

# Informations- und Kommunikationstool des NZFH.at für die Kommunikation mit Familien

---

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz



# Informations- und Kommunikationstool des NZFH.at für die Kommunikation mit Familien

Autor/in:

Marion Weigl  
Theresa Bengough  
Fiona Witt-Döring

Unter Mitarbeit von:

Sabine Haas

Projektassistenz:

Bettina Engel

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen/Autoren und nicht unbedingt jenen der Auftraggeberin / des Auftraggebers wieder.

Wien, im Dezember 2022

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Zitiervorschlag: Weigl, Marion; Bengough, Theresa; Haas, Sabine; Witt-Döring, Fiona (2022): Informations- und Kommunikationstool des NZFH.at für die Kommunikation mit Familien. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P11/1/5337

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,  
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: [www.goeg.at](http://www.goeg.at)

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ und 4 „Hochwertige Bildung“ bei.

Das **Nationale Zentrum Frühe Hilfen** (NZFH.at) wurde mit Beginn 2015 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen (BMGF) an der Gesundheit Österreich (GÖG) eingerichtet. Es wird aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur im Rahmen der Vorsorgestrategie finanziert. Die Aufgaben des Nationalen Zentrums zielen darauf ab, die bundesweite Abstimmung und Vernetzung, die Qualitätssicherung der Umsetzung und die Weiterentwicklung der fachlichen Grundlagen sowie Wissenstransfer und Öffentlichkeitsarbeit zu fördern und zu unterstützen.

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

# Kurzfassung

## Hintergrund

Mithilfe des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans wird der flächendeckende Ausbau der Frühen Hilfen bis Anfang 2024 finanziert. Des Weiteren sind verschiedene Unterstützungsarbeiten des NZFH.at vorgesehen, darunter auch die Entwicklung von Tools und einer Expertise für (kultursensible) Kommunikation mit Familien. Zum Zeitpunkt der Beauftragung wurde lediglich spezifiziert, dass eine Weiterentwicklung des Info-Bereichs für Familien auf der Frühe-Hilfen-Website inklusive einer Suchmaschinenoptimierung Teil dieses Arbeitspakets sein soll. Weitere Aktivitäten sollen erst auf Basis einer Bedarfserhebung entschieden werden.

## Methode

Um eine Entscheidungsbasis zum Thema Kommunikationstools zu erhalten, wurden im Jahr 2022 (Online-)Recherchen zu bestehenden Tools zur Kommunikation mit Familien und eine Bedarfserhebung durchgeführt. Diese hatte das zentrale Ziel, herauszufinden, wie Familien in der Schwangerschaft sowie rund um die bzw. nach der Geburt Informationen suchen, welche Informationen sie benötigen und ob diesbezüglich auch eine Interaktion gewünscht wird – und wenn ja, in welcher Form. Für die Bedarfserhebung wurden die Ergebnisse der Recherchen und Erfahrungen aus den Frühen Hilfen im Team des NZFH.at sowie mit insgesamt 18 Vertreterinnen und Vertretern der Frühen Hilfen (Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren, Familienbegleiterinnen und Netzwerkmanager:innen) reflektiert. Zusätzlich wurden im Rahmen von 14 Feedbackgruppen (ein Format zur Einbindung von Eltern, die durch die Frühen Hilfen begleitet werden/wurden, das vom NZFH.at mithilfe der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke organisiert wird) in sieben Bundesländern sowie einer Onlineerhebung insgesamt 159 Eltern bzw. vorwiegend Mütter befragt.

## Ergebnisse

Es ist zwischen Information und Kommunikation zu unterscheiden, für beides steht – neben persönlicher Beratung, die von vielen Eltern bevorzugt wird – grundsätzlich eine Vielfalt an Möglichkeiten zur Verfügung. Aus Sicht der involvierten Fachleute wird alles genutzt, wobei die Familien unterschiedliche Vorlieben haben. Das bestätigte auch die Bedarfserhebung. Nach Beobachtung der Fachleute findet ein interaktiver Austausch vorrangig unter Müttern statt, wobei Videotelefonie und Sprachnachrichten (z. B. WhatsApp) sehr beliebt sind, da diese schnell gehen (1–3 Minuten); Väter nutzen hingegen lieber Hotlines. Von den befragten Eltern werden Hotlines zwar am Wochenende oder in der Nacht genutzt, sind aber aufgrund der häufig langen Wartezeiten nicht sehr beliebt. Der Wunsch nach Interaktion könne nach Meinung der Fachleute eventuell auch über eine Chat-Funktion erfüllt werden. Inwiefern FAQs diesen Bedarf abdecken können, bleibt unklar, da individuelle Antworten anders wahrgenommen würden als automatisierte. Eine App erscheint daher besser geeignet, dem Kommunikationsbedürfnis der Eltern entgegenzukommen, als eine Website. Die Mütter berichteten von etlichen Apps, v. a. zum Thema Schwangerschaft, die zum Teil auch Foren für einen Erfahrungsaustausch untereinander bieten. Nach Meinung der Fachleute ist aber ein professioneller Kontakt sehr wichtig, der in diesen Apps fehlen würde.

Aus Sicht der Eltern werden viele Informationen zu spät zur Verfügung gestellt: Nach der Geburt hätten sie keine Zeit, um sich damit zu beschäftigen, vor dem Mutterschutz wäre es dafür günstiger. Die befragten Eltern suchen gerne im Internet nach Informationen, wobei es sich häufig um Themen handelt, die ihnen spontan in den Sinn kommen bzw. ad hoc wichtig sind. Gesucht wird anhand von Stichwörtern oder kurzen Sätzen. Der Vorteil schriftlicher/elektronischer Informationen sei, dass diese in Ruhe zu Hause durchgelesen werden können (auch zur Vorbereitung auf Gespräche). Ärztinnen und Ärzte würden hingegen oft zu schnell reden bzw. hätten die Mütter keine Ruhe in der Ordination, sodass sie die mündlich gegebenen Informationen nicht gut aufnehmen können. Die Herausforderung bei der Informationssuche über Google bestehe darin, richtige von falschen Informationen zu unterscheiden bzw. einzuschätzen, welche Websites vertrauenswürdig sind. Mütter mit Migrationserfahrung teilten die Erfahrung, aufgrund der sprachlichen Barriere im Internet nur wenige Antworten zu finden. Das bezieht sich v. a. auf Informationen zum Gesundheitssystem und zu Präventionsangeboten bzw. Vorsorgemaßnahmen, die im eigenen Herkunftsland nicht verfügbar seien. Informationen werden daher eher im Familien- und Freundeskreis eingeholt. Die Mütter haben oft bereits erste „Erziehungserfahrungen“ in ihren Familien gemacht. Im Internet werden Schlagwörter meist zuerst in der Muttersprache gesucht; falls die gefundenen Informationen nicht ausreichen, wird auf Deutsch weitergesucht.

Hinsichtlich der Gestaltung von Websites wird von den Eltern großer Wert auf Übersichtlichkeit gelegt. Vor allem auf der ersten Seite sollte nicht zu viel Text stehen, der aber auf einen Blick erkennen lässt, was auf dieser Website zu finden ist. Schlagwörter, mit einer kurzen Einleitung versehen, würden die Orientierung erleichtern, ausführlichere Informationen sollten erst später zu sehen sein. Auch eine Stichwortsuche wäre hilfreich. Ein Kontaktfeld inklusive Angabe, wie schnell eine Antwort zu erwarten sei, wurde von manchen positiv bewertet, andere würden stattdessen eine Chat-Funktion bevorzugen. Auch weitere Services, wie z. B. eine Karte zu regionalen Angeboten, wurden als hilfreich erachtet. Wichtig sei eine einfach verständliche Sprache sowie neben Deutsch weitere Sprachen. Erklärvideos werden auch als sehr hilfreich gesehen.

In den Feedbackgruppen bzw. im Rahmen der Onlineerhebung wurden von den Befragten einige Themen angesprochen, die aus ihrer Sicht relevant sind bzw. zu denen sie Informationen gesucht hatten. Themen, die in mehreren Gruppen erwähnt wurden, waren v. a. Stillen, Ernährung, psychische Gesundheit, bürokratische Abläufe und Förderungen, Entwicklung(-phasen) des Kindes, Schlaf, Spielbeschäftigung, Impfungen und Angebote. Manche, meist sehr spezifische Themen (z. B. Hochsensibilität, Sensomotorische Integrationsstörung, Schwangerschafts-/Geburtsdemenz) wurden nur in einer Gruppe erwähnt.

### **Schlussfolgerungen**

Für den Familienbereich der Frühe-Hilfen-Website lassen sich einige Verbesserungsvorschläge ableiten, die nach Abstimmung mit dem Auftraggeber im Jahr 2023 sukzessive umgesetzt werden sollen. Dabei kann auch auf bereits bestehendes Material zurückgegriffen werden. Eine Interaktion, wie sie im Rahmen einer Chatfunktion, einer Hotline oder eines Social-Media-Accounts möglich wäre, wird aufgrund der dafür fehlenden Ressourcen des NZFH.at nicht machbar sein. Synergien mit der geplanten Informationsplattform des elektronischen Eltern-Kind-Passes (eEKP, vormals Mutter-Kind-Pass, MKP) sowie weiterer Informationsplattformen sollen genutzt werden,

# Inhalt

Kurzfassung .....	III
Abbildungen und Tabellen .....	VI
Abkürzungen.....	VII
1 Einleitung .....	1
2 Erarbeitung des Konzepts .....	2
2.1 Methodik .....	2
2.2 Beschreibung der eingebundenen (zukünftigen) Eltern.....	3
3 Ergebnisse der Bedarfserhebung .....	7
3.1 Ergebnisse aus Sicht der Mitarbeiterinnen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke.....	7
3.2 Ergebnisse aus Sicht der Eltern.....	9
3.2.1 Relevante Informationen für die Schwangerschaft, rund um die Geburt oder in den ersten Lebensmonaten des Kindes .....	9
3.2.2 Informationssuche .....	13
3.2.3 Beispiele für informative Websites .....	15
3.2.4 Anwendungssoftware/Applikationen (Apps).....	19
3.2.5 Social Media oder Messenger-Apps .....	20
3.2.6 Interaktiver Austausch.....	21
4 Konzept für das NZFH.at .....	23
4.1 Gestaltung des Familienbereichs der Website des NZFH.at .....	23
4.2 Suchmaschinenoptimierung .....	27
4.3 Verwendung anderer Sprachen als Deutsch .....	28
4.4 Interaktive Tools zur direkten Kommunikation mit Familien.....	29
Literatur .....	31
Anhang .....	32

# Abbildungen und Tabellen

## Abbildungen

Abbildung 2.1: Wohnort (Bundesland) der Teilnehmer:innen.....	3
Abbildung 2.2: Höchste abgeschlossene schulische/berufliche Ausbildung der Teilnehmer:innen (links Feedbackgruppen, rechts Online-Survey).....	5
Abbildung 2.3: Berufliche Situation der Teilnehmer:innen.....	5

## Tabellen

Tabelle 2.1 Ausgewählte persönliche Merkmale der Teilnehmer:innen in absoluten Zahlen .....	6
---	---

# Abkürzungen

BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
eEKP	elektronischer Eltern–Kind–Pass
eMKP	elektronischer Mutter–Kind–Pass
FAQ	frequently asked questions
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
NFZH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
SEO	Search Engine Optimisation
SDGs	Sustainable Development Goals
u. a.	unter anderem
URL	Uniform Resource Locator
v. a.	vor allem
z. B.	zum Beispiel



# 1 Einleitung

Seit 2015 erfolgt in Österreich der Aus- bzw. Aufbau regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke. Diese dienen der bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen (insbesondere aufgrund von sozialer/sozioökonomischer Benachteiligung) in der Zeit der Schwangerschaft bis einschließlich des 3. Lebensjahres des Kindes. Diese werden individuell betreut. Aktuell bietet etwa die Hälfte der politischen Bezirke eine Betreuung durch Frühe Hilfen an<sup>1</sup>. Begleitet wird die österreichweite Umsetzung der Frühen Hilfen durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at), das bundesweite Abstimmung und Vernetzung, Dokumentation, Qualitätssicherung, Weiterentwicklung der fachlichen Grundlagen sowie Wissenstransfer und Öffentlichkeitsarbeit sicherstellt.

Frühe Hilfen sind in Österreich in einer Reihe von politischen Strategien und Konzepten verankert (insbesondere: im Regierungsprogramm, in der Zielsteuerung Gesundheit, in der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie, in den Gesundheitszielen Österreich, in der Gesundheitsförderungsstrategie, in der Kindergesundheitsstrategie der Sozialversicherung und im Nationalen Aktionsplan zum Schutz von Frauen vor Gewalt). Wichtiger Bezugspunkt für Frühe Hilfen ist auch das Kinder- und Jugendhilferecht, das zum einen die Bereitstellung von präventiven Hilfen für werdende Eltern, Familien, Kinder und Jugendliche zur Bewältigung von familiären Problemen und Krisen als eine der Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe definiert und zum anderen die Notwendigkeit der Kooperation verschiedener Politikbereiche betont. Frühe Hilfen leisten einen wichtigen Beitrag zum Erreichen der Sustainable Development Goals (SDGs), da sie zum einen auf die Förderung der frühkindlichen Entwicklung fokussieren und zum anderen gesundheitliche und soziale Chancengerechtigkeit fördern. Sie sind entsprechend als eine der österreichischen Umsetzungsmaßnahmen zu den SDGs definiert. Die Relevanz von Maßnahmen wie Frühen Hilfen wird auch in der Europäischen Säule sozialer Rechte (European Pillar of Social Rights) angesprochen.

Das politische Commitment für eine nachhaltige Verankerung und den flächendeckenden Ausbau von Frühen Hilfen liegt in Form eines entsprechenden Grundsatzbeschlusses von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern in der Bundeszielsteuerungskommission bereits vor. Die Grundzüge der Finanzierung sind vereinbart, an der rechtlichen Verankerung der Frühen Hilfen ab 2024 wird gearbeitet.

Mithilfe des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans wird der flächendeckende Ausbau der Frühen Hilfen bis Anfang 2024 finanziert. Des Weiteren sind verschiedene Unterstützungsarbeiten des NZFH.at vorgesehen, darunter auch die Entwicklung von Tools und einer Expertise für (kultursensible) Kommunikation mit Familien. Zum Zeitpunkt der Beauftragung wurde lediglich spezifiziert, dass eine Weiterentwicklung des Info-Bereichs für Familien auf der Frühe-Hilfen-Website inklusive einer Suchmaschinenoptimierung Teil dieses Arbeitspakets sein soll. Weitere Aktivitäten sollen erst auf Basis einer Bedarfserhebung entschieden werden. Das vorliegende Konzept wurde als Ergebnis dieser Bedarfserhebung erarbeitet.

---

<sup>1</sup>

[www.fruehehilfen.at](http://www.fruehehilfen.at)

## 2 Erarbeitung des Konzepts

### 2.1 Methodik

Um ein Kommunikationskonzept entwickeln zu können, wurden im Jahr 2022 zunächst **Recherchen** zu bestehenden Tools zur Kommunikation mit Familien durchgeführt. Dazu wurde u. a. Hinweisen aus Newslettern des deutschen NZFH bzw. aus Präsentationen bei der Onlinekonferenz „Armut und Gesundheit 2022“ nachgegangen. Weitere Recherchen erfolgten mittels Google bzw. Google Scholar anhand der Stichwortsuche rund um „Kommunikationstools für die Kommunikation mit Familien“ sowie durch weiterführende Links und Artikel.

Außerdem wurde ein Brainstorming vom Team des NZFH.at speziell zur Weiterentwicklung der Frühe-Hilfen-Website durchgeführt.

Anschließend wurde eine **Bedarfsanalyse** durchgeführt. Diese hatte das zentrale Ziel, herauszufinden, wie Familien in der Schwangerschaft sowie rund um die bzw. nach der Geburt Informationen suchen, welche Informationen sie benötigen und ob diesbezüglich auch eine Interaktion gewünscht wird – und wenn ja, in welcher Form.

Dazu wurde zunächst der Bedarf aus Sicht verschiedener **Mitarbeiter:innen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke** erhoben. Dies erfolgte im Rahmen des Frühe-Hilfen-Boards (Gremium aus den Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren der Bundesländer) sowie bei einem speziell diesem Thema gewidmeten funktionenübergreifenden Vernetzungstreffen. So wurden insgesamt 18 Personen aus den Frühen Hilfen eingebunden (Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren, Familienbegleiterinnen und Netzwerkmanager:innen).

Anschließend wurde der Bedarf aus Sicht von **Familien** erhoben (siehe Fragen zu diesem Thema aus dem Leitfaden für die Feedbackgruppen im Anhang). Dazu wurden Eltern zu einem zweistündigen Austausch eingeladen. Es wurde das Format der **Feedbackgruppe** genutzt, das bereits in drei Bundesländern etabliert war. Um Diversität sicherzustellen, wurden die Teilnehmer:innen einerseits über die Frühe-Hilfen-Familienbegleiterinnen eingeladen, andererseits über Netzwerkpartner:innen der Frühen Hilfen. Wobei sich in manchen Fällen diese theoretisch unterschiedlichen Zielgruppen mischten bzw. doch deckten. Wie in den Jahresberichten zum österreichweiten Dokumentationssystem der Frühen Hilfen (FRÜDOK)<sup>2</sup> ersichtlich, erreichen die Frühen Hilfen sozial und sozioökonomisch benachteiligte Menschen grundsätzlich sehr gut. Durch die gewählte Vorgangsweise konnte also sichergestellt werden, dass sozial und sozioökonomisch benachteiligte Menschen ebenfalls beteiligt sind. Dies ist insbesondere in Hinblick auf die gewünschte „Kultursensibilität“ wichtig.

---

2

Zuletzt: Sagerschnig, Sophie; Winkler, Petra; Witt-Dörning, Fiona (2022): Frühe Hilfen. Zahlen, Daten und Fakten 2021. Gesundheit Österreich, Wien

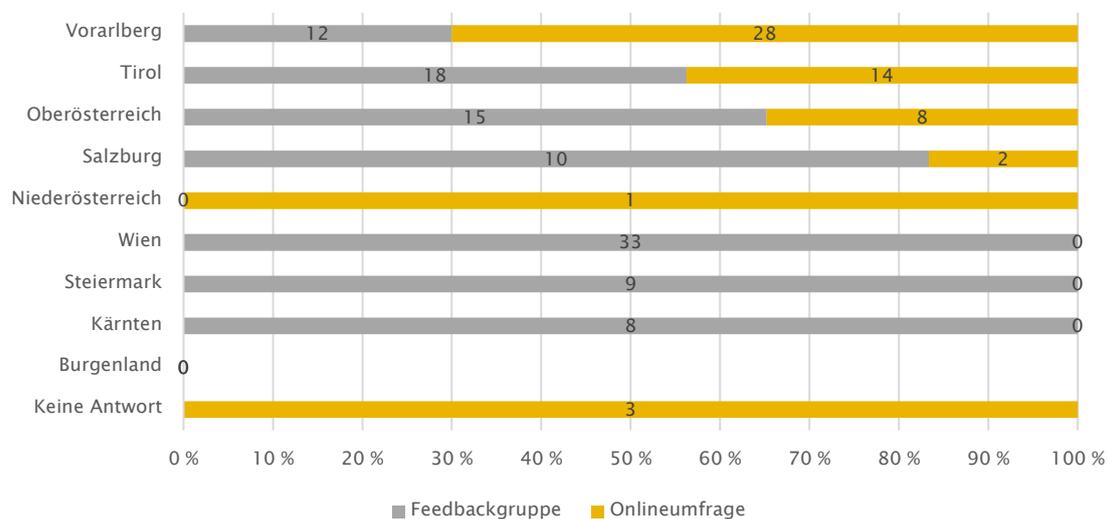
Den Teilnehmer:innen der Feedbackgruppen aus dem ersten Halbjahr 2022 wurde kein Bogen zur Erfassung persönlicher Merkmale vorgelegt. Zu diesen Gruppen liegen jedoch Einschätzungen der Organisatorinnen vor. Für die weiteren geplanten Gruppen wurde ein Erhebungsbogen erstellt. Diese Einschätzungen bzw. Ergebnisse werden im folgenden Abschnitt beschrieben.

Zusätzlich zu den Feedbackgruppen wurde über LimeSurvey eine **Onlinebefragung** von (ehemals) durch die Frühen Hilfen begleiteten Familien durchgeführt. Dieser Fragebogen enthielt sowohl Fragen zur aktuellen Lebenssituation (siehe [Factsheet](#)) als auch Fragen zum Informations- und Kommunikationsbedarf. Die Fragen zum zweiten Teil wurden von 56 Müttern bzw. Vätern in einem Erhebungszeitraum von circa fünf Wochen beantwortet.

## 2.2 Beschreibung der eingebundenen (zukünftigen) Eltern

Insgesamt konnten bis Ende Oktober 2022 in sieben Bundesländern 14 Feedbackgruppen organisiert werden. Auf diesem Weg wurden 105 Eltern bzw. vorwiegend Mütter erreicht. In Kombination mit der Onlineumfrage konnten so 161 Personen aus sieben Bundesländern erreicht werden. In Abbildung 2.1 ist die Verteilung des Wohnortes der Teilnehmer:innen auf die österreichischen Bundesländer dargestellt.

Abbildung 2.1:  
Wohnort (Bundesland) der Teilnehmer:innen



Quelle und Darstellung: GÖG

### Gruppe ohne konkrete Erhebungsbögen

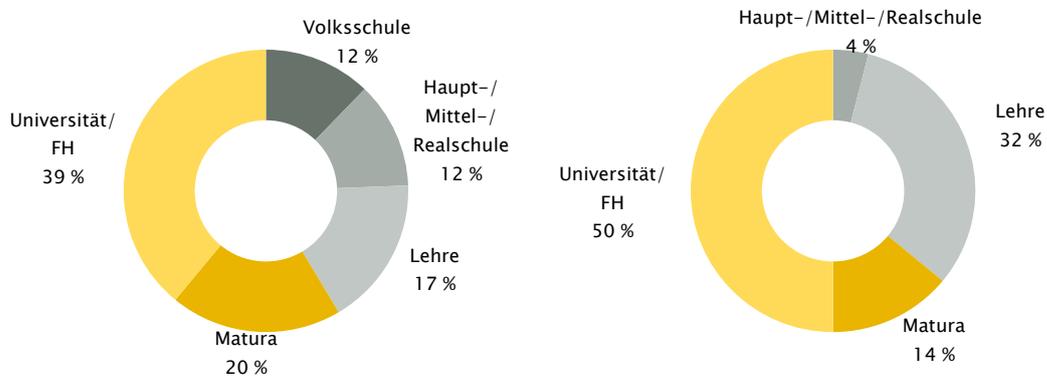
Die bis **einschließlich Ende Juli** durchgeführten Gruppen waren aus Sicht der Organisatorinnen heterogen, eine Einschätzung, die von den GÖG-Mitarbeiterinnen geteilt wird. Bis auf einen Mann, nahmen nur Mütter teil. Ein paar wenige waren schwanger, die genaue Zahl wurde jedoch nicht dokumentiert. Die Teilnehmerinnen ohne Migrationshintergrund hatten häufig einen Pflichtschulabschluss bzw. einen Lehrabschluss, knapp die Hälfte hatte Matura oder einen weiteren Abschluss. Sie waren zum Zeitpunkt der Fokusgruppe meist noch in Karenz und bezogen Kinderbetreuungsgeld (KBG), oft mit der Aussicht, in ihren vorherigen Job zurückzukehren. Ein paar wenige arbeiteten zu diesem Zeitpunkt bereits geringfügig. Das Einkommen wurde in einer Gruppe als eher gering beschrieben. Die Teilnehmerinnen mit Migrationshintergrund hatten meist keinen Schulabschluss, nahmen an Deutschkursen teil und waren in erster Linie als Hausfrauen tätig. Abgesehen von einer Gruppe in Tirol, die fast nur aus Frauen mit Fluchterfahrung bestand, waren auch in einer weiteren Gruppe zwei Frauen mit Asylstatus. Zwei weitere Teilnehmerinnen waren aus Deutschland zugezogen. Die meisten Teilnehmerinnen aller Gruppen lebten zum Zeitpunkt der Fokusgruppe mit ihrem Partner (in Ehe oder als Lebensgemeinschaft) zusammen, manche auch mit weiteren Familienmitgliedern im selben Haushalt. Einige wenige Mütter waren Alleinerzieherinnen. Das Alter lag zwischen 25 und 39 Jahren.

### Gruppe mit Erhebungsbögen und Onlineerhebung

Zu den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der sechs Gruppen in den **Monaten August bis Oktober** liegen 41 Erhebungsbögen vor. Es wurde eine Vätergruppe mit acht Teilnehmern durchgeführt, in den weiteren fünf Gruppen waren, wie auch in den zuvor geführten Gruppen, bis auf einen Mann nur Mütter vertreten. Die Teilnehmer:innen waren zwischen 22 und 53 Jahre alt ( $\bar{x}$  35). Die Onlineerhebung wurde vorrangig von Müttern im Alter zwischen 21 und 49 Jahren ausgefüllt. Ausgewählte Merkmale der Teilnehmer:innen werden in den Abbildung 2.2 und Abbildung 2.3 sowie in der Tabelle 2.1 beschrieben.

Abbildung 2.2:

Höchste abgeschlossene schulische/berufliche Ausbildung der Teilnehmer:innen  
(links Feedbackgruppen, rechts Online-Survey)

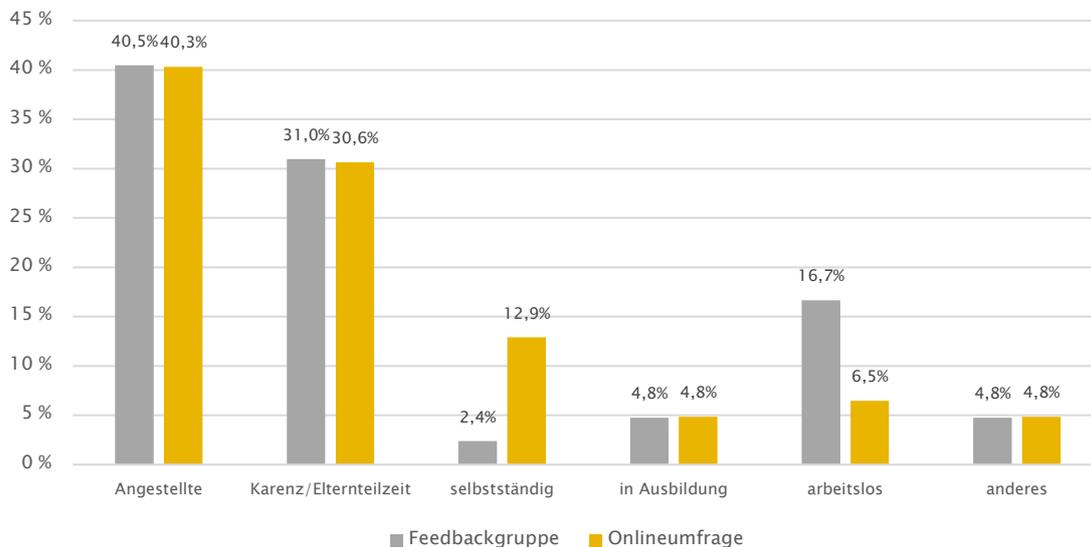


Quelle und Darstellung: GÖG

In der Abbildung 2.2 ist ein Vergleich der jeweils höchsten abgeschlossenen Bildung und in der Abbildung 2.3 die aktuelle berufliche Situation der Teilnehmer:innen dargestellt. Es zeigt sich damit einmal mehr, dass über Onlinebefragungen eher Menschen mit viel formaler Bildung erreicht werden.

Abbildung 2.3:

Berufliche Situation der Teilnehmer:innen



Quelle und Darstellung: GÖG

Tabelle 2.1

Ausgewählte persönliche Merkmale der Teilnehmer:innen in absoluten Zahlen

Ausgewählte Variable	Ausprägungen	Feedback- gruppen	Online- umfrage
<b>Geschlecht</b>	weiblich	31	51
	männlich	10	3
	keine Angabe	0	2
<b>Alter</b>	20 bis 29 Jahre	11	2
	30 bis 39 Jahre	19	35
	40 bis 49 Jahre	9	13
	50 Jahre oder älter	1	0
	keine Angabe	1	6
<b>Anzahl der Kinder</b>	1	27	23
	2	7	18
	3 oder mehr	7	11
	keine Angabe	0	4
<b>Geburtsland</b>	Österreich	24	39
	anderes (am häufigsten Deutschland)	15	13
	keine Angabe	2	4
<b>Staatsbürgerschaft</b>	Österreich	28	38
	andere	10	14
	keine Angabe	3	4

Quelle und Darstellung: GÖG

## 3 Ergebnisse der Bedarfserhebung

Dieses Kapitel beschreibt die Ergebnisse der gesamten Bedarfserhebung zu den Themen Informationssuche, relevante Informationen, Nutzung von Social Media und Apps sowie interaktiver Austausch – zuerst aus Sicht der Fachleute und im Anschluss aus Sicht der Eltern.

### 3.1 Ergebnisse aus Sicht der Mitarbeiterinnen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke

#### Informationssuche

Es ist zwischen Information und Kommunikation zu unterscheiden, für beides steht – neben persönlicher Beratung – grundsätzlich eine Vielfalt an Möglichkeiten zur Verfügung: Internet (Google, Wikipedia, YouTube, Chat-Funktionen), Onlinetools (Zoom, Webex), Telefon und Hotlines, Apps sowie Social Media (Facebook, Instagram, WhatsApp). Aus Sicht der involvierten Fachleute wird alles genutzt, wobei die Familien unterschiedliche Vorlieben haben. So ist u. a. darauf hingewiesen worden, dass die Nutzung von Facebook bereits rückgängig sei, während Instagram zunehme. Konkrete Beispiele sind:

- » regionale WhatsApp-Gruppen von Müttern,
- » Facebook-Gruppen zum Austausch allgemein, z. B. Wunderweiber Burgenland, oder zu speziellen Themen, z. B. für Zwillingsseltern, für Alleinerziehende oder zum Thema Stillen.

Der Austausch unter den Müttern bzw. Eltern erfolge nach Meinung der befragten Fachleute zu Themen wie:

- » Erfahrungen mit Babykursen,
- » Kinderkrankheiten,
- » praktische Tipps.

Nach Beobachtung der Fachleute findet ein interaktiver Austausch vorrangig unter Müttern statt. Beliebter als ein Lesetext seien bei ihnen eine visuelle Kommunikation und Sprachnachrichten (über WhatsApp). Wichtig sei, dass es schnell geht (1–3 Minuten). Weder Signal noch SMS würden viel genutzt. Für Jugendliche seien Snapchat und TikTok relevanter.

Väter nutzen anscheinend lieber Hotlines. Es wurde aber auch berichtet, dass Mütter nach einer Hotline fragen würden, die am Wochenende, an den Abenden etc. erreichbar ist. Als Vorteil einer Hotline wurde neben der Erreichbarkeit auch die Anonymität genannt. Als positives Beispiel wurde die Hebammen-Hotline genannt, die über Spenden finanziert worden ist und nun nicht mehr besteht. Etwas Ähnliches scheint es in Oberösterreich zu geben, allerdings nicht rund um die Uhr erreichbar. Eine Hotline anzubieten, erscheint zwar auch für die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke als reizvoll, auch um Familien für eine Begleitung zu gewinnen, ist aber sehr aufwendig und bindet viele Ressourcen. Es wird darauf hingewiesen, dass auch die Familienbegleiterinnen

telefonisch beraten – wobei dies nur jenen zugutekommt, die bereits mit den Frühen Hilfen in Kontakt sind.

Podcasts werden aus Sicht der Fachleute kaum genutzt und wenn, dann von jenen mit viel Wissen. Broschüren werden zwar von den Fachleuten gerne verwendet und weitergegeben, es bleibt aber unklar, ob sie auch gelesen würden.

Der Wunsch nach Interaktion könne nach Meinung der Fachleute teilweise auch über eine Chat-Funktion erfüllt werden. Dies würde aber einen anderen Austausch, z. B. über WhatsApp, nicht ersetzen. E-Mails werden als zu langsames Medium angesehen. Inwiefern FAQs diesen Bedarf abdecken können, bleibt unklar. Einerseits stellt sich die Frage, ob damit alle Themen ausreichend abgedeckt werden können, andererseits werden individuelle Antworten anders wahrgenommen als automatisierte. Eventuell könnte eine Verlinkung aus Facebook oder Instagram auf die Chat-Funktion einer Website funktionieren.

In diesem Zusammenhang wurde auch angeregt, eher über eine App nachzudenken, statt eine Website zu adaptieren. Allerdings gibt es bereits etliche Apps, v. a. zum Thema Schwangerschaft. Diese haben zum Teil auch Foren für einen Erfahrungsaustausch untereinander (ohne professionelle Unterstützung). Als Beispiel wird die Krisen-App aus OÖ genannt, die relevante Stellen auflistet und als sehr hilfreich erachtet wird. Kritisiert wird nur der Name dieser App, da er abschreckend wirken würde. Vorgeschlagen wird dennoch ein Ausbau dieser App. Und grundsätzlich wird ein professioneller Kontakt im Rahmen von Interaktionen als wichtig erachtet.

### **Attraktivierung der Frühe-Hilfen-Website des NZFH.at**

Die Website des NZFH.at richtet sich v. a. an Fachleute und spricht nach Meinung dieser die Familien nicht an. Letztere brauchen schnell Informationen, die auf einfachem Weg zu finden sein müssen. Auf dieser Website seien jedoch zu viele Informationen und damit kein Überblick gegeben. Es sei wichtig, dass Familien sofort die gesuchten Informationen finden.

In diesem Zusammenhang wurde auch das Problem angesprochen, dass das Angebot der Frühen Hilfen in den Bundesländern unter verschiedenen Namen läuft. Dadurch ist der Name der Website (Frühe Hilfen) für Familien nicht unbedingt klar. Ein neutraler Name, wie z. B. „Familienkompass“, wäre eventuell von Vorteil.

Es wurde angeregt, auf der Website des NZFH.at auch FAQs anzubieten, auf die dann von den regionalen Netzwerken verwiesen werden könnte. Das wird aber auch als sehr aufwendig eingeschätzt. Auch hier gelte es, eine Überforderung der Familien durch zu viel Text zu vermeiden. Einfache Sprache und viele Bilder seien ebenfalls für die Website wichtig, um möglichst viele Menschen zu erreichen. Es sollte auch viel verlinkt werden, z. B. zu den regionalen Netzwerken.

## 3.2 Ergebnisse aus Sicht der Eltern

Vorweg soll erwähnt werden, dass sich die Ergebnisse der Bedarfserhebung unter den Eltern im Großen und Ganzen mit jenen aus den Rechercharbeiten des Projektteams decken. Bei den Rechercharbeiten wurden auch Videochats und Chatbots als relevante Kommunikationstools identifiziert, die von den Eltern im Rahmen der Bedarfserhebung jedoch gar nicht angesprochen wurden.

### 3.2.1 Relevante Informationen für die Schwangerschaft, rund um die Geburt oder in den ersten Lebensmonaten des Kindes

In den Feedbackgruppen bzw. im Rahmen der Onlineerhebung wurden von den Befragten einige Themen angesprochen, die im Folgenden zusammengeführt dargestellt werden. Themen, die in mehreren Gruppen erwähnt wurden, waren v. a. Stillen, Ernährung, psychische Gesundheit, bürokratische Abläufe und Förderungen, Entwicklung(-sphasen) des Kindes, Schlaf, Spielbeschäftigung, Impfungen und Angebote. Manche, meist sehr spezifische Themen (z. B. Hochsensibilität, Sensorische Integrationsstörung, Schwangerschafts-/Geburtsdemenz) wurden nur in einer Gruppe erwähnt. Relevante Informationen, nach denen Eltern suchen, werden in der Folge zusammen mit konkreten, von Eltern formulierten Fragestellungen aufgelistet. Dabei wurden weitgehend die Formulierungen der Eltern übernommen.

#### Impfungen

- » Wann ist welche Impfung vorgesehen? Welche ist wichtig, welche nicht?

Hierzu wünscht sich eine Teilnehmerin mehr kritischen Diskurs, auch mit den Kinderärztinnen und Kinderärzten. Manche Eltern nehmen jedoch eher wahr, dass Kinderärztinnen bzw. Kinderärzte diesen Diskurs mit den Eltern nicht führen wollen, dass einerseits Eltern diese Entscheidungen treffen müssen (ohne sich dafür kompetent genug zu fühlen), andererseits manche Kinderärztinnen bzw. Kinderärzte ihnen diese Entscheidung insofern „abnehmen“, als sie nur geimpfte Kinder als neue Patientinnen bzw. Patienten aufnehmen würden.

#### Entwicklung(-sphasen) des Kindes

- » Ab wann sollten Kinder sitzen?
- » „normales“ Gewicht vom Kind in jedem Alter
- » Gehirnentwicklung
- » Möglichkeiten zur Entwicklungsförderung

#### Blutbefunde/-werte, Diagnosen, medizinische Begriffe

- » z. B. Zuckertest, Gestationsdiabetes, Toxoplasmose

## Psychische Gesundheit

- » Belastung/Überforderung der Schwangeren/Mutter
- » Negative Gefühle (z. B. große Traurigkeit nach der Geburt) – bis wann ist es normal bzw. ab wann ist Unterstützung nötig?
- » (postnatale) Depressionen
- » Krisen in der Schwangerschaft
- » Stressbewältigung in der Schwangerschaft
- » Umgang mit Sorgen und Ängsten (v. a. in der ersten Schwangerschaft), z. B. die Angst, dass ich etwas falsch mache und mein Kind in seiner Entwicklung schädige/behindere
- » Erfahrungen von Überforderungen (v. a. wenn die Schwangerschaft/Geburt vom „normalen“ Prozess abweicht)
- » „Regretting Motherhood“ – wohin mit meinem schlechten Gewissen, dass ich mein altes Leben zurückhaben will?
- » Wie soll ich das schaffen?
- » konkrete Hilfe bei postpartaler Depression
- » Hilfe zur Selbstregulation
- » Unterstützungsangebote: Frühe Hilfen – Familienbegleitung, Beratungsstellen (z. B. Trageberatung)

## Regulationsstörungen

- » Schlafen, füttern, schreien, Stuhlgang – was ist normal und was nicht?
- » Schlaf(-beratung): Beispiel: Kind wacht alle zwei Stunden auf, was tun? Infos bei Schlafstörungen: Ab wann schlafen Babys durch? Wie viel Schlaf brauchen Babys pro Tag? Wie viele Stunden schlafen Babys „normalerweise“ pro Nacht durch?
- » Stillprobleme, Stilltipps, Stillberatung: Beispiele: Was ist normal, was nicht? Was tun, wenn wenig Milch kommt? Wie lange sollte gestillt werden? Verwundete Brustwarzen / Brustentzündung: Wie bekomme ich eine Milchpumpe, wer verschreibt sie? Die Info, dass Stillen wehtut (zu Beginn), dass es Stillhütchen und -pads gibt, dass es manchmal länger dauern kann, bis die Milch einschießt, dass es ein Medikament gibt, das das Einschießen der Milch verhindert (wenn eine Frau nicht stillen will), Pumpstillen, Trinkschwäche
- » Beikost: Beispiel: Wann soll das Baby/Kind was essen? Rezepte! Welche Nahrungsmittel sind in welchem Alter verträglich? Was tun, wenn das Kind wenig isst? – Es gäbe im Internet zwar viele Infos dazu, aber oft sehr widersprüchliche, was wiederum sehr verunsichern würde.
- » Aufbaunahrung bei Untergewicht des Kindes und was kann ich tun, damit mein Kind mehr isst?
- » Schreien des Kindes und Methoden, es zu beruhigen, Unterstützung bei Schreibabys (speziell in Vorarlberg) – Beispiele: Warum weint mein Kind? Das Baby schreit ständig und lässt sich nicht beruhigen, was tun?
- » Verdauung bei Säuglingen und Kleinkindern: Beispiel: Was hilft bei Verstopfung?

## Ausstattung

- » adäquate Kleidung für das Baby bei verschiedenen Temperaturen – aus Sorge, das Baby zu warm/kalt anzuziehen; Beispiel: Was ziehe ich einem Kleinkind zum Schlafen im Sommer/Winter an?
- » Hausapotheke – Liste, was man braucht
- » Sonnenschutz
- » kindgerechtes Spielzeug, Beschäftigung der Kinder, Spielgruppen

## Verhaltensweisen, Erziehung

- » „Erziehungsbasics“
- » Umgang mit „schwierigen“ Verhaltensweisen wie z. B. Wutausbrüchen eines zweijährigen Kindes. Mein Kind schlägt um sich und wirft mit Dingen, was kann ich tun? Tipps, wenn das Kind sich und die Mutter beißt und schlägt und wie man als Mutter auf Wutausbrüche reagieren kann
- » Warum ist mein Kind so unruhig?
- » Ist das normal, wie sich mein Kind verhält?
- » Hochsensibilität

## Kinderkrankheiten, Verletzung(-sprävention), Beschwerden des Kindes

- » Sensomotorische Integrationsstörung
- » Schiefhals

Ein weiteres Thema war Information rund um Versorgungsmöglichkeiten im Not- bzw. Krankheitsfall in der Nacht bzw. am Wochenende. Ganz generell wird das Zurechtfinden im Gesundheitssystem als ein zentrales Thema angesehen und von einigen als schwierig empfunden, vor allem wenn irgendetwas Besonderes/Ausgefallenes auftaucht (z. B. eine seltene Erkrankung) oder Deutschkenntnisse fehlen.

## Geburt(-svorbereitung)

- » Geburtsvorbereitung(-skurse)
- » Verfügbare Krankenhäuser für die Geburt, Anmeldung zur Geburt im Krankenhaus – welche Infos sind bundesweit gültig, welche nicht?
- » Wahl des Geburtsmodus
- » Checkliste für notwendige Erledigungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft / Geburt / frühen Kindheit
- » Hebammensuche (Hausgeburtshebamme/Vertragshebamme), hebammengeleitete Geburtshilfe – Info wichtig, möglichst früh nach einer Hebamme zu suchen (v. a. mit Kassenvertrag); auch eine Liste mit Hebammen wird als hilfreich erachtet.
- » Frühgeburt/Mehrlingsgeburt

## Bürokratische Abläufe, finanzielle Ansprüche

- » zum Beispiel Kinderbetreuungsgeld, Familienbeihilfe, Familienbonus, einkommensabhängiges Karenzgeld, Gründe für Frühkarenz, Förderungen, Unterstützung durch die Kranken- bzw. Gesundheitskasse
- » Rechte auf Förderungen – z. B. Förderung von Frühchen ab zwei Jahren (Sprache, Ernährung etc.), Förderungen für Alleinerziehende ...) – welche erhält man? Reihenfolge der Beantragung
- » Frühzeitiger Mutterschutz und bürokratischer Ablauf bzw. KGB bei Frühchen – ist sehr schwierig und erfordert viel eigene Aktivität, da für die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) die Voraussetzung für das KGB (= alle Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen gemacht) dann wegfällt (u. U. waren jedoch nur 3 von 5 Untersuchungen vor der Geburt möglich).
- » Wie bekomme ich Unterhalt vom Vater, der in Deutschland wohnt und die Vaterschaft nicht anerkannt hat?

Es gibt laut Teilnehmerinnen und Teilnehmern zwar viele Infos, diese seien aber meist schwer zu durchschauen und teilweise widersprüchlich, wodurch Verunsicherung entstehe. Die verfügbaren Informationen werden auch – nicht nur von Müttern mit Migrationshintergrund – als sehr schwer verständlich empfunden, selbst jene der Arbeiterkammer (AK). Eine Mutter berichtete beispielsweise von einem Webinar, an dem sie teilgenommen hatte. Das Kinderbetreuungsgeld sei jedoch so wichtig und die Angst davor, Fristen zu verpassen, so groß, dass nach dieser Information ganz viel gesucht würde. Als Beispiel wurde von einer Familie erzählt, die das Geld (KGB) zurückzahlen musste, weil sie eine Mutter-Kind-Pass-Untersuchung erst mit einem Monat Verspätung gemacht habe. Eine andere Mutter musste das Geld zurückzahlen, weil sie als Selbstständige ein Limit überschritten hatte, das ihr nicht bewusst war. Zudem gibt es Unklarheiten bzgl. der Berechnung des KGB bzw. der Prozesse (was macht die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber, was muss man selbst machen, was muss aktiv beantragt werden und was erhält man automatisch?).

## Eltern-Kind-Pass (EKP)

- » Welche Leistungen sind im Rahmen des EKP-Programms inkludiert (wie ist das z. B. mit der Schwangerenberatung)?
- » Welche Untersuchungen sind verpflichtend, was ist wirklich nötig?
- » Was muss man zahlen, wie oft muss man zur Untersuchung? (Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen bieten oft ein Leistungspaket an, das extra zu bezahlen ist, aber dafür erhalten die Eltern z. B. die Ultraschallaufnahmen auf einem USB-Stick.)

## Treffen, Kurse, Austauschmöglichkeiten

- » Babytreff
- » Kinderbetreuungsmöglichkeiten (vor Ort) – hier muss frühzeitig gesucht werden.
- » Babyschwimmen, Turnen, Spielgruppe
- » Manche Väter meinten, es gäbe viel zu wenig Angebote für Väter, vor allem um Kontakte zu knüpfen und den Tag zu strukturieren – solche Infos sind schwer zu finden, wobei das anscheinend regional recht unterschiedlich ist

## Schwangerschaft

- » Ernährung in der Schwangerschaft
- » Bewegung und Sport in der Schwangerschaft
- » Risikofaktoren in der Schwangerschaft
- » Bindungsanalyse oder Hypnose in der Schwangerschaft, um die Bindung von Kind und Mutter schon früh zu forcieren
- » Schwangerschafts-/Geburtsdemenz

## Tipps, Sonstiges

- » Tipps zum Zähneputzen
- » Ordnung halten, aufräumen, ausmisten
- » Wie kann man eine bessere Beziehung zwischen einer alleinstehenden, berufstätigen/ studierenden Mutter und ihrem Vorschulkind aufbauen?
- » In besonderen Situationen gibt es meist keine Informationen und sind die Professionistinnen und Professionisten auch oft überfragt (z. B. Schwangerschaftsvergiftung, Schwangerschaftsdepression).

Die Liste zeigt, wie vielfältig die Themen sind, die (werdende) Eltern in der Schwangerschaft bzw. mit kleinen Kindern beschäftigen.

Einige Eltern gaben an, dass viele Informationen bei oder nach der Geburt zur Verfügung gestellt würden. Aber in dieser Phase sei keine Zeit vorhanden, um sich mit diesen Informationen zu beschäftigen. Mehr Zeit hätten sie während der Schwangerschaft, v. a. während des Mutterschutzes, gehabt. Die Informationen sollten daher früher verteilt werden, z. B. bei der ersten Hebammenberatung. In diesem Zusammenhang wurde in einer Gruppe festgestellt, dass auch Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen Koffer/Mappen mit Informationen ausgeben würden. In der Diskussion wurde aber festgestellt, dass nicht alle Frauen diese Koffer/Mappen erhalten hatten. Außerdem wurde der Inhalt dieser Koffer/Mappen nicht von allen Eltern als hilfreich erachtet.

## 3.2.2 Informationssuche

Auf die Frage, wie bzw. womit sich Eltern auf die Suche nach Informationen machen, gaben einige Väter Suchmaschinen als primäre Quelle zur Informationssuche an. Dabei wird meist nicht nur ein, sondern es werden mehrere Suchtreffer nach Informationen abgesucht. Auch viele der befragten Mütter suchen gerne im Internet über **Google** nach Informationen. Häufig sind es Themen, die ihnen spontan in den Sinn kommen bzw. spontan wichtig sind, meist suchen sie anhand von Stichwörtern oder kurzen Sätzen. Häufig wird zuerst im Internet nach Informationen bzw. Antworten gesucht und erst danach eine Ärztin oder ein Arzt befragt. Ein Vorteil, wenn Informationen ausgehändigt werden oder über eine Website abrufbar sind, ist aus Sicht der Eltern, dass diese in Ruhe zu Hause durchgelesen werden können. Ärztinnen bzw. Ärzte würden hingegen oft zu schnell reden bzw. hätten die Mütter keine Ruhe in der Ordination, sodass sie die mündlich

gegebenen Informationen nicht gut aufnehmen können. Eine Schwierigkeit bei der Informationssuche über Google bestehe häufig darin, richtige von falschen Informationen zu unterscheiden bzw. zu wissen, welche Websites vertrauenswürdig sind. Als Hinweise auf nicht seriöse Websites wurden z. B. kommerzielle Werbung (etwa Werbebanner auf einer Homepage über Windeln, seitlich oder im Verlauf des Textes) und Rechtschreibfehler im Text genannt. gv.at-Websites werden jedenfalls als seriös angesehen. Ein weiterer Nachteil der Google-Suche sei, dass häufig nur von einer zur nächsten Seite weitergeleitet wird: Dies koste viel Zeit, daneben würde womöglich noch das Baby schreien und am Ende hätte man keine klare Antwort oder nur widersprüchliche Antworten gefunden. Das führt zu weiterer Verunsicherung. Es wurde auch angemerkt, dass Informationen oft sehr einseitig wären und keine Alternativen oder unterschiedlichen Möglichkeiten/Zugänge beschrieben würden (z. B. würde es nur Informationen zur 6-fach-Impfung geben und die Möglichkeit einer 4-fach-Impfung ausgespart). Zu einigen Themen fehle es gänzlich an Informationen aus seriösen Quellen.

Mütter mit Migrationshintergrund teilten ihre Erfahrung, aufgrund der sprachlichen Barriere im Internet nur wenige Antworten zu finden. Das bezieht sich v. a. auf Informationen zum Gesundheitssystem und zu Präventionsangeboten bzw. Vorsorgemaßnahmen<sup>3</sup>. Andere Informationen (z. B. zu Ernährung) werden in der jeweiligen Erstsprache durchaus gefunden, z. B. über Bloggerinnen. Hier werden Informationen eher im Familien- und Freundeskreis (z. B. von Freundinnen, die auch Mütter sind, oder von den eigenen Müttern/Schwiegermüttern) eingeholt oder es wird z. B. Telegram zum Informationsaustausch mit anderen Müttern genutzt. Zum Teil haben die Mütter große Familien, in denen sie durch jüngere Geschwister oder Neffen/Nichten bereits erste „Erziehungserfahrungen“ gemacht hatten, bevor sie ihr erstes eigenes Kind auf die Welt brachten. Über Google werden Schlagwörter meist zuerst in der Muttersprache gesucht; falls die gefundenen Informationen nicht ausreichen, wird auf Deutsch weitergesucht.

Manche der Befragten suchen zuerst den Austausch zu bestimmten Themen in ihrem Umfeld und erst danach, als zusätzliche Bestätigung, nach anderen vertrauenswürdigen Quellen. Väter nutzen gerne den Austausch mit der Partnerin bzw. der Mutter des Kindes als Informationsquelle.

Menschen mit entsprechender beruflicher Erfahrung (Erfahrung mit Internetrecherche) tun sich leichter, vertrauenswürdige Quellen zu identifizieren oder zu erkennen, wer hinter einer Website steht, und können so beispielsweise „gesponserte“ Seiten meiden. Sie finden auch leichter Internetseiten, die sich auf Fachliteratur beziehen.

Etliche Mütter bevorzugen **persönliche Kontakte bzw. Telefonate** gegenüber der Internetsuche und richten ihre Fragen z. B. lieber an ihre Familienbegleiterin, an andere Mütter im sozialen Umfeld, die bereits viel Erfahrung haben, oder nutzen beispielsweise „Mama-Cafés“ oder „Stillambulanzen“ zum Informationsaustausch. Der persönliche Austausch ist einigen sehr wichtig, v. a. wenn es sich um konkrete Probleme handelt. Persönliche Gespräche mit Fachpersonen, wie Hebammen,

---

3

Da sich die Gesundheitssysteme und Präventionsangebote bzw. Vorsorgemaßnahmen in den Herkunftsländern von jenen in Österreich unterscheiden, gibt es zu manchen Themen keine Informationen im Herkunftsland.

Gynäkologinnen bzw. Gynäkologen oder Kinderärztin bzw. Kinderarzt, werden ebenfalls häufig bevorzugt (v. a. um Diagnosen zu erhalten). Seit der COVID-19-Pandemie seien die Termine bei Kinderärztinnen bzw. Kinderärzten sehr eng getaktet und es bleibe keine Zeit für die offenen Fragen. Allerdings gibt es hier auch weniger gute Erfahrungen. Eine Frau berichtete z. B. von schlechten Erfahrungen (in Bezug auf den Umgang mit ihr, aber auch auf die erhaltenen Informationen) im Spital, sie würde jetzt nur noch in ein Privatspital gehen. Eine andere Mutter wiederum zahlte extra auf, um 1. Klasse zu liegen, und machte damit sehr gute Erfahrungen (Einzelzimmer und bessere Behandlung). Diese Frau konnte dort viele Fragen klären.

Auch **Bücher** (etwa Ingeborg Stadelmann: „Die Hebammensprechstunde“, Susanne Wittmair: „Zwillinge stillen: Wege zu einer harmonischen Stillbeziehung“) werden als seriöser erachtet als Informationen aus dem Internet, insgesamt jedoch aufgrund des Zeitaufwands eher selten zur Informationssuche genutzt.

71 Prozent<sup>4</sup> der Familien, die den Onlinefragebogen ausgefüllt haben, suchen/finden am häufigsten Informationen über persönliche Kontakte / Gespräche (v. a. mit Fachpersonen, Freundinnen und Freunden sowie der Familie) bzw. über Plattformen (v. a. im Internet und über Social Media). Im Gegensatz dazu suchen/finden nur 30 Prozent am häufigsten ihre Informationen über gedrucktes Material (am ehesten noch in Büchern/Ratgebern oder Flyern/Foldern). Zusätzlich wurden auch wissenschaftliche Studien bzw. Berichte als relevant für die Informationssuche genannt.

### 3.2.3 Beispiele für informative Websites

Informationen zu den Entwicklungsschritten des Kindes werden auf den Websites von **Hipp**, **Ap-tamil** und **Milupa** als hilfreich erachtet. Die Website der **Arbeiterkammer** war für einige auch sehr hilfreich, vor allem die Struktur der Website wird als ein gutes Beispiel genannt, aber auch die auf der Website angebotenen Prospekte seien gut gelungen. Dort sind neben vielen wichtigen Informationen auch weiterführende Links zu finden. Auch **Netdokter** wird teilweise als übersichtliche sowie vertrauenswürdige Quelle erachtet, über die man schnell zu den gesuchten Informationen gelangt. **schwanger.at** wird als eine gute Website für die Schwangerschaft und ein Jahr danach angesehen, vor allem die Gestaltung der Website und die vorhandenen Checklisten wurden positiv hervorgehoben. Ein Vater meinte, es gäbe in Österreich nicht viele Informationsseiten, deshalb rufe er viele deutsche oder auch Schweizer Websites auf (z. B. [swissmom.ch](http://swissmom.ch)). [gv.at](http://gv.at)-Websites wären zwar oftmals unübersichtlich, werden jedoch als seriös und informativ angesehen. Checklisten auf Websites werden allgemein als sehr hilfreich empfunden.

---

4

Mehrfachauswahl möglich

### Weitere Websites:

- » familie.de
- » mambaby.com
- » elternseite.at (von Rat auf Draht)
- » babymamas.at (eher für Anregungen zu Ausflügen mit Kindern)
- » elternvommars.com (vor allem für pädagogische Tipps, auch Blogs)
- » hebammenzentrum.at
- » lalecheliga.at
- » gesundheit.gv.at (für medizinisches Hintergrundwissen)
- » rund-ums-baby.de (viele Antworten auf Fragen)
- » embryotox.de (Arzneimittellexikon für Schwangerschaft und Kindheit, von der Charité Berlin)
- » geburtskultur.com

Generell wurde der Wunsch geäußert, eine Website zu haben, auf der alles Wichtige gesammelt verfügbar ist, mit beispielsweise zeitlich wechselnden Hauptthemen (z. B. jede Woche ein neues Thema). Die Website sollte jedoch übersichtlich bleiben und zuerst nur die Info bieten, die unbedingt notwendig ist und akute Fragen gleich beantwortet. Nur durch Weiterklicken sollten weitere Hintergrundinfos aufscheinen. Wenn jemand an einem Thema wirklich interessiert ist, dann habe diese Person auch kein Problem damit, immer weiterzuklicken.

Einige Eltern konnten keine spezifischen Websites nennen, die sie gerne bzw. häufig nutzen. Die Suche nach Informationen bzw. Antworten auf Fragen und zu Problemen über die Google-Suche sehen einige Mütter als hilfreicher und schneller an, als direkt eine bestimmte Website aufzurufen.

### Feedback zu konkreten Frühe-Hilfen-Websites:

In vielen der Feedbackgruppen wurden ausgewählte Frühe-Hilfen-Websites vorgezeigt, um möglichst konkretes Feedback bzw. Verbesserungsvorschläge zu erhalten. Dies wird im Folgenden beschrieben.

Die Websites von **birdi** bzw. **Netzwerk Familie** (Vorarlberg) werden als ansprechend empfunden.

Die Website von birdi (siehe Anhang 1) sei zudem übersichtlich, da nur so wenig Text wie möglich verwendet wurde. Auch die Formulierung „wir begleiten“ gefällt den Befragten sehr gut bzw. besser als der Fokus auf „Hilfe“. Lediglich passende Bilder würden der Website fehlen.

Bei der Website Netzwerk Familie (siehe Anhang 2) wird das Kontaktfeld inklusive der Angabe, wie schnell man eine Antwort erhält, positiv bewertet. Manche würden stattdessen jedoch eine Chat-Funktion bevorzugen, vor allem für akute Themen. Andere möchten ihre Fragen gar nicht schreiben müssen, sondern eher im Rahmen von FAQs direkt Antworten lesen können – diese sollten jedoch unbedingt eine Suchfunktion enthalten (Beispielfragen dafür: Wie alt muss mein Kind für

die Beikost-Einführung sein? Warum wacht mein Kind alle zwei Stunden auf? Ist Frühförderung kostenpflichtig? Was machen Frühe Hilfen? Ab welcher Temperatur hat ein Baby Fieber?).

Auf der Website der **Frühen Hilfen im Hochtannus** (siehe Anhang 3) wurde der Überblick über die regionalen Angebote positiv hervorgehoben. Hierzu wurde außerdem der Wunsch nach einer individuellen Anzeige, welche regionalen Angebote in der persönlichen Umgebung zur Verfügung stehen („mein Standort“), geäußert. Bezüglich des Wording der Website wurde angemerkt, dass „Lebenssituation“ gegenüber „Lebenslagen“ der passendere Ausdruck sei.

Von einer Gruppe wurde auch Feedback zur allgemeinen Website der **Frühen Hilfen Österreich** gegeben:

- » Für wichtig gehalten wird die übersichtliche Gestaltung der Website, vor allem auf der ersten Seite sollte nicht zu viel Text stehen. Es sollten zuerst Schlagwörter präsentiert werden, mit einer kurzen Einleitung, und dann erst Informationen mit ausführlicherem Text. Auch eine Stichwortsuche sollte möglich sein. Es sollte direkt auf den ersten Blick ersichtlich sein, was man auf dieser Website findet, und man sollte mit so wenigen Klicks wie möglich zur gesuchten Information gelangen.
- » Checklisten/Leitfäden für vor und nach der Geburt (bis wann ist was zu organisieren); es sollten dabei jedoch die unterschiedlichen Ausgangssituationen berücksichtigt werden (z. B. nicht verheiratet, alleinerziehend etc.).
- » Hilfreich wären auch eine Übersicht „Jetzt bin ich schwanger, was ist alles zu tun“, in der kurz und verständlich dargestellt ist, was zu tun ist, wohin man sich wenden kann/soll, sowie Informationen z. B. zum Beziehen von Geldern oder zu Gründen für die Frühkarenz etc.
- » Kontaktmöglichkeiten (Hotline oder E-Mail-Adresse) sollen sofort auf der ersten Seite ersichtlich sein.
- » Ansprechende Bilder sind einigen sehr wichtig.
- » Die Website sollte so gestaltet sein, dass sie auch über das Handy gut bedienbar ist.
- » Es ist wichtig, dass auf der Frühe-Hilfen-Website eine Sammlung an Links zu ausschließlich seriösen Quellen mit offiziellen fachlichen Informationen, auf die man sich verlassen kann, sowie zu den wichtigsten Anlaufstellen zu finden ist.
- » Verlinkungen zu den Netzwerk-Institutionen sollten auch auf der Website stehen (z. B. zu den Eltern-Kind-Zentren, Nanaya etc.).
- » Zielgruppe und Leistungen der Frühen Hilfen sollten klarer beschrieben sein – es geht bisher nicht deutlich hervor, was die Frühen Hilfen genau machen.
- » Der Link zum Erklärvideo sollte an dominanter Stelle platziert sein und eventuell eine Beispielbegleitung angeführt werden.
- » Fachbereich und Familienbereich sollten klar voneinander getrennt sein.
- » Prägnant und im Vordergrund der Website sollte stehen, dass sich Familien selbst melden dürfen/sollen, die Nummer einer Hotline sowie Gruppenangebote (hierin bestehe ein Mangel, auch bei Angeboten während der Schwangerschaft).
- » Die Website sollte in mehreren Sprachen verfügbar bzw. leicht lesbar und niederschwellig gestaltet sein (bisher eher „Fachsprache“).

## Feedback zu Seiten vom Gesundheitsportal:

In einigen Feedbackgruppen wurden auch ausgewählte Unterseiten des Gesundheitsportals vorgezeigt:

- » Impfungen für Säuglinge und Kleinkinder,
- » Ernährung in der Schwangerschaft und
- » Stillen – gesunder Start ins Leben.

Das Feedback dazu wird im Folgenden beschrieben:

- » In manchen Feedbackgruppen war das Gesundheitsportal niemandem bekannt. Eine Anwesende hat bemerkt, dass es eine gv.at-Website ist.
- » In anderen Gruppen war das Gesundheitsportal manchen bekannt und wurde für gut und sehr informativ befunden. Eine Teilnehmerin berichtete, dass sie sehr oft über die Google-Suche auf das Gesundheitsportal verlinkt worden war.
- » In einer Vätergruppe kannten die Website einige von ihren Google-Recherchen, aber niemand besuchte die Plattform direkt, um dort nach Informationen zu suchen, da sie zu unübersichtlich sei.
- » Viel Text sei laut einer Mutter für diejenigen, die gern lesen, gut, aber eben nicht für alle Menschen geeignet.
- » Die Informationen werden teilweise als gut aufbereitet, verständlich formuliert und niederschwellig erachtet.
- » Eine Mutter erwähnte, dass die Infos für sie zwar gut verständlich seien, für ihre Freundin, die nur gebrochenes Deutsch spricht, wahrscheinlich zu kompliziert geschrieben seien.
- » Positiv rückgemeldet wurde, dass viel mit Hyperlinks gearbeitet werde, um zu vertiefenden Informationen zu gelangen.
- » Die Information zur Technik beim Stillen wird als zu technisch erläutert erachtet.
- » Teilweise seien zu viele Details enthalten, vor allem für Akutsituationen müsse die Info kürzer und weniger detailliert sein.
- » Bezüglich des Impfens sollten auch mögliche Kombinationsimpfungen erklärt werden. Eine Reihung nach empfohlenem Impfzeitpunkt wird als hilfreicher erachtet als eine Reihung nach Erkrankung. In Bezug auf das Impfen wurde auch diskutiert, dass Kinderärztinnen bzw. Kinderärzte sagen würden, sie müssen die Impfungen empfehlen, und daher nicht „neutral“ beraten können. Das gäbe Eltern den Eindruck, sie müssen selbst recherchieren.
- » Bei Informationen zu Angeboten müsse unbedingt erwähnt werden, welches der Angebote kostenlos/kostenpflichtig ist (bzw. idealerweise auch, ob eine Terminvereinbarung nötig ist – wobei dies durch wechselnde Corona-Regelungen schwierig zu warten sei); bei einer Verlinkung sollte man direkt zu den Standorten gelangen, nicht zur Startseite des Angebots.

Eine Verlinkung auf das Gesundheitsportal wäre ausreichend, jedoch ein kurzer Text hilfreich, damit man weiß, worum es sich bei einem Link handelt.

### 3.2.4 Anwendungssoftware/Applikationen (Apps)

Einige Eltern haben keine Apps in Verwendung, andere wiederum nutzen diese gerne (v. a. in der Zeit der Schwangerschaft). Dazu gehören z. B. folgende:

- » „Oje, ich wachse!“, „The Wonder Weeks“ – hierzu gibt es auch ein Buch. Beides informiert über die Entwicklung des Kindes und wie man es in den jeweiligen Entwicklungsphasen fördern kann.
- » „Eltern“ (zum Magazin „Eltern“),
- » „Schwanger – Tag für Tag“,
- » „Flo“ für Periode und Schwangerschaft (z. B. wie das Baby wächst)
- » „Schwangerschaft+“ bzw. „Baby+“ – bietet Infos zur Entwicklung des Ungeborenen bzw. Neugeborenen, sehr anschaulich als 3-D-Modell dargestellt. Es kann jede Menge Infos eingetragen werden – müssen aber nicht –, z. B. zu Terminen, abgepumpte Milchmenge, Stillzeiten können mitgemessen werden usw.; ist v. a. für die Partner sehr hilfreich, die sich so eher etwas darunter vorstellen können und auch Tipps bekommen, wie sie unterstützen können.
- » „Baby & Essen“,
- » „Avent“ – für die Schwangerschaft (man sieht, in welcher Schwangerschaftswoche man gerade ist),
- » „Meine Woche“ – bei einem Abo werden hier auch regelmäßig Infos per E-Mail verschickt (z. B. Entwicklung des Kindes, Spielideen zur Förderung des Kindes, Einbindung des Vaters etc.).
- » Russische App (Name nicht vorhanden) mit täglich neuen Ratschlägen (z. B. zur Erziehung); sie zeigt aber auch die jeweiligen Entwicklungsphasen des Kindes auf.
- » „Meine Schwangerschaft“ (hilfreiche Infos zur Entwicklung),
- » „Body to Brain“, „7 Mind“ (kurze Übungen und Impulse, die in den Alltag integriert werden können),
- » „Baby Daybook“,
- » „Baby Led Weaning“,
- » „Baby Blues“.

Die meisten von den Eltern genutzten Apps sind hauptsächlich auf die Schwangerschaft beschränkt. Eine gute weiterführende App über die Zeit der Schwangerschaft hinaus fänden einige Eltern gut. Als wichtig wird in diesem Zusammenhang auch gesehen, dass in der App keine Werbung geschaltet wird.

### 3.2.5 Social Media oder Messenger-Apps

Bezüglich Social Media wird vor allem **Instagram** gerne genutzt. Instagram-Accounts werden zur Informationsfindung von einigen Eltern als sehr hilfreich empfunden, weil dafür viele Bilder und nur wenig Text verwendet werden. Bei „Reels“ gibt es außerdem die Möglichkeit, direkt mit Fachpersonen in Kontakt zu kommen und direkt Fragen zu stellen. Folgende Instagram-Accounts wurden als hilfreich empfunden:

- » „kidsdoc“,
- » „Kinderpsychologie“,
- » „Hebammesissirasche“,
- » „kareendannhauer“ (Podcast dazu: Hebammensalon),
- » „Annis bunte Welt“,
- » „ergoling“ (Spielempfehlungen, Tipps, kurz und knackig),
- » „baby optimal“ (Bewegungsempfehlungen),
- » persische Instagram-Accounts (auf Persisch und Englisch, Name nicht vorhanden), z. B. von einem Kinderpsychologen, der über den Umgang mit Kindern informiert (wenn Kinder um sich schlagen oder mit Dingen werfen), sowie ein Account zur richtigen Ernährung für Kinder,
- » Instagram-Account von einem deutschen Kinderarzt (Name nicht vorhanden), der auch Livestreams macht, in denen er direkt Fragen beantwortet; bringt schnelle Antworten.

Bezüglich **Internetforen** wurden unterschiedliche Meinungen geäußert. Einige nutzen diese nicht, da sie die Erfahrungen von Laiinnen und Laien als wenig seriöse Quelle für Informationen erachten. Andere wiederum finden Foren zum Austausch mit anderen Müttern hilfreich. Foren werden allgemein eher passiv verwendet, da man sich laut den Befragten, egal mit welcher Meinung, angreifbar mache, wenn man etwas schreibt.

**Facebook** wird ebenfalls nur teilweise zur Informationssuche bzw. zum Informationsaustausch genutzt, überwiegend im Rahmen von (geschlossenen) Gruppen wie z. B. „Stillgruppe 2.0“ oder anderen Müttergruppen – auch eine anonymisierte Teilnahme ist möglich. Einige sehen Facebookgruppen als eine gute Austauschplattform (z. B. zu den Themen Schlaf oder Ernährung). Positiv wurde in dem Zusammenhang auch über eine schnelle Vermittlung zu einer Stillberaterin und einer Kinderärztin, mit denen gute Erfahrungen gemacht worden waren, berichtet. Generell wird als Vorteil gesehen, dass auf diesem Weg meist rasch Antworten erhalten werden und es vielen guttut, zu sehen, dass es anderen gleich geht – „geteiltes Leid ist halbes Leid“. Eine andere Mutter, die ebenfalls einer Müttergruppe auf Facebook beigetreten war, war jedoch von der „Hysterie“ einiger Mütter nach einiger Zeit genervt. Weiterer Nachteil ist, dass diese Gruppen häufig Trends folgen und festgefahrene Meinungen verbreitet werden und es wenig fachliche Kompetenz bzw. keine Fachleute gibt, die die Gruppe moderieren. Zudem sind viele der Facebookgruppen für Schwangerschaft bzw. Elternschaft auf Deutschland zentriert, wodurch Informationen z. B. zum Kinderbetreuungsgeld oder zu Behördenwegen nicht nützlich sind. Eine Mutter meinte, dass bei

Facebook automatisch sehr viel über Kinder vorgeschlagen werde, wenn man öfter nach diesen Themen sucht.

Auch **WhatsApp-Gruppen** wurden positiv erwähnt. Diese werden u. a. dazu verwendet, um sich über Angebote, wie z. B. Babyschwimmen oder Familienwohnzimmer, auszutauschen. Auch von einer regionalen Babybörse über WhatsApp wurde berichtet, über die neben Informationsaustausch auch Materielles ausgetauscht wird.

**Erklärvideos** sind, v. a. bei Analphabetismus, hilfreich und generell gut verständlich. Videos seien auch insbesondere in jenen Situationen hilfreich, in denen Beratungsstellen und Fachleute bzw. Unterstützungsangebote nicht erreichbar sind (z.B. nachts oder am Wochenende, siehe auch Hotline) hilfreich. Themen, für die gerne Videos genutzt werden, sind z. B. „Was brauche ich nach der Geburt?“, „Was nehme ich alles ins Krankenhaus mit?“, Tipps zum Wickeln, Schlaf oder Beikost. Der Vorteil davon ist, dass es neben der Kinderbetreuung oft einfacher ist, Videos anzuhören/-schauen, als etwas zu lesen. Als konkrete Empfehlung wurden die YouTube-Videos von „Laila Maria Witt“ genannt.

**Blogs** werden nur von wenigen Müttern zur Informationssuche genutzt. Eine Mutter empfahl „Goldkindchen“, eine Haushaltsbloggerin, die hilfreiche Tipps rund um Haushalt und Kinder gibt.

**Podcasts** werden ebenfalls – jedoch nur wenig – genutzt, z. B.:

- » Hoppe, hoppe scheitern (Elterninterviews),
- » Hebammensalon,
- » Stillleben (von Nicole Schmidt, Hebamme aus Deutschland).

### 3.2.6 Interaktiver Austausch

Die Möglichkeit, direkt im Medium Fragen zu stellen, wird vom Großteil der Eltern als hilfreich erachtet.

**Hotlines** werden von einigen Eltern, aufgrund der häufig zu langen Warteschleifen, nicht gerne genutzt. Manche jedoch nutzen teilweise Hotlines wie z. B. 1450, etwa wenn das Kind am Wochenende Bauchweh hat und keine Ärztinnen bzw. Ärzte erreichbar sind oder wenn ein Krankenhausbesuch als nicht machbar oder nicht akzeptabel wahrgenommen wird (z. B. weil dann die anderen Kinder mitgenommen werden müssten und lange Wartezeiten bestehen ...). Aber mit 1450 wurden auch schlechte Erfahrungen gemacht. Als gutes Beispiel wird die „Kita-Hotline“ (in Deutschland) genannt, bei der kostenfrei zwischen neun und 19 Uhr angerufen werden kann (ca. 10 Minuten Warteschleife). Eine Telefonhotline mit einer Fachperson (einer Hebamme, einer Ärztin oder einem Arzt, einer Sozialpädagogin oder einem Sozialpädagogen, einer Psychologin oder einem Psychologen) am besten rund um die Uhr (vor allem auch am Wochenende) wünschen sich viele. Zu wissen, dass es diese Option gibt, würde viele Eltern beruhigen. Eine zusätzliche Videofunktion wird von den Eltern ebenfalls befürwortet – auch als Alternative zur Hebamme und zur Kinderärztin bzw. zum Kinderarzt für eine Beratung in den ersten zwölf Wochen nach der Geburt.

Damit könnte dem großen Mangel sowohl an Personen als auch an Zeit für eine Beratung entgegengewirkt werden. Telefonisch lassen sich für viele Probleme einfacher erklären und klären als via Chat-Funktion. Für Eltern mit Migrationshintergrund seien Hotlines nur hilfreich, wenn verschiedene Sprachen angeboten werden, ansonsten sei die Kommunikation noch schwieriger.

Eine **Chat-Funktion** wiederum kann in gewissen Situationen – z. B. wenn man gerade sehr mit dem Kind beschäftigt ist oder dieses plötzlich weint und man kein ruhiges Telefonat führen kann – hilfreicher sein. Mütter, für die ein Telefonat aufgrund von sprachlichen Barrieren schwierig ist, befürworten auch ein (zusätzliches) Kommentarfeld, um Fragen zu klären. Im Chat fühlt man sich außerdem „geschützter“ als z. B. in einem öffentlichen Forum, in dem auch mit unangenehmen Reaktionen gerechnet werden muss. Eine Chat-Möglichkeit wird überwiegend als hilfreich angesehen – vor allem für akute Anliegen. Diese sollte aber nicht nur eine Stunde pro Woche bestehen (und wenn eingeschränkt, dann zu verschiedenen Tageszeiten). Eine Antwort innerhalb von 24 Stunden wäre für viele wünschenswert. Jedenfalls sollte ersichtlich sein, welche Fragen gestellt werden können, in welchem zeitlichen Rahmen mit einer Antwort zu rechnen ist und von wem diese kommt (evtl. auch mit einer kurzen Vorstellung der Person, inklusive Profession und Foto). Auch eine direkte Vermittlung zu weiteren/anderen Angeboten wäre vorteilhaft (Bsp.: „Probleme beim Stillen“, Antwort = Empfehlung mit Link, wohin man sich wenden kann).

Als gutes Beispiel wurde in dem Zusammenhang der Hebammenchat in OÖ erwähnt, der Dienstag bis Donnerstag von 16 bis 17 Uhr genutzt werden kann.

Wird eine rasche Antwort benötigt, scheint eine Chat-Funktion passend zu sein, ansonsten wird teilweise auch gerne **E-Mail** genutzt, da hier der Zeitpunkt der Antwort flexibler sein kann.

Für die Beantwortung von Fragen wird vor allem eine Fachperson gewünscht, genannte Beispiele sind hier v. a. Hebammen, Stillberaterinnen, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Psychologinnen und Psychologen oder Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen. Aber auch ein Austausch mit erfahrenen Müttern wird von einigen als hilfreich eingeschätzt.

Als **relevante Themen** dafür wurden u. a. folgende genannt:

- » Stillen, Stillprobleme (Milchstau, Brustentzündung / Ernährung des Babys),
- » Umgang mit der Milchpumpe,
- » Info über Geburtsvorbereitung(-skurse),
- » Info über empfehlenswerte Ärztinnen bzw. Ärzte (wer ist stressresistent, hat kurze Wartezeiten etc.),
- » Info darüber, was ins Krankenhaus mitzubringen ist,
- » Ausschläge beim Kind,
- » Wundheilung,
- » Schlaf,
- » Gewicht,
- » Depression,
- » erziehungstechnische Fragen,
- » Elternhilfe/Krisenhilfe.

## 4 Konzept für das NZFH.at

Aus der Bedarfserhebung sowie weiteren Diskussionen und Konsultationen wird das im Folgenden beschriebene Konzept abgeleitet. Bei der Erarbeitung stand die enge Abstimmung mit anderen Informationsplattformen, insbesondere mit der im Zuge der Umsetzung des elektronischen Eltern-Kind-Passes (bisher Mutter-Kind-Passes; eMKP) geplanten Informationsplattform, zur Nutzung von Synergien im Vordergrund. Da diesbezüglich Ende November 2022 noch vieles unklar ist/war, kann eine Abstimmung der konkreten Themen und der zu erarbeitenden bzw. aufzubereitenden Informationen erst Anfang 2023 erfolgen (bzw. wenn ein Konzept für diese Informationsplattform vorliegt). Die Umsetzung des Konzeptes hängt außerdem langfristig von den Ressourcen ab, die das NZFH.at für die Öffentlichkeitsarbeit erhält. Es war bereits Anfang 2022 klar, dass diese beschränkt sein werden und sich somit die Aktivitäten in erster Linie auf eine Adaptierung der bestehenden Frühe-Hilfen-Website, insbesondere des Familienbereichs, und eine Optimierung der Beschlagwortung konzentrieren müssen. Interaktive Tools, die eine tatsächliche Kommunikation mit Familien erlauben würden, sind aufgrund des damit verbundenen Aufwands nicht möglich. Es werden aber der Vollständigkeit halber ein paar Ideen dazu angeführt (siehe Kapitel 4.4).

### 4.1 Gestaltung des Familienbereichs der Website des NZFH.at

#### Startseite der NZFH.at-Website

Die Bedarfserhebung zeigt, dass Eltern gerne schnell zu der gesuchten Information gelangen wollen und ungeduldig werden bzw. aufgeben, wenn sie zu oft weiterklicken müssen. Des Weiteren ist durch die Bedarfserhebung klar geworden, dass die Website möglichst übersichtlich gestaltet werden sollte, es darf also nicht zu viel Information auf einer Seite enthalten sein.

Es wird daher vorgeschlagen, in Anlehnung an die Website [www.birdi.at](http://www.birdi.at) auf der Startseite möglichst wenig Text zu platzieren. Um klar zu machen, zu welchem Thema/Angebot diese Website Informationen bietet, sollte in einem Absatz leicht verständlich erklärt werden, was Frühe Hilfen sind. Dafür bietet sich der Kurztext des bereits bestehenden Flyers (in A5-Format) für Familien an. Dieser steht auch in verschiedenen Sprachen zur Verfügung.

Außerdem sollten folgende Punkte zum Anklicken zu finden sein:

- » Ich suche Informationen.
- » Ich suche Unterstützung.
- » Information für Fachleute.

Durch Anklicken der ersten beiden Punkte erfolgt die Weiterleitung in den Familienbereich, durch Anklicken des dritten Punktes die Weiterleitung in den Bereich für Fachleute.

Des Weiteren sollten auf dieser Startseite Links zu Subseiten in verschiedenen Sprachen zu finden sein, z. B. mithilfe von Flaggen.

## Struktur des Familienbereichs

Der Wunsch der befragten Familien ist klar: Es sollte sofort ersichtlich sein, welche Informationen auf der Website zu finden sind und welche nicht. Aus der Bedarfserhebung lassen sich folgende Fragen ableiten:

- » Wir erwarten ein Kind, was jetzt?
- » Was sollten wir hinsichtlich der Geburt wissen?
- » Unser Kind ist da, was jetzt?
- » Was braucht das Baby?
- » Was braucht das Kleinkind?
- » Was brauchen die Eltern?

Auch eine Gliederung anhand der folgenden Themenschwerpunkte wäre möglich:

- » Entwicklung des Kindes,
- » Behördenwege und finanzielle Ansprüche,
- » Gesundheit,
- » Erziehung.

Die Plattform [elternberatung.at](http://elternberatung.at) bietet eine umfangreiche Themenliste an, die jedoch nicht sehr lang ist. Auf dem Gesundheitsportal sind die verschiedenen Themen über verschiedene Reiter, Listen und einen Wegweiser zu finden, was unter Umständen die Orientierung aufgrund fehlender Eindeutigkeit erschwert. Dies bestätigen auch Aussagen aus der Bedarfserhebung. Die Arbeiterkammer bietet zwei Möglichkeiten, sich auf der Website zu orientieren: über Beratungsthemen oder über „Meine Lebenssituation“ (z. B.: Ich bekomme ein Kind). Je nachdem wird die weitere Orientierung durch ein Inhaltsverzeichnis oder durch verschiedene Kacheln ermöglicht. Die Website der AK wurde in der Bedarfserhebung immer wieder als positives Beispiel für relevante und gut aufbereitete Inhalte genannt. Die Rückmeldungen zum Gesundheitsportal waren widersprüchlich: Einerseits wurden die Inhalte als sehr gut und umfangreich beschrieben, andererseits als unübersichtlich. Auch die anderen in den Feedbackgruppen gezeigten Beispiele überzeugten, wenn die Website sehr übersichtlich gestaltet war.

Es wird daher vorgeschlagen, im Familienbereich folgende vier Reiter vorzusehen:

- » Was sind Frühe Hilfen?
- » Unterstützung bzw. Frühe-Hilfen-Netzwerke,
- » Informationen rund um Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit,
- » FAQs.

### Reiter: Was sind Frühe Hilfen?

Hier könnte anhand des etwas längeren Textes des bestehenden Flyers zu den Frühen Hilfen (aus dem Projekt zu Roma-Familien als Zielgruppe der Frühen Hilfen) das Angebot der Frühen Hilfen leicht verständlich erklärt werden. In der Bedarfserhebung wurde darauf hingewiesen, dass folgende Erklärungen zu den Frühen Hilfen wichtig wären: Wer ist die Zielgruppe und welche Leistungen bieten die Frühen Hilfen?

Außerdem sollte das Erklärvideo für Familien hier zu finden sein. Auch eine Darstellung des Verlaufs einer beispielhaften Familienbegleitung wurde in der Bedarfserhebung angeregt.

#### Reiter: Unterstützung bzw. Frühe-Hilfen-Netzwerke

Hier sollten die Karte zu den regionalen Netzwerken sowie die Kontaktdaten zu den jeweiligen Netzwerken zu finden sein.

Zusätzlich könnte hier auch eine Verlinkung zu weiteren Unterstützungsangeboten eingebettet werden. Dafür bietet sich das Gesundheitsportal und die Website des BMSGPK an, da beide Listen mit verschiedenen Unterstützungsangeboten führen.

#### Reiter: Informationen rund um Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit

Auf dieser Seite könnte zunächst der Pfad des bestehenden Wegweisers dargestellt werden. Im Idealfall können die einzelnen Symbole angeklickt werden und damit zu den Beschreibungen (z. B. zu den verschiedenen Möglichkeiten für eine Geburt und zur Prüfung, ob und wann eine Anmeldung möglich und notwendig ist oder nicht) aus dem Wegweiser führen. Bei Bedarf könnte der Pfad auch um weitere Symbole ergänzt werden. Wichtig sind in diesem Zusammenhang Anregungen/Tipps wie z. B. die rechtzeitige Suche nach einer Hebamme.

Es kann auch angedacht werden, unterhalb dieses Pfades noch eine Themenliste zur Verfügung zu stellen, über die ebenfalls weiterführende Informationen und Links aufgerufen werden können. Hier sollten v. a. jene Themen Platz finden, die im Zusammenhang mit den Belastungen der Familien, die für eine Vermittlung zu den Frühen Hilfen relevant sind, stehen. Dazu gehören v. a. psychosoziale Belastungen und eine potenzielle Überforderung. Hier könnte dann auch das bestehende Material (Wie beruhige ich mein Kind?) eingebettet werden.

In der Bedarfserhebung wurden viele Themen genannt, zu denen (werdende) Eltern Informationen benötigen. Etliche dieser Themen werden bereits auf anderen Websites ausführlich dargestellt bzw. sollen auf der geplanten Informationsplattform des eEKP dargestellt werden. Eine Verlinkung mit diesen Websites scheint daher zielführend. Auch vor dem Hintergrund, dass sich die Informationsplattform des eEKP im Gegensatz zur Website der Frühen Hilfen an alle Familien richtet. Die Website der Frühen Hilfen soll hingegen vor allem von jenen Familien gefunden und aufgesucht werden, die Unterstützung suchen.

Wie bereits ausgeführt, ist eine enge Abstimmung der Themen mit der Informationsplattform des eEKP für Anfang 2023 vorgesehen. Bei einem gemeinsamen Termin mit den Verantwortlichen für den eEKP soll entschieden werden, welche Themen wo detaillierter aufbereitet werden sollen und wo gar nicht bzw. wo nur verlinkt werden soll. Bei dieser Gelegenheit soll auch eine Priorisierung der Themen für die allfällige Erarbeitung von Texten, Erklärvideos oder anderen Formaten erfolgen.

## Reiter: FAQs (Frequently Asked Questions)

In der Bedarfserhebung wurde auch angeregt, FAQs anzubieten. Auch hier gilt, dass eine Überforderung durch zu viel Text vermieden werden soll. FAQs kommen jedenfalls jenen entgegen, die schnell Antworten auf ihre Fragen erhalten wollen. Auch die FAQs sollen eher im Zusammenhang mit dem Angebot der Frühen Hilfen und allfälligem Unterstützungsbedarf stehen. Fragen könnten z. B. sein:

- » Gibt es das Angebot der Frühen Hilfen in ganz Österreich?
- » Wie komme ich zu diesem Angebot?
- » Ist das Angebot der Frühen Hilfen mit Kosten verbunden?

## **Relevante bestehende Plattformen**

Wenn zu weiteren Informationen verlinkt wird, sollten dafür eher einige wenige seriöse Plattformen genutzt werden, auf denen sich die Nutzer:innen dann schnell zurechtfinden. Eine Vielzahl an unterschiedlichen Links anzubieten, würde die Gefahr der Unübersichtlichkeit in sich bergen. Als Kriterien für die primär heranzuziehenden Informationsplattformen können folgende dienen:

- » Plattformen, die einen expliziten öffentlichen Auftrag haben, Informationen unter Einbindung von Fachkräften aufzubereiten und zu warten,
- » Plattformen aus Österreich, da sich Begriffe und Systeme und damit auch Maßnahmen/ Angebote in anderen Ländern von jenen in Österreich unterscheiden,
- » Plattformen von seriösen Organisationen, die Fachinformationen leicht verständlich und mehrsprachig aufbereiten.

Dazu gehören z. B. folgende Informationsplattformen:

- » das Gesundheitsportal [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at),
- » die Website des Gesundheits- und Sozialressorts [www.bmsgpk.gv.at](http://www.bmsgpk.gv.at)
- » die Website [www.eltern-bildung.at](http://www.eltern-bildung.at),
- » die Website der Arbeiterkammer [www.arbeiterkammer.at](http://www.arbeiterkammer.at),
- » für leicht verständliche und mehrsprachige Fachinformationen auch die Schweizer Website [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) bzw. das deutsche staatliche Gesundheitsportal [www.gesund.bund.de](http://www.gesund.bund.de).

Die Website [elternberatung.at](http://elternberatung.at) bietet zwar ebenfalls sehr übersichtlich Informationen zu verschiedenen Themen und Angeboten an, hat allerdings keinen öffentlichen Auftrag.

Außerdem sollte die Verlinkung zu anderen Informationsplattformen möglichst gezielt erfolgen, d. h. zu der jeweiligen thematischen Subseite und nicht zur Startseite.

## Aufbereitung dieser Informationen

Aus der Bedarfserhebung lässt sich ableiten, dass visuelle Informationen (z. B. Bilder, Erklärvideos) beliebter sind als Texte. Sie spielen auch eine wichtige Rolle, wenn Eltern über wenig Deutschkenntnisse oder geringe Lesekompetenz verfügen. Auch die Verwendung von einfach verständlicher Sprache ist wichtig, wie auch die Übersetzung in verschiedene Sprachen (siehe 4.3). Bei der Bedarfserhebung wurde außerdem der Wunsch nach Übersichten und Checklisten bzw. Leitfäden geäußert. Zu welchem Thema welche Aufbereitungsform passt, soll ebenfalls Anfang 2023 gemeinsam mit der Entscheidung über die Themen besprochen und entschieden werden. In die Erarbeitung sollen jedenfalls wieder Familien eingebunden werden. Dies kann über die bereits etablierten Feedbackgruppen erfolgen.

## Funktionalität

Eine weitere Forderung aus der Bedarfserhebung betrifft die Nutzung der Website via Smartphone, die gut und einfach möglich sein soll.

Ein **Lexikon** zur Erklärung von Fachbegriffen wurde in der Bedarfserhebung auch als hilfreich angesehen. Dieses könnte als eigener Reiter aufscheinen. Andererseits kann auch hier zu bestehenden Informationsplattformen verlinkt werden, die meist ein umfangreiches Lexikon anbieten.

Des Weiteren wurde die Möglichkeit einer **Stichwortsuche** gewünscht.

## 4.2 Suchmaschinenoptimierung

Suchmaschinen zählen zu den meistgenutzten Anwendungen im Internet. Fast bei allen Internet-suchen wird eine Suchmaschine (z. B. Google, Yahoo) benützt, die dabei hilft, das breit gefächerte Informationsangebot des Internets zu durchsuchen. Ein zentraler Inhalt des Konzepts soll daher eine Suchmaschinenoptimierung („Search Engine Optimisation“, kurz SEO) sein. SEO hat das Ziel, eigene relevante Inhalte auf vorderen Positionen einer Website erscheinen zu lassen und so ein höheres Ranking in den Suchergebnissen zu erzielen. Um von möglichst vielen Nutzerinnen und Nutzern gefunden zu werden, ist entscheidend, wie hoch die Übereinstimmung zwischen dem von den Nutzerinnen und Nutzern gewählten Suchbegriff und der Suchergebnisdarstellung ist. Daher ist wichtig, die Themen, die aus der Sicht der Zielgruppen/Nutzer:innen relevant sind, zu sammeln und abzustimmen.

In einem ersten Schritt ist wichtig, jene Suchmaschinen zu identifizieren, die von der Zielgruppe am häufigsten verwendet werden, um die jeweilige Website für diese Suchmaschinen zu optimieren. Eine optimale Anpassung an eine ausgewählte Suchmaschine hat den positiven Nebeneffekt, dass die Website in der Folge auch von anderen Suchmaschinen, die auf ähnliche Indexe zurückgreifen, gefunden wird. Websites, die viel Text beinhalten, sollten vor allem für Text-Suchmaschinen optimiert werden. *Google* bietet sich insofern als passende Suchmaschine für die Optimierungsstrategie seitens der Frühe-Hilfen-Website an, da *Google* als Text-Suchmaschine funktioniert.

Außerdem wurde *Google* im Rahmen der Bedarfserhebung von den meisten Teilnehmerinnen und Teilnehmern als am häufigsten verwendete Suchmaschine bei der Informationssuche rund um Schwangerschaft und frühe Kindheit genannt (siehe Kapitel 3.2.1).

Die Beschlagwortung der Inhalte einer Website ist ein wesentlicher Aspekt von SEO. Für die korrekte Beschlagwortung ist wichtig, die Informationsbedürfnisse der Zielgruppe der Website zu kennen. Dies wurde durch die Bedarfserhebung gewährleistet. Die Themen, die im Rahmen der Bedarfserhebung gesammelt worden sind, stellen ein Motiv dar, warum Familien bei ihrer Internetsuche auf der Website der Frühen Hilfen landen, und sind daher für die Beschlagwortung der Website wesentlich (siehe Kapitel 3.2.1). Bezüglich der Themen, die identifiziert worden sind, ist zu berücksichtigen, dass eine Informationsplattform für den eEKP in Entwicklung ist, die im Gegensatz zu den Frühen Hilfen für alle Familien bzw. die interessierte Öffentlichkeit zur Verfügung stehen wird. Auf dieser Informationsplattform wird zu den Frühen Hilfen verlinkt werden, sodass Familien mit Unterstützungsbedarf auf diesem Weg zu den Frühen Hilfen finden. Dadurch erscheint es weniger wichtig, die Frühe-Hilfen-Website umfassend zu beschlagworten.

Als Alternative zu einer umfassenden Beschlagwortung bietet sich die Verknüpfung mit einem Uniform Resource Locator (URL). Ein URL identifiziert und lokalisiert eine Ressource (z. B. eine Website). Damit Informationen auf Websites z. B. über eine *Google*-Suche gefunden werden, müssen sie jedenfalls mit einem URL verknüpft sein. Von *Google* werden solche Seiten dann positiv bewertet und scheinen im Ranking weiter oben auf, wenn sie oben auf der Website eine kurze Zusammenfassung bieten, eine tabellarische Auflistung enthalten, die Überschriften als Fragen formuliert sind und die Texte die Antworten dazu enthalten sowie wenn Multimedia-Elemente verwendet werden, wie z. B. Videos.

### 4.3 Verwendung anderer Sprachen als Deutsch

Die Notwendigkeit, Informationen nicht nur auf Deutsch zur Verfügung zu stellen, erschließt sich nicht nur aus Beiträgen in den Feedbackgruppen, sondern auch aus anderen Arbeiten zu diesem Thema (z. B. „Gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund“ von (Weigl et al. 2021) Dadurch kann ein wesentlicher Beitrag zur Förderung der Gesundheitskompetenz von sozial/sozioökonomisch benachteiligten Menschen mit Migrationshintergrund und in der Folge zur Gesundheit der Kinder geleistet werden. Im Zuge der fachlichen Grundlagenarbeiten zum eEKP wurden dieser Bedarf und für eine Auswahl an Sprachen heranziehbarere Entscheidungskriterien beschrieben. Grundsätzlich ist festzuhalten, dass eine breite Auswahl an Sprachen notwendig erscheint, wenn auch sozial/sozioökonomisch benachteiligten Familien mit Migrationshintergrund eine gute Orientierung ermöglicht werden soll. Für den eEKP werden daher auf Basis des aktuellen Wissensstandes und Zuzugs zehn Sprachen empfohlen (BKS, Türkisch, Englisch, Rumänisch, Ungarisch, Polnisch, Albanisch, Slowenisch, Tschechisch und Arabisch). Da jedoch nur begrenzte Mittel für die Übersetzung zur Verfügung stehen, werden daraus vier Sprachen ausgewählt. Für das Konzept des NZFH.at bedeutet das, dass weiterhin relevante Informationen in verschiedene Sprachen übersetzt werden sollten. Die Sprachauswahl sollte sich an jener des eEKP orientieren, da die gleichen Zielgruppen angesprochen werden. Eine Entscheidung in Bezug auf den eEKP ist mit Anfang 2023 zu erwarten. Eine Ausweitung der Übersetzungen für die Frühe-Hilfen-Website auf weitere Sprachen ist abhängig von den Ressourcen und sollte regelmäßig geprüft werden.

Damit diese mehrsprachigen Informationen für die Zielgruppe leicht zugänglich sind, dürfen sie nicht nur in deutschsprachigen Texten oder Subseiten versteckt sein. Denn auch das ist ein Ergebnis aus dem oben erwähnten Projekt (Weigl et al. 2021): Portale, z. B. zur Arztsuche in deutscher Sprache, können schwer genutzt werden, wenn die Sprachkenntnisse dafür nicht ausreichen. Es bräuchte daher bereits auf der Startseite die Möglichkeit, die Familienseite in verschiedenen Sprachen aufzurufen. Auf diesen Subseiten braucht es zumindest einen kurzen Einleitungstext in der jeweiligen Sprache, in dem die weiteren zur Verfügung gestellten Informationen und Links erklärt bzw. beschrieben werden. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch eine passende Beschreibung der Subseiten, damit sie bei einer Suche im Internet gefunden werden. Diese Schlagwörter können aus den bereits vorhandenen Übersetzungen abgeleitet werden, sollten jedoch überprüft werden. Zusätzlich sollten gezielte Aktivitäten gesetzt werden, die auf diese mehrsprachigen Informationen aufmerksam machen.

## 4.4 Interaktive Tools zur direkten Kommunikation mit Familien

Für die direkte Kommunikation mit Familien können theoretisch Telefonhotlines, E-Mails, Messenger-Apps (WhatsApp, Signal, Telegram ...), Videochats (Skype, Zoom ...), Chatbots, Internetforen, Blogs und/oder Social Media (Facebook, Instagram, Twitter ...) verwendet werden. Wie bereits erwähnt, stehen langfristig keine zusätzlichen Ressourcen für die Umsetzung und Wartung eines interaktiven Tools zur Verfügung. Damit scheidet die Programmierung einer eigenen App und die Bereitstellung einer eigenen Telefonhotline aus. Es ist auch zu erwähnen, dass für die Phase der Schwangerschaft und der frühen Kindheit bereits einige Apps existieren, die laut Bedarfserhebung teilweise auch weit verbreitet sind und genutzt werden. Diese Apps bieten oft Foren für einen Erfahrungsaustausch untereinander. Eine neue App zu entwickeln, scheint daher auch aus diesem Grund nicht zielführend. Das Aufsetzen und Moderieren von eigenen Social-Media-Accounts, Internetforen, Blogs oder die Nutzung von Messenger-Apps erscheint ebenfalls als nicht realisierbar, da sehr aufwendig. Dennoch sollen im Folgenden drei Ideen diskutiert werden, die grundsätzlich dazu geeignet wären, den Wunsch der Eltern nach einer direkten Kommunikation abzudecken. Dies könnte jedoch nur mit zusätzlichen Ressourcen und in Kooperation mit den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken umgesetzt werden.

### **Telefonische Beratung (Hotline)**

Je dringlicher oder gravierender ein Informationsbedarf ist, desto eher haben die Familien den Wunsch, direkt und persönlich mit einer kompetenten Fachperson sprechen zu können. Als dringliche oder gravierende Themen wurden z. B. Brustentzündung sowie Schlaf- und Schreistörungen genannt. Aus Sicht der Familien ist ein Telefonat in dringlichen Fällen die bevorzugte Kontaktform. Die Familien äußerten den Wunsch nach einer Hotline, die von einer erfahrenen Fachperson besetzt ist. Als ideale Fachperson für die Besetzung einer solchen Hotline wurde eine Hebamme oder eine Familienbegleiter:in genannt, die bzw. der zu den aus Sicht der Familien relevanten Themen (siehe Kapitel 3.2.1) umfassende Information und Beratung bietet. Können Fragen nicht direkt beantwortet werden, weil sie eventuell zu weit in andere Fachgebiete hineinreichen, wäre es aus Sicht

der Familien wünschenswert, wenn eine Vermittlung an eine Spezialistin bzw. an einen Spezialisten gewährleistet ist. Ein telefonischer Kontakt bietet auch die Möglichkeit einer Weitervermittlung an ein spezielles Angebot oder die Vereinbarung eines Hausbesuchs. Besonders für belastete Personen bietet diese Form der Kontaktaufnahme kurzfristige Hilfe und die Möglichkeit, ihr Anliegen anonym besprechen zu können.

Die befragten Familien nannten mehrheitlich als regionales Beispiel die „Hebammen-Hotline“ in Salzburg, die sich dafür eignen würde, die jedoch aufgrund fehlender Finanzierung nicht mehr aktiv ist. Aus Ressourcengründen ist die Etablierung bzw. Bereitstellung einer neu eingerichteten Hotline unwahrscheinlich. Es sollte aber jedenfalls die Möglichkeit der Nutzung bzw. Ausweitung bestehender Hotlines geprüft werden.

### **Chat-Funktion**

Ein Kontaktfeld bzw. eine Chat-Funktion auf der Frühe-Hilfen-Website käme dem Wunsch der Familien nach einer Interaktion nach und würde auch jenen zugute kommen, die (noch) keine Familienbegleitung in Anspruch nehmen oder Fragen außerhalb von Öffnungszeiten von Beratungsstellen etc. stellen wollen. Allerdings müsste sichergestellt sein, dass Antworten in relativ kurzer Zeit möglich sind. Es sollte zumindest eine klare Zeitangabe zur Dauer, innerhalb der eine Antwort zu erwarten ist, gemacht und diese auch eingehalten werden. Hinzu kommt, dass sich viele Eltern Auskünfte von Fachleuten zu einer Vielfalt an Themen erwarten würden. Die hereinkommenden Fragen zu sichten und an entsprechende Fachleute weiterzuleiten, damit diese fristgerecht antworten können, ist ein sehr hoher organisatorischer Aufwand. Eine Vorgangsweise per Kontaktfeld bzw. E-Mail wird außerdem als zu langsam angesehen.

Unabhängig davon stellt sich die Frage, für welche Art von Informationen eine Chat-Funktion benötigt würde. Aus der Bedarfserhebung lässt sich ableiten, dass es oft um akute Fragen geht, d. h., Eltern fühlen sich momentan unsicher oder überfordert und hätten gerne eine schnelle Auskunft. Für medizinische Fragen sollte in diesen Fällen jedoch 1450 genutzt werden. Für Krisen gibt es eigene Hotlines (und in Oberösterreich eine Krisen-App der Kinder- und Jugendhilfe, KJH). In diesem Zusammenhang wurde jedoch von den Befragten darauf hingewiesen, dass sie einerseits Unbehagen in Bezug auf die Kontaktaufnahme mit einer Krisenhotline hätten, andererseits auch im Fall von eher alltäglichen Problemen gerne die Möglichkeit hätten, eine Hotline anzurufen. Geht es um regionale Unterstützungsangebote, können Fragen dazu jedoch nur von in der Region tätigen Ansprechpersonen beantwortet werden.

Um den Aufwand einer Chat-Funktion einzugrenzen, könnten etliche Fragen durch FAQs und leicht verständliche Informationen (inklusive weiterführender Links) abgedeckt werden. In diesem Sinne wurde in der Bedarfserhebung vorgeschlagen, eine Chat-Funktion so zu gestalten, dass Fragen automatisch nach Stichwörtern gescannt und dann automatisierte Antworten zur Verfügung gestellt werden. Erst wenn diese als nicht hilfreich erachtet werden, soll die Möglichkeit gegeben werden, tatsächlich eine Frage abzuschicken. Es wird angenommen, dass auf diesem Weg die Chat-Funktion eher selten genutzt würde. Dennoch ist eine realistische Einschätzung, welche Ressourcen für die Wartung einer Chat-Funktion benötigt werden, kaum möglich.

Ein gutes Beispiel für die Möglichkeit, online Fragen zu stellen, stellt die Website [elternberatung.at](http://elternberatung.at) dar. Deren Erfahrungen wären eine hilfreiche Basis für eine weitere Planung.

Außerdem sollten Kooperationen mit den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken geprüft werden: Fragen, die sich auf eine Region beziehen, könnten besser von diesen beantwortet werden. Eventuell ließe sich aber auch bei anderen Fragen kooperieren, indem Ansprechpersonen für verschiedene Themen definiert werden.

### **Onlinesprechstunde**

Das deutsche NZFH bietet seit Kurzem einmal wöchentlich eine zweistündige digitale Sprechstunde mit Fachkräften und Freiwilligen zum Thema geflüchtete Familien aus der Ukraine an. Fachkräfte zu verschiedenen spezifischen Themen stehen in dieser Zeit für einen Impulsvortrag und Fragen zur Verfügung. Die Themen und Termine sind in einer Liste ersichtlich, die Impulsvorträge werden aufgezeichnet und ebenfalls digital zur Verfügung gestellt. Dieses Konzept könnte theoretisch für Familien adaptiert und in Kooperation mit vielen Institutionen und Fachleuten umgesetzt werden. Die Frühe-Hilfen-Website könnte die Plattform dafür bieten, der Zeitaufwand dafür wäre für alle Beteiligten deutlich geringer als für andere interaktive Formate (siehe Chat-Funktion). Dies hätte auch den Vorteil, dass durchaus Sprechstunden in anderen Sprachen als Deutsch zur Verfügung gestellt werden könnten. Die Aufzeichnungen können zu beliebigen Zeitpunkten und neben anderen Tätigkeiten abgespielt werden. Lediglich die Interaktion wäre auf einen bestimmten Zeitpunkt beschränkt. Im Laufe der Zeit würde jedoch eine Sammlung an vielfältigen Beiträgen entstehen, die vermutlich viele Fragen abdecken.

## **Literatur**

Weigl, Marion; Ecker, Sandra; Gaiswinkler, Sylvia (2021): Gute Gesundheitsinformation für Menschen mit Migrationshintergrund. Gesundheit Österreich, Wien

# Anhang

---

Anhang 1: Webseite birdi – Frühe Hilfen Salzburg Stadt

Anhang 2: Webseite Netzwerk Familie – Frühe Hilfen Vorarlberg

Anhang 3: Webseite Frühe Hilfen im Hochtaunuskreis

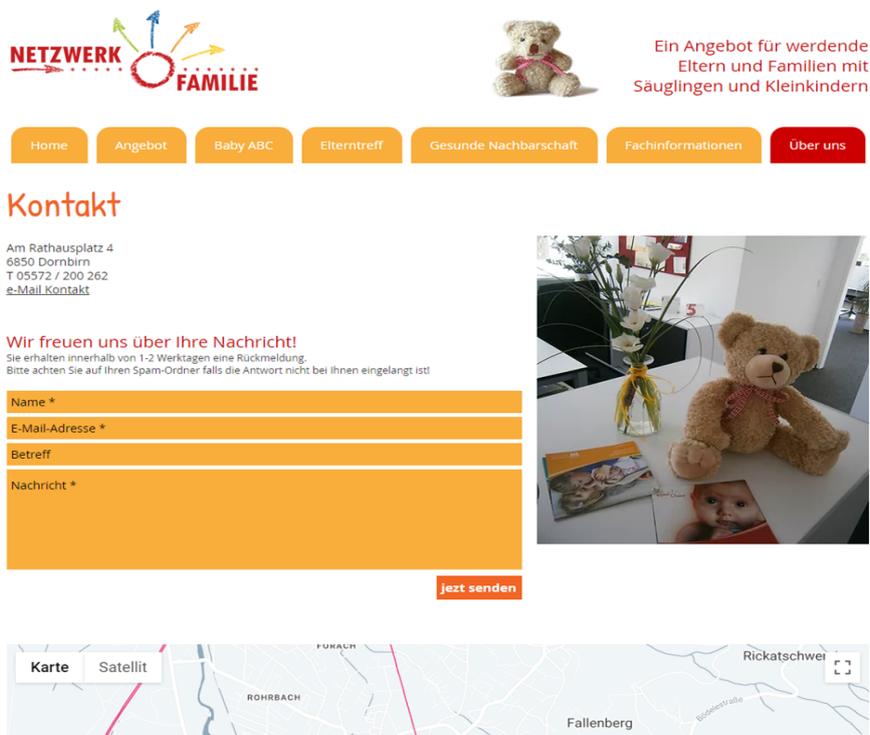
Anhang 4: Leitfaden Feedbackgruppen 2022

Anhang 1:  
Webseite birdi – Frühe Hilfen Salzburg Stadt



Quelle: [www.birdi.at](http://www.birdi.at)

Anhang 2:  
Webseite Netzwerk Familie – Frühe Hilfen Vorarlberg



Quelle: [www.netzwerk-familie.at/kontakt](http://www.netzwerk-familie.at/kontakt)

### Anhang 3: Webseite Frühe Hilfen im Hochtaunuskreis

Für Familien aus der Ukraine | Fachstellen Frühe Hilfen | Kontakte



Frühe Hilfen  
im Hochtaunuskreis

FRÜHE HILFEN | LEBENSLAGEN | THEMEN A-Z | REGIONALE ANGEBOTE

Sie sind hier: Startseite / Regionale Angebote

Mit einem Klick auf Ihre Region erhalten Sie alle regional verfügbaren Adressen:



Quelle: [www.fruehe-hilfen-hochtaunus.de](http://www.fruehe-hilfen-hochtaunus.de)

### **Fragen zum Kommunikationstool:**

Wir haben den Auftrag, unsere Frühe-Hilfen-Website so zu überarbeiten, dass sie für Familien attraktiver wird. Wir sollen auch abklären, ob es darüber hinaus einen Handlungsbedarf gibt. Wir möchten daher mit euch darüber reden, wo und wie ihr Informationen sucht, die während einer Schwangerschaft, rund um die Geburt bzw. für den Umgang mit einem Säugling und einem Kleinkind (0–3 Jahre) relevant sind. Dazu haben wir folgende Fragen:

- » Sucht ihr im Internet nach Informationen? Wenn ja, wie (z. B. Google)? Welche Wörter habt ihr dabei verwendet oder würdet ihr verwenden?
- » Gibt es Websites, die ihr direkt aufsucht? Wenn ja, welche? Warum findet ihr diese Websites gut?
- » Welche Infos würdet ihr gerne auf so einer Website finden? Was ist aus eurer Sicht wirklich hilfreich? Wie sollte sie strukturiert sein (unseren Vorschlag zeigen)? Wie viele Ebenen oder Subseiten sind akzeptabel?
- » Nutzt ihr auch Apps für die Suche nach Informationen? Wenn ja, welche und was findet ihr daran gut/hilfreich? Wenn nein, würdet ihr gerne eine App nutzen? Was sollte diese können bzw. wie müsste sie gestaltet sein?

Wir müssen auf unserer Website möglichst viel auf bereits bestehende Infos verlinken. Eine Plattform ist z. B. das Gesundheitsportal. Dort gibt es viele Infos rund um Schwangerschaft und Kindergesundheit (Übersicht über Themen und ausgewählte Texte ausdrucken – oder vor Ort am Notebook zeigen).

- » Ist diese Info aus eurer Sicht verständlich?
- » Fehlt euch etwas?
- » Reicht aus eurer Sicht eine reine Verlinkung zum Gesundheitsportal aus? Wie sollte diese gestaltet sein (z. B. auf welche Ebene soll jeweils verlinkt werden) und braucht es dazu aus eurer Sicht einen kurzen Text?
- » Was erscheint euch so wichtig, dass es auch doppelt (also auf verschiedenen Websites) vorkommen kann oder sollte?

---

Quelle: NZFH.at