



DIE DOKUMENTATIONSVORLAGE FÜR AUFSUCHENDE GESUNDHEITSBERUFE IN DEN FRÜHEN HILFEN: ENTWICKLUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG

KOMPAKT

DIE DOKUMENTATIONSVORLAGE FÜR AUFSUCHENDE GESUNDHEITSBERUFE IN DEN FRÜHEN HILFEN: ENTWICKLUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG

INHALT

- 4 VORWORT**
- 5 GESUNDHEITSFACHKRÄFTE
IN DEN FRÜHEN HILFEN**
- 6 LEISTUNGEN DER
GESUNDHEITSFACHKRAFT**
- 7 DIE BUNDESINITIATIVE
FRÜHE HILFEN**
- 8 DIE DOKUMENTATIONSVORLAGE
FÜR GESUNDHEITSFACHKRÄFTE**
- 9 ENTWICKLUNG UND
QUALITÄTSSICHERUNG**
- 11 DER EINSATZ DER
DOKUMENTATIONSVORLAGE**
- 12 ENTWICKLUNGSBEDARF**
- 13 LITERATUR UND
QUELLENANGABEN**

VORWORT

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) hat in Kooperation mit der Universität Halle-Wittenberg die »Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich« entwickelt.¹ Ziel des Prozesses war die Erstellung eines Arbeitsmaterials, das zwei Anforderungen gleichermaßen gerecht wird: Zum einen sollte die Qualität der Dokumentationsvorlage durch den Einbezug aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse abgesichert werden, zum anderen sollte die Vorlage »praxistauglich« sein. Sie sollte den Gesundheitsfachkräften die tägliche Dokumentation ihrer Tätigkeit in den Familien maßgeblich erleichtern und ihnen gleichzeitig ein hohes Maß an Rechtssicherheit geben.² Die Resonanz aus der Praxis der Frühen Hilfen scheint zu bestätigen, dass dies gut gelungen ist: Bis Dezember 2015 wurden mehr als 18.000 Exemplare bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bestellt.

Die Dokumentationsvorlage ist das Ergebnis eines aufwändigen Prozesses mit zahlreichen Qualitätssicherungsschleifen, an denen mehr als 500 Expertinnen und Experten aus Forschung und Praxis beteiligt waren. Mit der vorliegenden Publikation soll dieser Prozess im Überblick skizziert werden. Wir wollen an dieser Stelle auch die Gelegenheit ergreifen, denjenigen, die an der Realisierung des Projekts mitgewirkt haben, einen herzlichen Dank auszusprechen.

Nationales Zentrum für Frühe Hilfen

1 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2013): Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich. Köln

2 Horschitz, Harald / Meysen, Thomas / Schaumberg, Torsten / Schönecker, Lydia / Seltmann, David (2015): Rechtsgutachten zu rechtlichen Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern. Expertise. Materialien zu Frühen Hilfen 8. Erstellt im Auftrag des NZFH (Hrsg.). Köln

GESUNDHEITSFACHKRÄFTE IN DEN FRÜHEN HILFEN

Die Dokumentationsvorlage wird von Gesundheitsfachkräften genutzt, die in den Frühen Hilfen tätig sind. Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (FGKiKP) sind staatlich examinierte Hebammen und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger mit einer Zusatzqualifikation, die sie besonders dazu befähigt, auch Familien zu unterstützen, die unter psychosozial belastenden Bedingungen Kinder erziehen.³ Solche Bedingungen, beispielsweise gravierende Armutslagen, Bildungsbenachteiligung, belastende Erfahrungen in der eigenen Kindheit der Eltern oder ungelöste Konflikte in der Partnerschaft, können dazu beitragen, dass Elternkompetenzen nicht ausreichend entwickelt werden und professionelle Hilfe erforderlich ist.

Die Unterstützung durch eine Familienhebamme oder FGKiKP kann bereits während der Schwangerschaft einsetzen (Familienhebamme) und bis zum ersten Geburtstag des Kindes, teilweise auch darüber hinaus bis zum vollendeten dritten Lebensjahr des Kindes (FGKiKP), gewährt werden. In diesem Zeitraum gelingt es vielen Fachkräften während der Hausbesuche eine tragfähige Vertrauensbeziehung zu den Familien aufzubauen, Hilfebedarf zu erkennen, passgenaue Unterstützung anzubieten und – falls notwendig – ergänzende und weiterführende Hilfen zu vermitteln.

Wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass die Inanspruchnahme einer Familienhebamme oder einer Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bei Eltern mit jungen Kindern hoch akzeptiert ist und nicht als stigmatisierend empfunden wird. Dies gilt auch für Familien in belastenden Lebenssituationen: So geben in der Elternbefragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen über 90 Prozent aller Mütter an, mit der Betreuung durch die Gesundheitsfachkraft »sehr zufrieden« (78 %) oder »zufrieden« (15 %) zu sein.⁴

3 Wird der Einsatz der Gesundheitsfachkraft aus Mitteln der Bundesinitiative finanziert, müssen die Zusatzqualifikationen dem Kompetenzprofil für Familienhebammen entsprechen (vgl. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2013): Kompetenzprofil Familienhebammen. Köln)

4 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2015): Bundesinitiative Frühe Hilfen aktuell 04 / 2015. Köln

LEISTUNGEN DER GESUNDHEITSFACHKRAFT IN DEN FRÜHEN HILFEN

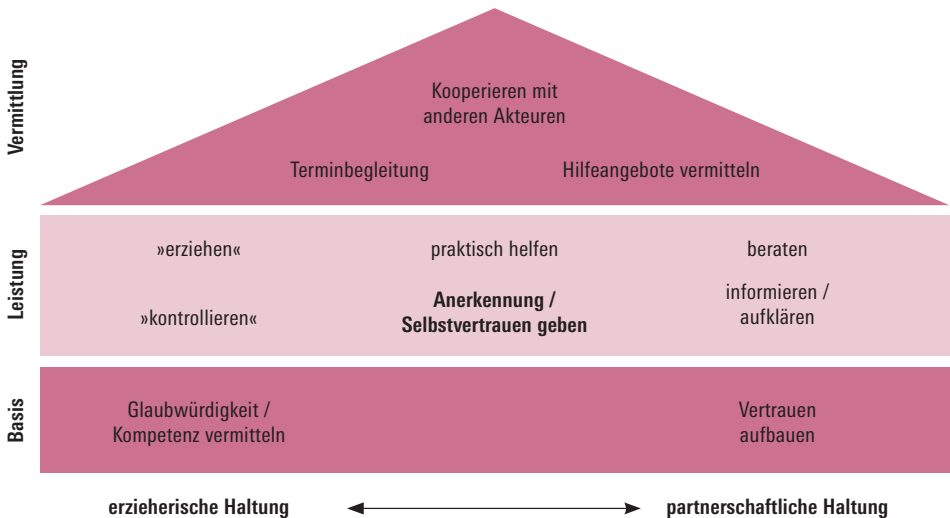
Diese Tätigkeit verlangt einen hohen Grad an Flexibilität und Belastbarkeit. Eine qualitative Studie des NZFH,⁵ bei der individuelle Tätigkeitsprofile untersucht wurden, zeigt, dass Familienhebammen sowohl Aufgaben der Gesundheitsförderung, Prävention und medizinischen Behandlung übernehmen, als auch Hilfen aus dem Spektrum der psychosozialen Begleitung anbieten. Damit schlagen Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen eine notwendige fachliche Brücke zwischen den Leistungen des Gesundheitswesens und Leistungen, die originär in der Kinder- und Jugendhilfe verortet sind.

Die qualitative Studie verdeutlicht aber auch, dass von den Fachkräften in einzelnen Fällen Leistungen erbracht werden, die nicht eindeutig zum Spektrum der Frühen Hilfen gehören, sondern eher in den Kontext der Abwendung einer akuten Kindeswohlgefährdung. Dies birgt die Gefahr, dass die Gesundheitsfachkraft von den Familien nicht mehr als »unterstützend«, sondern als »kontrollierend« wahrgenommen wird. Im ungünstigsten Fall setzt die Gesundheitsfachkraft so den Vertrauensvorschuss aufs Spiel, den auch Eltern in (hoch-) belastenden Lebenslagen einer Fachkraft aus dem Gesundheitsbereich oftmals entgegenbringen.

Beim Aufbau einer Vertrauensbeziehung, beim Erkennen des Bedarfs und der Leistung von Unterstützung sowie bei der Vermittlung ergänzender und weiterführender Hilfen nimmt die Gesundheitsfachkraft sehr unterschiedliche Rollen gegenüber den Familien ein. Dabei reicht das Spektrum von einer erzieherischen Haltung auf der einen Seite bis zu einer partnerschaftlichen Haltung auf der anderen Seite des Spektrums. Tätigkeiten werden von den Familienhebammen und FGKiKP beispielsweise teils als »informierend«, »aufklärend« und »beratend« dargestellt, teils als »kontrollierend« oder »erziehend« (siehe Abb. 1). So überprüft die Gesundheitsfachkraft zum Beispiel die altersgemäße Entwicklung oder Ernährung des Kindes. Sie überprüft in einigen Fällen auch, ob Auflagen von Ärzten oder Physiotherapeuten eingehalten werden und kontrolliert die Etablierung eines gesundheitsfördernden Tagesrhythmus und einer strukturierten Haushaltsführung. Bei der Vermittlung an weiterführende Hilfen reicht das Spektrum von »Terminvermittlung« bis zur »Terminbegleitung« (siehe Abb. 1).

5 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2015): Unveröffentlichter Forschungsbericht »Aktanalyse ausgefüllter Dokumentationsvorlagen«. Diese empirisch qualitative Studie ist Teil des NZFH-Forschungsprogramms »Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen«

Abb. 1: Typen von Hilfeleistungen der Familienhebammen



DIE BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN

Mit der Bundesinitiative Frühe Hilfen fördert das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) neben dem Auf- und Ausbau von Netzwerken im Schwerpunkt die Qualifizierung und den Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern. Eine Förderung anderer Hilfen ist nur unter der Voraussetzung möglich, dass Netzwerke und Angebote aufsuchender Betreuung durch Gesundheitsfachkräfte in der Kommune bereits bedarfsgerecht ausgebaut sind. In 2013 finanzierten 84 % der Kommunen in Deutschland den Einsatz von Gesundheitsfachkräften aus Mitteln der Bundesinitiative.⁶

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen koordiniert die Initiative auf Bundesebene. In dieser Funktion entwickelte das NZFH in enger Kooperation mit der Universität Halle-Wittenberg

6 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014): Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014, S. 48

(Prof. Dr. Johann Behrens, Dr. Gertrud Ayerle und Elke Mattern) die »Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich«. ⁷ Die Dokumentationsvorlage, die den Fachkräften seit Dezember 2013 kostenfrei zur Verfügung gestellt wird, soll die Familienhebammen und FGKiKP in ihrer täglichen Arbeit sinnvoll unterstützen.

DIE DOKUMENTATIONSVORLAGE FÜR GESUNDHEITSFACHKRÄFTE

Mit dieser Vorlage können die Fachkräfte ihre Tätigkeiten dokumentieren. Die Dokumentationsvorlage ist so aufgebaut, dass Familienhebammen und FGKiKP – über die Erfüllung ihrer Dokumentationspflicht hinaus – die Möglichkeit erhalten, Belastungen, Ressourcen und Hilfebedarfe einer Familie anhand einer strukturierten Einschätzungshilfe mehrmals im Betreuungsverlauf zu erfassen. Dies trägt dazu bei, das konkrete Hilfeangebot an den aktuellen Bedarf der Familien immer wieder anzupassen. Wiederholte Einschätzungen können von den Gesundheitsfachkräften dazu genutzt werden, ihre Leistungen sowie den Erfolg der Betreuung kritisch zu reflektieren.

Die Dokumentationsvorlage besteht aus mehreren Teilen. Im Hauptteil werden die Kontaktdaten der Familie, Informationen zu ihrer Lebenssituation, den elterlichen Ressourcen, Belastungen und Hilfebedarfe sowie Angaben zum Kind eingetragen. Diese Eintragungen beziehen sich auf drei unterschiedliche Dokumentationszeiträume: »Beginn der Betreuung«, »4. Lebensmonat des Kindes« und »Abschluss der Betreuung«.

Weitere Bestandteile der Dokumentationsvorlage sind die »Verlaufsdokumentation«, in der für jeden Kontakt mit der Familie konkrete Hilfeleistungen eingetragen werden können, die Formulare »Zielorientiertes Handeln« für die Dokumentation individueller Zielvereinbarungen sowie ein Formular für die »Schweigepflichtsentbindung«, um die Einwilligung der Familie für eine eventuell notwendige Informationsweitergabe an Dritte einzuholen.

⁷ Die »Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich« kann bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter der Bestellnummer 16000141 kostenfrei bezogen werden: www.fruehehilfen.de/dokumentationsvorlage-familienhebammen/

ENTWICKLUNG UND QUALITÄTSSICHERUNG

Die Entwicklung der »Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich« wurde bereits in 2011 vorbereitet. Im ersten Schritt beauftragte das Nationale Zentrum Frühe Hilfen die Universität Halle-Wittenberg mit einer Expertise zu den Zielen der aufsuchenden Hilfe durch Familienhebammen.⁸ Ergebnis der Expertise war eine empirisch fundierte Systematik der Ziele, die Familienhebammen mit betreuten Eltern vereinbaren.

Darauf aufbauend wurden 14 Vorlagen, die in Deutschland von Gesundheitsfachkräften zur Dokumentation ihrer Tätigkeit genutzt wurden, gesichtet und analysiert. Zudem flossen in den ersten Entwurf der Dokumentationsvorlage Erfahrungen mit den Evaluationsbögen der Modellprojekte zum Einsatz von Familienhebammen ein, die vom Bundesministerium für Frauen, Senioren, Familie und Jugend gefördert und vom NZFH koordiniert wurden. In einem Teil dieser Modellprojekte untersuchten Forschungseinrichtungen die Hilfeleistungen von Familienhebammen und vergleichbar qualifizierten Fachkräften.⁹ Berücksichtigt wurden zudem Erkenntnisse aus dem Expertinnen- und Expertendiskurs zur Entwicklung eines Kompetenzprofils für Familienhebammen.¹⁰

Für die Erfassung sozioökonomischer Merkmale der Familien wurden zusätzlich standardisierte Items bundesweiter Erhebungen herangezogen, u. a. die »Demographischen Standards« des statistischen Bundesamts.¹¹ Aus den umfangreichen Fragebögen wurden wenige Items ausgewählt und deren Formulierungen dem Sinn und Zweck der Dokumentationsvorlage, ihrem Einsatz in der praktischen Arbeit mit den Familien, angepasst. Mit den Angaben zur schulischen und beruflichen Ausbildung, zur Wohnsituation oder zur Erwerbstätigkeit kann die Gesundheitsfachkraft ihren ersten Eindruck von der sozialen Lage der Familie festhalten, ohne

8 Mattern, Elke / Ayerle, Gertrud M. / Behrens, Johann (2012): Zieldefinition für das berufliche Handeln von Familienhebammen. Expertise. Materialien zu Frühen Hilfen 5. Erstellt im Auftrag des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (Hrsg.). Köln

9 Renner, Ilona / Heimeshoff, Viola (2010): Modellprojekte in den Ländern. Zusammenfassende Ergebnisdarstellung. Hrsg. vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln

10 Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2013): Kompetenzprofil für Familienhebammen. Köln

11 Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2010): Demografische Standards. Ausgabe 2010. Statistik und Wissenschaft Band 17. Wiesbaden

die Familie mit dezidiertem Nachfragen zu überfordern. Die finanzielle Situation kann mit einem subjektiven und zwei objektiven Indikatoren für Armutslagen eingeschätzt werden.¹²

Die Items zur psychosozialen Belastung der Familien wurden auf Grundlage einer Meta-Analyse der Risikofaktoren für Kindeswohlgefährdungen¹³ überprüft, ergänzt und in der Formulierung präzisiert. Ausschlaggebend für die Neufassung der Items waren Kriterien, die zum einen den erwarteten Nutzen für die praktische Tätigkeit der Gesundheitsfachkraft betreffen, zum anderen die unmittelbare Sichtbarkeit oder Erfahrbarkeit der speziellen psychosozialen Belastung durch die Fachkraft. Weitere Items sind angelehnt an die Kategorien zur Erfassung von Belastungen im Dokumentationsbogen des Bundesmodellprojekts »FrühStart«.¹⁴ Eine nachträglich in 2016 durchgeführte, skalenanalytische Untersuchung bestätigt eindrücklich, dass die interne Konsistenz, die Reliabilität sowie die Trennschärfe der Items überwiegend im guten und sehr guten Messbereich liegen.¹⁵

Dieser erste Entwurf der Dokumentationsvorlage wurde zunächst einem kognitiven Pretest unterzogen¹⁶ und anschließend – nach einer weiteren Bearbeitungs- und Abstimmungsschleife – einem Online-Pretest mit insgesamt 437 teilnehmenden Familienhebammen. Ziel der beiden Tests war die Verbesserung der Verständlichkeit der Items sowie die Überprüfung ihrer Vollständigkeit und Praxisrelevanz. Im Ergebnis ist es gelungen, die Vorlage dem Bedarf der Praxis in mehreren Schritten zunehmend anzupassen.

-
- 12 Als objektive Indikatoren für eine Armutslage der Familie kann die Gesundheitsfachkraft angeben, ob der Familie Transferleistungen und /oder Stiftungsgelder zustehen und ob eine oder mehrere Personen im Haushalt verschuldet oder privatinsolvent sind. Ein subjektiver Indikator ist die Wahrnehmung der Gesundheitsfachkraft, ob die finanzielle Situation von der Hauptbezugsperson als belastend wahrgenommen wird.
- 13 Kindler, Heinz (2010): Risikoscreening als systematischer Zugang zu Frühen Hilfen. Ein gangbarer Weg? In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz Nr. 10/2010
- 14 Ayerle, Gudrun M. (2012): Frühstart: Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen. Hrsg. vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln
- 15 Die Analyse beruht auf detaillierten Angaben, die N = 186 Gesundheitsfachkräfte über N = 937 Familien gemacht haben. Diese Angaben wurden zu drei Zeitpunkten im Betreuungsverlauf in anonymisierter Form an das NZFH übermittelt und sind Basis der skalenanalytischen Untersuchung. (Scharmanski, S. / Renner, I. (eingereicht): Familiäre Ressourcen und Hilfebedarfe in den Frühen Hilfen systematisch erfassen: Zur Reliabilität und Validität des Explorations- und Verlaufsinventars für Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen (SEVG).
- 16 Kurz, Karin / Prüfer, Peter / Rexroth, Margrit (1999): Zur Validität von Fragen in standardisierten Erhebungen: Ergebnisse des Einsatzes eines kognitiven Pretestinterviews. In: ZUMA Nachrichten 23, 44, pp. 83–107

In den unterschiedlichen Stadien des Entwicklungsprozesses flossen immer wieder Kenntnisse und Erfahrungen von Wissenschaftlerinnen des NZFH, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, des Deutschen Jugendinstituts e. V., der TU Dortmund, der Arbeitsgruppe Forschung des NZFH Beirats sowie der Forscherinnen und Forscher in den Modellprojekten Frühe Hilfen ein. Darüber hinaus wurden Vertreterinnen und Vertreter von Gremien sowie der Berufsverbände an mehreren Stellen in den Entwicklungsprozess der Dokumentationsvorlage mit einbezogen.

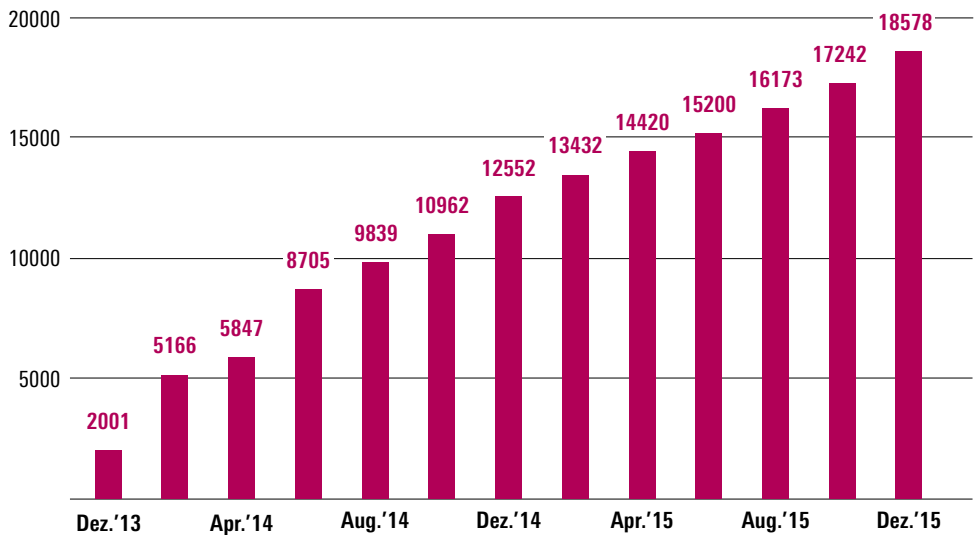
Abschließend führte das NZFH im Juli 2013 mit Unterstützung des Ministeriums für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen eine Fokusgruppe zur Bewertung einer späten Entwurfsfassung der Dokumentationsvorlage durch. Fünfzehn Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen füllten die Dokumentationsvorlage probeweise aus und diskutierten ihre Einschätzungen zur Praxistauglichkeit im Plenum. Die Rückmeldungen leiteten einen letzten, grundlegenden Überarbeitungsprozess ein.

Seit Dezember 2013 steht die endgültige Version der Dokumentationsvorlage der Fachpraxis unentgeltlich zur Verfügung. Sie kann unter www.fruehehilfen.de/dokumentationsvorlage-familienhebammen/ heruntergeladen und/oder bestellt werden.

DER EINSATZ DER DOKUMENTATIONSVORLAGE

An dem sehr lang andauernden und intensiven Entwicklungsprozess waren mehr als 500 Fachleute aus Forschung, Sozialpolitik und Praxis beteiligt. Erfreulicherweise zeigen die Bestellzahlen der Dokumentationsvorlage, dass die Vorlage von der Fachpraxis sehr positiv aufgenommen wird. In dem hier betrachteten Zeitraum von Dezember 2013 bis Dezember 2015 wurden insgesamt 18.578 Dokumentationsvorlagen bei der BZgA bestellt (siehe Abb. 2).

Abb. 2: Dokumentationsvorlage für Familienhebammen Beginn: Dez. 2013 bis aktuell Dez. 2015, kumuliert



Die Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich wurde im Jahre 2015 am häufigsten von den Gesundheitsfachkräften persönlich bestellt: 43 % der Exemplare wurden Angehörigen dieser Berufsgruppen zugesandt. Weitere 17 %, 14 % und 19 % gingen an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in Gesundheitsämtern, Beratungsstellen und andere öffentlichen Einrichtungen.

ENTWICKLUNGSBEDARF

In den letzten zwei Jahren haben viele Fachkräfte Erfahrungen mit dem Einsatz der Dokumentationsvorlage des NZFH gesammelt. Ab 2016 sollen diese Erfahrungen in Workshops, an denen auch Expertinnen und Experten aus der Praxis teilnehmen, diskutiert, gesammelt und ausgewertet werden. So ist gewährleistet, dass das Instrument zur Dokumentation von Betreuungsverläufen den aktuellen Anforderungen immer wieder neu angepasst wird

LITERATUR UND QUELLENANGABEN

- Ayerle, Gertrud M. (2012):** Frühstart: Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen. Kompakt. Hrsg. vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2012):** Verwaltungsvereinbarung Bundesinitiative Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012–2015. Online verfügbar unter www.fruehehilfen.de/Verwaltungsvereinbarung
- Horschitz, Harald / Meysen, Thomas / Schaumberg, Torsten / Schönecker, Lydia / Seltmann, David (2015):** Rechtsgutachten zu rechtlichen Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern. Expertise. Materialien zu Frühen Hilfen 8. Erstellt im Auftrag des NZFH (Hrsg.). Köln
- Kindler, Heinz (2010):** Risikoscreening als systematischer Zugang zu Frühen Hilfen. Ein gangbarer Weg? In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz Nr. 10/2010
- Kurz, Karin / Prüfer, Peter / Rexroth, Margrit (1999):** Zur Validität von Fragen in standardisierten Erhebungen: Ergebnisse des Einsatzes eines kognitiven Pretestinterviews. In: *ZUMA Nachrichten* 23, 44 pp. 83–107
- Mattern, Elke / Ayerle, Gertrud M. / Behrens, Johann (2012):** Zieldefinition für das berufliche Handeln von Familienhebammen. Expertise. Materialien zu Frühen Hilfen 5. Erstellt im Auftrag des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (Hrsg.). Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2013):** Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich. Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2013):** Kompetenzprofil Familienhebammen. Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014):** Kompetenzprofil Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger in den Frühen Hilfen. Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2014):** Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014. Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2015):** Unveröffentlichter Forschungsbericht »Aktanalyse ausgefüllter Dokumentationsvorlagen«. Köln
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2015):** *Bundesinitiative Frühe Hilfen aktuell* 4/2015. Köln
- Renner, Ilona / Heimeshoff, Viola (2010):** Modellprojekte in den Ländern. Zusammenfassende Ergebnisdarstellung. Hrsg. vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen.
- Scharmanski, Sara / Renner, Ilona (eingereicht):** Familiäre Ressourcen und Hilfebefehdarfe in den Frühen Hilfen systematisch erfassen: Zur Reliabilität und Validität des Explorations- und Verlaufsinventars für Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen (SEVG). Erstellt im Auftrag des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2010):** Demografische Standards. Ausgabe 2010. Statistik und Wissenschaft Band 17. Wiesbaden

Herausgeber:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
in der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Leitung: Dr. med. Heidrun Thaiss
Maarweg 149–161, 50825 Köln
Telefon 0221 8992 0
www.bzga.de
www.fruehehilfen.de

Autorinnen:

Ilona Renner, Diana Hammes

Gestaltung Grundlayout:

Lübbeke, Naumann, Toben, Köln

Satz und Layout:

Dörte Matzke, Visuelle Kommunikation, Berlin

Druck:

Warlich Druck Meckenheim GmbH
Am Hambuch 5
Industriepark Kottenforst
53340 Meckenheim

Auflage:

1.3.09.16

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder den Empfänger an Dritte bestimmt.

Bestellung:

BZgA
50819 Köln
Fax: 0221-8992-257
E-Mail: order@bzga.de

Bestellnummer: 16000178

ISBN: 978-3-942816-95-3



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen

Träger



Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

In Kooperation mit:



Deutsches
Jugendinstitut