Faktenblatt 4

Studie »Kinder in Deutschland 0-3« (KiD 0-3 2022)

Zur Erreichbarkeit junger Familien vor und während der Corona-Pandemie: Welche Unterstützungsangebote werden von wem genutzt?

Auf einen Blick

- Aufgrund der Anforderungen des Infektionsschutzes standen während der Corona-Pandemie auch familienunterstützende Angebote nicht oder nur eingeschränkt zur Verfügung. Die Nutzungsraten gingen dementsprechend insgesamt um 28 % zurück.
- Trotz der insgesamt verminderten Verfügbarkeit von Angeboten konnten Familien in belasteten Lebenslagen weiterhin erreicht werden.
- Bezogen auf die Gesamtstichprobe junger Familien gab es drastische Einbrüche bei der Nutzung von universell zugänglichen Elternkursen (-75 %) und Eltern-Kind-Gruppen (-25 %).
- Angebote aus dem medizinischen Bereich wie bspw. die Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme (-2 %) oder medizinische Angebote für Mütter nach der Geburt (+5 %) wurden in Zeiten der Corona-Pandemie nahezu unverändert stark genutzt.
- Bei den selektiv-präventiven Angeboten gab es deutliche Rückgänge bei der Nutzung von Beratungsangeboten mit Komm-Struktur (-46 %).
- Weniger stark sanken die Nutzungsraten bei der Längerfristig aufsuchenden Begleitung und Betreuung durch eine Gesundheitsfachkraft wie bspw. einer Familienhebamme (-20 %).
- Einigen selektiv-präventiven Angeboten wie bspw. der Schwangerschaftsberatung und der Längerfristig aufsuchenden Betreuung und Begleitung durch eine Gesundheitsfachkraft ist es gelungen, bei eingeschränkter Möglichkeit der Angebotsbereitstellung weiterhin bevorzugt Menschen in Belastungslagen für eine Teilnahme zu gewinnen.

Hintergrund

Frühe Hilfen unterstützen werdende Eltern und Familien mit Kindern im Alter bis zu drei Jahren. Die Angebote der Frühen Hilfen wenden sich an alle Familien, insbesondere aber an Familien in psychosozial belasteten Lebenslagen. Sie sind niedrigschwellig konzipiert, ihre Inanspruchnahme ist freiwillig und kostenfrei. Ziel ist es, die Familien so individuell und passgenau zu unterstützen, dass die Kinder gesund und entwicklungsförderlich aufwachsen.

Mit der Bundesinitiative und Bundesstiftung Frühe Hilfen wurde die Angebotslandschaft seit 2013 flächendeckend ausgebaut [1]. Da viele Angebote der Frühen Hilfen im Kern auf dem persönlichen Kontakt zwischen Fachkraft und Familie basieren, stellten die Anforderungen des Infektionsschutzes während der Corona-Pandemie Fachkräfte und kommunale Koordination vor besondere Herausforderungen hinsichtlich der Aufrechterhaltung der Angebote [2, 3]. Im Fokus der folgenden Analysen steht die Frage, wie gut es familienunterstützenden Angeboten gelungen ist, Familien mit kleinen Kindern in der Ausnahmesituation 2020 bis 2022 weiterhin zu erreichen.

Ein inzwischen gut etabliertes Angebot der Frühen Hilfen ist bspw. die Längerfristig aufsuchende Betreuung und Begleitung durch eine Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin (LaB). Neben diesem und ähnlichen »Kernangeboten« der Frühen Hilfen gibt es eine Vielzahl weiterer familienunterstützender Angebote, darunter auch »universell-präventive« Angebote, die sich nicht speziell an Familien in Belastungslagen richten, sondern allgemein zugänglich sind. Diese Angebote sind von zentraler Bedeutung auch für die Versorgung psychosozial belasteter Familien: So können universell zugängliche Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention, wie bspw. die Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme, einerseits unmittelbar den Bedarf an Unterstützung und Austausch erfüllen, und andererseits als »Türöffner« und Zugangsweg zu selektiven, auf spezifischere Bedarfslagen zugeschnittenen Unterstützungsangeboten dienen.

Sowohl die universell-präventiven als auch die selektiv-präventiven Angebote stehen vor der Herausforderung, (auch) Familien mit hohem Unterstützungsbedarf zu adressieren. Gerade Familien, die von der Nutzung eines Angebotes besonders profitieren könnten, werden jedoch oftmals nicht erreicht. Diese besonders schwierige Erreichbarkeit von Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf wurde als »Präventionsdilemma« beschrieben [4, 5]. In der Corona-Pandemie konnten aufgrund der Anforderungen des Infektionsschutzes familienunterstützende Angebote nur eingeschränkt aufrechterhalten werden. Zu befürchten war, dass die Teilhabe ohnehin schwer erreichbarer Familien bei eingeschränktem Angebot, im Verhältnis zur Gesamtpopulation junger Familien, noch weiter zurückgegangen ist.

Im vorliegenden Faktenblatt wird daher den Fragen nachgegangen, wie sich die Versorgungslage für Familien mit kleinen Kindern während der Corona-Pandemie insgesamt darstellte, inwieweit sich dies im Vergleich zu vorpandemischen Zeiten verändert hat und inwieweit Eltern in belasteten Lebenslagen von familienunterstützenden Angeboten weiterhin erreicht werden konnten.

Datengrundlage

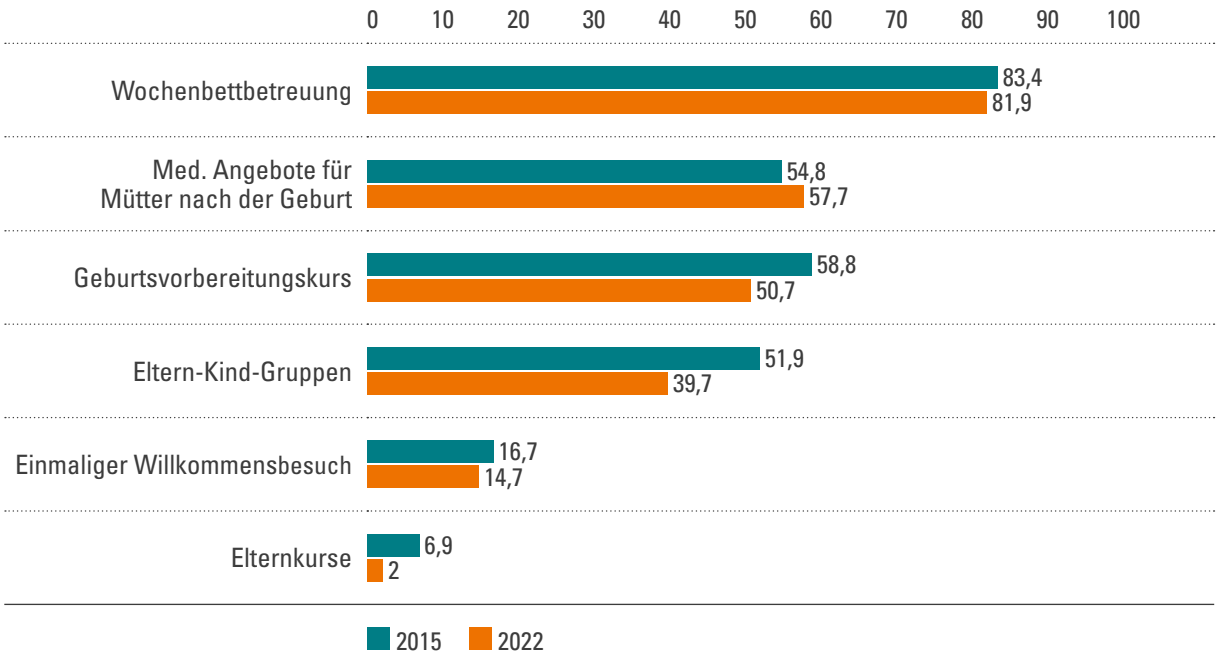
Insgesamt wurden im Jahr 2022 Daten von 7.818 Familien mit Kindern im Alter bis zu drei Jahren erhoben [6, 7]. Die Eltern wurden zwischen April und Dezember 2022 während einer Früherkennungsuntersuchung (U3–U7a) von Kinderärztinnen und -ärzten in ihrer jeweiligen Kinderarztpraxis für die Teilnahme an der Studie gewonnen. Die Stichprobe ist bundesweit repräsentativ. 5.591 Mütter und Väter füllten einen Online-Fragebogen zu Belastungen und Ressourcen sowie zur Nutzung und Bewertung von Angeboten für Schwangere und junge Familien aus. Auf diesen Angaben basieren die folgenden Auswertungen. Die Studie wurde gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) im Rahmen der Bundesstiftung Frühe Hilfen aus dem Aktionsprogramm »Aufholen nach Corona für Kinder und Jugendliche« der Bundesregierung. Die Frage nach Veränderungen in der Nutzung der Angebote zwischen 2015 und 2022 wurde über einen Vergleich der Daten aus KiD 0-3 2015 [8] und der aktuellen Daten aus KiD 0-3 2022 vorgenommen. Als Indikator für eine belastete Lebenssituation diente die Armutslage der Familie, operationalisiert als Bezug staatlicher Leistungen zur Grundsicherung. Demnach befinden sich 10,3 % der 5.591 Mütter und Väter der KiD 0-3 2022 in einer Armutslage.

Welche Angebote nutzten Eltern während der Corona-Pandemie?

Die Kinder der Eltern, die an der KiD 0-3 teilnahmen, waren zum Befragungszeitpunkt 2022 bis zu drei Jahre alt. Die Nutzung der abgefragten Angebote, vom bspw. Geburtsvorbereitungskurs bis hin zur Eltern-Kind-Gruppe im dritten Lebensjahr, deckt somit den gesamten Zeitraum der Pandemie ab.

Bezogen auf diesen Zeitraum wurden universell zugängliche Angebote aus dem medizinischen Bereich am häufigsten genutzt (siehe Abbildung 1). Besonders viele Eltern nutzten die Wochenbettbetreuung, die Schwangerschaftsvorsorge durch eine Hebamme, medizinische Angebote für die Mutter nach der Geburt (z. B. Rückbildungsgymnastik) und Geburtsvorbereitungskurse. Es folgten nicht-medizinische universell zugängliche Eltern-Kind-Gruppen und, mit einigem Abstand, die einmaligen Willkommensbesuche, bei denen Eltern von Neugeborenen über kommunale Angebote für Familien informiert werden. Hier ist es jedoch wichtig zu betonen, dass Willkommensbesuche nicht in allen Kommunen angeboten wurden. Sehr selten nahmen Eltern während der Corona-Pandemie an Elternkursen teil.

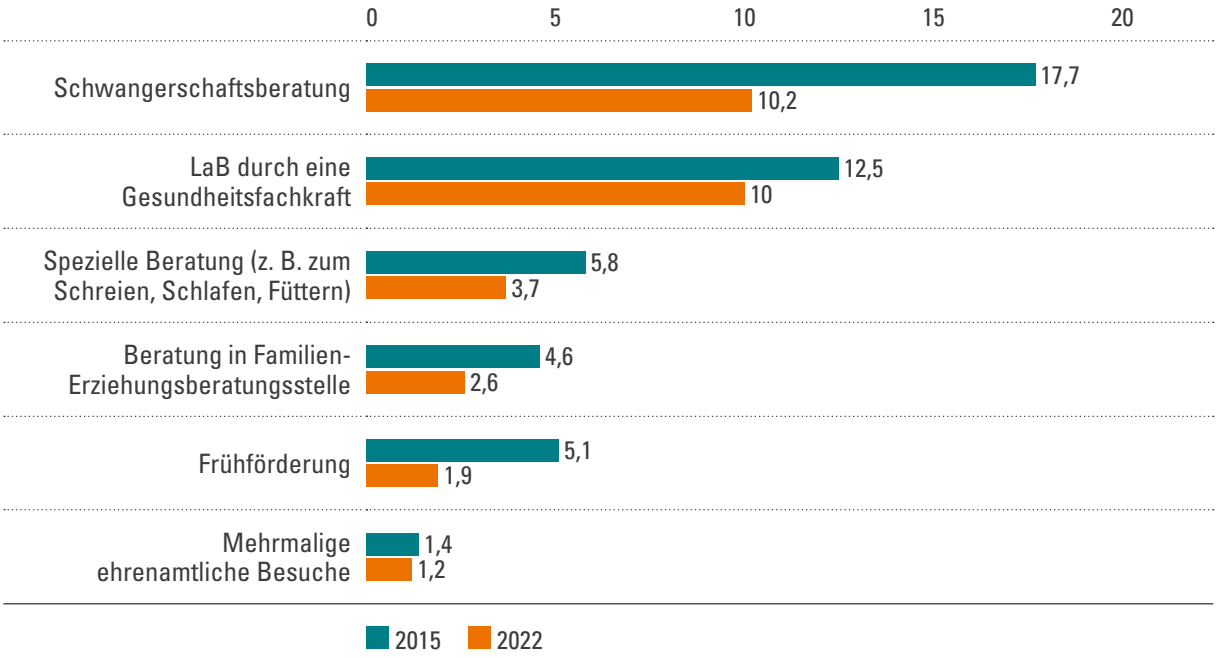
Abbildung 1: Inanspruchnahme von universell-präventiven Angeboten 2015 und 2022



Quelle: KiD 0-3 2022 und KiD 0-3 2015. Eigene Darstellung. Angabe in Prozent. Daten sind gewichtet mittels einer Design-Gewichtung (Bundesland) und Poststratifizierungsgewichtung (Bildung, Staatsangehörigkeit, Alleinerziehend). Med. = Medizinisch.

Selektiv-präventive Angebote richten sich bevorzugt an Eltern mit einem individuell spezifischen Unterstützungsbedarf, ausgelöst bspw. von einer als belastend erlebten Familiensituation. Bei den selektiv-präventiven Angeboten lagen die Nutzungsraten insgesamt niedriger als bei den universell zugänglichen (siehe Abbildung 2). Das insgesamt meistgenutzte selektiv-präventive Angebot war die Beratung in einer Schwangerschaftsberatungsstelle, gefolgt von der Längerfristig aufsuchenden Betreuung und Begleitung durch eine Familienhebamme oder eine Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin.

Abbildung 2: Inanspruchnahme von selektiv-präventiven Angeboten 2015 und 2022



Quelle: KiD 0-3 2022 und KiD 0-3 2015. Eigene Darstellung. Angabe in Prozent. Daten sind gewichtet mittels einer Design-Gewichtung (Bundesland) und Poststratifizierungsgewichtung (Bildung, Staatsangehörigkeit, Alleinerziehend). LaB = Längerfristig aufsuchende Betreuung und Begleitung.

Wie hat sich die Angebotsnutzung unter den Bedingungen der Corona-Pandemie verändert?

Seit 2020 wurde die Alltagsgestaltung aller Bevölkerungsgruppen, insbesondere aber der Familien, durch die Corona-Pandemie und die Maßnahmen zum Infektionsschutz weitreichend beeinflusst [2]. Aufgrund kontaktbeschränkender Maßnahmen standen zugleich auch familienunterstützende Angebote während der Pandemie nur eingeschränkt zur Verfügung [9]. Es stellt sich die Frage, welche Angebote die Familien weiterhin erreichen konnten.

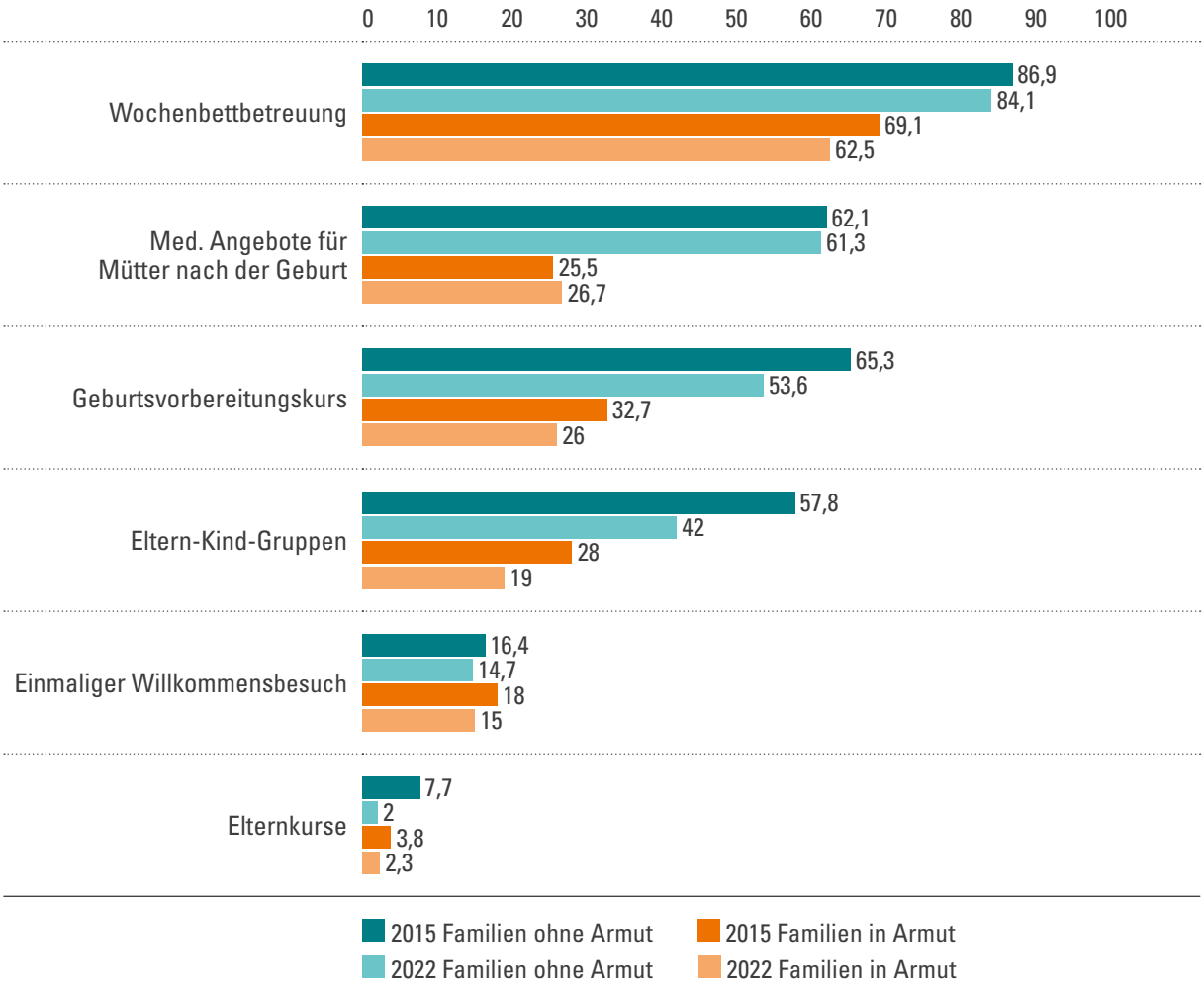
Entsprechend dem pandemiebedingt insgesamt verringerten Angebot gaben Eltern in der Studie KiD 0-3 2022 seltener an, Angebote genutzt zu haben, als Eltern, die sich 2015 an der KiD 0-3-Studie beteiligten. Für universelle Angebote zeigt die Gegenüberstellung der Nutzungsraten 2015 und 2022 einen besonders drastischen Einbruch bei den Elternkursen, deren Nutzungsrate um 71 % sank. Deutliche Rückgänge gab es auch bei der Nutzung von Eltern-Kind-Gruppen (-24 %). Demgegenüber wurden universell zugängliche Angebote aus dem medizinischen Bereich wie bspw. die Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme oder medizinische Angebote für die Mutter nach der Geburt auch in Zeiten der Corona-Pandemie nahezu unverändert stark in Anspruch genommen. Geburtsvorbereitungskurse stellen mit einem Rückgang von -14 % eine Ausnahme dar.

Deutlich stärker brachen die Nutzungsraten bei den selektiv-präventiven Angeboten ein, insbesondere bei den Angeboten mit (überwiegender) Komm-Struktur (center-based). So ging die Nutzung der Frühförderung zwischen 2015 und 2022 um fast zwei Drittel zurück, bei der Schwangerschaftsberatung und den Beratungsangeboten in Familien- und Erziehungsberatungsstellen brachen die Nutzungsraten um fast die Hälfte ein (siehe Abbildung 2). Weniger stark war der Rückgang der Nutzungsraten bei der Längerfristig aufsuchenden Betreuung und Begleitung durch eine Gesundheitsfachkraft. Der Anteil der Eltern, die angaben, eine Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin in Anspruch genommen zu haben, sank um ein Fünftel von etwas weniger als 13 % in 2015 auf 10 % in 2022.

Wie gut haben die Angebote Eltern in unterschiedlichen sozialen Lagen erreichen können?

Eine Gegenüberstellung der Nutzungsraten aus den Jahren 2015 und 2022 zeigt über fast alle Angebote hinweg einen deutlichen Rückgang in der Nutzung. Es stand zu befürchten, dass sich bei dem während der Corona-Pandemie insgesamt eingeschränkten Unterstützungsangebot für junge Familien das Präventionsdilemma weiter verschärft hat und dass demnach Familien mit erhöhtem Hilfebedarf proportional noch weniger gut erreicht wurden als in vorpandemischen Zeiten. Mit einem Vergleich der Angebotsnutzung 2015 und 2022 durch Familien in unterschiedlichen sozialen Lagen soll die Frage beantwortet werden, inwiefern Angebote der Frühen Hilfen unter den Rahmenbedingungen der Pandemie auch für psychosozial belastete Familien weiterhin erreichbar waren. Als Indikator für die psychosoziale Belastung wird hier die Armutslage einer Familie herangezogen, operationalisiert als Bezug staatlicher Leistungen zur Grundsicherung [10].

Abbildung 3: Nutzung von universell-präventiven Angeboten 2015 und 2022 nach Armut



Quelle: KiD 0-3 2022 und KiD 0-3 2015. Eigene Darstellung. Angabe in Prozent. Daten sind gewichtet mittels einer Design-Gewichtung (Bundesland) und Poststratifizierungsgewichtung (Bildung, Staatsangehörigkeit, Alleinerziehend). Med. = Medizinisch.

Die Gegenüberstellung der Nutzungsraten für universell-präventive Angebote (siehe Abbildung 3) zeigt für die Jahre 2015 und 2022 gleichbleibend deutliche Unterschiede in der Inanspruchnahme zwischen Familien ohne Armut und Familien in Armutslagen. In beiden Jahren war die Nutzungsrate für die medizinischen Angebote für Mütter nach der Geburt, für Geburtsvorbereitungskurse und Eltern-Kind-Gruppen unter Familien ohne Armut etwa doppelt so hoch wie unter Familien in Armutslagen. Auch die Wochenbettbetreuung wurde von mehr Familien ohne Armut genutzt als von Familien in Armutslagen. Hier fällt der Unterschied zwischen den Gruppen aber geringer aus als bei den zuvor genannten Angeboten (etwa 1,3-fach höhere Nutzungsrate bei Familien ohne Armut im Vergleich zu Familien mit Armut). Die Nutzungsrate des einmaligen Willkommensbesuchs unterscheidet sich kaum zwischen den beiden Gruppen.

Abbildung 4: Nutzung von selektiv-präventiven Angeboten 2015 und 2022 nach Armut

Quelle: KiD 0-3 2022 und KiD 0-3 2015. Eigene Darstellung. Angabe in Prozent. Daten sind gewichtet mittels einer Design-Gewichtung (Bundesland) und Poststratifizierungsgewichtung (Bildung, Staatsangehörigkeit, Alleinerziehend). LaB = Längerfristig aufsuchende Betreuung und Begleitung.

Auch für die selektiven Angebote zeigen sich in der Gegenüberstellung der Inanspruchnahme für die Jahre 2015 und 2022 gleichbleibend deutliche Unterschiede zwischen Familien ohne Armut und Familien in Armutslagen (siehe Abbildung 4), aber mit umgekehrten Vorzeichen: Die meisten der untersuchten selektiven Angebote wurden in beiden Jahren deutlich häufiger von Familien in Armutslagen in Anspruch genommen als von Familien ohne Armut. Dies gilt insbesondere auch für die Längerfristig aufsuchende Betreuung und Begleitung durch eine Gesundheitsfachkraft oder die Unterstützung in einer Familienberatungsstelle. Eine Ausnahme stellt die spezielle Beratung zum Schreien, Schlafen und Füttern dar, hier war die Nutzungsrate unter Familien ohne Armut höher als unter Familien in Armutslagen. Obwohl die Nutzungsraten unter den Rahmenbedingungen der Pandemie im Vergleich zu 2015 insgesamt rückläufig waren, ist es dennoch gelungen, Familien in Armutslagen mit selektiven Angeboten weiterhin vergleichsweise gut zu erreichen.

Schlussfolgerungen

Die vorliegenden bundesweit repräsentativen Daten zur Nutzung von Angeboten rund um die Geburt zeigen einen deutlichen Rückgang der Inanspruchnahme für das Jahr 2022 gegenüber dem Jahr 2015. Die rückläufigen Nutzungsraten waren eine Folge des eingeschränkten Angebotes während der Corona-Pandemie: Sowohl Fachkräfte in den Frühen Hilfen [9] als auch kommunale Akteure [3] haben übereinstimmend berichtet, dass Angebote aufgrund kontaktbeschränkender Maßnahmen nicht durchgängig wie gewohnt stattfinden konnten. Inwiefern die reduzierte Bereitstellung von Angeboten oder auch Ängste und Sorgen der Eltern vor einer Ansteckung bei der (Nicht-)Nutzung eine Rolle spielten, stellt sich sicherlich je nach Angebot unterschiedlich dar. Insgesamt gab fast die Hälfte (43,6 %) aller Mütter und Väter in der Studie KiD 0-3 2022 an, dass sie gerne mehr Angebote genutzt hätte. Dies trifft auf Familien in Armutslagen und Familien ohne Armut gleichermaßen zu. Von denjenigen, die gerne mehr Angebote genutzt hätten, gaben 80,4 % an, dass dies aufgrund der Corona-Pandemie nicht möglich war.

Unter den Rahmenbedingungen der Corona-Pandemie standen familienunterstützende Angebote nur eingeschränkt zur Verfügung. Dass trotz der insgesamt verminderten Verfügbarkeit von Angeboten die proportionale Teilhabe von Familien in belasteten Lebenslagen im Vergleich zu vorpandemischen Zeiten unverändert blieb, ist als besonderer Erfolg zu werten. Dabei ist es einigen selektiv-präventiven Angeboten wie bspw. der Schwangerschaftsberatung und der Längerfristig aufsuchenden Betreuung und Begleitung durch eine Gesundheitsfachkraft gelungen, bei eingeschränkter Möglichkeit der Angebotsbereitstellung weiterhin bevorzugt Menschen in Belastungslagen für eine Teilnahme zu gewinnen (3,2- respektive 1,5-fach häufigere Nutzung durch Familien in Armut gegenüber Familien ohne Armut).

Da Familien insgesamt [11, 12], aber insbesondere Familien in psychosozialen Belastungslagen [2, 13] von den mit der Pandemie verbundenen Belastungen zusätzlich betroffen waren, kann der Rückgang in der Inanspruchnahme nicht mit einem Rückgang des Bedarfs erklärt werden. Vielmehr ist anzunehmen, dass sich der Unterstützungsbedarf in vielen Familien noch erhöht hat. Umso wichtiger ist es jetzt, mit passenden Angeboten und wirkungsvoll platzierten Hinweisen auf die Angebote dafür zu sorgen, dass die Familien wieder vermehrt in den universell- wie selektiv-präventiven Angeboten ankommen. Da in Familien in Armutslagen häufig eine Vielzahl von Belastungen kumuliert [14], die die Gesundheit und Entwicklung der Kinder beeinträchtigen können, gilt es hierbei besonders auf eine armutssensible Ansprache der Familien zu achten [15].

Danksagung

Wir bedanken uns ganz besonders bei den Personen, die ihr Wissen und Erfahrungen mit uns geteilt haben: bei den Müttern und Vätern, den Ärztinnen, Ärzten und medizinischen Fachangestellten. Wir bedanken uns auch sehr herzlich für die Unterstützung des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzt*innen e. V. (BVKJ).

Literatur

[1] Renner, Ilona / Saint, Victoria / Neumann, Anna / Ukhova, Daria / Horstmann, Sabine / Boettinger, Ulrich / Dreibus, Martina / Kerl-Wienecke, Astrid / Wulff, Pilar / Paul, Mechthild / Thaiss, Heidrun (2018): Improving psychosocial services for vulnerable families with young children: strengthening links between health and social services in Germany. In: British Medical Journal, Jg. 363, k4786

[2] Renner, Ilona / Ulrich, Susanne M. / Neumann, Anna / Chakraverty, Digo (2023): Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in der COVID-19-Pandemie: Belastungserleben und Entwicklungsauffälligkeiten unter Berücksichtigung der sozialen Lage. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Jg. 66, H. 8, S. 911–919

[3] Peterle, Christopher / Küster, Ernst-Uwe (2023): Kommunale Frühe Hilfen während der Corona-Pandemie. Faktenblatt zu den NZFH-Kommunalbefragungen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

[4] Bauer, Ulrich (2005): Das Präventionsdilemma. Potenziale schulischer Kompetenzförderung im Spiegel sozialer Polarisierung. Wiesbaden

[5] Ulrich, Susanne M. / Walper, Sabine / Renner, Ilona / Liel, Christoph (2022): Characteristics and patterns of health and social service use by families with babies and toddlers in Germany. In: Public Health, Jg. 203, S. 83–90

[6] Neumann, Anna / Ulrich, Susanne M. / Sinß, Frank / Chakraverty, Digo / Hänelt, Maria / Lux, Ulrike / Ghezih, Sarah / Löchner, Johanna / Renner, Ilona (2023): How are families in Germany doing in 2022? Study protocol of a nationally representative, cross-sectional study of parents with children aged 0–3 years. In: PLOS ONE, Jg. 18, H. 5, e0285723

[7] Renner, Ilona / Chakraverty, Digo / Hänelt, Maria / Lux, Ulrike / Neumann, Anna / Ulrich, Susanne M. (2023): Design und Methoden der NZFH-Studie zu Familien mit kleinen Kindern. Faktenblatt 1 zur Studie »Kinder in Deutschland 0-3 2022«. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

[8] Eickhorst, Andreas / Brand, Christian / Lang, Katrin / Liel, Christoph / Neumann, Anna / Schreier, Andrea / Renner, Ilona / Sann, Alexandra (2015): Die Prävalenzstudie »Kinder in Deutschland – KiD 0-3« zur Erfassung von psychosozialen Belastungen und Frühen Hilfen in Familien mit 0-3-jährigen Kindern: Studiendesign und Analysepotential. In: Soziale Passagen, Jg. 7, H. 2, S. 381–387

[9] Renner, Ilona / van Staa, Juliane / Neumann, Anna / Sinß, Frank / Paul, Mechthild (2021): Frühe Hilfen aus der Distanz – Chancen und Herausforderungen bei der Unterstützung psychosozial belasteter Familien in der COVID-19-Pandemie. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Jg. 64, H. 12, S. 1603–1610

[10] Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2020): Factsheet Kinderarmut in Deutschland. Gütersloh Online abrufbar https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/factsheet-kinderarmut-in-deutschland (17. Juli 2023)

[11] Dillmann, Julia / Sensoy, Özlem / Schwarzer, Gudrun (2022): Parental perceived stress and its consequences on early social-emotional child development during COVID-19 pandemic. In: Journal of Early Childhood Research, Jg. 20, H. 4, S. 524–538

[12] Huebener, Mathias / Waights, Sevrin / Spiess, C. Katharina / Siegel, Nico A. / Wagner, Gert G. (2021): Parental well-being in times of Covid-19 in Germany. In: Review of Economics of the Household, Jg. 19, H. 1, S. 91–122

[13] Prime, Heather / Wade, Mark / Browne, Dillon T. (2020): Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. In: American Psychologist, Jg. 75, H. 5, S. 631–643

[14] Ulrich, Susanne M. / Chakraverty, Digo / Hänelt, Maria / Holzer, Marcel / Lux, Ulrike / Renner, Ilona / Neumann, Anna (2023): Wie geht es Familien mit kleinen Kindern in Deutschland? Ein Fokus auf psychosoziale Belastungen von Familien in Armutslagen. Faktenblatt 2 zur Studie »Kinder in Deutschland 0-3 2022«. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

[15] Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2020): Frühe Hilfen für Familien in Armutslagen. Empfehlungen des NZFH-Beirats. Köln

Impressum

Herausgeber:
Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI)
Maarweg 149–161, 50825 Köln

https://www.fruehehilfen.de
https://www.bzga.de

Autorinnen und Autoren:
Anna Neumann, Susanne M. Ulrich, Maria Hänelt, Digo Chakraverty, Ulrike Lux, Ilona Renner

Stand:
27. Juli 2023

Artikelnummer:
D81000291

Zitierweise:
Neumann, Anna / Ulrich, Susanne M. / Hänelt, Maria / Chakraverty, Digo / Lux, Ulrike / Renner, Ilona (2023): Zur Erreichbarkeit junger Familien vor und während der Corona-Pandemie: Welche Unterstützungsangebote werden von wem genutzt? Faktenblatt 4 zur Studie »Kinder in Deutschland 0-3 2022«. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

https://doi.org/10.17623/NZFH:KiD-2022-FB4

Gefördert vom:
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Träger:
Nationales Zentrum Frühe Hilfen
BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

In Kooperation mit:
DJI Deutsches Jugendinstitut