
Kommunale Frühe Hilfen während der Corona-Pandemie

Auf einen Blick

- In fast allen Kommunen (82 %) hatten die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen einen starken Einfluss auf die Frühen Hilfen.
- In rund einem Drittel der Kommunen mussten aufsuchende Angebote reduziert werden, und in knapp 60 % der Kommunen fielen Angebote weg, in die Familien vor der Pandemie vermittelt werden konnten. Die Kommunen konnten diese immerhin teilweise durch neue, oft auch digitale Angebote ersetzen.
- Zwei Drittel aller Kommunen stimmten der Aussage (eher) zu, dass es gelang, neue digitale Formate für die Kommunikation im Netzwerk Frühe Hilfen und die Fortbildungen für Fachkräfte zu entwickeln.
- Mit der Corona-Pandemie verbundene Beeinträchtigungen wurden in ostdeutschen Kommunen als etwas weniger stark wahrgenommen als in westdeutschen.
- Veränderungen sowohl positiver (z. B. Ausbau Onlineberatung) als auch negativer Art (z. B. Reduzierung aufsuchender Ansätze) traten häufiger in städtischen als in ländlichen Kommunen auf.
- Es gibt seitens der Kommunen keine Hinweise, dass die mit der Corona-Pandemie verbundenen Auswirkungen dauerhafte negative Effekte im Bereich des strukturellen Auf- und Ausbaus der Frühen Hilfen hinterlassen wird.
- Jede zweite Kommune erachtete die vom NZFH bereitgestellten Informationen und Materialien zum Umgang mit Familien während der Corona-Pandemie als hilfreich.

Hintergrund

Die umfassenden Maßnahmen und Regelungen zur Eindämmung der Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 wirkten sich in besonderem Maße auf Familien aus. Betroffen waren insbesondere jene Familien, die bereits vor der Pandemie psychosoziale Belastungen aufwiesen, sodass sich bestehende Ungleichheiten verschärften [1, 2, 3].

Hinsichtlich der Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Familien und Frühe Hilfen hat das NZFH in Ad-hoc-Studien mit kleinen Stichproben Mütter und Gesundheitsfachkräfte befragt [4]. Dabei zeigte sich, dass die kontaktbeschränkenden Maßnahmen existenzielle Nöte und eine generelle Überforderungssituation in psychosozial belasteten Familien auslösen können. Gleichzeitig konnten Frühe Hilfen zur Unterstützung der Familien nicht wie gewohnt eingeleitet oder fortgeführt werden. Statt im persönlichen Kontakt wurde die Hilfe teilweise digital vermittelt angeboten. Zusätzlich fanden auch die professionellen Kontakte zwischen den Fachkräften und Koordinierenden vermehrt im digitalen Raum statt.

Mithilfe der NZFH-Kommunalbefragung 2021 kann für alle Kommunen in Deutschland nachgezeichnet werden, wie die in den Jugendämtern für Frühe Hilfen Verantwortlichen den Einfluss der Corona-Pandemie auf die Frühen Hilfen vor Ort Anfang 2021 einschätzten.

Datengrundlage

Die NZFH-Kommunalbefragungen sind seit 2013 wiederholte, standardisierte, online durchgeführte Vollbefragungen von Kommunen zum Stand des Auf- und Ausbaus der Frühen Hilfen in Deutschland [5]. Sie richten sich an alle Kommunen, die öffentliche Träger der Jugendhilfe sind und von den Landeskoordinierungsstellen Frühe Hilfen als Empfänger von Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen übermittelt wurden.

Die zuletzt ausgewertete Erhebungswelle der NZFH-Kommunalbefragungen wurde im Frühjahr 2021 durchgeführt. Die Angaben beschreiben die Situation zum Stichtag 31.12.2020. Es nahmen alle 570 übermittelten Kommunen teil. Der Online-Fragebogen wurde größtenteils von den Netzwerkkoordinierenden im Bereich Frühe Hilfen ausgefüllt (94,6 %). Im Rahmen dieser Befragung wurden neben den wiederkehrenden Struktur- und Entwicklungsfragen auch drei konkrete Fragen zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Frühen Hilfen vor Ort gestellt [6]. Zudem wurden Daten der Kommunalbefragungen 2013, 2014, 2015 und 2018 für einen längsschnittlichen Vergleich herangezogen.

Die Einschätzung etwaiger Veränderungen seit Beginn bzw. durch die mit der Pandemie verbundenen Maßnahmen erfolgte vor allem mithilfe einer fünfstufigen Skala von 1 („Trifft voll und ganz zu“) bis 5 („Trifft überhaupt nicht zu“). Um die Interpretation der Antworthäufigkeiten zu vereinfachen, werden die Skalenpunkte 1 und 2 nachfolgend kombiniert als „trifft (eher) zu“ und die Skalenpunkte 4 und 5 als „trifft (überhaupt) nicht zu“. Zwischen städtischen und ländlichen Räumen wurde auf Basis der siedlungsstrukturellen Raumtypen des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) unterschieden [7].

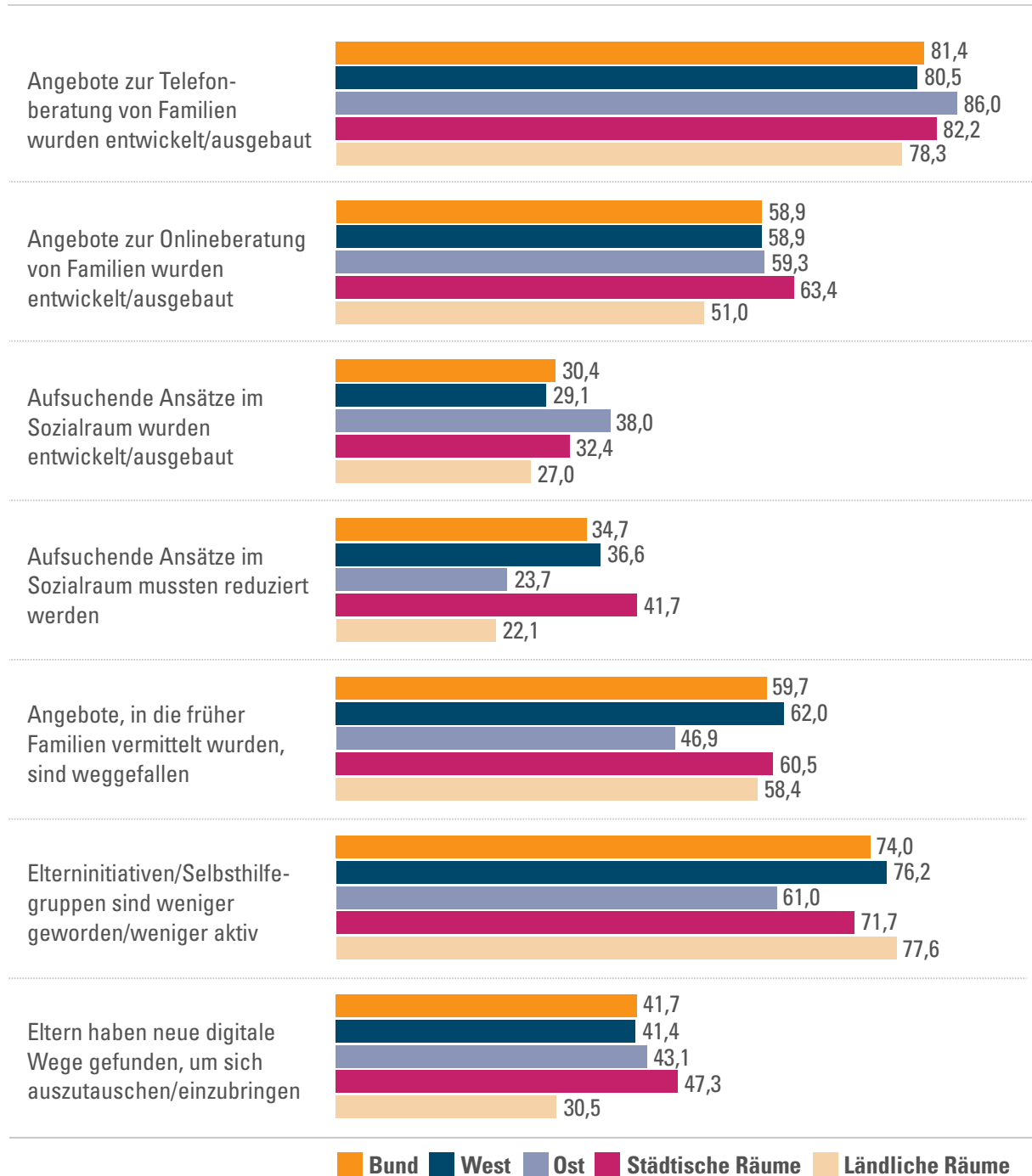
Auswirkungen auf Angebote im Bereich Frühe Hilfen

Wie in vielen Lebens- und Arbeitsbereichen gab es im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie auch in den Frühen Hilfen einen Digitalisierungsschub (siehe Abbildung 1). 81,4 % aller Befragten gaben an, dass in ihrer Kommune Angebote zur Telefonberatung von Familien entwickelt und/oder ausgebaut wurden („trifft (eher) zu“). In mehr als der Hälfte aller Kommunen (58,9 %) war dies auch bei der Onlineberatung der Fall, jedoch häufiger in städtischen Räumen (63,4 %) als in ländlichen (51,0 %).

Es kann davon ausgegangen werden, dass der Ausbau digitaler Beratungsstrukturen eine Reaktion auf die pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen und den dadurch verursachten Wegfall aufsuchender Angebotsformen war: 34,7 % der Befragten gaben an, dass aufsuchende Ansätze im Sozialraum (z. B. Ansprache von Eltern beim Einkauf, Präsenz auf dem Spielplatz, mobile Beratung) reduziert werden mussten. In Ostdeutschland (inklusive Berlin) war dies jedoch wesentlich seltener der Fall (23,7 %) als in den westdeutschen Bundesländern (36,6 %). Auch waren ländliche Räume von der Reduzierung weniger betroffen (22,1 %) als städtische (41,7 %). Jedoch gaben auch 41,3 % der Kommunen deutschlandweit an, dass es zu keiner Reduzierung aufsuchender Ansätze gekommen ist. 30,4 % der Befragten gaben sogar einen Ausbau oder eine Neuentwicklung aufsuchender Ansätze im Sozialraum an. Dies trifft zum Teil auch auf jene Kommunen zu, die aufsuchende Ansätze ebenfalls reduzieren mussten, sodass hier davon ausgegangen werden kann, dass neue und anderweitig aufsuchende Angebotsformen als Ersatz für zuvor kontaktintensivere Angebote entwickelt wurden, wie zum Beispiel die Ansprache von Eltern beim Einkauf. Auf die Frage zu weiteren Auswirkungen der Pandemie auf die Frühen Hilfen wurde im offenen Antwortfeld wiederholt angegeben, dass Familien entsprechend der Hygienemaßnahmen häufig bei Spaziergängen begleitet wurden oder Hausbesuche ebenfalls an die frische Luft verlegt wurden.

Die Reduzierung von Angeboten wird auch bei der Frage nach der Weitervermittlung von Familien in passende Angebotsformen deutlich. So sagten 59,7 % der Befragten, es treffe (eher) zu, dass Angebote, in die Familien früher vermittelt wurden, durch die Pandemie weggefallen seien. In nur 12,2 % aller Kommunen war dies überhaupt nicht der Fall. Auch bei diesem Punkt zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen ostdeutschen Kommunen, wo nur 46,9 % der Kommunen stärker von wegfallenden Angeboten betroffen waren, und westdeutschen Kommunen, wo dies für 62,0 % der Fall war.

Insbesondere Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen waren durch die Pandemie eingeschränkt. Zwar geht auch hier aus den offenen Angaben einiger Kommunen hervor, dass es solchen Gruppen teilweise gelungen ist, weiterhin online zusammenzukommen; 74,0 % aller Befragten stimmten jedoch (eher) zu, dass diese weniger (aktiv) geworden seien. Der Westen Deutschlands (76,2 %) war auch hiervon stärker betroffen als der Osten (61,0 %). Gleichzeitig ist es Eltern in immerhin 41,7 % der Kommunen (eher) gelungen, neue digitale Wege zu finden, um sich auszutauschen oder sich in die Ausgestaltung und Durchführung von Angeboten einzubringen. Im Bereich der Partizipation von Eltern verbleibt damit mindestens in quantitativer Hinsicht eine Lücke. Dies wiegt umso schwerer, da bei der systematischen Einbeziehung von Familien in die Ausgestaltung von Frühen Hilfen vor Ort noch einiges an Entwicklungsarbeit zu leisten ist [5, 8, 9]. Während sich ost- und westdeutsche Kommunen bei der Nutzung von neuen digitalen Wegen zur Partizipation von Eltern kaum unterscheiden, zeigt sich hier ein deutlicher Unterschied zwischen städtischen und ländlichen Räumen: In städtischen Kommunen gelang es den Eltern demnach in fast jeder zweiten Kommune, sich über neue Wege einzubringen (47,3 %), in den ländlichen Kommunen in nicht einmal jeder dritten (30,5 %).

Abbildung 1: Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Angebote der Frühen Hilfen

Prozentwerte. Abgefragt mittels einer Skala von 1 = „Trifft voll und ganz zu“ bis 5 = „Trifft überhaupt nicht zu“, dargestellt sind Top-Box-Werte (Antwortoptionen 1 und 2 summiert). Bund: n = 289–559, West: n = 248–473, Ost (inklusive Berlin): n = 41–86, Stadt: n = 173–352, Land: n = 116–207.

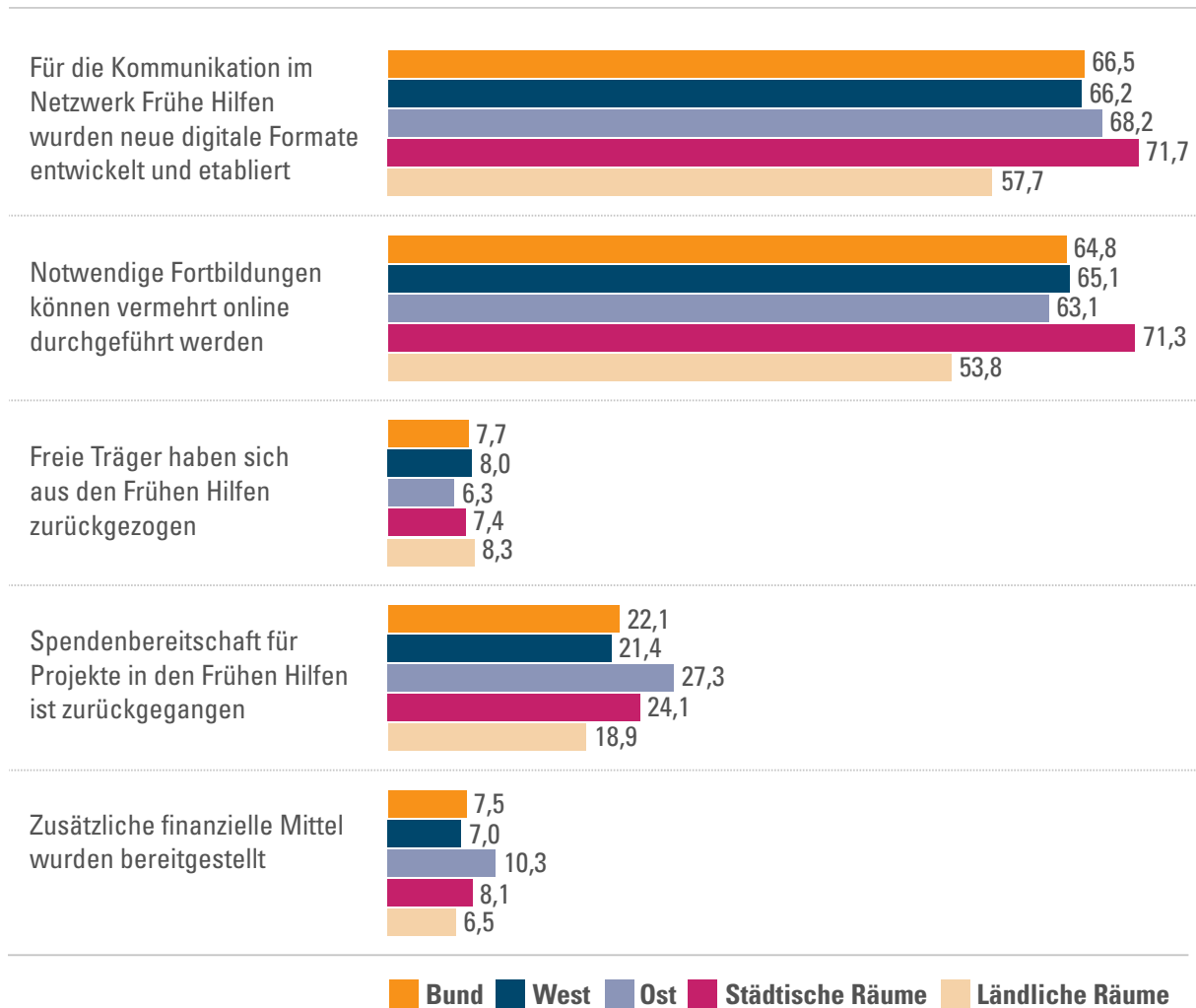
Mögliche weitere Problemlagen, die nicht direkt abgefragt worden sind, jedoch aus Teilen der offenen Angaben zu den Pandemieauswirkungen abgeleitet werden können, betreffen beispielsweise auch die Angebote mit Einsatz von Freiwilligen. So wurde berichtet, dass bürgerschaftlich engagierte Personen aufgrund ihres oft fortgeschrittenen Alters häufiger zur besonders durch das Coronavirus gefährdeten Gruppe gehörten und deshalb vermehrt ihr ehrenamtliches Engagement pausieren mussten. Des Weiteren wurde genannt, dass die mancherorts verkürzte Verweildauer in den Geburtskliniken zur Folge hatte, dass Mütter häufiger nicht direkt nach der Geburt erreicht werden konnten, um ihnen beratend und vermittelnd zur Seite zu stehen.

Auswirkungen auf die Netzwerkarbeit in den Frühen Hilfen

Nicht nur Angebote der Frühen Hilfen waren von der Corona-Pandemie und den damit einhergehenden Hygienemaßnahmen beeinträchtigt, sondern auch die Arbeit der Fachkräfte in den Netzwerken (siehe Abbildung 2). Netzwerktreffen waren nicht mehr unter denselben Bedingungen durchzuführen, jedoch stimmten zwei Drittel aller Kommunen der Aussage (eher) zu, dass es gelang, neue digitale Formate für die Kommunikation im Netzwerk Frühe Hilfen zu entwickeln und zu etablieren (66,5 %). Unklar bleibt, ob die übrigen Kommunen keine neuen Wege benötigten oder ob eine digitale Umsetzung nicht gelang. Auch die notwendigen Fortbildungen für die Fachkräfte der Frühen Hilfen konnten in zwei Drittel der Kommunen über das Internet angeboten werden (64,8 %). Mit Blick auf regionale Unterschiede zeigt sich, dass der Umstieg auf Onlineformate in städtischen Gebieten häufiger gelungen ist als in ländlichen: 71,7 % der städtischen Kommunen stimmten (eher) zu, dass für die Kommunikation im Netzwerk digitale Wege etabliert werden konnten, 71,3 % gaben dies analog für die notwendigen Fortbildungen an. Im ländlichen Raum stimmten diesen Aspekten nur 57,7 % (Kommunikation) bzw. 53,8 % (Fortbildungen) zu. Bei den Antworten zur offen gestellten Frage nach den Einschränkungen finden sich Hinweise auf vollständig ausgefallene Netzwerktreffen und fehlende Ausstattung mit technischen Geräten, um problemlos auf Onlineformate umschalten zu können.

Auf organisatorischer und insbesondere finanzieller Ebene kam es dagegen etwas seltener zu pandemiebedingten Veränderungen. Nur 7,7 % der Kommunen gaben an, dass sich freie Träger aufgrund der Pandemie aus den Frühen Hilfen zurückgezogen hätten. In mehr als jeder fünften Kommune sei jedoch die Spendenbereitschaft für Projekte in den Frühen Hilfen zurückgegangen (22,1 %). Zusätzliche finanzielle Mittel wurden dagegen bis Ende 2020 nur in wenigen Kommunen bereitgestellt: Nur 7,5 % der Kommunen gaben an, dies träfe (eher) zu. Dem stehen 72,9 % der Kommunen gegenüber, bei denen die Bereitstellung zusätzlicher Mittel überhaupt nicht der Fall war. Ost-West- und Stadt-Land-Unterschiede ergaben sich in diesen Aspekten der pandemiebedingten Auswirkungen kaum. Fördermittel, die ab 2021 den Kommunen zur Verfügung standen, sind hier nicht berücksichtigt.

Abbildung 2: Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Netzwerkarbeit in den Frühen Hilfen



Prozentwerte. Abgefragt mittels einer Skala von 1 = „Trifft voll und ganz zu“ bis 5 = „Trifft überhaupt nicht zu“, dargestellt sind Top-Box-Werte (Antwortoptionen 1 und 2 summiert). Bund: n = 95–544, West: n = 84–549, Ost (inklusive Berlin): n = 11–85, Stadt: n = 58–343, Land: n = 37–201.

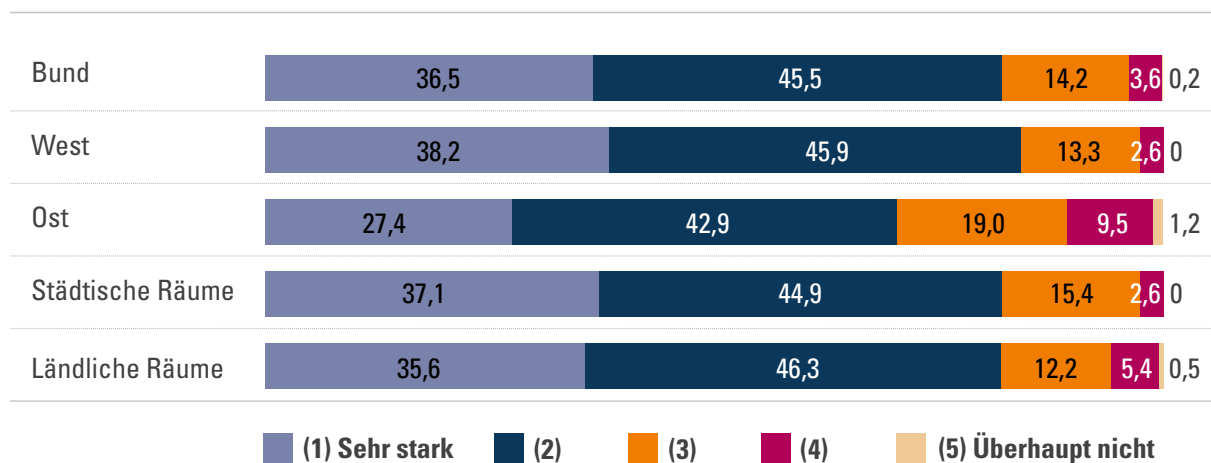
Gesamteinschätzung zur Beeinträchtigung durch die Corona-Pandemie

Neben der Einschätzung zu den bereits genannten Aspekten gaben die Befragten zusätzlich eine Einschätzung ab, wie stark die Gesamtsituation im Bereich Frühe Hilfen durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie zum Stichtag 31.12.2020 in ihrer Kommune beeinträchtigt war. Im Antwortverhalten auf diese Frage zeigt sich nochmals, wie groß die damit verbundenen Herausforderungen für die Frühen Hilfen waren (vergleiche Abbildung 3): 82,0 % aller Kommunen gaben eine sehr starke (1) oder starke (2) Beeinträchtigung der Gesamtsituation an. 14,2 % wählten die mittlere Auswahloption und nur 21 (3,8 %) der 550 auf diese Frage antwortenden Kommunen gaben an, die Frühen Hilfen seien bei ihnen nur wenig oder überhaupt nicht beeinträchtigt gewesen. Während sich hinsichtlich der Gesamtsituation kaum Unterschiede nach städtischen und ländlichen Räumen zeigen,

gaben die ostdeutschen Kommunen mit rund 70 % wesentlich seltener eine (sehr) starke Beeinträchtigung an (West: rund 84 %). Ob die Frühen Hilfen von der Pandemie in den ostdeutschen Bundesländern tatsächlich seltener stark beeinträchtigt waren, ob die Befragten diese dort nur als weniger kritisch wahrgenommen haben oder ob sie womöglich besser auf die pandemische Lage reagieren konnten, ist mit den vorliegenden Daten jedoch nicht zu beantworten.

Weiterführende Analysen zeigen außerdem, dass eine als stark beeinträchtigt eingeschätzte Gesamtsituation beispielsweise mit einer häufigeren Reduzierung von aufsuchenden Ansätzen zusammenhängt. Auch fielen in diesen Kommunen häufiger Angebote weg, in die Familien vor der Pandemie weitervermittelt wurden, und es wurden seltener Angebote zur Telefonberatung ausgebaut. Zudem waren Elterninitiativen und Selbsthilfegruppen in diesen Kommunen weniger aktiv.

Abbildung 3: Gesamteinschätzung zur Beeinträchtigung von Frühen Hilfen durch die Corona-Pandemie

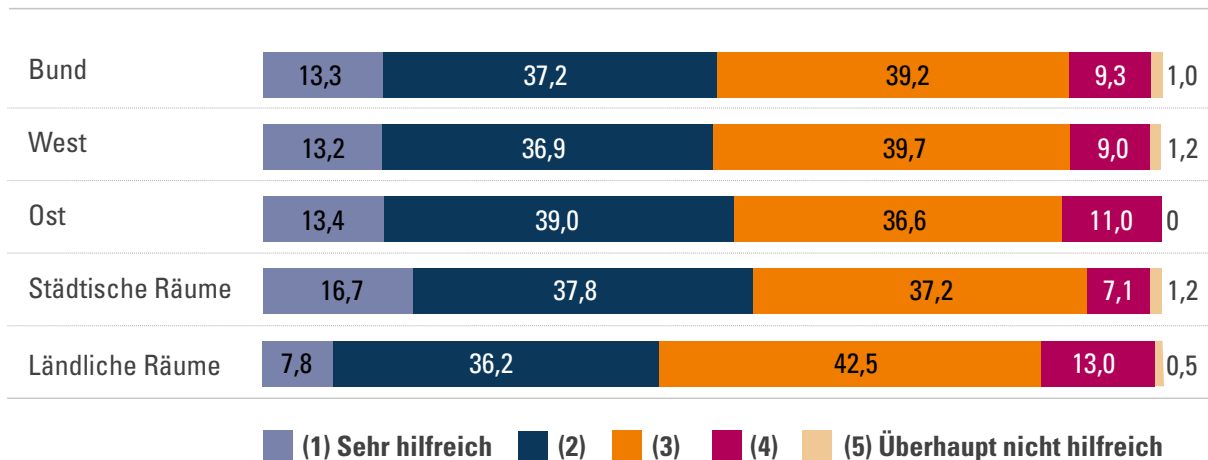


Prozentwerte. Abgefragt mittels einer Skala von 1 = „Sehr stark“ bis 5 = „Überhaupt nicht“. Bund: n = 550, West: n = 466, Ost (inklusive Berlin): n = 84, Stadt: n = 345, Land: n = 205.

Unterstützung der Kommunen durch das NZFH

Schließlich wurden die Befragten um eine Einschätzung gebeten, inwiefern die vom NZFH bereitgestellten Informationen und Materialien zum Umgang mit den Familien während der Corona-Pandemie hilfreich waren (siehe Abbildung 4). Immerhin jede zweite Kommune erachtete die übermittelten Informationen und Materialien als sehr oder zumindest eher hilfreich (50,5 %). Nur 10,3 % der Kommunen gaben an, die Informationen und Materialien seien wenig oder überhaupt nicht hilfreich gewesen. Während diese Frage von ost- und westdeutschen Kommunen annähernd gleich beantwortet wurde, wurden die Materialien in städtischen Gebieten mit 54,5 % häufiger als sehr oder eher hilfreich bewertet als in ländlichen (44 %).

Abbildung 4: Einschätzung des Nutzens der durch das NZFH bereitgestellten Informationen und Materialien zum Umgang mit Familien während der Corona-Pandemie



Prozentwerte. Abgefragt mittels einer Skala von 1 = „Sehr hilfreich“ bis 5 = „Überhaupt nicht hilfreich“.
 Bund: n = 505, West: n = 423, Ost (inklusive Berlin): n = 82, Stadt: n = 312, Land: n = 193.

Auswirkungen auf Grundstrukturen der Frühen Hilfen

Im Vorfeld der im Frühjahr 2021 durchgeführten Erhebungswelle der NZFH-Kommunalbefragung war befürchtet worden, dass das Antwortverhalten bedingt durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie an einigen Stellen stark vom Trend vorheriger Befragungswellen abweichen könnte. In den nun ausgewerteten Daten ist dies allerdings kaum zu beobachten. Tatsächlich scheinen die Grundstrukturen der Frühen Hilfen (Verbreitung von Kernangeboten und Kooperationsstrukturen, eingesetztes Personal, Maßnahmen der Qualitätsentwicklung etc.) auch während der Corona-Pandemie erhalten geblieben zu sein, auch wenn gewisse Angebote oder Kooperationsformen aufgrund der Infektionsschutzmaßnahmen zeitweise ausgesetzt werden mussten. Beispielsweise ist die Verbreitung von regelmäßigen interdisziplinären Fortbildungen im Rahmen des Netzwerks Frühe Hilfen von 72,7 % auf 64,9 % der Kommunen zurückgegangen. Dort, wo die Fortbildungen weiterhin stattgefunden haben, ging zudem der Anteil an teilnehmenden Personengruppen zurück. So zeigt sich für das Jahr 2020 bezogen auf alle Kommunen mit Fortbildungen, dass in 30,4 % der Kommunen Gynäkologinnen und Gynäkologen an den Fortbildungen teilgenommen haben, während dies 2017 noch auf 43,2 % der Kommunen zutraf. Bei den Kommunen, in denen Pädiaterinnen und Pädiatern an Fortbildungen teilnahmen, ist ein anteiliger Rückgang von 73,6 % auf 62,0 % zu verzeichnen.

Bis auf diese Ausnahmen zeigen sich weder bei zentralen Strukturaspekten und konzeptionellen Zielen noch bei wiederkehrenden Beurteilungsfragen auffällige Abweichungen oder sich umkehrende Trends in längsschnittlicher Betrachtung, welche offensichtlich auf die Pandemie zurückgeführt werden könnten. Der seit 2013 festzustellende flächendeckende Ausbautrend [5] hält weiter an. So findet sich beispielsweise das Angebot der Längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien (LaB) Ende 2020 in 97,0 % der Kommunen und damit nochmals häufiger als drei Jahre zuvor (2017: 90,2 %). Auch der Einsatz von Freiwilligen (2020: 77,9 %; 2017: 71,6 %) oder offene Sprechstunden für Eltern mit Säuglingen oder Kleinkindern (2020: 75,4 %, 2017: 71,2 %) wurden in mehr Kommunen realisiert. Die Liste ähnlicher Beispiele ließe sich weiterführen. Jedoch kann nicht

abgeschätzt werden, ob der Ausbaustand direkt vor der Pandemie noch höher war und mit ihr entsprechend leicht gesunken sein könnte.

Eine Ausnahme stellt der Bedarf an zusätzlichen Familienhebammen, Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden und vergleichbaren Gesundheitsfachkräften dar, die benötigt werden, um die LaB bedarfsgerecht anbieten zu können. Seit 2013 stieg die Ausstattung mit Gesundheitsfachkräften in diesem Angebotsbereich stetig [10], allerdings blieb zeitgleich die Lücke an zusätzlich benötigten Fachkräften auf ähnlich hohem Niveau. Nun zeigte sich in der Befragung 2021, dass 47,5 % der antwortenden Kommunen angaben, mit Gesundheitsfachkräften in diesem Angebotsbereich unterversorgt zu sein. 2017 waren es noch 60,7 %. Zudem verringerte sich, wenn zuvor eine Unterversorgung angegeben wurde, auch der Mittelwert der angegebenen Anzahl an zusätzlich benötigten Wochenstunden von 57,6 (2017) auf 34,9 Wochenstunden (2020).

Verschiedene Erklärungen bieten sich an, wie es innerhalb von drei Jahren zu einem deutlichen Rückgang an zusätzlich benötigten Fachkräften gekommen sein könnte: Möglich wäre etwa, dass die Kommunen im Umgang mit knappen Personalressourcen einen effizienteren Einsatz der vorhandenen Fachkräfte entwickelt haben und dadurch weniger zusätzliche Fachkräfte benötigen. Denkbar ist aber auch, dass die Familien durch bestehende Kontaktbeschränkungen aufgrund der Corona-Pandemie und auch aus Angst vor Ansteckungen seltener eine aufsuchende Fachkraft angefragt haben. Die Netzwerkkoordinierenden, die den zusätzlichen Bedarf einschätzen, würden daher einen in Summe geringeren Bedarf an Gesundheitsfachkräften verzeichnen und infolgedessen auch eine geringere Versorgungslücke melden. Beides könnte den Rückgang von Kommunen mit einer angegebenen Unterversorgung erklären.

Dass auch die zusätzlich benötigte Personalkapazität gesunken ist, könnte allerdings auch auf eine geänderte Abfrage des zusätzlichen Bedarfs zurückzuführen sein: Bis einschließlich 2017 konnte der zusätzliche Bedarf wahlweise in Form von Wochenstunden oder Vollzeitäquivalenten (VZÄ) angegeben werden. In der jüngsten Befragung für das Jahr 2020 musste die Angabe in Form von Wochenstunden getätigt werden. Bei den Kommunen, die für beide Erhebungen die Angaben in Wochenstunden machten, veränderte sich der Wert zusätzlich benötigter Wochenstunden zwischen 2017 und 2020 deutlich weniger als bei den Kommunen, die die Eingabeform wechselten. Möglicherweise kam es in den vorherigen Befragungen vereinzelt zu Missverständnissen oder Überschätzungen bei der Angabe des zusätzlichen Bedarfs in Form von Vollzeitäquivalenten. Wie groß der Einfluss der Corona-Pandemie auf die Bedarfseinschätzung ist und ob der Rückgang daher eher temporärer Natur ist, der Bedarf also nach der Pandemie wieder steigt, ist mit den vorliegenden Daten nicht zu klären und bedarf einer weiteren Erhebung.

Zusammenfassung

Mit Blick auf die dargestellten Ergebnisse der NZFH-Kommunalbefragung 2021 kann festgehalten werden, dass die Corona-Pandemie laut der Einschätzung der in den Kommunen zuständigen Personen einen starken Einfluss auf die Frühen Hilfen hatte. Zahlreiche Kommunen waren von temporär wegfallenden Angeboten insbesondere bei Gruppenangeboten und aufsuchenden Ansätzen betroffen, konnten diese aber oft durch neue, vielfach auch digitale Angebote ersetzen. Gleichzeitig war häufig die Netzwerkarbeit beeinträchtigt. Netzwerktreffen und Fortbildungen für Fachkräfte konnten nicht immer in gewohnter Weise durchgeführt werden, wurden aber vielfach in den digitalen Raum verlagert. Mit Blick auf regionale Disparitäten fällt zudem auf, dass die Beeinträchtigung durch die Pandemie in den ostdeutschen Kommunen als weniger stark wahrgenommen wurde; dies wohl auch, weil aufsuchende Ansätze im Sozialraum weniger häufig reduziert werden mussten oder deren Wegfall häufiger kompensiert werden konnte. Außerdem traten Veränderungen – sowohl positiver (z. B. Ausbau Onlineberatung) als auch negativer Art (z. B. Reduzierung aufsuchender Ansätze) – häufiger in städtischen als in ländlichen Räumen auf.

Aufgrund größtenteils unveränderter Werte bei grundlegenden Strukturaspekten – wie dem grundsätzlichen Vorhalten von Kernangeboten und zentralen Qualitätsmerkmalen sowie aufgrund der offensichtlichen Konstanz bei der Erweiterung der personellen Ausstattung – ist anhand der Daten der Kommunalbefragung nicht abzulesen, dass die Corona-Pandemie dauerhafte negative Spuren im Bereich strukturellen Auf- und Ausbaus der Frühen Hilfen hinterlassen wird. Da die vorliegenden Angaben jedoch zum Stichtag 31.12.2020 getätigt wurden und die pandemische Lage mindestens bis ins Jahr 2022 andauerte, bleibt hier ein gewisses Maß an Unsicherheit, welches erst durch zukünftige Erhebungen aufgelöst werden kann.

Literatur

- [1] Andresen, Sabine / Lips, Anna / Möller, Renate / Rusack, Tanja / Schröer, Wolfgang / Thomas, Severine / Wilmes, Johanna (2020): Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie KiCo. Hildesheim
- [2] Langmeyer, Alexandra / Guglhör-Rudan, Angelika / Naab, Thorsten / Urlen, Marc / Winklhofer, Ursula (2020): Kind sein in Zeiten von Corona. Ergebnisbericht zur Situation von Kindern während des Lockdowns im Frühjahr 2020. München
- [3] Ravens-Sieberer, Ulrike / Kaman, Anne / Otto, Christiane / Adedeji, Adekunle / Napp, Ann-Kathrin / Becker, Marcia / Blanck-Stellmacher, Ulrike / Löffler, Constanze / Schlack, Robert / Hölling, Heike / Devine, Janine / Erhart, Michael / Hurrelmann, Klaus (2021): Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSYS-Studie. In: Bundesgesundheitsblatt, 64, S. 1512–1521
- [4] Renner, Ilona / van Staa, Juliane / Neumann, Anna / Sinß, Frank / Paul, Mechthild (2021): Frühe Hilfen aus der Distanz – Chancen und Herausforderungen bei der Unterstützung psychosozial belasteter Familien in der COVID-19-Pandemie. In: Bundesgesundheitsblatt, 64, S. 1603–1610
- [5] Sann, Alexandra / Küster, Ernst-Uwe / Pabst, Christopher / Peterle, Christopher (2022): Entwicklung der Frühen Hilfen in Deutschland. Ergebnisse der NZFH-Kommunalbefragungen im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen (2013–2017). Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln
- [6] https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/NZFH-Kommunalbefragung-2021-Fragebogen-b.pdf (6. März 2023)
- [7] <https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/forschung/raumb Beobachtung/Raumabgrenzungen/deutschland/kreise/siedlungsstrukturelle-kreistypen/kreistypen.html> (6. März 2023)
- [8] Pabst, Christopher / Sann, Alexandra / Küster, Ernst-Uwe (2022): Stand der Qualitätsentwicklung in den Frühen Hilfen. Ergebnisse der ergänzenden Kommunalbefragung 2018. 2., korrigierte Auflage. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln
- [9] Peterle, Christopher / Küster, Ernst-Uwe (2023): Partizipation von Familien in den Frühen Hilfen. Faktenblatt zu den NZFH-Kommunalbefragungen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln
- [10] Ulrich, Susanne M. / Peterle, Christopher / Küster, Ernst-Uwe (2023): Familienbegleitende Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen. Faktenblatt zu den NZFH-Kommunalbefragungen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Impressum

Herausgeber

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI)
Maarweg 149–161, 50825 Köln
<https://www.fruehehilfen.de>

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. Sabine Walper (DJI)

Autoren

Christopher Peterle, Ernst-Uwe Küster, NZFH, DJI

Stand

17. Mai 2023

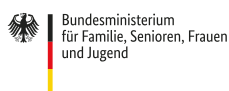
Artikelnummer

D81000257

Zitierweise

Peterle, Christopher / Küster, Ernst-Uwe (2023): Kommunale Frühe Hilfen während der Corona-Pandemie. Faktenblatt zu den NZFH-Kommunalbefragungen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln <https://doi.org/10.17623/NZFH:FBKBCo>

Gefördert vom:



Träger:



In Kooperation mit:

