

FRÜHE HILFEN UND PRÄVENTIVER KINDERSCHUTZ – FRÜHZEITIGE UNTERSTÜTZUNG FÜR FAMILIEN MIT SÄUGLINGEN UND KLEINKINDERN

EMPFEHLUNGEN AN DIE POLITIK
ZUR WEITEREN AUSGESTALTUNG
DER FRÜHEN HILFEN VOM
BEIRAT DES NATIONALEN
ZENTRUMS FRÜHE HILFEN

7

KOMPAKT

INHALT

Einleitung	4
1 Prävention stärken: Frühe Hilfen ausbauen	5
2 Unterstützung, die ankommt: Familienorientierte Kontakt- und Vermittlungsstellen einrichten	6
3 Unterstützung auf Augenhöhe: Partizipation leben	7
4 Vom Kind aus denken: Systemgrenzen überwinden	8
5 Integration der Akteure des Gesundheitswesens: Netzwerke Frühe Hilfen verbessern	9
6 Diversity Mainstreaming als Querschnittsthema: Herausforderungen annehmen	10
7 Fachkräfte unterstützen: Aufsuchende Familienarbeit durch Gesundheitsfachberufe absichern und stärken	11
8 Ehrenamtliches Engagement in den Frühen Hilfen als wichtige Ressource: Professionelle Unterstützung gewährleisten	12
9 Bedarfsgerechte Versorgung: Interventions- und Wirkungsforschung fördern	13
Die Mitglieder des NZFH-Beirats	14
Weitere Veröffentlichungen des NZFH-Beirats	17

EINLEITUNG

In Deutschland steht Eltern eine Vielzahl von Unterstützungseinrichtungen und -angeboten zur Verfügung. Diese systematisch zu verknüpfen und für Eltern und Kinder zu passgenauen Hilfen zu gestalten, ist Aufgabe der Frühen Hilfen. Das setzt eine hohe fachliche Kompetenz und einen möglichst breiten Zugang zu den Familien voraus.

Seit 2007 gaben wissenschaftlich begleitete Modellprojekte Hinweise für die Gestaltung guter Praxis, die stetig weiterentwickelt wurde. Dieser Prozess wurde intensiv vom Beirat des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen fachlich begleitet.¹ Das Bundeskinderschutzgesetz hat die Frühen Hilfen gesetzlich verankert. Der Gesetzgeber hat gleichzeitig festgelegt, dass im Rahmen einer zeitlich befristeten Bundesinitiative der flächendeckende Aufbau der Frühen Hilfen erprobt und evaluiert wird. Auf Basis der Evaluationsergebnisse und der Praxiserfahrungen wird eine Verstetigung der Frühen Hilfen auf dem bisher erreichten Niveau durch einen Fonds sichergestellt. Ab Oktober 2017 übernimmt eine eigens dafür eingerichtete Bundesstiftung Frühe Hilfen in der Zuständigkeit des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) diese Aufgabe.

Eine große Herausforderung wird nach dieser Aufbauphase der Ausbau des Versorgungsnetzwerkes und die Überführung der Frühen Hilfen in ein Regelangebot sein. Es müssen Strukturen und Bedingungen geschaffen und fortgeführt werden, die die Qualität der Frühen Hilfen sichern und weiterentwickeln. Außerdem braucht es Raum für Innovationen, um die Frühen Hilfen immer wieder neuen gesellschaftlichen Herausforderungen, wie z.B. dem Zuzug von Familien aufgrund von Flucht und Migration, anpassen zu können.

Profilschärfung und Qualitätsentwicklung sind in den Frühen Hilfen notwendig, um für Kinder aus belasteten Familien gute Teilhabe- und Entwicklungsmöglichkeiten dauerhaft sicherzustellen. Der Beirat des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) begrüßt die engagierte Entwicklung im Bereich Früher Hilfen und ist gleichzeitig der Auffassung, dass die erreichte Qualität ausgebaut und verstetigt werden muss. Deshalb formuliert er folgende Empfehlungen an die Politik:

1 Siehe Liste der Beiratsmitglieder am Textende

PRÄVENTION STÄRKEN: FRÜHE HILFEN AUSBAUEN

In Deutschland leben bis zu 500.000 Kinder im Alter von 0-3 Jahren, deren Familien Bedarf an Unterstützungsangeboten in den Frühen Hilfen haben.²

Im Zuge der zeitlich befristeten Bundesinitiative Frühe Hilfen konnten mit Bundesmitteln von jährlich 51 Millionen Euro die Möglichkeiten der Unterstützung insbesondere auch von Familien in belastenden Lebenslagen mit Kindern im Alter von bis zu drei Jahren verbessert werden. Die Umsetzung und Finanzierung erfolgt sozialräumlich durch die Kommunen, mit Unterstützung der Länder.

Der Einsatz von Bundesmitteln ist weiterhin erforderlich, um eine gleichmäßig hohe Qualität der Angebote für die Familien abzusichern. Das wird erreicht durch die Bindung der Mittelweitergabe an einheitliche Standards. Diese Standards werden durch die Wissensplattform des NZFH gemeinsam mit den Ländern und der Fachpraxis erarbeitet und verbreitet.

Die bisher vom Bund zur Verfügung gestellten Mittel von 51 Millionen Euro jährlich werden dauerhaft nicht ausreichen, um alle vulnerablen Familien wirksam zu unterstützen, da die Mittel auf der kommunalen Ebene hierzu nicht ausreichend sind.

Ziel muss es sein, dass jedes Kind die gleichen Chancen hat, von einem annähernd gleichen Unterstützungsniveau der Frühen Hilfen zu profitieren. Kosten-Nutzen-Analysen³ kommen zum Ergebnis, dass die gesellschaftliche Rendite der Förderung benachteiligter Kinder und Jugendlicher umso höher ist, je früher sie einsetzt. Eine Aufstockung der Mittel für Frühe Hilfen ist zwingend notwendig.

2 Eickhorst, A./Schreier, A./Brand, C./Lang, K./Liel, C./Renner, I./Neumann, A./Sann, A. (2016): Inanspruchnahme von Angeboten der Frühen Hilfen und darüber hinaus durch psychosozial belastete Eltern. In: Bundesgesundheitsblatt, Band 59, Heft 10, S. 1271–1280

3 Meier-Gräwe, Uta/Wagenknecht, Inga (2011): Materialien zu Frühen Hilfen 4. Kosten und Nutzen Früher Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln
Prognos AG (2011): Gutachten Soziale Prävention. Bilanzierung der sozialen Folgekosten in Nordrhein-Westfalen. Basel, abrufbar unter:
https://www.prognos.com/uploads/tx_atwpubdb/110215_Prognos_Studie_Soziale_Praevention.pdf

UNTERSTÜTZUNG, DIE ANKOMMT: FAMILIENORIENTIERTE KONTAKT- UND VERMITTLUNGSSTELLEN EINRICHTEN

Im gesamten Bundesgebiet wurden kommunale, fachlich koordinierte Netzwerke Frühe Hilfen aufgebaut. Dadurch wird eine bedarfsgerechte Planung und Qualitätsentwicklung der Angebote sowie eine strukturierte Zusammenarbeit der multiprofessionellen Fachkräfte ermöglicht. Netzwerke Frühe Hilfen sind die Grundlage, um Familien möglichst passgenaue und aufeinander abgestimmte Unterstützung und Hilfe anbieten zu können.

Die eingesetzten Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren sind bei der strukturellen Ausgestaltung der Netzwerke voll ausgelastet. Für die zielgenaue Vermittlung der Familien zu weiteren kommunalen Angeboten reichen die Ressourcen allerdings nicht immer aus.

Unter Einbezug vorhandener Strukturen ist es das Ziel, familienorientierte Kontakt- und Vermittlungsangebote in den Kommunen zukünftig weiter auf- und auszubauen. Denn alle Familien sollen möglichst frühzeitig die Unterstützung bekommen, die sie auch benötigen.

UNTERSTÜTZUNG AUF AUGENHÖHE: PARTIZIPATION LEBEN

Frühe Hilfen sind präventiv ausgerichtet und werden von Familien freiwillig und auf eigenen Wunsch in Anspruch genommen.

Viele Fachkräfte in den Angeboten der Frühen Hilfen fördern die Teilhabe der Familien mit einer dialogischen Grundhaltung in der Zusammenarbeit. Diese beinhaltet ihre Mitwirkung bei der (transparenten) Gestaltung der Hilfeprozesse bis hin zur Planung von Angeboten der Frühen Hilfen. Dennoch gelingt es nicht immer, den Anspruch einer Partizipation von Familien auch einzulösen. Dazu gehört beispielsweise ausreichend Zeit für das Gespräch mit den Eltern. Allzu häufig richten sich Angebote Früher Hilfen ausschließlich an Mütter und verstärken dadurch traditionelle Geschlechtermuster.

Ziel ist es, die Mütter und Väter zu befähigen, ihre Selbsthilfepotenziale zu entfalten, um dauerhaft eigenständig und gut für ihre Kinder sorgen zu können. Voraussetzung dafür sind Erfahrungen der Selbstwirksamkeit und die Partizipation an Entscheidungsprozessen.

VOM KIND AUS DENKEN: SYSTEMGRENZEN ÜBERWINDEN

Interprofessionelle, systemübergreifende Zusammenarbeit ist ein Leitgedanke der Frühen Hilfen. Nicht die Systemlogiken der unterschiedlichen Akteure stehen im Vordergrund, sondern die Familien mit ihren Bedarfen.

In Deutschland gibt es eine Vielzahl von Einrichtungen und Unterstützungsangeboten für (werdende) Eltern mit Kindern. Diese sind aber in unterschiedlichen Sozialleistungssystemen (u.a. SGB II, SGB V, SGB VIII, SGB IX / BTHG, SGB XII) verankert. Hierdurch wird es vielen Familien schwer gemacht, sich die nötigen Hilfen zu erschließen und bei teilweise widersprüchlichen Aussagen der einzelnen Fachdisziplinen zu einer selbstbestimmten Entscheidung zu gelangen. Unklare und komplexe Zuständigkeiten bei der Finanzierung von notwendigen Leistungen gehen vor allem zu Lasten von besonders vulnerablen Gruppen wie beispielsweise Kindern von Eltern mit einer psychischen Erkrankung.

Systemgrenzen in den Frühen Hilfen dürfen nicht zu Lasten des Wohlergehens von Kindern und ihren Familien gehen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit muss weiter ausgebaut werden. Hilfeleistungen dürfen nicht aufgrund von langwierigen Zuständigkeitsklärungen ausgesetzt werden.

Ziel ist es, in allen Sozialleistungssystemen die gesetzlichen Voraussetzungen sowie finanziellen und personellen Rahmenbedingungen zu schaffen, um die verbindliche Kooperation, die fachliche Verständigung, den Erfahrungsaustausch und die gemeinsame Entwicklung von abgestimmten Qualitätsstandards bereitzuhalten.

INTEGRATION DER AKTEURE DES GESUNDHEITSWESENS: NETZWERKE FRÜHE HILFEN VERBESSERN

Frühe Hilfen entfalten ihre Wirkung vor allem durch die Zusammenarbeit von Akteuren des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe. Hebammen, niedergelassene Frauen- und Kinderärztinnen und -ärzte, Geburts- und Kinderkliniken sowie der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (ÖGD) verfügen über notwendige, stigmatisierungsfreie und niedrigschwellige Zugänge zu allen – und somit auch zu den belasteten, schwer erreichbaren – Familien. Die Kinder- und Jugendhilfe kann hingegen auf eine breite Palette an psychosozialen Hilfen und sozialräumlichen Unterstützungsangeboten zurückgreifen.

Das Gesundheitssystem, die Frühförderung (Eingliederungshilfe), die Kinder- und Jugendhilfe sowie öffentlich geförderte Organisationen, die das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger genießen, haben sich durch die Frühen Hilfen aufeinander zubewegt, obwohl zentrale Voraussetzungen zur Überwindung von Systemhürden und eine verlässliche Finanzierung für die Beratungs- und Netzwerkleistungen der medizinischen Dienste nicht gegeben sind.

Die von allen (werdenden) Müttern und Vätern genutzten medizinischen und Hebammen-Versorgungssysteme brauchen Rahmenbedingungen, damit sie sich selbstverständlich in die Netzwerke Frühe Hilfen einbringen können. Dazu gehören Geburts- und Kinderkliniken, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Hebammen sowie der öffentliche Gesundheitsdienst. Sie sollen den Hilfebedarf von Familien erkennen, über Angebote Früher Hilfen informieren und Familien in diese Angebote bzw. in die kommunalen Kontakt- und Vermittlungsstellen lotsen.

Ziel ist es, in Zukunft eine verlässliche Finanzierung der Beratungs- und Kooperationsleistungen auf der medizinischen Seite zu ermöglichen, wie beispielsweise für Lotsendienste in Geburtskliniken oder in Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte.

DIVERSITY MAINSTREAMING ALS QUERSCHNITTSTHEMA: HERAUSFORDERUNGEN ANNEHMEN

Frühe Hilfen stehen allen Familien offen, die Bedarf haben. Das beinhaltet, dass die Zugänge und die Angebote der Frühen Hilfen migrations-, kultur-, differenzsensibel und integrativ gestaltet sein müssen. Durch die Kernmerkmale, wie die kommunale Verankerung, die Vernetzung der Angebote und ihre niedrighschwellig, stigmatisierungsfreien Zugangsmöglichkeiten können die Frühen Hilfen einen Beitrag zur gesellschaftlichen Integration und Teilhabe an Unterstützungsangeboten leisten.

Bislang finden Familien mit Migrationshintergrund noch zu selten Zugang zu Angeboten. Aktuell stellt die Versorgung von Familien mit Fluchthintergrund die Angebote der Frühen Hilfen vor besondere Herausforderungen. Die Sorge um ihre Kinder, der Wunsch, sie zu schützen und ihnen eine Perspektive für die Zukunft zu geben, gehört zu den wichtigsten Fluchtgründen von Menschen mit Kindern. Gleichzeitig gehören schwangere Frauen und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern zu den vulnerabelsten Gruppen unter den Flüchtlingen.

Dies erfordert insgesamt eine noch stärkere Öffnung der vorhandenen Angebote für Familien mit Migrationshintergrund. Sprachbarrieren, der jeweilige Aufenthaltsstatus oder unterschiedliche sozio-kulturelle Konzepte dürfen nicht zu einem Ausschluss von Frühen Hilfen führen. Damit die Unterstützung ankommt und ihre Wirkung zeigt, ist das Ziel den Zugang zu professionellen Sprachmittlerinnen und Sprachmittlern und die diversityorientierte Qualifizierung der Fachkräfte und ehrenamtlich Tätigen deutlich zu stärken sowie ausreichende Ressourcen für Familien mit umfangreichen Unterstützungsbedarfen zur Verfügung zu stellen.

FACHKRÄFTE UNTERSTÜTZEN: AUFSUCHENDE FAMILIEN-ARBEIT DURCH GESUNDHEITSFACHBERUFE ABSICHERN UND STÄRKEN

Familien mit Belastungen und geringeren Ressourcen erfahren geeignete Unterstützung u.a. durch speziell ausgebildete Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkranknepflegende (FGKiKP). Dadurch werden sowohl die Versorgung des Kindes gefördert als auch elterliche Erziehungskompetenzen gestärkt.

Ihr Einsatz hat sich als wirksame Unterstützung für belastete Familien mit kleinen Kindern bewährt. Trotz gravierender Problemlagen profitieren die Familien von der Betreuung durch eine als Familienhebamme bzw. FGKiKP qualifizierte Gesundheitsfachkraft: In allen wichtigen Kompetenzbereichen können signifikante Zuwächse beobachtet werden.⁴

Allerdings fehlt es an Fachkräften, um den Bedarf zu decken. Hier schlägt sich vor allem der erhebliche Fachkräftemangel des Grundberufs Hebamme nieder. Um eine flächendeckende Betreuung und Begleitung besonders belasteter Familien zukünftig sicherstellen zu können, sind entsprechende Verbesserungen der Rahmenbedingungen der hiermit betrauten Fachberufe erforderlich.

4 Renner, Ilona/Scharmanski, Sara (2016): Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen. Hat sich ihr Einsatz bewährt? In: Bundesgesundheitsblatt 2016, Band 59, Heft 10, S. 1323 – 1331. Berlin, Heidelberg.

EHRENAMTLICHES ENGAGEMENT IN DEN FRÜHEN HILFEN ALS WICHTIGE RESSOURCE: PROFESSIONELLE UNTERSTÜTZUNG GEWÄHRLEISTEN

Das ehrenamtliche Engagement in den Frühen Hilfen besitzt ein großes Potenzial, wenn es um die alltagspraktische Entlastung von Familien, die Integration in das soziale Umfeld und die Förderung von Selbsthilfekompetenzen geht. Es ist in zahlreichen Kommunen weit verbreitet. Das soziale Engagement von Ehrenamtlichen und Freiwilligen hat eine eigene Qualität und ist als Ergänzung zur professionellen Hilfe angelegt.

Im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurde das ehrenamtliche Engagement aufgrund fehlender Ressourcen allerdings nur nachrangig gefördert und sollte zukünftig weiter ausgebaut werden. Am weitesten verbreitet sind Familienpatinnen und -paten.

Es besteht Entwicklungsbedarf, um das besondere Potenzial der ehrenamtlich Engagierten in den Frühen Hilfen stärker nutzbar zu machen und zu entwickeln. Modernes freiwilliges Engagement benötigt einen qualitätssichernden Rahmen, damit Familien von der alltagsnahen Unterstützung profitieren können. Da sich die Frühen Hilfen auch an der Schwelle zur Kindeswohlgefährdung bewegen können, muss hier mit großer Sorgfalt gehandelt werden. Ziel ist die Begleitung der freiwillig Engagierten durch eine hauptamtliche Fachkraft und ein anspruchsvolles Qualitätsmanagement. Dafür braucht der Einsatz von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen personelle und finanzielle Ressourcen.

BEDARFSGERECHTE VERSORGUNG: INTERVENTIONS- UND WIRKUNGSFORSCHUNG FÖRDERN

Die Bereitstellung von Angeboten, die an den Belastungslagen der Familien orientiert sind, ist vordringliches Anliegen der Frühen Hilfen. Ziel der Frühen Hilfen ist es, qualitätsgesicherte, auf wissenschaftlicher Basis fundierte Angebote in die Fläche zu bringen. Voraussetzung dafür sind wissenschaftliche Erkenntnisse über Wirkung, Akzeptanz und Versorgungslage.

Aus der bisherigen Begleitforschung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen gibt es konkrete Hinweise, welche Angebote bei Familien mit unterschiedlichen Belastungen jeweils unterstützend wirken können.

Hinsichtlich wirkungsvoller Praxisansätze besteht aber weiterhin ein erheblicher Bedarf, Wissen durch Wirkungsforschung und längsschnittliche Untersuchungen zu generieren und die Erkenntnisse in die Praxis einfließen zu lassen. Vor allem spezifische Interventionsansätze für besonders vulnerable Familien wie z.B. Familien mit Migrations- und Fluchterfahrungen, Familien mit behinderten Angehörigen und Kinder von Eltern mit einer psychischen Erkrankung müssen wissenschaftsbasiert weiterentwickelt werden.

Weitere Forschungsergebnisse werden benötigt, um Angebote der Frühen Hilfen noch besser zu planen, auf die Bedarfe der Familien zu justieren sowie auf ihre Wirkung hin überprüfen zu können. Ziel ist es, die Interventions- und Wirkungsforschung der Frühen Hilfen zu verstärken.

DIE MITGLIEDER DES NZFH-BEIRATS

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und benannte Vertreterinnen und Vertreter von Institutionen⁵:

Prof. Dr. Ute Thyen (Vorsitzende des Beirats),
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Prof. Dr. Tanja Jungmann,
Universität Rostock

Prof. Dr. Karin Böllert (Stellv. Vorsitzende),
Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und
Jugendhilfe – AGJ

Prof. Dr. Albert Lenz,
Katholische Hochschule Nordrhein-
Westfalen, Institut für Gesundheitsforschung
und Soziale Psychiatrie (igsp)

Prof. Dr. Johann Behrens,
Universitätsmedizin Halle-Wittenberg und
PH Schwäbisch Gmünd

Prof. Dr. Volker Mall,
kbo-Kinderzentrum München

Prof. Dr. Wolfgang Böttcher,
Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Prof. Dr. Wolfgang Schröer,
Universität Hildesheim

Prof. Dr. Theda Borde,
Alice Salomon Hochschule Berlin

Prof. Dr. Liane Simon,
MSH Medical School Hamburg

Prof. Dr. Manfred Cierpka,
Universitätsklinikum Heidelberg

Prof. Dr. Gerhard J. Suess,
Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Hamburg

Prof. Dr. Peter Franzkowiak,
Hochschule Koblenz

Prof. Dr. Barbara Thiessen,
Hochschule Landshut

Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff,
Evangelische Hochschule Freiburg

Prof. Dr. Ute Ziegenhain,
Universitätsklinikum Ulm

Prof. Dr. Claudia Hellmers,
Hochschule Osnabrück

⁵ Die Personen und Institutionen, die sich bei der Abstimmung dieses Papiers enthalten haben, sind kursiv gesetzt.

Akademie für öffentliches
Gesundheitswesen,
PD Dr. H. Lilly Graß

Arbeitsgemeinschaft der deutschen
Familienorganisationen e.V. (AGF),
Sven Iversen

*Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landes-
gesundheitsbehörden (AOLG), AG GPRS,
Maurice Tost*

*Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landes-
gesundheitsbehörden (AOLG), AG Suchthilfe,
Christine Köhler-Azara⁶*

Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF),
Dr. Christian Albring

Berufsverband der Kinder- und
Jugendärzte e.V. (BVKJ),
Dr. Thomas Fischbach

Berufsverband Kinderkrankenpflege
Deutschland e.V. (BeKD),
Elfriede Zoller

Bundesärztekammer (BÄK),
Dr. Wilfried Kunstmann

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtspflege (BAGFW),
Angelika Wolff

Bundesarbeitsgemeinschaft der freien
Wohlfahrtspflege (BAGFW),
Georg Kaesehagen-Schwehn

Bundesarbeitsgemeinschaft der
Landesjugendämter (BAGLJÄ),
Dr. Sandra Menk

Bundeskongferenz für Erziehungs-
beratung e.V. (bke),
Silke Naudiet

Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des
Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD),
Dr. Gabriele Trost-Brinkhues

Bundesvereinigung der kommunalen
Spitzenverbände,
Stefan Hahn

Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.,
Tina Cappelmann

Deutsche Gesellschaft für psychosomatische
Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V.
(DGPF),
Dr. Wolf Lütje

⁶ Der Freistaat Bayern schließt sich der Enthaltung der AOLG (AG-Sucht) nicht an und stimmt den Empfehlungen zu.

Deutsche Gesellschaft für Systemische
Therapie, Beratung und Familientherapie
(DGSF), Michaela Herchenhan

Deutsche Liga für das Kind e.V.,
Prof. Dr. Jörg Maywald

Deutscher Hausärzteverband e.V.,
Dr. Jürgen Philipp

Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV),
Ulrike von Haldenwang

Deutsches Institut für Jugendhilfe und
Familienrecht e.V. (DIJuF),
Dr. Thomas Meysen

Deutscher Kinderschutzbund
Bundesverband e.V. (DKSB),
Cordula Lasner-Tietze

Die Kinderschutz-Zentren e.V.,
Renate Geuecke

Frauenhauskoordinierung e.V.,
Heike Herold

*Jugend- und Familienministerkonferenz
(JFMK/AGJF),
Désirée Frese*

*Jugend- und Familienministerkonferenz
(JFMK/AGJF),
Cornelia Lange*

**WEITERE VERÖFFENTLICHUNGEN
DES NFZH-BEIRATS, ABRUFBAR
UNTER WWW.FRUEHEHILFEN.DE:**

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

LEITBILD FRÜHE HILFEN
BEITRAG DES NZFH-BEIRATS

1
KOMPAKT

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

**EMPFEHLUNGEN ZU
QUALITÄTSKRITERIEN
FÜR NETZWERKE
FRÜHER HILFEN**
BEITRAG DES NZFH-BEIRATS

2
KOMPAKT

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

**EMPFEHLUNGEN ZU
BASISKOMPETENZEN
IN DEN FRÜHEN HILFEN**
BEITRAG DES NZFH-BEIRATS

3
KOMPAKT

VERANTWORTUNGSGEMEINSCHAFTEN IN DEN FRÜHEN HILFEN

REGELUNGSSTAND UND BEDEUTUNGSBEDARFE
IN DEN SOZIALRECHTLICHEN BEZUGSSYSTEMEN

BEITRAG DES NZFH-BEIRATS

4

KOMPAKT

QUALITÄTSRAHMEN FRÜHE HILFEN

IMPULS DES NZFH-BEIRATS ZUR
QUALITÄTSENTWICKLUNG

5

KOMPAKT

EMPFEHLUNGEN ZUR WEITERENTWICKLUNG DER FRÜHEN HILFEN UND ZUR WEITERARBEIT DES NATIONALEN ZENTRUMS FRÜHE HILFEN

BEITRAG DES NZFH-BEIRATS

6

KOMPAKT



Gefördert vom:



Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

Träger:



In Kooperation mit:

