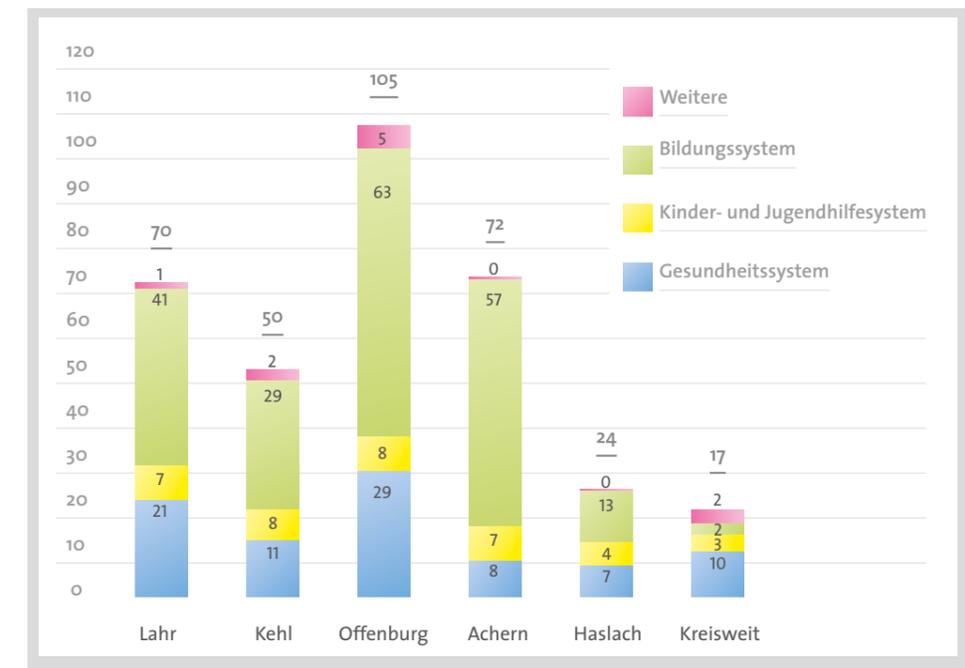


Abbildung 1: Rücklauf nach Raumschaft und System

Am stärksten vertreten ist das Bildungssystem, gefolgt von Gesundheitssystem und Kinder- und Jugendhilfesystem.

¹ Die acht Befragten, die dem Bereich „Weitere“ zugeordnet wurden, werden in den folgenden Darstellungen nicht berücksichtigt

² Die verwendete Zuordnung der Akteure zu den Systemen ist im Anhang zu finden

Nach Zusammenführung der Daten aus der paper-pencil und der online Befragung erfolgte die deskriptive Auswertung der Fragebögen anhand der Statistiksoftware SPSS. Bei einigen Fragen wurde die Überrepräsentation des Bildungssystems rechnerisch durch eine Gewichtung ausgeglichen. Dies ist an den entsprechenden Stellen gekennzeichnet.

2.2.2 Experteninterview

Im Rahmen der Bestands- und Bedarfserhebung wurden weiterhin 27 Expert/-innen aus den Systemen Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe und Bildungswesen zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung von Kindern zwischen drei und zehn Jahren befragt.

Tabelle 3 Interviewte Personen nach Systemzugehörigkeit

Gesundheitssystem	9
Kinder- und Jugendhilfesystem	7
Bildungssystem	6
Weitere	5

Der dabei eingesetzte Leitfaden orientierte sich an den o. g. Fragestellungen.

Die Auswertung der Interviews erfolgte orientiert am Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2014). Die dazu gebildeten Kategorien wurden vom Leitfaden bzw. den o. g. Fragestellungen abgeleitet.

3 Ergebnisse

Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt entsprechend der beiden Erhebungsinstrumente (Fragebogen und Interviews).

3.1 Prävention und Gesundheitsförderung

Fragebogen

Mit dem Fragebogen wurde zunächst die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung im beruflichen Alltag der Befragten erhoben:

Tabelle 4 Prävention und Gesundheitsförderung (N=402)

Prävention und Gesundheitsförderung spielen in meiner beruflichen Praxis eine große Rolle	
MW 3,23	SD 0,71

Erklärung:

Skalierung: 4 = voll und ganz; 3 = überwiegend; 2 = eher nicht; 1 = überhaupt nicht

MW = Mittelwert

SD = Standardabweichung

Im Fragebogen entspricht ein hoher Mittelwert einer hohen Zustimmung. Mit einem Mittelwert von 3,23 (SD 0,71) gaben die Befragten an, dass Prävention und Gesundheitsförderung in ihrem Aufgabenfeld eine überwiegend große Rolle spielen.

Interviews

Die interviewten Akteur/-innen sahen ihre eigene Zuständigkeit für Prävention und Gesundheitsförderung unterschiedlich akzentuiert. Ein Teil der Interviewten sah Prävention als eine ihrer originären Aufgaben bzw. sogar als ihren Schwerpunkt an (BB22, 5³; BB4, 7; BB9, 2; BB1, 2; BB21, 2). Einige ordneten ihren primären Auftrag grundsätzlich weniger im Bereich von Gesundheit (BB25, 24) oder Prävention (BB23, 89) ein, andere beschrieben ihren Tätigkeitsbereich eher als Intervention statt als Prävention (BB13, 7; BB16, 4; BB23, 11). Wobei hierbei auch differenziert wurde: „Hilfe zur Erziehung ist trotzdem [...] Prävention, nämlich noch Schlimmeres dann zu vermeiden“ (BB18, 4).

³ Lesehinweis: (BB22 = Interview 22; 5 = Absatz 5)

Um einen Überblick zu erhalten, wurden in den Interviews, ergänzend zu den Fragebögen, bekannte Anbieter/-innen und Programme im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung abgefragt. Folgende Anbieter/-innen und Programme wurden dabei genannt:

Anbieter

Auf überregionaler Ebene:

- Landesjugendamt
- Kultusministerium (z. B. „Starke Kisten“; „stark, stärker, WIR“)
- Regierungspräsidien
- Berufsgenossenschaften

Auf Landkreisebene:

Landratsamt

- Amt für Soziale und Psychologische Dienste
- Psychologischen Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche im Ortenaukreis (z. B. Vorträge und Seminare für Eltern, Kinder, Familien)
- Frühe Hilfen
- Kreismedienzentrum (Materialien zu den Bereichen Prävention/ Gesundheitsförderung)

Schulamt

- Schulpsychologische Beratungsstelle
- eine einzelne Schule

Freie Wohlfahrtspflege und Behörden

- Polizei (Präventionsangebote z. B. zum Thema Mobbing)
- Wohlfahrtsverbände (z. B. AWO Elternschule Kinzigtal)

Vereine und Gesellschaften

- Aufschrei! Ortenauer Verein gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Erwachsenen e. V.
- Bildungsregion Ortenau e. V.
- Gesundes Kinzigtal
- Sportvereine
- Kinder- und Mädchenzentrum (Schwerpunkt Essstörung)

Weitere Anbieter

- Volkshochschule
- Selbsthilfegruppen

Programme

- „Starke Kisten“ zur Prävention sexueller Gewalt (Kultusministerium)
- „stark, stärker, Wir“ (Kultusministerium)
- Faustlos (Cierpka, 2004)
- BeKi – Bewusste Kinderernährung (Ministerium für ländlichen Raum und Verbraucherschutz)
- Komm mit in das gesunde Boot (Baden-Württemberg Stiftung)
- Ortenauer STÄRKE (Landratsamt Ortenaukreis)
- KESS erziehen – kooperativ, ermutigend, sozial, situationsorientiert (AKF – Arbeitsgemeinschaft für katholische Familienbildung e. V.)
- Klasse 2000 – stark und gesund in der Grundschule (Verein Programm Klasse 2000 e. V.)
- Pekip-Kurse (Prager-Eltern-Kind-Programm PEKiP e. V.)

In den Interviews wurde deutlich, dass es bereits ein breites Angebot an Maßnahmen zu Prävention und Gesundheitsförderung gibt. Allerdings fehle bei der Angebotsvielfalt häufig der Überblick: „Also ich bin immer wieder erstaunt, was es noch gibt, was ich nicht kannte“ (BB22, 51). Auch sei es mühsam, in der sich wandelnden Angebotslandschaft auf einem aktuellen Stand zu bleiben (BB23, 141). Es sei sinnvoll, eine Anlaufstelle zu haben, die über passende und qualitativ hochwertige Angebote informiert (ist) (BB26, 33; BB4, 91).

3.2 Kooperation und Vernetzung

3.2.1 Bestehende Kooperationen

Fragebogen

Eines der strategischen Ziele des PNO ist der Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen. Um Auskunft über die bereits vorhandenen Kooperationen zu erhalten, wurden diese im Fragebogen der Bestands- und Bedarfserhebung abgefragt. Dabei wurde zwischen fallspezifischen und fallübergreifenden Kooperationen unterschieden und die Frequenz der Kooperation sowie die Art der Vereinbarung abgefragt.

Tabelle 5 und Tabelle 6 stellen zunächst die genannten **fallspezifischen** Kooperationen dar. Das folgende Lesebeispiel soll der besseren Verständlichkeit dienen: Befragte des Gesundheitssystems nannten 63 Kooperationspartner/-innen aus dem Bildungssystem mit denen sie fallspezifisch kooperieren. Die Frequenz der Kooperation lag mit 44 % am häufigsten bei mehrmals pro Jahr (Tabelle 5). Dabei gibt es in 40 % der Fälle keine Vereinbarung über die Kooperation (Tabelle 6).

Tabelle 5 Fallspezifische Kooperationen nach System mit Frequenz (N=440)

Befragte aus:	Fallspezifische Kooperation mit:	Nennungen (absolut)	Kooperationsfrequenz (in %)							
			1x/Jahr	Mehrmals/Jahr	1x/Monat	Mehrmals/Monat	1x/Woche	Mehrmals/Woche	1x/Tag	Mehrmals/Tag
Gesundheitssystem	1. Gesundheitssystem	122	7	36	15	15	8	13	3	4
	2. Bildungssystem	63	3	44	11	13	14	8	0	6
	3. Weitere	38	8	26	21	24	5	8	3	5
	4. Kinder- und Jugendhilfesystem	31	10	42	29	6	6	3	3	0
Kinder- und Jugendhilfesystem	1. Kinder- und Jugendhilfesystem	57	11	39	16	21	5	5	0	2
	2. Bildungssystem	55	4	37	17	26	9	4	2	2
	3. Gesundheitssystem	47	16	44	18	11	4	7	0	0
	4. Weitere	34	3	41	16	22	13	6	0	0
Bildungssystem	1. Gesundheitssystem	311	19	50	8	6	10	3	2	0
	2. Bildungssystem	247	7	31	7	11	22	13	2	8
	3. Kinder- und Jugendhilfesystem	164	15	65	4	10	3	3	1	0
	4. Weitere	149	7	40	6	10	10	22	3	2

Tabelle 6 stellt die Angaben zu **fallspezifischen** Kooperationen in Verbindung mit der Vereinbarungsart dar.

Tabelle 6 Fallspezifische Kooperationen nach System mit Vereinbarungsart (N = 440)

Befragte aus:	Fallspezifische Kooperation mit:	Nennungen (absolut)	Art der Vereinbarung					
			Keine		Mündlich		Schriftlich	
			Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %
Gesundheits-system	1. Gesundheits-system	122	46	42	26	24	38	35
	2. Bildungssystem	63	23	40	16	28	18	32
	3. Weitere	38	11	39	9	32	8	29
	4. Kinder- und Jugendhilfesystem	31	10	48	6	29	5	24
Kinder- und Jugendhilfesystem	1. Kinder- und Jugendhilfesystem	57	7	15	8	17	33	69
	2. Bildungssystem	55	10	20	8	16	33	65
	3. Gesundheits-system	47	12	33	9	25	15	42
	4. Weitere	34	1	4	8	30	18	67
Bildungssystem	1. Gesundheits-system	311	48	26	73	40	63	34
	2. Bildungssystem	247	24	12	74	37	100	51
	3. Kinder- und Jugendhilfesystem	164	16	13	49	39	60	48
	4. Weitere	149	15	14	31	29	62	57

Tabelle 7 stellt die genannten **fallübergreifenden** Kooperationen und die Angaben zur Kooperationsfrequenz dar.

Tabelle 7 Fallübergreifende Kooperationen nach System mit Frequenz (N = 440)

Befragte aus:	Fallübergreifende Kooperation mit:	Nennungen (absolut)	Kooperationsfrequenz (in %)							
			1x/Jahr	Mehrmals/Jahr	1x/Monat	Mehrmals/Monat	1x/Woche	Mehrmals/Woche	1x/Tag	Mehrmals/Tag
Gesundheits-system	1. Gesundheits-system	56	17	49	15	6	2	9	2	0
	2. Weitere	30	17	35	4	30	4	4	0	4
	3. Bildungssystem	22	5	52	5	19	0	14	5	0
	4. Kinder- und Jugendhilfesystem	19	18	71	12	0	0	0	0	0
Kinder- und Jugendhilfesystem	1. Kinder- und Jugendhilfesystem	31	38	27	4	23	8	0	0	0
	2. Bildungssystem	26	33	17	4	33	4	8	0	0
	3. Weitere	24	4	63	8	8	4	4	0	8
	4. Gesundheits-system	20	31	38	13	19	0	0	0	0
Bildungssystem	1. Gesundheits-system	111	25	63	5	0	0	7	0	0
	2. Bildungssystem	103	12	32	8	13	22	11	0	2
	3. Weitere	80	16	52	4	9	6	9	1	3
	4. Kinder- und Jugendhilfesystem	79	25	55	6	7	3	4	0	0

Tabelle 8 zeigt die **fallübergreifenden** Kooperationen mit der Angabe zur Vereinbarungsart

Tabelle 8 Fallübergreifende Kooperationen nach System mit Vereinbarungsart (N = 440)

Befragte aus:	Fallübergreifend Kooperation mit:	Nennungen (absolut)	Art der Vereinbarung					
			Keine		Mündlich		Schriftlich	
			Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %
Gesundheitssystem	1. Gesundheitssystem	56	16	42	14	37	8	21
	2. Weitere	30	5	28	10	56	3	17
	3. Bildungssystem	22	7	47	2	13	6	40
	4. Kinder- und Jugendhilfesystem	19	6	43	5	36	3	21
Kinder- und Jugendhilfesystem	1. Kinder- und Jugendhilfesystem	31	1	4	8	31	17	65
	2. Bildungssystem	26	0	0	8	36	14	64
	3. Weitere	24	0	0	9	45	11	55
	4. Gesundheitssystem	20	2	22	3	33	4	44
Bildungssystem	1. Gesundheitssystem	111	16	25	25	40	22	35
	2. Bildungssystem	103	20	26	24	32	32	42
	3. Weitere	80	12	19	23	37	27	44
	4. Kinder- und Jugendhilfesystem	79	12	21	17	29	29	50

Wie Tabelle 5 und Tabelle 7 zeigen, wurden von den Befragten des **Gesundheitssystems** Vertreter/-innen des eigenen Systems als häufigste Kooperationspartner/-innen sowohl in Bezug auf fallspezifische als auch fallübergreifende Kooperationen benannt. Die wenigsten Kooperationspartner/-innen wurden aus dem Bereich Kinder- und Jugendhilfesystem angeführt. Die Kooperationen der Befragten des Gesundheitssystems finden häufig ohne eine feste Vereinbarung statt. Hier unterscheiden sich die Angaben der Befragten des Gesundheitssystems von denen der Befragten des Kinder- und Jugendhilfesystems und des Bildungssystems, dort wurde häufig eine schriftliche Fixierung der Kooperationsvereinbarung angeführt.

Die Befragten des **Kinder- und Jugendhilfesystems** nannten ebenfalls Vertreter/-innen des eigenen Systems als häufigste Kooperationspartner/-innen. Mit diesem wird mehrheitlich basierend auf einer schriftlichen Vereinbarung kooperiert.

Die Befragten des **Bildungssystems** gaben an, sowohl fallspezifisch als auch fallübergreifend am häufigsten mit dem Gesundheitssystem zu kooperieren.

Alle Befragten nannten fallübergreifend (im Vergleich zu fallspezifisch) häufiger weitere Kooperationspartner/-innen, die nicht einem der drei Systeme zugeordnet werden können (darunter z. B. Kommunale Arbeitsförderung, Polizei, Gerichte, Sportvereine). Mit diesen Kooperationspartner/-innen scheint es also eher von Einzelfällen losgelöste Kooperationsgelegenheiten zu geben.

Interviews

Die vorhandenen Kooperationen wurden in den Interviews verschiedentlich – und uneinheitlich – bewertet:

Bestehende Kooperationen wurden von einer Befragten aus dem Bildungssystem als grundsätzlich „unkompliziert“ (BB22, 39) beschrieben. Ein Vertreter des Kinder- und Jugendhilfesystems sah die fallspezifischen Kooperationen bereits auf einem guten Niveau (BB18, 30), eine Vertreterin des Gesundheitssystems hingegen wünschte sich einen Ausbau der fallspezifischen Kooperation in Form von häufigeren fallbezogenen Runden Tischen (BB3, 72). Vertreterinnen des Gesundheitssystems beschrieben eine gute

Vernetzung mit dem Jugendamt (BB14, 65) und schätzten Grundschulen als grundsätzlich relativ kooperationsbereit ein (BB17, 28; BB23, 327).

Thematisiert wurde in einigen Interviews die Kooperation mit Kinderärztinnen und -ärzten. Von einer Vertreterin des Gesundheitssystems wurde diese Kooperation als „gemischt“ beschrieben, mit einigen Praxen als sehr gut (BB23, 287). Eine andere Vertreterin des Gesundheitssystems beschrieb die Kooperation mit Kinderärztinnen und -ärzten als „ein gutes Geben und Nehmen“ (BB2, 63). Eine Vertreterin des Bildungssystems hingegen erlebte die Kooperation mit Kinderärztinnen und -ärzten als eher wenig zufriedenstellend, da aus ihrer Sicht die Ärztinnen und Ärzte oftmals wenig Verständnis für pädagogische Einschätzungen zeigten (BB22, 39, 59).

Einige Hinweise wurden gegeben bezüglich der für Netzwerkarbeit notwendigen Zeit: An einigen Stellen mangle es an Zeit für Kooperationen (BB23, 79) oder Kooperationsarbeit müsse „nebenher“ mitlaufen (BB18, 52). Daher sei es relevant, wichtige von unwichtiger Kooperation zu unterscheiden (BB18, 52) und darauf zu achten, „dass die Kooperationen, die es gibt, mit Inhalt gefüllt sind“ (BB4, 43). Auch auf das Verhältnis zwischen Vernetzungsarbeit und anderer Arbeit müsse geachtet werden (BB21, 26) sowie darauf, dass nicht „überkooperiert“ (BB15, 23) werde.

In der Netzwerkarbeit sollte außerdem darauf geachtet werden, dass alle Beteiligten ähnlich viel investieren: „Die anderen profitieren davon, nehmen Informationen mit, bringen sich aber selbst nicht ein“ (BB23, 269).

Kritisch beurteilt wurden Vernetzungen, wenn diese nicht bei einer wertschätzenden Interaktion mit Kindern und Eltern im pädagogischen Alltag helfen würden (BB11, 42).

Positiv bewertet wurden Netzwerke, wenn sie im Bedarfsfall Rückgriff auf die Strukturen erlaubten (BB8, 153). Besonders im Kinderschutz sei Vernetzung zentral (BB3, 51). Zwei bis drei formelle Vernetzungsgelegenheiten im Jahr könnten helfen, den informellen Austausch zu stärken (BB8, 153).

3.2.2 Bestehende Netzwerke und Vernetzungsgelegenheiten

Im Fragebogen wurde nach der Beteiligung an berufsbezogenen Netzwerken gefragt. 58,1% der Befragten gaben an, an solchen Netzwerken beteiligt zu sein.

Ein weiteres Ziel der Befragung war es, einen Überblick über bestehende Netzwerke, Gremien und weitere Vernetzungsgelegenheiten im Ortenaukreis zu erhalten. Nachfolgend werden die im Fragebogen und in den Interviews genannten berufsbezogenen Netzwerke gemeinsam aufgeführt.

Kindertageseinrichtung

Leiter/-innentreffen Kitas; Kommunale Leiter/-innentreffen; U3 Arbeitskreis; Treffen der Fachberater/-innen verschiedener Träger; Treffen der Kindertagespflege; Treffen der Fachberatungen kreisfreie Städte; Treffen der Fachberatungen anderer Landkreise sowie des Landesjugendamts

Schule

Forum Schulkindbetreuung; Arbeitsgruppe Schulkindarbeit; Arbeitskreis Schulsozialarbeit; Regionaler Arbeitskreis Schulische Prävention; Arbeitskreis Schule Wirtschaft etc. zur Berufsvorbereitung; Forum Jugendhilfe und Schule; Regionale Arbeitskreise und Fortbildung zu Prävention und Gesundheitsförderung; Stark.Stärker.Wir; Dienstbesprechungen der Präventionsbeauftragten der Schulen; Arbeitskreis Gesundheit am Schulamt

Kinder- und Jugendhilfe

Netzwerk und Runder Tisch Frühe Hilfen; Qualitätszirkel „Vernetzung vertragsärztlicher Qualitätszirkel mit Frühen Hilfen“ (Anmerkung dazu: Die Frühen Hilfen sind bereits systemübergreifend aufgestellt, werden jedoch weitgehend federführend von der Jugendhilfe umgesetzt und wurden daher diesem Bereich zugeordnet),

Jugendarbeitskreis; Jugendarbeitskreis Lahr; Arbeitskreis Jugendhilfe; Facharbeitskreis Kinderschutz; Arbeitskreis Kinderschutz und Kinderrechte; Netzwerk Kinderschutz; Arbeitskreis Jugend und Familie Landratsamt; Netzwerk Jugend und Familie Mittleres und Oberes Kinzigtal; Runder Tisch Kinder- u. Jugendarbeit Stadt Renchen)

Ärzt/-innen und Therapeut/-innen

Qualitätszirkel Kinderärzte; Hausärzte-Zirkel; Qualitätszirkel Hausärzte Lahr; Qualitätszirkel (KJP Bereich); Hausärztenetzwerk; ADHS Qualitätszirkel der Kinderärzte; Zahnärztliche Austauschtreffen Regierungspräsidium Freiburg und Landesebene; Austauschtreffen schulärztlicher Dienst Regierungsbezirk und Landesebene; Fachbeirat Einschulungsuntersuchungen Landesebene

Logopädie/Ergotherapie

Regiotreffen der Ergotherapeuten; Regionalgruppe Logopädie OG; Logo-Ergo Treff; Logo-Ergo Treff Lahr; Stammtisch Ergotherapie

Sucht

Arbeitskreis Sucht; Arbeitskreis Gewalt- und Suchtprävention; Arbeitskreis Sucht- und Gewaltprävention der Stadt Lahr; Jahrestreffen Suchthilfe; Qualitätszirkel Substitution; Suchthilfenetzwerk

Gewalt

Netzwerk Frauen-Notruf-Zentrale Kehl Thema; Netzwerk bei Häuslicher Gewalt; Arbeitskreis Opferberatung; Arbeitskreis häusliche Gewalt; Arbeitsgemeinschaft Opferschutz überregional; Treffen Aufschrei!

Sprache und Ernährung

Qualitätszirkel Ernährungsmedizin Ortenau; Qualitätszirkel ESSPERTEN Südbaden; Qualitätszirkel Sprache Stadt Lahr; Qualitätszirkel Sprache

Behinderung

Arbeitskreis Behindertenfreundliches Offenburg; Frühförderkreis; Treffen der Frühförderungs-Einrichtungen in der Ortenau

Flucht und Migration

Arbeitskreise zum Thema Kinder von geflüchteten Eltern; Arbeitskreis Migration; Migration und Integration der Stadt Lahr

Integration und Inklusion

Forum Integration Stadt Kehl; Netzwerk Integration; Netzwerk Inklusion

Weiteres

Arbeitskreis Vernetzte Hilfen; Arbeitskreis Transsexualität; Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Kinzigtal; Arbeitskreis „Paradies“ Oberkirch; Netzwerk Gastfreundschaft; Forum „Bildung von Anfang an“; Runder Tisch PNO; Runder Tisch Sozialraum / Offenburg Oststadt; Runder Tisch von Sport und Kirche; Arbeitskreis Sexualität; Unterausschuss ländlicher Raum; Wirtschaftsregion Ortenau; Gesundheits- und Sporttag Achern.

Darüber hinaus wurden fall- und bedarfsbezogene Runde Tische als Gelegenheit zum Austausch angeführt.

Die o. g. Liste kann nicht vollständig sein, da eine Vollerhebung nicht möglich war. Dennoch zeigt sich ein breites Spektrum von bestehenden Vernetzungsaktivitäten und -formen.

3.2.3 Weiterer Kooperationsbedarf

Als Grundlage der weiteren Gestaltung des PNO wurde der Kooperationsbedarf sowohl in den Fragebögen als auch in den Interviews abgefragt.

Fragebogen

In der Fragebogen-Erhebung wurden von den Vertreter/-innen der drei Systeme auf den ersten drei Plätzen ausschließlich Akteure des Gesundheits- bzw. Kinder- und Jugendhilfesystems benannt:

Tabelle 9 Weitere Kooperationswünsche nach Systemzugehörigkeit (N = 323); Mehrfachnennungen möglich

Gesundheitssystem	Kinder- und Jugendhilfesystem	Bildungssystem
Psychologische Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche (38)	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-innen (13)	Kinderärzte/-innen (110)
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-innen (38)	Kinderärzte/-innen (13)	Psychologische Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche (95)
Kinderärzte/-innen (35)	Psychologische Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche (7)	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-innen (88)

Der Abgleich mit den oben dargestellten bereits bestehenden Kooperationen (Tabelle 5 und Tabelle 7) unterstreicht diese Kooperationswünsche. Die Befragten des **Gesundheitssystems** nannten aus dem Kinder- und Jugendhilfesystem die wenigsten Kooperationspartner/-innen und wünschten sich an erster Stelle weitere Kooperation mit dem Kinder- und Jugendhilfesystem (v. a. Psychologische Beratungsstellen). Gleichzeitig wünschten sich die Befragten des Gesundheitssystems eine vermehrte Kooperation mit Vertreter/-innen des eigenen Systems, obwohl dies bereits die häufigsten Kooperationspartner/-innen sind. Hier scheint eine Vertiefung bestehender Kooperationen oder eine Ausweitung auf weitere Vertreter/-innen des Gesundheitssystems gewünscht.

Die Befragten des **Kinder- und Jugendhilfesystems** sprachen sich für weitere Kooperationen mit dem Gesundheitssystem aus. Dies entspricht der Angabe, dass es bisher vergleichsweise wenig Kooperationen mit dem Gesundheitssystem gebe.

Von den Befragten des **Bildungssystems** wurde der Wunsch nach mehr Kooperation mit dem Gesundheits- und dem Kinder- und Jugendhilfesystem geäußert. Obwohl aus

dem Gesundheitssystem bereits die häufigsten Kooperationspartner/-innen benannt wurden, scheint bei einigen Vertreter/-innen der Wunsch nach weiterer Kooperation vorhanden zu sein.

In der gewichteten Darstellung aller genannten Kooperationswünsche unabhängig von der Systemzugehörigkeit der Befragten setzen sich die ersten zehn Rangplätze wie folgt zusammen:

Tabelle 10 Weitere Kooperationswünsche gewichtet (N=350); Mehrfachnennungen möglich

	Nennungen
Kinderärzten/-innen	143,5
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten/-innen	136,4
Psychologische Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche	122,5
Fachstelle Frühe Hilfen	75,8
Ergotherapeuten/-innen	73,4
Logopäden/-innen	72,1
Kinderschutzambulanz	58,1
Grundschule	52,4
Amt für Soziale und Psychologische Dienste	50,5
STÄRKE Elternbildung	48,7

Erklärung: Da der Rücklauf zwischen den Systemen ungleich verteilt war, wurden die Angaben so gewichtet, dass alle drei Systeme gleich berücksichtigt werden. Daher sind hier Dezimalzahlen aufgeführt, obwohl es sich um Nennungen in absoluten Zahlen handelt.

Es überwiegen Nennungen bezüglich des Gesundheits- und Kinder- und Jugendhilfesystems, obwohl eine eventuelle Verschiebung aufgrund des überstarken Rücklaufs aus dem Bildungssystem durch eine Gewichtung der Zahlen ausgeschlossen wurde.

Zu den Voraussetzungen für weitere Kooperationen befragt, wurden im Fragebogen folgende Angaben gemacht:

Tabelle 11 Kooperationsvoraussetzungen gewichtet (N=350); Mehrfachnennung möglich

	Nennungen
Informationen über bereits bestehende Austausch- und Vernetzungsgelegenheiten	179,5
Zeitliche Kapazitäten	176,4
Möglichkeiten zur Kooperation vor Ort (ohne große räumliche Distanz)	138,9
Informationen über potentielle Kooperationspartner/-innen	110,1
Einrichtung neuer Austausch- und Vernetzungsformen, die regelmäßige Treffen ermöglichen	83,6
Sonstiges, z. B. „Transparente Darstellung aller Akteure (Wer macht was? Wen kann ich wie erreichen?)“; „Schweigepflichtentbindung Ärzten und Therapeuten“; „eine gut gepflegte Netzwerkkartei im Internet mit gut verständlichem Suchsystem“	16,6

Erklärung: Da der Rücklauf zwischen den Systemen ungleich verteilt war, wurden die Angaben so gewichtet, dass alle drei Systeme gleich berücksichtigt werden. Daher sind hier Dezimalzahlen aufgeführt, obwohl es sich um Nennungen in absoluten Zahlen handelt.

Aus den Darstellungen in Tabelle 11 lassen sich konkrete Hinweise für die weitere Gestaltung des PNO ableiten. Es scheint relevant zu sein, die Akteure über bestehende Austausch- und Vernetzungsgelegenheiten sowie über Kooperationspartner/-innen zu informieren. Vorgeschlagen wurde hierzu eine internetbasierte Datenbank. Auch gewünscht wurden Möglichkeiten zur Kooperation vor Ort. Hierzu unterstützt das PNO Akteure darin sog. Lokale Netzwerke einzurichten. Lokale Netzwerke sind von einer Bildungsinstitution oder einer kleinen räumlichen Einheit (Quartier, Stadtteil, Gemeinde) ausgehende Vernetzungen mit Akteuren aus unterschiedlichen Bereichen, ausgerichtet am jeweiligen Bedarf.

Interviews

In der Fragebogen-Erhebung wurden von allen Vertreter/-innen am häufigsten Kooperationswünsche mit dem Gesundheits- und dem Kinder- und Jugendhilfesystem geäußert. Dieses Bild wird durch die Ergebnisse der Interviews unterstrichen.

Einige der Interviewten äußerten grundsätzliche Zufriedenheit mit ihrer Vernetzung im Ortenaukreis: „Also ich empfinde die Ortenau als schon recht gut vernetzt“ (BB9, 24; BB15, 27).

Es wurde auch davor gewarnt, dass „überkooperiert“ (BB15, 23) und der Grundauftrag dabei vergessen wird (BB21, 26).

Andere Interviewten äußerten den Wunsch nach inhaltlicher Intensivierung der relevanten Kooperationen. Es gebe einen Bedarf zum vermehrten Austausch: „Ich glaube diese Rückmeldung, das fehlt ja ganz häufig, dass man manchmal nicht weiß was macht denn der Andere“ (BB19, 22).

Gerade im Bereich des Kinderschutzes sei der Austausch zwischen Gesundheits- und Kinder- und Jugendhilfesystem wichtig. Dabei wurde v. a. der fallbezogene Austausch positiv eingeschätzt (BB8, 67). Darüber hinaus wurde auch die fallunabhängige Gelegenheit zum Austausch befürwortet, die aufgrund des Alltagsgeschäfts häufig zu kurz käme: „dass im Bereich der Gesundheit wenig über Jugendhilfe gesprochen wird und das im Bereich der Jugendhilfe wenig über Gesundheit gesprochen wird, obwohl es ziemlich viel miteinander zu tun hat“ (BB21, 34).

Für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen sei es grundsätzlich wichtig, systemübergreifend voneinander zu wissen (BB26, 23). Wenn die Aufgaben und Rolle des jeweils anderen bekannt seien, führe das auch zu mehr Verständnis für einander (BB18, 38; BB20, 29) und helfe, die „Sprachverwirrungen“ zwischen den Systemen aufzulösen (BB20, 25).

Es müsse Veranstaltungen o. ä. geben, die man gemeinsam besucht oder gestaltet, nur so würden Vernetzungen tatsächlich Kooperationscharakter erhalten (BB4, 43).

Gewünscht wurde daher: „Also was ich vielleicht gut fände ist wenn man Fortbildungen haben könnten wo man sich auch, wo man Gelegenheit hat sich mehr so zu vernetzen oder kennenzulernen“ (BB2, 119). Vorgeschlagen wurden themenspezifische Veranstaltungen, die auch Raum für das Kennenlernen und den Austausch untereinander bieten (BB8, 137)

oder Fallkonferenzen, um die Vorgehens- und Sichtweisen der jeweils anderen besser kennenzulernen (BB2, 135). Kurze Wege zum fachlichen Austausch wären außerdem auch für die anschließende Vermittlung von Eltern hilfreich (BB12, 91).

Auch jährliche Abstimmungen zwischen den verschiedenen Akteuren seien notwendig, um Doppelstrukturen zu vermeiden (BB11, 18). Für die Vernetzungsarbeit brauche es Strukturen und Ressourcen, damit Vernetzungsanfragen nicht aufwändig von Einzelnen ausgehen müssen (BB8, 43; BB23, 79).

Darüber hinaus wurde eine verstärkte Kooperation mit Krankenkassen gewünscht, um Vereinbarungen zur finanziellen Verstetigung zu treffen (BB21, 20).

3.3 Problembereiche und Bedarfe

Ein wichtiges Ziel der Bestands- und Bedarfserhebung war es, Problembereiche und Bedarfe in Bezug auf die „Versorgung“ und die Gesundheitsförderung von Kindern und ihre Familien im Ortenaukreis zu erfassen. Die befragten Akteure arbeiten täglich mit Kindern und ihren Familien zusammen und konnten daher eine Einschätzung zu diesem Themenfeld geben.

Fragebogen

Der Fragebogen stellte 18 Problembereiche zur Auswahl, die in Tabelle 12 dargestellt sind.

Tabelle 12 Problembereiche gewichtet (N=346); 3 Nennungen möglich

	Anzahl Nennungen
Medienkonsum (in Bezug auf gesundheitlich relevante Faktoren)	113,8
Hyperaktives und unaufmerksames Verhalten	106,5
Mangelnde Bewegung außerhalb der Bildungsinstitutionen	100,4
Ein unbewusster und ungesunder Umgang mit Ernährung außerhalb der Bildungsinstitutionen	88,8
Aggressives Verhalten	82,2
Sprache	56,7
Mangelnde soziale Kontakte	55,5
Armut	52,8
Ängstlichkeit und Depressivität	46,5
Zusammenarbeit von professionellen Akteuren (z. B. Lehrer/-in) und Eltern	46,3
Umgang mit Kindern aus Flüchtlingsfamilien	42,5
Sonstiges (z. B. Verwahrlosung, mangelnde Elternkompetenz, Leistungsdruck durch Eltern, Gewalt in Familien)	39,3
Übergewicht bzw. Adipositas	39,2
Probleme im Umgang mit Gleichaltrigen	33,9
Umgang mit Kindern mit einem Migrationshintergrund	33,5
In Kita und Schule werden zu wenig Möglichkeiten zur Bewegung geboten	30,2
In Kita und Schule wird zu wenig auf gesunde Ernährung geachtet	22,8
Behinderung	9,0
Kinderkrankheiten / Vorsorge	6,5

Erklärung: Da der Rücklauf zwischen den Systemen ungleich verteilt war, wurden die Angaben so gewichtet, dass alle drei Systeme gleich berücksichtigt werden. Daher sind hier z. T. Dezimalzahlen aufgeführt, obwohl es sich um Nennungen in absoluten Zahlen handelt.

Interviews

Der Vergleich zwischen den Angaben in den Interviews und in den Fragebögen ergibt einen Unterschied in Bezug auf die Häufigkeiten der Nennungen, nicht aber in Bezug auf die Inhalte selbst. Folgende Problembereiche und Bedarfe wurden in den Interviews genannt:

Tabelle 13 Problembereiche und Bedarfe⁴

<p>Geflüchtete Kinder und Familien (12) Besondere Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit Eltern; Besonderheiten im Kinderschutz; Komm-/Gehstrukturen; Anpassung der Regelangebote (in Bezug auf Sprache und Kultur); Trauma; ausreichendes Angebot an Plätzen in Kindertageseinrichtungen; Sprachförderung</p>
<p>Kinder aus sozial belasteten Familien (9) Mangelhafte Zahngesundheit; besondere Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit Eltern; gesamtgesellschaftliche Integration; finanziell begründete Benachteiligung; zu wenig Informationen über kostenfreie Unterstützungsmöglichkeiten; geringe finanzielle Mittel für kulturelle Teilhabe im SGB II-Bezug; Angst vor Stigmatisierung bei Bezug des Bildungs- und Teilhabepakets</p>
<p>Sonstiges (8) Verbindliches Kindergartenjahr; Umgang mit eigenen Grenzen in Unterstützungsmöglichkeiten; mangelnde „Alltagstauglichkeit“; kranke Kinder in der Kita</p>
<p>Zusammenarbeit mit Eltern (7) Wertebildung; veränderte Erwartungen der Eltern; Entspannung in der Kooperation mit Eltern; Wertschätzung der Elternrolle; Überbehütende Eltern; räumliche Ausstattung v. a. in Kitas; Präventions-Dilemma: Wie können alle Eltern erreicht werden?; Elternbildung (z. B. im Bereich Medien, Sprache, Zahnhygiene)</p>
<p>Sprache (7) Sprachförderung; Mehrsprachigkeit; frühzeitiger Rückgriff auf Logopädie; sprachliche Durchmischung in Kita-Gruppen</p>
<p>Institutionalisierung der Kindheit (7) Auswirkungen auf die zeitliche Gestaltung von Therapieangeboten, Vereinen etc.; Themen Ernährung und Bewegung</p>

Darüber hinaus wurde genannt: Ernährung (6); Medien (6); Migration und Kultur (5); Zugehende Hilfen (5); Psychische Auffälligkeiten (4); Offenes Konzept in Kitas (3); Bewegung (3); Inklusion (3); Fachkräftegesundheit (3); Ein-Eltern-Familien (3); Zusammenarbeit mit Familien (3).

⁴ Dargestellt sind nur einfache Nennungen (in Klammern nach dem jeweiligen Thema) d. h. eventuelle Mehrfachnennungen innerhalb eines Interviews wurden abgezogen.

3.4 Fort- und Weiterbildungen

Eine Säule des PNO ist die Qualifikation von Fachkräften im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung. Daher wurden das inhaltliche Interesse an Fort- und Weiterbildungen sowie Voraussetzungen für die Teilnahme sowohl im Fragebogen als auch im Interview abgefragt.

3.4.1 Themenfelder

Fragebogen

Im Fragebogen standen 14 Themenfelder zur Auswahl, alle werden in Tabelle 14 dargestellt. Ergänzend wird auch die Anzahl der Nennungen in den Interviews aufgeführt.

Tabelle 14 Themenfelder für Fort- und Weiterbildungen gewichtet (N=346); Mehrfachnennung möglich

	Nennungen Fragebogen	Nennungen Interviews
Resilienz	123,7	1
Seelische Gesundheit	116,2	
Umgang mit herausforderndem Verhalten in Kitas und Schulen	104,5	
Interkulturelle Ansätze	69,0	4
Zusammenarbeit mit Eltern	67,7	2
Gesundheit pädagogischer Fachkräfte	64,8	
Diversity	58,1	
Soziale Teilhabe	50,9	
Inklusion	47,2	1
Vernetzung und Kooperation	41,8	6
Gesundheitsförderung mit Kindern	39,3	
Prävention und Gesundheitsförderung im Ortenaukreis	36,3	
Sonstiges, z. B. „Begleitung von Familien und Kindern mit Fluchterfahrung“	29,0	
Ernährung	23,4	1
Bewegung	22,1	2

Erklärung zu den Nennungen im Fragebogen: Da der Rücklauf zwischen den Systemen ungleich verteilt war, wurden die Angaben so gewichtet, dass alle drei Systeme gleich berücksichtigt werden. Daher sind hier z. T. Dezimalzahlen aufgeführt, obwohl es sich um Nennungen in absoluten Zahlen handelt.

Interviews

In den Interviews wurden ähnliche, jedoch etwas detailliertere Themenfelder für Fort- und Weiterbildungen genannt. Darunter der Umgang mit psychischen Belastungen bei Kindern und Fachkräften sowie mit Kindern psychisch kranker Eltern. Zuwanderung, Flucht und Trauma waren weitere genannte Themenfelder. Außerdem eine allgemeine Sensibilisierung für Präventionsthemen, Stressbewältigung und Kommunikationsfähigkeiten. Der Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten, Behinderung und Leserechtschreibschwäche bzw. Akalkulie sowie Sprachförderung wurde ebenfalls angeführt. Interesse wurde in den Interviews auch an Informationen zum Kinderschutz und rechtlichen Grundlagen bezüglich Trennung und Scheidung geäußert. Auch der Umgang mit Schulabstinenz, Mobbing sowie der Auseinandersetzung mit der Institutionalisierung der Kindheit wurde benannt.

3.4.2 Rahmenbedingungen für Fort- und Weiterbildungen

Interviews

In den Interviews wurden ergänzend zum Fragebogen die Voraussetzungen für Fort- und Weiterbildungen abgefragt:

- **Zeitliche Ressourcen.** Häufig nehme das Alltagsgeschäft mit vielen Terminen zu viel Raum ein, sodass nur wenig Zeit für Fort- und Weiterbildung bleibe. Daher müssten Fort- und Weiterbildungszeiten im Personalschlüssel eingeplant sein, sodass es möglich ist, die Einrichtung zu verlassen bzw. dass eine Vertretung organisiert werden kann und es nicht zu Ausfall kommt (BB4, 75ff; BB22, 77; BB18, 96ff; BB11, 36; BB5, 99; BB26, 41ff; BB14, 109).
- **Zeitpunkt.** Die möglichen bzw. gewünschten Zeiträume zwischen den Systemen variierten stark: Aus dem Kinder- und Jugendhilfesystem wurde für Veranstaltungen zu ‚normalen‘ Arbeitszeiten plädiert (BB18, 100), aus dem Gesundheitssystem hingegen wurde ein Abend- oder Samstagstermin vorgeschlagen (BB19, 40). Der Nachmittag wurde darüber hinaus für das Gesundheitssystem als grundsätzlich ungünstig beschrieben, mit Ausnahme des Mittwochnachmittags im Bereich der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Für niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten gelte diese Ausnahme

jedoch nicht (BB8, 123; BB2, 51). Die Interviewten des Bildungssystems gaben an, Abend- und Wochenendtermine seien zwar nicht erwünscht (BB9, 40), gleichzeitig müsse jedoch auch auf die Vermeidung von Ausfall und Schließtagen geachtet werden (BB4, 81; BB12, 105).

- **Finanzielle Ressourcen.** Hilfreich sei es, wenn Veranstaltungen möglichst kostengünstig angeboten werden, da Fortbildungsetats begrenzt seien (BB9, 40). Darüber hinaus müsse es ein klares Bekenntnis des Arbeitgebers bzw. des Trägers für die Finanzierung von Fort- und Weiterbildung geben (BB11, 36).
- **Veranstaltungen vor Ort,** ohne weite Fahrwege wurden ebenfalls gewünscht (BB26, 43; BB11, 38; BB4, 67).

In Bezug auf die Art der gewünschten Fort- und Weiterbildung wurden Inhouse-Schulungen, Fachtage, anonyme Fallbesprechungen sowie Schulungen nach dem Multiplikatorenprinzip genannt (BB9, 40; BB12, 101, BB26, 41; BB18, 102). Auch plädiert wurde für eine Art Prozessbegleitung, die Fachkräfte bei der Umsetzung neuer Dinge im Alltag begleitet (BB12, 103).

3.4.3 Anbieter Fort- und Weiterbildungen

Interviews

In den Interviews wurden, ebenfalls ergänzend zum Fragebogen, bekannte Anbieter/-innen von Fort- und Weiterbildungen im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung abgefragt. Genannt wurde dabei z. B. der Kommunalverband für Jugend und Soziales oder das Diakonie- Bildungshaus in Karlsruhe. Es wurde dazu jedoch auch geäußert: „das finde ich auch eine schwierige Frage, also ich habe die Befürchtung, dass ich da einige einfach nicht kenne“ (BB1, 81). Informationen über bestehende Angebote könnten hier hilfreich sein.

3.5 Wünsche und Anmerkungen zu PNO

In den Interviews wurden verschiedene Hinweise und Wünsche an das PNO geäußert. Aufgrund der Heterogenität des Landkreises sei es notwendig, *„interkommunal zu denken, ohne dass der Ort seine Identität verliert“* (BB4, 65). Außerdem müsse im ländlichen Raum die Erreichbarkeit von Angeboten für Kinder und Familien berücksichtigt werden (BB18, 68). Herausforderungen, die aus der Arbeit mit Kindern aus Familien mit einem Migrationshintergrund resultieren, wurden v. a. für die großen Kreisstädte gesehen (BB12, 89).

Die Angebotslandschaft im Ortenaukreis wurde z. T. als unübersichtlich beschrieben *„Und deshalb würde ich mir manchmal wünschen, ich hätte einen Ansprechpartner, der diese ganzen Strukturen gut im Blick hat“* (BB19, 10; BB22, 44). Auch eine Datenbank zur Übersicht über verschiedene Anbieter im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, Fort- und Weiterbildungsangebote sowie Referent/-innen wurde in den Interviews mehrfach als hilfreich beschrieben (BB19, 26; BB3, 156; BB1, 86; BB22, 95; BB26, 29; BB25, 44). Vorgeschlagen wurde außerdem ein Newsletter, in dem z. B. unter einem jeweiligen Themenschwerpunkt aktuelle Studienergebnisse veröffentlicht werden könnten (BB12, 133).

Gewünscht wurden weiterhin Möglichkeiten zum Kennenlernen und zum Austausch. *„Und da wäre natürlich so ein Präventionsnetzwerk, das einfach mit verschiedenen Berufsgruppen zusammenarbeitet, wäre ein tolles Bindeglied, das sowas herstellen kann“* (BB22, 64). Vorgeschlagen wurde dazu z. B. ein *„Jährlicher Netzwerktag aller Präventionsanbieter; nicht inhaltlich sondern als Raum für Begegnung und Vernetzung“* (BB16, 46). Trotzdem wurde auch die Relevanz eines inhaltlichen Inputs betont: *„Also nicht nur ein runder Tisch [...], wo man sich zusammensetzt, wo man schon wieder irgendwas erarbeiten muss sondern wo man auch ein paar Referenten hat und ein paar Arbeitsgruppen bildet“* (BB8, 123).

Positiv bewertet wurde, dass im PNO neben dem Netzwerkaufbau, auch die Qualifikation von Fachkräften stattfindet (BB11, 42). Dabei sei die Orientierung an den Bedarfen der Akteure vor Ort besonders relevant (BB, 50). Gleichzeitig wurde jedoch bedauert, dass sich die Fort- und Weiterbildungen bisher nur an Bildungsinstitutionen richteten (BB1, 86).

Erhofft wurde sich durch das PNO eine ‚lautere Stimme‘ gerade im politischen Gefüge für das Thema Prävention und Gesundheitsförderung (BB9, 50; BB11, 42; BB7, 251). Weitere in den Interviews geäußerte Wünsche an das PNO waren die Nachhaltigkeit mitzudenken, Doppelstrukturen zu vermeiden, die Beteiligung von Eltern und die Evaluation der Netzwerkidée (BB21, 42; BB12, 127; BB16, 45; BB4, 105; BB3, 156; BB11, 40; BB15, 41).

4 Zusammenfassung und Ausblick

- Die Ergebnisse der Bestands- und Bedarfserhebung liefern Hinweise über die im Ortenaukreis bestehende Bestands- und Bedarfslage für Akteure aus dem Gesundheits-, Kinder- und Jugendhilfe- und Bildungssystem. Auf dieser Grundlage können Maßnahmen geplant und umgesetzt werden. PNO kann bei der Realisierung unterstützen und gestalten.
- Als Bedarf der Fachkräfte wurde ein kontinuierlich aktueller Überblick über die bestehenden Angebote im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung benannt. Dies könnte beispielsweise anhand einer Auflistung vorhandener Angebote im Themenspektrum der Prävention und Gesundheitsförderung geschehen (z. B. Ausweitung und Aktualisierung der Präventionsbausteine für 3- bis 10-jährige Kinder) sowie einer digitalen Datenbank mit entsprechenden Angeboten aber auch mit Anbietern von Beratung und weiteren Unterstützungsleistungen realisiert werden. Auch konnte der bereits bestehende Flyer „Brauchst du Hilfe“ für die 3- bis 10-jährigen Kinder und ihre Familien adaptiert und verbreitet werden.
- Der Wunsch nach weiterer bzw. vermehrter Kooperation scheint v. a. zwischen den Befragten des Gesundheits- sowie des Kinder- und Jugendhilfesystems zu bestehen. Die Befragten des Bildungssystems wünschten sich gleichfalls, jedoch mit geringerer Priorisierung, eine weitere und engere Zusammenarbeit mit Vertreter/-innen dieser beiden Systeme. So gilt es insgesamt die Vernetzung zwischen den Akteuren des Gesundheits- und des Kinder- und Jugendhilfesystems zu stärken, indem Gelegenheiten zum Austausch und zur Kooperation geschaffen werden. PNO kann die Gestaltung entsprechender Gelegenheiten unterstützen, indem entsprechende Aktivitäten initiiert werden.

- Sinnvoll scheinen kleinräumige Vernetzungsmöglichkeiten vor Ort, z. B. ausgehend von einer Kindertageseinrichtung, einer Schule oder einer kleinen räumlichen Einheit (Quartier, Stadtteil, Gemeinde). PNO kann beim Aufbau von sog. Lokalen Netzwerken unterstützen oder moderieren, bei denen kleinräumig die jeweils relevanten Akteure (aus den drei Systemen) zusammenkommen.
 - Deutlich wurde die Bedeutung von sinnvollen fallübergreifenden Kooperationsstrukturen, auf die im Bedarfsfall fallbezogen zurückgriffen werden kann. Auch diese sollte von den Akteuren vor Ort intensiviert werden. Zum Aufbau entsprechender Strukturen kann PNO Unterstützung anbieten.
 - Gewünscht wurde die systemübergreifende Auseinandersetzung mit fachlichen Inhalten. In Form von gegenseitigen Schulungen oder Vorträgen der Akteure untereinander können der Austausch gefördert und „Sprachunterschiede“ zwischen den Systemen abgebaut werden. Maßnahmen, die Akteure verschiedener Systeme zusammenbringen, sind vielversprechend. PNO kann entsprechende Formate im Rahmen verschiedener Netzwerkprojekte unterstützen.
 - Viele der genannten Problembereiche bezogen sich nicht unmittelbar auf die Arbeit der befragten Akteure, sondern beschrieben Bedingungen aus dem familiären Umfeld der Kinder (z. B. Umgang mit Medien, mangelnde Bewegung und ungesunde Ernährung außerhalb der Bildungsinstitutionen). Vermutlich wurden diese Themen daher auch nur geringfügiger als Bedarfe im Bereich Fort- und Weiterbildung benannt. Zusammenfassen ließen sich diese Themengebiete jedoch zum Feld Zusammenarbeit mit Eltern, welches sowohl in den Interviews als auch in den Fragebögen relativ häufig angeführt wurde.
- Zu einigen der genannten Weiterbildungsthemen wurden bereits Angebote im Rahmen der bedarfsorientierten Fortbildungen des PNO entwickelt. Auf Grundlage der hier dargestellten Ergebnisse können weitere Angebote in Kooperation mit den jeweiligen Akteur/-innen vor Ort geplant werden, die noch direkter Eltern und Fachkräfte erreichen.

Im weiteren Verlauf des PNO kann eine zweite Erhebungswelle geplant werden, um mögliche Entwicklungen und Veränderungen abzubilden.

<u>Abbildungs-</u> <u>verzeichnis</u>	Abbildung 1: Rücklauf nach Raumschaft und System	09
--	--	----

<u>Tabellen-</u> <u>verzeichnis</u>	Tabelle 1: Rücklauf	08
	Tabelle 2: Systemzugehörigkeit	09
	Tabelle 3: Interviewte Personen nach Systemzugehörigkeit	10
	Tabelle 4: Prävention und Gesundheitsförderung	11
	Tabelle 5: Fallspezifische Kooperationen nach System mit Frequenz	15
	Tabelle 6: Fallspezifische Kooperationen nach System mit Vereinbarungsart	16
	Tabelle 7: Fallübergreifende Kooperationen nach System mit Frequenz	17
	Tabelle 8: Fallübergreifende Kooperationen nach System mit Vereinbarungsart	18
	Tabelle 9: Weitere Kooperationswünsche nach Systemzugehörigkeit	24
	Tabelle 10: Weitere Kooperationswünsche gewichtet	25
	Tabelle 11: Kooperationsvoraussetzungen gewichtet	26
	Tabelle 12: Problembereiche gewichtet	29
	Tabelle 13: Problembereiche und Bedarfe	30
	Tabelle 14: Themenfelder für Fort- und Weiterbildungen gewichtet	31

<u>Literatur</u>	Kuckartz, U. (2014). Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung (Grundlagentexte Methoden) (2. Auflage). Weinheim Basel: Beltz Juventa.
------------------	--

<u>Bild-</u> <u>verzeichnis</u>	Titelfoto: www.istockphoto.com	01
------------------------------------	--------------------------------	----

Anhang Die Zuordnung der Berufsgruppen und Akteure zu den Systemen erfolgte im Rahmen der Bestands- und Bedarfserhebung prioritär nach inhaltlichen Gesichtspunkten, die nicht zwingend mit der sozialrechtlichen Zuordnung zu einem bestimmten System übereinstimmen.

Gesundheitssystem	Kinder- und Jugendhilfesystem	Bildungssystem	Weitere
Gesundheitsamt	Kommunaler Sozialer Dienst	Schulamt	Agentur für Arbeit
Kinderärzte/-innen	Jugendamt	Schulleitungen	Schuldnerberatung
Kinderklinik	Psychologische Beratungsstellen	Lehrer/-innen	Sportverein
Kinderschutzambulanz	Fachstellen Frühe Hilfen	Fachberatungen Kita	Musikunterricht
Allgemeinmediziner/-innen	Frühe Familienhilfe	Kita-Leitungen	Frauen- und Mütterzentrum
Niedergelassene Psychotherapeut/-innen	Stationäre Jugendhilfe	Päd. Fachkräfte Kita	Eingliederungshilfen
Psychiatrie / Sozialpsychiatrischer Dienst	Offene Jugendarbeit	Schulpsychologische Beratungsstelle	IFD/Integrationsfachdienst
Krankenkasse	Schwangerenberatung	Schulsozialarbeiter/-innen	Suchtberatung
Ernährungsberatungsstelle	Kinderschutzbund	Tagesmütterverein/TEV/ Kindertagespflege	
Sozialpädiatrisches Zentrum		Frühberatung	
Hebammen		Sonderpädagogik	
Logopädie			
Ergotherapie			
Physiotherapie			
Autismustherapiezentrum			
Frühförderung			

Herausgeber

Präventionsnetzwerk Ortenaukreis (PNO)

www.pno-ortenau.de