



# **Netzwerke Gesunde Kinder**

## **Evaluationskonzept, Evaluationsparameter, Evaluationsergebnisse 2009**

**Potsdam, 23.06.2010**

**M.Sc. Susanne Felkel & Dr. Wolf Kirschner**



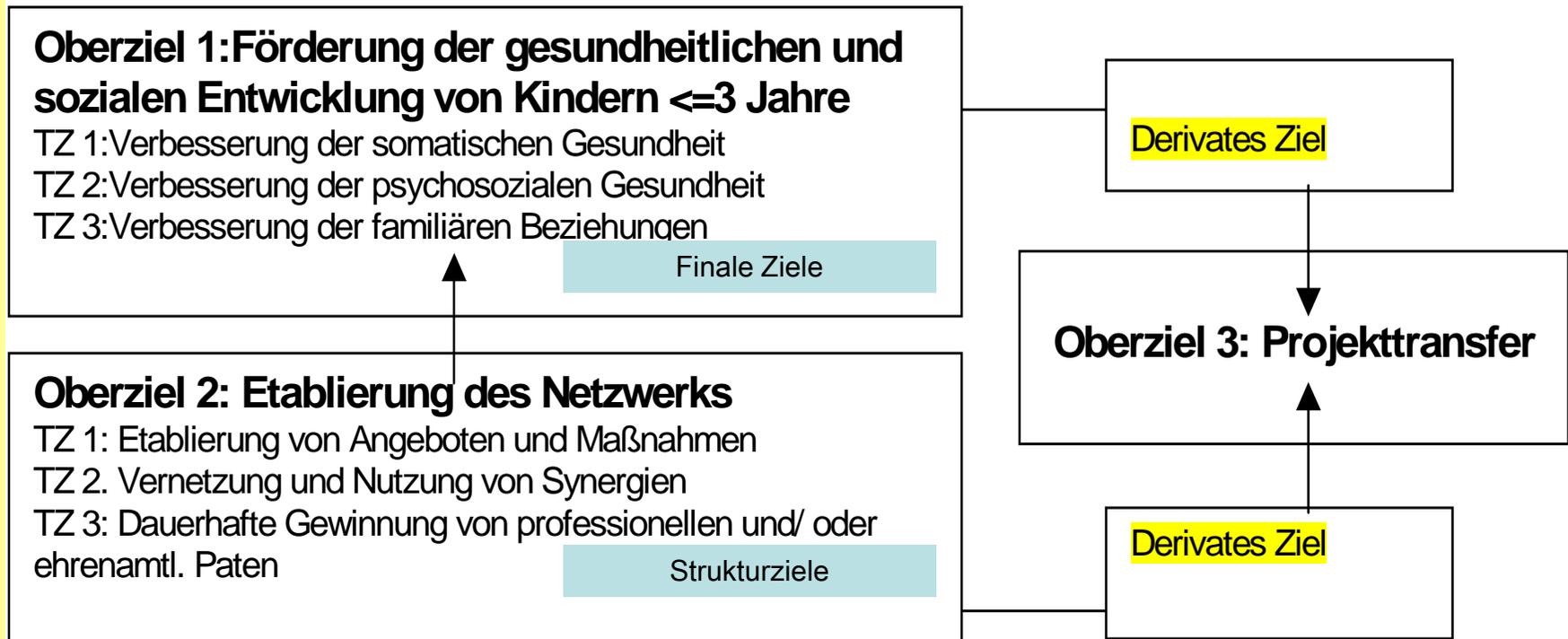
# Übersicht

1. Ziele und Methoden der Netzwerke
2. Evaluationsdesign und Evaluationsinstrumente
3. Ergebnisse der Mütterbefragung zu vier Indikatoren (Soziodemographie/Zugang zum Netzwerk/Gesundheitszustand der Kinder/ Bewertung des Netzwerks durch die Mütter)
4. Ergebnisse der Patenbefragung zur Soziodemographie und Bewertung der Netzwerkarbeit
5. Programmreichweiten
6. Faktoren, die die Programmreichweite beeinflussen
7. Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse

Forschung, Beratung + Evaluation



### Ziele der Projekte „Lokale Netzwerke Gesunde Kinder“:





### Die grundsätzlichen Charakteristiken sind:

- Vernetzung aller Akteure und Leistungen von Gesundheit (SGB V) und Jugendhilfe (SGB VIII)
- Anbindung der Netzwerkorganisation und –koordination an Institutionen auch jenseits der Gesundheits- oder Jugendämter
- Home-based Organisation mit aufsuchenden personalen Interventionen durch Patinnen und/oder Hebammen (Interventoren)
- Bevölkerungsweiter, nicht risikogruppenspezifischer Ansatz



## Was ist Evaluation?

Unter Evaluation versteht man die Analyse der

- Wirksamkeit und
- Wirtschaftlichkeit

sozialer oder gesundheitlicher Programme.



**Die vorliegende Evaluation ist eine Kombinationen von interner und externer Evaluation zunächst der Wirksamkeit in Bezug auf:**

- Strukturen
- Prozesse
- Produkte, Dienstleistungen
- Zielerreichungsgrad
- Ergebnisse



## Die Methoden der Struktur- Prozess- und Produktevaluation umfassen:

- Gespräche mit Projektleitung und Projektkoordination
- Qualitative Interviews (Akteure, Hebammen, Patinnen, Mütter)
- Mütterfragebogen
- Interventorenfragebogen (Patenfragebogen)
- Aktenanalysen
- Analyse der Ambucare-Datenbank
- Teilnahme an Projektgruppensitzungen



Aufgabe der Ergebnisevaluation ist es, zu überprüfen, ob bzw. in welchem Maße die:

- Strukturziele
- Derivaten Ziele
- Finalen Ziele des Projekts erreicht worden sind.
  
- Hinsichtlich des Oberziels der Verbesserung des Gesundheitszustandes ist eine Vergleichsanalyse der Gesundheitsdaten der KITA-Eingangsuntersuchungen zwischen Teilnehmern und Nichtteilnehmern der Netzwerke geplant.



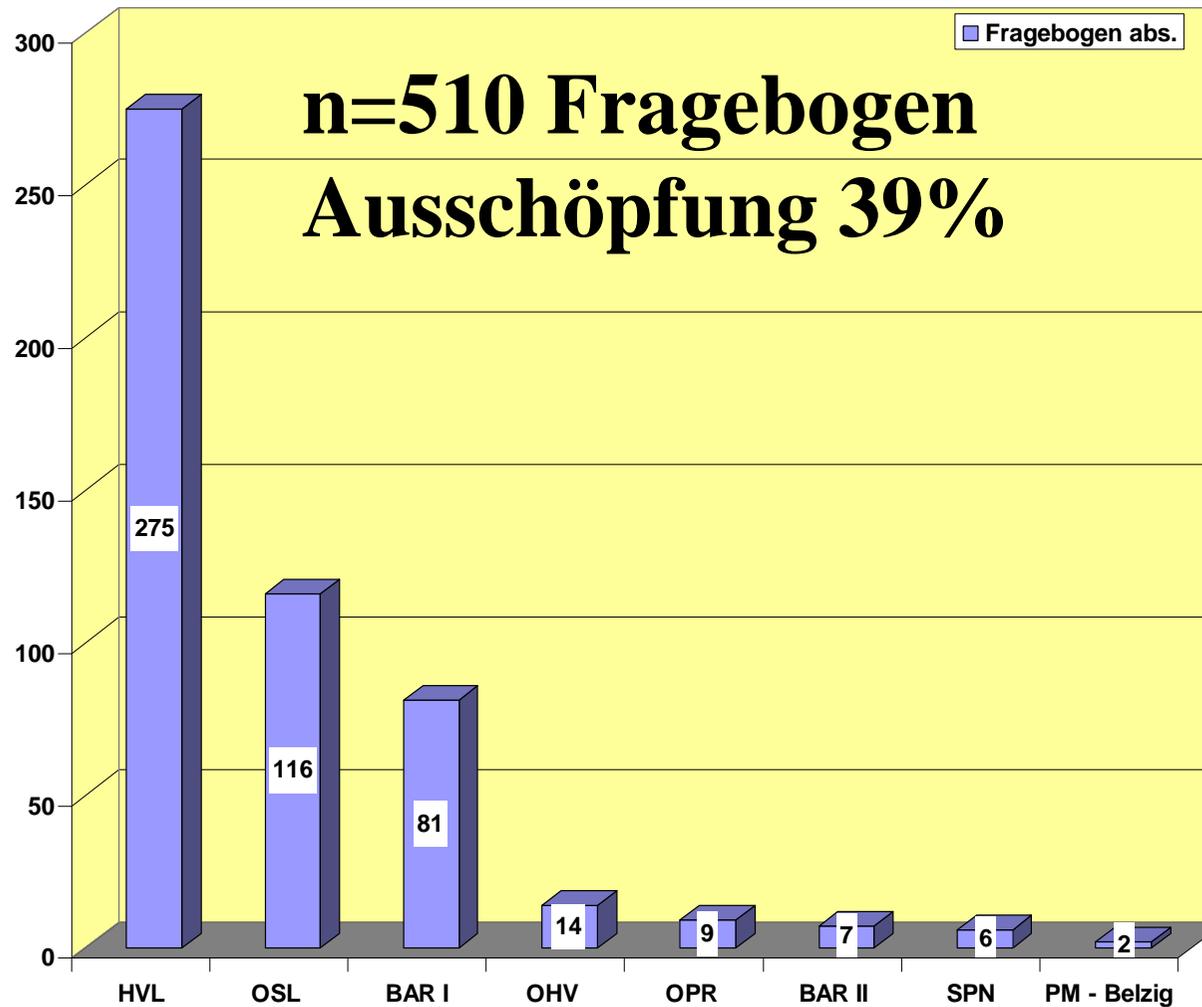
# Ergebnisse der Mütterbefragung



## Netzwerke Gesunde Kinder



Ausschöpfung



Forschung, Beratung + Evaluation



## Netzwerke Gesunde Kinder



# Soziodemographie

	n=	Gesamt
Unter 25 Jahre		510 20%
35 Jahre und älter		17%
Mittelwert/STABW	29,2	5,7
<b>Schulabschluss</b>		
Hauptschulabschluss / Volksschulabschluss (< 10. Klasse) (noch) keinen		26%
Realschulabschluss / Mittlere Reife / Polytechnische Oberschule 10. Klasse		42%
Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife (Gymnasium / EOS)		31%



## Netzwerke Gesunde Kinder



### Soziodemographie

	n=	Gesamt
<b>Soziale Lage</b>		510
Unter20 Jahre alt Mittelwert/STABW		7%
Alleinerziehend Mittelwert/STABW		21%
Arbeitslos Mittelwert/STABW		32%
Vom Jugendamt betreut Mittelwert/STABW		8%
<b>Art der Krankenversicherung</b>		
AOK Die Gesundheitskasse		25%
Ersatzkrankenkasse (z.B. DAK, BARMER, TK)		35%
BKK		15%
IKK		11%
Privat		5%
Andere		11%



## Netzwerke Gesunde Kinder



### Zugangswege

n= 510

#### Netzwerk aufmerksam geworden

Niedergelassene Hebamme	26%
Schwangerenberatungsstelle	23%
Krankenhauspersonal	23%
Familienberatungsstelle	22%
Freunde, Bekannte	17%
Geburtsvorbereitungskurs	17%
Niedergelassener Gynäkologe	13%
Sonstiges	9%
Zeitung, Zeitschrift	4%
Eltern, Verwandte	4%
Niedergelassener Kinderarzt	3%
Keine Angabe	2%
Summe der Angaben	159%



## Netzwerke Gesunde Kinder



# Gesundheitszustand der Kinder

### Bewertung Gesundheitszustand des Kindes

	NGK	KIGGS 0-2 Jahre	95% Konfidenzintervall				
n=	510	2783					
Sehr gut /gut	<b>95,7%</b>	<b>97,1%</b>	96,5%	<b>97,1%</b>	97,7%	KIGGS	ns
			93,9%	<b>95,7%</b>	97,5%	NGK	ns
Nicht sehr gut /gut	<b>4,3%</b>	<b>2,9%</b>	2,5%	<b>4,3%</b>	6,1%	NGK	ns
Keine Angabe	0,3%	0,8%	2,3%	<b>2,9%</b>	3,5%	KIGGS	ns



## Netzwerke Gesunde Kinder



# Gesundheitszustand der Kinder

	<b>Gesamt</b>	<b>Haupt-/kein Abschluss</b>	<b>10. Kl.-Abschluss</b>		<b>Abitur</b>	
n=	510	92	257		156	
Bewertung Gesundheitszustand des Kindes						
Sehr Gut	341 66,9%	66 71,7%	166 64,6%	107 68,6%		
Gut	147 28,8%	22 23,9%	80 31,1%	42 26,9%		
Sehr gut /gut	488 95,7%	88 <b>95,7%</b>	246 <b>95,7%</b>	149 <b>95,5%</b>		
<b>Nicht sehr gut/gut</b>	20 3,9%	3 <b>3,3%</b>	10 <b>3,9%</b>	7 <b>4,5%</b>		
Keine Angabe	2 0,4%	1 1,1%	1 0,4%	0 0,0%		
Summe	510 100,0%	92 100,0%	257 100,0%	156 100,0%		



## Netzwerke Gesunde Kinder



### Bewertung des Netzwerks - Mütter

	Gesamt	
n=		<b>510</b>
<b>Zufrieden mit Geschenken des Netzwerks</b>		
Sehr zufrieden/eher zufrieden (1-3)		<b>94%</b>
zufrieden(4)		2%
eher unzufrieden/sehr unzufrieden (5-7)		1%
Zufriedenheit Geschenke Mittelwert/STABW	1,5	0,9
<b>Zufrieden mit Häufigkeit der Besuche</b>		
Sehr zufrieden/eher zufrieden (1-3)		<b>86%</b>
zufrieden(4)		4%
eher unzufrieden/sehr unzufrieden (5-7)		7%
Zufriedenheit Häufigkeit der Besuche Mittelwert/STABW	2,0	1,4



## Netzwerke Gesunde Kinder



### Bewertung des Netzwerks - Mütter

	<b>Gesamt</b>	
n=		<b>510</b>
<b>Zufrieden mit Information und Tipps bei Besuchen</b>		
Sehr zufrieden/eher zufrieden (1-3)		<b>88%</b>
zufrieden(4)		4%
eher unzufrieden/sehr unzufrieden (5-7)		5%
Zufriedenheit Information und Tipps bei Besuchen Mittelwert/STABW	1,9	1,3
<b>Zufrieden mit Verhältnis zu Netzwerkmitarbeiterin</b>		
Sehr zufrieden/eher zufrieden (1-3)		<b>87%</b>
zufrieden(4)		4%
eher unzufrieden/sehr unzufrieden (5-7)		5%
Zufriedenheit mit Verhältnis zu Netzwerkmitarbeiterin Mittelwert/STABW	1,8	1,3



## Netzwerke Gesunde Kinder



### Bewertung des Netzwerks - Mütter

	Gesamt	
n=		510
<b>Gesamtzufriedenheit</b>	1,8	1,2
<b>Weiterempfehlungsbereitschaft</b>		
Ganz sicher ja/eher ja		95%
Eher nein / ganz sicher nein		5%



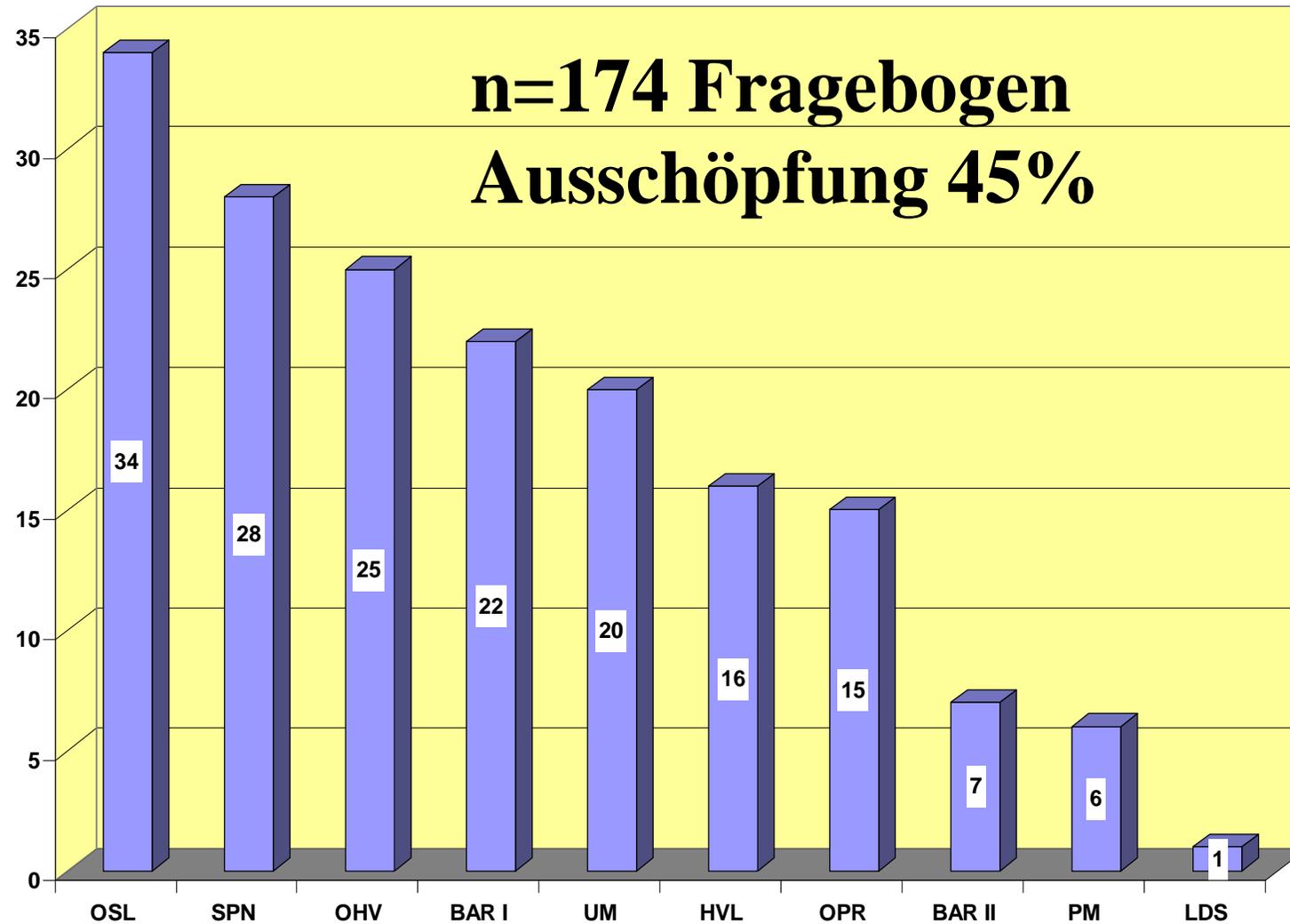
# Ergebnisse der Patenbefragung



## Netzwerke Gesunde Kinder



Ausschöpfung



Forschung, Beratung + Evaluation



n=	174
<b>Tätigkeit als Netzwerkmitarbeiterin aufmerksam geworden</b>	
Durch Berichte in Presse, Rundfunk, Fernsehen	55%
Durch Partner, Familienmitglieder, andere Verwandte	19%
Durch Projektkoordination	16%
Durch Anzeigen	13%
Sonstiges	10%
Durch Projektleitung	10%
Durch Flyer oder Plakate	8%
Durch andere Netzwerkmitarbeiter	7%
Durch das Internet	2%
Summe der Nennungen	141%



## Soziodemographie

n=		174
<b>Alter</b>		
Alter Mittelwert/STABW	48,2	11,1
unter 25 Jahre		2%
25 bis unter 45 Jahre		38%
45 bis unter 60 Jahre		41%
60 Jahre und älter		19%
<b>Wo geboren</b>		
Brandenburg		52%



n=	174
<b>Schulabschluss</b>	
Volkschulabschluss/Hauptschulabschluss	3%
Realschulabschluss/Mittlere Reife	10%
Polytechnische Oberschule 10.Klasse	43%
(Fach)hochschulreife	40%
<b>Abgeschlossene Berufsausbildung</b>	
Ja	91%



n=	174
<b>Berufsbereich</b>	
Pädagogische Berufe	18%
Medizinische Berufe	16%
Keine einschlägige Berufserfahrung	60%
<b>Berufstätigkeit</b>	
Derzeitige Situation	
Voll berufstätig	31%
Teilzeitbeschäftigung	26%
Arbeitslos	10%
Nicht mehr berufstätig	25%
Student	2%



## Netzwerke Gesunde Kinder



### Soziodemographie

n=	174
<b>Eigene Kinder</b>	
Ja	91%
Nein	6%
Keine Angabe	2%
Summe	100%

### **Anderweitig ehrenamtlich tätig**

Ja	37%
----	-----

z.B. in einer kirchlichen Einrichtung (30%), Verein (27%), Schule/Kita (17%)



### Zufriedenheit

n=	174
<b>Ehrenamtliche Tätigkeit hinreichend anerkannt</b>	
Ganz sicher ja	29%
Eher ja	56%
Eher nein	8%
Ganz sicher nein	1%
Keine Angabe	5%
Summe	100%



### Zufriedenheit

n=	174
<b>Patin oder Familienlotse empfehlen</b>	
Ganz sicher ja / eher ja	91%
Eher nein / ganz sicher nein	7%



1. Bis auf zwei Netzwerke (BB und MOL), die man noch als im Aufbau befindlich bezeichnen kann, sind alle Netzwerke gut bis sehr gut etabliert. Der Netzwerkaufbau wird in der Regel als gut bewertet.
2. Die Gewinnung von Interventoren gelingt, auch wenn diese in der Phase III im Vergleich zur Phase II als schwieriger eingeschätzt wird.
3. Die am Ende des III. Quartals vorliegende Interventorenzahl reicht allerdings nur an vier Standorten aus, um im Jahr 2010 Reichweiten von über 30% zu erreichen.



4. Die Schulungen erfolgen kontinuierlich.
5. Nahezu an allen Standorten sind Arbeitskreise (Zirkel) und „Patenstammtische“ etabliert, bei den „jungen“ Netzwerken in Vorbereitung.
6. Die Gewinnung von Teilnehmern wird in den Netzwerken der Phasen II und III deutlich schwieriger eingeschätzt als in den Netzwerken der Phase I.
7. An zwei Netzwerken (LOS und SPN) sind die Programmreichweiten so gering, dass unseres Erachtens grundsätzliche Änderungen überlegt werden sollten.



8. Das Engagement der Netzwerkleitungen und gerade auch der Netzwerkkoordination ist standortübergreifend beeindruckend hoch.
9. Die Programmreichweiten der Netzwerke der Phase I werden weder in der Phase II noch in der Phase III erreicht.
10. Der in Bezug auf die Teilnehmergewinnung oft unerwartet schleppende Projektverlauf führt unter den Akteuren partiell zu Frustrationen.

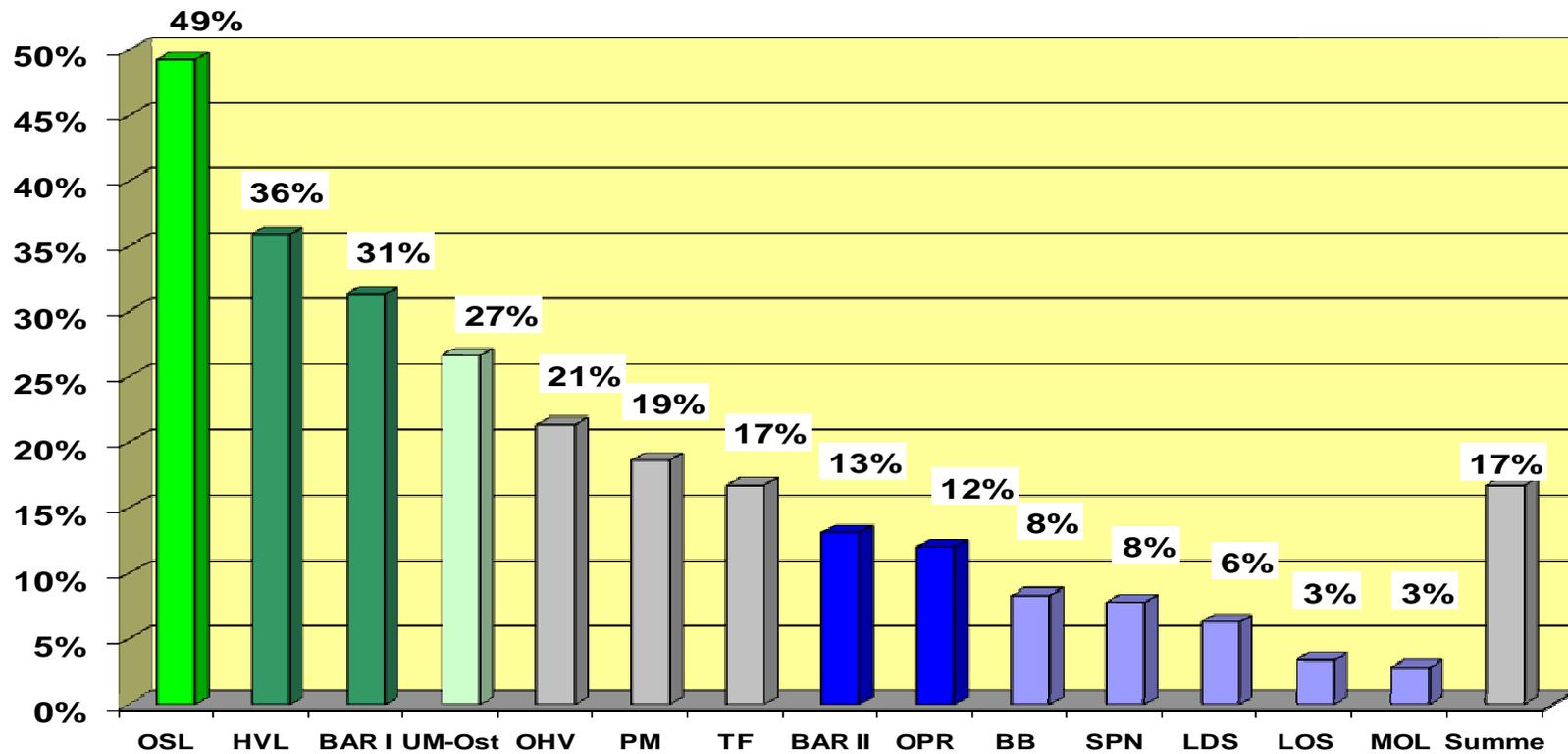


# Netzwerke Gesunde Kinder



Programmreichweiten

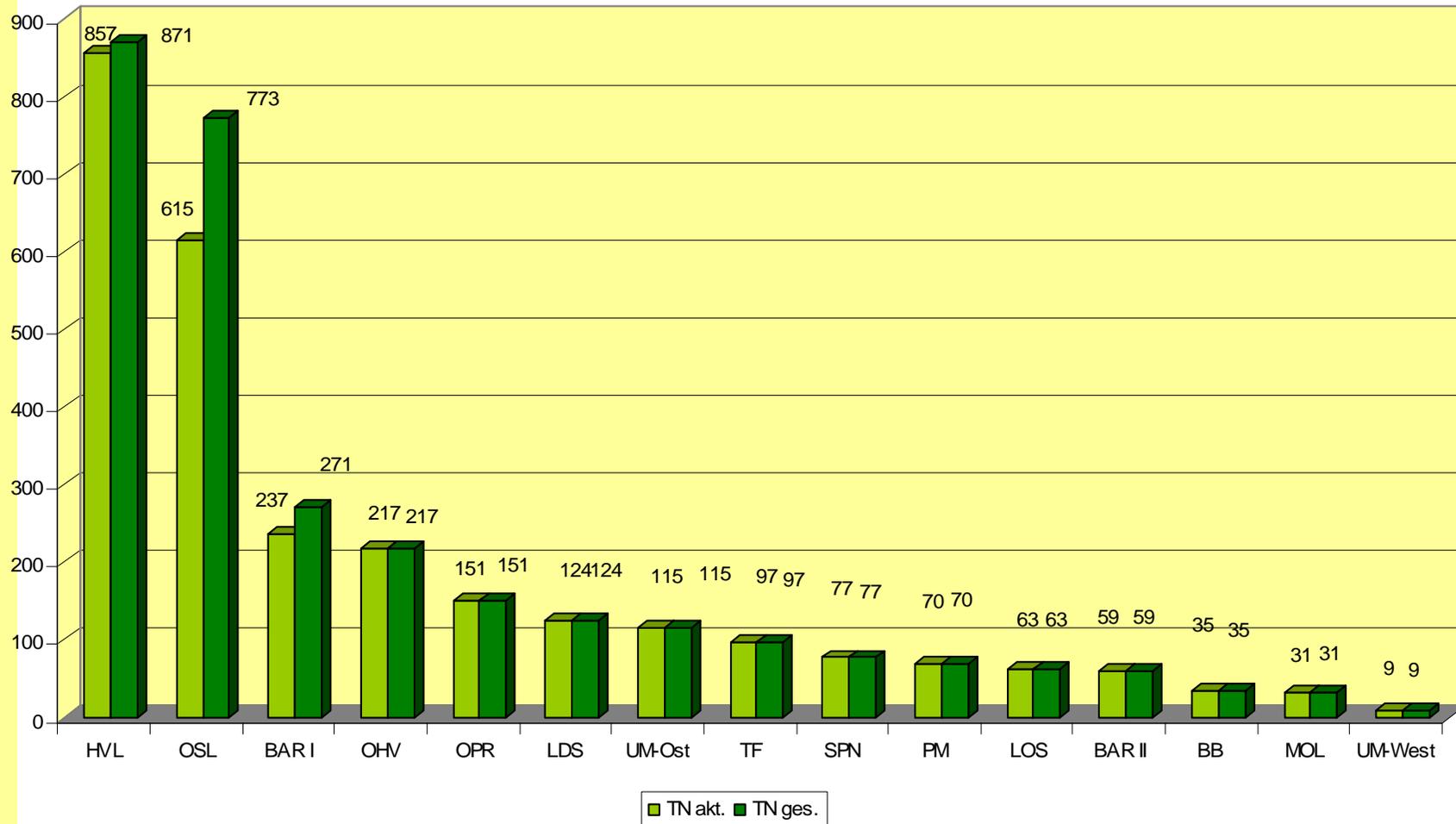
Reichweite 2009





## Einbezogene Familien (I. Quartal 2010)

Programmreichweiten





# Faktoren, um die Programmreichweite zu erhöhen

1. Zeit- und Personalbudget der Netzwerkkoordination
2. Fehlende schriftliche bzw. nicht hinreichend verbindliche Kooperationsvereinbarungen
3. Die Kooperationspartner weisen nicht relevant zu
4. Kein Zugang des Netzwerkes zur Geburtsklinik
5. Kooperationsprobleme zwischen Geburts- und Kinderklinik



## **Faktoren, um die Programmreichweite zu erhöhen**

6. Zurückhaltung der Hebammen
7. Quantität der Presseberichterstattung
8. Qualität der Presseberichterstattung (Kinderschutzfall)
9. In Fachkreisen wird das Netzwerk mit dem Kinderschutz oder mit „Problemfamilien“ assoziiert



## **Faktoren, um die Programmreichweite zu erhöhen**

10. In der breiten Öffentlichkeit wird das Netzwerk mit dem Kinderschutz oder mit „Problemfamilien“ assoziiert
11. Berlinnähe
12. Komplexität der Teilnehmervereinbarungen
13. Zu geringe Zahl an Interventoren als limitierende Größe
14. Unzufriedenheit von Teilnehmern, die kommuniziert wird



Insgesamt sind die formulierten Mindeststandards für Netzwerke Gesunde Kinder in hohem Maße erfüllt bzw. auch deutlich übererfüllt. Bleiben zwei ggf. auch zusammenhängende **Problembereiche**, die:

1. tendenziell sinkenden bzw. nicht steigerbaren Programmreichweiten
2. fehlende bzw. nicht ausreichende Mitarbeit der niedergelassenen Gynäkologen und teilweise auch der niedergelassenen Hebammen.

→ **Empfehlung:** Arbeit an den „kritischen Faktoren“



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**