



Frühe Hilfen für Eltern und Kinder: Erfahrungen und Forschungsergebnisse aus Deutschland

Dipl. Psych. Alexandra Sann

(Un)Gleich? Gesundheitsförderung und Prävention

Fachtagung der Gebietskrankenkasse OÖ
10. Juni 2010, Linz

Überblick

- Einführung: Begriffsbestimmung „Frühe Hilfen“
- Modellprojekte Früher Hilfen im NZFH
- Forschungsergebnisse und Empfehlungen
- Herausforderungen für die Weiterentwicklung Früher Hilfen



Grundannahmen „Früher Hilfen“

- Säuglinge und Kleinkinder sind **besonders verletzlich** und **überproportional häufig** von Vernachlässigung und/oder Misshandlung **betroffen**. Die **Folgen** für die kindliche Entwicklung in allen Bereichen (körperlich, seelisch, geistig) sind besonders **gravierend**, weil diese Phase so sensibel ist.
- **Eltern** sind im Zeitraum um die Geburt prinzipiell **gut ansprechbar** und bereit, Unterstützungsangebote anzunehmen.
- Das **Gesundheitssystem** hat in diesem Lebensabschnitt **Zugang** zu nahezu allen Eltern und Kindern und gewährleistet die **medizinische Versorgung** und Risikoerkennung.
- Die Kompetenzen der **Jugendhilfe** liegen vor allem in der **Abklärung psychosozialer Risiken** und des sich daraus ergebenden Hilfebedarfs sowie der **Bereitstellung geeigneter Hilfen**.
- Zur Sicherung des Kindeswohls in psychischer, physischer und sozialer Hinsicht braucht es deshalb eine enge **Kooperation** und Verzahnung **der beiden Systeme**. So können Unterstützungsbedarfe von Eltern frühzeitig erkannt, die gesunde Entwicklung der Kinder gefördert und unumkehrbare Schädigungen vermieden werden.



**Begriffsbestimmung Frühe Hilfen (wiss. Beirat NZFH, 2009):
Gegenstand → Schwerpunkt auf Förderung und Befähigung**

- lokale und regionale **Unterstützungssysteme**
 - ab Beginn der **Schwangerschaft**, Schwerpunkt auf **0 - 3**
 - **Entwicklungsmöglichkeiten** von Kindern frühzeitig und nachhaltig verbessern.
 - alltagspraktische **Unterstützung** , **Förderung** der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von Eltern
 - Bezug zu **Kinderrechten**: Schutz, Förderung und Teilhabe
-



**Begriffsbestimmung Frühe Hilfen (wiss. Beirat NZFH, 2009):
vertikale Schnittstellen → Fördern und Schützen**

Stufenmodell:

- Gesundheitsförderung für alle (werdenden) Eltern:
universelle/primäre Prävention
 - aktives Zugehen auf Familien in Problemlagen:
selektive/sekundäre Prävention
 - bei Gefährdung des Kindeswohls: Übergang zu **Maßnahmen zum Schutz des Kindes** (Frühwarnsystem)
-



**Begriffsbestimmung Frühe Hilfen (wiss. Beirat NZFH, 2009):
horizontale Schnittstellen zw. den Akteuren**

- **multiprofessionelle Kooperation:** Schwangerschaftsberatung, Gesundheitswesen, interdisziplinäre Frühförderung, Kinder- und Jugendhilfe und weitere sozialer Dienste
 - **bürgerschaftliches Engagement** und Stärkung **sozialer Netzwerke** von Familien
- **flächendeckende Versorgung** von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten
- **wissensbasierte Verbesserung der Qualität** der Versorgung
-



Zielgruppen Früher Hilfen im Aktionsprogramm

Schwangere und junge Mütter und Väter in belastenden Lebenslagen:

- Psychische Probleme der Eltern (Sucht, Depression)
- Belastete Biografien der Eltern (eigene Vernachlässigung, Beziehungsabbrüche, negative Bindungserfahrungen)
- Eigene Gewalterfahrung, Partnerschaftsgewalt
- Merkmale des Kindes: Behinderung, schwieriges Temperament
- Frühe Mutterschaft, Alleinerziehende ohne Unterstützungssystem
- Fehlendes Erziehungswissen, unrealistische Erwartungen an das Kind
- Armut, Arbeitslosigkeit und geringe Bildung

Qualitätsdimensionen Früher Hilfen

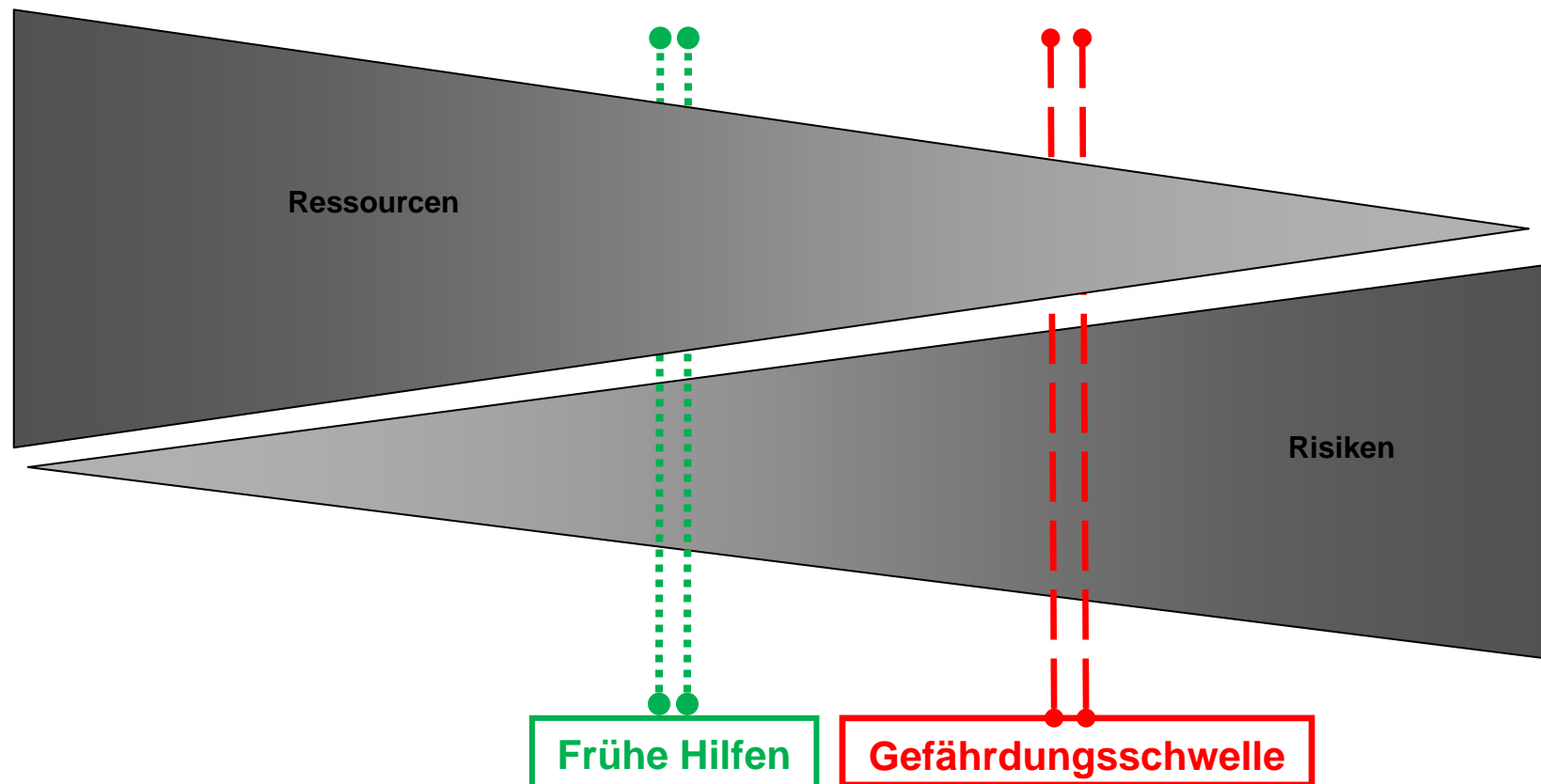
Um möglichst früh helfen zu können, muss man

- ... systematisch Zugang zu Familien finden,
- ... Belastungen und Risiken frühzeitig erkennen,
- ... Familien zur Annahme von Hilfen motivieren,
- ... Hilfen an die Bedarfe von Familien anpassen,
- ... die Entwicklung von Familien und Kindern nachhaltig begleiten (Monitoring)
- ... und professionsübergreifend zusammenarbeiten!

„Frühe Hilfen“ – eine vielschichtige Diskussion

- **Frühzeitig** (zu Beginn der Entwicklung eines Kindes)
rechtzeitig (zu Beginn der Entwicklung eines Problems)
 - **Prävention** (Verhinderung eines negativen Ereignisses)
Förderung (Kompetenzaufbau, Aufbau von Unterstützungssystemen)
 - **Defizitorientierung** (Pathogenese, Risikoscreening)
Ressourcenorientierung (Salutogenese, Befähigung)
 - **Primäre/universelle** Prävention (alle Familien)
sekundäre/selektive Prävention (belastete Familien / Risiken für die Kinder)
tertiäre Prävention (Familien nach bekannter Kindeswohlgefährdung)
 - Aufbau eines **Hilfesystems** (Ausbau Infrastruktur)
Aufbau eines **sozialen Frühwarnsystems** (Reaktionsketten, Netzwerke)
 - **Individuumszentrierung** (Verhaltensprävention)
Veränderung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen (Verhältnisprävention)
-

Frühe Hilfen zwischen Fördern und Schützen





Der Risikobegriff im Kontext Frühe Hilfen - Kinderschutz

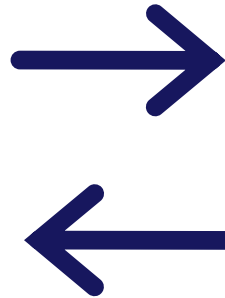
Risiko ist die Wahrscheinlichkeit, mit der ein negatives Ereignis in der Zukunft eintreten kann.

- **Frühe Hilfen:** Belastungen von Familiensystemen, welche einen besonderen Unterstützungsbedarf signalisieren können → Zugehörigkeit zu einer Risikopopulation, keine individuelle Diagnose bzw. Prognose (!), „Kultur des Hinsehens“
- **Kinderschutz:** gewichtige Anhaltspunkte, die eine akute und schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls signalisieren → Abklärung der Prognose im Einzelfall durch individuelle Diagnostik des betroffenen Familiensystems mit allen Beteiligten
- Risiken im **Kinderschutzhandeln:** Schwachstellen in Verfahren und Handlungsabläufen der KinderschutzakteurInnen, Unterversorgung mit passenden Interventionen, Schädigung durch Interventionen

Unterschiede in Rolle und Auftrag

Frühe Hilfe

- Niedrigschwellig
- Motivierend
- Freiwillig



Kindeswohlgefährdung

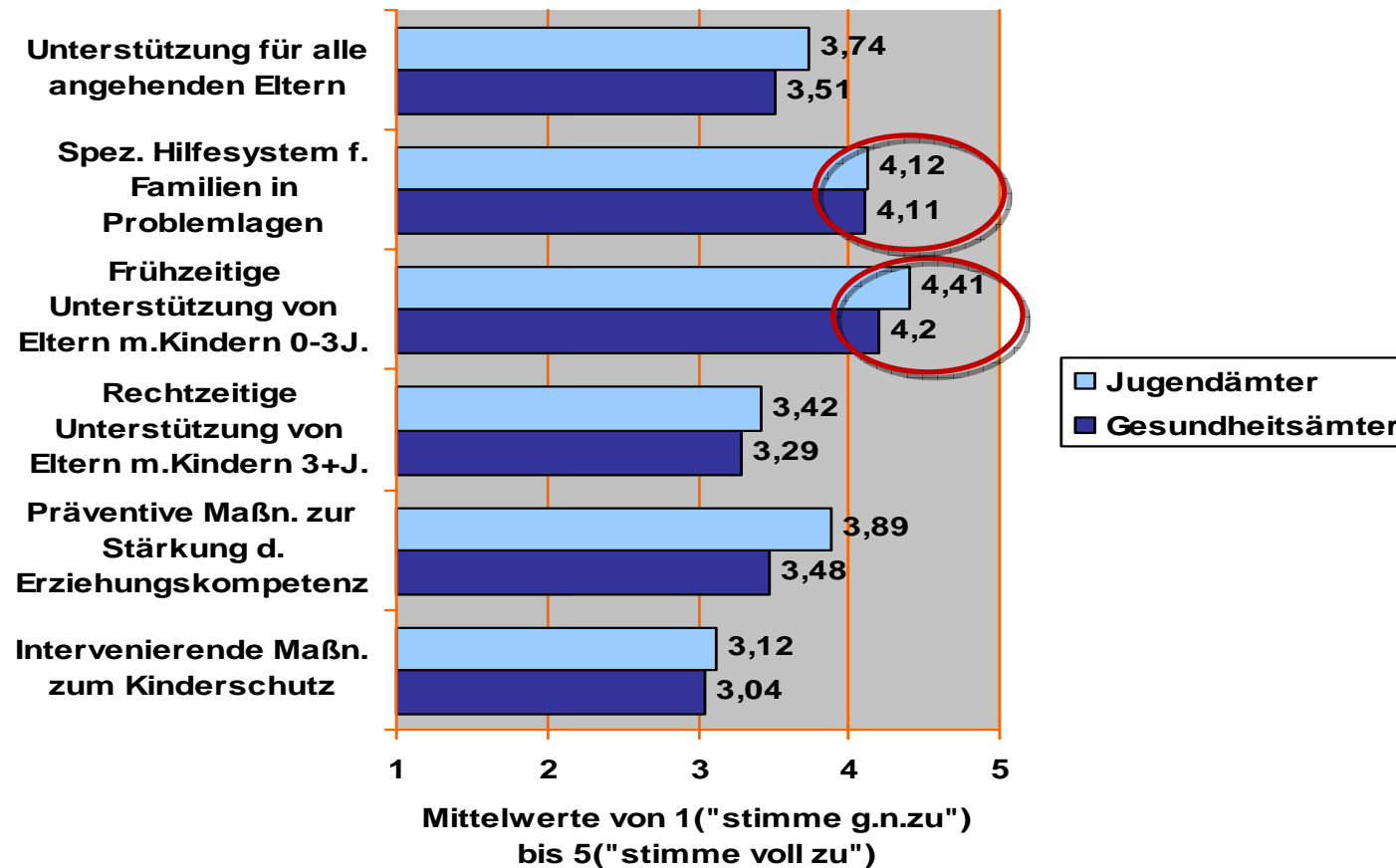
- Abklärung des Verdachtes
- Abwendung einer bestehenden Gefahr
- Hilfe vor Eingriff & Kontrolle
- Ggf. Intervention

Prävention

Intervention

Frühe Hilfen aus der Sicht der Praxis

Frühe Hilfen sind in unserem Amt ...



Frühe Hilfen aus der Sicht der Praxis

Ergebnis einer Faktorenanalyse der Daten

Gruppe 1: Frühe Förderung

- Frühzeitige Unterstützung für alle Eltern
- Präventive Maßnahmen zur Stärkung der Erziehungskompetenz

Gruppe 2: präventiver Kinderschutz

- Hilfesystem für Familien in besonderen Problemlagen
- Rechtzeitige Interventionen zur Verbesserung des Kinderschutzes

Modellprojekte in den Bundesländern

Zentrale Fragestellungen:

- Ansprache der **Zielgruppen** durch präventive Angebote aus Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe
- Evaluation spezifischer **Hilfeansätze** (Indikation, Wirksamkeit, Nachhaltigkeit, Kosten-Nutzen-Relation, Implementation)
- Entwicklung und Überprüfung von **Screening- und Diagnoseinstrumente** zur Risikoeinschätzung (Belastung und Gefährdung)
- **Vernetzung** und fachübergreifende **Kooperation**: Vernetzungsprozess, Netzwerkstrukturen, Steuerung (Clearing- bzw. Koordinierungsstelle, Verortung), sichere Übergänge zwischen den Systemen (Datenschutzbestimmungen, kritische Schnittstellen, Präventionskette)
- Implementierung von Hilfen in die **Regelversorgung**: rechtliche Grundlagen, Finanzierungswege



Familien in den Modellprojekten

- Es nahmen in 2008/09 insgesamt **ca.1100 Familien** die Angebote in den Praxisprojekten wahr, Betreuung begann bei 500 Familien in der Schwangerschaft, bei 600 Familien nach der Geburt
- In vier von zehn Projekten wurden auch **Väter** mit einbezogen (zw. 1% und 30%), marginal sind auch **Großeltern** und **Pflegeeltern** involviert
- Es gab anfangs große **Probleme, ausreichend Familien für die wiss. Begleitungen zu gewinnen**;
Gründe: geringeres Fallaufkommen als prognostiziert, Ablehnung des Studiendesigns (Kontrollgruppen) und des wiss. Vorgehens durch die MultiplikatorInnen, keine oder zu geringe Aufwandsentschädigung (für PraktikerInnen und TeilnehmerInnen), lokale Konkurrenzen
- **Familien mit Migrationshintergrund sind bislang unterrepräsentiert.**



Soziodemografische Merkmale der TeilnehmerInnen

- überwiegend Frauen, die allein ihr Kind / ihre Kinder versorgen,
- geringes Bildungsniveau,
- Arbeitslosigkeit und Perspektivlosigkeit,
- Einkommensarmut und Verschuldung, Bezug von Sozialtransferleistungen





Belastungsfaktoren der TeilnehmerInnen

- selbst erlebte Vernachlässigung und Misshandlung in der Biografie der Mütter,
 - Konflikte und Gewaltproblematik in der aktuellen Partnerschaft,
 - psychische Probleme bzw. Erkrankungen und teilweise auch Suchtproblematik,
 - frühe Mutterschaft (z. T. ungewollt),
 - Überforderung im Umgang mit dem Kind und mangelnden Kompetenzen zur Bewältigung der Alltagsanforderungen,
 - geringe soziale bzw. familiäre Unterstützung, schlechte Wohnverhältnisse
-



Zugänge zu Familien

- Aufbau von **Vertrauensbeziehungen** zu den Familien durch Nutzung bekannter/vertrauter Institutionen und Anknüpfen an die sozialen **Netzwerke der Familien**
 - Aufbau und Pflege von **Multiplikatorennetzwerken**: neben dem Gesundheitssystem und der Jugendhilfe sind auch Schwangerenberatungsstellen und ARGE wichtige Netzwerkpartner
 - **Schichtspezifische Zugänge**:
 - Höhere soziale Schichten/eher geringer belastete Familien: meist freiwillig, oft über Geburtskliniken
 - Niedrigere soziale Schichten/eher hoch belastete Familien: oft mit Auflagen/Sanktionen, eher über Jugendhilfe
-



Motivation von Eltern zur Teilnahme

- **Bedarfsgerechte Angebote:** Unterstützung, Beratung, Wissensvermittlung, Sicherheit im Umgang mit dem Kind, soziale Kontakte
 - **Kostenfreiheit:** auch Fahrkostenerstattung (teilweise sogar Aufwandsentschädigung für wiss. Begleitung)
 - **Erreichbarkeit:** nah, im Sozialraum, unbürokratisch
 - **Vertrauensschutz:** keine unbefugte Informationsweitergabe
 - **Freiwilligkeit:** auch die Kompetenzen von Eltern würdigen
 - **aber : auch äußerer Druck (Angst vor Intervention des JA) führt zur Teilnahmebereitschaft!**
-

Äußere Barrieren für Eltern

- Aufwändig **organisatorische Anforderungen** nach der Geburt (viele Ämtergänge)
- Zu **viele Hilfen gleichzeitig**, keine Möglichkeit zum Rückzug in der sensiblen Phase nach der Geburt
- Hohe Erwartung von **Verbindlichkeit** der Teilnahme (Termin-treue, Gesamtdauer der Maßnahme/Untersuchung)
- **Setting Hausbesuch**: zu intim oder keine eigener Wohnraum vorhanden
- Schwache **Infrastruktur** (auf dem Land), Fahrtkosten, logistische Probleme in Mehrkindfamilien, fehlende Kinderbetreuung

Innere Barrieren von Eltern

- **Zweifel an Vertraulichkeit** in Bezug auf Weitergabe von Daten an Ämter
- **Angst vor Kontrolle**, Wegnahme des Kindes → Verstärkung durch Medienberichterstattung über Kinderschutzfälle
- **Abwehr/Misstrauen** geg. Helfersystem (v.a. bei Migrationshintergrund)
- **Negative Vorerfahrungen** mit anderen Hilfen
- **Mangelnde Problemeinsicht**, Selbstüberschätzung
- **Überlastung**, Antriebslosigkeit,
- (körperliche) **Erschöpfung** nach der Geburt



Ergebnisse aus der Interventionsforschung

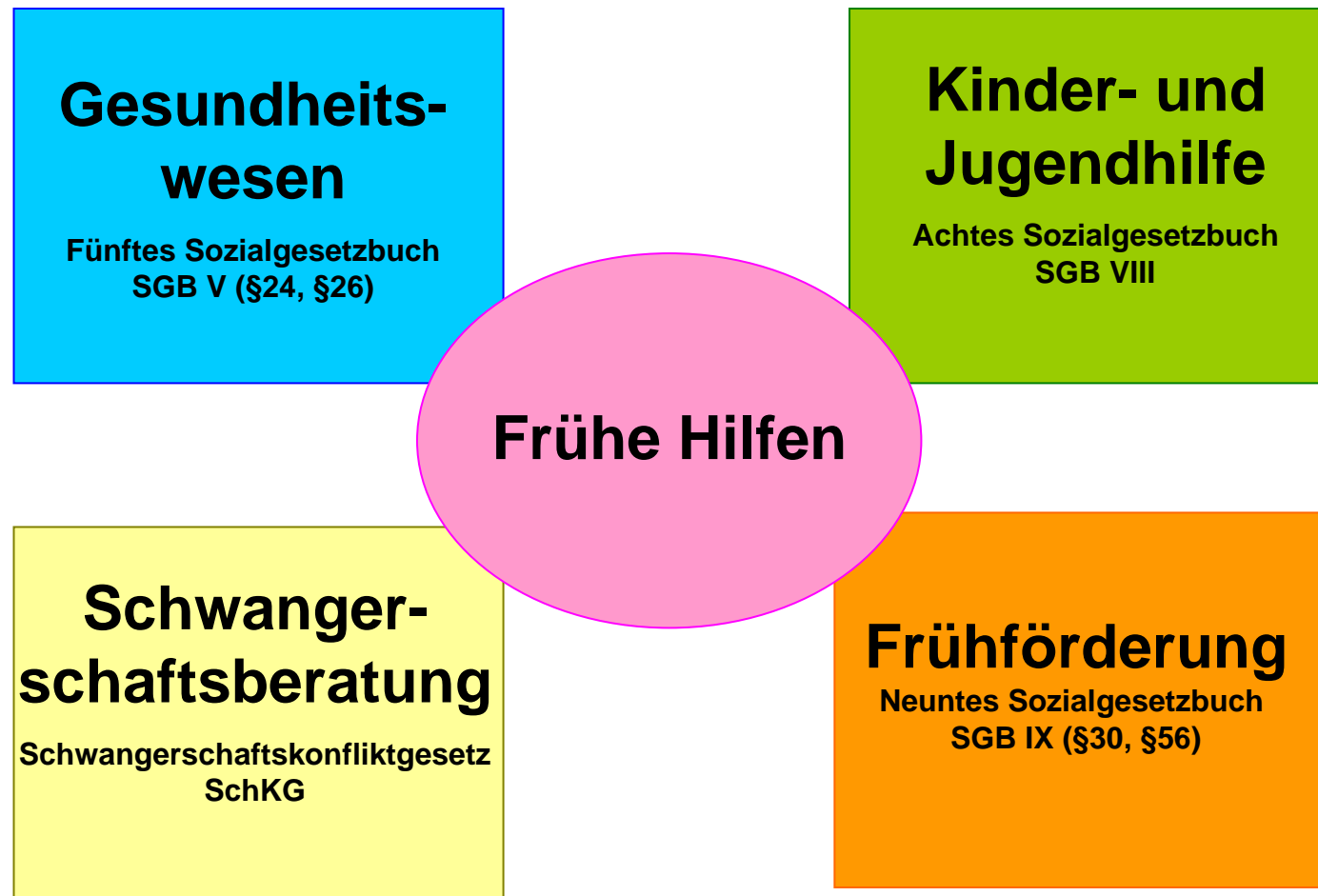
- Projekt **WiEge** (STEEP): höherer Anteil an sicher gebundenen Kinder in der Interventionsgruppe, Beraterinnen mit sicherem Bindungshintergrund sind erfolgreicher (HH); schnellere und bessere Einschätzung von Gefährdungen durch Fachkräfte, dem stehen aber nicht immer ausreichende Hilfeangebote gegenüber (Potsdam)
 - **Familienhebammen** Osnabrück: Ausbau der sozialen Netzwerke der Familien / Integration ins Hilfesystem, Sensibilisierung der Mütter für kindliche Entwicklungsbedürfnisse, Unterstützung bei Übernahme der Mutterrolle / der Gesundheitsförderung des Kindes
 - **Frühstart**: Kompetenzsteigerung der Mütter in den Bereichen Selbsthilfe / Versorgung des Kindes / Suche und Annahme externer Hilfe, Verbesserung der Mutter-Kind-Beziehung, Verbesserung des Pflegezustandes des Kindes
-



Ergebnisse aus der Interventionsforschung

- **Guter Start ins Kinderleben (EPB):** Zunahme der mütterlichen Sensitivität
 - **Pro Kind:** kaum Treatmenteffekte, nur bei kognitiver Entwicklung der Kinder
 - **Frühwarnsysteme NRW:** wenig Kongruenz zwischen Belastungseinschätzungen von Eltern und Fachkräften; Zusammenhang zwischen niedriger erzieherischer Kompetenzüberzeugung und niedriger allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung / niedriger Lebenszufriedenheit → führt zu hohem subjektiven Überforderungsgefühl;
aber: kein Zusammenhang zwischen Überforderungsgefühl und sozialem Status / Bildungsniveau
-

Ansatzpunkte Früher Hilfen





Rahmenbedingungen der interdisziplinären Zusammenarbeit

Kinder- und Jugendhilfe

(sozial)pädagogische Perspektive

Familiensysteme im Mittelpunkt

Ressourcenorientierung

Gesundheitssystem

medizinische Perspektive

Individuen im Mittelpunkt

Defizitorientierung

Förderliche Faktoren für die Kooperation im Netzwerk Frühe Hilfen

- Transparenz über die beteiligten Professionen, Hilfeangebote und Einrichtungen (**Hilfeatlas**)
- Gute Kenntnis der eigenen und der anderen **Aufgabenbereiche**, Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten, Kompetenzen, aber auch **Grenzen**
- Gegenseitiges **persönliches Kennen** lernen im Rahmen eines gut moderierten Austauschs (z.B. in Form Runder Tische)
- Verständigung auf ein **gemeinsames Konzept** von Frühen Hilfen
- **Verbindlichkeit** bei fallbezogener Kooperation (Verfahrensabläufe) wie auch bei der fallübergreifenden Netzwerkarbeit

Besonders förderlich: Gemeinsame, interdisziplinäre Fortbildungen

- **Rechtliche Rahmenbedingungen** der professions- und Institutionen übergreifenden Zusammenarbeit (Schweigepflicht)
- Instrumente und Verfahren zur **Einschätzung familiärer Belastungen** (Ergebnis aus der Bestandsaufnahme: 60% der Gesundheitsämter und 40% der Jugendämter sehen hier Bedarf)
- Instrumente zur **Beurteilung von Kindeswohlgefährdung** (Bestandsaufnahme: 56% der Gesundheitsämter und knapp ein Viertel der Jugendämter melden Bedarf daran an)
- Wahrnehmung von **Feinzeichen elterlicher Überforderung** oder Störungen der Eltern-Kind-Interaktion
- Gesprächsführung und Führen von **Konfliktgesprächen** mit Eltern

Thomas Meysen,
Lydia Schönecker, Heinz Kindler

Frühe Hilfen im Kinderschutz

Rechtliche Rahmenbedingungen
und Risikodiagnostik
in der Kooperation von
Gesundheits- und Jugendhilfe



JUVENTA

Rechtliche Grundlagen
und Risikoeinschätzung
(Anhaltsbogen für ein
vertiefendes Gespräch)

Expertisen aus dem
Projekt „Guter Start ins
Kinderleben“



Erfassung von Belastungen – Beispiel aus dem Modellprojekt „Guter Start ins Kinderleben“

- Anhaltsbogen für ein Gespräch: Grobscreening
 - **Mind. eine psychosoziale Belastung**
 - **Fehlende Vorsorgeuntersuchungen**
 - **Erhöhte Fürsorgeanforderungen durch das Kind**
 - **Schwierigkeiten der Mutter bei Annahme und Versorgung des Kindes**
 - **Zukunftsangst, Überforderungsgefühl, Gefühl der Ablehnung durch das Kind bei der Mutter**
 - Screeningbogen: genauere Risikoeinschätzung
-



Rahmenbedingung: Ressourcen und koordinierende Stelle

- Netzwerke Früher Hilfen brauchen **personelle und finanzielle Ressourcen**
- Eine zentrale **Koordinierungsstelle** ist notwendig
Günstig: Paritätische Besetzung der Koordinierungsstelle durch Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitssystem
- „One Face to the Customer“-Prinzip: Fachstelle/Clearingstelle an der **Schnittstelle Jugend- und Gesundheitshilfe** (Fallvermittlung, anonymisierte Beratung, Information)
- Land kann Kommunen bei der Einrichtung einer Koordinierungsstelle unterstützen (Bayern: Koordinierende Kinderschutzstellen; NRW: soziale Frühwarnsysteme)



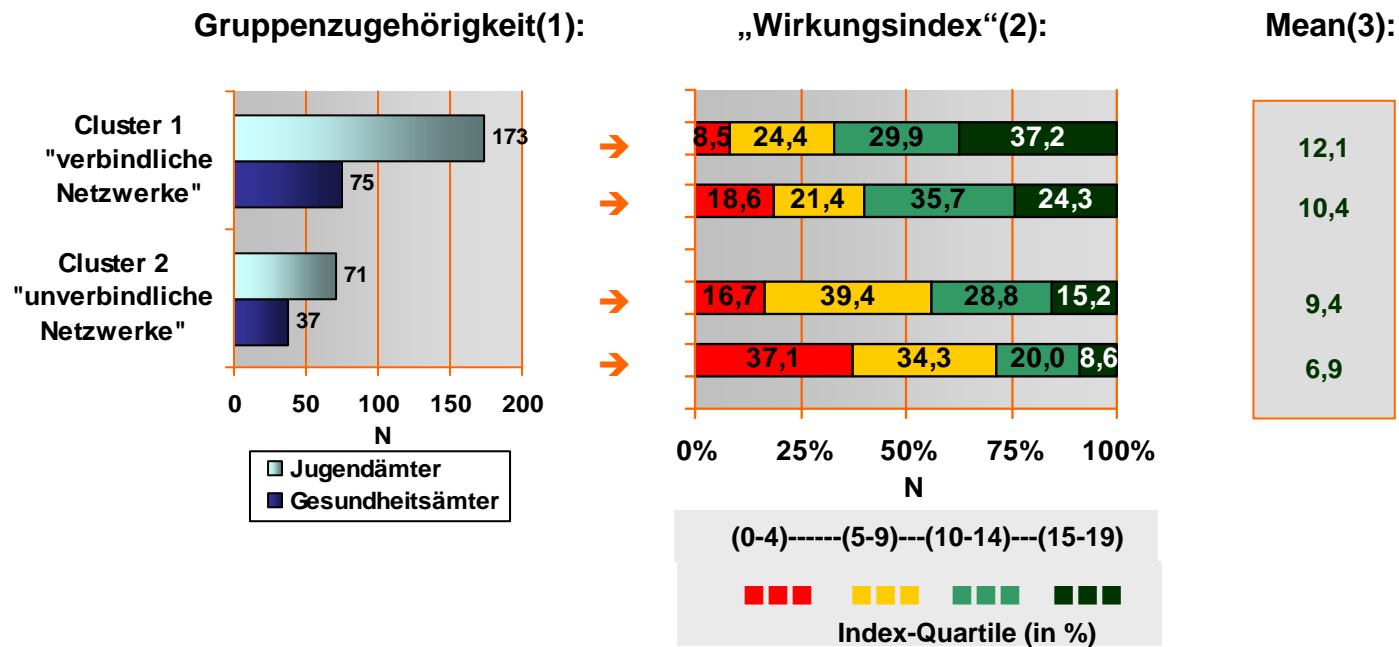
Werkbuch Vernetzung:
Handwerkszeug für gute
Netzwerkarbeit auf der
Grundlage der Erfahrungen
im Projekt „Guter Start ins
Kinderleben“

Wahrgenommene Wirkungen von Netzwerkarbeit

- Kenntnis über Angebote und Strukturen anderer Institutionen 😊
- Kommunikation / Informationsfluss 😊
- Fallbezogenen und fallübergreifende Zusammenarbeit 😊
- Zeitnahe, passgenaue Reaktion bei KWG 😊

- Monitoring des Hilfeprozesses 😞
- Qualitätssicherung bei Hilfeerbringung und Fallübergaben 😞
- Zugänge zu Familien, Akzeptanz von Hilfen 😞
- Verstetigung der Angebote 😞

Einfluss von Verbindlichkeit auf Erfolg der Netzwerkarbeit





Frühe Hilfen – Herausforderungen für die Zukunft

- **Strategie** weiterentwickeln: Stufenmodell von Förderung/Unterstützung für alle Familien über spezifische Hilfeansätze für belastete/isolierte Familien bis zu verlässlichen Reaktionsketten bei Kindeswohlgefährdung
- **Zugänge** zu Familien und umgekehrt zu Unterstützungsangeboten öffnen: integrierte Zentren für Familien im Sozialraum (13. Kinder- und Jugendbericht), dabei besondere Zielgruppen (z.B. Familien mit Migrationserfahrung) spezifisch ansprechen
- **Schnittstellen** qualifizieren: zwischen präventiven Frühen Hilfen und Interventionen im Kinderschutz; zwischen unterschiedlichen Hilfesystemen → Beratungsangebote für Fachkräfte
- **Frühe Hilfen** verstetigen: trotz Wirtschaftskrise und Einbruch bei kommunalen Haushalten die Investitionen in Prävention sichern

Positive Ziele Früher Hilfen

- **Kind:** Erleben von Sicherheit und Geborgenheit in der Familie, Förderung der altersgemäßen Entwicklung, Verbesserung von Teilhabechancen bei Bildung und Gesundheit
 - **Eltern:** Befähigung zur verantwortungsvollen Übernahme der Elternrolle, Erleben von Selbstwirksamkeit in der Erziehung, Gesundheitsförderung, Ausbildungsförderung, Arbeitsmarktintegration, soziale Integration?
 - **Gemeinschaft:** Wertschätzung von Eltern und Kindern, soziale Unterstützung, gute Lebensbedingungen für Familien durch entsprechende Infrastruktur
- Resilienz von Familiensystemen fördern in Koproduktion von Eltern, HelferInnen und Gemeinschaft!

www.fruehehilfen.de

Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Startseite Impressum | Sitemap | Presse | Suchwort erweiterte Suche

Sie sind hier: **Startseite**

NZFH AKTIV

➤ **"Diese Frauen sind keine Monster". Christiane Ludwig-Körner (Wissenschaftlicher Beirat) über gestresste junge Mütter und Lücken im Hilfesystem**

Prof. Dr. Christiane Ludwig-Körner von der Fachhochschule Potsdam unterstützt das Nationale Zentrum Frühe Hilfen als Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates und ist Leiterin des vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Modellprojektes "Wie Elternschaft gelingt" in Brandenburg. In einem Interview mit der Märkischen Allgemeinen (MAZ) spricht die Psychoanalytikerin über die drei Fälle von Kindstötungen in Brandenburg.

➤ **Reinhold Schöne (Wissenschaftlicher Beirat) informiert über "Handlungsansätze aus sozialpädagogischer Sicht" bei Kindeswohlgefährdung**

Prof. Dr. Reinhold Schöne war einer der Referenten bei der Tagung "Frühe Hilfen bei Kindeswohlgefährdung" des "Bündnis für Familie Kreis Borken". Er zeigte Anforderungen an die Kooperation aus Sicht der Jugendhilfe auf und erläuterte die rechtlichen Rahmenbedingungen der Jugendhilfe im Kontext ihrer Eingriffsmöglichkeiten bei Kindeswohlgefährdung.

Tagung "Frühe Hilfen für Eltern und Kinder" in Tutzing

Unter der Fragestellung "Mit den Eltern zusammen arbeiten – aber wie?" veranstaltet die Evangelische Akademie Tutzing in Kooperation mit dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen vom 18.-20.04.2008 eine Tagung. Unter Beteiligung von Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Professionen soll geklärt werden, welche Rahmenbedingungen benötigt werden, damit das „Aufwachsen von Kindern in gemeinsamer Verantwortung“ (11. Kinder- und Jugendbericht) realisiert werden kann.

➤ **mehr**

Informationen für Fachkräfte für die Arbeit vor Ort

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in Trägerschaft der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und des Deutschen Jugendinstituts e.V. veranstaltete am 4. Dezember 2007 einen ersten Workshop zum Thema „Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen aufbauen“. Vierzig Fachkräfte aus den unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens folgten der Einladung. Im Rahmen des Workshops wurden Beispiele und Erfahrungen aus der Praxis präsentiert. Darüber hinaus wurde über rechtliche Rahmenbedingungen im Feld Früher Hilfen informiert.

➤ **mehr**

KINDERGESUNDHEIT-INFO.DE

➤ **Chatprotokoll des Themenchats "Schlafen"**

Am 20.2.2008 hat die Redaktion KINDERGESUNDHEIT-INFO.de einen Themenchat durchgeführt. Die rege Teilnahme hat gezeigt, dass das Thema Schlafen Eltern auf vielfältige Weise beschäftigt und "unter den Nägeln brennt". Im Chatprotokoll können Sie alle Fragen und die Antworten des Experten Prof. Dr. Straßburg in der zeitlichen Abfolge nachlesen.

Fertig

Start Von Novell gelieferte Anw... > Wissenschaftlicher Beir... Microsoft PowerPoint - [0... Nationales Zentrum Fr...

Internet 13:30

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Dipl. Psych. Alexandra Sann
wiss. Referentin des DJI
im Nationalen Zentrum Frühe Hilfen

sann@dji.de

089-62306-323