

Antwort der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Matthias Seestern-Pauly, Katja Suding,
Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/24282 –**

Frühe Hilfen

Vorbemerkung der Fragesteller

Am 22. Juni 2017 beauftragte der Deutsche Bundestag die Bundesregierung damit, eine interdisziplinäre und interministerielle Arbeitsgruppe einzurichten. Die zeitlich befristete Arbeitsgruppe Kinder psychisch kranker Eltern (AG KpKE) sollte einvernehmlich Maßnahmen vorschlagen, die die Situation von Kindern von psychisch und suchtkranken Eltern verbessert. Der Abschlussbericht der Arbeitsgruppe wurde im Dezember 2019 dem Deutschen Bundestag zugeleitet.

Frühe Hilfen sind Angebote für Eltern ab der Schwangerschaft und Familien mit Kindern bis drei Jahre. Sie sind niedrigschwellig und richten sich besonders an Familien in belastenden Lebenslagen.

Die Angebote der Frühen Hilfen werden in Netzwerken Frühe Hilfen koordiniert. In den Netzwerken arbeiten Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen sowie der Schwangerschaftsberatung und Frühförderung zusammen. Jedes Netzwerk hat eine oder mehrere Anlaufstellen für Eltern. Sie lotsen Eltern zu den Hilfen, die sie brauchen. In Deutschland gibt es in fast allen Kommunen Frühe Hilfen.

Das GKV-Bündnis für Gesundheit ist die gemeinsame Initiative der gesetzlichen Krankenkassen zur Weiterentwicklung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Das Bündnis fördert unter anderem Strukturaufbau und Vernetzungsprozesse, die Entwicklung und Erprobung gesundheitsfördernder Konzepte, insbesondere für sozial und gesundheitlich benachteiligte Zielgruppen, sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung und wissenschaftlichen Evaluation. Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 20a Absatz 3 und 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung damit beauftragt, die Aufgaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit mit Mitteln der Krankenkassen umzusetzen.

Zwischen 10 und 15 Prozent der jungen Mütter entwickeln eine Depression, die man aufgrund ihres zeitlichen Zusammenhangs mit einer Geburt als „postpartale Depression“ oder „Wochenbettdepression“ bezeichnet (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/54466/Postpartale-Depression-Vom-Tief-nach-der-Geburt>).

Aus Sicht der Fragesteller gibt es vor dem Hintergrund der oben genannten Aktivitäten und Angebote Informationsbedarf, inwieweit die Bundesregierung bestehende Angebote von Komplexleistungen (z. B. Frühe Hilfen) evaluiert, inwieweit sie die Schaffung einer soliden Datenbasis im Bereich der systemischen Familientherapie fördert und inwieweit die Bundesregierung die Erbringungen von SGB-übergreifenden Leistungen auch über das dritte Lebensjahr hinaus für geeignet erachtet, um die Situation von Familien mit psychisch kranken Eltern und oder Kindern zu verbessern.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien (mit Säuglingen und Kleinkindern von 0 bis 3 Jahren) hat der Bund im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes (§ 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz) einen auf Dauer angelegten Fonds eingerichtet. Damit sichert der Bund aufbauend auf den Ergebnissen der zuvor durchgeführten Bundesinitiative Frühe Hilfen nachhaltig und bundesweit vergleichbare und qualitätsgesicherte Unterstützungs- und Netzwerkstrukturen sowie Angebote im Bereich der Frühen Hilfen.

Der Fonds Frühe Hilfen wird mittels der Bundesstiftung Frühe Hilfen umgesetzt. Der Bund stattet die Stiftung mit einem jährlichen Vermögen in Höhe von 51 Millionen Euro aus. Die Ausführungen in den Antworten zu den Fragen 4 und 5 sowie 9 und 10 beziehen sich auf die Strukturen und Angebote, die im Rahmen der Stiftung gefördert werden.

1. Wie viele Lehrstühle für peripartale Psychiatrie gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

2. Welche Forschungsvorhaben und Studien zu peripartaler Psychiatrie sind der Bundesregierung bekannt?
3. Welche Forschungsvorhaben und Studien zu peripartaler Psychiatrie wurden von der Bundesregierung in den letzten fünf Jahren gefördert?

Die Fragen 2 und 3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert Forschung zu gesundheitsrelevanten Fragen mit Bezug zur peripartalen Psychiatrie im Rahmen von Maßnahmen der Projektförderung als Teil des Rahmenprogramms Gesundheitsforschung der Bundesregierung.

Derzeit wird der Forschungsverbund „COMPARE – Risikobewertung bei Kindern psychisch kranker Eltern“ als Teil der Maßnahme zur Förderung von Forschungsverbänden zur Kinder- und Jugendgesundheit im Rahmen der Förderinitiative „Gesund – ein Leben lang“ gefördert. Ein Teilprojekt des Verbundes untersucht mögliche Transmissionswege zwischen mütterlichen peripartalen Depressionen und komorbiden Angststörungen und der sozio-emotionalen und kognitiven Entwicklung des Kindes. Das Projekt wird von 2017 bis 2021 mit rund 450.000 Euro gefördert.

Zudem förderte das BMBF im Rahmen der transnationalen Fördermaßnahme „ERA-NET NEURON 2014 bis 2017: Förderung von europäischen Forschungsprojekten zu psychischen Störungen“ den Verbund „MecTranGen“ mit insgesamt knapp 500.000 Euro. Hier wurde durch die Charakterisierung der dy-

namischen Veränderungen von DNA Methylierungen während der Schwangerschaft und der postpartalen Periode von Frauen mit und ohne frühem Trauma das Risiko für Schwangerschafts- und Postpartum-assoziierte psychiatrische Erkrankungen untersucht.

4. Wie evaluiert die Bundesregierung die Wirksamkeit der SGB-übergreifenden Komplexleistungen der Frühen Hilfen?

Seit Errichtung der Bundesstiftung Frühe Hilfen zum 1. Januar 2018 unterstützt das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) die Bundesstiftung Frühe Hilfen bei der Sicherstellung des Stiftungszwecks, ein bundesweit einheitliches Qualitätsniveau im Bereich Früher Hilfen zu gewährleisten. Das NZFH wurde 2007 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) eingerichtet, um den bundesweiten Aufbau der Frühen Hilfen zu unterstützen und auf der Basis von wissenschaftlich abgesicherten Erkenntnissen zu fördern.

Das NZFH steht in der Trägerschaft der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Die BZgA kooperiert hinsichtlich des NZFH mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI).

Zu den Aufgaben des NZFH gehören insbesondere, die Qualität der Maßnahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen durch deren Evaluation zu sichern und weiterzuentwickeln (Artikel 8 Verwaltungsvereinbarung Fonds Frühe Hilfen). Des Weiteren sollen durch die modellhafte Erprobung von innovativen Ansätzen in den Frühen Hilfen Versorgungslücken geschlossen und die Angebote weiterentwickelt werden.

5. Welche Erkenntnisse zur Wirksamkeit Früher Hilfen hat die Bundesregierung aus vorliegenden Evaluationen gewonnen?

Ziel der Bundesstiftung Frühe Hilfen ist es, die Versorgung von Familien mit psychosozialen Unterstützungsleistungen durch Maßnahmen der Frühen Hilfen zu verbessern. Um dieses Ziel zu erreichen, ist ein komplexes Vorgehen notwendig. Zur Evaluation dieses Ziels orientiert sich das NZFH daher u. a. an dem theoretischen Modell der Theory of Change (ToC), da dieses Modell das Potential hat, der Komplexität bevölkerungsbasierter Interventionen gerecht zu werden. Entsprechend diesem Modell bewegt sich die wissenschaftliche Begleitung auf mehreren Zielebenen, die aufeinander aufbauend über die Wirkung des Gesamtprogrammes informieren. Einige ausgewählte Ergebnisse:

Zielebene 1: Frühe Hilfen sind in den Kommunen flächendeckend implementiert

Durch regelmäßige Kommunalbefragungen prüft das NZFH, inwieweit die Frühen Hilfen in den Kommunen umgesetzt werden und Netzwerke Frühe Hilfen (Förderschwerpunkt 1) aufgebaut sind. Mittlerweile haben fast 100 Prozent der Kommunen Netzwerke Frühe Hilfen implementiert. Dadurch besteht eine verlässliche, bundesweit flächendeckende strukturelle Verankerung, die sicherstellt, dass die Frühen Hilfen systemübergreifend umgesetzt werden.

Des Weiteren setzen 87,3 Prozent der Kommunen Gesundheitsfachkräfte (Förderschwerpunkt 2) bei der aufsuchenden Begleitung der Familien in den Frühen Hilfen ein.

Zielebene 2: Akteure des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

Die Verbesserung der Versorgung soll durch eine verbesserte Verzahnung der Angebote des Gesundheitswesens mit der Kinder- und Jugendhilfe sichergestellt werden. Durch eine multimethodisch ausgerichtete Kooperations- und Schnittstellenforschung (Kommunalbefragung und repräsentative Befragungen der Geburtskliniken, der niedergelassenen Ärztinnen sowie Ärzte der Gynäkologie und Pädiatrie) können erhebliche Fortschritte belegt werden: Während es ursprünglich kaum Berührungspunkte zwischen den Sektoren gab, sehen inzwischen 87,4 Prozent der befragten Kommunen eine Verbesserung der Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe. Dieses insgesamt positive Resümee wird von Akteuren des Gesundheitswesens bestätigt. Die Offenheit gegenüber den Frühen Hilfen ist inzwischen bei zentralen Akteuren des Gesundheitswesens hoch. So kennen beispielsweise 82 Prozent der Kinderärztinnen und -ärzte mindestens ein konkretes Angebot der Frühen Hilfen in ihrer Kommune. Hoch ist nicht nur die Kenntnis der Angebote, sondern auch die Wertschätzung: 77 Prozent betrachten die Frühen Hilfen als Entlastung für ihre Tätigkeit. Die Kenntnis Früher Hilfen und deren Bewertung als Entlastung, trifft auch für Gynäkologinnen und Gynäkologen, aber in abgeschwächtem Ausmaß zu: 52 Prozent kennen mindestens ein konkretes Angebot, 59 Prozent können sich vorstellen, dass die Frühen Hilfen eine Entlastung für ihre Tätigkeit als Frauenärztin bzw. Frauenarzt wären. Die positive Haltung und die Bereitschaft hat sicher auch damit zu tun, dass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte den Umgang mit psychosozial belasteten Familien überwiegend als Herausforderung erleben (81,9 Prozent der Gynäkologinnen und Gynäkologen und 91 Prozent der Pädiaterinnen und Pädiater) und hier einen hohen Bedarf an Unterstützung sehen.

Zielebene 3 und 4: Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen und Frühe Hilfen werden positiv bewertet und wirken

Durch Studien, die sich direkt an Familien wenden, erhebt das NZFH regelmäßig auch die Erreichbarkeit und Akzeptanz in der Zielgruppe Familien in belastenden Lebenslagen.

So kann zum Beispiel belegt werden, dass insbesondere die in den Frühen Hilfen eingesetzten Gesundheitsfachkräfte eine hohe Akzeptanz der Familien erfahren und als unterstützend angesehen werden. Die Zustimmungswerte übersteigen fast durchweg 90 Prozentpunkte.

Darüber hinaus konnte die Wirksamkeit der längerfristigen Betreuung durch die Gesundheitsfachkräfte daran gezeigt werden, dass die Familien im Betreuungsverlauf zentrale Elternkompetenzen entwickeln und erweitern konnten.

6. Welche Handlungsbedarfe leitet die Bundesregierung jeweils aus den Empfehlungen der AG KpkE ab?

Die auf Grundlage des Bundestagsbeschlusses vom 20. Juni 2017 (Bundestagsdrucksache 18/12780) eingerichtete Arbeitsgruppe „Kinder psychisch- und suchterkrankter Eltern“ (AG KpkE) hatte den Auftrag, einvernehmlich Empfehlungen zur Verbesserung der Situation der Kinder von psychisch- und suchterkrankten Eltern zu erarbeiten. Beteiligt waren das mit der Federführung betraute BMFSFJ, das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, der Arbeitsstab der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, relevante Fachverbände, Institutionen und Interessensvereinigungen sowie Expertinnen und Experten aus Wissenschaft, Forschung und Praxis.

In ihrem Abschlussbericht (online abrufbar unter www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2019/12/Abschlussbericht-AG-Kinder-psychisch-kranker-Eltern.pdf) hat die Arbeitsgruppe insgesamt 19 Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen mit einem psychisch- oder suchterkrankten Elternteil und ihren Familien niedergelegt.

Die Empfehlungen beruhen auf vorab von der Arbeitsgruppe identifizierten und im Abschlussbericht im Einzelnen dargelegten Handlungsbedarfen.

Auf dieser Grundlage zielen die Empfehlungen zusammengefasst u. a. darauf ab,

- den Aufbau interdisziplinärer und systemübergreifender Unterstützungsnetzwerke für Familien in ihrem unmittelbaren sozialen Umfeld auf kommunaler oder regionaler Ebene zu befördern,
- einen besseren Zugang zu gesundheitsbezogenen präventiven Leistungen für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen sowie für deren Familien zu schaffen,
- Familien bei der Orientierung an den Schnittstellen der Leistungssysteme im Sinne einer Lotsenfunktion zu unterstützen und
- die Rahmenbedingungen für die Zusammenarbeit zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und anderen Bereichen, wie z. B. dem Gesundheitswesen zu verbessern.

Soweit die Bundesregierung Adressat der Empfehlungen ist, hat sie mit dem Masernschutzgesetz, das am 1. März 2020 in Kraft getreten ist, dem Anliegen der Empfehlung Nummer 13 (gesetzliche Sicherstellung der wechselseitigen Informationsübermittlung von Krankenkassen und Trägern der Jugendhilfe über erbrachte Leistungen in § 20f Absatz 2 Satz 1 Nummer 5 SGB V) bereits Rechnung getragen.

Darüber hinaus hat das BMFSFJ einen Referentenentwurf zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (KJSG) erarbeitet, der weitere Empfehlungen (Nummer 1 bis Nummer 5, Nummer 15 und Nummer 19) der AG Kinder psychisch- und suchterkrankter Eltern aufgreift:

- In Umsetzung der Empfehlungen Nummer 1 bis Nummer 4 soll als „Gesamtpaket“ ein Rechtsanspruch auf bedarfsgerechte, flexible und niedrigschwellige Unterstützung zur Alltagsbewältigung in Notsituationen im SGB VIII geschaffen werden.
- In Umsetzung von Empfehlung Nummer 5 soll ein uneingeschränkter eigener Beratungsanspruch von Kindern und Jugendlichen gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe eingeführt werden.
- Die Empfehlung Nummer 15 soll mit einem neuen § 73c SGB V umgesetzt werden, der den Abschluss von Kooperationsvereinbarungen der Kassenärztlichen Vereinigungen mit den kommunalen Spitzenverbänden auf Landesebene über die Zusammenarbeit von Vertragsärztinnen und -ärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten mit der Kinder- und Jugendhilfe vorsieht. Ergänzend soll auch eine Regelung zur Finanzierung der ärztlichen Leistungen bei Fallbesprechungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen zum Kinder- und Jugendschutz zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung in § 87 Absatz 2a SGB V aufgenommen werden.
- Schließlich soll – in Umsetzung von Empfehlung Nummer 19 – gesetzlich klargestellt werden, dass auch die Unterstützung von Familien bei der Orientierung an den Schnittstellen zu anderen Leistungssystemen zu den Aufgaben des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe gehört.

Mit der Empfehlung Nummer 14 werden die Träger der Eingliederungshilfe aufgefordert, die Gesamtkonferenz zu nutzen, um eine abgestimmte Unterstützung für Eltern mit wesentlichen Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder zu erreichen.

Im Rahmen der „Modellhaften Erprobung“ nach Artikel 25 Absatz 3 des Bundesteilhabegesetzes ist eine forschungsleitende Frage, ob die Regelung im Gesamtplanverfahren sichert, dass die jeweils zuständigen Leistungsträger ihre Leistungsverantwortung wahrnehmen; dabei wird besonderes Augenmerk auf die Kinder- und Jugendhilfe gerichtet.

Ziel ist, dass alle Empfehlungen, die auf bundesgesetzlicher Ebene angesiedelt sind, noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden. Bei der Umsetzung der Empfehlungen sind darüber hinaus insbesondere auch die Länder und Kommunen gefordert.

7. Welche Erkenntnisse der Evaluationen und Forschungsvorhaben des GKV-Bündnisses für Gesundheit liegen der Bundesregierung mit Bezug auf Familien mit mindestens einem psychisch kranken Elternteil vor?
8. Welche Handlungsbedarfe leitet die Bundesregierung aus diesen Erkenntnissen ab?

Die Fragen 7 und 8 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Das GKV Bündnis für Gesundheit beschäftigt sich in vielfältiger Form mit Fragestellungen der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder aus psychisch belasteten und /oder suchtblasteten Familien. Dazu zählen unter anderem wissenschaftliche Publikationen, mit denen Problemlagen und Bedarfe der Zielgruppe identifiziert und mögliche Interventionsmaßnahmen in Lebenswelten betrachtet wurden. Im Einzelnen:

- Literatur- und Datenbankrecherche zu Gesundheitsförderungs- und Präventionsansätzen bei Kindern aus suchtblasteten Familien.
- Bestandsaufnahme von Interventionen (Modelle guter Praxis) zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern aus psychisch belasteten Familien.
- Literatur- und Datenbankrecherche zu Gesundheitsförderungs- und Präventionsansätzen bei Kindern aus psychisch belasteten Familien und Auswertung der vorliegenden Evidenz.

Alle drei Literaturrecherchen/ Bestandsaufnahmen sind unter www.gkv-buendnis.de/publikationen online abrufbar.

Darüber hinaus werden aktuell folgende wissenschaftliche Evaluationen und Forschungsarbeiten vom GKV-Bündnis für Gesundheit durchgeführt:

- Evaluation des regionalen Multiplikatorenprogramms „Kind s/Sucht Familie“. Aufbauend auf den Ergebnissen wird die Förderung der Umsetzung in weiteren Bundesländern ab dem Jahr 2021 vorbereitet;
- Entwicklung eines Handlungsrahmens für eine Beteiligung der Krankenkassen im Rahmen des § 20a SGB V an multiprofessionellen und rechtskreisübergreifenden Hilffssystemen für Kinder und Jugendliche;
- Durchführung von Scoping Reviews zu Interventionen und Bestandsaufnahmen von Best-Practice-Beispielen zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen.

Schließlich wurde im Rahmen des Kommunalen Förderprogramms des GKV-Bündnisses für Gesundheit für alle Kommunen in Deutschland ein Förderangebot für zielgruppenspezifische Interventionen für die Zielgruppe „Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten und/oder psychisch belasteten Familien“ geschaffen. Das Kommunale Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit wird durch die PROGNOSE AG extern evaluiert. Die identifizierten Handlungsbedarfe werden so adressiert und im Rahmen des § 20a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) kontinuierlich weiterentwickelt.

9. Welche fachlichen Gründe sprechen nach Auffassung der Bundesregierung für eine Begrenzung der Frühen Hilfen auf Familien mit Kindern bis drei Jahre?

Alle Kinder haben ein Recht auf ein gesundes und gewaltfreies Aufwachsen. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders verletzlich und damit schutzbedürftig. Die ersten Lebensmonate und -jahre sind von herausragender Bedeutung für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes. Gerade in dieser Zeit ist es wichtig, (werdende) Eltern zu unterstützen, um die Eltern-Kind-Beziehung förderlich zu gestalten.

Der Gesetzgeber hat zur Verwirklichung dieses Ziels in § 3 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) festgelegt, dass der Bund einen auf Dauer angelegten Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Frühe Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien (mit Säuglingen und Kleinkindern von 0 bis 3 Jahren) einrichtet.

10. Plant die Bundesregierung, das System der Komplexleistungen der Frühen Hilfen auch auf Familien mit Kindern über drei Jahre zu erweitern (bitte begründen)?

Kern der Frühen Hilfen ist gemäß § 1 Absatz 4 des Gesetzes zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) die Vorhaltung eines möglichst frühzeitigen, koordinierten und multiprofessionellen Angebots im Hinblick auf die Entwicklung von Kindern vor allem in den ersten Lebensjahren für Mütter und Väter sowie schwangere Frauen und werdende Väter. Eine Ausweitung der Angebote der Frühen Hilfen auf weitere Altersgruppen ist derzeit daher im Rahmen der Bundesstiftung nicht geplant.

Für vulnerable Zielgruppen, wie z. B. junge Menschen mit psychisch- oder suchterkrankten Elternteilen, sind – altersunabhängig – leichte Zugänge zu Hilfen und die Stärkung präventiver Angebote von entscheidender Bedeutung. Es ist wichtig, dass die betroffenen Familien frühzeitig, niedrigschwellig und direkt erreicht werden können. Es wird in diesem Zusammenhang auf die Beantwortung der Frage 6 verwiesen.

11. Welche Weiterbildungen für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, die den Umgang mit psychischen Erkrankungen von Eltern und Kindern zum Inhalt haben?

Die Aufgaben nach dem SGB VIII werden von den örtlichen Trägern der öffentlichen Jugendhilfe als Angelegenheiten der kommunalen Selbstverwaltung wahrgenommen, deren Bestandteil auch die Personalhoheit ist.

In diesem Zusammenhang regelt § 72 Absatz 3 SGB VIII die Verpflichtung der Träger der öffentlichen Jugendhilfe, Fortbildung und Praxisberatung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherzustellen.

Vor diesem Hintergrund liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse über die Anzahl oder den Inhalt einzelner Fort- bzw. Weiterbildungsangebote für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe vor.

Verwiesen werden kann allerdings auf die NACOA-Webseite (<https://nacoa.de/weiterbildung>), die eine Übersicht zu Weiterbildungsmöglichkeiten beinhaltet.