



Begleitende Evaluation des Ausbaus regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans

Endbericht für die **Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)**

Finanziert durch die European Recovery and Resilience Facility (RRF) und das BMSGPK



Finanziert von der
Europäischen Union
NextGenerationEU

 Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich
GmbH

 **FrüheHILFEN**

Assma Hajji

Friederike Weber

Vincent Perle

Anna Iby

Raimund Haindorfer

Unter Mitarbeit von Peter Stoppacher

22.07.2024

prospect

Unternehmensberatung GmbH

Siebensterngasse 21/6, 1070 Wien

office@prospectgmbh.at

www.prospectgmbh.at

Impressum:

© prospect Unternehmensberatung GmbH

Siebensterngasse 21/6, 1070 Wien

T +43 1 523 72 39 | E office@prospectgmbh.at | www.prospectgmbh.at

Coverfoto © [cppzone](http://cppzone.com) / stock.adobe.com

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung - Management Summary	8
1 Einleitung	12
2 Frühe Hilfen in Österreich: Grundlagen und Auf- und Ausbau	14
2.1 Anfänge und österreichweiter Aus- und Aufbau.....	14
2.2 Flächendeckender qualitätsgesicherter Roll-out im Rahmen des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans ARP (2022-2024)	16
2.2.1 Relevante Strukturen und Prozesse für den Roll-out der Frühen Hilfen	18
2.2.2 Regeln und Rahmenbedingungen für die Verwendung der RRF-Mittel im Aus- und Aufbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke: Sonderfinanzierungsrichtlinie (BMSGPK)	19
2.2.3 Arbeitsteilung zwischen Land und ÖGK, Verwendung und Nutzungszeitraum der RRF-Mittel.	20
2.2.4 Die konkrete Gestaltung des Ausbaus (Personalaufstockung) und Aufbaus (Abdeckung neuer Bezirke) seit 01.01.2022	20
2.3 Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)	22
3 Angebote und Zielgruppen der Frühe-Hilfen-Netzwerke	22
4 Ziele, Fragestellungen und Methodik der Evaluation.....	28
4.1 Fragestellungen der Evaluation.....	29
4.2 Endbericht: Inhaltliche Schwerpunkte und Struktur	30
4.3 Methodische Vorgehensweise	31
4.3.1 Kontextanalyse (Desk Research)	32
4.3.2 Fokusgruppen	32
4.3.3 Expert:innen-Interviews.....	33
4.3.4 Online-Befragung von Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen	34
4.3.5 Qualitative Befragung der Familienbegleiterinnen	37
4.3.6 Qualitative Familienbefragung.....	38
4.3.7 Telefonische Befragung der Netzwerkmanager:innen.....	39
4.3.8 Inhaltsanalysen der FRÜDOK-Daten sowie der Feedback-Bögen von begleiteten Familien	40
5 Relevante Ergebnisse: Strukturelle Ebene, Aus- und Aufbau	42
5.1 Gelingt es, ein flächendeckendes Angebot von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken aufzubauen?	42
5.2 Gelingt es, bei der Etablierung neuer Netzwerke auf den bereits verfügbaren Erfahrungen der Umsetzung von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken aufzubauen?.....	47

5.3	Förderliche und hinderliche Faktoren im Aus- und Aufbau mithilfe der RRF-Mittel	51
5.3.1	Förderliche Faktoren	51
5.3.2	Hinderliche Faktoren	53
5.4	Umsetzung der Kernelemente der Frühe-Hilfen-Netzwerke	56
5.5	Gewinnung der relevanten Institutionen und Berufsgruppen als Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen und Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen	65
5.5.1	Gewinnung relevanter Institutionen und Berufsgruppen als Primärvermittler:innen	66
5.5.2	Gewinnung relevanter Institutionen und Berufsgruppen als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen	70
5.5.3	Vernetzungsaktivitäten und Kontakte zwischen Frühe-Hilfen-Netzwerk und Netzwerkpartner:innen	74
5.6	Zusammenstellung multiprofessionell besetzter Teams von gut qualifizierten Familienbegleiter:innen	77
6	Relevante Ergebnisse: Strukturelle Ebene, Begleitmaßnahmen ...	79
6.1	Unterstützung durch das NZFH beim Aufbau regionaler Netzwerke	79
6.2	Klarheit der Rahmenbedingungen der finanziellen und administrativen Projektumsetzung	82
7	Ausgewählte Ergebnisse: Erreichung der Zielgruppe(n) und Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit.....	84
7.1	Wie viele Familien werden an das neu geschaffene Angebot der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke vermittelt und über welche Kanäle?	84
7.2	Anzahl und Art der begleiteten Familien	89
7.3	Vermittlung zu weiterführenden Dienstleistungen.....	93
7.4	Beendigung der Begleitung und Auswirkungen	94
8	Fazit	100
9	Quellen	103
10	Anhang	106
10.1	Detaillierte Beschreibung der Evaluationsfragen	106
10.1.1	Strukturelle Ebene, Aus- und Aufbau	106
10.1.2	Strukturelle Ebene, Bezug auf Begleitmaßnahmen	106
10.1.3	Ebene der Zielgruppenerreichung und Auswirkungen.....	107
10.2	Detaillierte Beschreibung der Evaluationsaktivitäten über den gesamten Evaluationszeitraum	108

10.2.1	Austauschsitzungen	108
10.2.2	Inhaltsanalysen und Analysen verfügbarer Dokumente und Daten zu den Frühen Hilfen (WP1)	109
10.2.3	Inhaltanalyse der FRÜDOK-Berichte sowie der Feedback-Fragebögen (WP1)	109
10.2.4	Expert:innen-Interviews mit Akteur:innen in Frühe-Hilfen-Netzwerken (WP2)	110
10.2.5	Telefonische Befragung von Netzwerkmanager:innen (WP3)	110
10.2.6	Online-Befragung von Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen (WP4)	111
10.2.7	Fokusgruppen (WP5)	111
10.2.8	Leitfadengestützte qualitative Familienbefragung (WP6)	112
10.3	Erhebungsinstrumente und Leitfäden	113
10.3.1	Fragebogen für die Online-Befragung von Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen	113
10.3.2	Leitfaden für Expert:innen-Interviews mit Akteur:innen der Frühen Hilfen	126
10.3.3	Leitfaden für Expert:innen-Interviews mit Familienbegleiter:innen	131
10.3.4	Fragebogen für Telefonbefragung der Netzwerkmanager:innen	134
10.3.5	Leitfaden für qualitative Familienbefragung	140
10.3.6	Leitfaden für Fokusgruppen mit Mitgliedern des FH-Boards	143
10.4	Tabellen-Anhang	148

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Das Grundmodell von Frühen Hilfen	24
Abbildung 2: Inhaltliche Fragestellungen der Evaluation	30
Abbildung 3: Methodischer Zugang der Evaluation	31
Abbildung 4: Der Aus- und Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke mithilfe der RRF-Mittel (Stand Mai 2024)	44
Abbildung 5: Wie gut gelingt die Nutzung von wichtigen Erfahrungen der Vergangenheit, wie regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke aus- bzw. aufgebaut werden? (Siehe Tabellen-Anhang 11)	49
Abbildung 6: Welche der Strategien zum Wissens- und Erfahrungstransfer wurden/werden in ihrem regionalen Frühen-Hilfen-Netzwerk genutzt? (Siehe Tabellen-Anhang 13)	50
Abbildung 7: Wie hilfreich haben Sie den Einsatz der jeweiligen Strategie empfunden? (Siehe Tabellen-Anhang 13)	51
Abbildung 8: Wie zufrieden sind die Akteur:innen mit ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit als ... (Siehe Tabellen-Anhang 18)	55
Abbildung 9: Ausgewählte Indikatoren zur Zielgruppenerreichung und bedarfsgerechten Unterstützung in den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 14)	57
Abbildung 10: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 9)	57

Abbildung 11: Zufriedenheit der Familienbegleiter:innen mit der („fallbezogenen“) Kooperation bei der Unterstützung einzelner Familien im Netzwerk? (Siehe Tabellen-Anhang 15).....	58
Abbildung 12: Zufriedenheit der Netzwerk-Partner:innen mit der („fallbezogenen“) Kooperation bei der Unterstützung einzelner Familien im Netzwerk? (Siehe Tabellen-Anhang 26).....	58
Abbildung 13: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 9).....	59
Abbildung 14: Aspekte des Netzwerkmanagements und der Zusammenarbeit in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 14)	60
Abbildung 15: Ausgewählte Indikatoren zur Vorbereitung der Akteur:innen auf ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk durch verschiedene Aktivitäten (Siehe Tabellen-Anhang 10)	61
Abbildung 16: Ausgewählte Indikatoren zur Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in Hinblick auf die Familienbegleitung (Siehe Tabellen-Anhang 9).....	62
Abbildung 17: Derzeitiger Informationsstand der Akteur:innen über Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen in den folgenden Bereichen (Siehe Tabellen-Anhang 8).....	63
Abbildung 18: Derzeitiger Informationsstand der Netzwerk-Partner:innen über Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen in den folgenden Bereichen (Siehe Tabellen-Anhang 25).....	64
Abbildung 19: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in Hinblick auf das multiprofessionelle Netzwerk (Siehe Tabellen-Anhang 9).....	65
Abbildung 20: Ausgewählte Indikatoren zum aktuellen Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfe-Netzwerke aus Sicht der Akteur:innen (Siehe Tabellen-Anhang 11).....	67
Abbildung 21: Gibt es in diesem Bereich genug Primärvermittler:innen in der Region (rot) und sind diese ausreichend ins Netzwerk eingebunden (blau)?	68
Abbildung 22: Ausgewählte Indikatoren zum aktuellen Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfe-Netzwerke aus Sicht der Akteur:innen (Siehe Tabellen-Anhang 11).....	70
Abbildung 23: Gibt es in diesem Bereich genug Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen in der Region (rot) und sind diese ausreichend ins Netzwerk eingebunden (blau)?	72
Abbildung 24: Vernetzungsaktivitäten und -maßnahmen der Netzwerk-Akteur:innen mit den Netzwerkpartner:innen (Siehe Tabellen-Anhang 16).....	75
Abbildung 25: Ausgewählte Indikatoren zu den Aktivitäten im Kontext des Frühe-Hilfen-Netzwerks, an denen Netzwerk-Partner:innen bislang teilgenommen haben (Siehe Tabellen-Anhang 28).....	76
Abbildung 26: Wie gut gelingt Zusammenstellung von Teams von Familienbegleiter:innen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen (Stichwort multiprofessionelles Team) (Siehe Tabellen-Anhang 12)?.....	78
Abbildung 27: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 9).....	78

Abbildung 28: Wie gut gelingt der aktuelle Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke hinsichtlich der Begleitung und Unterstützung durch das NZFH (Siehe Tabellen-Anhang 12)	79
Abbildung 29: „Wie gut wurden bzw. werden Sie durch folgende Aktivitäten auf Ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk vorbereitet?“ (ausgewählte Indikatoren) (Siehe Tabellen-Anhang 10)	80
Abbildung 30: Kontaktaufnahmen zu den Frühe-Hilfen-Netzwerken durch Familien (Siehe Tabellen-Anhang 36).....	85
Abbildung 31: Warum kam keine Begleitung zustande? Weil... (Siehe Tabellen-Anhang 41).....	88
Abbildung 32: Alter der primären Hauptbezugspersonen (Siehe Tabellen-Anhang 44).	90
Abbildung 33: Höchster formaler Bildungsabschluss der primären Hauptbezugsperson (Siehe Tabellen-Anhang 47).....	91
Abbildung 34: Dauer der Familienbegleitung (Siehe Tabellen-Anhang 58).....	94
Abbildung 35: Initiative für die Beendigung der Familienbegleitung (Siehe Tabellen-Anhang 53).	95
Abbildung 36: Gründe für den Abschluss der Familienbegleitung - Familienbegleitung wurde abgeschlossen, weil... (Siehe Tabellen-Anhang 56).	96
Abbildung 37: Im Rahmen der Familienbegleitung erzielte Verbesserungen (Siehe Tabellen-Anhang 55).	97

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung: Geschlecht	36
Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung: Bundesland.....	36
Tabelle 3: Dauer der Mitarbeit im bzw. des Kontakts mit dem Frühe-Hilfen-Netzwerk	37
Tabelle 4: Übersicht Organisationen in Umsetzung des Aus- und Aufbaus der regionalen Frühe-Hilfen Netzwerke mithilfe der RRF-Mittel	46
Tabelle 5: Anstoß für die Kontaktaufnahme bei Selbstmelder:innen.....	86

Kurzfassung - Management Summary

Der vorliegende Endbericht präsentiert die Ergebnisse der begleitenden Evaluation des Ausbaus regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans (ARP), finanziert von der Europäischen Union mit Mitteln der NextGenerationEU. Der Bericht enthält Ergebnisse aus dem im Jänner 2024 gelegten Zwischenbericht sowie Ergänzungen und neue Erkenntnisse aus den seither durchgeführten, quantitativen und qualitativen Evaluierungsschritten.

Hintergrund

Der Begriff „Frühe Hilfen“ bezeichnet ein umfassendes Maßnahmenpaket zur Gesundheitsförderung und gezielten Frühintervention während Schwangerschaft und früher Kindheit. Diese Maßnahmen berücksichtigen die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen. Die Zielgruppe umfasst (werdende) Eltern und Familien in belastenden Situationen, wobei der Fokus auf der Zeit von der Schwangerschaft bis zum Abschluss des dritten Lebensjahres des Kindes liegt.

Ausbau und Entwicklung

Die Initiative Frühe Hilfen begann in Österreich 2009 mit der Gründung des Netzwerks Familie in Vorarlberg. Im Jahr 2011 wurde die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) mit der Durchführung des Projekts „Frühe Hilfen - Aufbereitung der Grundlagen beauftragt. Aus dieser Beauftragung ging (u.a.) das „Idealmodell“ hervor, das seither eine abgestimmte und möglichst einheitliche Realisierung von Frühen Hilfen in Österreich ermöglicht.

Bis 2015 wurde das Angebot in einzelnen Modellregionen aufgebaut. Ab Anfang 2015 erfolgte der Auf- und Ausbau von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken in allen österreichischen Bundesländern mit Unterstützung nationaler Mittel (insb. Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur und Landesgesundheitsförderungsfonds).

Qualitätsgesicherter Roll-out (2022-2024)

Im Zeitraum von 01.01.2022 bis 31.03.2024 erfolgte - finanziert über Mittel aus der European Recovery and Resilience Facility (RRF) - der flächendeckende und qualitätsgesicherte Ausbau des Programms in allen österreichischen Bezirken. Der Roll-Out umfasst die Erweiterung bestehender Netzwerke, die Identifizierung geeigneter Umsetzungspartner in bislang nicht abgedeckten Bezirken und die Etablierung neuer Netzwerke.

Im Zuge der durchgeführten Evaluation konnte unter anderem gezeigt werden, dass die mit 01.01.2022 gestartete und über RRF-Mittel finanzierte flächendeckende Ausrollung der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke in allen österreichischen Bezirken bereits im Jahr 2023 erreicht werden konnte. Somit sind aktuell grundsätzlich alle österreichischen Bezirke mit dem Angebot der Frühen Hilfen versorgt.

Evaluationsschwerpunkte

Die Evaluation konzentriert sich auf den Umsetzungsprozess, die Wirksamkeit der Begleitmaßnahmen durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) und die Auswirkungen auf die Zielgruppenfamilien. Wichtige Fragestellungen beinhalten:

- Gelingt der Aus- und Aufbau von gut funktionierenden regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken und welche strukturellen und prozessbezogenen Faktoren unterstützen oder behindern diesen?
- Sind die Begleitmaßnahmen (Begleitung durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen) geeignet und ausreichend, um eine gelingende und effiziente regionale Umsetzung des Ausbaus des Angebots von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken gut zu unterstützen?
- Konnte die Begleitung von Familien in belastenden Lebenslagen im durch RRF-Mittel neu geschaffenen Angebot wie geplant umgesetzt werden? Konnte bei den begleiteten Familien eine positive Veränderung durch die Frühen Hilfen erzielt werden?

Methodik

Die Evaluation bediente sich einer heterogenen Kombination unterschiedlicher qualitativer und quantitativer Analyse- und Erhebungsmethoden. So wurden im Laufe der Evaluation Experteninterviews, Kontextanalysen, Fokusgruppen, eine Online-Befragung, eine Telefonbefragung, eine Familienbefragung und Inhaltsanalysen durchgeführt.

Die formulierten Fragestellungen konnten daher nicht nur aus der Perspektive unterschiedlicher Akteur:innen, Partner:innen und Familien, sondern auch auf Basis unterschiedlicher – sich teils verschränkender – methodischer Herangehensweisen beantwortet werden. Dies ermöglichte eine ganzheitliche Betrachtung der Fortschritte und Herausforderungen bei der Implementierung der Frühen Hilfen.

Zentrale Ergebnisse

Strukturelle Erfolge und Herausforderungen:

- Der aktuelle Aus- bzw. Aufbauprozess funktioniert aus Sicht der Netzwerk-Akteur:innen überwiegend (sehr) gut. Als förderlich werden hier vor allem die Unterstützung durch bzw. der Austausch mit bestehenden Netzwerken

und neue organisatorische Strukturen, die im Rahmen des RRF-Umsetzungsprozesses etabliert wurden, wahrgenommen.

- Ebenfalls gut funktionieren aus Sicht der Befragten die Nutzung bereits vorhandener Erfahrungen im Zuge der Etablierung neuer Netzwerke, die Zusammenstellung multiprofessionell besetzter Teams von gut qualifizierten Familienbegleiter:innen und die Umsetzung der Kernelemente
- Die Gewinnung regional wichtiger Institutionen, Berufsgruppen und Angebotsfelder sowohl als Vermittler:innen zu den Frühen Hilfen als auch als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen gelingt ebenfalls. Lediglich hinsichtlich der Einbindung von niedergelassenen Ärzt:innen wird häufig Aufholbedarf identifiziert.
- Als eine der größten Herausforderungen im laufenden Aus- und Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke mithilfe der RRF-Mittel wurden - vor allem in der Anfangszeit - die Anforderung, bestehende und neue Angebote strikt getrennt voneinander abzurechnen bzw. der damit verbundene administrative Aufwand wahrgenommen.

Begleitmaßnahmen durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen

- Die Unterstützung durch das NZFH wird als überaus hilfreich und effektiv wahrgenommen.
- Insbesondere Maßnahmen in Bezug auf die Qualitätssicherung und den Erfahrungsaustausch zwischen den Netzwerken wurden positiv hervorgehoben.

Zielgruppenerreichung und Auswirkungen:

- Die neu geschaffenen Netzwerke erreichen Familien in unterschiedlichen Belastungssituationen, wobei vor allem die anvisierte Zielgruppe der sozial benachteiligten Familien gut adressiert werden kann.
- Im Rahmen der Evaluation konnte aufgezeigt werden, dass das Angebot bei den begleiteten Familien zu positiven Veränderungen führt, insbesondere in Bezug auf die Verringerung von Belastungen und die Stärkung von Ressourcen.

Schlussfolgerung

Der Ausbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans gestaltete sich weitgehend erfolgreich. Die Evaluation liefert wertvolle Erkenntnisse für die weitere (Weiter-)Entwicklung und Verbesserung der Frühe-Hilfen-Angebote, um die Gesundheitschancen und das Wohlbefinden von Familien in belastenden Lebenssituationen langfristig zu verbessern.

Mit Abschluss der „Frühe-Hilfen-Vereinbarung“ zwischen Bund und Ländern (vgl. Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG) wurde die Weiterfinanzierung des Angebots über den Bezugszeitraum der RRF-Mittel hinaus sichergestellt. Dies kann als Erfolg des Projekts betrachtet werden und spricht für die Anerkennung der Relevanz der Angebote.

1 Einleitung

Der vorliegende Endbericht präsentiert die Ergebnisse der begleitenden Evaluation des Ausbaus regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans, finanziert von der Europäischen Union mit Mitteln der NextGenerationEU. Der Fokus des Endberichts liegt auf der Ergänzung des vorliegenden Zwischenberichts durch die Ergebnisse der in der Zwischenzeit durchgeführten zusätzlichen quantitativen und qualitativen Erhebungen.

Die Ergebnisse der ersten Phase der Evaluation wurden im bereits erschienenen Zwischenbericht dargestellt, welcher sich vorwiegend mit dem Aufbau eines flächendeckenden Angebots von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken sowie den beim Aus- und Aufbau förderlichen bzw. hinderlichen Faktoren befasst. Der Zwischenbericht beruht auf einer Dokumentanalyse, qualitativen Interviews mit 24 ausgewählten Expert:innen und einer Fokusgruppe mit beteiligten Akteur:innen. Inhaltlich vertiefend wird im vorliegenden Endbericht die Ebene der Zielgruppenerreichung und Auswirkungen ergänzt. Dabei spielt die u.a. die Auswertung des Dokumentationssystems FRÜDOK eine zentrale Rolle.

Kapitel 2 befasst sich mit den Grundlagen sowie dem Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen in Österreich. Anschließend an einen kurzen Abriss der Anfänge des Angebots folgt eine umfangreiche Analyse des flächendeckenden qualitätsgesicherten Roll-outs über RRF-Mittel im Rahmen des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans ARP (2022-2024). Das Kapitel schließt mit einem Blick auf die Ziele und Aufgaben des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH).

In **Kapitel 3** folgt eine Beschreibung des Angebots der Frühen Hilfen sowie der Zielgruppe(n), an welche sich das Angebot richtet. Die Ziele, Fragestellungen und die Methodik der vorliegenden Evaluation werden in **Kapitel 4** vorgestellt.

Anschließend werden in **Kapitel 5** die relevanten Ergebnisse hinsichtlich des Aus- und Aufbaus der Frühe-Hilfen-Netzwerke dargelegt. Das Kapitel dreht sich nicht zuletzt um die Frage, ob dieser Aus- und Aufbau gelingt und welche Faktoren dafür förderlich bzw. hinderlich sind. Diskutiert wird außerdem, ob die Umsetzung der Kernelemente nach dem österreichischen Grundkonzept gelingt, ob die relevanten Institutionen und Berufsgruppen für die Netzwerke gewonnen werden und multiprofessionell besetzte Teams von gut qualifizierten Familienbegleiter:innen zusammengestellt werden können.

In **Kapitel 6** werden die Ergebnisse hinsichtlich der Begleitmaßnahmen durch das NZFH beleuchtet. Dabei geht es einerseits um die Unterstützung des NZFH beim Aufbau der regionalen Netzwerke, andererseits um die Klarheit der Rahmenbedingungen bezüglich der finanziellen und administrativen Projektumsetzung.

Kapitel 7 widmet sich der Frage, wie gut und in welchem Umfang die definierten Zielgruppen erreicht und die gesundheitliche Chancengerechtigkeit durch das Angebot der Frühen Hilfen gefördert werden können. Hierbei spielen vor allem die ausgewerteten FRÜDOK-Daten sowie die Auswertungen der Familien-Feedback-Bögen durch das NZFH eine zentrale Rolle.

Abschließend werden die Ergebnisse in **Kapitel 8** zusammengefasst und in Hinblick auf die grundsätzlichen Forschungsfragen reflektiert.

Angehängt findet sich in **Kapitel 9** das Quellenmaterial sowie in **Kapitel 10** die detaillierte Beschreibung der Evaluationsaktivitäten, die Erhebungsinstrumente und Leitfäden sowie der Tabellenanhang.

2 Frühe Hilfen in Österreich: Grundlagen und Auf- und Ausbau

Der Begriff „Frühe Hilfen“ bezeichnet ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. gezielten Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit, welches die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigt (vgl. GÖG 2022a). Die Zielgruppen des Angebots sind (werdende) Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen. Der Fokus liegt auf dem Zeitraum der Schwangerschaft und den ersten drei Lebensjahren des Kindes mit einer Ausweitung bis max. zum sechsten Lebensjahr des Kindes (vgl. Haas & Weigl 2023: 11).

2.1 Anfänge und österreichweiter Aus- und Aufbau

Anfänge: Netzwerk Familie in Vorarlberg und Grundlagenprojekt

Die Anfänge der Frühen Hilfen in Österreich lassen sich in das Jahr 2009 zurückverfolgen. In diesem Jahr wurde in Vorarlberg das Angebot von Netzwerk Familie geschaffen (organisiert vom Vorarlberger Kinderdorf, aks gesundheit GmbH sowie Vorarlberger Kinderärzt:innen) (vgl. Haas et al. 2013: 24). Seit 2011 werden Frühe Hilfen in Vorarlberg flächendeckend angeboten (vgl. Marbler et al. 2023: 3).

Im Jahr 2011 wurde die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit (BMG) als Beitrag zur Umsetzung der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie mit dem Projekt „Frühe Hilfen – Aufbereitung der Grundlagen“ beauftragt (vgl. Haas & Weigl 2023: 1). Das strategische Ziel dieses sogenannten Grundlagenprojekts war es, das Thema Frühe Hilfen so aufzubereiten und zu vermitteln, dass es zu einer verstärkten Etablierung von Frühen Hilfen in Österreich kommt. Zum damaligen Zeitpunkt bedeutete dieses Ziel im Konkreten, dass (weitere) bevölkerungswirksame (Modell-)Projekte bzw. Maßnahmen zu Frühen Hilfen in Österreich umgesetzt werden und dass eine längerfristige Perspektive für die breite Etablierung von Frühen Hilfen in Österreich entsteht (vgl. Haas 2015: 1).

„Idealmodell“ entsteht

Im Zuge des Grundlagenprojekts wurde unter Einbindung einer breit gefächerten Gruppe von Stakeholdern eine Bestandsaufnahme der in Österreich verfügbaren Angebote, des thematischen Wissensstands und der wissenschaftlichen Literatur vorgenommen. Wichtigstes Produkt dieses Projektes war das sogenannte „Idealmodell“ für Frühe Hilfen in Österreich (Haas & Weigl 2014, zit. nach Haas &

Weigl 2023: 1). In die Entwicklung des „Idealmodells“ sind außerdem Erfahrungen der Bundesinitiative Frühe Hilfen in Deutschland sowie des erwähnten Modellprojektes Netzwerk Familie in Vorarlberg eingeflossen (Haas et al. 2013, zit. nach Haas & Weigl 2023: 1).

Das skizzierte „Idealmodell“ unterstützt ein abgestimmtes und möglichst einheitliches Realisieren von Frühen Hilfen in Österreich, wobei die Umsetzung längerfristig und schrittweise erfolgen soll (vgl. Haas & Weigl 2023: 1). Das „Idealmodell“ (in aktualisierter Fassung) (Haas & Weigl 2023)¹ stellt auch für diese Evaluation die zentrale Quelle dar, um die Konzeption von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken in Österreich zu präsentieren (siehe dazu im Detail Kapitel 3).

Obwohl das „Idealmodell“ heute als wichtigstes Produkt des Grundlagenprojekts angesehen wird, erscheinen mit Blick auf die Anfänge der Frühen Hilfen und ihrer weiteren Etablierung in Österreich drei weitere Produkte dieses Projekts ebenfalls als besonders erwähnenswert:

- Das **Modellprojekt** Frühe Hilfen (ein Kooperationsprojekt der fünf Sozialversicherungsträgern KGKK, NÖGKK, OÖGKK, STGKK, WGKK und der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit) (vgl. Haas et al. 2013: 24). Dieses sogenannte SV-Liga-Modell-Projekt wurde im Sommer 2012 eingereicht und ab 2013 operativ umgesetzt. Im Rahmen des Projekts wurden regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke in fünf Modellregionen in fünf Bundesländern umgesetzt (vgl. Haas et al. 2013: 4).²
- Der erarbeitete **Leitfaden** zum Aufbau von Frühe-Hilfen-Netzwerken (Haas et al. 2014).
- Sogenannte **Feldanalysen**, die eine Bewertung des Potenzials Früher Hilfen im jeweiligen Bundesland vornehmen (vgl. Haas et al. 2013: III).

2015-2021: Österreichweiter Aus- und Aufbau der Frühen Hilfen

Ausgestattet mit den erarbeiteten Grundlagen, Analysen und vorhandenen Erfahrungen, wurden insbesondere ab Jänner 2015 mit Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur sowie mit Mitteln der Landesgesundheitsförderungsfonds in allen österreichischen Bundesländern die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke aus- und aufgebaut (vgl. GÖG 2022b: 1; Haas & Weigl 2023: 1).³ Der

¹ Die 2017 veröffentlichte Fassung des „Idealmodells“ berücksichtigt die zwischen 2015 und 2017 gewonnenen Praxiserfahrungen im Aus- und Aufbau von Frühe-Hilfen-Netzwerken, die im Austausch mit regionalen Netzwerken und FH-Koordinator:innen reflektiert wurden (Haas & Weigl 2017: 1). Im Jahr 2023 erfolgte eine umfangreiche Überarbeitung des Idealmodells, in deren Rahmen die zwischenzeitlich erfolgte Weiterentwicklung und Ausrollung des Programms berücksichtigt wurde (Haas & Weigl 2023: III)

² Die konkreten Modellregionen werden in dem zitierten Bericht (vgl. Haas et al. 2013) nicht genannt.

³ Dem muss hinzugefügt werden, dass zu den österreichischen Finanzierungsquellen neben den Vorsorgemitteln und Mitteln der Landesgesundheitsförderungsfonds auch Landesmittel zu zählen sind. So ist im österreichischen

Aus- und Aufbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke erfolgt seit 2015 in allen Bundesländern in Kooperation von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern (vgl. NZFH 2022: 2). Grundlage für eine abgestimmte Verwendung der Vorsorgemittel und der Mittel aus den Landesgesundheitsförderungsfonds (auch als Landesgesundheitsfonds bezeichnet) ist die 2014 beschlossene Gesundheitsförderungsstrategie. Damit wurde der Grundstein für eine abgestimmte Steuerung eines erheblichen Geldvolumens für Gesundheitsförderung in Österreich gelegt (vgl. Rohrauer-Näf et al. 2022). Diese bildete bis zum Jahr 2022 den Rahmen für ein breit abgestimmtes, ziel- und wirkungsorientiertes, qualitätsgesichertes sowie partnerschaftliches Handeln zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung im Bereich der Gesundheitsförderung in Österreich (vgl. BMSGPK 2023a).

2016 waren in allen Bundesländern, aber nicht in allen Bezirken, die Frühe-Hilfen-Netzwerke etabliert. 2017 bis 2019 erweiterten manche Netzwerke in Niederösterreich, Kärnten und Wien ihren Einzugsbereich und in der Steiermark kamen neue Netzwerke dazu. Bis Ende 2021 kam es pandemiebedingt zu keinen weiteren Ausweitungen. Zu diesem Zeitpunkt standen in Österreich in 65 von insgesamt 116 politischen Bezirken regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke zur Verfügung (insgesamt 24 regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke). Gleichzeitig muss erwähnt werden, dass damals mehrere Netzwerke in Abhängigkeit von ihren Kapazitäten auch Familien in angrenzenden Regionen begleitet haben, ohne dort eine intensive Netzwerkarbeit zu betreiben (vgl. Sagerschnig et al. 2022: 3).

2.2 Flächendeckender qualitätsgesicherter Roll-out im Rahmen des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans ARP (2022-2024)

Um österreichweit flächendeckend und qualitätsgesichert regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke implementieren zu können, wurde im Jahr 2021 der Ausbau des etablierten Programms im Rahmen des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans (ARP) erfolgreich eingereicht, wodurch die Voraussetzung für den Bezug von Finanzhilfen der European Recovery and Resilience Facility (RRF)⁴ geschaffen

Aufbau- und Resilienzplan ersichtlich, dass im Jahr 2019 die Frühen Hilfen (bei einer Abdeckung eines Viertels des Bedarfs) zu rund 2,7 Mio. Euro aus Vorsorgemitteln, zu rund 1,7 Mio. Euro aus Mitteln der Landesgesundheitsförderungsfonds und zu rund 1 Mio. Euro aus Landesmitteln finanziert wurden (in Summe rund 5,4 Mio. Euro) (vgl. BMF 2021b: 466).

⁴ Die Recovery and Resilience Facility (RRF) der Europäischen Union ist ein befristetes Instrument und Herzstück von NextGenerationEU, das Europa helfen soll, stärker und robuster aus der Corona-Krise zu kommen. Basierend auf

wurde. Über diese Förderungsschiene standen für den pandemiebedingt verzögerten Roll-out der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Zeitraum 01.01.2022 bis 31.03.2024 insgesamt maximal rund 15 Millionen Euro an RRF-Mitteln in Form einer Anstoßfinanzierung zur Verfügung (vgl. BMI 2021a: 19; BMF 2021b: 468; BMSGPK 2022: 4). Diese waren als zusätzliche Mittel ausschließlich für den Ausbau von Frühe-Hilfe-Netzwerken zu verwenden - das mit Ende 2021 bereits bestehende Frühe Hilfen-Angebot musste weitergeführt werden und war weiterhin rein national zu finanzieren (vgl. BMSGPK 2022: 3).

Der durch RRF-Mittel finanzierte Ausbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke war wie folgt vorgesehen (BMF 2021b: 433-434)⁵:

- **Ausbau des bestehenden Angebots** zu einem bedarfsdeckenden Angebot der Frühen Hilfen in Bezirken mit existierendem Frühe-Hilfen-Netzwerk.
- **Identifikation geeigneter Umsetzungsträger** in den noch nicht abgedeckten Bezirken.
- **Aufbau regionaler Netzwerke**, d.h. Etablierung der Kooperationen mit den relevanten Einrichtungen und Angeboten im Feld der frühen Kindheit in den bisher nicht abgedeckten Bezirken.
- Die **Ausgaben für Dienstleistungen** im Rahmen der Frühen Hilfen sind **integraler Bestandteil des Projektes** und tragen maßgeblich zum Erfolg des Projektes bei. Die Verträge mit den Umsetzungsträgern werden für die Dauer der Ausrollung befristet abgeschlossen.
- Regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke in den ausständigen Bezirken starten die Begleitung von Familien in belastenden Lebenssituation (= **operative Umsetzung**).

den Vorgaben der Verordnung und den Leitlinien der Europäischen Kommission orientieren sich die Maßnahmen des österreichischen Aufbau- und Resilienzplans (2020-2026) an den länderspezifischen Empfehlungen an Österreich und den Zielen der Aufbau- und Resilienzfazilität. Gleichzeitig werden Teilbereiche des Regierungsprogramms umgesetzt. Österreich reichte Maßnahmen in vier Schwerpunkten, so genannten Komponenten, ein (vgl. BMF 2021a: 4-5):

- Nachhaltiger Aufbau (Komponente 1)
- Digitaler Aufbau (Komponente 2)
- Wissensbasierter Aufbau (Komponente 3)
- Gerechter Aufbau (Komponente 4)

Die Maßnahme Frühe Hilfen ist in Komponente 4 Gerechter Aufbau (4-A Gesundheit) als Reform zur Attraktivierung der Primärversorgung verortet. Die Investition lautet: Nationaler Roll-out der „Frühen Hilfen“ für sozialbenachteiligte Schwangere, ihre Kleinkinder und Familien (vgl. BMF 2021a: 12). Weitere Investitionen in diesem Bereich sind die bereits erwähnte Entwicklung der Elektronischen Mutter-Kindpass Plattform inkl. der Schnittstellen zu den Frühe-Hilfen-Netzwerken sowie die Förderung von Primärversorgungseinheiten-Projekten (PVE-Projekten) (vgl. BMF 2021a: 12).

Im vorliegenden Zwischenbericht wird vorrangig der englische Begriff bzw. die englische Abkürzung RRF verwendet. Diese Abkürzung erscheint die in der Praxis der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke üblichere Bezeichnung. Sie wird etwa ausschließlich in der Sonderfinanzierungsrichtlinie für den österreichischen Aufbau- und Resilienzplan - Maßnahme Frühe Hilfen verwendet (BMSGPK 2022).

⁵ Im Wortlaut wiedergegeben.

- In **allen Bezirken** besteht ein **bedarfsdeckendes Angebot** der Frühen Hilfen.

Zeitplan/Meilensteine

Die im ARP definierten Meilensteine der Maßnahme Frühe Hilfen lauten (BMF 2021b: 445):

Investition: 4.A.4 Nationaler Roll-out der „Frühen Hilfen“ für sozialbenachteiligte Schwangere, ihre Kleinkinder und Familien

Meilenstein/Ziel 1: Q4/2022: Beauftragung geeigneter Umsetzungsträger in den Bezirken mit der Etablierung.

Meilenstein/Ziel 2: Q3/2023: Nationales Angebot ist zu 75% ausgerollt.

Meilenstein/Ziel 3: Q3/2024: Nationales Angebot besteht und ist ausgerollt.

2.2.1 Relevante Strukturen und Prozesse für den Roll-out der Frühen Hilfen

In der Umsetzung des Roll-outs wurde sehr umfassend auf die bereits davor etablierten und bewährten Strukturen und Prozesse im Bereich der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke zurückgegriffen:

- **Inhaltlich** erfolgte eine Orientierung am zitierten **Grundmodell** für Frühe Hilfen (Haas & Weigl 2023).
- **Strukturell** wurde an der **kooperativen Verantwortlichkeit** von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern festgehalten.
- Zur **bundesweiten Qualitätssicherung** wurde die in der Gesundheit Österreich GmbH angesiedelte Struktur des NZFH auch mit der fachlichen Begleitung und Unterstützung des Aus- und Aufbauprozesses von Frühe-Hilfen-Netzwerken im Rahmen des Roll-outs betraut.
- Das **Förderungsmanagement** wurde - eng an das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) angebunden - im Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (FGÖ), welcher in der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) angesiedelt ist, verortet.

Um den mit der Integration von RRF-Mitteln verbundenen spezifischen Anforderungen an das Förderungsmanagement gerecht zu werden, wurde dazu neben der bereits bestehenden Abwicklungsstelle für die Vorsorgemittel eine getrennte Einheit, welche für die Förderungsgeldenden der RRF-Mittel verantwortlich ist, installiert. Damit wurde auch auf Ebene der Abwicklungsstelle der zwingenden Anforderung einer strikten Trennung von nationaler Finanzierung und RRF-Finanzierung Rechnung getragen.

- Auch in der konkreten **Förderungsabwicklung** konnten die bereits etablierten Förderungsstrukturen genutzt werden. So konnte sowohl hinsichtlich der Einbringung von Förderungsanträgen als auch hinsichtlich der meisten

Formblätter und Anforderungen auf bereits vorhandene Strukturen und Ressourcen zurückgegriffen werden.

2.2.2 Regeln und Rahmenbedingungen für die Verwendung der RRF-Mittel im Aus- und Aufbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke: Sonderfinanzierungsrichtlinie (BMSGPK)

Analog zu den Rahmenbedingungen für die Nutzung der sogenannten Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur war in der für die Verwendung von RRF-Mitteln relevanten Sonderfinanzierungsrichtlinie⁶ festgelegt, dass die RRF-Mittel den Ländern und den Sozialversicherungsträgern („direkte Mittelempfänger:innen“) zur Verfügung gestellt werden. Diese „direkten Mittelempfänger:innen“ waren - nach entsprechender Beantragung und Mittelzusicherung - für die Bereitstellung des Angebots im jeweiligen Bundesland zuständig. Konkret mussten die jeweiligen Landesregierungen und SV-Träger zunächst Einvernehmen über die Verwendung dieser Mittel im jeweiligen Bundesland erzielen und diesbezüglich einen Antrag (d.h. Finanzierungsansuchen für den Ausbau des Frühe-Hilfen-Angebots im jeweiligen Bundesland) beim Bund einreichen (vgl. BMSGPK 2022: 3-4).⁷ Wie bereits in den Jahren vor 2022 erfolgte auch der Roll-out der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke in Kooperation von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern (vgl. BMSGPK 2022: 4).

Die eingereichten Anträge bzw. Finanzierungsansuchen der direkten Mittelempfänger:innen (Bundesländer und SV-Träger) wurden durch die Abwicklungsstelle (FGÖ) in Kooperation mit der Koordinationsstelle RRF Frühe Hilfen (BMSGPK) darauf geprüft, ob sie dem Zweck und den Voraussetzungen und Regelungen der Sonderfinanzierungsrichtlinie entsprechen. Einer Koordinierungsgruppe aus Abwicklungsstelle (FGÖ) und Koordinationsstelle RRF Frühe Hilfen (BMSGPK) oblag die Letztentscheidung hinsichtlich des Abschlusses einer Finanzierungsvereinbarung (vgl. BMSGPK 2022: 4-5).

Die Timeline sah vor, die Finanzierungsvereinbarungen bis Ende Mai 2022 abzuschließen, um zu gewährleisten, dass - mit Blick auf die zeitlichen Anforderungen allfälliger Ausschreibungen - der geplante Meilenstein/Ziel 1 (Beauftragung geeigneter Umsetzungsträger:innen) mit Q4/2022 erreicht werden kann (vgl. NZFH 2022: 2).

⁶ Sonderfinanzierungsrichtlinie für den österreichischen Aufbau- und Resilienzplan – Maßnahme Frühe Hilfen (gem. VO 2021/241; Version 2.0). Die Sonderfinanzierungsrichtlinie korrespondiert mit dem ARP und definiert die „relevanten Regeln und Rahmenbedingungen für die Verwendung der im Rahmen eines Zweckzuschusses des Bundes zur Verfügung stehenden Mittel“ für den Ausbau des österreichischen Programms der Frühen Hilfen (BMSGPK 2022: 3)

⁷ Diese Finanzierungsansuchen konnten Länder bzw. ÖGK im Zeitraum Anfang Februar bis Ende März 2022 an den Bund richten (vgl. NZFH 2022: 2).

Die Finanzierungsvereinbarungen wurden in jedem Bundesland zwischen der Gesundheit Österreich GmbH (im Auftrag des BMSGPK) und der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) sowie dem Land abgeschlossen (vgl. Vorlage Finanzierungsvereinbarung: 1). Daher wird im Folgenden stets von Österreichischer Gesundheitskasse (ÖGK) statt von Sozialversicherungsträgern gesprochen.

2.2.3 Arbeitsteilung zwischen Land und ÖGK, Verwendung und Nutzungszeitraum der RRF-Mittel

Nach Abschluss der entsprechenden Finanzierungsvereinbarung war es Aufgabe von Ländern und ÖGK, im jeweiligen Bundesland die Umsetzung des zusätzlichen Frühe-Hilfen-Angebots sicherzustellen. In der Umsetzung der Angebote konnten die direkten Mittelempfänger:innen durch Ausschreibungen oder Förderungen geeignete Umsetzungsträger:innen beauftragen oder in ihrem eigenen Bereich für die Erbringung der relevanten Leistungen sorgen (vgl. BMSGPK 2022: 4).

Basierend auf ihren jeweiligen Vereinbarungen konnten in den Bundesländern unterschiedliche Modalitäten vereinbart werden. So etwa, dass nur die Landesregierung oder die ÖGK im jeweiligen Bundesland Mittel abwickelt oder dass beide für jeweils getrennte Regionen innerhalb des Bundeslandes für die Umsetzung sorgen (vgl. BMSGPK 2022: 3). Die Vereinbarung einer solchen Arbeitsteilung zwischen Land und ÖGK in jedem Bundesland zählt zu den Finanzierungsvoraussetzungen (vgl. BMSGPK 2022: 6).

Bei Abschluss und Umsetzung der Finanzierungsvereinbarungen mit den direkten Mittelempfänger:innen sowie der weiteren Verwendung der Mittel sind sowohl eine Reihe von nationalen als auch europäischen Rechtsvorschriften und -grundlagen zu berücksichtigen (vgl. BMSGPK 2022: 5). Die direkten Mittelempfänger:innen verpflichteten sich unter anderem dazu, an den Berichtspflichten gegenüber der Europäischen Kommission mitzuwirken und sicherzustellen, dass sich dies auch auf allfällige Vertragsnehmer:innen zur Umsetzung des Frühe-Hilfen-Angebots erstreckt. Dies schließt auch die Verpflichtung zur Erfassung der Tätigkeit in der einheitlichen Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK mit ein (vgl. BMSGPK 2022: 5).

2.2.4 Die konkrete Gestaltung des Ausbaus (Personalaufstockung) und Aufbaus (Abdeckung neuer Bezirke) seit 01.01.2022

Der nationale Roll-out der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke folgte konzeptionell dem in Kapitel 3 beschriebenen akkordierten einheitlichen Grundmodell der Frühen Hilfen⁸. Neben der Schaffung neuer Frühe-Hilfen-Netzwerke in bisher nicht

abgedeckten Bezirken konnte auch die Personalaufstockung (und damit Angebotsausweitung) in bestehenden Netzwerken/Bezirken über RRF-Mittel finanziert werden. Ziel des Ausbaus des Angebots war in diesen Fällen, die Bedarfsgerechtigkeit zu erhöhen (BMSGPK 2022: 4)⁹. Somit kann in der Gestaltung des nationalen „Roll-outs“ der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke zwischen einem Ausbau und einem Aufbau differenziert werden:

- **Ausbau:** Personalaufstockung in bestehenden Netzwerken/Bezirken, um Bedarfsgerechtigkeit zu erhöhen
- **Aufbau:** Schaffung neuer Frühe-Hilfe-Netzwerke in bisher nicht abgedeckten Bezirken¹⁰

Die Differenzierung in Ausbau und Aufbau findet sich weder im grundlegenden ARP (und dessen Anhang) noch in der Sonderfinanzierungsrichtlinie. Es handelt sich stattdessen um eine begriffliche Differenzierung, die das NZFH verwendet (u.a. in den formulierten Fragestellungen für diese Evaluation) (vgl. NZFH 2022: 4), in der sich die eben erwähnte Gestaltung des nationalen Roll-outs der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke laut Sonderfinanzierungsrichtlinie widerspiegelt (BMSGPK 2022: 4). Diese begriffliche Unterscheidung wird in der Evaluation eingesetzt, um die unterschiedlichen Investitionsformen der RRF-Mittel klar differenzieren zu können. Zusätzlich zeigt die Evaluation, dass es eine dritte Form des nationalen Roll-outs gibt, und zwar den **Aus- und Aufbau**. Damit werden in der Evaluation jene Netzwerke bezeichnet, in denen es neben einer Personalaufstockung (und einer verbesserten Bedarfsgerechtigkeit) auch zu einer Erweiterung des Netzwerks um neue Bezirke gekommen ist. In jenen Fällen, in denen bereits vor 01.01.2022 bestehende Netzwerke ihre Angebote ausweiteten und zusätzliche Aufgaben übernahmen, sind die weiterhin rein national zu finanzierenden Angebotsteile verrechnungstechnisch strikt von den zusätzlichen, über RRF-Mittel finanzierten Angebotsteilen zu trennen.¹¹ Wie sich in den Interviews, die im Rahmen der Evaluation geführt wurden, zeigte, sind mit dieser Anforderung strikt zu befolgende administrative Vorgaben verbunden, die für die Umsetzer:innen teilweise herausfordernd sind und Fragen aufwarfen.

⁹ Punkt 2.3 der Sonderfinanzierungsrichtlinie fasst den Finanzierungsgegenstand allerdings noch etwas weiter als rein die Personalaufstockung in bestehenden Bezirken bzw. den Ausbau und/oder die Abdeckung neuer Bezirke. So ist Gegenstand einer Finanzierung im Rahmen gegenständlicher Sonderrichtlinie die Finanzierung von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken als Angebot zur Gesundheitsförderung und psychosozialen Unterstützung von Familien in der Zeit der Schwangerschaft und früher Kindheit, die (a) den Zielen der Investition Frühe Hilfen im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans entsprechen, (b) entweder in bisher nicht abgedeckten Regionen dieses Angebot neu schaffen, (c) oder bereits bestehendes Angebot quantitativ und/oder qualitativ durch neue, bisher noch nicht erbrachte Leistungen erweitern, (d) Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigen (vgl. BMSGPK 2022: 7).

¹⁰ Wie erwähnt, fehlten zum Zeitpunkt der Einreichung des ARP für die österreichweite Ausrollung der Frühen Hilfen 51 Bezirke (vgl. BMF 2021b: 431-433).

¹¹ Siehe Punkt 4 der Sonderfinanzierungsrichtlinie (vgl. BMSGPK 2022: 21) sowie Punkt 8.3. und 7.10 der Vorlage Finanzierungsvereinbarung (vgl. Vorlage Finanzierungsvereinbarung: 8-9).

2.3 Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at; im Folgenden kurz NZFH) wurde mit Beginn 2015 vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit (BMG) an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) eingerichtet und wird aus Mitteln der Bundesgesundheitsagentur im Rahmen der Vorsorgestrategie finanziert (vgl. GÖG 2022d). Strategisches Ziel des NZFH ist es, eine qualitätsvolle, effiziente, bundesweit einheitliche und nachhaltige Bereitstellung von Frühen Hilfen in Österreich sicherzustellen (vgl. GÖG 2022b: 1). Damit wird in Österreich analog zum erfolgreichen Modell in Deutschland die Umsetzung der Frühen Hilfen auf regionaler Ebene von einem nationalen Zentrum Frühe Hilfen fachlich begleitet und unterstützt (vgl. Haas & Weigl 2023: 8).

Zu den Aufgaben des NZFH zählen (vgl. GÖG 2022b: 2-5):

- Beratung und Unterstützung bei der Etablierung regionaler Angebote
- Unterstützung von regionalen Frühe-Hilfen-Angeboten
- Vernetzung zwischen regionalen Frühe-Hilfen-Angeboten
- Qualifizierung
- Dokumentation der Umsetzung von Frühen Hilfen
- Organisation und Begleitung von (österreichweiten) Evaluationen bzw. Begleitstudien der Umsetzung von Frühen Hilfen
- Weiterentwicklung von fachlichen Grundlagen und Qualitätsstandards
- Sammeln, Systematisieren und Austausch von Wissen
- Verbreiten der Ergebnisse in Fachöffentlichkeit und Allgemeinbevölkerung
- Sicherstellung breiter politik- und praxisfeldübergreifender Kooperation und Abstimmung

3 Angebote und Zielgruppen der Frühe-Hilfen-Netzwerke

Ziel von Frühe Hilfen ist es, die Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitschancen von Kindern und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Frühe Hilfen sind ein zentrales Anliegen der österreichischen Gesundheitspolitik und finden sich im aktuellen Regierungsprogramm (vgl. Bundeskanzleramt 2020: 186) oder im Rahmen der Gesundheitsziele Österreich (vgl. GÖG 2022a).

Im Mittelpunkt der Frühen Hilfen steht die bereichs- und berufsgruppen-übergreifende Vernetzung von vielfältigen Ansätzen, Angeboten, Strukturen sowie Akteur:innen aller relevanten Politik- und Praxisfelder, wobei der niederschwellige Zugang zu Angeboten und Maßnahmen von besonderer Relevanz ist. Auf lokaler und regionaler Ebene verkörpern Frühe Hilfen Unterstützungssysteme in Form von Hilfsangeboten für Eltern und Kinder in der frühen Kindheit, welche von einer zentralen Stelle koordiniert werden. Von großer Bedeutung für die praktische Umsetzung von Frühe Hilfen ist demzufolge eine durch eine zentrale Stelle begleitete, enge Vernetzung von vielfältigen Ansätzen, Angeboten, Strukturen und Akteur:innen in allen relevanten Politik- und Praxisfeldern (z.B. aus den Bereichen der Schwangerschaftsberatung, der Elternbildung, des Gesundheitswesens, der interdisziplinären Frühförderung, der Kinder- und Jugendhilfe, der elementaren Bildung und weiteren sozialen Diensten) (vgl. NZFH 2024).

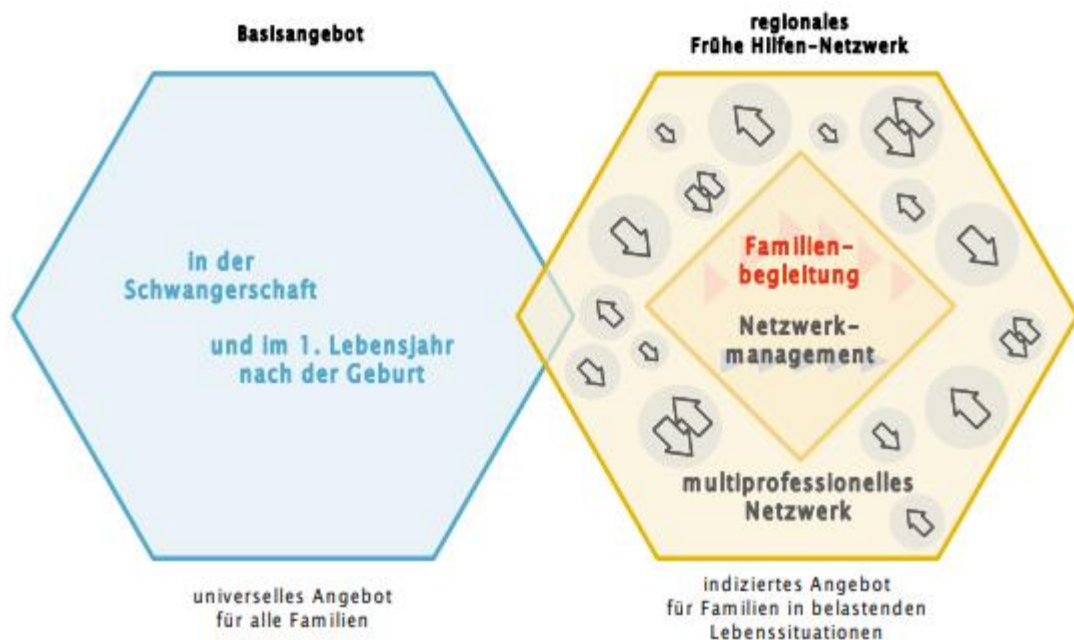
Bedarfsgerechte Unterstützung für Familien in belastenden Situationen

Laut dem bereits erwähnten „Idealmodell“ stellen Frühe-Hilfen-Netzwerke eine bedarfsgerechte Unterstützung für Familien in belastenden Situationen zur Verfügung. Im Rahmen eines Frühe-Hilfen-Netzwerks werden betroffene Familien von einer Bezugsperson (Familienbegleiter:in) kontinuierlich begleitet. Der:die Familienbegleiter:in unterstützt die Familie unter Berücksichtigung ihres spezifischen Bedarfs mit dem jeweils passenden Angebot aus dem multiprofessionellen System (multiprofessionelles Netzwerk), welches von einer zentralen Stelle (Netzwerkmanagement) koordiniert wird (vgl. Haas & Weigl 2023: 8).

Die drei Kernelemente der Frühe-Hilfen-Netzwerke umfassen laut „Idealmodell“ (siehe Abbildung 2):

- **Familienbegleitung:** stellt Beziehungskontinuität mit betreuten Familien sicher, erkennt konkreten Bedarf, organisiert und koordiniert Unterstützungsleistungen
- **Netzwerkmanagement:** verantwortet Aufbau der Kooperationen sowie kontinuierliche Pflege und - sofern notwendig - Erweiterung des Netzwerks
- **Multiprofessionelles Netzwerk:** beinhaltet unterschiedlichste Angebote für Schwangere und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in einer Region. Im Idealfall sollte im Netzwerk ein möglichst großes Spektrum an Berufsgruppen bzw. Dienstleister:innen vertreten sein. Die Kooperationspartner:innen fungieren zum einen als Vermittler:innen von Familien zu den Frühen Hilfen und zum anderen als Erbringer:innen von konkreten Unterstützungsleistungen für die begleiteten Familien (vgl. Haas & Weigl 2023: 9).

Abbildung 1: Das Grundmodell von Frühen Hilfen



Quelle: Haas & Weigl 2017: 4, zit. nach Haas & Weigl 2023: 7

Die oben angeführte Abb. 1 stellt das Grundmodell von Frühen Hilfen grafisch dar. Dieses für Österreich einheitlich erarbeitete Grundmodell kann den regionalen Rahmenbedingungen entsprechend jeweils adaptiert und unterschiedlich ausgestaltet werden. Das Grundmodell sieht ein universelles Basisangebot (für alle Familien) in Kombination mit regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken vor, welche Familien in belastenden Situationen vertiefend unterstützen. Das Basisangebot stellt eine zeitlich und vom Ausmaß begrenzte Unterstützung für alle Familien dar. Die Unterstützung im Rahmen des Basisangebots sollte in Form eines Erstkontakts in der Schwangerschaft und mehreren Hausbesuchen bei jungen Familien im ersten Lebensjahr des Kindes mit Hauptaugenmerk auf psychosoziale Aspekte geleistet werden. Im Idealfall sollte das Basisangebot mit dem in Weiterentwicklung befindlichen Eltern-Kind-Pass¹² abgestimmt sein. Wenngleich das Basisangebot und die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke parallel etabliert werden sollten, wurden aus Ressourcengründen zunächst die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke etabliert (vgl. Haas & Weigl 2023: 8).

¹² Aktuell bzw. bis 2026 wird mithilfe der RRF-Mittel der bestehende Eltern-Kind-Pass digitalisiert und in Verbindung damit eine elektronische Dokumentations- und Informationsplattform für Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen und -Beratungen entwickelt (vgl. Transparenzportal 2023). Die GÖG unterstützt die Weiterentwicklung der elektronischen Eltern-Kind-Pass-Plattform (e-EKP) in fachlicher Hinsicht, unter anderem durch die Sicherstellung einer Schnittstelle mit den Frühen Hilfen (vgl. GÖG 2023). Der Eltern-Kind-Pass war vormals unter dem Namen Mutter-Kind-Pass bekannt.

Den Gegenstand dieser Evaluation repräsentieren die in der Grafik rechts dargestellten regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans.

Ziele der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke

Die konkreten Ziele der Frühe-Hilfen-Netzwerke sind laut „Idealmodell“:

- **Systematisches** und **frühzeitiges Erkennen** sowie **Erreichen** von Familien in belastenden Lebenssituationen
- Fördern einer **sicheren Eltern-Kind-Bindung** und einer **gelingenden Eltern-Kind-Interaktion** und -Beziehung
- Fördern einer **gesunden Entwicklung** der Kinder
- Fördern des **psychosozialen Wohlbefindens** und der **Gesundheit** von Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen
- **Stärken der Familien** („Empowerment“ im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe)
- Fördern von **gesundheitlicher Chancengerechtigkeit** durch bedarfs- und bedürfnisgerechte Unterstützung (v.a. auch sozial benachteiligte Familien) (vgl. Haas & Weigl 2023: 10)

Aufgaben der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke

Das „Idealmodell“ beschreibt die Aufgaben der Netzwerke folgendermaßen:

- **Abklärung passgenauer Hilfen** und deren **Vermittlung** an unterstützungsbedürftige Familien über eine zentrale Stelle
- **Längerfristige psychosoziale Unterstützung** und **Begleitung** der Familien in belastenden Lebenslagen durch zielgruppenorientierte Angebote
- **Gesundheitsförderung** und Förderung von **Gesundheitskompetenz**
- **Sicherung** eines **niederschweligen Zugangs** (v.a. durch aufsuchende Angebote)
- **Sensibilisierung** aller **potenziellen Kooperationspartner:innen** und insbesondere (primär)vermittelnder Institutionen und Personen sowohl hinsichtlich der Angebote als auch hinsichtlich des spezifischen Bedarfs bei Familien
- **Vernetzung** aller **relevanten Unterstützungsangebote** in der Region (vgl. Haas & Weigl 2023: 10)

Zielgruppen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke

Wie bereits erwähnt, bilden (werdende) Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen die Zielgruppe des Angebots der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke. Der Fokus liegt dabei auf dem Zeitraum der Schwangerschaft und den ersten drei Lebensjahren des Kindes mit einer Ausweitung bis max. zum sechsten Lebensjahr des Kindes (vgl. Haas & Weigl 2023: 11).

Die relevanten Belastungen, die eine Begleitung durch das regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk indizieren können, umfassen:

- Besondere **soziale Belastungen**, wie finanzielle Notlage, soziale Isolation oder ungesicherter/unzureichender Wohnraum
- Besondere **psychische Belastungen**, wie psychische Erkrankung/Suchterkrankung der Hauptbezugsperson oder des Partners/der Partnerin, unerwünschte Schwangerschaft
- Spezifische **Merkmale der Eltern**, wie minderjährig, alleinerziehend, Behinderung oder körperliche chronische Erkrankung der Hauptbezugsperson oder des Partners/der Partnerin
- Erhöhte **Fürsorgeanforderungen des Kindes**, wie Frühgeburtlichkeit, Mehrlingsgeburt, Entwicklungsrückstand, Erkrankungen oder Behinderung
- Starke **Zukunftsängste** der Hauptbezugsperson(en)
- Schwierigkeiten in der **Annahme/Versorgung des Kindes** bzw. Störungen in der **Mutter/Eltern-Kind-Bindung** bzw. **-Interaktion** (vgl. Haas & Weigl 2023: 11)

Wichtig ist eine Gesamteinschätzung der vorhandenen Belastungen und Ressourcen. So ist eine längerfristige Unterstützung und Begleitung vor allem für jene Familien wichtig, die über mehrere Belastungsfaktoren und wenig ausgleichende Ressourcen verfügen (vgl. Haas & Weigl 2023: 11).

Zielgruppenerreichung und Vermittlung zu den Frühen Hilfen

Betroffene Familien können sowohl im Rahmen der Eltern-Kind-Pass Untersuchungen und Beratungen bzw. der im „Idealmodell“ als Basisangebot bezeichneten fixierten Termine (sofern vorhanden) sowie von relevanten Berufsgruppen/Institutionen, die mit den Familien in Kontakt stehen (also den Kooperationspartner:innen bzw. dem multiprofessionellen Netzwerk), identifiziert werden. Durch die zielgruppenorientierte Bewerbung des Angebots sowie durch Mundpropaganda wird außerdem die Selbstmeldung der Familien bei den Frühen-Hilfen-Netzwerken (Selbstmelder:innen) gefördert. Die Vermittlung erfolgt nach Einverständnis der Familie, wobei der:die Vermittler:in die Kontaktdaten der Familien an die Ansprechpersonen des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks weiterleitet. Alternativ ist die Organisation eines gemeinsamen Beratungsgesprächs von Vermittler:in und Familienbegleiter:in des Frühe-Hilfen-Netzwerks mit der Familie möglich. Im Regelfall werden die Familien nach Vermittlung innerhalb von zwei bis drei Werktagen von einer/einem Familienbegleiter:in kontaktiert. V. a. für Familien mit beschränktem bzw. spezifischen Bedarf bzw. solche die eine Familienbegleitung (noch) nicht brauchen oder wollen, gibt es die Möglichkeit einer kurzfristigen Unterstützung. Diese ist grundsätzlich auf eine Dauer von drei Monaten begrenzt und legt den Fokus vorrangig auf der Abklärung und Weitervermittlung (Lotsenfunktion). Bei Verfügbarkeit erwies sich außerdem die

ergänzende Anbindung der begleiteten Familien an ein Gruppenangebot als hilfreich (Haas & Weigl 2023:12-14).

Für eine gelungene Wahrnehmung der Aufgaben eines Frühe-Hilfen-Netzwerks bedarf es geeigneter Räumlichkeiten, die sich in zentraler Lage des Einzugsgebiets befinden sollten, sowie passende Räumlichkeiten für Teambesprechungen u. ä. und eine geeignete technische Ausstattung (vgl. Haas & Weigl 2023: 14).

Idealer Einzugsbereich von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken

Der ideale Einzugsbereich regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke ist vor dem Hintergrund verschiedener Faktoren zu bemessen (z.B. regionale Gegebenheiten wie wichtige Kooperationspartner:innen und bereits vorhandene Vernetzungsstrukturen). Jedenfalls ist die adäquate Dimensionierung der einzubeziehenden Regionen bzw. Bezirke eine Voraussetzung für gute Netzwerkarbeit, Teambildung und wohnortnahe Dienstleistungserbringung. Eine grundsätzliche Orientierung bieten die in Österreich etablierten 32 Versorgungsregionen, welche in der Gesundheitsplanung in der Regel genutzt werden. Dabei erscheint aus Sicht des „Idealmodells“ die Orientierung an den Versorgungsregionen zweckmäßig, da zu kleine Netzwerke hinsichtlich Teambildung als nachteilig erachtet werden. Außerdem sind laut „Idealmodell“ aufgrund der geografischen Lage in den meisten Bundesländern Österreichs mehrere regionale Netzwerke sinnvoll (vgl. Haas & Weigl 2023: 9).

Verantwortung der Verwaltung

Im „Idealmodell“ wird es als vorteilhaft erachtet, wenn die Kernfunktionen eines regionalen Netzwerks durch die Verwaltung (z.B. einer Bezirksverwaltungsbehörde) beauftragt werden. Dies betont im Kontext des „Idealmodells“ die Verantwortung der Verwaltung und gewährleistet, dass bereits etablierte Koordinations- und Kooperationsstrukturen genutzt werden können. Weiters wird empfohlen, dass regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke ressortübergreifend (vor allem Gesundheit, Soziales und Kinder- und Jugendhilfe) getragen, d.h. beauftragt und finanziert, werden. Die Träger:innen sollten keine gewinnorientiert arbeitenden Institutionen sein und es sollte in der Auswahl der Träger:innen-Organisationen auf potenzielle Kooperationsprobleme in der Region durch eine Konkurrenzsituation geachtet werden (vgl. Haas & Weigl 2023: 14).

Führung durch interdisziplinäres Leitungsteam

Im Idealfall sollte ein regionales Frühe-Hilfen-Netzwerk von einem interdisziplinären Leitungsteam, bestehend aus den Verantwortlichen für die Familienbegleitung und dem Netzwerkmanagement, geführt werden. Diese Struktur soll die laufende Abstimmung gewährleisten (vgl. Haas & Weigl 2023: 14). Die Verantwortlichen für die Familienbegleitung sollen sehr erfahrene und fachlich sehr gut qualifizierte

Fachkräfte sein. Diese werden einerseits mit der fachlichen Leitung des Teams betraut und stehen den Familienbegleiter:innen zur laufenden fachlichen Unterstützung und Beratung – insbesondere in Krisenfällen und bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung – zur Verfügung, sind andererseits aber auch für die Qualitätssicherung verantwortlich (vgl. Haas & Weigl 2023: 18).

Überregionale Frühe-Hilfen-Koordination

Zur Steuerung und überregionalen Koordination der Frühe-Hilfen-Netzwerke in einem Bundesland sollte außerdem auf Bundesland-Ebene eine zuständige Verwaltungseinheit (Frühe-Hilfen-Koordination) definiert werden (vgl. Haas & Weigl 2023: 14).

Routinemäßiger Austausch zwischen Umsetzungsbeteiligten

Um ein abgestimmtes, effizientes und qualitätsgesichertes Arbeiten sicherzustellen, wird das Etablieren eines routinemäßigen Austausches (wie etwa vierteljährliche Sitzungen und eine jährliche Klausur) zwischen den Umsetzungsbeteiligten (Leitungsteam, Familienbegleiter:innen, Netzwerkmanager:innen und Frühe-Hilfen-Koordinator:innen) innerhalb der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke sowie auf Bundesland-Ebene über alle Netzwerke hinweg empfohlen (vgl. Haas et al. 2021, zit. Nach Haas & Weigl 2023: 15).

4 Ziele, Fragestellungen und Methodik der Evaluation

Hauptziel der begleitenden Evaluation war es, den laufenden Umsetzungsprozess des flächendeckenden Aus- bzw. Aufbaus regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke in Österreich zu evaluieren. Dadurch sollten bereits während der Umsetzung Hinweise auf eine eventuell notwendige Adaptierung des Prozesses gefunden werden. Im Mittelpunkt der vorrangig formativen Evaluation standen Aspekte der Qualitätssicherung und Zielerreichung des Umsetzungsprozesses. Fokussiert wurde auf die aufzubauenden Strukturen sowie wahrzunehmenden Rollen und Aufgaben des Frühe-Hilfen-Angebots, welches im Zuge des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans bzw. mithilfe der RRF-Mittel neu geschaffen wurde (vgl. NZFH 2022: 4).

4.1 Fragestellungen der Evaluation

Die Evaluation verfolgte auf Grundlage der Ausschreibung zwei übergeordnete Fragestellungen und 17 zentrale inhaltliche Fragestellungen (vgl. NZFH 2022: 4-7). Die **erste übergeordnete Fragestellung** war auf **Ebene der Netzwerke** und Rahmenbedingungen angesiedelt (und befasste sich daher eher mit strukturellen Faktoren), während die **zweite** die **begleiteten Familien** sowie die **Qualität und Zugänglichkeit** der Frühe Hilfen Angebote ins Licht rückte (und damit eher die Ebene der Zielgruppenerreichung sowie die Auswirkungen auf die betroffenen Personen berücksichtigte):

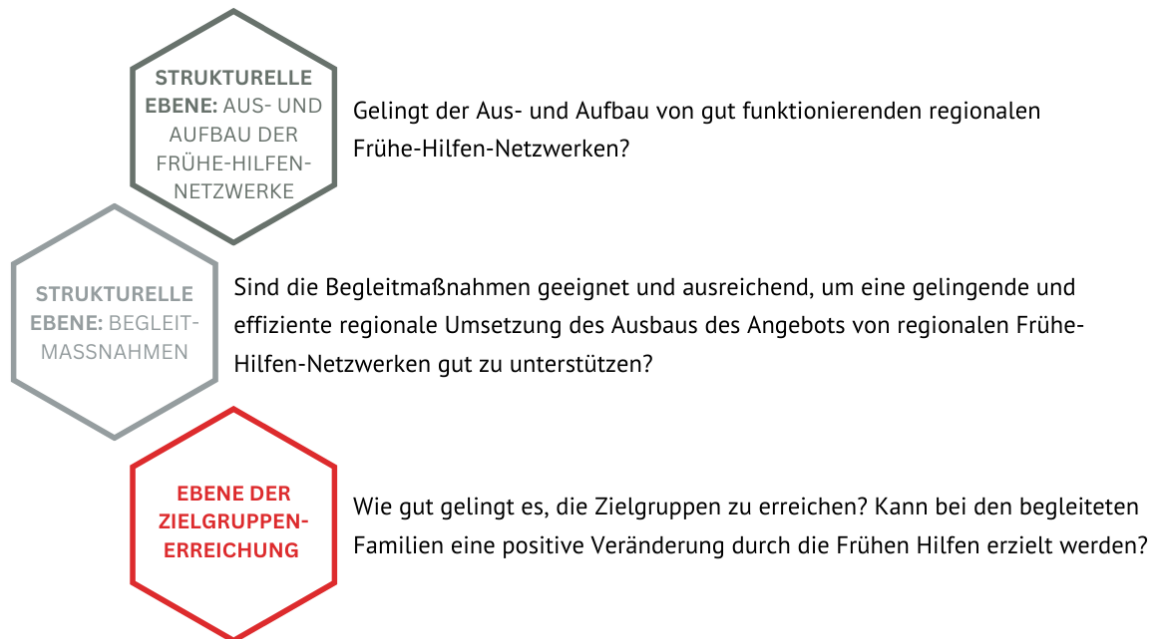
- Welche Rahmenbedingungen, Vorgehensweisen, Strukturen, Prozesse etc. unterstützen/fördern bzw. behindern/erschweren den Ausbau der Frühen Hilfen im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans? Was hat sich bewährt? Was sollte weiterentwickelt bzw. verbessert werden?
- Sind die neu etablierten bzw. ausgebauten Strukturen, Prozesse, Zugangswege etc. weiterhin geeignet, einen Beitrag zu gesundheitlicher Chancengerechtigkeit zu leisten? Sind die neu eingerichteten regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke darauf ausgerichtet, sozial benachteiligte Familien (insbesondere auch armuts- und ausgrenzungsgefährdete Familien) adäquat anzusprechen, zu erreichen und zu unterstützen? Was hat sich diesbezüglich bewährt? Was sollte diesbezüglich weiterentwickelt bzw. verbessert werden?

Im Bereich der strukturellen Rahmenbedingungen (Fragestellung 1) sollte zudem genauer ergründet werden, inwieweit die Begleitmaßnahmen durch das NZFH und die Abwicklungsstelle geeignet sind, den Ausbau des Angebots von Frühe-Hilfe-Netzwerken zu unterstützen.

In Abbildung 2 sind die leitenden inhaltlichen Fragestellungen, die sich aus den übergeordneten analytischen Fragen ergeben, angeführt. Der Themenbereich der Strukturellen Ebene ist dabei in zwei inhaltliche Fragestellungen aufgegliedert, um eine trennscharfe Abgrenzung zwischen strukturellen Umgebungs- und Umsetzungsfaktoren im Allgemeinen und die Begleitmaßnahmen betreffende Faktoren zu erlauben.

Diese Struktur bildet die Grundlage für die Ergebnisdarstellung in Kapiteln 5, 6, und 7. Eine detaillierte Übersicht der spezifischen Fragestellungen samt Zuordnung zu den übergeordneten Fragen findet sich im Anhang (Kapitel 10.1).

Abbildung 2: Inhaltliche Fragestellungen der Evaluation



Einige der inhaltlichen Fragestellungen wurden im Zwischenbericht bereits tiefgehend bearbeitet – in diesen Fällen erfolgt im Zuge der Ergebnisdarstellung eine Zusammenfassung der Ergebnisse des Zwischenberichts und eine Ergänzung um seither neu gewonnene Erkenntnisse.

4.2 Endbericht: Inhaltliche Schwerpunkte und Struktur

Im Mittelpunkt des gegenständlichen Endberichts steht die Beantwortung der übergeordneten Forschungsfragen aus der Perspektive von Akteur:innen, Netzwerkpartner:innen und begleiteten Familien sowie auf Basis der analysierten Dokumente.

Einzelne Fragen – insbesondere jene mit Bezug auf den Kontext des Aufbaus der Frühe-Hilfen-Netzwerke, den zeitlichen und räumlichen Roll-Out, sowie den Rahmenbedingungen, welche für den Auf- und Ausbau der Netzwerke relevant sind – wurden bereits im Zwischenbericht behandelt. Auch die fachliche Begleitung und Unterstützung durch das NZFH wurden in diesem Zusammenhang bereits tiefgehend diskutiert. Im Sinne einer gesamthaften Darstellung werden die Ergebnisse des Zwischenberichts im Endbericht an den jeweiligen Stellen wiederholt und um neue Erkenntnisse ergänzt.

Aufbau und Struktur des Endberichts

Die Ergebnisdarstellung und -diskussion erfolgt entlang der Struktur der leitenden Fragestellungen. Kapitel 4.3 (Methodische Vorgehensweise) fasst die angewandten

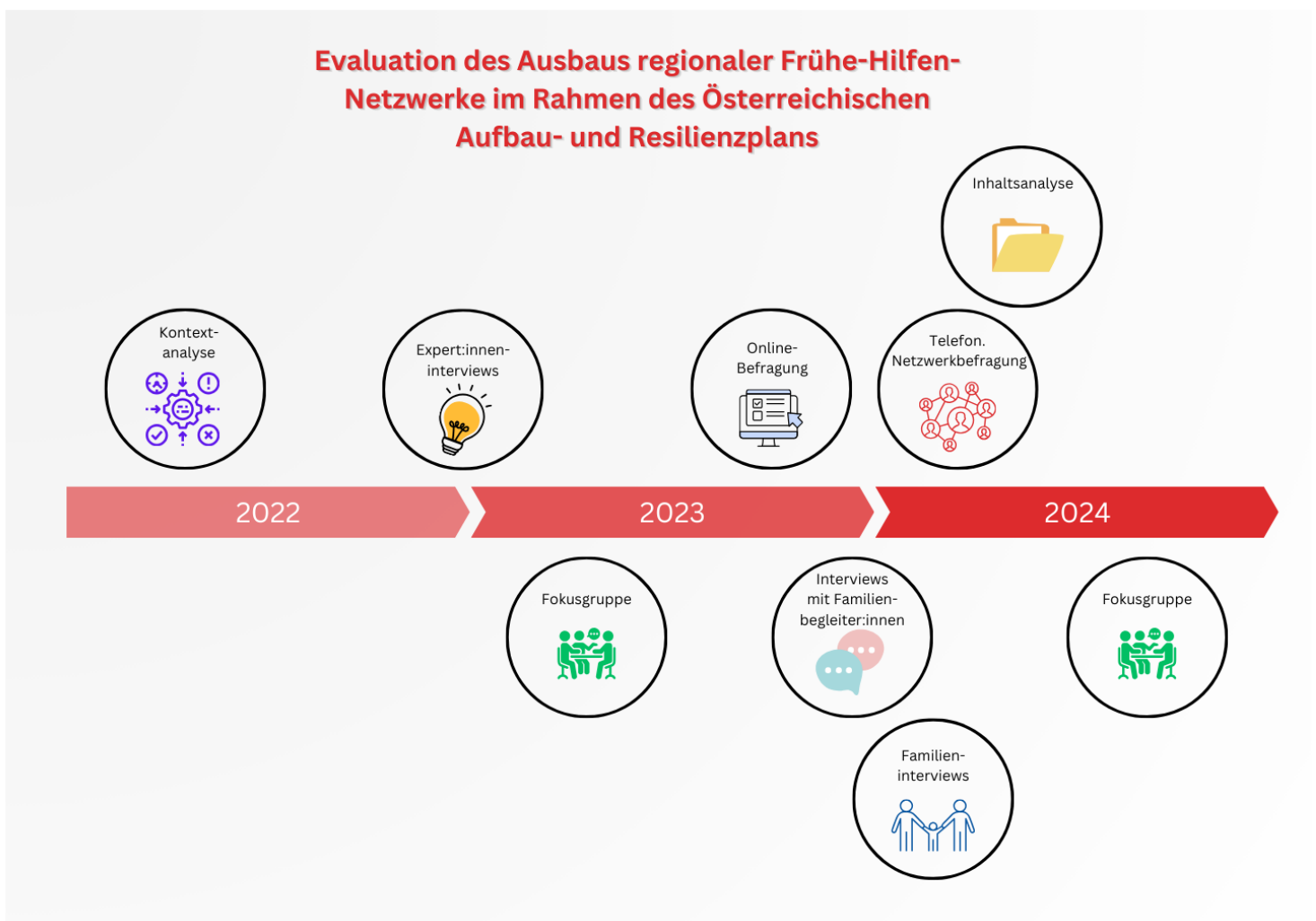
Erhebungs- und Auswertungsmethoden zusammen, die jeweiligen Erhebungsinstrumente und Leitfäden finden sich im Anhang (Kapitel 10).

Die Ergebnisdarstellung erfolgt – aufgegliedert nach inhaltlichen Schwerpunkten – in den Kapiteln 5, 6 und 7. Im Zuge der Ergebnisdarstellung wird immer darauf verwiesen, aus welcher empirischen Datenquelle die jeweiligen Ergebnisse generiert wurden.

4.3 Methodische Vorgehensweise

Zur Beantwortung der unterschiedlich gelagerten Forschungsfragen und um die unterschiedlichen Ebenen hinreichend abzubilden, wurde ein Mixed-Methods-Ansatz gewählt, der die Perspektiven verschiedener Stakeholder:innen mit der Analyse von Sekundärdaten und Dokumenten verschränkt.

Abbildung 3: Methodischer Zugang der Evaluation



4.3.1 Kontextanalyse (Desk Research)

Um die wichtigsten Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse des Aus- und Aufbaus der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans identifizieren zu können, wurde eine umfassende Analyse der vorliegenden Dokumente durchgeführt (Desk Research)¹³. Zu den analysierten Dokumenten zählen unter anderem der österreichische Aufbau- und Resilienzplan (ARP) (BMF 2021a; BMF 2021b) sowie die Sonderfinanzierungsrichtlinie des BMSGPK (2022). Informationen zu darüber hinaus gehenden Fragen wurden vom NZFH und/oder der Abwicklungsstelle (FGÖ) eingeholt.

Ergebnis des Desk Research ist eine umfassende Kontextualisierung des nationalen Roll-outs der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke bzw. des Aus- und Aufbauprozesses im Rahmen von RRF (siehe Kapitel 5.1).

4.3.2 Fokusgruppen

Inhaltliche Schwerpunkte

Im Rahmen der Evaluation wurden insgesamt zwei Fokusgruppen mit Frühe-Hilfen-Koordinator:innen abgehalten. Die erste Fokusgruppe fand im Februar 2023 statt und war in erster Linie dazu gedacht, tiefgehende Informationen zum laufenden Auf- und Ausbauprozess in den verschiedenen Netzwerken zu generieren. Die Fokusgruppe fand in Präsenz statt.

Die zweite Fokusgruppe fand im Juni 2024 online statt und diente dazu, vorhandene Ergebnisse zu reflektieren und rückzukoppeln. Ursprünglich waren im Juni 2024 zwei Fokusgruppen zur Ergebnisreflexion angedacht (in unterschiedlicher Zusammensetzung), aufgrund der geringen Anmeldezahlen musste eine Gruppe in Absprache mit dem NZFH allerdings abgesagt werden.

Methode und Zugang

Die Methode der Fokusgruppe (oder Gruppendiskussion) eignet sich unter anderem dafür, Gruppenmeinungen losgelöst vom Individuum zu erheben und vorhandene Meinungen und ihren Entstehungs- und Aushandlungsprozess zu erforschen. In Gruppendiskussionen werden Einstellungen zu einem bestimmten vorgegebenen Themenbereich in einer offenen, freundlichen Atmosphäre erhoben. Durch eine/n Moderator:in werden Kommunikationsprozesse in der Gruppe eingeleitet, die einem alltäglichen Gespräch ähneln und in deren Rahmen die Teilnehmer:innen der Fokusgruppe nicht nur Argumente austauschen, sondern

¹³ Der Titel dieses Work Packages der Evaluation lautet „Inhaltsanalysen und Analysen verfügbarer Dokumente und Daten zu den Frühen Hilfen“.

auch wechselseitig erzählen, sich gegenseitig erinnern und ergänzen. Von zentraler Bedeutung in Gruppendiskussionen ist daher die Interaktion der Teilnehmer:innen untereinander (vgl. Vogl 2019: 695).

Die Diskussionen wurden anhand eines Leitfadens strukturiert (vgl. Ebd.: 697). Die Gestaltung des Leitfadens bzw. der Fokusgruppe mit Frühe-Hilfen-Koordinator:innen im Zuge dieser Evaluation orientierte sich stark an den parallel laufenden Expert:innen-Interviews, um die Befunde zu ausgewählten Themen zu vertiefen und zu bereichern (siehe die Leitfäden in Kapitel 10.3.6). Die Gestaltung des Leitfadens für die Fokusgruppen zur Ergebnisreflexion orientierte sich hingegen an den zugrundeliegenden Forschungsfragen sowie den bis dahin generierten Ergebnissen und Rückmeldungen zum Evaluationsprozess.

Datenanalyse

Die Auswertungen der Fokusgruppen erfolgten ebenfalls thematisch und vergleichend mittels der Methode der Themenanalyse (Froschauer & Lueger 2020).

4.3.3 Expert:innen-Interviews

Inhaltliche Schwerpunkte

Bei den Expert:innen-Interviews ging es darum, Akteur:innen der Frühe-Hilfen-Netzwerke mit diversen Funktionen aus den unterschiedlichen Bundesländern und Regionen zu ihren eigenen Erfahrungen und Sichtweisen des Umsetzungsprozesses zu befragen. Dabei lag der Fokus darauf, Akteur:innen bzw. Personen zu befragen, die in den konkreten Prozess des Aus- bzw. Aufbaus jener Frühe-Hilfen-Netzwerke involviert sind, die durch RRF-Mittel finanziert wurden. Die Personen wurden zum Stand des Umsetzungsprozesses in ihrer jeweiligen Region, zu ihrer Bewertung des Umsetzungsprozesses im Allgemeinen und im Detail sowie zu ihrer Einschätzung der Begleitmaßnahmen des NZFH befragt.

Methode und Zugang

Für die qualitativen Interviews mit Akteur:innen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke wurde die Methode des (leitfadengestützten) Expert:innen-Interviews gewählt (Gläser & Laudel 2004). Entsprechend dieses methodischen Ansatzes werden die interviewten Personen als „Expert:innen“ verstanden, weil sie über Spezialwissen hinsichtlich der zu erforschenden sozialen Sachverhalte verfügen (vgl. Ebd.: 12). Die Interviews wurden zwischen Oktober 2022 und September 2023 durchgeführt. Der Leitfaden der Expert:innen-Interviews orientierte sich eng an den zentralen inhaltlichen Fragestellungen der Evaluation (siehe die Leitfäden in Kapitel 10.2.4)-

Die Interviews wurden größtenteils online realisiert. Es wurden in jedem Bundesland sowohl Vertreter:innen aufseiten der direkten Mittelempfänger:innen

bzw. Auftraggeber:innen (ÖGK & Land) als auch aufseiten der Umsetzungsträger:innen interviewt. Ein weiteres Interview fand mit der Abwicklungsstelle (FGÖ) im September 2023 statt. In Summe wurden 24 Expert:innen-Interviews mit 27 Personen geführt.

Datenanalyse

Zur Auswertung der Interviews erschien mit Blick auf die vielfältigen Stellungnahmen zum Umsetzungsprozess mit RRF die thematische und vergleichende Methode der Themenanalyse als geeignet (Froschauer & Lueger 2020). Diese Methode repräsentiert eine reflektierende Zusammenfassung von Interviews mit der Absicht, einen Überblick über die im Material auftauchende Vielfalt an Themen, den Kontext ihres Auftretens, deren Darstellungsweisen und Zusammenhänge sowie die zugrunde liegenden Sichtweisen zu gewinnen (vgl. Ebd.: 183).

4.3.4 Online-Befragung von Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen

Inhaltliche Schwerpunkte

Um die Einschätzungen einer hinreichend großen Anzahl an Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen der Frühen Hilfen einzuholen, wurde eine standardisierte Online-Erhebung durchgeführt, die sich mit den Erfahrungen der Befragten im Zusammenhang mit der Mit- oder Zusammenarbeit sowie ihrer grundlegenden Einschätzungen befasst. Beide Zielgruppen (Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen) wurden mithilfe eines gemeinsamen Fragebogens befragt. Durch unterschiedliche Filterführung wurde die Befragung auf die Personengruppen zugeschnitten. Bestimmte Fragebatterien wurden von beiden Zielgruppen beantwortet, andere wurden nur den jeweiligen Zielgruppen eingeblendet.

Die im Fragebogen abgedeckten Themenbereiche umfassen:

- Die eigene Funktion im Frühe-Hilfen-Netzwerk
- Informationsstand über Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen
- Aspekte der Qualitätssicherung im Frühe-Hilfen-Netzwerk (nur Akteur:innen)
- Netzwerkszusammensetzung und Netzwerkpflge (nur Akteur:innen)
- Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk (nur Akteur:innen)
- Wahrnehmung des flächendeckenden Aus- und Aufbauprozesses der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke (nur Akteur:innen)
- Zielgruppenerreichung (nur Akteur:innen)

- Zufriedenheit mit der Kooperation im Netzwerk allgemein und fallbezogen (nur Netzwerkpartner:innen und Familienbegleiter:innen bei fallbezogener Kooperation)
- Zufriedenheit mit der beruflichen Tätigkeit im Netzwerk (nur Akteur:innen)
- Stabilität, Art und Häufigkeit der Kontakte zwischen Frühe-Hilfen-Netzwerken und Netzwerkpartner:innen
- Nutzen durch die Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk persönlich/für die Organisation
- Soziodemografische Angaben

Online-Datenherhebung: Zugang und Zeitraum

Befragt wurden Akteur:innen der Frühe-Hilfen-Netzwerke und Netzwerkpartner:innen. Die Befragung fand online zwischen 23.10.2023 und 22.12.2023 statt. Akteur:innen wurden über einen personalisierten Link zur Teilnahme eingeladen, bei Netzwerkpartner:innen wurde ein anonymer Link zur Teilnahme per Mailverteiler innerhalb der Organisationen versandt. Die Kontaktliste für die Akteur:innen-Befragung wurde vom NZFH zur Verfügung gestellt, ebenso die Kontaktdaten für die Verteilung bei den Partnerorganisationen.

Stichprobenbeschreibung

Auf Seiten der Akteur:innen beantworteten 187 Personen den Fragebogen. Die größte Gruppe der Befragten Akteur:innen machten mit 77,5 % die Familienbegleiter:innen aus, gefolgt von den Netzwerkmanager:innen (20,9%), den fachlichen Leiter:innen (11,2 %) und den Frühe-Hilfen Koordinator:innen (8,6 %). Zwei der Befragten (1,1 %) waren darüber hinaus (auch) Netzwerkpartner:innen. Die befragten Akteur:innen bekleideten zu 81,8 % nur eine Funktion im Frühe-Hilfen-Netzwerk. Zwei Funktionen bekleideten 32 der Befragten (17,1 %). Zwei Personen (1,1 %) hatten sogar drei Funktionen inne.

Von den 172 Akteur:innen, die eindeutig einem Netzwerk zuordenbar sind, waren alle in Netzwerken tätig, die einen Aus- und/oder Aufbau durch RRF-Mittel erfahren haben. 71 der befragten Akteur:innen (das entspricht 41,3%) waren in Netzwerken tätig, die einen Ausbau durch RRF-Mittel erfahren haben, 51 Personen (29,7%) in Netzwerken mit Aufbau, und 50 Personen (29,1%) in Netzwerken mit Aus- und Aufbau.

Bei den Netzwerk-Partner:innen beantworteten insgesamt 510 Personen den Fragebogen. Davon hatte lediglich jeweils eine bzw. zwei weitere Funktionen inne (0,2 %)¹⁴.

¹⁴ Anm. zu den tabellarischen Übersichten: geringere Fallzahlen bei einzelnen Tabellen sind auf fehlende Antworten/ausgelassene Fragen zurückzuführen.

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung: Geschlecht

Geschlecht	Akteur:innen		Netzwerkpartner:innen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Männlich	3	1,8	43	9,6
Weiblich	163	98,2	401	89,5
Divers			4	0,9
Gesamt	166	100	448	100

Die meisten befragten Akteur:innen waren aus Oberösterreich (19,8%) und Wien (18,2%), bei den Netzwerkpartner:innen waren die Bundesländer Oberösterreich (29%) und Tirol (16,9%) besonders stark vertreten.

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung: Bundesland

Bundesland	Akteur:innen		Netzwerkpartner:innen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Burgenland	5	2,7	17	3,3
Kärnten	8	4,3	55	10,8
Niederösterreich	19	10,2	22	4,3
Oberösterreich	37	19,8	149	29,2
Salzburg	22	11,8	24	4,7
Steiermark	23	12,3	37	7,3
Tirol	24	12,8	86	16,9
Vorarlberg	15	8	39	7,6
Wien	34	18,2	81	15,9
Gesamt	187	100	510	100

Rund die Hälfte (52,4%) der befragten Akteur:innen arbeitete erst seit einem Jahr oder weniger im Frühe-Hilfen-Netzwerk, meistens zwischen sechs Monaten und (unter) einem Jahr. Mehr als jede:r fünfte Akteur:in arbeitete schon vier Jahre oder länger im Netzwerk bzw. hatte schon so lange Kontakt zu diesem. Bei den Netzwerkpartner:innen gaben fast drei Viertel der Befragten (72,1 %) an, schon ein

Jahr oder länger im bzw. mit dem Netzwerk zu arbeiten, 44,3 % sogar vier Jahre oder länger.

Tabelle 3: Dauer der Mitarbeit im bzw. des Kontakts mit dem Frühe-Hilfen-Netzwerk

Bitte geben Sie an, wie lange sie schon im Frühe-Hilfen-Netzwerk mitarbeiten bzw. damit in Kontakt stehen?

	Akteur:innen		Netzwerkpartner:innen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
unter 1 Monat	2	1,1	21	4,1
1 bis unter 3 Monaten	15	8	27	5,3
3 bis unter 6 Monaten	11	5,9	32	6,3
6 Monate bis unter 1 Jahr	70	37,4	62	12,2
1 Jahr bis unter 2 Jahren	26	13,9	52	10,2
2 Jahre bis unter 4 Jahren	21	11,2	90	17,6
4 Jahre oder länger	42	22,5	226	44,3
Gesamt	187	100	510	100

4.3.5 Qualitative Befragung der Familienbegleiterinnen¹⁵

Inhaltliche Schwerpunkte

Neu tätig gewordene Familienbegleiterinnen in einem neu aufgebauten Frühe-Hilfen-Netzwerk wurden im Zuge von online durchgeführten qualitativen Interviews zu folgenden Themenbereichen befragt:

- Regionen bzw. Bezirke der Tätigkeit, Dauer der Tätigkeit, Funktion(en) im Frühe-Hilfen-Netzwerk, berufliche Vorerfahrung, Ausbildungen
- Vorbereitung auf Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk
- Multiprofessionelles Netzwerk (Kooperationspartner:innen)
- Bisher begleitete Familien

Zugang und Zeitraum

Die Befragung fand online (über MS Teams) im Zeitraum Ende November 2023 bis Jänner 2024 statt. Kontakt zu den Familienbegleiterinnen wurde durch Anschreiben

¹⁵ In diesem Rahmen wurden ausschließlich (weibliche) Familienbegleiterinnen befragt.

der fachlichen Leitungen sowie Frühen-Hilfen-Koordinator:innen in den jeweiligen interessierenden Netzwerken sichergestellt. Die Familienbegleiter:innen besprachen dann meist gemeinsam im Team welche Person beim Interview teilnehmen wird und leiteten die Kontaktdaten an uns weiter. Mit den Personen wurde in Folge ein zeitnaher und passender Termin vereinbart und ein Link für die Onlineteilnahme verschickt. Die Befragung erfolgt wochentags zu Bürozeiten, die Interviews dauerten jeweils ungefähr 45 Minuten.

Stichprobenbeschreibung

Ziel war es, ein möglichst vollständiges Bild der Familienbegleitung in Österreich zu bekommen, daher wurde aus jedem Bundesland eine Familienbegleiterin interviewt. Dabei wurde darauf geachtet, dass die Interviews mit Familienbegleiterinnen geführt wurden, welche zum Zeitpunkt der Interviews im Rahmen des RRF-Angebots aktiv waren (d.h. mit Tätigkeit in einem Netzwerk mit Aus-, Aufbau oder Aus- und Aufbau durch RRF-Mittel).

4.3.6 Qualitative Familienbefragung

Inhaltliche Schwerpunkte

Interviewt wurden Familien, welche (seit) mindestens sechs Monaten durch das neu geschaffene Angebot begleitet werden oder wurden, wobei bei bereits abgeschlossener Begleitung der Abschluss nicht länger als drei Monate zurückliegen sollte.

Die Familien wurden zu folgenden Themen befragt:

- Beginn der Familienbegleitung
- Insgesamte Zufriedenheit
- Erhaltene Hilfestellungen und Kontakthäufigkeit
- Auswirkungen der Familienbegleitung (auf verschiedene Bereiche wie Gesundheit, Tagesablauf, Schlafrhythmus, Beziehung zum Kind)
- Zukunftsperspektiven
- Abschluss (im Falle einer schon abgeschlossenen Familienbegleitung)

Befragung: Zugang und Zeitraum

Die Interviews fanden (mit Ausnahme von einem) persönlich und im Zeitraum Ende Februar bis Anfang April 2024 statt. Aufgrund der Tatsache, dass die Interviews persönlich stattfinden sollten und die Anreise aus Wien erfolgte, wurde der Fokus auf die Ostregion gelegt. Die fachlichen Leitungen der Netzwerke in Wien, im Burgenland und Niederösterreich wurden vom NZFH mit der Bitte kontaktiert, in den Teams zu überlegen, welche Familien in Frage kommen würden, Diese wurden dann von der jeweiligen Familienbegleiter:in angesprochen und gefragt, ob sie zu

einem Interview bereit wären. Zu diesem Zweck wurde auch ein Infotext für die Familien verfasst. Danach erfolgt der Kontaktversuch durch prospect, welcher allerdings nicht immer erfolgreich war. Auch wurden mehrmals Termine kurzfristig verschoben.

Die stattgefundenen Interviews dauerten jeweils ungefähr 30-45 Minuten und fanden Großteiles im eigenen zuhause der Familien statt. Ein Interview fand in den Büroräumen der Frühen Hilfen statt.

Stichprobenbeschreibung

Im Evaluationsoffert waren als Basis für die Kalkulation sechs Interviews mit Familien vorgesehen. Die Kontaktaufnahme mit den Familien erwies sich jedoch schwieriger als erwartet da lange keine Familien gefunden werden konnten, die sich für ein Interview bereit erklärten. Ursprünglich war geplant, dass von den sechs befragten Familien jeweils zwei aus einem Bundesland kommen. Die Kontaktaufnahme erwies sich jedoch im Burgenland als besonders erfolgreich da hier drei Kontaktdaten gesammelt werden konnten, wobei auch zwei Interviews stattfanden. In Wien jedoch kam es zu einer Absage von zwei Netzwerken und nur zu einem Kontakt aus dem übrigen Netzwerk. In Niederösterreich konnten zwei Interviews aus zwei verschiedenen Netzwerken stattfinden.

Trotz wiederholter Bemühungen und mehrmaligen Nachfragen konnte kein sechstes Interview vereinbart werden.

4.3.7 Telefonische Befragung der Netzwerkmanager:innen

Inhaltliche Schwerpunkte

Die Netzwerkmanagerinnen jener Netzwerke, bei denen ein Aufbau oder Auf- und Ausbau mittels RRF-Mitteln erfolgte, wurden anhand einer standardisierten telefonischen Befragung zur Zusammensetzung der Netzwerke sowie zum Prozess des Netzwerkaufbaus befragt. Das Ziel der Befragung bestand darin, detailliertere Informationen zur Zusammensetzung der Netzwerke und zu etwaig bestehenden "Lücken" zu generieren, welche aus der quantitativen Befragung nicht hervorgingen.

Das Erhebungsinstrument bestand aus zwei Teilen: der erste Teil bezog sich auf Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen, der zweite Teil auf Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen

Zugang und Zeitraum

Die Befragung fand telefonisch im April 2024 statt. Die jeweiligen Netzwerkmanagerinnen wurden vorab per Mail vom NZFH informiert, dass sie in der Folgeweche einen Anruf erhalten würden und über das Thema der Befragung

in Kenntnis gesetzt. Die Befragung erfolgte wochentags zu Bürozeiten, die Interviews dauerten jeweils ungefähr 30 Minuten. Wenn eine Person gerade keine Zeit hatte, wurde ein Termin für einen Rückruf vereinbart.

Stichprobenbeschreibung

Im Evaluationsoffert waren als Basis für die Kalkulation 22 Interviews mit Netzwerkmanager:innen berechnet. Da es insgesamt mehr als 22 Netzwerke in Österreich gibt und der Fokus auf der Evaluation der RRF-Mittel liegt, wurde in Absprache mit dem NZFH beschlossen, die Erhebung auf neu aufgebaute Netzwerke in bisher nicht abgedeckten Bezirken (N=8) und Netzwerke, bei denen ein Aus- und Aufbau durch RRF-Mittel stattgefunden hat (N=11), einzugrenzen. Dabei handelt es sich grundsätzlich um 19 Netzwerke, von denen allerdings eines (früh:start in Vorarlberg) laut Angaben des NZFH aufgrund einer Zusammenlegung nicht mehr als eigenes Netzwerk in den Frühen Hilfen tätig ist.

Zunächst wurden die Netzwerkmanager:innen der relevanten Netzwerke identifiziert. Bei manchen Netzwerken sind die Zuständigkeiten für das Netzwerkmanagement auf mehrere Personen aufgeteilt. In diesen Fällen wurde angestrebt jene Person zu befragen, die (a) für die Gesamtregion - und nicht für einzelne Bezirke/Teilregionen - zuständig ist, und (b) die längste Erfahrung im Netzwerkmanagement hat. Die konkrete Auswahl erfolgte in Rücksprache mit dem NZFH. In einem Fall (in Tirol) ist eine Netzwerkmanagerin für zwei Netzwerke zuständig. Diese wurde gesamthaft für beide Netzwerke befragt, aber gebeten, im Zuge der Befragung bei Bedarf differenzierte Einschätzungen zu den einzelnen Netzwerken abzugeben. In Wien wurde zusätzlich zu den Netzwerkmanagerinnen der relevanten Netzwerke auch die Netzwerkmanagerin für ganz Wien befragt, um einen Einblick in die wienweiten Angebote zu bekommen.

Vor diesem Hintergrund waren 18 Interviews geplant, welche alle im vorgesehenen Zeitraum stattfinden konnten. Die befragten Netzwerkmanagerinnen kamen aus den Bundesländern Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Steiermark, Tirol und Wien.

4.3.8 Inhaltsanalysen der FRÜDOK-Daten sowie der Feedback-Bögen von begleiteten Familien

Inhaltliche Schwerpunkte

Die Auswertungen der FRÜDOK-Daten sowie der Familienfeedbackbögen sollen vor allem für die Beantwortung von Fragen zu Zielgruppenerreichung und Auswirkungen der Familienbegleitung genutzt werden.

Die FRÜDOK-Daten bieten umfangreiche anonymisierte Daten zu den durch die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke begleiteten Familien und der Familienbegleitung. Sie dienen im Zuge der Evaluation als Grundlage zur Beantwortung von

Fragen, welche sich mit Anzahl und Dauer der Familienbegleitungen, sowie den Beendigungsgründen und Auswirkungen der Begleitungen befassen.

Bei den Familienfeedbackbögen handelt es sich um standardisierte Feedbackbögen, welche die Familien zu Abschluss der Begleitung gemeinsam mit einem Rücksendekuvert an das NZFH erhalten. Die beim NZFH eingelangten Bögen werden elektronisch erfasst und in regelmäßigen Abständen ausgewertet. Im Zuge der Evaluation ergänzen die Analysen der Feedbackbögen die bestehenden Erkenntnisse um die Perspektiven von begleiteten Familien und liefern Informationen dazu, wie das Angebot von den Familien wahrgenommen wird, als wie hilfreich es empfunden wird, und wie die fallbezogene Kooperation von den beteiligten Personen wahrgenommen wird.

Analysematerial

Die FRÜDOK-Daten bilden die Grundlage für den jährlich publizierten FRÜDOK-Jahresbericht, für die Analysen im Zuge der Evaluation wurden jedoch gesonderte Sekundärdatenanalyse vorgenommen. Diese wurden vom NZFH entsprechend eines von prospect zur Verfügung gestellten Analyseplans durchgeführt.

In die Analyse inkludiert wurden alle RRF-relevanten Daten (d.h. Daten aus Bezirken, in denen ein Auf- und Ausbau oder Aufbau mit RRF-Mitteln erfolgte) bis Dezember 2023. Damit ist der Zeitraum zwischen Anfang 2022 (Anlaufen der RRF-finanzierten Angebote) und Ende 2023 abgedeckt. Eine Betrachtung der einzelnen Jahre erscheint vor dem Hintergrund des schrittweisen Ausrollens der Angebote nicht sinnvoll, weswegen die Daten für die beiden Perioden aggregiert analysiert wurden.

Die Familien-Feedbackbögen werden ebenfalls jährlich ausgewertet und die Ergebnisse im FRÜDOK-Bericht dargestellt. Außerdem erscheinen die Ergebnisse auch in den Anhängen der Jahresberichte des NZFH. Die gesammelten Auswertungen der Familien-Feedbackbögen für den Zeitraum 2021 - 2023 wurden prospect vom NZFH übermittelt.

5 Relevante Ergebnisse: Strukturelle Ebene, Aus- und Aufbau

5.1 Gelingt es, ein flächendeckendes Angebot von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken aufzubauen?

Im ARP war vorgesehen, dass die mit 01.01.2022 gestartete und über RRF-Mittel finanzierte flächendeckende Ausrollung der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke auf Österreich mit drittem Quartal 2023 zu 75% bewältigt ist. Der vollumfängliche Ausbau (d.h. Nationales Angebot besteht und ist ausgerollt) sollte demnach im dritten Quartal 2024 erfolgt sein.

Die im Rahmen der durchgeführten Kontextanalyse untersuchten Dokumente zeigen, dass der flächendeckende Ausbau bereits früher erfolgreich bewältigt werden konnte: So konnten mithilfe der RRF-Mittel bis Ende des Jahres 2023 alle 51 bis dahin noch nicht abgedeckten Bezirke in das Frühe-Hilfen-Netzwerk integriert werden. Mittlerweile sind also alle österreichischen Bezirke grundsätzlich mit dem Angebot der Frühen Hilfen versorgt, wobei noch nicht für alle Bezirke gilt, dass Personalaufbau bzw. -aufstockung zur Gänze abgeschlossen sowie die multiprofessionellen Netzwerke vollumfänglich etabliert sind.

Die konkreten Veränderungen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke mithilfe der Nutzung der Anstoßfinanzierung der RRF-Mittel werden in einer Österreichkarte dargestellt (siehe Abbildung 4). Die Karte zeigt die Namen der einzelnen regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke sowie deren Einzugsbereiche auf Bezirksebene in allen Bundesländern Österreichs. Es kann dabei zwischen einem Aus-, Auf- sowie Aus- und Aufbau von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken mithilfe der RRF-Mittel unterschieden werden. Der Begriff

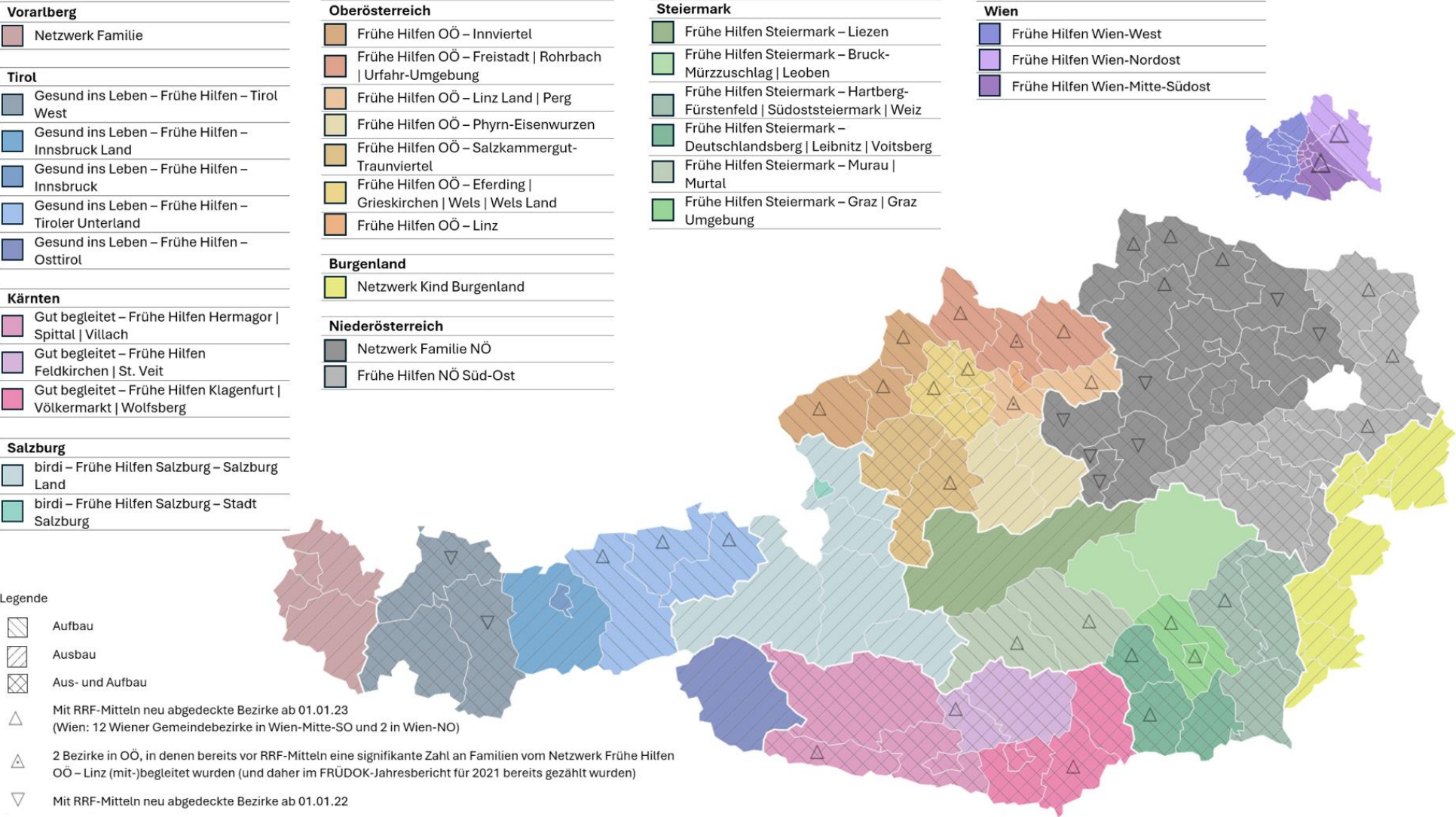
- **Ausbau** bezeichnet die Personalaufstockung in einem bestehenden Netzwerk mit dem Ziel einer verbesserten Bedarfsgerechtigkeit (z.B. im Netzwerk Kind Burgenland),
- **Aufbau** ein neu aufgebautes Netzwerk in bisher nicht abgedeckten Bezirken (z.B. Gesund ins Leben – Frühe Hilfen – Tiroler Unterland).
- **Aus- und Aufbau** bezieht sich auf jene Netzwerke, in denen es neben einer Personalaufstockung und verbesserter Bedarfsgerechtigkeit in einem bestehenden Netzwerk auch zu einer Erweiterung des bestehenden Netzwerks um neue Bezirke gekommen ist (z.B. im Netzwerk Familie NÖ).

Es wurde anhand der verfügbaren Quellen weiters ersichtlich, dass die RRF-Mittel in fast alle der mittlerweile bestehenden 30 regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke geflossen sind bzw. fließen. Nur im Netzwerk „Frühe Hilfen Steiermark – Bruck-

Mürzzuschlag / Leoben“ kam es zu keiner weiteren Investition durch die RRF-Mittel¹⁶.

¹⁶ Dasselbe galt auch für das Netzwerk „Gut begleitet – Frühe Hilfen Klagenfurt“. Dieses Netzwerk fusionierte allerdings zwischen Verfassen des Zwischen- und Endberichts mit dem Frühe-Hilfen-Netzwerk Völkermarkt/Wolfsberg und scheint daher in der Kartendarstellung nicht gesondert auf.

Abbildung 4: Der Aus- und Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke mithilfe der RRF-Mittel (Stand Mai 2024)



Die folgende Tabelle (siehe Tabelle 4) gibt in Ergänzung zur Österreichkarte einen Überblick über die organisatorische Umsetzung des nationalen Roll-outs der Frühen Hilfen im Rahmen von RRF. Die Tabelle stellt für jedes Bundesland dar, welche Organisation der direkten Mittelempfänger:innen bzw. Auftraggeber:innen im jeweiligen Bundesland den Lead übernommen hat (Land oder ÖGK) und welche Organisationen als Umsetzungsträger:innen beim Aus- und Aufbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke mithilfe der RRF-Mittel tätig sind.

Während im Burgenland, in Kärnten¹⁷, in Oberösterreich und in Tirol die Umsetzung von einer einzigen Träger:innen-Organisation durchgeführt wird, liegt die Umsetzung in Niederösterreich, Salzburg, Steiermark und Wien jeweils in der Hand mehrerer Organisationen. Teilweise haben sich die Organisationen zu Bieter- bzw. Arbeitsgemeinschaften zusammengeschlossen. In Vorarlberg bearbeiteten ursprünglich zwei Umsetzungsträger:innen das gesamte Bundesland mit jeweils einem eigenen Netzwerk, inzwischen ist nur noch eine Organisation im Bundesland tätig.¹⁸

In den meisten Bundesländern hat der Aus- und Aufbauprozess mithilfe der RRF-Mittel mit 01.01.2023 gestartet, da ein früherer Start aufgrund der umfangreicheren und zeitintensiven Vergabeverfahren nicht möglich war. Einige Netzwerke nutzten die RRF-Mittel bereits ab 2022, darunter das Netzwerk Familie NÖ (ab dem erstem Halbjahr 2022), das Netzwerk Kind Burgenland, das Netzwerk Salzburg Stadt, das Netzwerk Salzburg Land sowie die Netzwerke in Tirol (alle ab dem zweitem Halbjahr 2022). So konnten in diesen Netzwerken mithilfe der RRF-Mittel bereits im Jahr 2022 neue Personalressourcen geschaffen werden und in Niederösterreich im Gebiet des Netzwerk Familie NÖ sowie in Tirol acht neue Bezirke abgedeckt werden. Im Burgenland konnte durch die Nutzung der RRF-Mittel ab 2022 ein gradueller Übergang von dem vorherigen auf die/den neuen Umsetzungsträger:in bzw. eine parallele Aktivität beider Organisationen für einige Monate realisiert werden.

¹⁷ In Kärnten reduzierte sich die Anzahl der Netzwerke seit Beginn der Evaluation von vier auf drei. Grund dafür ist die Zusammenlegung des Frühe-Hilfen-Netzwerks Klagenfurt mit dem Frühen-Hilfen-Netzwerk Völkermarkt/Wolfsberg

¹⁸ Seit Beginn der Evaluation hat sich einer der beiden Umsetzungsträger:innen zurückgezogen. Aktuell ist das Netzwerk Familie Vorarlberg alleine:r Umsetzungsträger:in im Bundesland. Die im Rahmen des RRF neu geschaffenen Personalressourcen stehen nicht bei diesem:r Umsetzungsträger:in zur Verfügung.

Tabelle 4: Übersicht Organisationen in Umsetzung des Aus- und Aufbaus der regionalen Frühe-Hilfen Netzwerke mithilfe der RRF-Mittel

Bundesland	Anzahl Netzwerke	Lead innerhalb der direkten Miteempfänger:innen/ Auftraggeber:innen (Land und ÖGK)	Umsetzungsträger:innen	Weitere Informationen
Burgenland	1	Land Burgenland	Soziale Dienste Burgenland GmbH	
Kärnten	3	Land	AVS (Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe Kärntens)	
Niederösterreich	2	Geteilt zwischen Land und ÖGK: Netzwerk Familie NÖ (NÖ Nord-, West): Land Frühe Hilfen NÖ Süd-Ost: ÖGK	Netzwerk Familie NÖ: „Tut gut“ Gesundheitsvorsorge GmbH Frühe Hilfen NÖ Süd-Ost: Arbeitsgemeinschaft (ARGE); ANANAS Familienberatung GmbH & die möwe - Kinderschutz gemeinnützige GmbH	In NÖ Süd-Ost: ANANAS Familienberatung bearbeitet die neu abgedeckten Bezirke. die möwe bearbeitet die anderen Bezirke.
Oberösterreich	7	ÖGK	Diakonie Zentrum Spattstraße gemeinnützige GmbH	
Salzburg	2	Land	birdi - Frühe Hilfen Salzburg - Salzburg Land: pepp - Gemeinnütziger Verein für Eltern und Kinder im Bundesland Salzburg birdi - Frühe Hilfen Salzburg - Stadt Salzburg: A.d.Sbg. LR, Elternberatung	Jugend am Werk Salzburg GmbH wurde vom Land mit der FH-Koordination im gesamten Bundesland beauftragt.
Steiermark	6	ÖGK	Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Frühe Hilfen Steiermark: Jugend am Werk Steiermark GmbH & LebensGroß GmbH	LebensGroß bearbeitet federführend die Netzwerke "Graz, Graz-Umgebung" sowie "Deutschlandsberg, Leibnitz, Voitsberg". Jugend am Werk Steiermark bearbeitet federführend die anderen vier Netzwerke.
Tirol	5	Land	ÖRK Landesverband Tirol: Netzwerk Gesund ins Leben	
Vorarlberg	1	Land	Netzwerk Familie früh.start: Institut für Sozialdienste	Bis Ende 2023 bearbeiteten beide Umsetzungsträger:innen das gesamte Bundesland, aktuell nur noch Netzwerk Familie
Wien	3	ÖGK	Arbeitsgemeinschaft (ARGE): die möwe - Kinderschutz gemeinnützige GmbH & Volkshilfe Wien gemeinnützige Betriebs-GmbH & Diakonie gemeinnützige GmbH	die möwe bearbeitet „Wien-West“, Volkshilfe Wien „Wien-Mitte-Südost“, Diakonie „Wien-Nordost“

Quelle: basiert auf Website Frühe Hilfen (Zugriff 26.03.2024) sowie Kontextanalyse und Interviews zum Stand des Auf-/Ausbaus.

Auch die Ergebnisse der standardisierten Online-Befragung zeigen, dass der aktuelle Aus- bzw. Aufbauprozess aus Sicht der befragten Akteur:innen überwiegend gut gelingt. Die befragten Akteur:innen sind mehrheitlich der Meinung, dass alle regional wichtigen Institutionen, Berufsgruppen und Angebotsfelder als Vermittler:innen zu den Frühen Hilfen gewonnen werden können. Zu einem sehr ähnlichen Urteil kommen die Befragten auch hinsichtlich der Gewinnung aller regional wichtigen Institutionen, Berufsgruppen und Angebotsfelder als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen (Siehe Kapitel 5.5).

Auch das Finden von gut qualifiziertem und geeignetem Personal für die Familienbegleitung und das Netzwerkmanagement funktioniert aus Sicht der Befragten. Besonders positiv hervorzuheben ist demnach außerdem die Zusammenstellung von Teams von Familienbegleiter:innen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen (Stichwort multiprofessionelles Team) (Siehe Kapitel 5.6). Die Umsetzung der Aktivitäten zum Netzwerkaus- bzw. aufbau und die Begleitung und Unterstützung durch das NZFH werden ebenfalls überwiegend positiv bewertet (Siehe Kapitel 6).

Die große Mehrheit der befragten Akteur:innen stimmt außerdem den Aussagen zu, dass die Kontakte zu ihren Netzwerkpartner:innen sehr stabil sind bzw. die Kontakte soweit gesichert sind, dass sie auch einen Personalwechsel ihrerseits oder auf Seiten der Netzwerkpartner:innen überstehen würden. Vice versa kommen auch die Netzwerkpartner:innen mehrheitlich zu dem Schluss, dass die Kontakte zu den Frühen Hilfen sehr stabil sind bzw. die Kontakte mögliche Personalwechsel überstehen würden (Siehe Kapitel 5.5.3).

5.2 Gelingt es, bei der Etablierung neuer Netzwerke auf den bereits verfügbaren Erfahrungen der Umsetzung von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken aufzubauen?

Im Zuge der qualitativen Erhebungen zeigte sich, dass von vielen Befragten die im Rahmen der vorangegangenen Beauftragungen bzw. Umsetzungen gewonnenen Erfahrungen als besonders wichtig für einen gelingenden Aus- und Aufbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen von RRF genannt wurden. Diese Aussage treffen nachvollziehbarerweise Akteur:innen, die schon länger die Frühen Hilfen beauftragen bzw. deren Angebot umsetzen. Vorhandene positive (Kooperations-)Erfahrungen unterstützen den Aufbau in neuen Bezirken insofern, als die relevanten Kooperationspartner:innen des multiprofessionellen Netzwerks relativ rasch kontaktiert werden konnten und Bescheid wussten über das Angebot der Frühen Hilfen, da diese durch die Arbeit in umliegenden Regionen bereits bekannt waren. Damit in enger Verbindung steht der positive Effekt eines guten

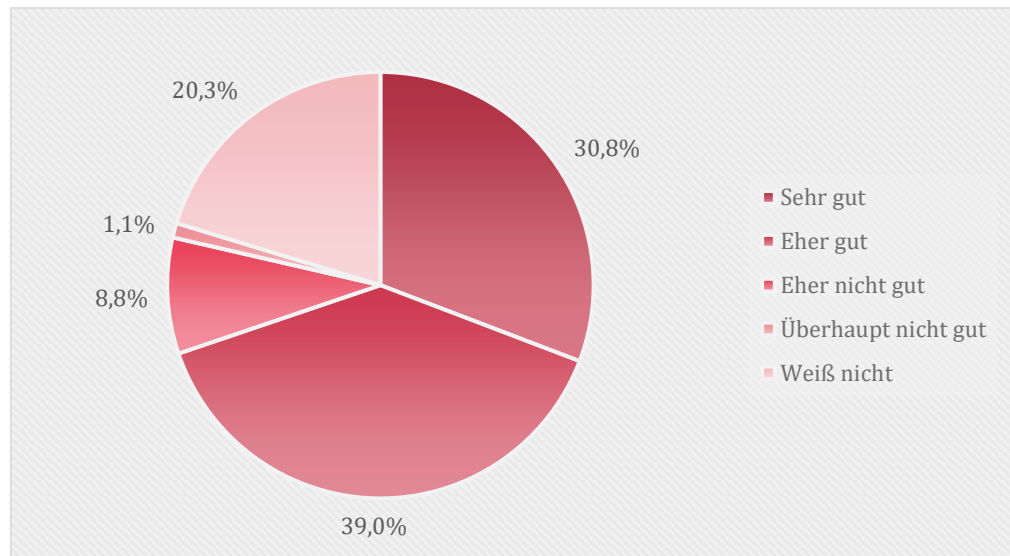
Rufs, der in der sozialen Landschaft bereits erarbeitet werden konnte. Dadurch konnten bereits im Vorfeld des Netzwerkaufbaus in neuen Bezirken etwaige Konkurrenzängste durch das neue Frühe Hilfen Angebot bei relevanten Netzwerkpartnerorganisationen und Netzwerkpartner:innen besser eingeschätzt und diesen entgegengewirkt werden.

Von Vorteil war es aus Sicht der Interviewten außerdem, wenn in den Aufbau neuer Netzwerke oder die Erweiterung des bestehenden Netzwerks um neue Bezirke erfahrene Familienbegleiter:innen und/oder Netzwerkmanager:innen involviert waren. Dadurch konnte ein effizienter und effektiver Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen den etablierten und den neuen Gebieten wesentlich befördert werden. Zu den in der Umsetzung identifizierten „Methoden“ des Wissens- und Erfahrungstransfers zählen spezielle „Einschulungen“ in den regionalen Teams oder Gesamtteamtreffen mit Intervision, Fallbesprechungen, Supervision etc.

Auch wenn die meisten Interviewpartner:innen – aus den Autor:innen nicht nachvollziehbaren Gründen – den Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen etablierten und neuen Familienbegleiter:innen nicht als „Buddy-System“ (vgl. GÖG – NZFH 2022: 2-4) bezeichneten, wird dieses System dennoch überall in leicht variierender Form eingesetzt und bildet eine als essenziell bewertete Stütze im Aus- und Aufbauprozess mithilfe der RRF-Mittel. Beispielsweise begleiten in einem Bundesland die neuen Familienbegleiter:innen eine erfahrene Kollegin und deren Familien für eine gewisse Zeit.

Die Ergebnisse der qualitativen Interviews werden auch durch die Ergebnisse der standardisierten Online-Befragung unterstrichen. Hier gab die überwiegende Mehrheit der befragten Akteur:innen an, dass wichtigen Erfahrungen der Vergangenheit gut genutzt werden können.

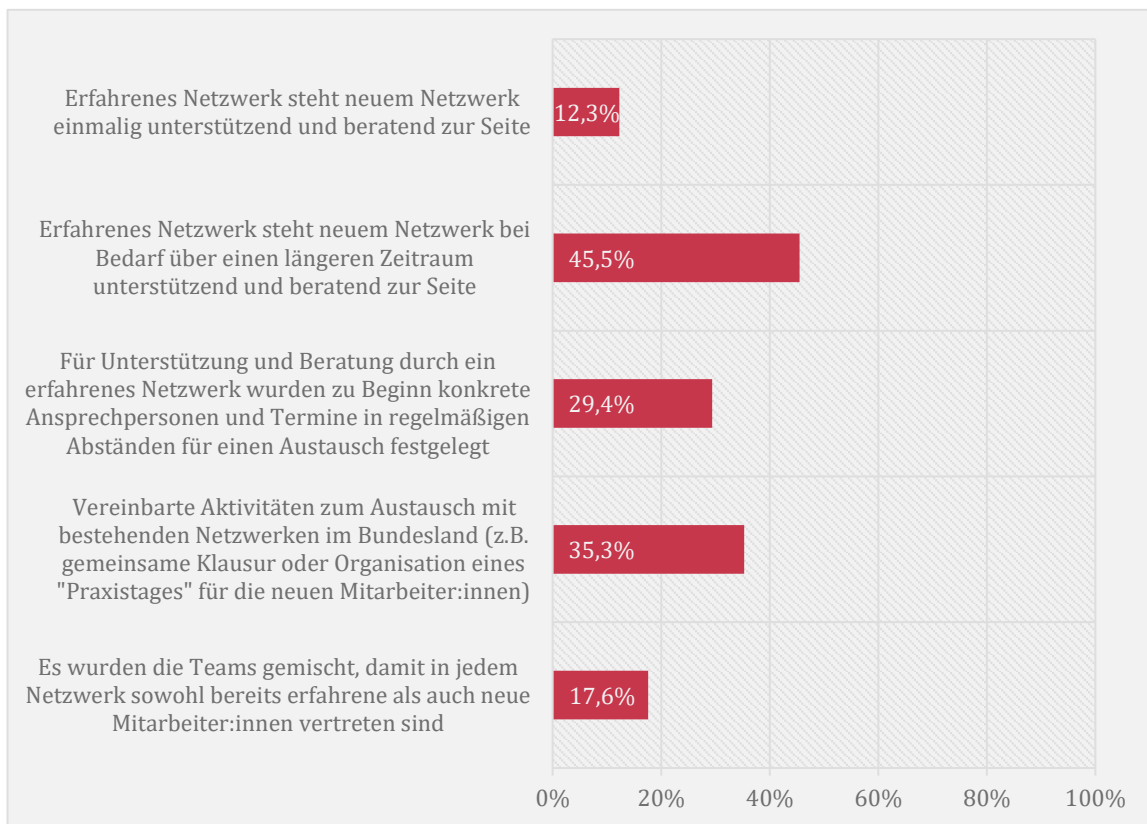
Abbildung 5: Wie gut gelingt die Nutzung von wichtigen Erfahrungen der Vergangenheit, wie regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke aus- bzw. aufgebaut werden? (Siehe Tabellen-Anhang 11)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Generell gaben die Befragten an, dass die eingesetzten Strategien zum Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen bestehenden und neu aufzubauenden Netzwerken als sehr hilfreich wahrgenommen wurden. In fast der Hälfte der Fälle - und damit am häufigsten - stand den Akteur:innen ein erfahrenes Netzwerk über einen längeren Zeitraum unterstützend und beratend zur Seite.

Abbildung 6: Welche der Strategien zum Wissens- und Erfahrungstransfer wurden/werden in ihrem regionalen Frühen-Hilfen-Netzwerk genutzt? (Siehe Tabellen-Anhang 13)

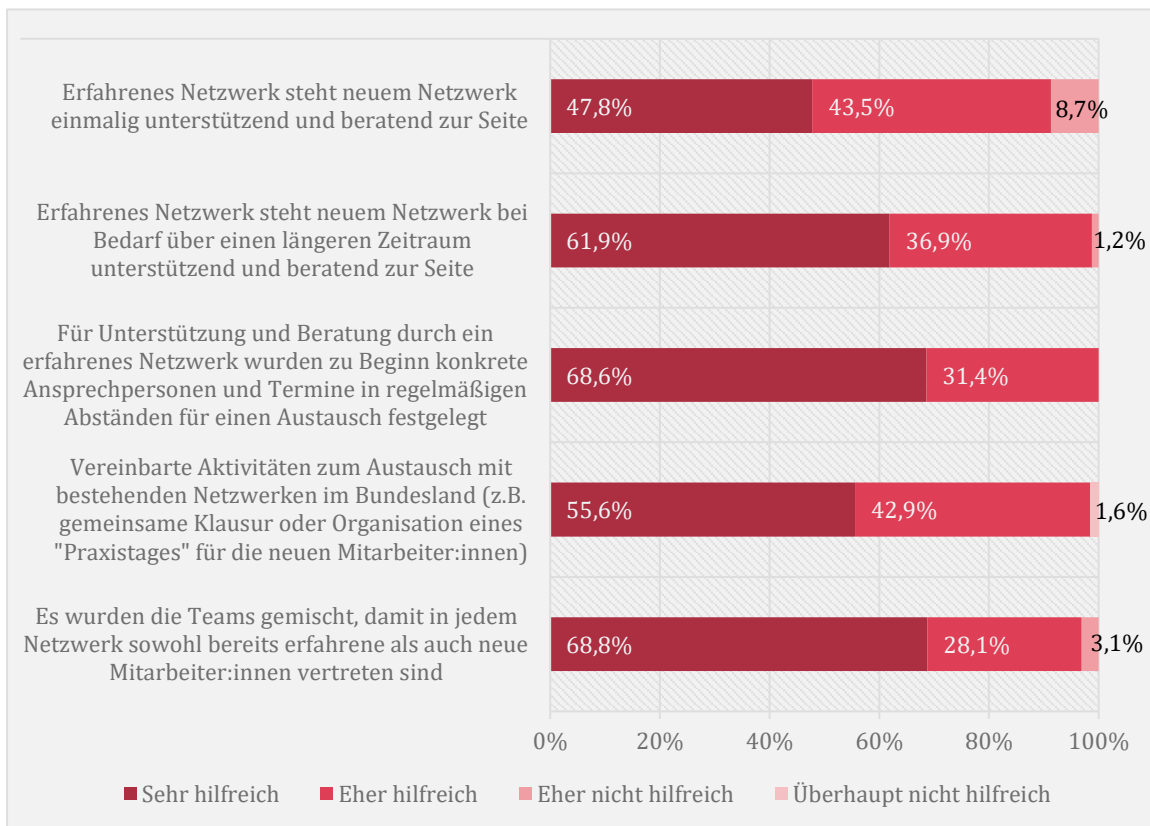


Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Die längerfristige Unterstützung und Beratung durch ein erfahrenes Netzwerk bewerteten so gut wie alle Personen als hilfreich. Als etwas weniger hilfreich wurde es hingegen empfunden, wenn das erfahrene Netzwerk lediglich einmalig unterstützend und beratend zur Seite stand. Ein mittel- bzw. längerfristiger Austausch wird einem einmaligen Erfahrungsaustausch hier also deutlich bevorzugt und auch gerne in Anspruch genommen.

Besonders viele der Befragten empfanden es als sehr hilfreich, wenn für die Unterstützung und Beratung durch ein erfahrenes Netzwerk zu Beginn konkrete Ansprechpersonen und – in regelmäßigen Abständen – Termine für einen Austausch festgelegt oder Teams gemischt wurden, damit in jedem Netzwerk sowohl bereits erfahrene als auch neue Mitarbeiter:innen vertreten waren. Die Durchmischung von erfahrenen und neuen Mitarbeiter:innen kam in den jeweiligen Frühe-Hilfe-Netzwerken der Befragten mit 33 Nennungen (17,6 %) vergleichsweise eher selten zum Einsatz (Siehe Abbildung 6). Vereinbarte Aktivitäten zum Austausch mit bestehenden Netzwerken im Bundesland, beispielsweise in Form gemeinsamer Klausuren oder der Organisation eines „Praxistages“ für die neuen Mitarbeiter:innen, empfanden mehr als die Hälfte (55,6 %) der Befragten als sehr hilfreich, (siehe Tabellen-Anhang 13).

Abbildung 7: Wie hilfreich haben Sie den Einsatz der jeweiligen Strategie empfunden?
(Siehe Tabellen-Anhang 13)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Auch die Begleitung und Unterstützung durch das NZFH gelingt aus Sicht der Befragten mehrheitlich (sehr) gut (Siehe Kapitel 6.1), was die Nutzung von existierenden Erfahrungen bzw. den Wissenstransfer ebenfalls begünstigen dürfte.

5.3 Förderliche und hinderliche Faktoren im Aus- und Aufbau mithilfe der RRF-Mittel

5.3.1 Förderliche Faktoren

Wie beschrieben, erfolgte der Aus- und Aufbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke innerhalb eines sehr kurzen Zeitfensters. Auch wenn dies von den befragten Akteur:innen nicht immer in dieser Form so benannt wurde, war dafür insbesondere förderlich, dass die bewährten Strukturen – organisatorisch, inhaltlich sowie im Hinblick auf das Finanzierungsmanagement – soweit als möglich auch für den Ausbau genutzt wurden.

Unterstützung durch bzw. Austausch mit bestehenden Netzwerken

Ebenfalls bereits beschrieben wurde, dass viele der Befragten den funktionierenden Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen den bestehenden und den neu aufzubauenden Netzwerken als äußerst wichtig und gut funktionierend empfinden (Siehe Kapitel 5.3.1). Das umfasst auch den Austausch im Rahmen der existierenden funktionsgruppenspezifischen und -übergreifenden Vernetzungstreffen, die vom NZFH zu unterschiedlichen Themen angeboten werden, sowie im Rahmen der „Frühe-Hilfen-Lounge“ welche einen offenen Online-Raum zum Austausch bietet (Siehe Kapitel 6.1).

Neue organisatorische Strukturen förderlich für weitere Umsetzung

Laut den Interviewten haben sich gewisse neue organisatorische Strukturen, die im Rahmen des RRF-Umsetzungsprozesses etabliert wurden, als positiv erwiesen und werden die weitere Umsetzung unterstützen. Dazu zählt beispielsweise die gezielte Orientierung des Einzugsgebietes von Netzwerken an bestehenden Strukturen: Dies war beispielsweise in den politischen Bezirken Graz und Graz-Umgebung zu beobachten. Unter anderem wurde dort der Einzugsbereich des Netzwerks so definiert, dass die bestehende Infrastruktur in den Bereichen Gesundheit und Kinder- und Jugendhilfe gut abgebildet ist.

Ein weiteres Beispiel gibt es im Netzwerk Salzburg Land. Hier hat die Fachliche Leitung mithilfe der Nutzung der RRF-Mittel nun ein gut erreichbares Büro zur Verfügung. Dies scheint für die Qualität der Familienbegleitung im Netzwerk besonders wichtig. So ist aufgrund der oftmals langen Wegstrecken im Gebiet des Netzwerks Salzburg Land damit eine bessere Erreichbarkeit, Teamarbeit und Kommunikation unter Kolleg:innen (einschließlich Supervision) gegeben.

Fachliche Begleitung und Unterstützung des NZFH

Besonders hervorgehoben und von allen Interviewten als sehr positiv wahrgenommen wird die fachliche Unterstützung durch das NZFH. Diese Wahrnehmung deckt sich auch mit den Ergebnissen der standardisierten Online-Befragung. Neben der fachlichen Kompetenz, der Professionalität und dem Schulungsangebot schätzen viele der Interviewten und Befragten auch das Engagement des NZFH für das Angebot der Frühen Hilfen (Siehe Kapitel 6).

Weitere grundsätzlich förderliche Aspekte

Darüber hinaus werden von den interviewten bzw. online befragten Akteur:innen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke zahlreiche weitere grundsätzlich förderliche Aspekte genannt:

- Die Zurverfügungstellung von **ausreichenden Ressourcen**. Das umfasst bspw. ausreichende **zeitliche Ressourcen** für das **Netzwerkmanagement** in neuen Bezirken oder ein (ausreichendes) Budget für Fort- und Weiterbildungen.

- **Qualifizierte Mitarbeiter:innen** und gute **Einschulungen**. Außerdem werden der **Rückhalt im Team** und die Unterstützung von Seiten der Kolleg:innen durch einige der Befragten explizit positiv hervorgehoben.
- **Kooperation** im Netzwerk:
 - o Klare Zuständigkeiten und Aufgabenteilung
 - o Verlässlichkeit der Beteiligten, gutes Konfliktmanagement, eigene Begeisterung, positives Feedback
 - o Regelmäßige Kommunikation zwischen allen Playern (direkte Mittelempfänger:innen bzw. Auftraggeber:innen und Umsetzungsträger:innen) einschließlich guter Abstimmung mit der Frühe-Hilfen-Koordination
- Ausgeprägte **Kenntnis der relevanten Kooperationspartner:innen** des multiprofessionellen Netzwerks für die neuen Frühe-Hilfen-Netzwerke sowie eine frühzeitige Kontaktaufnahme
- Hoher **Stellenwert der Frühen Hilfen** in den Landesprogrammen (z.B. in der Präventionsstrategie des Landes Vorarlberg)
- Verstärkte **Öffentlichkeitsarbeit** bzw. starke **mediale Präsenz** und eine Stärkung/Weiterentwicklung der „**Marke**“ **Frühe Hilfen**, bspw. durch den Auftritt der Frühe-Hilfe-Netzwerke unter einem bundesweit einheitlichen Namen

Auch Teile der Netzwerkpartner:innen gaben im Zuge der standardisierten Online-Befragung an, dass noch an der Bekanntheit des Angebots gearbeitet werden sollte, bspw. durch die Produktion und Verteilung entsprechender Info-Materialien, aber auch durch eine erhöhte bzw. regelmäßige Präsenz in den einschlägigen Institutionen (z.B. Krankenhäusern). Ein Ausbau des Angebots in verschiedenen Teilbereichen sowie eine Aufstockung der Ressourcen hinsichtlich Personal und zur Verfügung stehender Stunden wäre aus der Sicht einiger Netzwerkpartner:innen ebenfalls essenziell, wenn es um den Aus- und Aufbau des Netzwerks geht.

5.3.2 Hinderliche Faktoren

Begrenzter Nutzungszeitraum der RRF-Mittel und damit verbundene Timeline

In den Interviews mit den direkten Mittelempfänger:innen sowie Umsetzungsträger:innen war häufig erkennbar, dass der begrenzte Nutzungszeitraum der RRF-Mittel in Verbindung mit den definierten Meilensteinen des nationalen Roll-outs bzw. der Timeline als herausfordernd erlebt wurden. Genauer gesagt führte die Timeline der Implementierung der Maßnahme Frühe Hilfen gemäß ARP (siehe Kapitel 2.2) bei vielen Interviewten zu Phasen hoher Arbeitsintensität, wie z.B. im Rahmen der Bewerbung für die Umsetzung des neuen Angebots oder im Zuge der

vor allem zu Beginn sehr intensiven Aufbauarbeit von Netzwerkstrukturen in den neu abzudeckenden Bezirken.

Des Weiteren wurden in den Interviews Missverständnisse zwischen direkten Mittelempfänger:innen bzw. Auftraggeber:innen und Umsetzungsträger:innen deutlich, die zumeist in Zusammenhang mit den Ausschreibungs- bzw. Bewerbungsverfahren standen. Generell zeigen die Ergebnisse, dass die Ausschreibungsverfahren und die damit verbundenen Notwendigkeiten, die angebotenen Leistungen präzise zu beschreiben, zu kalkulieren sowie die komplexen Rahmenbedingungen von Ausschreibungsverfahren nachzuvollziehen und einzuhalten von Umsetzungsträger:innen mitunter als sehr herausfordernd erlebt wurden.

Dazu kommt, dass Vergabeverfahren streng definierte zeitliche Abläufe haben, die dazu führten, dass manche Frühe-Hilfen-Netzwerke erst mit Jahresanfang 2023 starten konnten.

Anforderungen bzgl. Abrechnungserstellung mit RRF

Ebenfalls als hinderlich wurden in diesem Zusammenhang die Anforderungen bzgl. Abrechnungserstellung mit RRF wahrgenommen. Diese stellen laut den interviewten Akteur:innen eine der größten Herausforderungen im Aus- und Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke dar. Dies betraf im Besonderen die abrechnungstechnisch strikte Trennung bestehender und neuer Angebote bzw. hierbei v.a. die EU-konforme Administration von sogenanntem „hybridem Personal“. Die Administration der Finanzmittel im Rahmen von RRF beanspruchte aus Sicht der Befragten v.a. während der Anfangszeit viele zeitliche Ressourcen bzw. Raum im Austausch zwischen den einzelnen Akteur:innen (Siehe Kapitel 6.2).

Begrenzung der Sach- und Overheadkosten

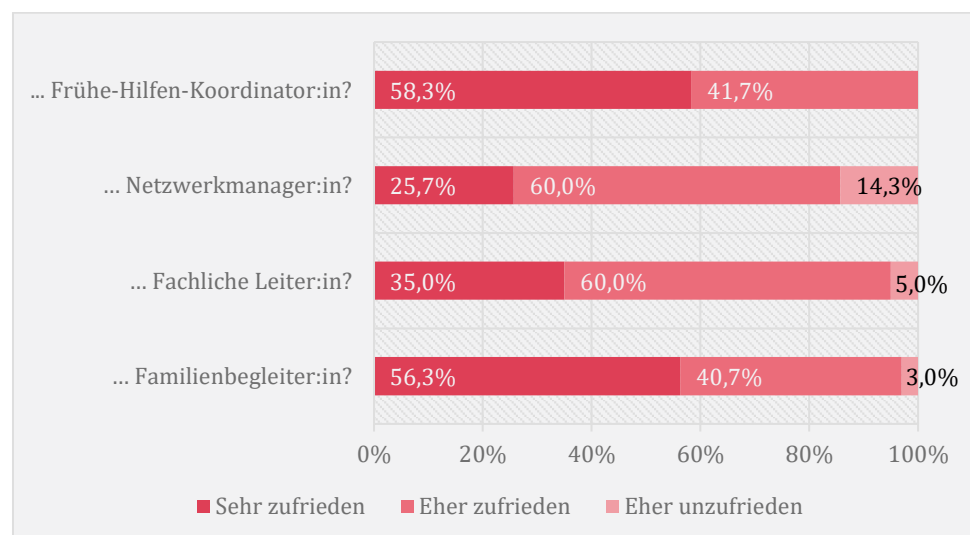
Im Rahmen der Ausschreibungsverfahren kam es zwar zu einer Änderung der Sonderfinanzierungsrichtlinie bzw. zu einer „Aufweichung“ der maximalen Summe von Sach- und Gemeinkosten bzw. Overheadkosten auf 30%, weil die 10%-Overheadregelung in der Praxis laut einzelner Interviewten Probleme schaffte, trotzdem halten zwei Befragte die 30% immer noch für zu gering, um – gerade zu Beginn – Aktivitäten wie die Standortsuche oder Sachkosten, insbesondere Fahrtkosten, die im Zusammenhang mit intensiven Vernetzungsaktivitäten oder Hausbesuchen anfallen, abdecken zu können.¹⁹

¹⁹ Entsprechend der Letztversion der Sonderfinanzierungsrichtlinie ist festzuhalten, dass maximal 30% der finanzierbaren Kosten als Sach- und Overheadkosten verwendet werden können, wobei in diesen beiden Kostenkategorien jeweils nicht mehr als 20% der Gesamtkosten zulässig sind. Die restlichen 70% der finanzierbaren Kosten sind der Kostenkategorie Personalkosten zuzuordnen (vgl. BMSGPK 2022: 9).

Zeit- und Personalressourcen

Im Rahmen der standardisierten Online-Befragung und den Antworten auf die im Fragebogen enthaltenen offenen Fragen wurde teilweise auf mangelnde zeitliche Ressourcen und den dadurch verursachten Zeitdruck verwiesen. So wurde angemerkt, dass bspw. die Rekrutierung bzw. Einschulung neuer Mitarbeiter:innen, die Abrechnungsmodalitäten oder die Arbeit als Familienbegleiter:in (bei gleichzeitiger Funktion als Netzwerkmanager:in) viele zeitliche Ressourcen binden, die anschließend in der Netzwerkarbeit oder, vice versa, bei der bedarfsgerechten Begleitung der Familien fehlen. Auch an Zeit für Teambesprechungen und Inter- bzw. Supervision mangelt es laut einzelnen Befragten. In diesem Zusammenhang muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass die Mehrheit der befragten Akteur:innen die aktuell verfügbaren Ressourcen für die Familienbegleitung selbst als ausreichend betrachtet (Siehe Kapitel 5.4). Dieser Befund wird auch von Seiten der begleiteten Familien unterstrichen. Rund neun von zehn Familien gaben im Rahmen der Erhebungen des NZFH für das Jahr Projektjahr 2023 an, dass die Familienbegleiter:innen genug Zeit für sie hatten. Eine potenzielle Ressourcenknappheit scheint sich hierbei also vorrangig bei den Netzwerkmanager:innen abzuzeichnen. Das könnte auch (Mit-)Ursache dafür sein, dass die Zufriedenheit mit ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit unter den befragten Netzwerkmanager:innen etwas geringer ausfällt als unter den übrigen Akteur:innen.

Abbildung 8: Wie zufrieden sind die Akteur:innen mit ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit als ... (Siehe Tabellen-Anhang 18)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Auch unter den im Rahmen der standardisierten Online-Erhebung befragten Netzwerk-Partner:innen identifizieren einzelne - im Gegensatz zu den Gesamtergebnissen (siehe oben) - mangelnde Zeit- und Personalressourcen bei

der Begleitung der Familien als Problem. Vereinzelt plädieren die befragten Netzwerk-Partner:innen außerdem für eine Ausbau der psychologischen bzw. psychotherapeutischen Betreuung.

5.4 Umsetzung der Kernelemente der Frühe-Hilfen-Netzwerke

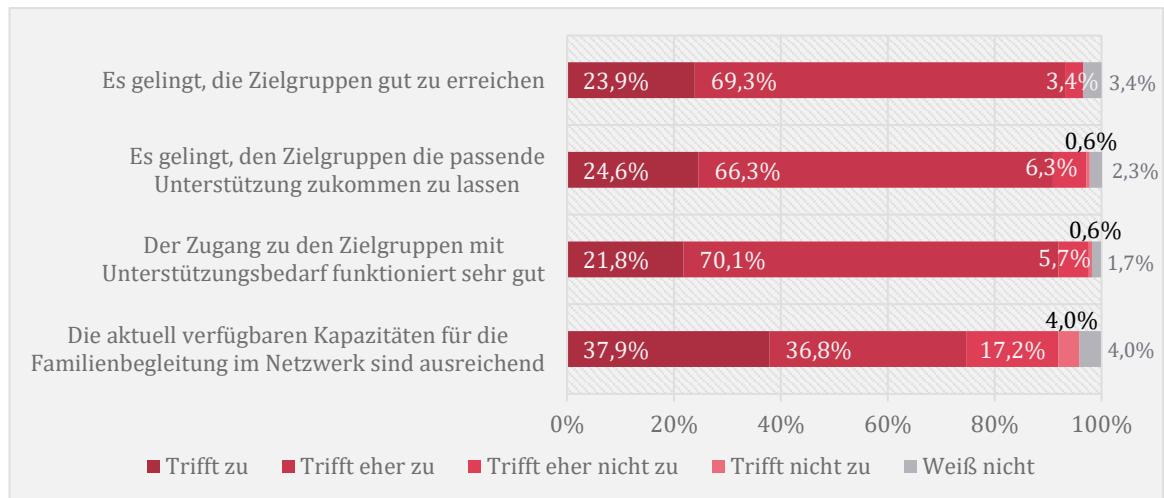
Frühe-Hilfen-Netzwerke bestehen aus den drei Kernelementen multiprofessionelles Netzwerk, Netzwerkmanagement und Familienbegleitung (vgl. Haas & Weigl 2023: 9). Im Folgenden soll die Frage erläutert werden, ob bzw. inwiefern es gelingt, diese drei Kernelemente auch im Rahmen eines flächendeckenden Angebots nach dem österreichischen Grundkonzept erfolgreich umzusetzen.

Familienbegleitung

Ein Kernelement der Frühe-Hilfen-Netzwerke ist die Familienbegleitung. Diese kann sich von der Schwangerschaft bis zum 3. Geburtstags des Kindes²⁰ erstrecken und umfasst die Identifizierung des Unterstützungsbedarfs sowie die Organisierung und Koordinierung der konkreten Unterstützungsleistungen. Im Fokus der Tätigkeit der Familienbegleiter:innen stehen der Aufbau und die Pflege einer vertrauensvollen Beziehung zu den Eltern bzw. der Familie sowie die Weitervermittlung an einschlägige Unterstützungsangebote im Rahmen der Wahrnehmung einer Lotsenfunktion (vgl. Haas & Weigl 2023: 15). Die Ergebnisse der Online-Befragung legen nahe, dass die Erreichung der Zielgruppe und die bedarfsgerechte Unterstützung durch das jeweilige Frühe-Hilfen-Netzwerk gut gelingen. Aus Sicht der befragten Akteur:innen gelingt es, die Zielgruppen zu erreichen und ihnen die passende Unterstützung zukommen zu lassen. Auch die verfügbaren Kapazitäten für die Familienbegleitung im Netzwerk sind aus Sicht der überwiegenden Mehrheit ausreichend.

²⁰ In Ausnahmefällen kann der Zeitraum der Begleitung bis maximal zum 6. Lebensjahr ausgedehnt werden (Haas & Weigl 2023: 11).

Abbildung 9: Ausgewählte Indikatoren zur Zielgruppenerreichung und bedarfsgerechten Unterstützung in den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 14)



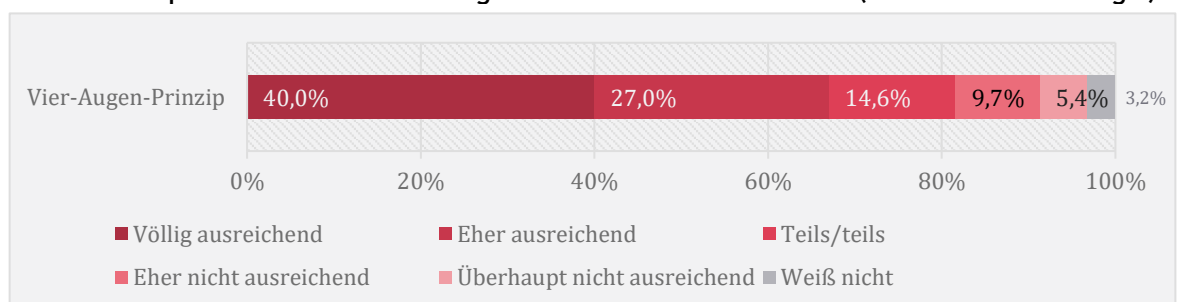
Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Aufstockungsbedarf gibt es laut der Befragung hingegen hinsichtlich der Ressourcen für die spezifische Unterstützung von Familien, beispielsweise hinsichtlich Dolmetschleistungen oder dem Notfalltopf. Diese erachten rund ein Drittel der Befragten in ihrem Frühen-Hilfen-Netzwerk für eher nicht (23,8 %) bzw. überhaupt nicht (9,7 %) genügend (Siehe Tabellen-Anhang 12).

Nur ein kleiner Teil der Befragten sieht eine Einschränkung der Arbeit durch eine mögliche Konkurrenz zu anderen Angeboten. Das deckt sich mit dem Befund, dass etwaige Konkurrenzängste bei relevanten Netzwerkorganisationen und -partner:innen bereits im Vorfeld des Netzwerkaufbaus abgedeckt werden konnten (Siehe Kapitel 5.5). Das Finden von gut qualifiziertem und geeignetem Personal für die Familienbegleitung funktioniert aus Sicht der Befragten ebenfalls gut.

Das Vier-Augen-Prinzip als Qualitätsanforderung der Familienbegleitung, auf dessen Basis sich zwei Familienbegleiter:innen ein umfassendes Bild der Thematik der begleiteten Familien machen, wird aus Sicht der befragten Akteur:innen in ihren Netzwerken ebenfalls größtenteils berücksichtigt.

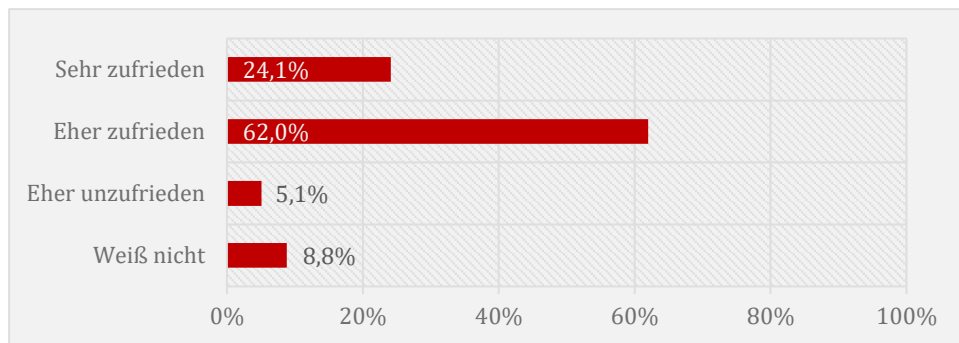
Abbildung 10: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 9)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 137

Ähnlich zufrieden zeigen sich die befragten Familienbetreuer:innen hinsichtlich der Kooperation bei der Unterstützung einzelner Familien („fallbezogene Kooperation“) – 24,1% der Befragten zeigten sich sehr zufrieden, 62,0% eher zufrieden.

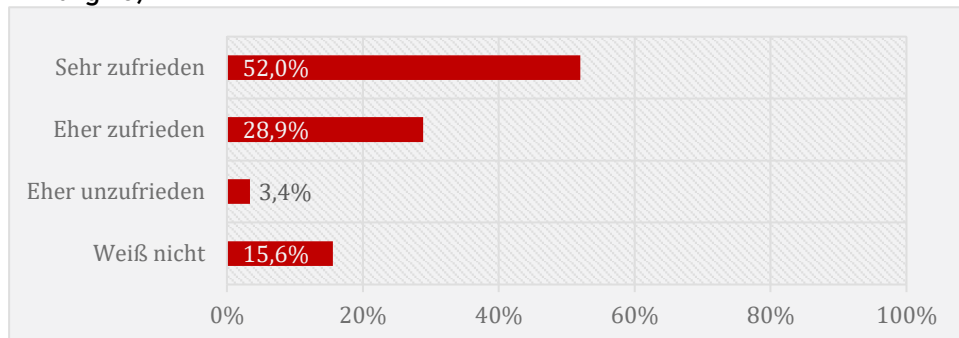
Abbildung 11: Zufriedenheit der Familienbegleiter:innen mit der („fallbezogenen“) Kooperation bei der Unterstützung einzelner Familien im Netzwerk? (Siehe Tabellen-Anhang 15)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 137

Auf Seiten der Netzwerkpartner:innen fällt die Zufriedenheit sogar noch deutlich höher aus – 52,0% zeigten sich sehr zufrieden, 28,9% eher zufrieden. Keine:r der befragten Akteur:innen oder Netzwerkpartner:innen zeigte sich sehr unzufrieden mit der Kooperation.

Abbildung 12: Zufriedenheit der Netzwerk-Partner:innen mit der („fallbezogenen“) Kooperation bei der Unterstützung einzelner Familien im Netzwerk? (Siehe Tabellen-Anhang 26)

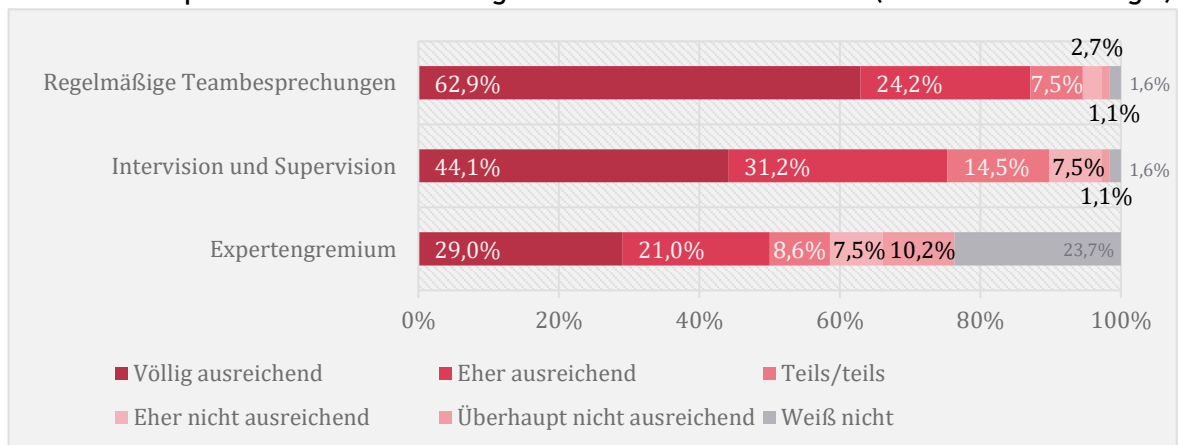


Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 510

Die im Idealmodell vorgesehenen Aspekte zur Qualitätssicherung (vgl. Haas & Weigl 2023: 18) sehen die Befragten größtenteils ausreichend berücksichtigt, wobei sich zwischen den einzelnen Aspekten durchaus Unterschiede zeigen. Entgegen der Aussagen einzelner Netzwerk-Akteur:innen (siehe Kapitel 5.3.2), hält die Mehrheit der Befragten die regelmäßige Durchführung von Teambesprechungen und Inter- bzw. Supervision in ihrem Netzwerk für völlig ausreichend berücksichtigt. Als (eher) unzureichend berücksichtigt bezeichnen vergleichsweise viele Befragte das interdisziplinäre Expertengremium, das

regelmäßig zur Beratung und Reflexion einzelner Fälle zusammenkommen soll (vgl. Ebd.). Der vergleichsweise hohe Anteil an „Weiß nicht“ Antworten könnte ein Hinweis darauf sein, dass es bei der Bekanntheit bzw. der Implementierung dieses Aspekts der Qualitätssicherung noch Aufholbedarf gibt.

Abbildung 13: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 9)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

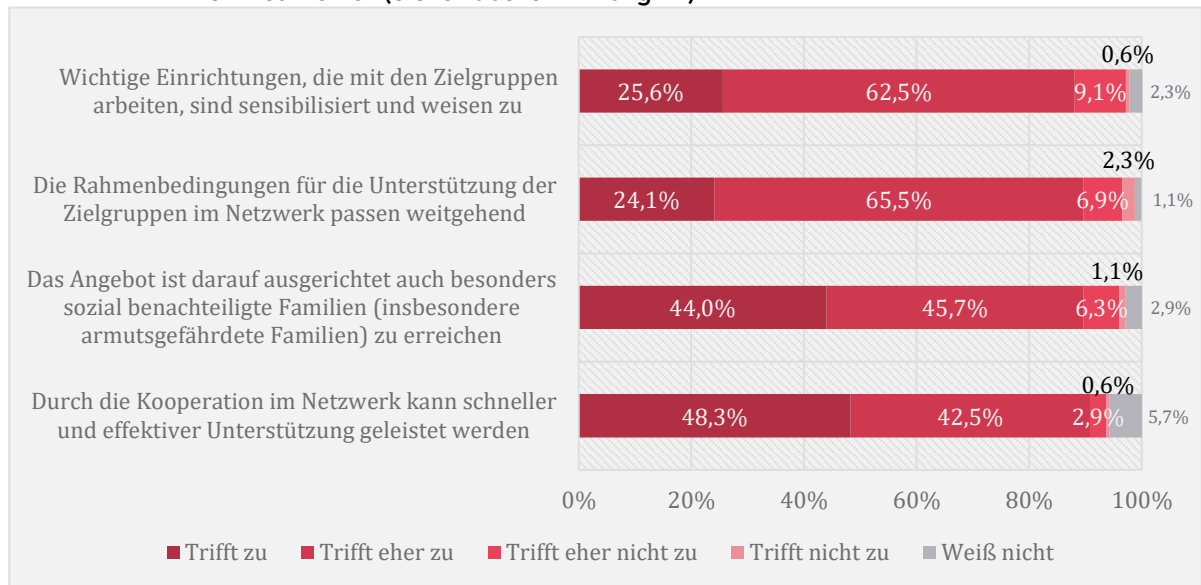
42,2 % der befragten Akteur:innen gaben an, Netzwerkpartner:innen zur Mitwirkung im Expertengremium/Fachbeirat eingeladen zu haben (Siehe Tabellen-Anhang 16) . Gleichzeitig gaben 7,6 % der befragten Netzwerkpartner:innen an, auch tatsächlich an einem Expertengremium bzw. Fachbeirat mitgewirkt zu haben (Siehe Tabellen-Anhang 28). Der relativ geringe Anteil seitens der Netzwerkpartner:innen ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass tendenziell nur sehr wenige Netzwerkpartner:innen ins Expertengremium eingebunden sind, während der bedeutendere Teil der Netzwerkarbeit mit den Partner:innen über Runde Tische, Netzwerktreffen, etc. erfolgt.

Netzwerkmanagement

Ein weiteres Kernelement stellt laut österreichischem Grundkonzept das Netzwerkmanagement dar, dessen Aufgaben den Aufbau, die Pflege und Weiterentwicklung des Netzwerks; die laufende Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung; die Dokumentation und Evaluation sowie die Öffentlichkeitsarbeit umfassen (vgl. Haas & Weigl 2023: 19). Den Rahmenbedingungen im Frühe-Hilfen-Netzwerk wird im Zuge der Online-Befragung ein positives Zeugnis ausgestellt. Dem Großteil der Befragten zufolge passen diese weitgehend. Es zeigt sich außerdem, dass auch die Sensibilisierung einschlägiger Einrichtungen durch die Frühe-Hilfen-Netzwerke aus Sicht der Akteur:innen bereits überwiegend funktioniert, wobei allerdings noch Raum für Optimierungen gesehen wird. Rund jede:r Zehnte ist der Ansicht, dass die Sensibilisierung noch nicht (optimal) funktioniert. Aus Sicht der allermeisten Akteur:innen ist das Angebot darauf

ausgerichtet, auch besonders sozial benachteiligte – insbesondere armutsgefährdete Familien – zu erreichen bzw. kann durch die Kooperation im Netzwerk schneller und effektiver Unterstützung geleistet werden.

Abbildung 14: Aspekte des Netzwerkmanagements und der Zusammenarbeit in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 14)

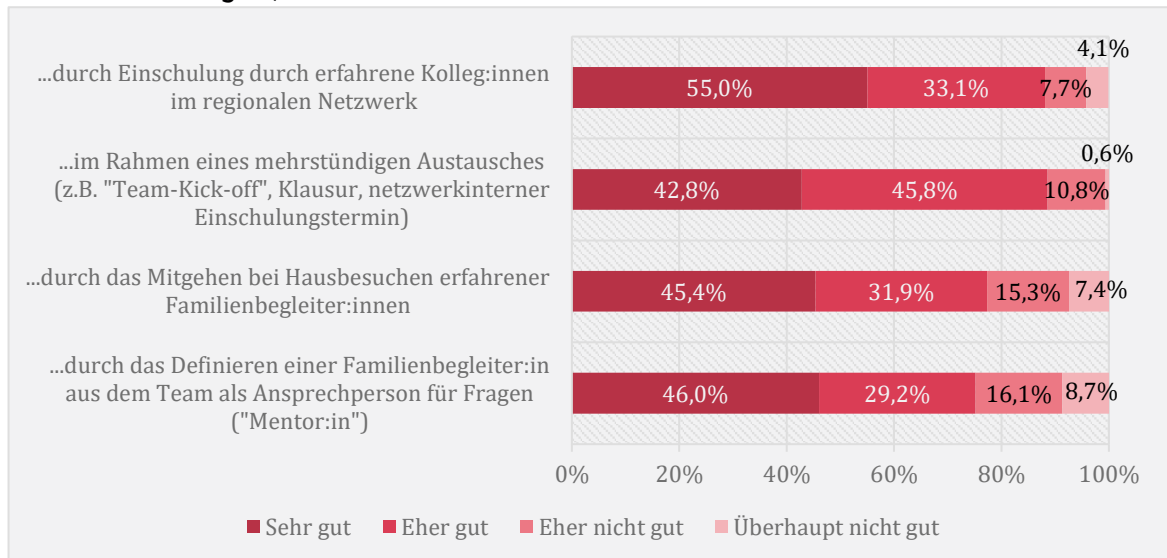


Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Das Finden von gut qualifizierten und geeigneten Mitarbeiter:innen für das Netzwerkmanagement stellt aus Sicht der Befragten keine Schwierigkeit dar. Allerdings konnte diese Frage von vergleichsweise vielen Befragten (22,8 %) nicht beantwortet werden, vermutlich da nicht alle im Netzwerk tätigen Akteur:innen in die Personalsuche involviert sind (Siehe Tabellen-Anhang 11). Die vorhandene Infrastruktur – etwa geeignete Räumlichkeiten und IT-Ausstattung ist laut fast zwei Drittel ausreichend vorhanden (Siehe Tabellen-Anhang 9).

Die Ergebnisse der Online-Befragung zeigen außerdem, dass die befragten Akteur:innen sich insgesamt gut auf ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk vorbereitet fühlen. Vor allem die Einschulung durch erfahrene Kolleg:innen im regionalen Netzwerk bereitet sie gut darauf vor. Aber auch durch Klausuren, netzwerkinterne Einschulungstermine, „Team-Kick-offs“ und andere Formate zum mehrstündigen Austausch fühlen sich die Akteur:innen gut vorbereitet. Ein ähnlich gutes Zeugnis wurde auch der Begleitung durch erfahrene Familienbegleiter:innen bei Hausbesuchen und das Definieren einer Familienbegleiter:in aus dem Team als Ansprechperson für Fragen ausgestellt.

Abbildung 15: Ausgewählte Indikatoren zur Vorbereitung der Akteur:innen auf ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk durch verschiedene Aktivitäten (Siehe Tabellen-Anhang 10)

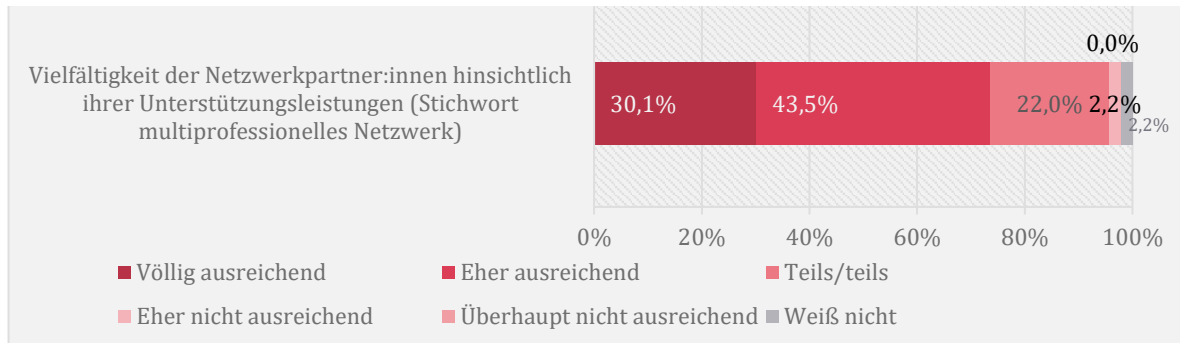


Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Multiprofessionelles Netzwerk

Drittes Kernelement ist die Etablierung regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke, die alle Berufsgruppen und Angebotsfelder umfassen, die für die Zeit der Schwangerschaft und frühen Kindheit bzw. die konkreten Bedürfnislagen der betreuten Familien Unterstützung, Beratung und Förderung relevant sind. Dies betrifft Vermittler:innen und Erbringer:innen von konkreten Unterstützungsleistungen gleichermaßen (vgl. Haas & Weigl 2023: 20). Die Ergebnisse der standardisierten Online-Befragung zeigen, dass die Vielfältigkeit der Netzwerkpartner:innen aus Sicht der Akteur:innen in den Netzwerken ausreichend berücksichtigt wird (Siehe auch Kapitel 5.5). Potenzieller Aufholbedarf auf regionaler Ebene und dadurch bestehende regionale Lücken werden oft auf fehlende Angebote in der Region zurückgeführt, wie in Kapitel 5.5.1 und 5.5.2 erläutert wird.

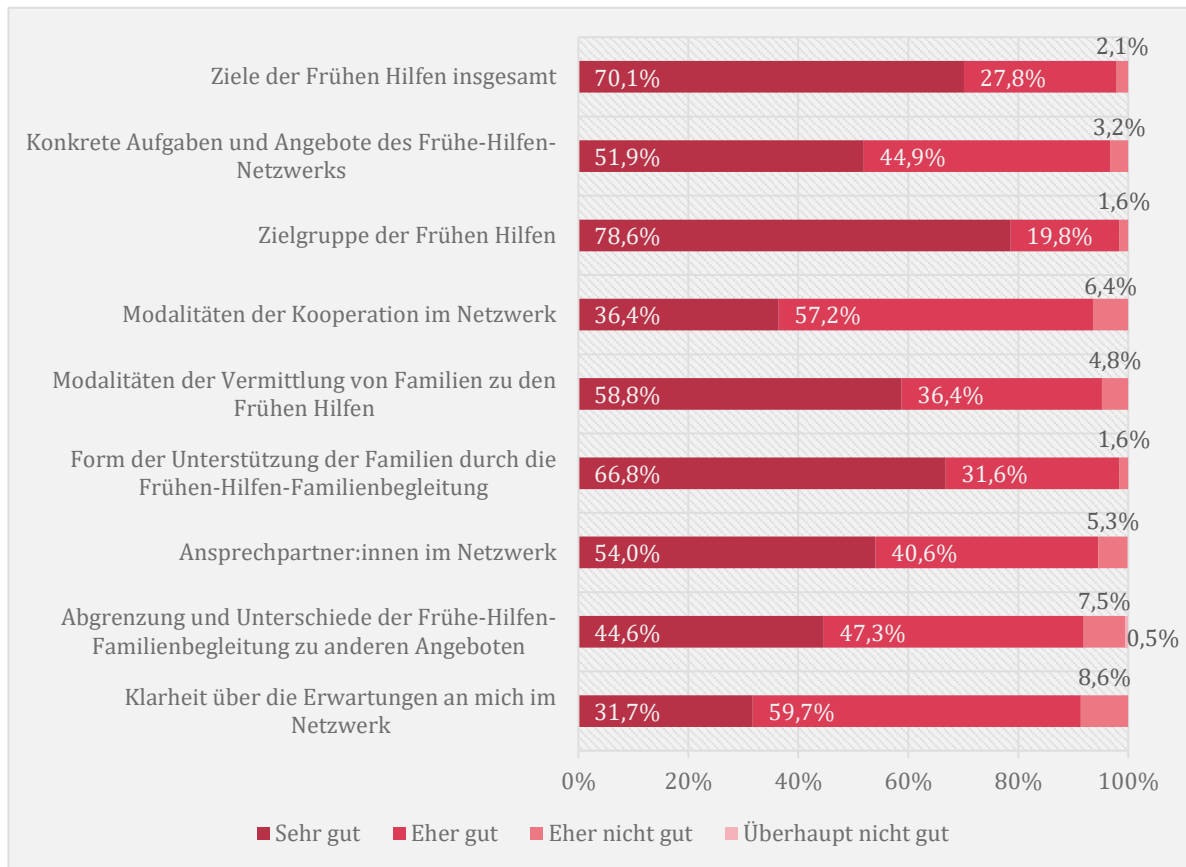
Abbildung 16: Ausgewählte Indikatoren zur Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in Hinblick auf die Familienbegleitung (Siehe Tabellen-Anhang 9)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Zum Kernelement Multiprofessionelles Netzwerk gehört es ferner, dieses möglichst transparent und überschaubar zu gestalten sowie die Rollen und Aufgaben aller Involvierten klar zu definieren (Haas & Weigl 2023: 21). Diesbezüglich scheint es unter den online befragten Akteur:innen keine großen Unklarheiten zu geben. Die Befragten fühlen sich größtenteils gut über die Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen im Bilde. Eine absolute Mehrheit fühlt sich sehr gut über die Zielgruppe bzw. die Ziele der Frühen Hilfen, die Form der Unterstützung der Familien durch die Frühe-Hilfen-Familienbegleitung, die Modalitäten der Vermittlung von Familien zu den Frühen Hilfen sowie die Ansprechpartner:innen im bzw. die konkreten Aufgaben und Angeboten des Frühe-Hilfen-Netzwerks informiert. Unwesentlich schlechter fallen die Ergebnisse hinsichtlich der Modalitäten der Kooperation aus. Jene Aspekte, über die sich vergleichsweise viele der Befragten weniger gut informiert fühlen, sind die Erwartungen an die Akteur:innen im Netzwerk sowie die Abgrenzung und Unterschiede der Frühen-Hilfen-Familienbegleitung zu anderen Angeboten, wobei auch hier festgehalten werden muss, dass sich die Mehrheit der Befragten (eher) gut informiert fühlt.

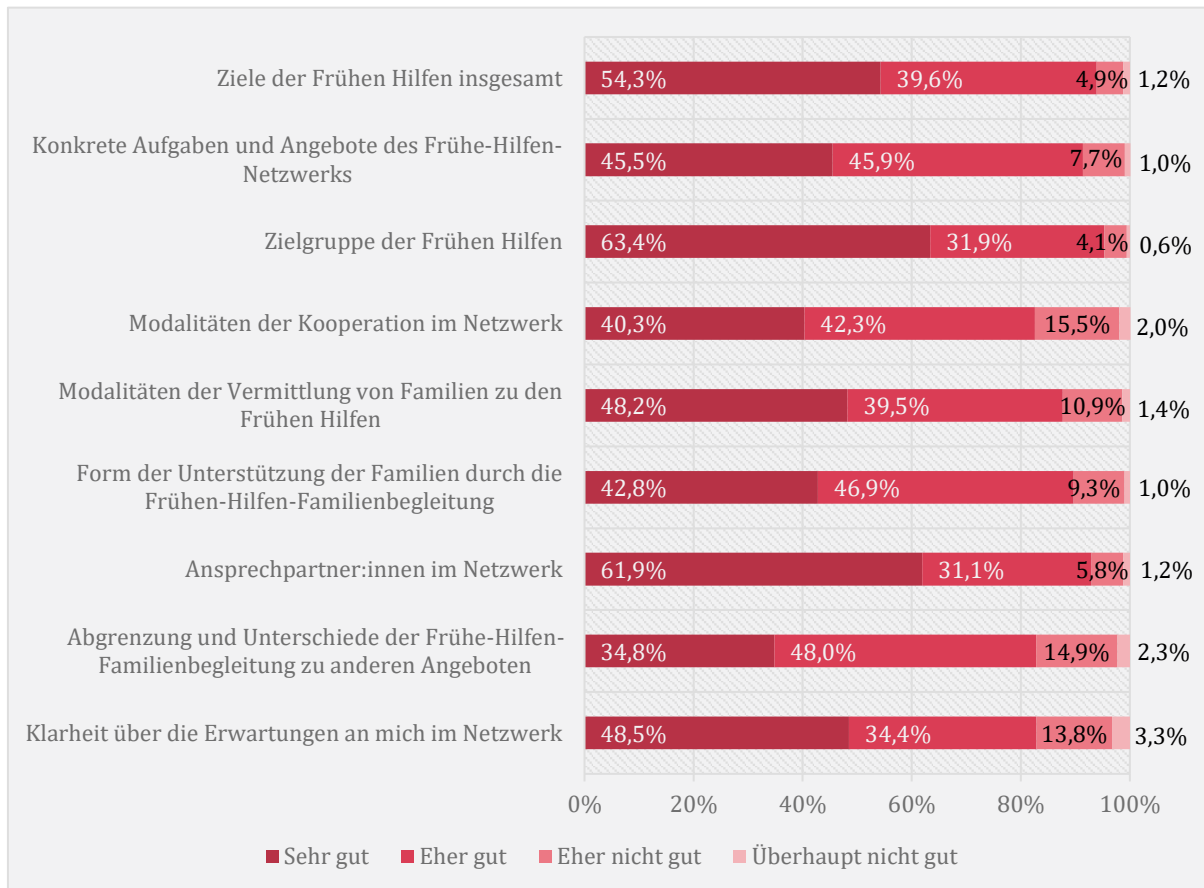
Abbildung 17: Derzeitiger Informationsstand der Akteur:innen über Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen in den folgenden Bereichen (Siehe Tabellen-Anhang 8)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Dass die Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen unter den Netzwerkpartner:innen hingegen zumindest teilweise noch etwas unklarer zu sein scheinen, überrascht nicht weiter. Dennoch bezeichnet auch hier die absolute Mehrheit der Befragten ihren Informationsstand als gut.

Abbildung 18: Derzeitiger Informationsstand der Netzwerk-Partner:innen über Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen in den folgenden Bereichen (Siehe Tabellen-Anhang 25)

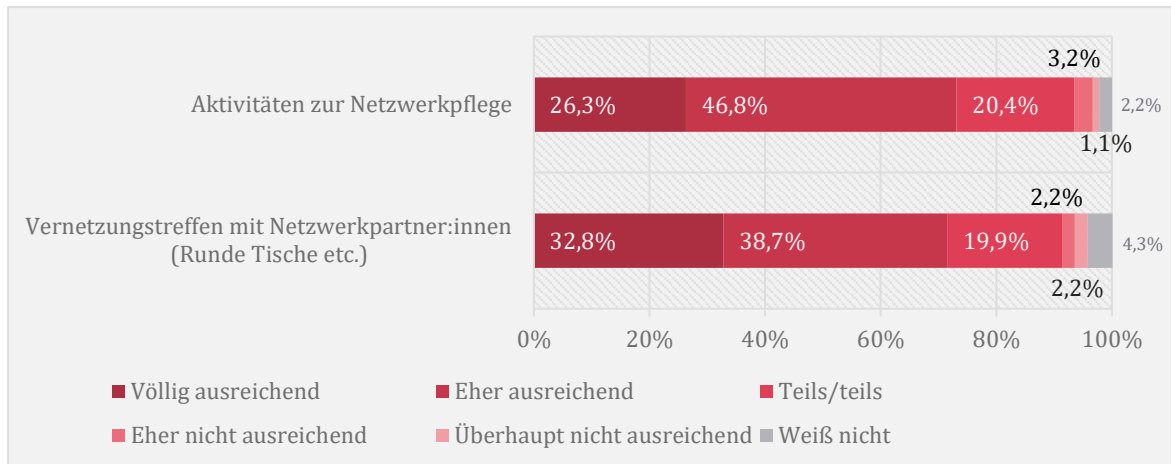


Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 510

Entsprechende Fort- und Weiterbildungs- bzw. Vernetzungsangebote sind ebenfalls Teil des Kernelements Multiprofessionelles Netzwerk (Haas & Weigl 2023: 21). Diesbezüglich geben rund sechs von zehn Befragten (59,2 %) an, dass der Aspekt Schulung und Fortbildung in ihrem Frühe-Hilfen-Netzwerk ausreichend berücksichtigt wird. Vergleichsweise viele der Befragten sind hier der Ansicht, dass dies eher nicht (14 %) bzw. überhaupt nicht (9,1 %) ausreichend passiert. Es zeigt sich, dass dieser Aspekt der Qualitätssicherung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken aus Sicht der Befragten weniger als andere Aspekte berücksichtigt wird (Siehe Tabellen-Anhang 9). Diese Einschätzung spiegelt sich auch in einigen Antworten auf die im Fragebogen inkludierten offenen Fragen wider.

Auch was den Aspekt der Vernetzung betrifft, fallen die Ergebnisse der Online-Befragung grundsätzlich sehr positiv aus – sowohl Aktivitäten zur Netzwerkpflge, als auch Vernetzungstreffen mit Netzwerkpartner:innen werden aus Akteur:innensicht ausreichend berücksichtigt.

Abbildung 19: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in Hinblick auf das multiprofessionelle Netzwerk (Siehe Tabellen-Anhang 9)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Die meisten der befragten Netzwerk-Akteur:innen haben darüber hinaus das Gefühl, dass sie bzw. ihre Organisation sehr viel von der Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitieren (Siehe Tabellen-Anhang 19 u. 20).

5.5 Gewinnung der relevanten Institutionen und Berufsgruppen als Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen und Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen

Positive Resonanz durch Primärvermittler:innen und multiprofessionelles Netzwerk auf das neue Angebot

Aufgrund des zum Zeitpunkt der durchgeführten Expert:innen-Interviews (Oktober 2022 bis September 2023) erst kurzen Umsetzungszeitraums – Start frühestens in der zweiten Jahreshälfte 2022, zumeist mit Jahresanfang 2023 – ergaben sich aus diesen in den meisten Fällen nur erste Beobachtungen und Einschätzungen der befragten Akteur:innen der Frühe-Hilfen-Netzwerke zur Resonanz der Primärvermittler:innen und des multiprofessionellen Netzwerkes. Bereits diese deuteten aber durchwegs in Richtung einer sehr positiven Rückmeldung auf das neue Angebot der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke. So konnten laut den befragten Expert:innen die relevanten Institutionen (Krankenhäuser, diverse Anlaufstellen etc.) und Berufsgruppen (Hebammen etc.) in den neu abgedeckten Bezirken bzw. Regionen bereits in diesem frühen Stadium als Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen sowie als Erbringer:innen von konkreten Unterstützungsleistungen gewonnen bzw. die relevanten Einrichtungen, Angebote

und Dienstleister:innen als Kooperationspartner:innen ins multiprofessionelle Netzwerk eingebunden werden. Positive Berichte liegen diesbezüglich aus mehreren Bundesländern vor.²¹

Generell wurde der Aus- und Aufbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke seitens der interviewten Akteur:innen als „permanentes Tun“ begriffen, bei dem die Kooperationspartner:innen des multiprofessionelles Netzwerks auch in den bereits aufgebauten Netzwerken laufend daran erinnert werden müssen, dass es das Angebot der Frühen Hilfen gibt. Dies wurde auch im Zuge der telefonischen Befragung der Netzwerkmanager:innen im Frühjahr 2024 betont, im Rahmen derer die Befragten die Bedeutung laufender Netzwerkarbeit and des Pflagens persönlicher Kontakte zur Sprache brachten (siehe auch Kapitel 5.5.1).

Während in manchen der neuen Bezirke die Frühen Hilfen bereits bekannt waren und bei den Auftaktveranstaltungen für die potenziellen Kooperationspartner:innen eine Aufbruchstimmung zu spüren war, musste das Angebot anderswo mehrfach erklärt werden, weil unter Frühen Hilfen häufig etwas anderes verstanden wurde, als es eigentlich ist.

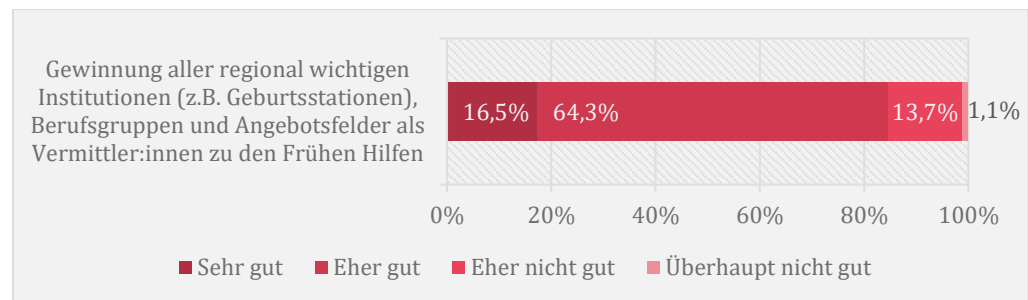
Der zum Zeitpunkt der durchgeführten Expert:innen-Interviews als sehr unterschiedlich wahrgenommene Wissensstand der potenziellen Kooperationspartner:innen zu den Frühen Hilfen rührt wahrscheinlich daher, dass die bereits bis 2021 etablierten Netzwerke in Ausnahmefällen auch Personen aus angrenzenden Bezirken betreut hatten. Außerdem schienen die jeweilige regionale Gesundheitsinfrastruktur bzw. die bestehenden Verflechtungen der Kooperationspartner:innen im Gebiet eine wichtige Rolle zu spielen.

5.5.1 Gewinnung relevanter Institutionen und Berufsgruppen als Primärvermittler:innen

Die Ergebnisse der - zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführten - standardisierten Online-Befragung unterstreichen die Aussagen der Interviewten. So bezeichnen rund vier von fünf Befragten die Gewinnung aller regional wichtigen Institutionen (z.B. Geburtsstationen), Berufsgruppen und Angebotsfelder als Vermittler:innen zu den Frühen Hilfen als gut gelingend.

²¹ Zum Beispiel in Kärnten oder der Steiermark zeigten sich die interviewten Akteur:innen mit dem bislang Erreichten in ihren neuen Bezirken zufrieden und zuversichtlich, dass eine gute (weitere) Netzwerkarbeit gelingen würde. Dies führen sie auf rechtzeitige Kontaktaufnahmen, bestehende gute Kontakte mit vielen landesweiten Institutionen und Einrichtungen aus der bisherigen Arbeit, aber auch auf die allgemein gute Bekanntheit der Frühen Hilfen zurück. In den bisher nicht abgedeckten Bezirken sei der Start außerdem schon mit großen Erwartungen herbeigesehnt worden. Wichtig sei auch, dass die Vernetzungsarbeit von den bisherigen Erfahrungen profitieren konnte.

Abbildung 20: Ausgewählte Indikatoren zum aktuellen Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfe-Netzwerke aus Sicht der Akteur:innen (Siehe Tabellen-Anhang 11)



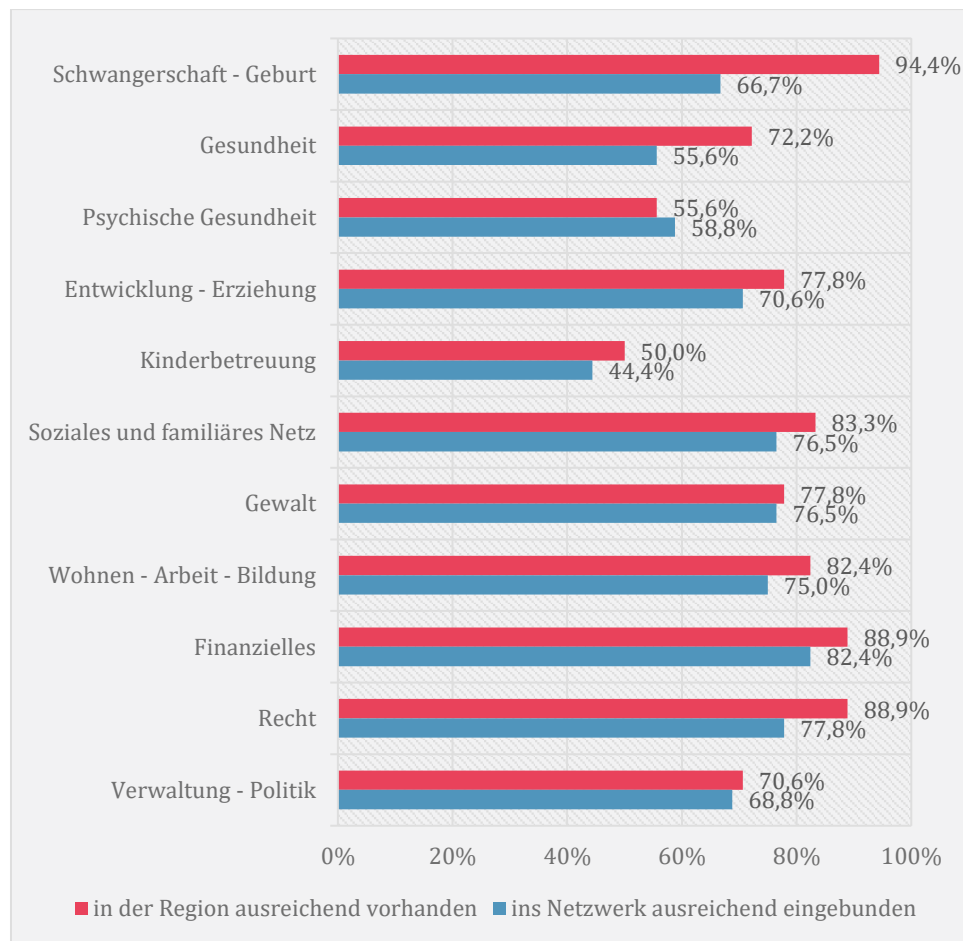
Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187²²

Im Zuge der telefonischen Netzwerkbefragung wurden Netzwerkmanagerinnen von Netzwerken, in denen ein Aufbau oder Auf- und Ausbau durch RRF-Mittel erfolgte, dazu befragt, welches die wichtigsten Primärvermittler:innen in ihrer Region seien und welchen Bereichen diese angehören. Dabei wurden Einrichtungen und Berufsgruppen aus dem Bereich „Schwangerschaft – Geburt“ bei weitem am häufigsten den wichtigsten Primärvermittler:innen zugeordnet. Das deckt sich mit der Verortung des eigenen Unterstützungsangebots durch die Netzwerkpartner:innen. Auf Platz zwei folgen aus Sicht der Netzwerkmanagerinnen Primärvermittler:innen aus dem Bereich „Gesundheit“. Keine der im Rahmen der Netzwerkbefragung Interviewten bezeichnete hingegen Primärvermittler:innen aus den Bereichen „Wohnen – Arbeit – Bildung“, „Finanzielles“ und „Recht“ als wichtigste Einrichtungen und Berufsgruppen im Bereich der Primärvermittler:innen. Da es jedoch auch die Möglichkeit gab, „mehrere Bereiche“ anzugeben (zugehörige Einrichtungen wurde von 10 der 18 befragten Personen genannt), bedeutet das jedoch nicht zwangsläufig, dass in diesem Bereich Versorgungslücken identifiziert werden.

Im weiteren Verlauf der Befragung wurden die Teilnehmenden gefragt, in welchen Bereichen es ihrer Meinung nach ausreichend oder zu wenige Einrichtungen in der Region bzw. im Netzwerk gebe.

²² Antworten, die auf die Auswahlmöglichkeit „Weiß nicht“ wurden im Diagramm ausgeblendet. Aus Sicht der Autor:innen trägt die Abbildung dieser Kategorie aufgrund der äußerst heterogenen Zusammensetzung der Befragten bzw. deren unterschiedlicher Rollen im Netzwerk keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn und würde eine Visualisierung der Ergebnisse potenziell verzerren. Hinsichtlich der exakten Verteilung der Antworten auf die jeweiligen Antwortmöglichkeiten siehe Anhang-Übersicht 11.

Abbildung 21: Gibt es in diesem Bereich genug Primärvermittler:innen in der Region (rot) und sind diese ausreichend ins Netzwerk eingebunden (blau)?



Quelle: Telefonische Netzwerkbefragung, n=18. Dargestellt ist der Anteil der „Ja“-Antworten.

In vielen Bereichen gehen die Einschätzungen zwischen der regionalen Verfügbarkeit und der Einbindung ins Netzwerk nicht weit auseinander und sind beide relativ hoch – das deutet darauf hin, dass es aus Sicht der Netzwerkmanagerinnen eine relativ gute Abdeckung in der Region gibt, und die vorhandenen Einrichtungen auch gut ins Netzwerk eingebunden sind. Das trifft z.B. auf den Bereich „Finanzielles“ zu (89% der Befragten gaben an, es gebe in der Region genügend Einrichtungen, 82% sagten, dass die Einrichtungen hinreichend ins Netzwerk eingebunden seien). Auch in den Bereichen „Soziales und familiäres Netz“ (83% und 77%), und „Gewalt“ (78% und 77%) lagen beide Einschätzungen verhältnismäßig hoch (gute Abdeckung/Einbindung) und nah aneinander (Abdeckung im Netzwerk entspricht der regionalen Verfügbarkeit).

Ausbaubedarf hinsichtlich des regionalen Angebots wird seitens der befragten Netzwerkmanagerinnen vor allem in den Bereichen psychische Gesundheit und Kinderbetreuung identifiziert. Hier sind nur 55,6 % bzw. 50 % der Ansicht, dass das Angebot in der Region ausreichend ist. Entsprechend ist auch die Einbindung ins

Netzwerk in diesen Bereichen nicht ausreichend gegeben. Aus Sicht einzelner Befragter gibt es in ihrer jeweiligen Region außerdem einen Mangel an niedergelassenen Hebammen und Einrichtungen zur Eltern- bzw. Familienberatung, die als Primärvermittler:innen dienen könnten.

Während es größtenteils zu gelingen scheint, die Einrichtungen in der Region gut in das Netzwerk einzubinden (die Ergebnisse decken sich mit jenen der standardisierten Online-Befragung (Siehe Abbildung 20), zeigen sich in einzelnen Bereichen gewisse Diskrepanzen. Im Bereich „Schwangerschaft – Geburt“ bewerten beispielsweise 94,4 % der Befragten das Angebot in der Region als ausreichend, jedoch nur 66,7 % die Einrichtungen als ausreichend in das Netzwerk eingebunden. Eine vergleichsweise deutliche Diskrepanz zeigt sich auch im Bereich „Gesundheit“ (72,2 % vs. 55,6 %).

Insgesamt betrachtet kann festgehalten werden, dass die Einbindung der relevanten Institutionen ins Netzwerk erwartungsgemäß stark von der regionalen Verfügbarkeit von Einrichtungen abhängt – Bereiche, die in der Region weniger gut abgedeckt sind, sind zwangsläufig im Netzwerk auch weniger stark vertreten. Aus den Angaben in der Netzwerkbefragung lässt sich aber schließen, dass jene Einrichtungen, die verfügbar sind, in den meisten Fällen gut eingebunden werden können, wenn es auch Unterschiede nach Tätigkeitsbereichen gibt.

(Erfolgreiche) Strategien zur Gewinnung von Primärvermittler:innen

Bezüglich (erfolgreicher bzw. empfehlenswerter) Strategien zur Gewinnung von Primärvermittler:innen für das Netzwerk betont die Mehrheit der im Rahmen der Netzwerkbefragung interviewten Netzwerkmanagerinnen die Wichtigkeit persönlicher Kontakte. Um zu fruchten, müssen diese kontinuierlich gepflegt werden. Ein einmaliger Kontakt sei oft zu wenig. Aus Sicht der Befragten gilt es vielmehr die potenziellen Primärvermittler über das Angebot der Frühen Hilfen zu informieren – bspw. schriftlich oder im Rahmen von Vernetzungstreffen – und eine gute Beziehung zu ihnen aufzubauen. Wichtig sei dabei laut einzelnen Befragten auch, dass von Seiten der Netzwerk-Akteur:innen aufrichtiges Interesse an der Arbeit der jeweiligen Einrichtungen signalisiert wird und beispielsweise durch das gezielte Adressieren von Sorgen und Transparenz dafür gesorgt wird, dass kein Konkurrenzdenken zwischen den Beteiligten aufkommt. Eine positive Wahrnehmung des Netzwerks sei eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Kooperation.

Spezifische Herausforderung: Einbindung niedergelassener medizinischer Bereich für Primärvermittlung

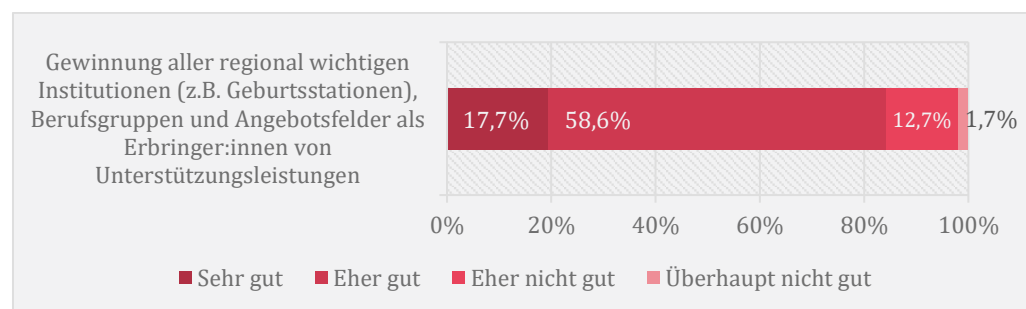
Trotz der erwähnten positiven Entwicklungen in allen Bundesländern, lässt sich eine gemeinsame Schwierigkeit im Einbinden des niedergelassenen medizinischen Bereichs als Primärvermittler:innen für die Frühen Hilfen feststellen. Dies dürfte ein

Problem seit Bestehen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke sein. Diese Herausforderung ist überall zu beobachten und wird von den interviewten Akteur:innen bedauert, wenngleich weiterhin laufend Versuche unternommen werden, diese Berufsgruppe noch stärker als Vermittler:innen für die Frühen Hilfen zu gewinnen. Von solchen Schwierigkeiten berichten auch die im Rahmen der Netzwerkbefragung interviewten Netzwerkmanagerinnen. Viele von ihnen wünschen sich eine stärkere Einbindung von - bereits im Netzwerk präsenten - (niedergelassenen) Ärzten, wobei vor allem Kinder- und Frauenärzte häufig genannt werden. Wo noch keine niedergelassenen Ärzte im Netzwerk präsent sind, wünschen sich viele der Befragten deren Einbindung. In beiden Fällen gilt, dass die Ärzt:innen aus Sicht der Netzwerkmanagerinnen schwer zu erreichen sind, was von einigen wiederum auf deren fehlende zeitliche Ressourcen zurückgeführt wird. Dabei gab es laut einigen der Interviewten durchaus konkrete Versuche, diese stärker in das Netzwerk einzubinden. Der Austausch im Rahmen von Vernetzungstreffen bzw. der telefonische/schriftliche Austausch trug bisher allerdings noch keine Früchte bzw. resultierte nicht in vermehrten Vermittlungen.

5.5.2 Gewinnung relevanter Institutionen und Berufsgruppen als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen

Hinsichtlich der Gewinnung der Institutionen, Berufsgruppen und Unterstützungsleistungen als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen fällt das Fazit unter den im Rahmen der standardisierten Erhebung Befragten unwesentlich schlechter aus. Die Einschätzungen der Akteur:innen in neu auf- bzw. ausgebauten Netzwerken (bzw. Netzwerken mit kombiniertem Auf- und Ausbau) unterscheiden sich nicht wesentlich voneinander.

Abbildung 22: Ausgewählte Indikatoren zum aktuellen Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfe-Netzwerke aus Sicht der Akteur:innen (Siehe Tabellen-Anhang 11)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187²³

²³ Antworten mit der Auswahlmöglichkeit „Weiß nicht“ wurden im Diagramm ausgeblendet. Aus Sicht der Autor:innen bringt die Abbildung dieser Kategorie aufgrund der äußerst heterogenen Zusammensetzung der Befragten

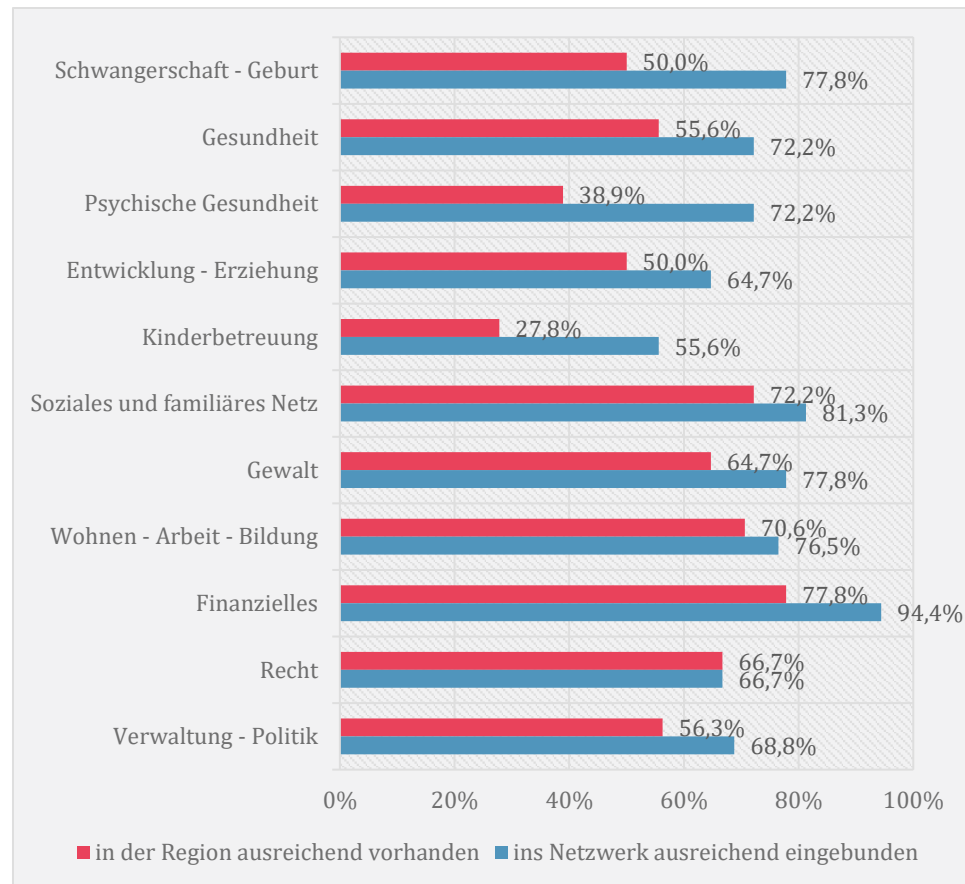
Die Netzwerkpartner:innen, welche an der Online-Befragung teilgenommen haben, verorteten ihr Unterstützungsangebot im Rahmen der Frühen Hilfen am häufigsten in den Bereichen Schwangerschaft und Geburt²⁴ (11,7 %), Gesundheit²⁵ (12,6 %), psychische Gesundheit²⁶ (15,4) sowie soziales und familiäres Netz²⁷ (13,5 %). Wenige der befragten Netzwerkpartner:innen verorten ihr Angebot hingegen in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Bildung²⁸ (3 %), Finanzielles²⁹ (1,8 %) oder Recht³⁰ (0,7 %) (Siehe Tabellen-Anhang 32).

Auch im Zuge der telefonischen Befragung der Netzwerkmanagerinnen wurden Fragen zu den wichtigsten Erbringer:innen von Dienstleistungen in Netzwerk gestellt. Von den interviewten Netzwerkmanagerinnen wurden Einrichtungen aus den Bereichen „Psychische Gesundheit“, „Schwangerschaft - Geburt“, „Gesundheit“ und „Finanzielles“ besonders häufig als wichtige Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen genannt, zu denen von den Frühen Hilfen verwiesen werden kann. Nicht bzw. nur einmal genannt wurden hingegen Einrichtungen aus den Bereichen „Gewalt“ bzw. „Verwaltung - Politik“.

bzw. deren unterschiedlicher Rollen im Netzwerk keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn und würde eine Visualisierung der Ergebnisse potenziell verzerren. Hinsichtlich der exakten Verteilung der Antworten auf die jeweiligen Antwortmöglichkeiten siehe Tabellen-Anhang 11.

- ²⁴ z.B. Schwangerschaftsberatung, Hebamme
²⁵ z.B. Geburtenstation, Kinderärztliche Praxis, Psychotherapie
²⁶ z.B. Kinder- und Jugendpsychologie, Suchtberatung
²⁷ z.B. Familien-/Haushaltshilfe, Lebens- und Sozialberatung
²⁸ z.B. Wohnberatung, Aus-/Weiterbildung inkl. Sprachkurse
²⁹ z.B. BMS/Sozialhilfe, Schuldnerberatung
³⁰ z.B. Arbeitsrecht, Mietrecht

Abbildung 23: Gibt es in diesem Bereich genug Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen in der Region (rot) und sind diese ausreichend ins Netzwerk eingebunden (blau)?



Quelle: Telefonische Netzwerkbefragung, n=18. Dargestellt ist der Anteil der „Ja“-Antworten.

Konträr zu den Ergebnissen bzgl. der Primärvermittler:innen bzw. deren Einbindung in das Netzwerk zeigt sich hinsichtlich der Erbringung von Unterstützungsleistungen, dass Aufholbedarf hier vor allem auf Seiten des Angebots identifiziert wird. Hingegen gelingt es aus Sicht der befragten Netzwerkmanagerinnen weitgehend gut, das vorhandene Angebot in das Frühe-Hilfen-Netzwerk einzubinden. Vergleichsweise wenige der Befragten sind beispielsweise hinsichtlich der Bereiche „Kinderbetreuung“ (27,8 %), „Psychische Gesundheit“ (38,9 %) und „Schwangerschaft - Geburt“ (50 %) der Ansicht, dass das Angebot an unterstützenden Einrichtungen hier ausreichend ist. Besonders gut funktioniert die Einbindung der relevanten Einrichtungen aus Sicht der Befragten in den Bereichen „Finanzielles“ (94,4 %), „Gewalt“ (77,8 %) und „Wohnen - Arbeit - Finanzielles“ (76,5 %). Nicht so gut gelingt die Einbindung hingegen im Bereich „Kinderbetreuung“ (55,6 %).

Auch mit Blick auf die Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen, die bereits im Netzwerk sind, wünschen sich einige der im Rahmen der Netzwerkbefragung

interviewten Netzwerkmanagerinnen die stärkere Einbindung von (niedergelassenen) Ärzt:innen, wobei vor allem Frauenärzt:innen explizit erwähnt wurden. Als Hürden für eine stärkere Einbindung wurde erneut ein Mangel an Ärzt:innen in der Region bzw. zeitlichen Ressourcen genannt. Eine der Befragten attestierte Ärzt:innen, die noch neu im Beruf sind, grundsätzlich mehr Offenheit bzgl. einer Kooperation. Mehrfach wurde auch der Wunsch nach einer stärkeren Einbindung von Kinderbetreuungseinrichtungen und psychosozialen Diensten geäußert. Bezüglich potenzieller Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen, die noch nicht Teil des Netzwerks sind, kamen von den Befragten nur einzelne Antworten. Hier wurden Rechtsberatungen, Sozialmärkte und die Arbeiterkammer bzw. die dort ansässigen Jurist:innen genannt. Hier gab es bisher seitens der im Zuge der telefonischen Netzwerkbefragung interviewten Personen noch keine (ernsthaften) Versuche, diese zu kontaktieren. Angesichts der Frage nach Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen, die in der Region aus Sicht der Netzwerkmanagerinnen nicht ausreichend vorhanden sind, fielen die Antworten recht heterogen aus. Genannt wurden unter anderem mehr Therapieplätze bzw. Kassenärzt:innen, psychologische Diagnostik für Kinder mit Behinderungen bzw. Entwicklungsstörungen, Angebote für Schwangere mit psychischen Erkrankungen und Beratungsangebote von Familien mit Migrationsgeschichte bzw. Fluchterfahrung. Als wichtigste Bereiche wurden allerdings vor allem Spielgruppen bzw. Betreuungsangebote (für Kleinkinder) und Eltern- bzw. Mutter-Kind-Heime genannt.

Allgemein wurde von einigen Netzwerkmanagerinnen noch angemerkt, dass sich das Angebot bezüglich diverser Unterstützungsleistungen in den einzelnen Regionen teils stark unterscheidet und es - vor allem in den ländlicheren Regionen - teils massive Lücken beim (kostenlosen) Angebot für Familien, etwa im Bereich Kinderbetreuung, gibt.

(Erfolgreiche) Strategien zur Gewinnung von Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen

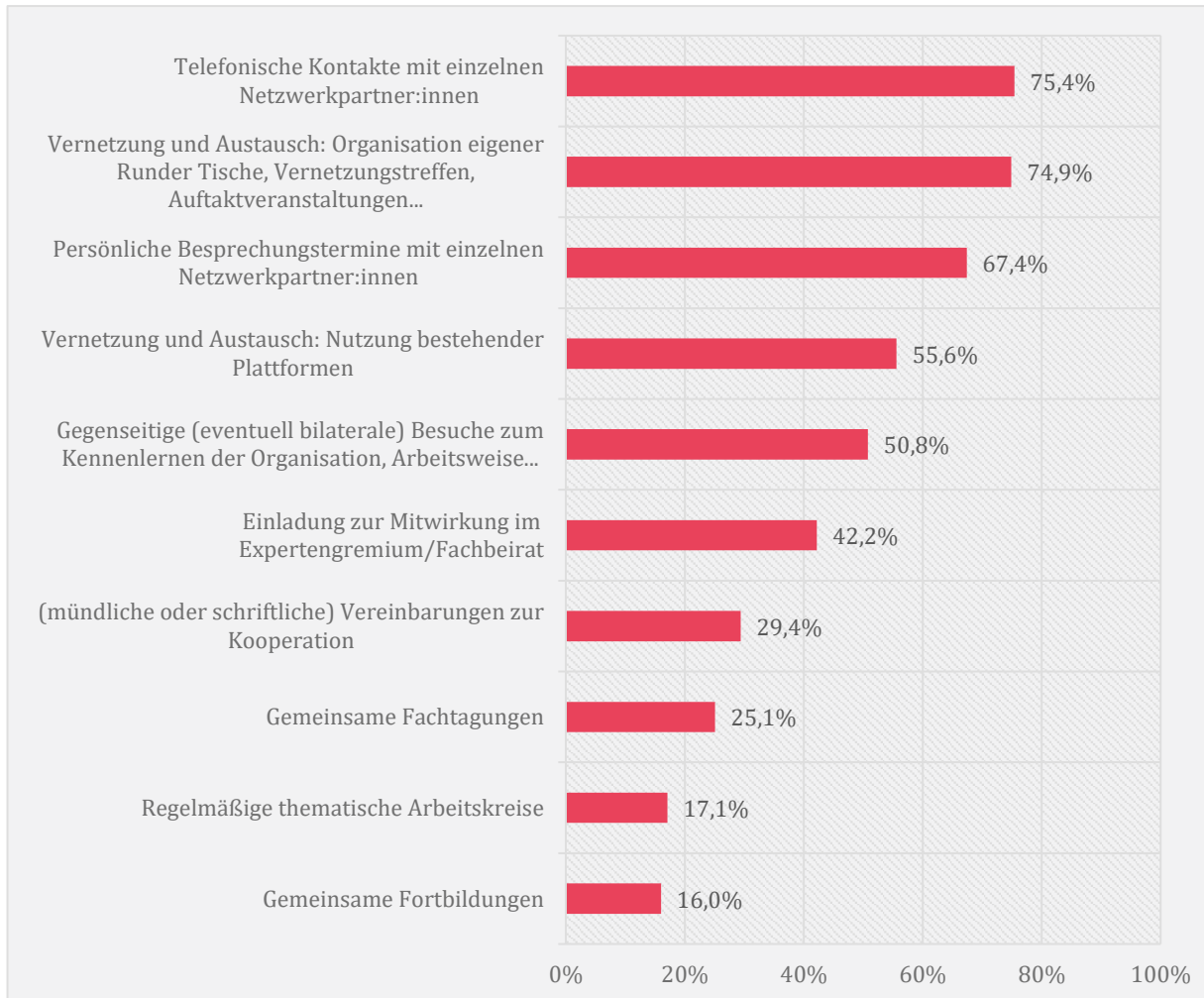
Die Strategien, die sich laut den interviewten Netzwerkmanagerinnen bei der Gewinnung von Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen bewährt haben, decken sich im Wesentlichen mit jenen bei der Gewinnung der Primärvermittler:innen. Auch hier wird die Bedeutung eines kontinuierlichen persönlichen Kontakts und der Etablierung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen den Akteur:innen des Netzwerks und den Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen betont. Diesbezüglich wurde auch mehrfach die Bedeutung von regelmäßigen Runden Tischen und Vernetzungstreffen betont. Auch die Präsenz des Netzwerks bei einschlägigen Veranstaltungen, das Aufklären über das Angebot und die Sensibilisierung von potenziell kooperationswilligen Einrichtungen werden als vielversprechende Herangehensweise betrachtet.

5.5.3 Vernetzungsaktivitäten und Kontakte zwischen Frühe-Hilfen-Netzwerk und Netzwerkpartner:innen

Hinsichtlich der etablierten Netzwerkaktivitäten und -maßnahmen mit den Netzwerkpartner:innen verweisen rund drei Viertel der online befragten Akteur:innen auf telefonische Kontakte mit einzelnen Netzwerkpartner:innen und die Organisation eigener Runder Tische, Vernetzungstreffen, Auftaktveranstaltungen etc.³¹ Dabei handelt es sich demnach um die meistgenutzten Aktivitäten und Maßnahmen zur Vernetzung. Etwas seltener, aber in immerhin bei rund der Hälfte bis zwei Drittel der Fälle finden persönliche Besprechungstermine mit einzelnen Netzwerkpartner:innen statt, werden bestehende Plattformen genutzt und gegenseitige Besuche zum Kennenlernen der Organisation und ihrer Arbeitsweise usw. organisiert. Vergleichsweise selten wurden regelmäßige thematische Arbeitskreise sowie gemeinsame Fortbildungen und Fachtagungen genannt. Vereinbarungen zur Kooperation zwischen Frühe-Hilfen-Netzwerken und Netzwerkpartner:innen in mündlicher oder schriftlicher Form gibt es laut nicht ganz einem Drittel der Befragten.

³¹ Bei der Umfrage wurde nicht differenziert, ob es sich dabei um eigens organisierte Veranstaltungen handelt oder um jene Veranstaltungen, die vom NZFH angeboten werden.

Abbildung 24: Vernetzungsaktivitäten und -maßnahmen der Netzwerk-Akteur:innen mit den Netzwerkpartner:innen (Siehe Tabellen-Anhang 16)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Umgekehrt zeigen die Ergebnisse der Online-Umfrage, dass rund zwei von drei Netzwerkpartner:innen bereits telefonischen Kontakt mit den Frühen Hilfen hatten. Ebenfalls häufig haben die Partner:innen an Runden Tischen, Vernetzungstreffen, Auftaktveranstaltungen, an fallbezogener Vermittlung, der Vorstellung des Angebots im Rahmen bestehender Plattformen sowie an persönlichen Besprechungsterminen mit den Frühen Hilfen teilgenommen. Etwas weniger, aber nach wie vor etwa jede:r Dritten der befragten Netzwerkpartner:innen hat außerdem im Rahmen fallbezogener Unterstützung bzw. Besprechungen und Abstimmungen, gegenseitiger Besuche zum Kennenlernen und (strategischen) Abstimmungsgesprächen bzw. Informationsaustausch an den Aktivitäten im Kontext des Frühe-Hilfen-Netzwerks partizipiert. Am seltensten genannt wurden die Mitwirkung im Expertengremium bzw. Fachbeirat sowie die Teilnahme an Arbeitsgruppen und Workshops.

Abbildung 25: Ausgewählte Indikatoren zu den Aktivitäten im Kontext des Frühe-Hilfen-Netzwerks, an denen Netzwerk-Partner:innen bislang teilgenommen haben (Siehe Tabellen-Anhang 28)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 510

Vor allem mit Blick auf die eigene Organisation empfinden die Befragten Netzwerk-Partner:innen ihre Einbindung ins Netzwerk als gewinnbringend. Mehr als zwei Drittel gaben an, dass sie bisher viel durch ihre Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitieren konnten. Als etwas weniger profitabel betrachten die Befragten ihre persönliche Mitarbeit bzw. Mitwirkung. Dennoch profitiert etwas mehr als die Hälfte davon nach eigenen Angaben viel (Siehe Tabellen-Anhang 31). Generell ist die Zufriedenheit hinsichtlich der Kooperation im Frühe-Hilfen-Netzwerk unter den Netzwerkpartner:innen sehr hoch. So gaben 68,3 % der

befragten Partner:innen an sehr, 28,5 % eher zufrieden zu sein (Siehe Tabellen-Anhang 30).

Die Stabilität der Kontakte zwischen Frühe-Hilfen-Netzwerk und Netzwerkpartner:innen schätzen Letztere deutlich stabiler ein, wobei auch die Akteur:innen des Netzwerks zu einer durchaus positiven Einschätzung kommen. So stimmt rund jede:r zweite Netzwerk-Partner:in der Aussage voll zu, dass die Kontakte sehr stabil sind (Siehe Tabellen-Anhang 29). Auf Seiten der Akteur:innen ist es nur rund jede:r Fünfte (Siehe Tabellen-Anhang 17). Fast doppelt so groß fällt die Zustimmung unter den Netzwerkpartner:innen auch hinsichtlich der Aussage aus, dass die Kontakte soweit gesichert sind, dass sie auch Personalwechsel überstehen würden. So stimmen hier 40,6 % der der Netzwerkpartner:innen der Aussage voll zu, während es bei den Akteur:innen nur 20,5 % sind.

Was die Frequenz des Kontaktes betrifft, gaben die Netzwerkpartner:innen am häufigsten an, vierteljährlich oder monatlich in Kontakt mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken zu stehen. Das ist jeweils bei mehr als einem Viertel der Befragten der Fall. In etwa jede Woche stehen die befragten Partner:innen nur in 6,6 % der Fälle mit den Netzwerken in Kontakt (Siehe Tabellen-Anhang 27).

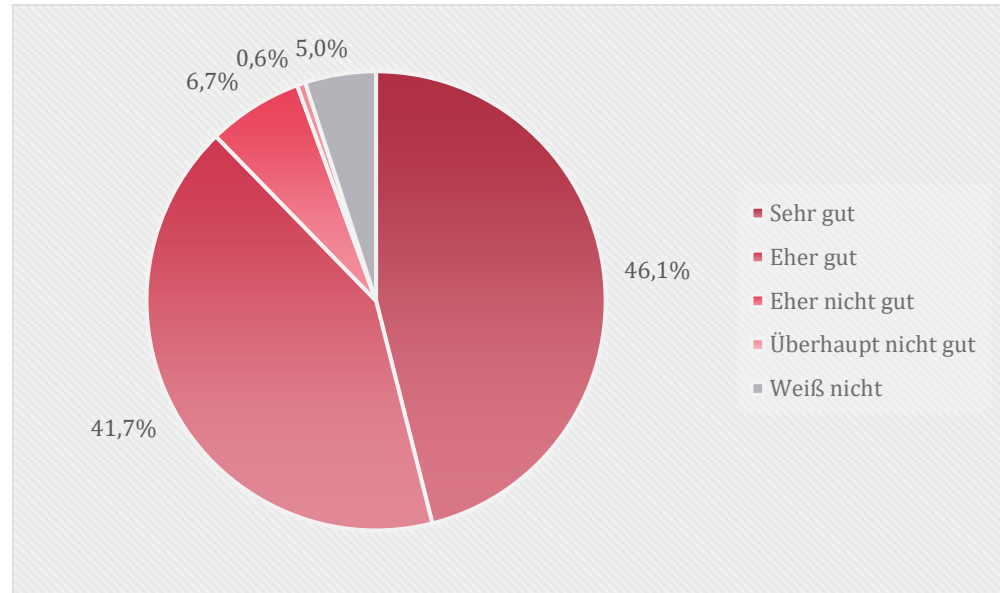
5.6 Zusammenstellung multiprofessionell besetzter Teams von gut qualifizierten Familienbegleiter:innen

Ausgeprägte Multiprofessionalität der Familienbegleiter:innen-Teams

Mit Blick auf die im „Idealmodell“ vorgesehene Multiprofessionalität der Teams von Familienbegleiter:innen (vgl. Haas & Weigl 2023: 17) lassen sich auf Basis der qualitativen Interviews eindeutig positive Tendenzen erkennen. Bei diesem Thema wurde von den Interviewpartner:innen oftmals erwähnt, dass nicht nur die unterschiedlichen professionellen Hintergründe der neuen Familienbegleiter:innen das Team und die Qualität der Arbeit bereichern, sondern die neuen Familienbegleiter:innen in vielen Fällen auch Kontakte zu potenziellen Kooperationspartner:innen des multiprofessionellen Netzwerks mitbringen, die diese in früheren Tätigkeiten geknüpft haben.

Die positiven Tendenzen werden durch die Ergebnisse der standardisierten Online-Befragung nachdrücklich unterstrichen. Aus Sicht der überwältigenden Mehrheit der befragten Akteur:innen gelingt die Zusammenstellung von Teams von Familienbegleiter:innen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen. Fast neun von zehn Befragten sind der Ansicht, dass diese in ihrem Netzwerk (sehr) gut funktionieren. Auch hier lassen sich keine Unterschiede zwischen Netzwerken mit Aus- oder Aufbau bzw. beidem erkennen.

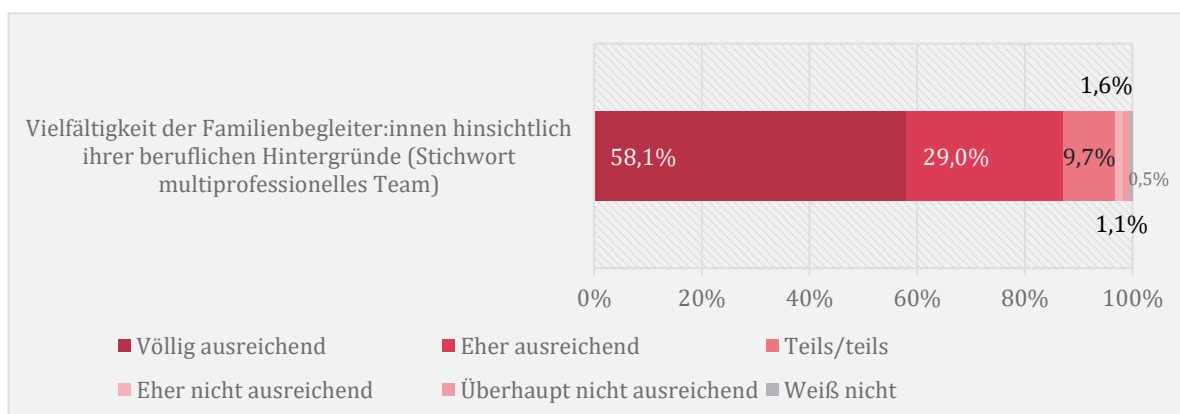
Abbildung 26: Wie gut gelingt Zusammenstellung von Teams von Familienbegleiter:innen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen (Stichwort multiprofessionelles Team) (Siehe Tabellen-Anhang 12)?



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Was die Vielfältigkeit der Familienbegleiter:innen hinsichtlich ihrer beruflichen Hintergründe als Aspekt der Qualitätssicherung betrifft, ist ebenfalls eine deutliche Mehrheit der Meinung, dass diese ausreichend berücksichtigt wird - 58,1% der befragten Akteur:innen gab an, dass diese in ihrem Netzwerk völlig ausreichend berücksichtigt wird.

Abbildung 27: Ausgewählte Indikatoren zur ausreichenden Berücksichtigung bestimmter Aspekte der Qualitätssicherung in den Frühe-Hilfen-Netzwerken (Siehe Tabellen-Anhang 9)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

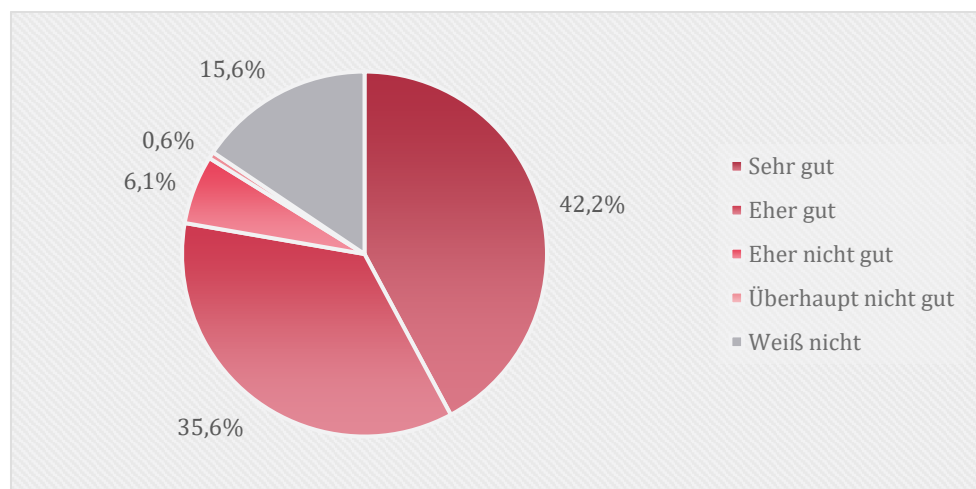
6 Relevante Ergebnisse: Strukturelle Ebene, Begleitmaßnahmen

6.1 Unterstützung durch das NZFH beim Aufbau regionaler Netzwerke

Fachliche Begleitung und Unterstützung des NZFH

Das NZFH wird in seiner fachlich begleitenden und unterstützenden Rolle im Aus- und Aufbauprozess mithilfe der RRF-Mittel von allen Interviewten als sehr positiv wahrgenommen. Es wird vor allem aufgrund seiner fachlichen Kompetenzen und seines großen Engagements für die Frühen Hilfen geschätzt. In den Augen der interviewten direkten Mittlempfänger:innen sowie Umsetzungsträger:innen ist durchgängig ein großes Bemühen des NZFH erkennbar. Es wird als stets ansprechbar und präsent wahrgenommen. Vielfach positiv erwähnt wurde auch, dass das NZFH immer ein „offenes Ohr“ hat und auf Anfragen sehr schnell reagiert. Im Rahmen der standardisierten Online-Befragung wird diese Einschätzung von der überwiegenden Mehrheit der Befragten geteilt. Aus deren Sicht gelingt die Begleitung und Unterstützung durch das NZFH im Rahmen des aktuellen Aus- und Aufbauprozesses der regionalen Frühe-Hilfe-Netzwerke mehrheitlich (sehr) gut. Nur wenige der Befragten sehen die Begleitung und Unterstützung als (eher) nicht gelingend (Siehe Abbildung 28).

Abbildung 28: Wie gut gelingt der aktuelle Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke hinsichtlich der Begleitung und Unterstützung durch das NZFH (Siehe Tabellen-Anhang 12)

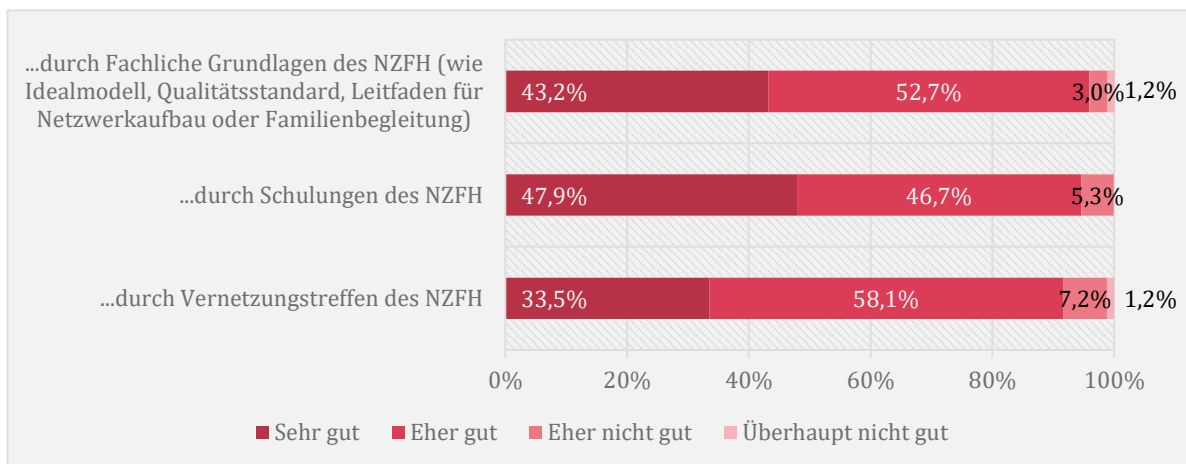


Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Unterstützende und hinderliche Strukturen, Prozesse und Aktivitäten

Die fachliche Kompetenz und unterstützende Rolle des NZFH wird auch dadurch betont, dass sich eine Vielzahl der befragten Akteur:innen durch das Angebot des NZFH gut auf ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen Netzwerk vorbereitet fühlt. So zum Beispiel durch die Schulungen des NZFH, die fachlichen Grundlagen und die organisierten Vernetzungstreffen. Hinsichtlich der angebotenen Schulungen fällt das Feedback der Teilnehmer:innen sehr positiv aus. Diese bewerten laut Erhebungen des NZFH die Schulungen überwiegend als (sehr) gut. Weiters fühlen sich die Teilnehmer:innen durch das Angebot gut auf die praktische Arbeit vorbereitet und betrachten die wesentlichen Inhalte als vermittelt.

Abbildung 29: „Wie gut wurden bzw. werden Sie durch folgende Aktivitäten auf Ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk vorbereitet?“ (ausgewählte Indikatoren) (Siehe Tabellen-Anhang 10)



Quelle: Standardisierte Online-Befragung, n = 187

Vorbereitung auf die Rolle als Familienbegleiter:in

Die befragten Familienbegleiterinnen³² äußern sich durchwegs positiv über die Infomaterialien und Schulungen durch das NZFH und geben an, dass diese den Einstieg erleichtert haben.

Besonders hervorgehoben in Hinblick auf die Vorbereitung auf die Tätigkeit in der Familienbegleitung werden dabei die Unterlagen des NZFH, darunter insbesondere der Leitfaden für die Familienbegleitung (Weigl, Marbler & Haas 2018 bzw. Weigl & Marbler 2023) und der Qualitätsstandard Frühe Hilfen (Haas et al. 2021) genannt, weniger das "Idealmodell" (Haas & Weigl 2017 bzw. 2023). Die Befragten geben an, sich bei ihrer Arbeit stark am Leitfaden zu orientieren. Gerade die dort beschriebenen Tätigkeitsfelder und deren Abgrenzung werden dabei als hilfreich erachtet.

³² In diesem Rahmen wurden ausschließlich (weibliche) Familienbegleiterinnen befragt.

Auch die Schulungen sind für die Vorbereitung von großer Bedeutung. Sie teilen sich auf in Block 1 "Konzept, Strukturen und Recht für Familienbegleitung und Netzwerkmanagement" und Block 2 "Theorie und Praxis in der Familienbegleitung". Jede Befragte hat bereits Block 1 absolviert (meist schon nach wenigen Wochen), manche auch schon Block 2. Unterschiedliche Meinungen wurden zum gewählten Zeitpunkt der zweiten Schulung geäußert. Während manche die gesammelte Praxiserfahrung zwischen der ersten und zweiten Schulung positiv sehen, hätten sich andere einen geringeren zeitlichen Abstand zwischen den beiden Terminen gewünscht. Die Inhalte der Schulungen seien für die Familienbegleiterinnen spannend gewesen, wobei z.B. Themen wie die rechtlichen Rahmenbedingungen, Kinderschutz, Kindeswohlgefährdung, kindliche/ psychosoziale Entwicklung, gesundheitliche Themen oder auch die Einbeziehung der Kinder- und Jugendhilfe genannt wurden.

An Vernetzungstreffen oder themenspezifischen Fortbildungen haben zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht alle Familienbegleiterinnen teilgenommen. Jene, die bereits teilnahmen, bewerten die Treffen und deren Inhalte sehr positiv. Obwohl die Dauer wird (teilweise) als zu kurz eingeschätzt wird, sei sie für einen Einstieg ins Thema ausreichend. Gerade das Vernetzungstreffen zu Beginn sei für die Familienbegleiter:innen spannend, um sich auch mit Akteur:innen aus anderen Bundesländern austauschen zu können.

Laufende Unterstützung für Familienbegleiter:innen

Insgesamt fühlen sich alle Befragten gut unterstützt und das kooperative Klima bei den Frühen Hilfen (sowohl mit dem NZFH, als auch innerhalb der Teams) wird sehr geschätzt. Unter den Interviewten herrscht große Einigkeit darüber, dass das NZFH darum bemüht ist, die Frühen Hilfen strukturell in den relevanten Programmen und Bereichen des Gesundheitssektors in Österreich zu verankern. Die Frühe Hilfen seien dadurch „fast nicht mehr wegzudenken“.

Vielfach werden die konzeptionellen Grundlagen wie das „Idealmodell“ (Haas & Weigl 2017 bzw. 2023) oder der Qualitätsstandard Frühe Hilfen (Haas et al. 2021) auch für den Umsetzungsprozess der Frühen Hilfen als essenziell gesehen. Als für den Umsetzungsprozess ebenfalls besonders relevant und förderlich werden

- die **Schulungen** der neuen Familienbegleiter:innen (und der Netzwerkmanager:innen) seitens des NZFH,
- die entsprechenden **Materialien** für die Familienbegleiter:innen und Netzwerkmanager:innen,
- die **Vernetzungstreffen** für verschiedene Funktionsgruppen zu bestimmten Themen sowie die „Lounges“ zum offenen Austausch

erachtet.

Im Zuge der Expert:innen-Interviews äußerten manche Umsetzungsträger:innen aufgrund der fachlichen Kompetenzen auch den Wunsch nach noch höherer

Involviertheit des NZFH in den Umsetzungsprozess bzw. in die konkrete Arbeit vor Ort. Nach Ansicht einzelner befragter Auftraggeber:innen könnte das NZFH gewisse inhaltliche Vorgaben (wie etwa die Umsetzung des Qualitätsstandards) rigider einfordern. In diesem Zusammenhang wurde vereinzelt auch das Thema eines bundesweiten einheitlichen Auftretens angesprochen, welches mit Unterstützung durch das NZFH umgesetzt werden könnte. Im Rahmen der standardisierten Online-Befragung äußerten außerdem einzelne Netzwerkmanager:innen den Wunsch nach einer Stärkung des NZFH bzw. der Konzentration der fachlichen Entscheidungskompetenzen bei diesem.

An dieser Stelle soll auch erwähnt sein, dass die für das Dokumentationssystem FRÜDOK zuständige Abteilung von den Interviewten ebenfalls als sehr bemüht und akribisch arbeitend wahrgenommen wird (Siehe Kapitel 7).

6.2 Klarheit der Rahmenbedingungen der finanziellen und administrativen Projektumsetzung

Anfängliche Herausforderungen durch administrative Anforderungen und Unklarheiten

Es zeigt sich, dass der – von allen Seiten sehr sinnvoll bewertete – breite und umfassende Ausbau eines Angebotes unter Einsatz von europäischen Fördermitteln in einem vergleichsweise kurzen Zeitraum, auch bei reflektierter Nutzung bestehender Strukturen und Prozesse, Veränderungen nach sich zog, deren Bewältigung in der ersten Phase herausfordernd war. Die Herausforderungen resultierten daraus, dass an den unterschiedlichen involvierten Stellen erst ein grundlegendes Verständnis für die Auslegung der neuen Anforderungen sowie Routinen für deren Erfüllung entwickelt werden mussten, zu deren Umsetzung auch das Etablieren entsprechender Kommunikations- und Kooperationsprozesse nötig war. Auch mussten die unterschiedlichen mit der Abwicklung betrauten Stellen Sicherheit im Umgang mit den neuen Anforderungen aufbauen und entsprechende Zuständigkeiten und Rollenklarheiten erarbeitet werden.

Eine der Herausforderungen im Aus- und Aufbauprozess der regionalen Früh-Hilfen-Netzwerke mithilfe der RRF-Mittel schien in der Anforderung zu liegen, bestehende und neue Angebote abrechnungstechnisch strikt voneinander zu trennen. Obwohl der Prozess der Abrechnung von RRF-Mitteln eng am Abrechnungsverfahren für die nationalen Vorsorgemittel orientiert war, warf die Anforderung der strikten Abrechnungstrennung mitunter einige Fragen auf.

Dahinter stand die Vorgabe, Doppelfinanzierungen systematisch auszuschließen (vgl. BMSGPK 2022: 21; Vorlage Finanzierungsvereinbarung: 8-9). Diese Vorgabe zog gewisse administrative Schritte in der Buchhaltungsführung, der Zuordnung

von Belegen etc. nach sich, die aufseiten der direkten Mittlempfänger:innen und Umsetzungsträger:innen in einigen der geführten Expert:innen-Interviews als aufwendig wahrgenommen wurden. Insbesondere wurde die EU-konforme Administration von „hybridem Personal“, d.h. von Mitarbeiter:innen, die sowohl aus RRF-Mitteln als auch anderen Finanzmitteln finanziert wurden, von einem Teil der Interviewten als besonderer Aufwand erachtet.

In diesem Zusammenhang sind aber auch allgemeine Unklarheiten hinsichtlich der Auslegung der Details der EU-Vorgaben zu erwähnen, welche anfänglich bestanden und im Zuge der Fokusgruppe thematisiert wurden (beispielsweise Unsicherheiten über Abläufe wie Rechnungslegungen oder darüber, welche Nachweise gelegt werden müssen). Erwähnt wurden beispielsweise unpräzise oder schwer verständliche Abrechnungsrichtlinien, welche zu zahlreichen Rückfragen führten und - in Verbindung mit teils längeren Wartezeiten auf Antworten - die Arbeitsprozesse in einzelnen Fällen verzögerten. Ebenso zu erwähnen sind Unklarheiten, welche aus Änderungen der Vorgaben während der Laufzeit resultierten (etwa die in Kap. 5.3.2 erwähnte Anpassung der Regelung zu Sach- und Overheadkosten, welche zwar zugunsten der Finanzierungsnehmer:innen stattfand, aber dennoch eine Veränderung bedeutete), und die von Seiten der involvierten Personen eine adaptive Herangehensweise an neue Regelungen erforderten.

Bei den Expert:innen-Interviews entstand der Eindruck, dass in einigen wenigen Bundesländern sowie Netzwerken die Administration der Finanzmittel der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen von RRF den Austausch zwischen den Frühe-Hilfen-Koordinator:innen und dem Team der Umsetzungsträger:innen in den Anfängen dominierte. In diesem Zusammenhang wurde von manchen Umsetzungsträger:innen der Wunsch nach einem stärkeren inhaltlichen Austausch geäußert.

7 Ausgewählte Ergebnisse: Erreichung der Zielgruppe(n) und Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit

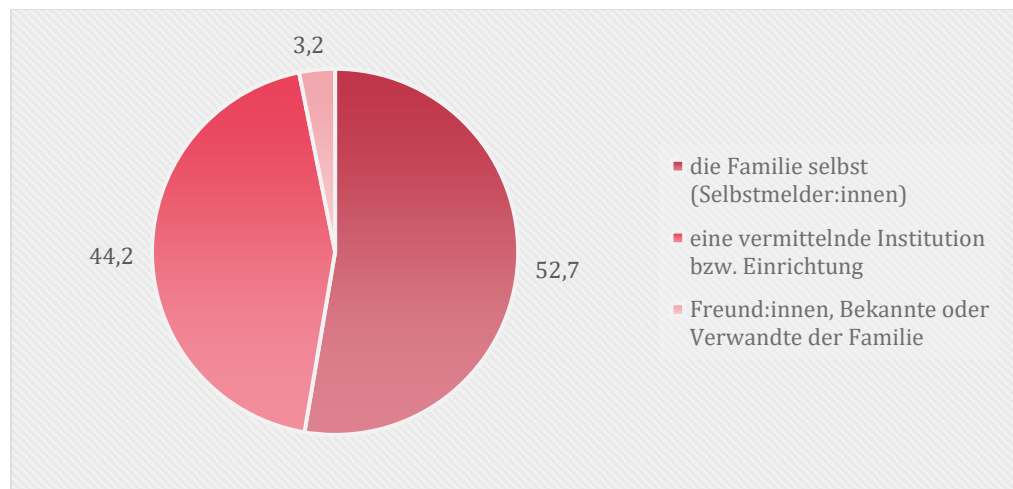
Analysebasis des folgenden Kapitels bilden in erster Linie die FRÜDOK-Sonderauswertungen sowie die Auswertungen der Familienfeedbackfragebögen, welche beide vom NZFH zur Verfügung gestellt wurden. Die Dokumentation der Kontaktaufnahmen und Familienbegleitungen (FRÜDOK) bezeichneten rund drei Viertel der online befragten Akteur:innen als völlig ausreichend (Siehe Tabellen-Anhang 9). Weiters fließen in dieses Kapitel auch die Aussagen der befragten Familienbegleiterinnen sowie jene der befragten Familien ein. Aufgrund der sehr geringen Fallzahl und damit einhergehenden beschränkten Generalisierbarkeit der Ergebnisse werden letztere allerdings gesondert am Ende der jeweiligen Unterkapitel ausgewiesen und sind als „Ergänzende Erkenntnisse aus der qualitativen Familienbefragung“ gekennzeichnet. Sie sollen vor allem zur Veranschaulichung und Konkretisierung der restlichen Evaluationsergebnisse dienen. Basis dafür sind Interviews mit fünf Familien aus Wien, Niederösterreich und dem Burgenland, die (seit) mindestens sechs Monate(n) durch das neu geschaffene Angebot begleitet wurden, welche zwischen Ende Februar und Anfang April 2024 geführt wurden.

7.1 Wie viele Familien werden an das neu geschaffene Angebot der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke vermittelt und über welche Kanäle?

Eine Auswertung des Dokumentationssystems FRÜDOK zeigt, dass es bis Ende 2023 zu insgesamt 2.314 durch RRF-Mittel finanzierten Kontaktaufnahmen kam. Die überwiegende Mehrheit der Kontakte wurde durch die Familien selbst initiiert (Selbstmelder:innen). Aber auch durch eine vermittelnde Institution bzw. Einrichtung kamen viele Kontakte zustande. In seltenen Fällen wurde der Kontakt durch Freund:innen, Bekannte oder Verwandte der Familie initiiert.

Die im Zuge der qualitativen Interviews befragten Familienbegleiterinnen berichten von verschiedenen Kanälen der Kontaktaufnahme – erwähnt wurden Selbstmelder:innen, diverse Einrichtungen (wie Krankenhäuser, Ärzt:innen oder Hebammen), vereinzelt aber auch persönliche Kontakte zu den Familienbegleiterinnen. Einen Einfluss hierauf habe der Bekanntheitsstatus der Frühen Hilfen in der jeweiligen Region. So würden besonders viele Familien vermittelt, wenn das Angebot bei den Einrichtungen bekannt sei und am besten funktioniere es, wenn mit ihnen persönlicher Kontakt besteht.

Abbildung 30: Kontaktaufnahmen zu den Frühe-Hilfen-Netzwerken durch Familien (Siehe Tabellen-Anhang 36).



Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Anstoß für die Kontaktaufnahme durch die Familie selbst in den meisten Fällen Freunde, Bekannte oder Verwandte der Familien. Aber auch Krankenhäuser, Medien, frei praktizierende Hebammen und andere waren Anlass dafür, dass die betroffenen Familien die Frühen Hilfen kontaktierten (Siehe Tabellen-Anhang 39).

Tabelle 5: Anstoß für die Kontaktaufnahme bei Selbstmelder:innen

Anstoß bei Selbstmelder:innen	Anzahl	in %
Freunde, Bekannte oder Verwandte der Familie	192	15,8
Krankenhaus	144	11,8
Medien	115	9,4
Frei praktizierende Hebamme	110	9,0
Psychiater/in, Psychotherapeut/in, Psychologe/Psychologin (niedergelassen)	93	7,6
Andere Beratungsstelle (z. B. Wohnberatung)	77	6,3
Kinderkrippe/Kindergarten	73	6,0
Familien-/Mutter-/Frauenberatungsstelle	65	5,3
Kinder- und Jugendhilfe(träger)	47	3,9
Bereits früher mit den FH in Kontakt	42	3,5
Sozialer Verein (z. B. Caritas, Volkshilfe)	36	3,0
Frauenarzt/-ärztin (niedergelassen)	32	2,6
Kinderarzt/-ärztin (niedergelassen)	24	2,0
Frühförderstelle (z. B. Logopädie, Physiotherapie)	17	1,4
Andere/r Ärztin/Arzt (niedergelassen)	11	0,9
Physiotherapeut/in (niedergelassen)	8	0,7
Hausarzt/-ärztin (niedergelassen)	6	0,5
Krankenkasse	4	0,3
Schule/Hort (z. B. von Geschwisterkind)	2	0,2
Stationäre Sozialeinrichtung (z. B. Frauenhaus, Mutter-Kind-Heim, Obdachloseneinrichtung)	1	0,1
Sonstiges	115	9,4
Gesamt	1217	100,0

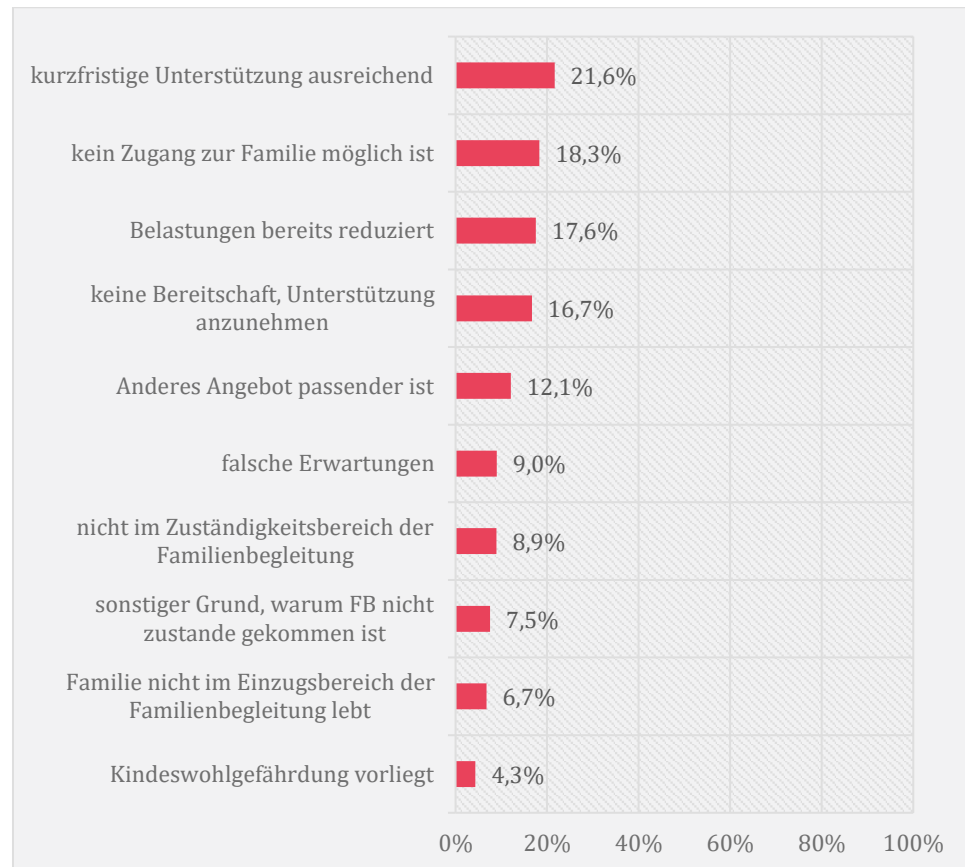
Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Die standardisierte Online-Befragung hat gezeigt, dass die Sensibilisierung wichtiger Einrichtungen für das Angebot der Frühe-Hilfen-Netzwerke und die Vermittlung durch diese überwiegend als funktionierend eingeschätzt wird (Siehe Kapitel 5.5). Laut FRÜDOK-Daten kommt den Krankenhäusern dabei – zumindest quantitativ – die bei weitem wichtigste Rolle zu. Mehr als jede dritte Vermittlung erfolgte durch diese. Mit großem Abstand folgen u.a. die Kinder- und Jugendhilfe(träger), Familien-/Mutter- bzw. Frauenberatungsstellen, soziale Vereine wie die Caritas oder Volkshilfe und andere Beratungsstellen wie bspw. die Wohnberatung. Eher wenige Vermittlungen erfolgten durch Krankenkasse(n),

niedergelassene Frauen-, Haus- oder andere Ärzt:innen. In lediglich einem Fall erfolgte eine Vermittlung durch die Schule bzw. den Hort (z B. eines Geschwisterkindes). Hinsichtlich der Profession der in den jeweiligen Einrichtungen tätigen Vermittler:innen zeigt sich wiederum, dass Sozialarbeiter:innen am weitaus häufigsten an die Frühen-Hilfen-Netzwerke vermittelten. Sie zeichnen sich wiederum für mehr als jede dritte Vermittlung erfolgt verantwortlich. Eine vermittelnde Rolle nahmen häufig auch Ärzt:innen, Hebammen, Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sowie (Kinder)Psycholog:innen ein. Sehr wenige Vermittlungen erfolgten hingegen durch Logopäd:innen, Physiotherapeut:innen und (Kinder-)Psychotherapeut:innen (Siehe Tabellen-Anhang 38).

Fast zwei Drittel der Kontaktaufnahmen führten in weiterer Folge auch zur Begleitung der Familie. In konkreten Zahlen waren das bis Ende 2023 1.466 Fälle. In 405 Fällen (17,5 %) kam es zu keiner Begleitung und in 381 Fällen (16,5 %) zu einer kurzfristigen Unterstützung. Bei 2,7 % der Kontaktaufnahmen war bis Ende des Jahres noch nicht klar, ob diese in einer Begleitung münden werden. In den meisten Fällen, in denen die Kontaktaufnahme zu keiner Begleitung führte, war die kurzfristige Unterstützung ausreichend. Häufig war allerdings auch kein Zugang zur Familie gewährleistet, die Belastung bereits reduziert und/oder keine Bereitschaft seitens der Familie vorhanden, Unterstützung anzunehmen (Siehe Tabellen-Anhang 41).

Abbildung 31: Warum kam keine Begleitung zustande? Weil... (Siehe Tabellen-Anhang 41).



Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Die interviewten Familienbegleiterinnen berichten ebenfalls von vereinzelt Fällen, in denen es zu keiner Übernahme der Familie gekommen sei. Dies sei aus ihrer Sicht meist darauf zurückzuführen, dass die Wünsche nicht mit dem verfügbaren Angebot zusammenpassen. Bei Familien, die von anderer Stelle eine Vermittlung zum Angebot der Frühen Hilfen erhalten, sei dies - nachvollziehbarerweise - weniger häufig der Fall als bei Selbstmelder:innen.

Ergänzende Erkenntnisse aus der qualitativen Familienbefragung

Alle fünf befragten Familien geben an, dass sie bei unterschiedlichen Stellen/ Einrichtungen auf das Angebot der Frühen Hilfen aufmerksam gemacht wurden. Darunter ein Krankenhaus, eine Psychologin, eine Rehabilitationseinrichtung und ein Familienmitglied, das selbst bei den Frühen Hilfen arbeitet (allerdings von Beginn an betont hat, dass nicht sie selbst die Familienbegleitung übernehmen wird, sondern eine der Familie "unbekannte" Person). Im Zuge der qualitativen Interviews erzählten die Familien, sie hätten zu Beginn der Familienbegleitung Großteiles keine Erwartungen oder Vorstellungen an dieselbige gehabt. Die einzige Nennung diesbezüglich beschränkt sich auf die Unterstützung bei den bestehenden Problemen und einer Person, die als Ansprechperson fungiert. Die Aufklärung darüber, was die Frühen Hilfen bzw. die Familienbegleitung leisten, passierte dann im ersten

Gespräch und wurde von den Familien als für sie und ihre Problemlagen passend eingeschätzt.

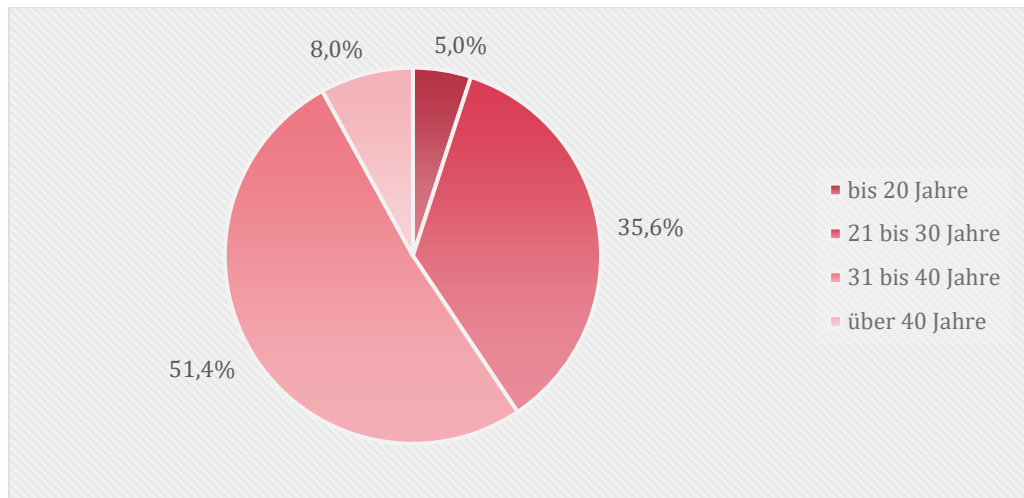
Thematisiert wurde zusätzlich das Schamgefühl bei den Familien, Hilfe zu suchen bzw. nicht anerkennen zu wollen, dass Hilfe benötigt wird. Dabei sei aus Sicht der Familie stärker zu betonen, dass es sich bei den Frühen Hilfen um ein Angebot handelt, das nicht nur in "Extremsituationen" in Anspruch genommen werden kann, sondern auch bei den "alltäglicheren/ kleineren" Problemen. Im ländlichen Bereich sei das beschriebene Schamgefühl noch stärker ausgeprägt.

7.2 Anzahl und Art der begleiteten Familien

Hinsichtlich der 1.466 Fälle, in denen die Kontaktaufnahme laut FRÜDOK in einer Begleitung der Familie mündete, zeigt ein Blick auf die Erwerbssituation der begleiteten Familien, dass bei fast jeder fünften Familie keine der Hauptbezugspersonen, bei nicht ganz jeder sechsten nur eine von beiden erwerbstätig oder von einer Erwerbstätigkeit karenziert war. Bei rund zwei Drittel der begleiteten Familien - und damit der überwiegenden Mehrheit - waren beide Hauptbezugspersonen erwerbstätig (Siehe Tabellen-Anhang 41). Von den Familien, bei denen das Haushaltseinkommen erhoben werden konnte, waren mehr als zwei von drei -armutsgefährdet (Siehe Tabellen-Anhang 43). Das zeigt, dass das Ziel der Frühe-Hilfen-Netzwerke, insbesondere auch sozial benachteiligte Familien bedarfs- und bedürfnisgerecht zu unterstützen, erfüllt wird und unterstreicht die Ergebnisse der standardisierten Online-Befragung, wonach es gelingt, die Zielgruppe(n) der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke zu erreichen (Siehe Kapitel 5.4). Die Bedeutung der Frühen Hilfen als Instrument zur personenzentrierten und ganzheitlichen Armutsbekämpfung wird auch im Sozialbericht 2024 (BMSGPK) hervorgehoben, wo das Angebot als Beispiel für ein besonders effektives, regionales, multiprofessionelles und einzelfallbezogenes Case-Management angeführt wird (Ebd.: 189).

Hinsichtlich der demografischen Verteilung zeigt sich, dass etwas mehr als die Hälfte der begleiteten primären Hauptbezugspersonen zwischen 31 und 40 Jahre alt war. Am zweithäufigsten wurden Personen zwischen 21 und 30 Jahren begleitet. Deutlich geringer war die Zahl der begleiteten Hauptbezugspersonen bei den über-40- bzw. unter-20-jährigen.

Abbildung 32: Alter der primären Hauptbezugspersonen (Siehe Tabellen-Anhang 44).



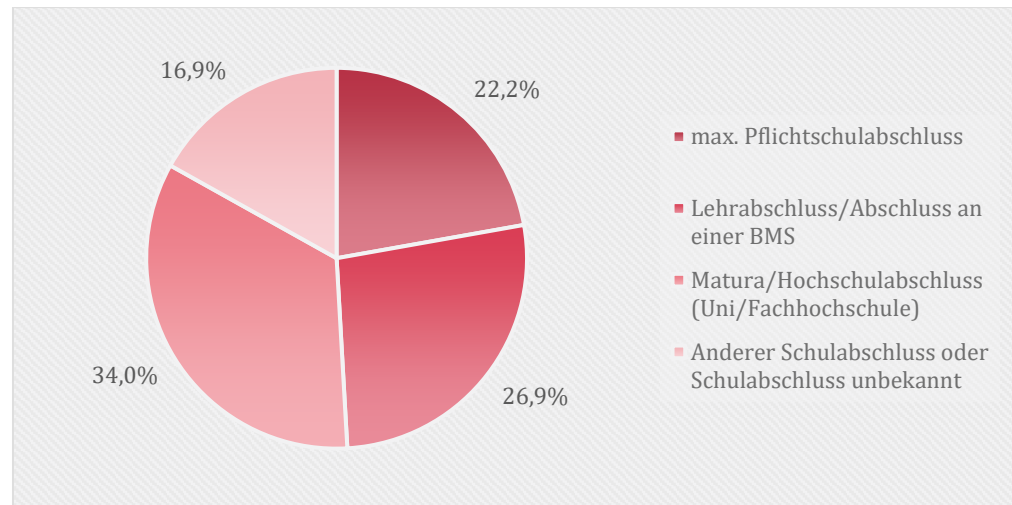
Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Bei den begleiteten primären Hauptbezugspersonen handelt es sich nahezu ausschließlich um Frauen (98 %) (Siehe Tabellen-Anhang 45).³³

In 801 (56 %) der erfassten Fälle wurde die primäre Hauptbezugsperson in Österreich geboren. Rund jede zehnte primäre Hauptbezugsperson wurde in einem asiatischen Land geboren. Dahinter folgen Deutschland, die Länder Ungarn, Tschechien, Slowakei und Polen (Siehe Tabellen-Anhang 46). Rund jede fünfte bzw. vierte primäre Hauptbezugsperson wies maximal einen Pflichtschulabschluss bzw. einen Lehr-/BMS-Abschluss als höchsten formalen Bildungsabschluss auf. Rund ein Drittel verfügte hingegen über eine Matura oder einen Hochschulabschluss.

³³ Auch im Rahmen der Familienbefragung wurden ausschließlich Frauen befragt (wobei von diesen auch häufig ein Partner erwähnt wurde).

Abbildung 33: Höchster formaler Bildungsabschluss der primären Hauptbezugsperson (Siehe Tabellen-Anhang 47).



Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Betrachtet man die Faktoren, die für eine Begleitung der entsprechenden Familien potenziell den Anstoß gaben, zeigt sich, dass zu Beginn der Begleitung vor allem die psychosoziale Gesundheit (inklusive Suchterkrankungen) der primären Hauptbezugsperson und die finanzielle Lage des Haushaltes von den begleiteten Familien (eher) als Belastung wahrgenommen wurden. Bei Vorhandensein der entsprechenden Problemlagen empfanden besonders viele der betroffenen Familien vorliegende Behinderungen, eine unklare oder konfliktbehaftete Obsorge-Situation, oder eine bestehende Alleinverantwortung als (eher) belastend. Als Ressource werteten viele der begleiteten Familie die Sicherheit der Wohnsituation bzw. die Situation des Wohnraums. Auch der Umgang der Familienmitglieder miteinander, eine gute körperliche Gesundheit und der Bildungsgrad wurden häufig (eher) als Ressourcen gesehen (Siehe Tabellen-Anhang 48).

Die meisten Kinder – etwas mehr als ein Drittel – waren laut FRÜDOK bei Beginn der Begleitung zwischen null und drei Monaten alt. Das zeigt, dass das Angebot vor allem bei Familien greift, die unmittelbar nach der Geburt mit großen Belastungen konfrontiert sind. Fast jedes fünfte Kind war zu Beginn der Begleitung noch nicht geboren. Insgesamt wurden Familien mit 1.645 Kindern unter 3 bzw. in Ausnahmefällen unter 6 Jahren begleitet (Siehe Tabellen-Anhang 49).

Diese Zahlen decken sich weitgehend mit der Einschätzung der befragten Familienbegleiterinnen, wonach sich die meisten Eltern bei den Frühen Hilfen melden, wenn das Kind bereits auf der Welt ist. Durch die Präsenz auf den Geburtenstationen melden sich immer mehr Mütter schon in der Wochenbettzeit. Mit steigender Bekanntheit der Frühen Hilfen komme es mittlerweile allerdings auch vermehrt zu Kontaktaufnahmen in der Schwangerschaft.

Problemlagen und Unterstützungsbedarf

Laut den befragten Familienbegleiterinnen befinden sich die begleiteten Familien in unterschiedlichen Situationen und leiden meist unter mannigfaltigen Problemlagen, wie psychischen Erkrankungen, Belastungen in der Familie (Scheidung, alleinerziehende Elternteile, gewalttätige Männer, Generationenkonflikte), die häufig mit allgemeinen Unsicherheiten und Unklarheiten in rechtlichen Belangen verbunden sind. Das soziale Netz der Familien ist häufig nur wenig bis kaum vorhanden, sie haben wenig Unterstützung von Familie und Freunden und leben teilweise isoliert. Weiters treten häufig Problemlagen in Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt auf (ungewollte oder minderjährige Schwangerschaften, Frühgeburten). Auch Erkrankungen der Kinder (wie Herzfehler oder Autismus-Spektrum-Störungen) sowie Schicksalsschläge wie die Krankheit oder der Tod von Partner:innen werden häufig als Grund für das Suchen nach Hilfe genannt. Ebenso bestehen häufig Unsicherheiten in Erziehungsfragen oder Unterstützungsbedarf bei Bindungsproblemen. Wiederkehrende Themen sind außerdem Flucht, Armut, Schulden oder Wohnungsproblematiken.

Bei Familien mit Migrationsgeschichte steht in manchen Fällen das Bekanntmachen mit bzw. zurecht finden im österreichischen Gesundheits- und Sozialsystem (sowie die damit verbundene finanzielle Absicherung) im Vordergrund der Familienbegleitung. Dabei sind Behördenwege (wie zur Klärung des Aufenthaltstitels) und eine besonders niederschwellige Unterstützung entscheidend. Einzelne Familienbegleiter:innen berichten im Zuge der qualitativen Interviews davon, dass bei bestehenden Sprachbarrieren die Unterstützung im Rahmen der Familienbegleitung teilweise eher organisatorischer als emotionaler Natur sein kann.

Vielfältige Problemlagen bei den begleiteten Familien sind dabei die Norm in der Familienbegleitung. Häufig hängen die Probleme auch zusammen und verstärken sich gegenseitig. Gerade finanzielle oder psychische Themen sind oft mit weiteren Belastungen verbunden. Es kommt dabei nicht selten vor, dass die Familienbegleitung wegen einem Thema begonnen wird, die Familie sich im Verlauf aber immer weiter öffnet und dadurch weitere Belastungen sichtbar werden.

Ergänzende Erkenntnisse aus der qualitativen Familienbefragung

Die im Zuge der Familienbefragung interviewten Familien, von denen drei von fünf eine Migrationsgeschichte haben, berichten von einem Bedarf an Unterstützung bei Anträgen/Formularen, der Begleitung zu AMS-Terminen bzw. Behördenwegen oder auch der Hilfe bei der Suche nach passenden Ärzt:innen.

7.3 Vermittlung zu weiterführenden Dienstleistungen

In 945 von 1.466 Fällen wurde im Rahmen der Begleitung zumindest ein weiterführendes Angebot vermittelt. Am häufigsten erfolgte eine Vermittlung an ein bzw. zwei weiterführende Angebote. In seltenen Fällen kam es zu 20 oder mehr weiterführenden Vermittlungen. Kein weiterführendes Angebot wurde hingegen in 517 Fällen (35,3 %) vermittelt (Siehe Tabellen-Anhang 50). Die meisten der weiterführenden Vermittlungen erfolgten an Angebote in den Bereichen Klinische Psychologie/Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie, Beihilfen und Förderungen sowie Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff (Siehe Tabellen-Anhang 51). Wurde ein Angebot nicht in Anspruch genommen, war dies am häufigsten auf die fehlende Akzeptanz der begleiteten Familien zurückzuführen. Ebenfalls oft ausschlaggebend für eine nicht erfolgte Inanspruchnahme waren bereits ausreichend vorhandenes Wissen über die entsprechenden Unterstützungsangebote oder ein fehlendes Angebot in der Region (Siehe Tabellen-Anhang 52).

Unterstützungsbedürfnisse bzw. großen Gesprächsbedarf haben die Familien laut den interviewten Familienbegleiterinnen häufig hinsichtlich einer Klärung offener Fragen oder Lösungen für Konflikte (wie z.B. zum Thema Erziehung). Oft brauchen die Familien Unterstützung, um einen Therapieplatz oder einen Krippen-/Kindergartenplatz zu finden. Viele Familien wünschen sich auch eine Rechts- oder Familienberatung.

Die Familienbegleiterinnen sind mit den verfügbaren Folgeangeboten sehr zufrieden. Die Weitervermittlung funktioniert meist gut und schnell und es sei außerdem ein enormer Vorteil, im Namen der Frühen Hilfen anzurufen. Dies führe häufig zu mehr Erfolg, als wenn die Kontaktaufnahme durch die Familien selbst erfolgt.

Während das Angebot innerhalb der Frühen Hilfen gut abgedeckt sei, gebe es in den einzelnen Regionen Lücken und fehlende Angebote. Diese beziehen sich meist auf fehlende Plätze bei der Kinderbetreuung, gemeinsame Angebote für Kinder und Eltern oder Familienhilfen welche Entlastung im Haushalt bringen würden. Ebenfalls wünscht man sich einen Ausbau an niederschweligen Erziehungsberatungen, ein ausgeweitetes Angebot an Therapieplätzen sowie Notunterkünften. Gerade kostenlose Angebote sind derzeit häufig mit langen Wartezeiten oder Personalmangel verbunden (Siehe Kapitel 5.5.1).

Ergänzende Erkenntnisse aus der qualitativen Familienbefragung

Die Familien erzählen in den Interviews von interessanten und hilfreichen Angeboten, an die sie im Rahmen der Familienbegleitung weitervermittelt wurden. Darunter z.B. die Familienhilfe (der Caritas), das Angebot "Rettet das Kind", verschiedene Babytreffs, sportliche Angebote, "MOKI" (mobile Kinderkrankenpflege), Physiotherapien, Tagesmütter

oder auch Deutschkurse. Dabei seien auch alle der weitervermittelten Angebote für die Familien interessant. Es gab keine Weitervermittlung an Angebote, die als nicht notwendig erachtet wurden. Allerdings berichten die befragten Familien – besonders im ländlichen Raum, vereinzelt von zu wenig verfügbaren Angeboten in der näheren Umgebung.

7.4 Beendigung der Begleitung und Auswirkungen

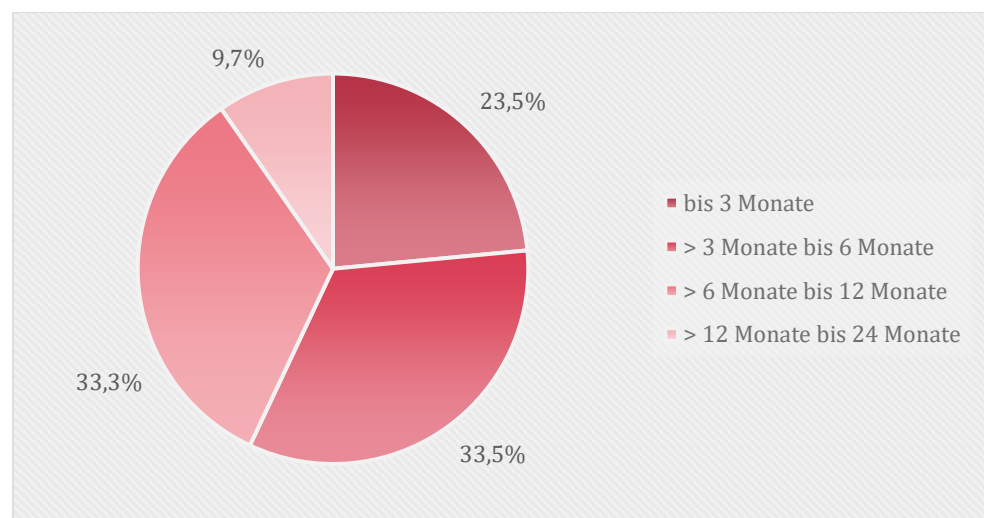
Dauer der Familienbegleitung

Die Dauer einer Familienbegleitung unterscheidet sich aus Sicht der interviewten Familienbegleiterinnen je nach Bedarf der Familie und kann sich von zwei bis drei Terminen bis zu einem Jahr (oder auch darüber hinaus) erstrecken.

Familienbegleitungen, welche nur wenige Termine in Anspruch nehmen, sind allerdings verglichen mit jenen, die mindestens ein halbes Jahr dauern, die Ausnahme.

Die Auswertung der FRÜDOK-Daten zeigt, dass rund 24% der Familien die Begleitung für drei Monate oder weniger in Anspruch nahmen, etwa ein Drittel für eine Dauer von über drei bis maximal sechs Monaten, ein weiteres Drittel für eine Dauer von über sechs bis maximal 12 Monate, und knapp 10% für über ein Jahr. Dazu ist anzumerken, dass die Darstellung nur bereits abgeschlossene Familienbegleitungen berücksichtigt. Länger andauernde Begleitungen, welche zum Zeitpunkt der Datenaufbereitung/-auswertung (Ende 2023) noch nicht abgeschlossen waren, scheinen daher in der Übersicht nicht auf.

Abbildung 34: Dauer der Familienbegleitung (Siehe Tabellen-Anhang 58).

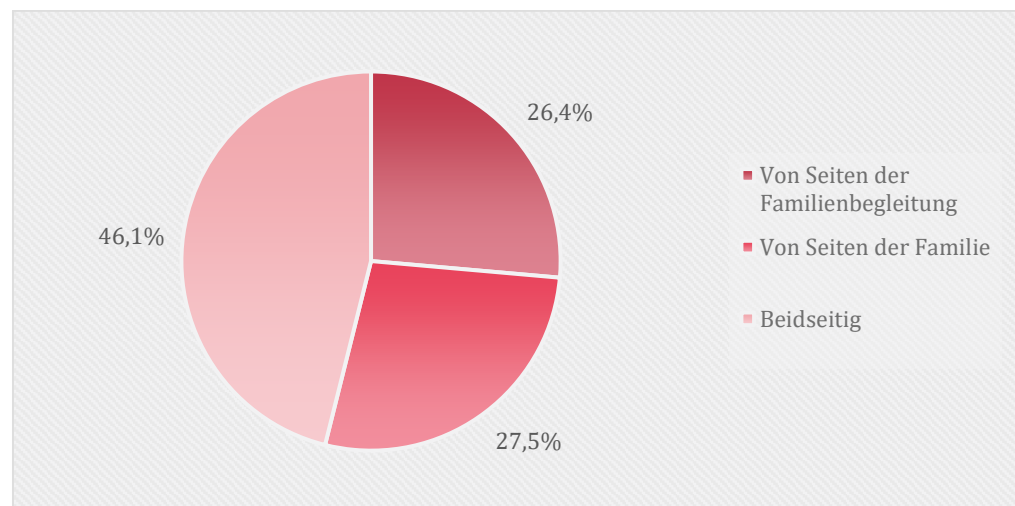


Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Der Verlauf der Familienbegleitung kann sich sehr unterschiedlich gestalten. Allerdings werden die angesprochenen Themen laut den interviewten Familienbegleiterinnen mit zunehmender Dauer der Begleitung auch persönlicher. Hinsichtlich der Anzahl der Termine ist die Familienbegleitung zu Beginn oft intensiver. Mit zunehmender Dauer werden die Termine dann häufig weniger, wobei sich die Regelmäßigkeit der Termine oft nach Phasen unterscheidet und sich nach dem konkreten Bedarf richtet. Auch finden die Termine nicht immer in Form persönlicher Treffen statt, sondern zwischendurch in Form eines telefonischen Gesprächs.

Die Beendigung der insgesamt 579 bei Jahresende 2023 abgeschlossenen Begleitungen ging laut FRÜDOK in den meisten Fällen auf eine beidseitige Initiative zurück. In jeweils etwas mehr als einem Viertel der Fälle ging die Initiative von der Familienbegleitung oder von der begleiteten Familie aus.

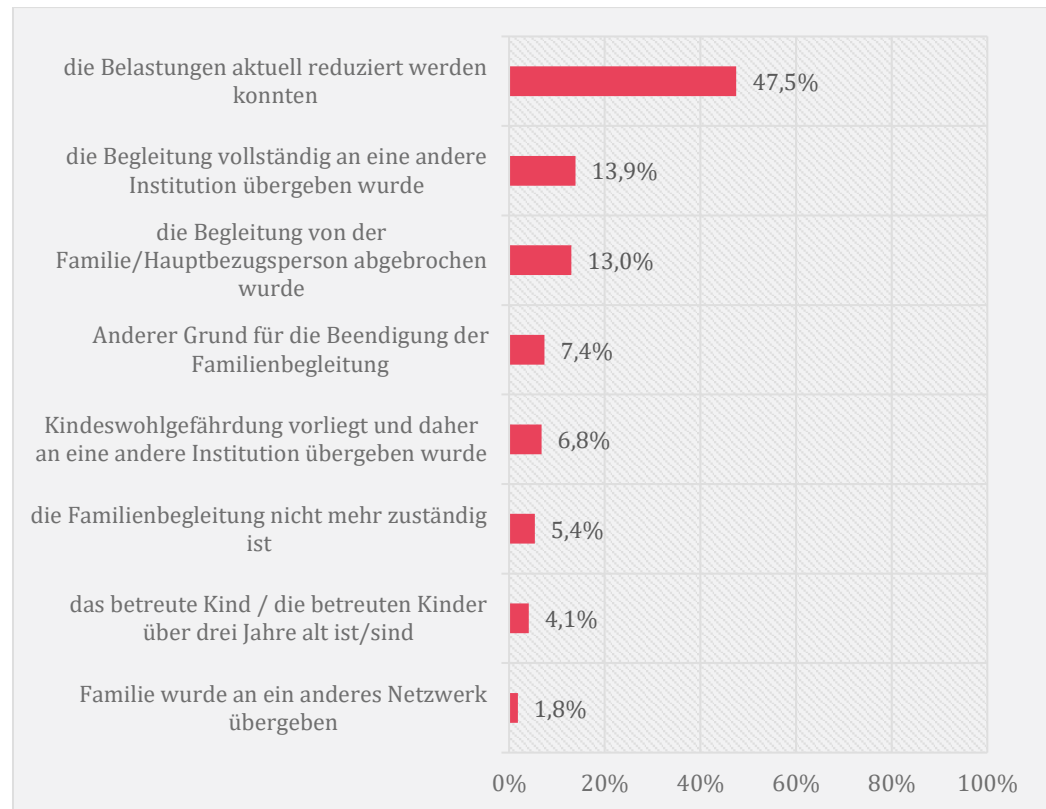
Abbildung 35: Initiative für die Beendigung der Familienbegleitung (Siehe Tabellen-Anhang 53).



Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Ausschlaggebend für eine Beendigung war bei den allermeisten abgeschlossenen Begleitungen, dass die Belastung für die Familie reduziert werden konnte. Vergleichsweise häufig wurde die Begleitung außerdem vollständig an eine andere Institution übergeben oder von der Familie/Hauptbezugsperson abgebrochen (Siehe Tabellen-Anhang 54).

Abbildung 36: Gründe für den Abschluss der Familienbegleitung - Familienbegleitung wurde abgeschlossen, weil... (Siehe Tabellen-Anhang 56).



Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

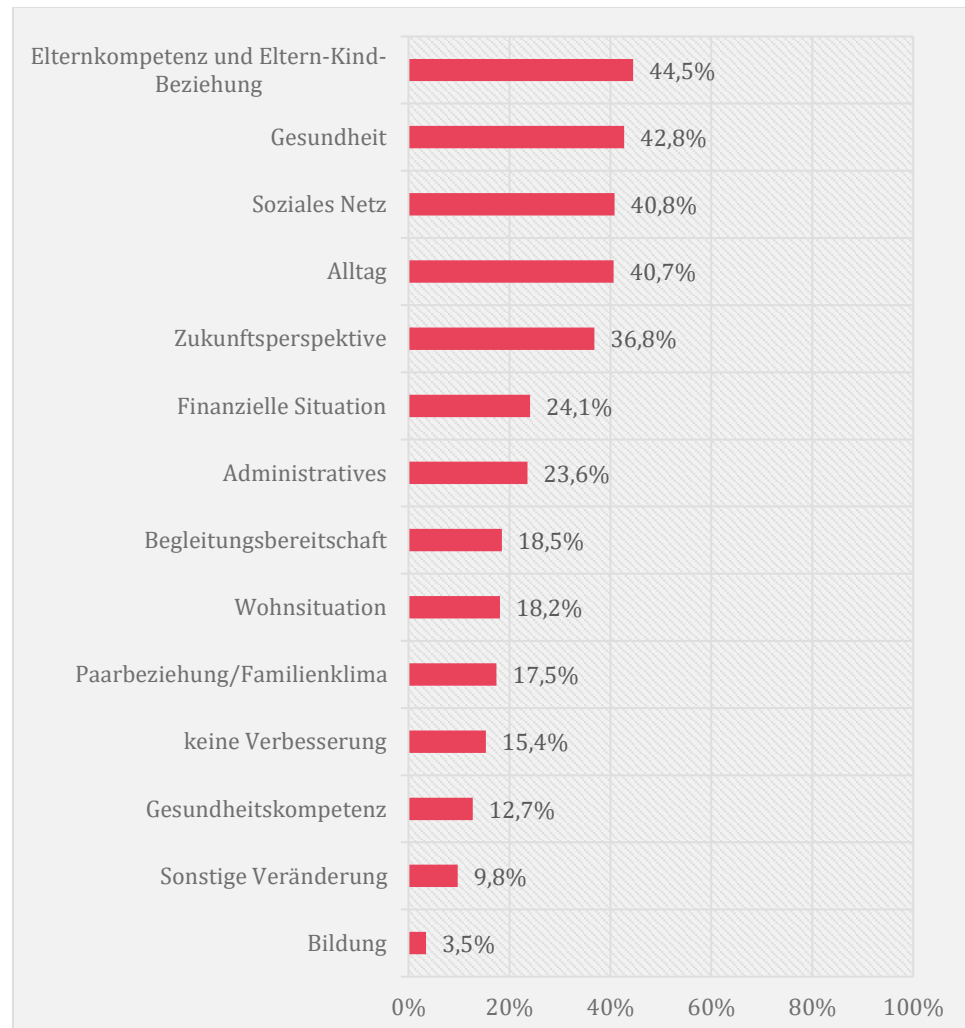
Ergänzende Erkenntnisse aus der qualitativen Familienbefragung

Die fünf befragten Familien sind/waren alle mindestens ein halbes Jahr in der Familienbegleitung, die meisten mindestens ein Jahr. Bei einer der fünf im Rahmen der Familienbefragung interviewten Familien war die Familienbegleitung bereits abgeschlossen. Diese Familie empfand den Abschluss und das Abschlussgespräch als passend und gelungen. Das Ende sei nicht abrupt gewesen, sondern habe auf Gegenseitigkeit beruht. Von Seiten der Familie habe es am Ende keine offenen Fragen mehr gegeben, wobei auch beim Abschlussgespräch auf die Möglichkeit verwiesen wurde, sich bei Bedarf jederzeit wieder melden zu können.

Ergebnisse der Familienbegleitung

Hinsichtlich der Indikatoren zur erzielten Wirkung lässt sich festhalten, dass in einigen Bereichen deutliche Verbesserungen erzielt werden konnte. In 44,5 % der Fälle kam es bspw. zu Verbesserungen im Bereich „Elternkompetenz und Eltern-Kind-Beziehung“, in 42,8 % im Bereich Gesundheit, in 40,8 % im Bereich soziales Netz und in 40,7 % im Bereich Alltag. Mit 3,5 % wurde in vergleichsweise wenigen abgeschlossenen Beratungen eine Verbesserung im Bereich Bildung erreicht (Siehe Tabellen-Anhang 55).

Abbildung 37: Im Rahmen der Familienbegleitung erzielte Verbesserungen (Siehe Tabellen-Anhang 55).



Quelle: Frühe-Hilfen-Dokumentation FRÜDOK

Die interviewten Familienbegleiterinnen sehen ebenfalls eine deutliche Verbesserung bei vielen der begleiteten Familien. Finanzielle Sorgen könnten häufig verringert, psychisch belasteten Eltern gut geholfen und gesundheitliche Probleme (der Kinder) reduziert werden. Bei Beginn der Familienbegleitung in der Schwangerschaft könnten bestehende Ängste meist gut genommen werden. Ebenso könnten konkreten Fragen zur Erziehung des Kindes geklärt und ein positiver Weg für die Zukunft aufgezeigt werden. Die Familien könne man im Normalfall gut stabilisieren. In den ersten Lebensjahren seien Kinder zwar besonders vulnerabel, aber es könne auch viel getan und die betroffenen Familien unterstützt werden. So gelinge es meistens kurz- und mittel-, aber auch langfristige Lösungen zu finden.

Auch die begleiteten Familien stellen der Familienbegleitung ein äußerst positives Zeugnis aus. Wie eine Auswertung des durch das NZFH erhobenen

Familienfeedbacks zeigt, gab es im Projektjahr 2023 aus Sicht der Familien nur sehr selten Probleme im Austausch mit den Familienbegleiter:innen. Im Gegenteil fühlten sich rund neun von zehn Familien durch die Familienbegleiter:innen gut unterstützt und hatten Vertrauen zu diesen. Die Familienbegleiter:innen zeigten demnach Verständnis für die Familien und ihre Sorgen. Insgesamt fühlten sich die Familien bei den Frühen Hilfen gut aufgehoben. Fast alle von ihnen geben an, das Angebot anderen Familien weiterzuempfehlen und das Angebot wieder zu nutzen, falls sie erneut Unterstützung brauchen sollten.

Lediglich hinsichtlich des Zeitpunktes, an dem die Familie vom Angebot der Frühen Hilfen erfahren hat, fällt das Feedback unterdurchschnittlich aus. Hier bejahen mit 79 % vergleichsweise weniger Familien die Aussage, dass sie zur richtigen Zeit vom Angebot erfahren haben. Auch das würde unter Umständen dafürsprechen, noch stärker am öffentlichen Auftritt der Frühen Hilfen bzw. der Vermittlung durch die Netzwerkpartner:innen – etwa im Bereich der niedergelassenen Ärzt:innen – zu arbeiten. Auch die befragten Familien hätten sich einen früheren Start (z.B. schon in der Schwangerschaft) gewünscht. In diesen Fällen lag der späte Zeitpunkt vor allem daran, dass die Familien nicht über das Angebot Bescheid wussten.

Auch die befragten Familienbegleiterinnen haben bereits positives Feedback von den Familien erhalten. So zum Beispiel, dass diese sehr zufrieden mit dem Angebot sind, weil sie dadurch eine Ansprechperson haben und Entlastung verspüren. Hinzu kommt das Fachwissen der Familienbegleiterinnen, die wertfreie Behandlung und auch der Raum Kritik äußern zu können. Angenehm seien die Verlässlichkeit der Familienbegleiter:innen und das Wissen, auch bei Absage eines Termins keine negativen Konsequenzen fürchten zu müssen. Die Begleitung zu Terminen sowie die vielfältigen Unterstützungsangebote finden die Familien dabei besonders hilfreich.

Ergänzende Erkenntnisse aus der qualitativen Familienbefragung

Hinsichtlich der Veränderungen, die infolge der Familienbegleitung aufgetreten sind, nannten die interviewten Familien (mehr oder weniger stark ausgeprägte) positive Auswirkungen in den Bereichen Gesundheitszustand, Tagesablauf, Schlafrhythmus sowie im Umgang mit belastenden Situationen und in der Beziehung zum Kind. Mehrere Mütter berichten, durch die Familienbegleitung gelernt zu haben Hilfe anzunehmen. Zusätzlich habe sich durch die Angebote, an die sie weitervermittelt wurden, auch ihr (oft psychischer) Gesundheitszustand verbessert. Bezogen auf den Tagesablauf konnte eine Erleichterung bei der Tagesstrukturierung festgestellt werden. Auch beim Schlafrhythmus der Kinder und beim Umgang mit stressigen Situationen konnte durch wertvolle Tipps eine Verbesserung bzw. Entspannung erreicht werden. Dadurch hat sich meist auch die Beziehung zum Kind verbessert.

Die Familien lobten in den Interviews das Angebot der Frühen Hilfen und äußern sich sehr positiv dazu. Ganz besonders werden die Familienbegleiterinnen und deren Bemühungen hervorgehoben. So fühlen sich die Familien nach einem Treffen mit der Familienbegleiterin bestärkt und ermutigt. Etwaige Sorgen, die zuvor da waren, können meist genommen oder

zumindest reduziert werden. Auch die Verfügbarkeit und das Wissen, jegliches Problem ansprechen zu können und bei der Familienbegleiterin auf offene Ohren zu stoßen, wird sehr geschätzt.

Geäußert wurde unter anderem der Wunsch nach noch mehr Zeit bzw. (wieder) regelmäßigeren Treffen mit den Familienbegleiter:innen. Auch werden sich weitere Hilfestellungen und regelmäßige Informationen zu Angeboten (z.B. bei neuen Förderungen) gewünscht. In den Familien mit Migrationsgeschichte bestehen außerdem noch Wissenslücken bei Belangen, welche das österreichische Sozial- und Gesundheitssystem betreffen.

Eine der befragten Familien wünscht sich außerdem die Ausweitung bzw. Fortführung des Angebots, auch wenn das Kind bereits über drei Jahre alt ist. Dieser Wunsch deckt sich mit der im Sozialbericht 2024 (BMSGKP) formulierten Empfehlung, das Angebot nicht nur auf die ersten Lebensjahre zu beschränken.

8 Fazit

Die begleitende Evaluation des Aus- und Aufbaus der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans hatte das Ziel, mithilfe einer Kombination aus quantitativen und qualitativen Methoden Daten zu erheben und zu analysieren.

Der methodische Zugang umfasste Experteninterviews, Kontextanalysen, Fokusgruppen, eine Online-Befragung, eine Telefonbefragung, eine Familienbefragung und Inhaltsanalysen. Dies ermöglichte eine ganzheitliche Betrachtung der Fortschritte und Herausforderungen bei der Implementierung der Frühen Hilfen.

Methodische Herausforderungen und Aussagekraft der Evaluationsergebnisse

Die Evaluation der Frühe-Hilfen-Netzwerke umfasste eine Vielzahl von Methoden. Das angewandte Kombinationsdesign aus quantitativen und qualitativen Methoden liefert umfassende Einblicke, birgt jedoch auch potenzielle Fehlerquellen. Aufgrund der heterogenen Datenquellen kann die Kombination unterschiedlicher Methoden zu Inkonsistenzen in den Schlussfolgerungen führen. Unterschiedliche Erhebungsansätze und die subjektive Natur von Interviews und Fokusgruppen können variierende und teilweise widersprüchliche Ergebnisse liefern. Dies ist unter anderem auf die unterschiedliche Lebensrealität der Akteur:innen und Stakeholder:innen zurückzuführen und spiegelt die Vielfalt der Perspektiven wider. Auf der anderen Seite kann dieser Ansatz auch zur Robustheit der Ergebnisse beitragen, wenn etwa aus unterschiedlichen Erhebungsmethoden mit verschiedenen Personengruppen ähnliche Schlüsse gezogen werden. Um die eingeschränkte Generalisierbarkeit von Erkenntnissen aus qualitativen Befragungen mit nur sehr wenigen Teilnehmer:innen zu berücksichtigen, wurden die Ergebnisse der Familieninterviews gesondert ausgewiesen.

Trotz der methodischen Herausforderungen bieten die Ergebnisse der Evaluation wertvolle Einblicke in den Aus- und Aufbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke, da verschiedene Perspektiven und Datenquellen integriert wurden und in der Ergebnisbesprechung durch Verweis auf die jeweiligen Datenquellen die Nachvollziehbarkeit der Ergebnissenese sichergestellt wurde. Trotz der methodischen Herausforderungen können die Ergebnisse als weitgehend belastbar betrachtet werden, da die verschiedenen methodischen Ansätze weitestgehend zu ähnlichen Schlussfolgerungen geführt haben. Die Ergebnisse bieten somit eine fundierte Basis für die weitere Entwicklung der Frühen Hilfen in Österreich.

Ergebnisse auf struktureller Ebene

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass der regionale Aus- und Aufbau der Frühen Hilfen mithilfe der RRF-Mittel erfolgreich war. Es wurde ein flächendeckendes Angebot an regionalen Netzwerken etabliert, um Familien in belastenden Lebenssituationen zu unterstützen. Mithilfe der RRF-Mittel konnte ein neues Angebot in bisher nicht abgedeckten Gebieten geschaffen, sowie eine Ausweitung des Angebots in Regionen, in denen es zuvor bereits Angebote gab, umgesetzt werden. Förderliche Faktoren für diesen Erfolg waren eine enge Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern sowie die Nutzung bestehender Strukturen und Erfahrungen aus früheren Initiativen und bestehenden Netzwerken. Dennoch wurden im Verlauf des Roll-Outs auch Herausforderungen identifiziert. So zum Beispiel die Gewinnung niedergelassener Ärzt:innen für die Primärvermittlung, die Abrechnungsmodalitäten im Rahmen der RRF-Finanzierung oder mangelnde zeitliche Ressourcen auf Seiten der Netzwerkmanager:innen. Mit Blick auf die vorhandenen Ressourcen wurde vereinzelt auch Aufstockungsbedarf bei den Ressourcen für die spezifische Unterstützung von Familien identifiziert, beispielsweise hinsichtlich Dolmetschleistungen oder dem Notfalltopf.

Ergebnisse in Hinblick auf die Begleitmaßnahmen durch das NZFH

Die Begleitmaßnahmen durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) wurden als zentraler Erfolgsfaktor für die Implementierung der neuen sowie den Ausbau bestehender Frühe-Hilfen-Netzwerke bewertet. Das NZFH unterstützte die regionalen Netzwerke durch Beratung, Schulungen und eine kontinuierliche fachliche Begleitung. Besonders positiv hervorgehoben wurden die regelmäßigen Vernetzungstreffen und der Erfahrungsaustausch zwischen den Netzwerken.

Ergebnisse bezogen auf die Zielgruppenerreichung

Ein zentrales Ziel der Frühen Hilfen ist die Erreichung sozial benachteiligter Familien und die Förderung der gesundheitlichen Chancengleichheit. Die Evaluation hat gezeigt, dass durch die Frühen Hilfen eine Vielzahl von Familien in belastenden Lebenslagen erreicht und unterstützt werden konnte. Die Angebote trugen vornehmlich zur Verbesserung der psychosozialen Gesundheit und der Eltern-Kind-Bindung bei, hatten aber auch in anderen Lebensbereichen positive Auswirkungen. Die Netzwerke waren erfolgreich darin, sozioökonomisch benachteiligte Familien, Migrant:innen und Familien mit vielfältigen Belastungen zu erreichen und zu unterstützen. Dennoch bleibt die kontinuierliche Anpassung und Weiterentwicklung der Angebote notwendig, um auch zukünftig eine breite Zielgruppe effektiv zu erreichen.

Allgemeines Fazit und Ausblick

Insgesamt betrachtet zeigt die Evaluation, dass der Aus- und Aufbau der Frühen Hilfen in Österreich erfolgreich verlief und wesentliche Fortschritte bei der Unterstützung von Familien in belastenden Lebenssituationen erzielt werden konnten. Die Begleitmaßnahmen des NZFH spielten eine zentrale Rolle bei der Implementierung und Qualitätssicherung der Netzwerke. Trotz der erzielten Erfolge gibt es laufenden Handlungsbedarf, insbesondere im Bereich der kontinuierlichen Anpassung der Angebote an die Bedürfnisse der Zielgruppen. Auch das Thema der nachhaltigen Finanzierung wurde im Verlauf der Evaluation als Problemfeld identifiziert. Die flächendeckende Weiterfinanzierung der Frühe-Hilfen-Netzwerke wurde allerdings durch die mit 1.1.2024 in Kraft getretene "Frühe-Hilfen-Vereinbarung" - zunächst bis Ende 2028 - sichergestellt (vgl. Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG). Dies kann als großer Erfolg des Projekts betrachtet werden und spricht für die Anerkennung der Relevanz der Angebote. Nicht ohne Grund wurde der Beitrag des Angebots zu einer nachhaltige Armutsbekämpfung im Rahmen des kürzliche erschienenen Sozialbericht 2024 (BMSGPK) hervorgehoben. Die Autor:innen empfehlen außerdem eine dauerhafte Implementierung des Angebots und dessen Ausdehnung über die ersten (drei) Lebensjahre hinaus (Ebd.).

9 Quellen

- BMF. 2021a. Österreichischer Aufbau- und Resilienzplan 2020-2026.
<https://www.oesterreich.gv.at/dam/jcr:ecf30896-0861-4107-8ed9-b589a79bd623/%C3%96sterreichischer%20Aufbau-%20und%20Resilienzplan%20200-2026.pdf> (Zugegriffen: 26.10.2023).
- BMF. 2021b. Anhang 1: Österreichischer Aufbau- und Resilienzplan 2020-2026.
<https://www.oesterreich.gv.at/dam/jcr:e0b131c9-f2d9-40f8-9350-d533bc9bf4c9/Anhang%20zum%20%C3%96sterreichischen%20Aufbau-%20und%20Resilienzplan%202020-2026.pdf> (Zugegriffen: 27.10.2023).
- BMSGPK. 2024. Sozialbericht 2024. Band II: Sozialpolitische Analysen.
https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:5c52548c-54ab-413e-aec2-f48500c32a83/BMSGPK_Sozialbericht2024_Band-II_pdfUA.pdf (Zugegriffen am 11.06.2024)
- BMSGPK. 2023a. Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags.
[https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheit_sreform-\(Zielsteuerung-Gesundheit\)/Gesundheitsfoerderungstrategie-im-Rahmen-des-Bundes-Zielsteuerungsvertrags.html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheit_sreform-(Zielsteuerung-Gesundheit)/Gesundheitsfoerderungstrategie-im-Rahmen-des-Bundes-Zielsteuerungsvertrags.html) (Zugegriffen: 26.10.2023).
- BMSGPK. 2022. Sonderfinanzierungsrichtlinie für den österreichischen Aufbau- und Resilienzplan – Maßnahme Frühe Hilfen (gem. VO 2021/241). Version 2.0, 05.10.2022. Wien: BMSGPK.
- Bundeskanzleramt. 2020. Aus Verantwortung für Österreich. Regierungsprogramm 2020-2024. Wien: Bundeskanzleramt
- GÖG. 2022a. Frühe Hilfen Österreich. <https://www.fruehehilfen.at/de/Fruehe-Hilfen/Fruehe-Hilfen-Oesterreich.htm> (Zugegriffen: 28.04.2022).³⁴
- GÖG. 2022b. Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Konzept für die langfristige Unterstützung und Begleitung von Frühe-Hilfen-Angeboten in Österreich.
https://www.fruehehilfen.at/fxdata/fruehehilfen/prod/media/downloads/Berichte/NZF_H.at_langfristiges%20Konzept.pdf (Zugegriffen: 28.04.2022).
- GÖG. 2022c. Was sind Frühe Hilfen? <https://www.fruehehilfen.at/de/Fruehe-Hilfen/Was-sind-Fruehe-Hilfen.htm> (Zugegriffen: 28.04.2022).
- GÖG – NZFH. 2022. Empfehlungen für den Erfahrungs- und Wissenstransfer beim flächendeckenden Ausbau (Dokument wurde der Evaluation vom NZFH zur Verfügung gestellt).

³⁴ Verweis auf Relaunch der FH-Website

- GÖG. 2023. Entwicklung der elektronischen Eltern - Kind - Pass - Plattform.
https://goeg.at/e_elter_n_kind_pass (Zugegriffen: 25.10.2023).
- Haas, Sabine. 2015. Frühe Hilfen. Aufbereitung der Grundlagen. Gesamtbericht 2011 bis 2014. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Haas, Sabine; Weigl, Marion. 2014. Frühe Hilfen. Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Haas, Sabine; Weigl, Marion. 2017. Frühe Hilfen. Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich 2017. Aktualisierter wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Haas, Sabine; Weigl, Marion. 2023. Frühe Hilfen. Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich 2023. Überarbeiteter wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Marbler, Carina; Sagerschnig, Sophie; Scolik, Fiona; Winkler, Petra. 2023. Frühe Hilfen. Zahlen, Daten und Fakten 2022. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- NZFH. 2022. Begleitende Evaluation des Ausbaus regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans. Eckpunkte der Anbotslegung.
- NZFH. 2024. Was sind frühe Hilfen? <https://nzfh.at/fruehe-hilfen/was-sind-fruehe-hilfen> (Zugegriffen: 28.05.2024)
- Rohrauer-Näf, Gerlinde; Waldherr, Karin; Plunger, Petra. 2022. Gesundheitsförderung 6: Österreich. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hg): *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu den Konzepten, Strategien und Methoden*.
<https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i040-2.0> (Zugegriffen 26.10.2023).
- Sagerschnig, Sophie; Winkler, Petra; Witt-Döring, Fiona. 2022. Frühe Hilfen Zahlen, Daten und Fakten 2021. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.
- Transparenzportal. 2023. ARF - Entwicklung der Elektronischen Mutter-Kind-Pass-Plattform.
<https://transparenzportal.gv.at/tdb/tp/leistung/1058858.html> (Zugegriffen: 25.10.2023).
- Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Finanzierung der flächendeckenden und bedarfsgerechten Bereitstellung von Frühen Hilfen in Österreich („Frühe-Hilfen-Vereinbarung“) (2315 d.B.)
- Vorlage Finanzierungsvereinbarung. Finanzierungsvereinbarung betreffend die Maßnahme Frühe Hilfen (Bundesland). Ausbau regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke im Bundesland im Rahmen der österreichischen Mittel aus der Europäischen Aufbau- und Resilienzfazilität. (übermittelt an die Evaluation durch das NZFH).
- Website Frühe Hilfen. Alle Netzwerke.
<https://fruehehilfen.at/netzwerke> (Zugriff: 28.05.2024).
- Weigl, Marion; Marble, Carina. 2023. Frühe Hilfen. Leitfaden für die Familienbegleitung. Wien: Gesundheit Österreich GmbH

Weigl, Marion; Marbler, Carina; Haas, Sabine. 2018. Frühe Hilfen. Leitfaden für die Familienbegleitung. Wien: Gesundheit Österreich GmbH

Leitfaden für die Familienbegleitung (Weigl, Marbler & Haas 2018 bzw. Weigl & Marbler 2023)

10 Anhang

10.1 Detaillierte Beschreibung der Evaluationsfragen

10.1.1 Strukturelle Ebene, Aus- und Aufbau

Gelingt der Aus- und Aufbau von gut funktionierenden regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken?

- Gelingt es, ein flächendeckendes Angebot von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken aufzubauen? Welche Strukturen und Prozesse unterstützen die erfolgreiche Etablierung der neuen Netzwerke bzw. den Ausbau bestehender Netzwerke? Was ist hinderlich? Sind die bestehenden Grundlagen des NZFH.at (z.B. Leitfäden) hilfreich?
- Gelingt es, bei der Etablierung neuer Netzwerke auf den bereits verfügbaren Erfahrungen der Umsetzung von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken aufzubauen? Welche Strategien (z. B. Buddy-Systeme, regelmäßiger Austausch etc.) unterstützen den Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen bestehenden und neu zu schaffenden/geschaffenen Netzwerken?
- Gelingt es, die Kernelemente (Familienbegleitung, Netzwerkmanagement, Multiprofessionelles Netzwerk) auch weiterhin nach dem österreichischen Grundkonzept erfolgreich umzusetzen?
- Können die relevanten Institutionen (wie Geburtsstationen) und Berufsgruppen in den neuen Regionen als Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen gewonnen werden? Verfügen sie über einen ausreichenden Wissensstand über das Frühe Hilfen-Angebot sowie über die Modalitäten der Zuweisung?
- Gelingt es, in allen neu geschaffenen Netzwerken interdisziplinär besetzte Teams von gut qualifizierten Familienbegleiter:innen zusammenzustellen? Wird das regionale Netzwerkmanagement erfolgreich etabliert? Gelingt in den bestehenden Netzwerken/Bezirken der geplante Ausbau der Ressourcen mit geeignetem Personal? Wenn nicht, warum?

10.1.2 Strukturelle Ebene, Bezug auf Begleitmaßnahmen

Sind die Begleitmaßnahmen (Begleitung durch NZFH.at, Abwicklungsstelle) geeignet und ausreichend, um eine gelingende und effiziente regionale Umsetzung des Ausbaus des Angebots von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken gut zu unterstützen?

- Kann das NZFH.at den Aufbau regionaler Netzwerke zufriedenstellend/ausreichend unterstützen? Kann das NZFH.at

Erfahrungsaustausch, Vernetzung und gemeinsames Lernen zwischen den regionalen Netzwerken fördern und unterstützen?

- Welche Strukturen (wie Projektgremien), Prozesse (wie Vernetzungstreffen) und Aktivitäten unterstützen/fördern bzw. erschweren/behindern eine einheitliche, qualitätsgesicherte und effiziente Umsetzung von Frühen Hilfen in Österreich?
- Sind die Rahmenbedingungen der finanziellen und administrativen Projektumsetzung klar und verständlich? Kann die Abwicklungsstelle eine gute verwaltungstechnische Umsetzung auf regionaler Ebene unter Wahrung der Anforderungen des RRF unterstützen?

10.1.3 Ebene der Zielgruppenerreichung und Auswirkungen

Konnte die Begleitung von Familien in belastenden Lebenslagen im durch RRF-Mittel neu geschaffenen Angebot wie geplant umgesetzt werden? Konnte bei den geleiteten Familien eine positive Veränderung durch die Frühen Hilfen erzielt werden?

- Wie viele Familien werden an das neu geschaffene Angebot der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke vermittelt? Wie viele Familien melden sich selbst bei einem Netzwerk? Wer sind die wichtigsten Vermittler:innen? Welche Institutionen/Personen vermitteln häufig, welche wenig? Wie viele Familien lehnen eine Vermittlung ab und warum? Wie viele Familien erhalten eine kurze Abklärung? Wie viele vermittelten Familien werden nicht in Begleitung übernommen? Aus welchen Gründen? Sind die Kapazitäten für die Familienbegleitung passend bzw. ausreichend (oder müssen Familien aus Kapazitätsgründen abgelehnt werden)?
- Wie viele Familien können durch das neu geschaffene Angebot der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke begleitet werden? Welche Charakteristika und Belastungsfaktoren weisen die Familien auf? Können Familien mit den unterschiedlichsten Unterstützungsbedürfnissen (insbesondere sozioökonomisch benachteiligte Familien, Migrantinnen/Migranten und Familien mit vielfältigen Belastungen) und zu verschiedenen Zeitpunkten (in der Schwangerschaft, rund um die Geburt, aber auch nach den ersten Lebenswochen des Kindes) erreicht und begleitet werden?
- Zu welchen weiterführenden Unterstützungsleistungen werden die begleiteten Familien weitervermittelt? Welche Dienstleister:innen im regionalen Netzwerk werden am häufigsten involviert? Wie häufig können benötigte Angebote nicht vermittelt werden und aus welchen Gründen (nicht vorhanden/erreichbar, Wartelisten, Kosten etc.)?
- Bei wie vielen Familien wird die Begleitung im Projektzeitraum beendet bzw. abgeschlossen? Was sind die Gründe für die Beendigung? Wie lange dauert die Begleitung im Schnitt? Können bei den begleiteten Familien Belastungen

verringert und Ressourcen gestärkt werden? Welche Belastungen (z. B. mangelndes Einkommen, Zukunftsängste, psychische Belastungen) konnten bei den begleiteten Familien durch die Unterstützungsleistungen verringert und welche Ressourcen (z. B. soziale Netze ausgebaut) gestärkt werden?

10.2 Detaillierte Beschreibung der Evaluationsaktivitäten über den gesamten Evaluationszeitraum

Die Evaluation startete mit 15. Juni 2022. Im Zeitraum bis 23. Februar 2024 fanden mehrere Besprechungen mit dem NZFH statt. Weiters wurden 23 Expert:innen-Interviews mit den Akteur:innen der Frühen Hilfen und ein Expert:innen-Interview mit der Abwicklungsstelle (FGÖ) realisiert. Im Rahmen der Netzwerkbefragung wurden 18 (Telefon-)Interviews, im Rahmen der Familienbefragung 9 (Online-)Interviews und im Rahmen der Familienbefragung 5 persönliche Interviews durchgeführt. Außerdem wurden insgesamt zwei Fokusgruppen durchgeführt. Im Rahmen der standardisierten Online-Erhebung wurden ferner 187 Akteur:innen und 510 Netzwerk-Partner:innen befragt. Im Rahmen einer Inhaltsanalyse wurden außerdem FRÜDOK-Daten für den Zeitraum Anfang 2022 bis Ende 2023 sowie die Familien-Feedbackbögen für den Zeitraum 2021-2023 ausgewertet.

Die folgenden Punkte liefern eine Übersicht zu den einzelnen Evaluationsleistungen, außerdem werden etwaige Abweichungen vom ursprünglichen Arbeitsplan dargestellt und begründet.

10.2.1 Austauschsitzen

- Austauschsitzen Kick-off mit NZFH und FGÖ (27.06.2022)
- Teilnahme am Frühe Hilfen-Board und Präsentation des Evaluationsdesigns, organisiert vom NZFH (22.09.2022)
- Online-Präsentation von ersten Erkenntnissen aus Expert:innen-Interviews (WP2) für das NZFH (19.12.2022)
- Besprechungen zur Vorbereitung Standardisierte Online-Befragung (WP4) sowie zu weiteren Punkten mit dem NZFH (14.06.2023)
- Präsentation der zentralen Ergebnisse und Handlungsempfehlungen des Zwischenberichts sowie Besprechung des Zwischenberichts (24.07.2023)
- Besprechung der ursprünglich geplanten zweiten Fokusgruppe im Herbst 2023 (17.08.2023)
- Planung weiterer Evaluationsschritte (06.09.2023)

- Besprechung der Zusammensetzung der (bis dahin) ausstehenden Fokusgruppen (WP 5) sowie der standardisierten Online-Befragung (WP4) (05.10.2023)
- Planung weiterer Evaluationsschritte (15.01.2024)
- Planung weiterer Evaluationsschritte (23.02.2024)

10.2.2 Inhaltsanalysen und Analysen verfügbarer Dokumente und Daten zu den Frühen Hilfen (WP1)

Für die Bearbeitung der Fragestellungen der Evaluation sowie als konzeptionelle Grundlage für die Entwicklung der Forschungsinstrumente (Leitfaden für Expert:innen-Interviews sowie Fokusgruppen) erfolgte ein Literaturstudium bzw. eine Inhaltsanalyse der folgenden Dokumentarten:

- Fachliche Grundlagen der GÖG zur Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich, wie „Idealmodell“ (Haas & Weigl 2017) und Qualitätsstandard Frühe Hilfen (Haas et al. 2021)
- Bisherige externe Evaluationsberichte
- Dokumente zur Kontextualisierung des Aus- und Aufbauprozesses im Rahmen von RRF, wie der österreichische Aufbau- und Resilienzplan (BMF 2021a).

Entsprechende zentrale Dokumente wurden vom NZFH im Anschluss an den Kick-off an das Evaluationsteam übermittelt bzw. im Anschluss recherchiert.

10.2.3 Inhaltanalyse der FRÜDOK-Berichte sowie der Feedback-Fragebögen (WP1)

Die Auswertungen der FRÜDOK-Daten sowie der Familienfeedbackbögen wurden vor allem für die Beantwortung von Fragen zu Zielgruppenerreichung und Auswirkungen der Familienbegleitung genutzt.

Die FRÜDOK-Daten bilden die Grundlage für den jährlich publizierten FRÜDOK-Jahresbericht. Für die Analysen im Zuge der Evaluation wurden jedoch gesonderte Sekundärdatenanalyse vorgenommen. Diese wurden vom NZFH entsprechend eines von prospect zur Verfügung gestellten Analyseplans durchgeführt. In die Analyse inkludiert wurden alle RRF-relevanten Daten (d.h. Daten aus Bezirken, in denen ein Auf- und Ausbau oder Aufbau mit RRF-Mitteln erfolgte) bis Dezember 2023. Damit ist der Zeitraum 2022 (Anlaufen der RRF-finanzierten Angebote) bis Ende 2023 abgedeckt.

Die Familien-Feedbackbögen werden ebenfalls jährlich ausgewertet und die Ergebnisse im FRÜDOK-Bericht dargestellt, außerdem erscheinen die Ergebnisse auch in den Anhängen der Jahresberichte des NZFH. Die gesammelten Auswertungen der Familien-Feedbackbögen für den Zeitraum 2021 - 2023 wurden prospect vom NZFH übermittelt.

10.2.4 Expert:innen-Interviews mit Akteur:innen in Frühe-Hilfen-Netzwerken (WP2)

Im Rahmen der Evaluierung wurden in Summe 36 Expert:innen befragt. 27 davon waren Akteur:innen der Frühen Hilfen, welche zum Umsetzungsprozess und zu den Begleitmaßnahmen des NZFH befragt wurden. Zudem wurden 9 Familienbegleiterinnen zu ihrer Funktion als Familienbegleiterin und den begleiteten Familien befragt. Die Interviews wurden größtenteils online realisiert. Es wurden in jedem Bundesland sowohl Vertreter:innen aufseiten der direkten Mittelempfänger:innen bzw. Auftraggeber:innen (ÖGK & Land) als auch aufseiten der Umsetzungsträger:innen interviewt. Ein weiteres Expert:innen-Interview wurde mit zwei Vertreter:innen der Abwicklungsstelle (FGÖ) geführt.

Erwähnt werden muss, dass - abgesehen von der Strategie, in allen Bundesländern zu befragen - die im Offert formulierte Samplingstrategie nicht beibehalten wurde. Der Fokus in der Auswahl der Akteur:innen wurde in früher Absprache mit dem NZFH (Kick-off) auf Personen gelegt, die in Netzwerken tätig sind, in welchen konkret ein Aus- bzw. Aufbau durch RRF-Mittel stattfindet. Außerdem wurden in Abstimmung mit dem NZFH pro Bundesland sowohl Vertreter:innen von Seite der Auftraggeber:innen (ÖGK oder Land) als auch von Seite der Umsetzungsträger:innen interviewt. Des Weiteren wurden Vertreter:innen fast aller Umsetzungsträger:innen interviewt.

Die vorgesehenen Interviews mit den Familienbegleiterinnen wurden - entgegen dem ursprünglich vorgesehenen Ablauf - erst zu einem späteren Zeitpunkt realisiert. Grund dafür war, dass sich bereits zu Beginn der Evaluation abzeichnete (und auch im Lauf der Evaluation bestätigte), dass die neuen Netzwerke in vielen Bundesländern noch im Entstehungsprozess waren und vielfach erst mit Jänner 2023 mit dem RRF-Umsetzungsprozess gestartet wurde. Daher wurden die neun Interviews erst im Zeitraum Ende November bis Jänner 2024 durchgeführt. Die Befragungen fanden jeweils online (über MS Teams) statt.

10.2.5 Telefonische Befragung von Netzwerkmanager:innen (WP3)

Im April 2024 wurden die Netzwerkmanager:innen jener Netzwerke, die durch RRF-Mittel einen Aufbau oder Aus- und Aufbau erfahren haben, im Rahmen einer standardisierten telefonischen Befragung zu Zusammensetzung und Aufbau der Netzwerke befragt. Ziel der Befragung war es, detailliertere Informationen zur Zusammensetzung der Netzwerke und zu etwaig bestehenden "Lücken" zu generieren, welche aus der quantitativen Befragung (WP4) nicht hervorgingen.

In Absprache mit der Auftraggeberin wurde beschlossen, die Erhebung auf jene 18 Netzwerke einzugrenzen, die einen Aufbau oder Aus- und Aufbau mittels RRF-Mitteln erfahren haben und zum Zeitpunkt der Befragung noch als eigenes Netzwerk in den Frühen Hilfen tätig waren. Pro Netzwerk wurde ein:e Netzwerkmanager:in befragt. Die telefonischen Interviews mit 18

Netzwerkmanager:innen aus den Bundesländern Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Steiermark, Tirol und Wien wurden im April 2024 geführt.

10.2.6 Online-Befragung von Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen (WP4)

Um die Einschätzungen einer hinreichend großen Anzahl an Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen der Frühen Hilfen einzuholen, wurde im Zeitraum von 23.10.2023 bis 22.12.2023 eine standardisierte Online-Erhebung durchgeführt, die sich mit den persönlichen Erfahrungen im Zusammenhang mit der Mit- oder Zusammenarbeit sowie grundlegenden Einschätzungen befasst. Beide Zielgruppen (Akteur:innen der Frühe-Hilfen-Netzwerke und Netzwerkpartner:innen) wurden mithilfe eines gemeinsamen Fragebogens befragt, durch unterschiedliche Filterführung wurde die Befragung auf die Personengruppen zugeschnitten. Auf Seiten der Akteur:innen beantworteten 187 Personen den Fragebogen. Die größte Gruppe der Befragten Akteur:innen machten mit über drei Viertel Familienbegleiter:innen aus. Von den 172 Akteur:innen, die eindeutig einem Netzwerk zuordenbar sind, waren alle in Netzwerken tätig, die einen Aus- und/oder Aufbau durch RRF-Mittel erfahren haben. Bei den Netzwerk-Partner:innen beantworteten insgesamt 510 Personen den Fragebogen.

10.2.7 Fokusgruppen (WP5)

Die erste von zwei Fokusgruppen wurde im Mai 2023 umgesetzt. Die Fokusgruppe fand auf Vorschlag und in Abstimmung mit dem NZFH im Anschluss an ein Frühe-Hilfen-Board, d.h. ein Meeting der Frühe-Hilfen-Koordinator:innen aller Bundesländer, in Räumlichkeiten der GÖG statt. Insgesamt nahmen elf Personen teil. Es konnte wie geplant eine überregionale Zusammensetzung der Fokusgruppe erreicht werden. Allerdings war es keine wie ursprünglich geplant funktionsbezogen unterschiedlich zusammengesetzte Fokusgruppe. Inhaltlich lag der Fokus nicht auf dem Zusammenspiel der unterschiedlichen Funktionsebenen etc. im Umsetzungsprozess, sondern es wurden ausgewählte Fragen der parallellaufenden Expert:innen-Interviews vertiefend diskutiert. Diese beiden Abweichungen waren mit Blick auf den Evaluationszweck sinnvoll, denn auf diese Weise konnten die Ergebnisse der Expert:innen-Interviews zu ausgewählten Themen vertieft und bereichert werden.

Eine weitere Fokusgruppe wurden im Juni 2024 durchgeführt. In deren Rahmen wurden den teilnehmenden Frühe-Hilfen-Koordinator:innen die (End-)Ergebnisse der vorliegenden Evaluation präsentiert, welche im Anschluss gemeinsam diskutiert wurden. Die Fokusgruppe fand online via Teams statt, der inhaltliche Fokus lag neben den vorliegenden Ergebnissen der Evaluation auch auf noch bestehenden

offenen Fragen seitens des Evaluationsteams, welche in der Gruppe besprochen wurden.

10.2.8 Leitfadengestützte qualitative Familienbefragung (WP6)

Im Zeitraum Ende Februar bis Anfang April 2024 fanden fünf qualitative Interviews mit Familien statt, welche (seit) mindestens sechs Monaten durch das neu geschaffene Angebot begleitet werden bzw. wurden, wobei im Falle einer bereits abgeschlossener Begleitung der Abschluss nicht länger als drei Monate zurücklag. Abgefragt wurden unter anderem die (insgesamte) Zufriedenheit mit der Familienbegleitung, die erhaltenen Hilfestellungen und die Kontakthäufigkeit sowie die subjektiv wahrgenommenen Auswirkungen der Familienbegleitung.

Im Evaluationsoffert waren als Basis für die Kalkulation sechs Interviews mit Familien berechnet. Die Kontaktaufnahme mit den Familien erwies sich jedoch schwieriger als erwartet da lange keine Familien gefunden werden konnten, die sich für ein Interview bereit erklärten. Schlussendlich konnten je zwei Familien im Burgenland und in Niederösterreich interviewt werden sowie eine Familie in Wien. Die durchgeführten Interviews dauerten ungefähr 30-45 Minuten und fanden Großteiles im eigenen zuhause der Familien statt. Ein Interview fand in Büroräumen der Frühen Hilfen statt.

10.3 Erhebungsinstrumente und Leitfäden

10.3.1 Fragebogen für die Online-Befragung von Akteur:innen und Netzwerkpartner:innen

Sehr geehrte Mitarbeiter:innen und Netzwerkpartner:innen des Frühe-Hilfen-Netzwerks!

Die Firma **prospect Unternehmensberatung** wurde von der **Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)** beauftragt, den flächendeckenden Aus- bzw. Aufbau regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke im Rahmen des **Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans (RRF)**, finanziert von der Europäischen Union - NextGenerationEU, zu untersuchen.

Diese **Online-Befragung** ist ein zentraler Bestandteil der Evaluation. **Ihre jeweiligen Erfahrungen und Sichtweisen zum Frühe-Hilfen-Netzwerk** sind besonders wichtig. Auf Basis Ihrer Antworten können vielfältige Erkenntnisse zum aktuellen Aus- bzw. Aufbauprozess gewonnen werden.

Wir bitten Sie, **sich etwa 15 Minuten** Zeit zu nehmen. Wählen Sie die jeweils für Sie passende Antwort aus. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte nutzen Sie auch die offenen Textfelder, um uns Ihre persönlichen Meinungen bekannt zu geben.

Die Befragung ist **anonym**. prospect wird Ihre Antworten nicht weitergeben und nur in aggregierter Form (gemeinsam mit anderen Antworten) auswerten.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Ihre GÖG & prospect Unternehmensberatung GmbH

Q1

Zu Beginn bitten wir Sie um ein paar Informationen zu Ihrer Funktion im Frühe-Hilfen-Netzwerk...

Bitte geben Sie an, in welchen Funktionen Sie im Frühe-Hilfe-Netzwerk mitarbeiten bzw. mitwirken?
(Mehrfachantworten möglich)

- Frühe-Hilfen Koordinator:in
 - Netzwerkmanager:in
 - Fachliche Leiter:in
 - Familienbegleiter:in
 - Netzwerkpartner:in des Frühe-Hilfen-Netzwerks (z.B. Vermittler:in zu den Frühen Hilfen oder Erbringer:in von Unterstützungsleistungen, kooperierende Regionalverwaltung)
-

Q2

Bitte geben Sie an, wie lange sie schon im Frühe-Hilfen-Netzwerk mitarbeiten bzw. damit in Kontakt stehen?

- unter 1 Monat
- 1 bis unter 3 Monaten
- 3 bis unter 6 Monaten
- 6 Monate bis unter 1 Jahr
- 1 Jahr bis unter 2 Jahren
- 2 Jahre bis unter 4 Jahren
- 4 Jahre oder länger

Q3

Wie gut würden Sie Ihren derzeitigen Informationsstand über Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen in den folgenden Bereichen bezeichnen?

Ziele der Frühen Hilfen insgesamt
Konkrete Aufgaben und Angebote des Frühe-Hilfen-Netzwerks
Zielgruppe der Frühen Hilfen
Modalitäten der Kooperation im Netzwerk
Modalitäten der Vermittlung von Familien zu den Frühen Hilfen
Form der Unterstützung der Familien durch die Frühen-Hilfen-Familienbegleitung
Ansprechpartner:innen im Netzwerk
Abgrenzung und Unterschiede der Frühe-Hilfen-Familienbegleitung zu anderen Angeboten
Klarheit über die Erwartungen an mich im Netzwerk

Antwortoptionen:

- Sehr gut
- Eher gut
- Eher nicht gut
- Überhaupt nicht gut

Q4

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Im Folgenden geht es um Aspekte der Qualitätssicherung im Frühe-Hilfen-Netzwerk...

Werden aus Ihrer Sicht folgende Aspekte der Qualitätssicherung in Ihrem Frühe-Hilfen-Netzwerk ausreichend berücksichtigt?

Vielfältigkeit der Familienbegleiter:innen hinsichtlich ihrer beruflichen Hintergründe (Stichwort multiprofessionelles Team)
--

Regelmäßige Teambesprechungen
Intervision und Supervision
Schulung und Fortbildung
Vier-Augen-Prinzip
Vielfältigkeit der Netzwerkpartner:innen hinsichtlich ihrer Unterstützungsleistungen (Stichwort multiprofessionelles Netzwerk)
Aktivitäten zur Netzwerkpflege
Vernetzungstreffen mit Netzwerkpartner:innen (Runde Tische etc.)
Regelmäßiger Austausch zwischen FH-Koordinator:innen und regionalem Netzwerk/regionalen Netzwerken
Expertengremium
Genügende, geeignete Infrastruktur (Räumlichkeiten, IT-Ausstattung etc.)
Genügend Ressourcen für spezifische Unterstützung für Familien (Dolmetschleistungen, Notfalltopf etc.)
Dokumentation der Kontaktaufnahmen und Familienbegleitungen (FRÜDOK)

Antwortoptionen:

- Völlig ausreichend
- Eher ausreichend
- Teils/teils
- Eher nicht ausreichend
- Überhaupt nicht ausreichend
- Weiß nicht

Q5

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Falls Sie noch Anregungen in Bezug auf die Qualitätssicherung haben, bitten wir Sie, diese kurz zu notieren.

[offenes Feld]

Q6

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in oder Familienbegleiter:in ist

Wie gut wurden bzw. werden Sie durch folgende Aktivitäten auf Ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk vorbereitet..?ov

...durch Fachliche Grundlagen des NZFH (wie Idealmodell, Qualitätsstandard, Leitfaden für Netzwerkaufbau oder Familienbegleitung)
...durch Schulungen des NZFH
...durch Vernetzungstreffen des NZFH
...durch Einschulung durch erfahrene Kolleg:innen im regionalen Netzwerk
...im Rahmen eines mehrstündigen Austausches (z.B. "Team-Kick-off", Klausur, netzwerkinterner Einschulungstermin)

...durch das Mitgehen bei Hausbesuchen erfahrener Familienbegleiter:innen
...durch das Definieren einer Familienbegleiter:in aus dem Team als Ansprechperson für Fragen ("Mentor:in")

Antwortoptionen:

- Sehr gut
- Eher gut
- Eher nicht gut
- Überhaupt nicht gut

Q7

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in oder Familienbegleiter:in ist

Falls es noch Aktivitäten gibt, die Sie auf Ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk gut vorbereitet haben, bitten wir Sie, diese kurz zu notieren.

[offenes Feld]

Q8

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Die kommenden Fragen beziehen sich auf Ihre Erfahrungen und Wahrnehmungen des flächendeckenden Aus- bzw. Aufbauprozesses regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke...

Wie gut gelingt Ihrer Erfahrung nach der aktuelle Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke hinsichtlich der folgenden Aspekte?

Gewinnung aller regional wichtigen Institutionen (z.B. Geburtsstationen), Berufsgruppen und Angebotsfelder als Vermittler:innen zu den Frühen Hilfen
Gewinnung aller regional wichtigen Institutionen (z.B. Geburtsstationen), Berufsgruppen und Angebotsfelder als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen
Nutzung von wichtigen Erfahrungen der Vergangenheit, wie regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke aus- bzw. aufgebaut werden
Finden von gut qualifiziertem und geeignetem Personal für die Familienbegleitung
Finden von gut qualifiziertem und geeignetem Personal für das Netzwerkmanagement
Zusammenstellen von Teams von Familienbegleiter:innen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen (Stichwort multiprofessionelles Team)
Umsetzung der Aktivitäten zum Netzwerkaus- bzw. aufbau
Begleitung und Unterstützung durch das NZFH

Antwortoptionen:

- Sehr gut
 - Eher gut
 - Eher nicht gut
 - Überhaupt nicht gut
 - Weiß nicht
-

Q9

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Welche Strukturen und Prozesse unterstützen Ihrer Erfahrung nach den aktuellen Aus- bzw. Aufbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke?

[offenes Feld]

Q10

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Welche Strukturen und Prozesse behindern Ihrer Erfahrung nach den aktuellen Aus- bzw. Aufbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke?

[offenes Feld]

Q11

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Es gibt verschiedene Strategien, wie der Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen bestehenden und neu aufzubauenden Netzwerken geschehen kann. Welche der folgenden Strategien wurde/wird in Ihrem regionalen Frühe-Hilfe-Netzwerk genützt? (Mehrfachantworten möglich)

- Erfahrenes Netzwerk steht neuem Netzwerk einmalig unterstützend und beratend zur Seite
- Erfahrenes Netzwerk steht neuem Netzwerk bei Bedarf über einen längeren Zeitraum unterstützend und beratend zur Seite
- Für Unterstützung und Beratung durch ein erfahrenes Netzwerk wurden zu Beginn konkrete Ansprechpersonen und Termine in regelmäßigen Abständen für einen Austausch festgelegt
- Vereinbarte Aktivitäten zum Austausch mit bestehenden Netzwerken im Bundesland (z.B. gemeinsame Klausur oder Organisation eines "Praxistages" für die neuen Mitarbeiter:innen)
- Es wurden die Teams gemischt, damit in jedem Netzwerk sowohl bereits erfahrene als auch neue Mitarbeiter:innen vertreten sind
- Sonstiges, und zwar:
- ☒Keine
- ☒Die Frage trifft auf mein/e Netzwerk/e nicht zu

Q12

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Anm.: Frage wird nur für die zuvor angewählten Strategien gestellt

Wie hilfreich haben Sie den Einsatz der Strategie [...] empfunden?

[Erfahrenes Netzwerk steht neuem Netzwerk einmalig unterstützend und beratend zur Seite]
[Erfahrenes Netzwerk steht neuem Netzwerk bei Bedarf über einen längeren Zeitraum unterstützend und beratend zur Seite]
[Für Unterstützung und Beratung durch ein erfahrenes Netzwerk wurden zu Beginn konkrete Ansprechpersonen und Termine in regelmäßigen Abständen für einen Austausch festgelegt]
[Vereinbarte Aktivitäten zum Austausch mit bestehenden Netzwerken im Bundesland (z.B. gemeinsame Klausur oder Organisation eines "Praxistages" für die neuen Mitarbeiter:innen)]
[Es wurden die Teams gemischt, damit in jedem Netzwerk sowohl bereits erfahrene als auch neue Mitarbeiter:innen vertreten sind]
[Sonstiges, und zwar...]

Antwortoptionen:

- Sehr hilfreich
- Eher hilfreich
- Eher nicht hilfreich
- Überhaupt nicht hilfreich

Q13

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Bitte beurteilen Sie inwieweit folgende Aussagen zur Zielgruppenerreichung und bedarfsgerechten Unterstützung in Ihrem Frühe-Hilfen-Netzwerk zutreffen?

Es gelingt, die Zielgruppen gut zu erreichen
Wichtige Einrichtungen, die mit den Zielgruppen arbeiten, sind sensibilisiert und weisen zu
Es gelingt, den Zielgruppen die passende Unterstützung zukommen zu lassen
Die Rahmenbedingungen für die Unterstützung der Zielgruppen im Netzwerk passen weitgehend
Die Familienbegleitung ist durch Konkurrenz zu anderen Angeboten erschwert
Der Zugang zu den Zielgruppen mit Unterstützungsbedarf funktioniert sehr gut
Das Angebot ist darauf ausgerichtet auch besonders sozial benachteiligte Familien (insbesondere armutsgefährdete Familien) zu erreichen
Durch die Kooperation im Netzwerk kann schneller und effektiver Unterstützung geleistet werden
Die aktuell verfügbaren Kapazitäten für die Familienbegleitung im Netzwerk sind ausreichend

Antwortoptionen:

- Trifft zu
 - Trifft eher zu
 - Trifft eher nicht zu
 - Trifft nicht zu
 - Weiß nicht
-

Q14

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkpartner:in oder Familienbegleiter:in ist

Als nächstes folgen ein paar Fragen zur Kooperation zwischen den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken und ihren Netzwerkpartner:innen...

Wie zufrieden sind Sie alles in allem mit der Kooperation bei der Unterstützung von einzelnen Familien ("fallbezogenen Kooperation") im Netzwerk?

- Sehr zufrieden
 - Eher zufrieden
 - Eher unzufrieden
 - Sehr unzufrieden
 - Weiß nicht
-

Q14a

Wenn sehr oder eher zufrieden: **Warum sind Sie (sehr oder eher) zufrieden?**

[offenes Feld]

Q14b

Wenn sehr oder eher unzufrieden: **Warum sind Sie (sehr oder eher) unzufrieden?**

[offenes Feld]

Q15

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Welche Vernetzungsaktivitäten und -maßnahmen gibt es mit den Netzwerkpartner:innen? (Mehrfachantworten möglich)

- Vernetzung und Austausch: Nutzung bestehender Plattformen
 - Vernetzung und Austausch: Organisation eigener Runder Tische, Vernetzungstreffen, Auftaktveranstaltungen...
 - Telefonische Kontakte mit einzelnen Netzwerkpartner:innen
 - Persönliche Besprechungstermine mit einzelnen Netzwerkpartner:innen
 - Gegenseitige (eventuell bilaterale) Besuche zum Kennenlernen der Organisation, Arbeitsweise...
 - Regelmäßige thematische Arbeitskreise
 - Gemeinsame Fortbildungen
 - Gemeinsame Fachtagungen
 - (mündliche oder schriftliche) Vereinbarungen zur Kooperation
 - Einladung zur Mitwirkung im Expertengremium/Fachbeirat
 - Sonstiges, und zwar:
 - ☒Keine
-

Q16

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkpartner:in ist

Wie häufig stehen Sie als Netzwerkpartner:in typischerweise mit dem Frühe-Hilfen-Netzwerk in Kontakt?

- In etwa wöchentlich
 - Monatlich
 - Vierteljährlich
 - Halbjährlich
 - Jährlich
 - Seltener
-

Q16

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkpartner:in ist

Bei welchen Aktivitäten im Kontext des Frühe-Hilfen-Netzwerks haben Sie als Netzwerkpartner:in bislang teilgenommen? (Mehrfachantworten möglich)

- Vorstellung des Angebots im Rahmen bestehender Plattformen
 - Runde Tische, Vernetzungstreffen, Auftaktveranstaltungen
 - Telefonische Kontakte mit den Frühen Hilfen
 - Persönliche Besprechungstermine mit den Frühen Hilfen
 - Gegenseitige (eventuell bilaterale) Besuche zum Kennenlernen
 - Thematischer Arbeitskreis
 - Gemeinsame Fortbildung
 - Gemeinsame Fachtagung
 - Mitwirkung im Expertengremium/Fachbeirat
 - (strategisches) Abstimmungsgespräch bzw. Informationsaustausch
 - Arbeitsgruppe, Workshop
 - Fallbezogene Unterstützung
 - Fallbezogene Vermittlung
 - Fallbezogene Besprechung und Abstimmung (mit Zustimmung der Familie)
 - Sonstiges, und zwar:
 - ☒Keine
-

Q17a

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Akteur:in bei den Frühen Hilfen ist (FH-Koordinator:in, Netzwerkmanager:in, Fachliche Leiter:in, Familienbegleiter:in)

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

Die Kontakte zu unseren Netzwerkpartner:innen sind sehr stabil

Ich glaube, die Kontakte zu unseren Netzwerkpartner:innen sind so weit gesichert, dass sie auch einen dortigen Personalwechsel oder einen Personalwechsel bei uns überstehen

Antwortoptionen:

- Stimme voll zu
- Stimme eher zu
- Stimme eher nicht zu
- Stimme überhaupt nicht zu
- Weiß nicht

Q17b

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkpartner:in ist

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

Die Kontakte zu den Frühen Hilfen sind sehr stabil

Ich glaube, die Kontakte zu den Frühen Hilfen sind so weit gesichert, dass sie auch einen dortigen Personalwechsel oder einen Personalwechsel bei uns überstehen

Antwortoptionen:

- Stimme voll zu
- Stimme eher zu
- Stimme eher nicht zu
- Stimme überhaupt nicht zu
- Weiß nicht

Q18

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkpartner:in ist

Wie zufrieden sind Sie als Netzwerkpartner:in alles in allem mit der Kooperation im Netzwerk?

- Sehr zufrieden
- Eher zufrieden
- Eher unzufrieden
- Sehr unzufrieden

Q18a

Wenn sehr oder eher zufrieden: **Warum Sind Sie (sehr oder eher) zufrieden?**

[offenes Feld]

Q18b

Wenn sehr oder eher unzufrieden: **Warum sind Sie (sehr oder eher) unzufrieden?**

[offenes Feld]

Q19

Abschließend noch ein paar wenige Fragen...

Alles in allem, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit als [Gewählte Option aus: **Frühe-Hilfen-Koordinator:in / Netzwerkmanager:in / Fachliche Leiter:in / Familienbegleiter:in**]?

- Sehr zufrieden
 - Eher zufrieden
 - Eher unzufrieden
 - Sehr unzufrieden
-

Q19a

Wenn sehr oder eher zufrieden: **Warum sind Sie (sehr oder eher) zufrieden?**

[offenes Feld]

Q19b

Wenn eher oder sehr unzufrieden: **Warum sind Sie (sehr oder eher) unzufrieden?**

[offenes Feld]

Q20

Inwieweit haben Sie bislang persönlich durch die Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitiert (z.B. mehr Fachwissen, persönliche Entlastung, mehr Kontakte)?

- Sehr viel
 - Eher viel
 - Eher wenig
 - Kaum
-

Q21

Inwieweit hat Ihre Organisation bislang durch die Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitieren können?

- Sehr viel
 - Eher viel
 - Eher wenig
 - Kaum
-

Q22

Gibt es noch weitere Rückmeldungen oder Wünsche Ihrerseits zu Ihrer Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk?

[offenes Feld]

Q23

Welches Geschlecht haben Sie?

- Männlich
- Weiblich
- Divers

Q24

Anm.: Frage wird angezeigt, wenn beantwortende Person Netzwerkpartner:in ist

In welchem dieser Bereiche liegt Ihr Unterstützungsangebot als Netzwerkpartner:in der Frühen Hilfen?

- Schwangerschaft - Geburt (z.B. Schwangerschaftsberatung, Hebamme)
 - Gesundheit (z.B. Geburtsstation, Kinderärztliche Praxis, Physiotherapie)
 - Psychische Gesundheit (z.B. Kinder- und Jugendpsychologie, Suchtberatung)
 - Entwicklung - Erziehung (z.B. Elternbildung, Stillberatung)
 - Kinderbetreuung (z.B. Kinderkrippe/-garten, Babysitter)
 - Soziales und familiäres Netz (z.B. Familien-/Haushaltshilfe, Lebens- und Sozialberatung)
 - Gewalt (z.B. Frauenhaus, Interventionsstelle)
 - Wohnen - Arbeit - Bildung (z.B. Wohnberatung, Aus-/Weiterbildung inkl. Sprachkurse)
 - Finanzielles (z.B. BMS/Sozialhilfe, Schuldnerberatung)
 - Recht (z.B. Arbeitsrecht, Mietrecht)
 - Verwaltung - Politik
 - Sonstiges, und zwar:
-

Q25

Haben Sie noch zusätzliche Anmerkungen, Anregungen usw. zu den Frühen Hilfen allgemein oder zu dem Frühe-Hilfen-Netzwerk, in das Sie eingebunden sind...?

[offenes Feld]

10.3.2 Leitfaden für Expert:innen-Interviews mit Akteur:innen der Frühen Hilfen

Leitfaden für Expert:innen-Interviews

Vorbemerkung

Bevor wir mit dem heutigen Interview beginnen, möchte ich mich nochmals herzlich bei Ihnen bedanken, dass Sie sich die Zeit dafür nehmen. Das Ziel unserer begleitenden Evaluationsstudie ist es, den laufenden Umsetzungsprozess des flächendeckenden Aus- bzw. Aufbaus der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke in Österreich zu untersuchen, um Hinweise auf eine eventuell notwendige Anpassung des Umsetzungsprozesses zu finden. Vor diesem Hintergrund ist es das Ziel dieser Interviews, Akteure bzw. Personen der Frühe-Hilfen-Netzwerke mit unterschiedlichen Funktionen aus den unterschiedlichen Bundesländern und Regionen zu ihren eigenen Erfahrungen und Sichtweisen des Umsetzungsprozesses zu befragen. Wir wollen dabei vor allem mit jenen Akteuren bzw. Personen sprechen, die in den konkreten Prozess des Aus- bzw. Aufbaus jener FH-Netzwerke involviert sind, die durch RRF-Mittel finanziert werden (also durch die finanziellen Mittel im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans). Die Ergebnisse werden nicht anonymisiert, weil es darum geht, innerhalb der FH-Netzwerke aufzuzeigen, wie der laufende Umsetzungsprozess funktioniert. Zur besseren Dokumentation des Interviews, würde ich das Video gerne aufnehmen. Das Video werden nur und ich und eventuell meine Kolleginnen im Evaluationsteam sehen und das Video wird nach Dokumentation des Interviews sofort gelöscht. Sie werden im Bericht auch nicht namentlich genannt und auch kritische Aussagen sind möglich. Sind Sie mit der Aufnahme einverstanden?

Involvierte Regionen und Stand Umsetzungsprozess

- Können Sie mir bitte zu Beginn einmal erzählen, in welchen Regionen sie momentan in den Aus- bzw. Aufbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke durch RRF-Mittel involviert sind und was da ihre Tätigkeiten sind?
 - Wie ist der Stand des Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en? Was hat bereits alles stattgefunden? (z.B. Konzepterstellung, Bedarfserhebung?)
 - Wann planen oder schätzen Sie, dass der Umsetzungsprozess in ihrer Region insgesamt abgeschlossen ist? (nur FH-K & NM)
 - Haben sich die neu gefundenen regionalen Netzwerkgebiete als praktikabel und sinnvoll erwiesen, was waren ausschlaggebende Kriterien für diese Gebietseinteilung/en? (nur FH-K & NM)
 - Wann konkret haben Sie denn mit dem Umsetzungsprozess begonnen (also mit dem Kontaktieren der Netzwerkpartner:innen und so)?

Bewertung Umsetzungsprozess allgemein

- Wie gut gelingt aus ihrer Sicht der Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en?
 - Welche Strukturen, Prozesse und Rahmenbedingungen unterstützen den Aufbau der neuen Netzwerke bzw. den Ausbau der bestehenden Netzwerke?
 - Sind die bestehenden Grundlagen des NZFH.at (z.B. Leitfäden) hilfreich für die Gestaltung des Umsetzungsprozesses?
 - Welche Strategien (z.B. Buddy-Systeme, regelmäßiger Austausch etc.) unterstützen den Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen den bestehenden und den neu zu schaffenden bzw. geschaffenen Netzwerken?
 - Inwieweit greifen Sie beim Aufbau der neuen Netzwerke auf bereits vorhandene Erfahrungen in der Umsetzung von regionalen FH-Netzwerke zurück?
 - Was behindert den Aufbau der neuen bzw. den Ausbau der bestehenden Netzwerke?
 - War es schwierig, geeignete Umsetzungsträger in den neuen Regionen zu finden, was hat dabei geholfen? (nur FH-K & NM)
- Sind die bereitgestellten Mittel aus dem RRF ausreichend für die neuen FH-Netzwerke? (nur FH-K & NM)
 - wurde um genügend Mittel angesucht?
 - Sind die Finanzierungsvereinbarungen rechtzeitig bekannt gewesen, um die Umsetzungsmeilensteine einhalten zu können?

Bewertung Umsetzungsprozess im Detail

- Können die relevanten Institutionen (wie Geburtsstationen) und Berufsgruppen in den neuen Regionen als Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen voraussichtlich gewonnen werden? (nur FH-K & NM)
 - Verfügen die relevanten Institutionen und Berufsgruppen, die Sie gewinnen konnten/voraussichtlich gewinnen werden, aus ihrer Sicht über einen ausreichenden Wissensstand über das Frühe Hilfen-Angebot?
 - Verfügen die relevanten Institutionen und Berufsgruppen, die Sie gewinnen konnten/voraussichtlich gewinnen werden, über einen ausreichenden Wissensstand über die Modalitäten der Zuweisung bzw. darüber, wie die Zuweisung funktioniert?

- Werden ihrer Ansicht nach alle relevanten Einrichtungen, Angebote und Dienstleister:innen ins multiprofessionelle Netzwerk eingebunden?
 - Können mit den Netzwerkpartner:innen (= Partner:innen im multiprofessionellen Netzwerk) Kooperationsvereinbarungen getroffen und Vernetzungsstrukturen (z.B. Runde Tische, Vernetzungstreffen) etabliert werden?
 - Erkennen Sie irgendwelche Unterschiede bei der Einbindung der verschiedenen Berufsgruppen oder Institutionen, wie zum Beispiel bei der Einwilligung zu kooperieren oder der Akzeptanz des Netzwerkmanagements?
 - Wie zufrieden sind die Netzwerkpartner:innen mit der fallübergreifenden Kooperation, also mit den grundsätzlichen Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit mit ihnen (z.B. Runde Tische, Vernetzungstreffen), unabhängig von einer konkreten Familie?
 - Welche Einrichtungen schätzen Sie in den Netzwerken als besonders relevant ein und welche davon konnten bislang nicht entsprechend eingebunden werden? (und warum?)
 - Zusatzfrage, wenn genug Zeit ist: Welche Einrichtungen bzw. was würden Sie noch brauchen, um die angestrebte gesundheitliche Chancengerechtigkeit der Familien in ihrer/en Region/en bestmöglich erreichen bzw. soziale und ökonomische Belastungsfaktoren von sozial benachteiligten Familien möglichst verringern zu können?

- Gelingt in den bestehenden und neuen Netzwerken der geplante Ausbau der Ressourcen mit geeignetem Personal? (Wenn nicht, warum?)
 - Gelingt es in den neu geschaffenen Netzwerken in ihrer/en Region/en interdisziplinäre Teams mit gut qualifizierten Familienbegleiter:innen zusammenzustellen?

- Kann das regionale Netzwerkmanagement in den neu geschaffenen Netzwerken in ihrer/en Region/en erfolgreich etabliert werden?

- Werden die im Rahmen der RRF-Mittel neu tätig werdenden Familienbegleiter:innen, fachlichen Leiter:innen und Netzwerkmanager:innen durch die Aktivitäten des NZFH.at (Schulung, Vernetzung, Materialien etc.) bzw. in den Netzwerken (z.B. Einschulung durch eine erfahrene Familienbegleiterin) gut auf ihre Rollen und Aufgaben vorbereitet bzw. bei der Umsetzung gut unterstützt und begleitet?
 - Werden die laut Qualitätsstandard vorgesehenen Qualitätssicherungsmaßnahmen (Team, Supervision, Fortbildung, Expertengremium etc.) berücksichtigt und genutzt?
 - Finden Sie die Qualitätssicherungsmaßnahmen hilfreich? Falls die Qualitätssicherungsmaßnahmen noch nicht berücksichtigt wurden, wurden gewisse Vorkehrungen getroffen hinsichtlich der Qualitätssicherung?
 - Wie zufrieden sind Sie mit ihrer Tätigkeit als FH-Koordinator:in / Netzwerkmanager:in / Fachlichen Leiter:in / Familienbegleiter:in?
 - Und wie zufrieden schätzen Sie sich die FH-Koordinator:innen, Netzwerkmanager:innen, fachlichen Leiter:innen, Familienbegleiter:innen im Großen und Ganzen mit ihrer Tätigkeit?

- Wie gut gelingt es in ihrer/en Region/en, die Kernfunktionalitäten der FH-Netzwerke (und zwar Sensibilisierung, Familienbegleitung, Netzwerkmanagement, multiprofessionelles Netzwerk) auch weiterhin nach dem österreichischen Grundkonzept erfolgreich umzusetzen? (nur FH-K & NM)

Bewertung Begleitmaßnahmen und Rahmenbedingungen für Umsetzungsprozess

Nun möchte ich noch gerne die Rolle des NZFH.at im Umsetzungsprozess näher beleuchten...

- Kann das NZFH.at den Aufbau der regionalen Netzwerke zufriedenstellend/ausreichend unterstützen?
- Welche Strukturen (wie Projektgremien), Prozesse (wie Vernetzungstreffen) und Aktivitäten unterstützen/fördern bzw. erschweren/behindern eine einheitliche, qualitätsgesicherte und effiziente Umsetzung von Frühen Hilfen in Österreich?
- Kann das NZFH.at den Erfahrungsaustausch, die Vernetzung und das gemeinsame Lernen zwischen den regionalen Netzwerken fördern und unterstützen?
- Sind die Rahmenbedingungen der finanziellen und administrativen Projektumsetzung klar und verständlich?
 - Kann der FGÖ (= Abwicklungsstelle) eine gute verwaltungstechnische Umsetzung auf regionaler Ebene unter Wahrung der Anforderungen des RRF unterstützen? (nur FH-K & NM)
- Wäre aus Ihrer Sicht noch etwas seitens des NZFH.at unterstützend, um den Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en noch effizienter und besser zu gestalten?

Abschluss

- Nun noch ganz allgemein zum Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en gefragt, was hätte man anders/besser machen können? Welche Optimierungsmöglichkeiten sehen Sie (wenn man da überhaupt schon etwas dazu sagen kann)?
- Gibt es schon Rückmeldungen der Familien zum neuen Unterstützungsangebot, besonders zur Familienbegleitung? (Wenn ja, welche positiven oder auch negativen Rückmeldungen gibt es?)

Spezifische ergänzende Fragen für Familienbegleiter:innen (nur FL & FB):

- Wie hoch schätzen Sie das Ausmaß der positiven Veränderungen bei den neu begleiteten Familien durch das Angebot der Frühen Hilfen ein?
- Wie zufrieden sind Sie als Familienbegleiter:in mit der fallbezogenen Kooperation mit Partner:innen des multiprofessionellen Netzwerks? Ist für alle klar und nachvollziehbar, in welchen Fällen Familien an welche Kooperationspartner:innen weiter vermittelt werden und wie diese miteinander kooperieren können/sollten?
- Was würden Sie selbst als Erfolgskriterien für einen gelingenden Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke bewerten?
- Gibt es aus Ihrer Sicht noch wichtige Aspekte zum Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en, die ihrem Gefühl nach im Interview zu wenig berücksichtigt wurden?
- Gibt es sonst noch etwas, das Sie mir gerne mitteilen möchten?

Ich danke Ihnen für das Interview!

Leitfaden für Expert:innen-Interviews mit Abwicklungsstelle/Finanzierungsmanagement (FGÖ)

Vorbemerkung

Bevor wir mit dem heutigen Interview beginnen, möchte ich mich nochmals herzlich bei Ihnen bedanken, dass Sie sich die Zeit dafür nehmen. Das Ziel unserer begleitenden Evaluationsstudie für die GÖG ist es, den laufenden Umsetzungsprozess des flächendeckenden Aus- und Aufbaus der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke in Österreich im Rahmen der RRF-Mittel zu untersuchen, um Hinweise auf eine eventuell notwendige Anpassung des Umsetzungsprozesses zu finden.

Vor diesem Hintergrund haben wir bislang mit verschiedenen Personen des „Schlüsselpersonals“ der Frühe-Hilfen-Netzwerke (z.B. FH-Koordinator:innen) zu ihren Erfahrungen und Sichtweisen befragt. Auf Basis dieser Interviews und einer Fokusgruppe haben wir einen Zwischenbericht für die GÖG verfasst. Die administrativen Rahmenbedingungen (z.B. formale Vorgaben, Abrechnungen) haben in den Interviews eine wichtige Rolle gespielt. Nun würden wir auch gerne die Perspektiven und Erfahrungen der Abwicklungsstelle im Aus- und Aufbauprozess mit RRF kennenlernen. Zur besseren Dokumentation des Interviews, würde ich das Video gerne aufnehmen. Das Video werden nur ich und eventuell meine Kolleginnen im Evaluationsteam sehen und es wird nach Dokumentation sofort gelöscht. Sie werden im Bericht außerdem nicht namentlich genannt, sondern nur als Vertreter:innen der Abwicklungsstelle (FGÖ) bzw. des Finanzierungsmanagements (FGÖ). Ich bitte aus diesem Grund um Offenheit und auch Kritik, die Sie üben möchten.

Sind Sie mit der Aufnahme einverstanden?

Fragen

- Zunächst würde mich interessieren, seit wann die Abwicklungsstelle in den Auf- und Ausbau der FH-Netzwerke mit Mitteln des RRF eingebunden ist?
- Und nun ganz allgemein gefragt: Wie geht es Ihnen mit den administrativen und finanziellen Aufgaben ihrer Stelle im Rahmen des RRF-Umsetzungsprozesses (d.h. einerseits Vorbereitung und Durchführung der Finanzierung der Frühe-Hilfen-Netzwerke, andererseits Controlling und Verrechnung der Finanzmittel)
 - Welche Phasen im Umsetzungsprozess waren bis dato besonderes herausfordernd?
- Sind die Rahmenbedingungen der finanziellen und administrativen Projektumsetzung im Rahmen von RRF aus Ihrer Sicht klar und verständlich?
 - An wen können Sie sich wenden, wenn Sie Fragen haben?
 - Wie geht es Ihrer Meinung nach den Auftraggeber:innen (direkte Mittlempfänger:innen) mit der Verständlichkeit und Umsetzung der finanziellen und administrativen Rahmenbedingungen im Rahmen von RRF? Wo sehen Sie Verbesserungspotential?
 - Wie geht es Ihrer Meinung nach den Trägern mit der Verständlichkeit und Umsetzung der finanziellen und administrativen Rahmenbedingungen im Rahmen von RRF? Wo sehen Sie Verbesserungspotential?
- Wie gut gelingt Ihnen aus Ihrer Sicht die Unterstützung der verwaltungstechnischen Umsetzung des Umsetzungsprozesses auf regionaler Ebene unter Wahrung der Anforderungen des RRF?
 - Was funktioniert aus Ihrer Sicht gut?
 - Was funktioniert weniger gut bzw. wo liegen die Herausforderungen?
 - Welche Herausforderungen nehmen Sie aufseiten der Auftraggeber:innen wahr?
 - Welche Herausforderungen nehmen Sie aufseiten der Träger:innen wahr?
- Welche Verbesserungsmöglichkeiten sehen Sie für den RRF-Umsetzungsprozess in administrativer und finanzieller Hinsicht, vor allem auch mit Blick auf den verbleibenden Nutzungszeitraum (bis Ende März 2024)?
- Eine der Handlungsempfehlungen auf Basis unseres Zwischenberichts betreffend der Abwicklungsstelle (FGÖ) war es, dass die Abwicklungsstelle möglichst bald eine einheitliche, klare und für alle Beteiligten ressourcenschonende Vorgabe für die Erstellung der RRF-Abrechnungen vorlegen sollte, die als endgültige Vorlage präsentiert wird. Endgültig deswegen, weil beim Schlüsselpersonal diesbezüglich große Unsicherheiten bestehen und ein Wahrnehmungsmuster entstanden ist, dass die Abrechnungsvorgaben laufend geändert werden.
 - Wie stehen Sie zu dieser Empfehlung? Wäre das aus ihrer Sicht möglich? Wo sehen Sie Schwierigkeiten?

- Des Weiteren wäre es aus unserer Sicht empfehlenswert, wenn die Abwicklungsstelle ein „einheitliches Wissensmanagement“ etablieren würde, und zwar in Verbindung mit der Administration der RRF-Mittel aber auch in Verbindung mit anderen gemeinsamen Herausforderungen (wie etwa der EU-konformen Erstellung von Öffentlichkeitsmaterialien). Ein solches Wissensmanagement würde darauf achten müssen, dass alle Beteiligten immer am gleichen Wissensstand sind und daher auch Fragen (und Antworten), die in einzelnen Netzwerken auftauchen, unmittelbar an alle Netzwerke weitergegeben werden. (Außerdem: Das einheitliche Wissensmanagement müsste über die bisherige RRF-Mailadresse, die offensichtlich nicht ausreicht, hinausgehen)
 - Wie stehen Sie zu dieser Empfehlung? Wäre das aus ihrer Sicht möglich? Wo sehen Sie Schwierigkeiten?
- Sind die bereitgestellten Mittel aus dem RRF ausreichend für die neuen FH-Netzwerke? Haben Sie dazu eine Sichtweise entwickelt? **(Frage ev. nicht zu beantworten, daher nur stellen, wenn es sich anbietet)**
- Wie funktioniert die Zusammenarbeit und Kommunikation mit ihren Ansprechpartner:innen bei höheren Stellen im Bund und der Europäischen Union?
- Wie wichtig ist für Sie die Zusammenarbeit mit dem NZFH im Zuge des RRF-Umsetzungsprozesses und wie gut gelingt diese?
- Hätten Sie noch weiteren Unterstützungsbedarf seitens des NZFH?
- Wie zufrieden sind Sie im Großen und Ganzen mit Ihrer Tätigkeit? **(Frage nur stellen, wenn es sich anbietet)**
- Gibt es aus Ihrer Sicht für die Evaluation noch wichtige Aspekte zum RRF-Umsetzungsprozess?
- Gibt es sonst noch etwas, das Sie mir gerne mitteilen möchten?

Ich danke Ihnen für das Interview!

10.3.3 Leitfaden für Expert:innen-Interviews mit Familienbegleiter:innen

Leitfaden für Expert:innen-Interviews mit Familienbegleiter:innen (FB) (Fokus auf mithilfe der RRF-Mittel neu abgedeckte Bezirke und neu tätig gewordene Familienbegleiter:innen)

Vorbemerkung

Zu Beginn möchte ich mich nochmals herzlich bei Ihnen bedanken, dass Sie sich die Zeit für das Interview nehmen. Im Auftrag der Gesundheit Österreich GmbH untersuchen wir derzeit den mithilfe der RRF-Mittel finanzierten und laufenden Aus- und Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke in Österreich (mit RRF-Mittel sind die finanziellen Mittel im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans gemeint).

Vor diesem Hintergrund möchten wir in jedem Bundesland auch eine/n Familienbegleiter:in zu ihren/seinen spezifischen Erfahrungen und Sichtweisen befragen.

Die Ergebnisse werden anonymisiert. Zur besseren Dokumentation des Interviews, würde ich das Telefonat/Video gerne aufnehmen. Zur Aufnahme haben nur ich und eventuell meine Kolleg:innen im Evaluationsteam Zugang und sie wird nach Dokumentation des Interviews sofort gelöscht. Sind Sie mit der Aufnahme einverstanden?

Einstieg: Regionen bzw. Bezirke der Tätigkeit, Dauer der Tätigkeit, Funktion(en) im Frühe-Hilfen-Netzwerk, Berufliche Vorerfahrungen, Ausbildungen

- Können Sie mir zu Beginn bitte mitteilen, in welchen Bezirken Sie derzeit als Familienbegleiter:in des Frühe-Hilfen-Netzwerks tätig sind?
- Haben Sie noch eine andere Funktion in den Frühen Hilfen, neben der Familienbegleitung, wie z.B. Netzwerkmanager:in?
- Wie lange arbeiten Sie schon als Familienbegleiter:in bei den Frühen Hilfen?
- Was haben Sie vor Ihrer Mitarbeit bei den Frühen Hilfen beruflich gemacht?
- Welche Ausbildung bzw. Ausbildungen haben Sie absolviert bzw. absolvieren Sie derzeit?
- Begleiten Sie Familien bereits alleine?
 - Seit wann circa begleiten Sie Familien alleine?
 - Wie viele Familien haben Sie insgesamt schon alleine begleitet, damit meine ich alle abgeschlossenen und laufenden Begleitungen.
 - Wie viele Familien begleiten Sie aktuell?
- Könnten Sie mir bitte kurz den typischen Ablauf einer Familienbegleitung schildern, also vom Beginn der Kontaktaufnahme bis hin zur Nachbetreuung?³⁵
 - Wie lange dauern Ihre Familienbegleitungen typischerweise?

³⁵ Vgl. Schachner et al. 2017 (Leitfaden für die Interviews mit den FB und NWM).

Vorbereitung auf Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk

- Wie wurden bzw. werden Sie auf Ihre Rollen und Aufgaben als Familienbegleiter:in im Frühe-Hilfen-Netzwerk vorbereitet?
- Wurden Sie (auch) durch erfahrene Kolleg:innen im regionalen Netzwerk eingeschult?
 - Handelte es sich bei den erfahrenen Kolleg:innen, die Sie eingeschult haben, ebenfalls um Familienbegleiter:innen?
 - Wie hat diese Einschulung konkret ausgesehen und wie nützlich war das für Sie?
 - Wenn nicht bereits erwähnt: Sind Sie zur Vorbereitung auf ihre Tätigkeit als Familienbegleiter:in (auch) bei erfahrenen Familienbegleiter:innen bei Hausbesuchen mitgegangen?
- Welche Rolle spielten für Ihre Vorbereitung die fachlichen Grundlagen des NZFH (Nationales Zentrum Frühe Hilfen), wie das „Idealmodell“, der Qualitätsstandard Frühe Hilfen oder der Leitfaden für die Familienbegleitung?
- Haben Sie bereits die Schulungen des NZFH, also Block 1 „Konzept, Strukturen und Recht für Familienbegleitung und Netzwerkmanagement“ und Block 2 „Theorie und Praxis in der Familienbegleitung“, besucht?
 - Wie wichtig war/en die/se Schulung/en für die Vorbereitung auf Ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk?
 - Welche Inhalte der Schulung/en waren besonders nützlich?
- Haben Sie bis dato an Vernetzungstreffen oder auch themenspezifischen Fortbildungen und des NZFH teilgenommen?
 - Inwieweit konnten sie von der Teilnahme an diesen Veranstaltungen für Ihre Tätigkeit als Familienbegleiter:in profitieren?
- Wir haben jetzt viel über vorbereitende Maßnahmen gesprochen. Jetzt würde mich noch interessieren, in welcher Form Sie bei Ihren alltäglichen Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk unterstützt werden und in welcher Form Sie sich mit anderen austauschen können?
 - Wenn nicht bereits erwähnt: Wie wichtig sind in Ihrem Frühe-Hilfen-Netzwerk in diesem Zusammenhang Teamsitzungen (Intervision), Fachliche Leitung/Teamleitung und Supervision?

Multiprofessionelles Netzwerk

Nun würde ich gerne mit Ihnen über die Kooperationspartner:innen Ihres Frühe-Hilfen-Netzwerks sprechen, damit meine ich die Vermittler:innen zu den Frühen Hilfen sowie die Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen, kooperierende Regionalverwaltungen (z.B. Gemeinden, Bürgermeister:innen) usw.

- Wie funktioniert Ihrer Ansicht nach die Arbeit mit den Kooperationspartner:innen in Ihrem Frühe-Hilfen-Netzwerk?
- Ist es Ihnen ausreichend klar, in welchen Fällen Sie Familien an welche Kooperationspartner:innen weiter vermitteln können und sollen?
- Wie zufrieden sind Sie als Familienbegleiter:in mit der fallbezogenen Kooperation mit den Kooperationspartner:innen des multiprofessionellen Netzwerks?

Familien

Abschließend möchte ich mit Ihnen gerne über die Familien sprechen, die Sie bisher begleitet haben bzw. derzeit begleiten...

Zunächst würde mich interessieren, in welchen Situationen sich die von Ihnen begleiteten Familien befinden:

- Können Sie mir bitte die typischen belastenden Lebenssituationen der Familien näher beschreiben?
 - Welche Unterstützungsbedürfnisse haben die Familien?
 - In welchen Lebensphasen haben Sie die von Ihnen begleiteten Familien erreicht? War das in der Schwangerschaft, rund um die Geburt oder auch erst nach den ersten Lebenswochen des Kindes?
 - Haben Sie auch schon Familien mit vielfältigen Belastungen begleitet? Gibt es spezifische Merkmale dieser Familien (z.B. finanzielle Notlage, Migrationsgeschichte etc.)?
 - Haben Sie auch schon Familien mit Migrations- oder Fluchterfahrung begleitet?
 - Konnten Sie bei diesen Familien besondere Belastungen feststellen bzw. weisen diese Familien besondere Unterstützungsbedürfnisse auf?
-
- Gibt es aus Ihrer Sicht spezifische Elemente des Angebots der Frühen Hilfen, die diese Form der Unterstützung für Familien besonders hilfreich macht?
 - Falls ja: Welche?
 - Welche Rückmeldungen haben Sie von den begleiteten Familien bislang erhalten?
 - Was genau fanden bzw. finden Ihre Familien hilfreich?
 - Wie zufrieden sind die Familien mit dem neuen Angebot des Frühe-Hilfen-Netzwerks in Ihrem Bezirk/Ihren Bezirken? Welchen allgemeinen Eindruck haben Sie hier gewonnen?
 - Konnte bzw. kann den von Ihnen begleiteten Familien durch das Frühe-Hilfen-Netzwerk die notwendigen Unterstützungsleistungen zur Verfügung gestellt werden?
 - Welche Unterstützungsleistungen können noch nicht ausreichend zur Verfügung gestellt werden und wieso?³⁶
 - Inwieweit hat sich Ihrer Ansicht nach die Lebenssituation der von Ihnen begleiteten Familien durch die Frühen Hilfen zum Positiven gewendet?
 - Welche Belastungen konnten verringert und welche Ressourcen konnten gestärkt werden?

Abschluss

- Gibt es Ihrerseits noch etwas, das Sie mir gerne mitteilen möchten?

Ich danke Ihnen für das Interview!

³⁶ Vgl. Schachner et al. 2017 (Leitfaden für die Interviews mit den FB und NWM).

10.3.4 Fragebogen für Telefonbefragung der Netzwerkmanager:innen

Einleitung

Anweisung an den:die Interviewer:in: diese Fragen bitte vorab ausfüllen. Interview startet auf der nächsten Seite.

- Name der interviewten Person *[offenes Feld]*
- Netzwerk, in dem die Person tätig ist *[offenes Feld]*
- Bundesland des Netzwerkes *[Dropdown]*

Zuerst mal vielen Dank, dass Sie sich zu diesem Gespräch bereit erklärt haben! In der Befragung wird es vor allem darum gehen, welche Einrichtungen und Berufsgruppen aus der Region in Ihrem Netzwerk vertreten sind, und in welchen Bereichen Sie sich vielleicht mehr oder andere Netzwerkpartner:innen wünschen würden.

Das Gespräch wird insgesamt ca. 15 Minuten dauern - zuerst werde ich ein paar Fragen zu den Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen stellen, in weiterer Folge dann Fragen zu den Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen - also zu jenen Einrichtungen, zu denen weitervermittelt wird.

Gibt es dazu noch Fragen von Ihrer Seite? Wenn nicht, würde ich jetzt mit dem Interview beginnen.

Teil 1 zu Primärvermittler:innen

In den ersten Fragen geht es um die Primärvermittler:innen zu den Frühen Hilfen - also um jene Einrichtungen und Berufsgruppen, die auf das Angebot der Frühen Hilfen aufmerksam machen und die Familien an die Frühen Hilfen vermitteln.

PV1

Wenn Sie an die Situation in Ihrem Netzwerk denken: welche Einrichtungen und Berufsgruppen sind besonders relevant, wenn es darum geht, die Zielgruppe an die Frühen Hilfen zu vermitteln?

[offenes Feld: Name der Einrichtung/Berufsgruppe, maximal 10 Nennungen]

PV1a

Nach jeder Nennung: in welchem Bereich ist diese Einrichtung tätig?

Auswahl aus:

- Schwangerschaft - Geburt
- Gesundheit
- Psychische Gesundheit
- Entwicklung - Erziehung
- Kinderbetreuung
- Soziales und Familiäres Netz
- Gewalt
- Wohnen - Arbeit - Bildung
- Finanzielles
- Recht
- Verwaltung - Politik
- Mehrere Bereiche
- Sonstiges

PV2

Gibt es Primärvermittler:innen, die bereits im Netzwerk sind, aber die Sie gern stärker einbinden würden?

- Nein
- Ja, und zwar: *[offenes Feld]*

PV2a

Anm.: wird angezeigt, wenn PV2=ja

Warum ist das bisher nicht der Fall?

[offenes Feld]

PV2b

Anm.: wird angezeigt, wenn PV2=ja

Gab oder gibt es konkrete Versuche, diese Berufsgruppen oder Einrichtungen stärker einzubinden? Wenn ja, welche? Warum waren diese aus Ihrer Sicht bisher nicht erfolgreich?

[offenes Feld]

PV3

Gibt es andere Berufsgruppen oder Einrichtungen in der Region, die als Primärvermittler:innen dienen könnten, die nicht oder noch nicht im Netzwerk sind?

- Nein
- Ja, und zwar: *[offenes Feld]*

PV3a

Anm.: wird angezeigt, wenn PV3=ja

Warum ist das bisher nicht der Fall?

[offenes Feld]

PV3b

Anm.: wird angezeigt, wenn PV3=ja

Gab oder gibt es konkrete Versuche, diese Berufsgruppen oder Einrichtungen einzubinden? Wenn ja, welche? Warum waren diese aus Ihrer Sicht bisher nicht erfolgreich?

[offenes Feld]

PV4

Nun geht es darum, in welchen Bereichen es Ihrer Meinung nach genug Primärvermittler:innen gibt, und wo es noch Verbesserungsbedarf gibt. Bitte sagen Sie mir für jeden Bereich, ob...

(1) es in Ihrer Region genug oder zu wenige Einrichtungen in diesem Bereich gibt, die als Primärvermittler:innen agieren (könnten), und ob

(2) diese Einrichtungen ausreichend ins Netzwerk eingebunden sind oder nicht

Abgefragte Bereiche:

- Schwangerschaft - Geburt
- Gesundheit
- Psychische Gesundheit
- Entwicklung - Erziehung
- Kinderbetreuung
- Soziales und Familiäres Netz
- Gewalt
- Wohnen - Arbeit - Bildung
- Finanzielles
- Recht
- Verwaltung - Politik

PV5

Gibt es bezüglich Primärvermittlungen noch weitere Bereiche, die Ihrer Meinung nach in der Region nicht ausreichend abgedeckt sind? Wenn ja, welche sind das?

- Nein
- Ja, und zwar: *[offenes Feld]*

PV6

Wenn Sie an Ihre Erfahrungen beim Netzwerkaufbau insgesamt denken. Welche Strategien bei der Gewinnung von Primärvermittler:innen haben sich da bewährt? Gibt es Strategien, die Sie besonders empfehlen würden?

[offenes Feld]

Teil 2 zu Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen

In den nächsten Fragen geht es um die Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen für die Frühen Hilfen - also um jene Angebote, zu denen eine Weitervermittlung durch die Frühen Hilfen erfolgt.

EU1

Wenn Sie an die Situation in Ihrem Netzwerk denken: zu welchen Einrichtungen und Berufsgruppen werden die Familien weitervermittelt?

[offenes Feld: Name der Einrichtung/Berufsgruppe, maximal 10 Nennungen]

EU1a

Nach jeder Nennung: in welchem Bereich ist diese Einrichtung tätig?

Auswahl aus:

- Schwangerschaft - Geburt
- Gesundheit
- Psychische Gesundheit
- Entwicklung - Erziehung
- Kinderbetreuung
- Soziales und Familiäres Netz
- Gewalt
- Wohnen - Arbeit - Bildung
- Finanzielles
- Recht
- Verwaltung - Politik
- Mehrere Bereiche
- Sonstiges

EU2

Gibt es Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen, die bereits im Netzwerk sind, aber die Sie gern stärker einbinden würden?

- Nein
- Ja, und zwar: *[offenes Feld]*

EU2a

Anm.: wird angezeigt, wenn EU2=ja

Warum ist das bisher nicht der Fall?

[offenes Feld]

EU2b

Anm.: wird angezeigt, wenn EU2=ja

Gab oder gibt es konkrete Versuche, diese Einrichtungen stärker einzubinden? Wenn ja, welche? Warum waren diese aus Ihrer Sicht bisher nicht erfolgreich?

[offenes Feld]

EU3

Gibt es andere Berufsgruppen oder Einrichtungen in der Region, die als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen dienen könnten, die nicht oder noch nicht im Netzwerk sind?

- Nein
- Ja, und zwar: *[offenes Feld]*

EU3a

Anm.: wird angezeigt, wenn EU3=ja

Warum ist das bisher nicht der Fall?

[offenes Feld]

EU3b

Anm.: wird angezeigt, wenn EU3=ja

Gab oder gibt es konkrete Versuche, diese Berufsgruppen oder Einrichtungen einzubinden? Wenn ja, welche? Warum waren diese aus Ihrer Sicht bisher nicht erfolgreich?

[offenes Feld]

EU4

Nun geht es darum, in welchen Bereichen es Ihrer Meinung nach genug Einrichtungen gibt, die Unterstützungsleistungen erbringen, und wo es noch Verbesserungsbedarf gibt. Bitte sagen Sie mir für jeden Bereich, ob...

(1) es in Ihrer Region genug oder zu wenige Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen in diesem Bereich gibt, und ob

(2) diese Einrichtungen ausreichend ins Netzwerk eingebunden sind oder nicht

Abgefragte Bereiche:

- Schwangerschaft - Geburt
 - Gesundheit
 - Psychische Gesundheit
 - Entwicklung - Erziehung
 - Kinderbetreuung
 - Soziales und Familiäres Netz
 - Gewalt
 - Wohnen - Arbeit - Bildung
 - Finanzielles
 - Recht
 - Verwaltung - Politik
-

EU5

Gibt es, was das Erbringen von Unterstützungsleistungen betrifft, noch weitere Bereiche, die Ihrer Meinung nach in der Region nicht ausreichend abgedeckt sind? Wenn ja, welche sind das?

- Nein
- Ja, und zwar: [offenes Feld]

EU5a

...und welche dieser Bereiche sind Ihrer Meinung nach die 3 wichtigsten?

Anweisung an den:die Interviewer:in: wenn bei der Frage davor weniger als 3 Bereiche genannt wurden, Frage entsprechend umformulieren und nur nach dem "wichtigsten" Bereich fragen.

[offenes Feld]

EU6

Wenn Sie an Ihre Erfahrungen beim Netzwerkaufbau insgesamt denken. Welche Strategien bei der Gewinnung von Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen haben sich da bewährt? Gibt es Strategien, die Sie besonders empfehlen würden?

[offenes Feld]

Abschluss

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit genommen haben, Ihre Erfahrungen und Einschätzungen mit uns zu teilen. Falls es von Ihrer Seite noch Anmerkungen zum Interview oder den abgedeckten Themenbereichen gibt, können Sie mir das gerne mitteilen - dann notiere ich sie mir

Ansonsten wünsche ich Ihnen einen schönen Tag und bedanke mich recht herzlich für das Gespräch!

Anweisung an den:die Interviewer:in: Nicht vorlesen - Textfeld für weitere Vermerke

[offenes Feld]

10.3.5 Leitfaden für qualitative Familienbefragung

Leitfaden für Interviews mit begleiteten Familien

Einstieg

Herzlichen Dank, dass Sie sich zu diesem Interview bereit erklärt haben und dass Sie sich Zeit dafür nehmen. Wie beschrieben, haben wir einen Auftrag von der Gesundheit Österreich GmbH, in dem es um die „Frühen Hilfen“ geht. Konkret soll auch untersucht werden, wie die Familienbegleitung (Nennung des jeweiligen Netzwerks) von den Familien – also von Ihnen – bewertet wird. Wichtig ist für uns auch zu erfahren, wie zufrieden Sie mit dem Angebot sind und ob Sie Verbesserungsvorschläge haben.

Kurz zusammengefasst – Ihre Erfahrungen und Bewertungen sind für uns sehr wichtig und darum geht es in diesem Interview.

Alles, was Sie im Interview sagen, wird anonymisiert ausgewertet, Ihr Name wird an keiner Stelle genannt. Auch müssen Sie auf einzelne Fragen nicht antworten, wenn Sie nicht möchten.

Um sicherzugehen, dass ich alles richtig verstanden habe, würde ich das Interview gerne aufnehmen. Diese Aufnahme wird, nachdem alle Interviews ausgewertet sind, gelöscht. Wenn das für Sie in Ordnung ist, würde ich Sie bitten, diese Einverständniserklärung zu unterschreiben.

Wenn Sie mit der Aufnahme nicht einverstanden sind, werde ich mir während des Interviews Notizen machen und diese für die Auswertung nutzen. Auch in diesem Fall werde ich Ihre Aussagen nur anonym verwenden.

Beginn der Familienbegleitung

1. Zu Beginn würde ich gerne an den Anfang der Familienbegleitung zurückkehren. Können Sie sich noch erinnern, wann bei Ihnen die Familienbegleitung ca. begonnen hat?
War das noch in der Schwangerschaft oder kurz nach der Geburt oder erst zu einem späteren Zeitpunkt?
2. Hat dieser Zeitpunkt für Sie gepasst?
Wenn nein, warum nicht? Und was hätte anders sein müssen, dass Sie früher/später mit der Familienbegleitung beginnen hätten können?
3. Können Sie sich noch erinnern, wie Sie vom Angebot erfahren haben? Haben Sie selbst nach Unterstützung gesucht (falls ja: wo haben Sie die Info gefunden, war diese ansprechend etc.?) oder wurde es Ihnen von jemanden empfohlen (falls ja: wie haben Sie dies empfunden, war es gut erklärt etc.?)?
 - 3.1 Nachfrage bei Selbstmelder:innen: Können Sie sich noch erinnern, welche Erwartungen Sie an die Unterstützung zu Beginn hatten
 - 3.2 Im Falle einer Zuweisung von anderer Stelle: Können Sie sich noch erinnern, wie hat das Angebot der Familienbegleitung zu Beginn auf Sie gewirkt bzw. welche Bilder hatten Sie im Kopf, wofür das Angebot hilfreich sein könnte, Ihnen weiterhelfen kann?

Insgesamte Zufriedenheit

4. Wenn Sie an die Familienbegleitung insgesamt denken – an die Kontakte, die Sie mit Ihrer Familienbegleiterin hatten, an mögliche andere Stellen, an die Sie durch die Familienbegleitung verwiesen wurden und an mögliche konkrete Hilfestellungen, die sie erhalten haben: Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit der Familienbegleitung?
5. Bitte beschreiben Sie Ihre Einschätzung zur Zufriedenheit ein wenig.
6. Gibt es einzelne Teile der Familienbegleitung, mit denen Sie sehr und andere Teile, mit denen Sie weniger zufrieden sind?
Wenn ja, welche Teile sind das jeweils und warum sind Sie sehr/weniger zufrieden damit?

Erhaltene Hilfestellungen und Kontakthäufigkeit

7. Wenn Sie nun die Familienbegleitung vor Ihrem inneren Auge Revue passieren lassen – welche Hilfestellungen haben Sie von Ihrer Familienbegleiterin konkret erhalten – können Sie mir diese aufzählen?
Vielleicht beginnen wir mit dem ersten Termin und gehen dann die Zeit seither Schritt für Schritt durch.
8. Welche dieser Hilfestellungen war aus Ihrer Sicht die wichtigste? Warum?
9. Sind bei diesen Hilfestellungen auch welche dabei, die Sie eigentlich nicht gebraucht hätten? Wenn ja, welche und warum?
10. Haben Sie das Gefühl, dass die Häufigkeit, in der Sie Termine mit der Familienbegleiterin hatten oder haben, passt?
Wenn nein, was sollte anders sein?
11. Haben Sie das Gefühl, dass die Familienbegleiterin genug Zeit für Ihre Anliegen hat?
Wenn nein, woran machen Sie das fest, dass die Familienbegleiterin nicht genug Zeit für Sie hat?

Auswirkungen der Familienbegleitung

Schwangerschaft und der Alltag mit einem Säugling / Kleinkind bieten sehr viele schöne Momente und Erlebnisse, können aber auch durchaus herausfordernd sein. Die „Frühen Hilfen“ sollen Eltern so unterstützen, dass herausfordernde und anstrengende Momente weniger werden. Ich möchte mit Ihnen nun unterschiedliche Ebenen, die herausfordernd sein können, durchgehen. Ich bitte Sie, mir zu sagen, ob Sie im jeweiligen Bereich eine Verbesserung wahrnehmen, die Sie auf die Familienbegleitung zurückführen.

12. Themenbereich Gesundheit: Hat sich aus Ihrer Sicht durch die Familienbegleitung Ihr Gesundheitszustand oder der Gesundheitszustand Ihres Kindes verändert?
Wenn ja, was hat aus Ihrer Sicht zu dieser Veränderung geführt?
Wenn nein: Hätten Sie in diesem Bereich Unterstützung gebraucht oder war / ist das kein wichtiges Themenfeld für Sie?
13. Themenbereich Tagesablauf (Essrhythmus, Einkaufen, Erledigungen, Kochen, Aufräumen, Freunde treffen...): Hat sich aus Ihrer Sicht durch die Familienbegleitung Ihr Tagesablauf verändert?
Wenn ja, was hat aus Ihrer Sicht zu dieser Veränderung geführt?
Wenn nein: Hätten Sie in diesem Bereich Unterstützung gebraucht oder war / ist das kein wichtiges Themenfeld für Sie?
14. Themenbereich Schlafrhythmus: Hat sich aus Ihrer Sicht durch die Familienbegleitung Ihr Schlafrhythmus und/oder der Schlafrhythmus Ihres Kindes verändert?
Wenn ja, was hat aus Ihrer Sicht zu dieser Veränderung geführt?
Wenn nein: Hätten Sie in diesem Bereich Unterstützung gebraucht oder war / ist das kein wichtiges Themenfeld für Sie?
15. Themenbereich belastende Situationen verstehen und damit umgehen: Können Sie aus Ihrer Sicht durch die Familienbegleitung mit belastenden Situationen (z.B.: Schreien oder Essverhalten oder Nichteinschlafen des Kindes, mehrere Dinge erledigen müssen, zu wenig Ruhephasen etc.) besser umgehen?
Wenn ja, was hat aus Ihrer Sicht zu dieser Verbesserung geführt?
Wenn nein: Hätten Sie in diesem Bereich Unterstützung gebraucht oder war / ist das kein wichtiges Themenfeld für Sie?
16. Themenbereich Beziehung zu Ihrem Kind: Haben Sie aus Ihrer Sicht durch die Familienbegleitung eine bessere Beziehung zu Ihrem Kind?
Wenn ja, worin äußert sich das aus Ihrer Sicht und was hat aus Ihrer Sicht zu dieser Verbesserung geführt?
Wenn nein: Hätten Sie in diesem Bereich Unterstützung gebraucht oder war / ist das kein wichtiges Themenfeld für Sie?

17. Sie haben erwähnt, dass Sie die Frühen Hilfen insbesondere wegen ... nutzen wollten. Hat sich ... verbessert?
Wenn ja, inwiefern?
Wenn nein, wieso nicht? Was würde es Ihrer Meinung nach noch brauchen?

Zukunftsperspektiven

18. Wenn Sie an das nächste Jahr denken, haben Sie sich etwas vorgenommen/ konkrete Ziele?
Glauben Sie, dass Ihnen die Familienbegleitung dabei hilft, diese Ziele zu erreichen?
Wenn ja, wodurch? Wenn nein, bräuchten Sie Hilfestellungen? Welche?

Falls Familienbegleitung schon abgeschlossen:

19. Sie haben die Familienbegleitung bereits wieder beendet: Hat der Zeitpunkt der Beendigung für Sie gepasst? Wenn nein, warum nicht?
20. Wie wurde der Abschluss vorbereitet? War das für Sie passend? Gab es ein Abschlussgespräch? Hätten Sie sich einen anderen Abschluss gewünscht?

Abschluss

21. Wir haben jetzt sehr viel und recht genau über die Familienbegleitung gesprochen - wenn Sie das alles noch einmal Revue passieren lassen - gibt es Punkte, die verbessert werden sollten?
22. Wenn Erwartungen genannt wurden: Wurden Ihre Erwartungen an das Angebot erfüllt?
Wenn ja, inwiefern?
Wenn nein, wieso nicht? Was hätte anders sein müssen damit diese erfüllt werden?
23. Würden Sie das Angebot Ihren Freunden empfehlen?
Falls ja: Wie würden Sie dabei die Frühen Hilfen beschreiben bzw. was würden Sie dabei betonen?
24. Gibt es noch etwas, das Sie mir mitteilen möchten, etwas das bis jetzt noch nicht angesprochen wurde?

Vielen herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

10.3.6 Leitfaden für Fokusgruppen mit Mitgliedern des FH-Boards

Leitfaden für Fokusgruppe mit FH-Koordinator:innen (FH-K) im Rahmen des Frühe-Hilfen-Boards (Mai 2023)

Vorbemerkung

Schönen guten Nachmittag! Ich danke Ihnen für Ihre Teilnahme an der heutigen Gruppendiskussion. Ich möchte mich kurz nochmals bei Ihnen vorstellen, auch wenn mich manche der heutigen Teilnehmer:innen durch bereits geführte Interviews kennen. Mein Name ist Raimund Haindorfer, ich bin Researcher & Consultant bei prospect Unternehmensberatung. Wie Sie alle wissen, führen wir in Kooperation mit Herrn Peter Stoppacher vom IFA Steiermark derzeit und bis Juni 2024 eine begleitende Evaluationsforschung zum Auf- und Ausbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke in Österreich durch. Im Mittelpunkt der Evaluation steht der Aus- und Aufbau der FH-Netzwerke, die durch die RRF-Mittel kofinanziert werden.

Durch die bislang schon geführten 18 Einzelinterviews mit FH-Koordinator:innen, Netzwerkmanager:innen und Familienbegleiter:innen aus den verschiedenen Bundesländern und Regionen haben wir uns schon einen guten Einblick in den laufenden Umsetzungsprozess des Aus- und Aufbaus der FH-Netzwerke erarbeitet. Aufbauend auf diesen Interviews möchten wir diese Gruppendiskussion mit Ihnen gerne dafür nutzen, dass wir bestimmte der untersuchten Themen in einem kollegialen, interaktiven, überregionalen und persönlichen Setting vertiefend diskutieren. Die Ergebnisse der Gruppendiskussion werden nicht anonymisiert, weil es darum geht, dem NZFH aufzuzeigen, wie der laufende Aus- und Aufbauprozess in den verschiedenen FH-Netzwerken funktioniert. Sie persönlich werden aber in dem aus der Diskussion entstehenden Protokoll und auch in den Berichten für den NZFH, in die auch diese Ergebnisse einfließen, nicht namentlich genannt. Und ich möchte Sie darüber hinaus bitten, dass wir das heute Gesagte in der Gruppe auch in der Gruppe belassen. Es sind daher auch kritische Aussagen möglich. Zur besseren Dokumentation der Gruppendiskussion, würde ich die Diskussion gerne mit diesem Diktiergerät aufnehmen. Die Tonbandaufnahmen werden nur von mir und eventuell meine Kolleg:innen im Evaluationsteam hören und die Aufnahme wird nach Projektende sofort gelöscht. Sind Sie mit der Aufnahme einverstanden?

Bisherige positive und negative Aspekte des Aus- und Aufbauprozesses

- Zunächst würde ich Sie bitten, dass Sie alle einmal auf ein weißes Kärtchen schreiben, was aus Ihrer Sicht seit der Antragstellung, um die RRF-Mittel bis zum Start der Umsetzung/bis dato zu reflektieren, was gut gelaufen ist? Und bitte schreiben Sie auf die orangenen Kärtchen, was weniger gut gelaufen ist? Ich würde diese Karten dann in etwa sieben Minuten einsammeln und an die Pinnwand pinnen. Bitte schreiben Sie auch ihr Bundesland und ihr Netzwerk auf die Karten.
 - Themen clustern
 - Themen ansprechen und fragen, ob jemand noch etwas ergänzen möchte und ob jemand eine andere Meinung oder Wahrnehmung hat
 - Mögliche Nachfragen:
 - gab es Herausforderungen im Zusammenhang mit der Ausschreibung, konnte man sich gut vorbereiten auf die tatsächliche Umsetzungsarbeit (Kontaktieren des multiprofessionellen Netzwerks etc.)
 - ist alles Schritt für Schritt gut gelaufen (Intensivphase zu Beginn)

- welche Herausforderungen, aber auch Chancen ergaben und ergeben sich daraus für den weiteren Prozess der Umsetzung?

Fördernde und hindernde Rahmenbedingungen

- Nun würde ich Sie bitten, dass wir gemeinsam fördernde und hindernde Rahmenbedingungen für den Auf- und Ausbauprozess der FH-Netzwerke mit den RRF-Mitteln sammeln, die wir dann gemeinsam diskutieren können. Also was war unterstützend, hilfreich auf der einen Seite und was war hinderlich auf der anderen Seite? Während Sie bitte schon über fördernde und hindernde Rahmenbedingungen nachdenken, werde ich einmal das mitgebrachte Blatt an die Pinnwand hängen.
 - Personen fragen in die Runde
 - Themen clustern
 - Themen ansprechen und fragen, ob jemand noch etwas ergänzen möchte und ob jemand eine andere Meinung oder Wahrnehmung hat
 - Mögliche Nachfragen: Rolle des NZFH, Rolle der Kanzlei

Optimierungsmöglichkeiten

- Basierend auf dem bereits Gesagten würde ich nun noch ganz allgemein im Sinne von Optimierungsmöglichkeiten und Learnings für die Zukunft fragen, was hätte man aus Ihrer Sicht anders oder besser machen können mit Blick auf den Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en?
 - Personen fragen in die Runde
 - Themen clustern
 - Themen ansprechen und fragen, ob jemand noch etwas ergänzen möchte und ob jemand eine andere Meinung oder Wahrnehmung hat

Zukunftserwartungen, Zukunftsgedanken und Zukunftssorgen bzgl. der RRF-Mittel

- Abschließend würde ich gerne mit Ihnen noch über Ihre Zukunftsgedanken bezüglich der RRF-Mittel und des damit verbundenen Auf- und Ausbauprozesses sprechen?
 - Personen fragen in die Runde
 - Themen clustern
 - Themen ansprechen und fragen, ob jemand noch etwas ergänzen möchte und ob jemand eine andere Meinung oder Wahrnehmung hat
 - Mögliche Nachfragen: Fragen nach etwaigen Zukunftssorgen (Finanzierung Personal (Regelfinanzierung), Überlegungen/Sorgen/Einschätzungen zur weiteren Administration der RRF

Dann möchte ich mich ganz herzlich bei Ihnen bedanken und falls Ihnen im Nachhinein noch etwas wichtig erscheint, dann können Sie mir das bitte noch per E-Mail schreiben. Vielleicht ist ja der eine oder andere Aspekt zu kurz gekommen in der Diskussion.

Ev. weitere Themen:

- Gelingt in den bestehenden und neuen Netzwerken der geplante Ausbau der Ressourcen mit geeignetem Personal? (Wenn nicht, warum?)
- Sind die Rahmenbedingungen der finanziellen und administrativen Projektumsetzung klar und verständlich?
 - Kann der FGÖ (= Abwicklungsstelle) eine gute verwaltungstechnische Umsetzung auf regionaler Ebene unter Wahrung der Anforderungen des RRF unterstützen? (nur FH-K & NM)

- Wäre aus Ihrer Sicht noch etwas seitens des NZFH.at unterstützend, um den Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en noch effizienter und besser zu gestalten?
- Gibt es aus Ihrer Sicht noch wichtige Aspekte zum Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke in ihrer/en Region/en, die ihrem Gefühl nach im Interview zu wenig berücksichtigt wurden?
- Was würden Sie selbst als Erfolgskriterien für einen gelingenden Umsetzungsprozess des Aus- bzw. Aufbaus der regionalen FH-Netzwerke bewerten?
- Sind die bereitgestellten Mittel aus dem RRF ausreichend für die neuen FH-Netzwerke? (nur FH-K & NM)
 - wurde um genügend Mittel angesucht?
 - Sind die Finanzierungsvereinbarungen rechtzeitig bekannt gewesen, um die Umsetzungsmeilensteine einhalten zu können?
- Umgang mit Begrifflichkeiten der FH (Wunsch nach Einheitlichen Namen oder doch lieber regionale Marke?, wie könnte Weg zu gemeinsamen Namen aussehen, Vor- und Nachteile, wie kann man noch von spezifischen Namen wegkommen).

Leitfaden für Fokusgruppen mit Mitgliedern des FH-Boards zur Ergebnisreflexion

Vorbemerkungen

Schönen guten Morgen! Wir danken Ihnen recht herzlich für Ihre Teilnahme an der heutigen Gruppendiskussion und freuen uns, dass Sie sich Zeit genommen haben.

Zu Beginn wollen wir uns gern kurz vorstellen: Vorstellung Anna Iby und Assma Hajji

Wie Sie alle wissen, führen wir die begleitende Evaluation zum Auf- und Ausbau der Frühe-Hilfen-Netzwerke in Österreich durch, die gerade in ihrer Endphase ist. Im Mittelpunkt der Evaluation steht der Aus- und Aufbau der FH-Netzwerke, die durch die RRF-Mittel finanziert werden bzw. wurden. Dabei wollen wir – auch wenn das natürlich immer eine Herausforderung ist – einen möglichst gesamthaften Einblick bekommen, also es geht uns wirklich darum, wie dieser Aus- und Aufbau insgesamt in ganz Österreich funktioniert hat.

Nun stehen wir fast am Ende der Evaluation und wollen diesen Termin gern nutzen, um mit Ihnen als Expert:innen die wichtigsten Ergebnisse zu besprechen und zu reflektieren. Der Plan ist, dass wir Ihnen etwas zu den Ergebnissen erzählen – wir haben zu verschiedenen Themen ein paar Folien vorbereitet – und dazu Ihre Einschätzungen und Rückmeldungen einholen und wir diese Ergebnisse gemeinsam in der Gruppe besprechen.

Bei manchen Themen gibt es von unserer Seite vielleicht auch noch Unklarheiten, wie wir bestimmte Sachverhalte genau einordnen sollen – da würden wir Sie dann ganz gezielt nach Ihrer Meinung fragen.

Insgesamt geht es uns aber vor allem darum, dass wir Ihnen die wichtigsten Ergebnisse vorstellen und gern Ihre Einschätzungen dazu hören wollen.

Aufnahme

Zur besseren Dokumentation würde ich die Diskussion gerne aufnehmen. Das ist für uns gedacht, damit wir nicht laufend mitschreiben müssen und um sicherzugehen, dass wir das Gesagte auch entsprechend einordnen und richtig wiedergeben können, damit wir da bei Unklarheiten nachschauen können. Die Aufnahme sieht niemand außer uns beiden und eventuell unsere Kolleg:innen im Evaluationsteam. Sie wird nach Projektende gelöscht. Sind Sie mit der Aufnahme einverstanden?

Allgemeine Rückfragen, die nach allen drei inhaltlichen Themenblocks gestellt werden können

Wir haben jetzt über die Forschungsfragen und Ergebnisse zum Thema [...] geredet. Wie sehen Sie das – sind die Ergebnisse in etwa so, wie sie sie erwartet haben?

Gibt es Dinge, die Sie überraschend finden?

Wie deckt sich das, was wir gerade präsentiert haben, mit Ihrer Erfahrung als Frühe-Hilfen-Koordinator:in – würden Sie dem grundsätzlich zustimmen oder erleben Sie bestimmte Dinge anders?

Wenn Sie an das Thema [...] im Zusammenhang mit den Frühen Hilfen denken – gibt es da wichtige Punkte, die wir vielleicht noch nicht besprochen haben? Damit meine ich vor allem Themen, die nicht regional spezifisch sind, sondern die für den flächendeckenden Auf-/Ausbau der FH *ganz allgemein* relevant sind oder waren.

Themenblock 1: Ergebnisse Pt. 1 – strukturelle Ebene: Input und Diskussion

- Allgemeine Rückfragen siehe oben (nach Bedarf)
- Konkrete Rückfragen zum Thema:
 - Ich glaube, es sind nicht alle Bundesländer vertreten (It. Anmeldungen fehlt Burgenland)? Aber könnte ich Sie trotzdem bitten, einen kurzen Blick auf ihr „eigenes“ Bundesland auf der Karte zu werfen und mir zu sagen, ob das soweit passt?
 - Steiermark: stimmt es, dass in den Bezirken Bruck-Mürzzuschlag und Leoben kein Auf-/ bzw. Ausbau durch RRF-Mittel stattgefunden hat?

Themenblock 2: Ergebnisse Pt. 2 - Begleitmaßnahmen durch NZFH: Input und Diskussion

- Allgemeine Rückfragen siehe oben (nach Bedarf)
- Konkrete Rückfragen zum Thema:
 - Zum Teil wird auch der Wunsch nach stärkerer Involviertheit vom NZFH in die konkrete Arbeit geäußert. Wie erleben Sie das? (z.B. dass fachliche Entscheidungskompetenzen gebündelt sind, oder dass die Einhaltung von Qualitätsstandards mehr „forciert“ wird)

Themenblock 3: Ergebnisse Pt. 3 - Zielgruppenerreichung: Input und Diskussion

- Allgemeine Rückfragen siehe oben (nach Bedarf)
- Konkrete Rückfragen zum Thema:
 - Besonders die befragten Familien (aber auch die Familienbegleiterinnen) sprechen an, dass das Angebot der Frühen Hilfen in Ihrer Region noch nicht ausreichend bekannt ist und sie oftmals erst zu spät vom Angebot erfahren haben. Wie erleben Sie das?

Allgemeine Ergebnisdiskussion und offene Fragen

Das waren von unserer Seite die Kernpunkte der Evaluation bzw. die wichtigsten Ergebnisse. Im Endbericht werden auch weitere Themen bearbeitet bzw. es wird mehr in die Tiefe gegangen, aber für dieses Format wollten wir die „Highlights“ herauspicken und besprechen.

Gibt es - insgesamt betrachtet - Themen, die jetzt gar nicht aufgekommen sind, mit denen Sie aber gerechnet hätten bzw. die Ihnen noch wichtig erscheinen, wenn es um den Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen insgesamt (also flächendeckend in ganz Österreich) geht?

Gibt es Dinge, die sehr gut gelungen sind oder die herausfordernd waren, die wir noch nicht erwähnt haben?

Abschluss

Wir bedanken uns herzlich für Ihre Teilnahme! Falls jetzt im Zuge der Gruppendiskussion irgendetwas zu kurz gekommen ist, oder ihnen vielleicht im Nachhinein noch etwas einfällt, was wichtig gewesen wäre, dann können Sie uns das gern per Mail schreiben.

10.4 Tabellen-Anhang

Tabellen-Anhang 1

Geschlecht	Akteur:innen		Netzwerk-partner:innen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Männlich	3	1,8	43	9,6
Weiblich	163	98,2	401	89,5
Divers			4	0,9
Gesamt	166	100	448	100

Tabellen-Anhang 2

Bundesland	Akteur:innen		Netzwerk-partner:innen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Burgenland	5	2,7	17	3,3
Kärnten	8	4,3	55	10,8
Niederösterreich	19	10,2	22	4,3
Oberösterreich	37	19,8	149	29,2
Salzburg	22	11,8	24	4,7
Steiermark	23	12,3	37	7,3
Tirol	24	12,8	86	16,9
Vorarlberg	15	8	39	7,6
Wien	34	18,2	81	15,9
Gesamt	187	100	510	100

Tabellen-Anhang 3

Bitte geben Sie an, wie lange sie schon im Frühe-Hilfen-Netzwerk
mitarbeiten bzw. damit in Kontakt stehen?

	Akteur:innen		Netzwerkpart- ner:innen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
unter 1 Monat	2	1,1	21	4,1
1 bis unter 3 Monaten	15	8	27	5,3
3 bis unter 6 Monaten	11	5,9	32	6,3
6 Monate bis unter 1 Jahr	70	37,4	62	12,2
1 Jahr bis unter 2 Jahren	26	13,9	52	10,2
2 Jahre bis unter 4 Jahren	21	11,2	90	17,6
4 Jahre oder länger	42	22,5	226	44,3
Gesamt	187	100	510	100

Tabellen-Anhang 4

Bundesland	Anzahl Netzwerke	Lead innerhalb der direkten Mittelempfänger:innen/ Auftraggeber:innen (Land und ÖGK)	Umsetzungsträger:innen	Weitere Informationen
Burgenland	1	Land Burgenland	Soziale Dienste Burgenland GmbH	
Kärnten	3	Land	AVS (Arbeitsvereinigung der Sozialhilfe Kärntens)	
Niederösterreich	2	Geteilt zwischen Land und ÖGK: Netzwerk Familie NÖ (NÖ Nord-West): Land Frühe Hilfen NÖ Süd-Ost: ÖGK	Netzwerk Familie NÖ: „Tut gut“ Gesundheitsvorsorge GmbH Frühe Hilfen NÖ Süd-Ost: Arbeitsgemeinschaft (ARGE): Frühe Hilfen NÖ Süd-Ost: ANANAS Familienberatung GmbH & die möwe - Kinderschutz gemeinnützige GmbH	In NÖ Süd-Ost: ANANAS Familienberatung bearbeitet die neu abgedeckten Bezirke. die möwe bearbeitet die anderen Bezirke.
Oberösterreich	7	ÖGK	Diakonie Zentrum Spattstraße gemeinnützige GmbH	
Salzburg	2	Land	birdi - Frühe Hilfen Salzburg - Salzburg Land: pepp - Gemeinnütziger Verein für Eltern und Kinder im Bundesland Salzburg birdi - Frühe Hilfen Salzburg - Stadt Salzburg: A.d.Sbg. LR, Elternberatung	Jugend am Werk Salzburg GmbH wurde vom Land mit der FH-Koordination im gesamten Bundesland beauftragt.
Steiermark	6	ÖGK	Arbeitsgemeinschaft (ARGE) Frühe Hilfen Steiermark: Jugend am Werk Steiermark GmbH & LebensGroß GmbH	LebensGroß bearbeitet federführend die Netzwerke "Graz, Graz-Umgebung" sowie "Deutschlandsberg, Leibnitz, Voitsberg". Jugend am Werk Steiermark bearbeitet federführend die anderen vier Netzwerke.

Bundesland	Anzahl Netzwerke	Lead innerhalb der direkten Mittelempfänger:innen/ Auftraggeber:innen (Land und ÖGK)	Umsetzungsträger:innen	Weitere Informationen
Tirol	5	Land	ÖRK Landesverband Tirol: Netzwerk Gesund ins Leben	
Vorarlberg	1	Land	Netzwerk Familie	
Wien	3	ÖGK	Arbeitsgemeinschaft (ARGE): die möwe - Kinderschutz gemeinnützige GmbH & Volkshilfe Wien gemeinnützige Betriebs-GmbH & Diakonie gemeinnützige GmbH	die möwe bearbeitet „Wien-West“, Volkshilfe Wien „Wien-Mitte-Südost“, Diakonie „Wien-Nordost“

Tabellen-Anhang 5

Bitte geben Sie an, in welchen Funktionen Sie im Frühe-Hilfe-Netzwerk mitarbeiten bzw. mitwirken? (Mehrfachantworten möglich)	Häufigkeit	Prozent
Frühe-Hilfen Koordinator:in	16	8,6
Netzwerkmanager:in	39	20,9
Fachliche Leiter:in	21	11,2
Familienbegleiter:in	145	77,5
Netzwerkpartner:in des Frühe-Hilfen-Netzwerks (z.B. Vermittler:in zu den Frühen Hilfen oder Erbringer:in von Unterstützungsleistungen, kooperierende Regionalverwaltung)	2	1,1
Gesamt	187	100

Tabellen-Anhang 6

Mehrere Funktionen angegeben	Häufigkeit	Prozent
nein	153	81,8
zwei Funktionen angegeben	32	17,1
drei Funktionen angegeben	2	1,1
Gesamt	187	100

Tabellen-Anhang 7

Bitte geben Sie an, wie lange sie schon im Frühe-Hilfen-Netzwerk mitarbeiten bzw. damit in Kontakt stehen?	Häufigkeit	Prozent
unter 1 Monat	2	1,1
1 bis unter 3 Monaten	15	8
3 bis unter 6 Monaten	11	5,9
6 Monate bis unter 1 Jahr	70	37,4
1 Jahr bis unter 2 Jahren	26	13,9
2 Jahre bis unter 4 Jahren	21	11,2
4 Jahre oder länger	42	22,5
Gesamt	187	100

Tabellen-Anhang 8

Wie gut würden Sie Ihren derzeitigen Informationsstand über Ziele, Hintergründe und Vorgehensweisen der Frühen Hilfen in den folgenden Bereichen bezeichnen?

	Anzahl					Anzahl (%)				
	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Gesamt	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Gesamt
Ziele der Frühen Hilfen insgesamt	131	52	4	0	187	70,1%	27,8%	2,1%	0,0%	100%
Konkrete Aufgaben und Angebote des Frühe-Hilfen-Netzwerks	97	84	6	0	187	51,9%	44,9%	3,2%	0,0%	100%
Zielgruppe der Frühen Hilfen	147	37	3	0	187	78,6%	19,8%	1,6%	0,0%	100%
Modalitäten der Kooperation im Netzwerk	68	107	12	0	187	36,4%	57,2%	6,4%	0,0%	100%
Modalitäten der Vermittlung von Familien zu den Frühen Hilfen	110	68	9	0	187	58,8%	36,4%	4,8%	0,0%	100%
Form der Unterstützung der Familien durch die Frühen-Hilfen-Familienbegleitung	125	59	3	0	187	66,8%	31,6%	1,6%	0,0%	100%
Ansprechpartner:innen im Netzwerk	101	76	10	0	187	54,0%	40,6%	5,3%	0,0%	99,9%
Abgrenzung und Unterschiede der Frühe-Hilfen-Familienbegleitung zu anderen Angeboten	83	88	14	1	186	44,6%	47,3%	7,5%	0,5%	99,9%
Klarheit über die Erwartungen an mich im Netzwerk	59	111	16	0	186	31,7%	59,7%	8,6%	0,0%	100%

Tabellen-Anhang 9

Im Folgenden geht es um Aspekte der Qualitätssicherung im Frühe-Hilfen-Netzwerk. Werden aus Ihrer Sicht folgende Aspekte der Qualitätssicherung in Ihrem Frühe-Hilfen-Netzwerk ausreichend berücksichtigt?

	Anzahl							Anzahl (%)						
	Völlig ausreichend	Eher ausreichend	Teils/teils	Eher nicht ausreichend	Überhaupt nicht ausreichend	Weiß nicht	Gesamt	Völlig ausreichend	Eher ausreichend	Teils/teils	Eher nicht ausreichend	Überhaupt nicht ausreichend	Weiß nicht	Gesamt
Vielfältigkeit der Familienbegleiter:innen hinsichtlich beruflicher Hintergründe (Stichwort multiprofessionelles Team)	108	54	18	3	2	1	186	58,1%	29,0%	9,7%	1,6%	1,1%	0,5%	100,0%
Regelmäßige Teambesprechungen	117	45	14	5	2	3	186	62,9%	24,2%	7,5%	2,7%	1,1%	1,6%	100,0%
Intervision und Supervision	82	58	27	14	2	3	186	44,1%	31,2%	14,5%	7,5%	1,1%	1,6%	100,0%
Schulung und Fortbildung	52	58	29	26	17	4	186	28,0%	31,2%	15,6%	14,0%	9,1%	2,2%	100,1%
Vier-Augen-Prinzip	74	50	27	18	10	6	185	40,0%	27,0%	14,6%	9,7%	5,4%	3,2%	99,9%
Vielfältigkeit Netzwerkpartner:innen hinsichtlich ihrer Unterstützungsleistungen (Stichwort multiprofessionelles Netzwerk)	56	81	41	4	0	4	186	30,1%	43,5%	22,0%	2,2%	0,0%	2,2%	100,0%
Aktivitäten zur Netzwerkpflge	49	87	38	6	2	4	186	26,3%	46,8%	20,4%	3,2%	1,1%	2,2%	100,0%
Vernetzungstreffen mit Netzwerkpartner:innen (Runde Tische etc.)	61	72	37	4	4	8	186	32,8%	38,7%	19,9%	2,2%	2,2%	4,3%	100,1%
Regelmäßiger Austausch zwischen FH-Koordinator:innen und regionalem Netzwerk/regionalen Netzwerken	55	58	27	11	1	34	186	29,6%	31,2%	14,5%	5,9%	0,5%	18,3%	100,0%
Expertengremium	54	39	16	14	19	44	186	29,0%	21,0%	8,6%	7,5%	10,2%	23,7%	100,0%
Genügende, geeignete Infrastruktur (Räumlichkeiten, IT-Ausstattung etc.)	54	61	40	16	12	2	185	29,2%	33,0%	21,6%	8,6%	6,5%	1,1%	100,0%
Genügend Ressourcen für spezifische Unterstützung für Familien (Dolmetschleistungen, Notfalltopf etc.)	17	48	52	44	18	6	185	9,2%	25,9%	28,1%	23,8%	9,7%	3,2%	99,9%
Dokumentation Kontaktaufnahmen und Familienbegleitungen (FRÜDOK)	135	38	12	0	0	0	185	73,0%	20,5%	6,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%

Tabellen-Anhang 10

Wie gut wurden bzw. werden Sie durch folgende Aktivitäten auf Ihre Rollen und Aufgaben im Frühe-Hilfen-Netzwerk vorbereitet?

	Anzahl					Anzahl (%)				
	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Gesamt	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Gesamt
...durch Fachliche Grundlagen des NZFH (wie Idealmodell, Qualitätsstandard, Leitfaden für Netzwerkaufbau oder Familienbegleitung)	73	89	5	2	169	43,2%	52,7%	3,0%	1,2%	100,1%
...durch Schulungen des NZFH	81	79	9	0	169	47,9%	46,7%	5,3%	0,0%	99,9%
...durch Vernetzungstreffen des NZFH	56	97	12	2	167	33,5%	58,1%	7,2%	1,2%	100,0%
...durch Einschulung durch erfahrene Kolleg:innen im regionalen Netzwerk	93	56	13	7	169	55,0%	33,1%	7,7%	4,1%	99,9%
...im Rahmen eines mehrstündigen Austausches (z.B. "Team-Kick-off", Klausur, netzwerkinterner Einschulungstermin)	71	76	18	1	166	42,8%	45,8%	10,8%	0,6%	100,0%
...durch das Mitgehen bei Hausbesuchen erfahrener Familienbegleiter:innen	74	52	25	12	163	45,4%	31,9%	15,3%	7,4%	100,0%
...durch das Definieren einer Familienbegleiter:in aus dem Team als Ansprechperson für Fragen ("Mentor:in")	74	47	26	14	161	46,0%	29,2%	16,1%	8,7%	100,0%

Tabellen-Anhang 11

Die kommenden Fragen beziehen sich auf Ihre Erfahrungen und Wahrnehmungen des flächendeckenden Aus- bzw. Aufbauprozesses regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke. Wie gut gelingt Ihrer Erfahrung nach der aktuelle Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke hinsichtlich der folgenden Aspekte?

	Anzahl					Gesamt	Anzahl (%)				
	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Weiß nicht		Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Weiß nicht
Gewinnung aller regional wichtigen Institutionen (z.B. Geburtsstationen), Berufsgruppen und Angebotsfelder als Vermittler:innen zu den Frühen Hilfen	30	117	25	2	8	182	16,5%	64,3%	13,7%	1,1%	4,4%
Gewinnung aller regional wichtigen Institutionen (z.B. Geburtsstationen), Berufsgruppen und Angebotsfelder als Erbringer:innen von Unterstützungsleistungen	32	106	23	3	17	181	17,7%	58,6%	12,7%	1,7%	9,4%
Nutzung von wichtigen Erfahrungen der Vergangenheit, wie regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke aus- bzw. aufgebaut werden	56	71	16	2	37	182	30,8%	39,0%	8,8%	1,1%	20,3%
Finden von gut qualifiziertem und geeignetem Personal für die Familienbegleitung	65	73	25	3	15	181	35,9%	40,3%	13,8%	1,7%	8,3%

Tabellen-Anhang 12

Wie gut gelingt Ihrer Erfahrung nach der aktuelle Aus- bzw. Aufbauprozess der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke hinsichtlich der folgenden Aspekte?

	Anzahl					Gesamt	Anzahl (%)				
	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Weiß nicht		Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Weiß nicht
Finden von gut qualifiziertem und geeignetem Personal für das Netzwerkmanagement	50	62	23	4	41	180	27,8%	34,4%	12,8%	2,2%	22,8%
Zusammenstellen von Teams von Familienbegleiter:innen mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen (Stichwort multiprofessionelles Team)	83	75	12	1	9	180	46,1%	41,7%	6,7%	0,6%	5,0%
Umsetzung der Aktivitäten zum Netzwerkaus- bzw. -aufbau	43	98	12	4	23	180	23,9%	54,4%	6,7%	2,2%	12,8%
Begleitung und Unterstützung durch das NZFH	76	64	11	1	28	180	42,2%	35,6%	6,1%	0,6%	15,6%

Tabellen-Anhang 13

Es gibt verschiedene Strategien, wie der Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen bestehenden und neu aufzubauenden Netzwerken geschehen kann.

Welche der folgenden Strategien wurde/wird in Ihrem regionalen Frühe-Hilfe-Netzwerk genützt?

	Sehr hilfreich	Eher hilfreich	Eher nicht hilfreich	Über- haupt nicht hilfreich	Anzahl	Sehr hilfreich	Eher hilfreich	Eher nicht hilfreich	Über- haupt nicht hilfreich	Anzahl (%)
Erfahrenes Netzwerk steht neuem Netzwerk einmalig unterstützend und beratend zur Seite	11	10	2	0	23	47,8%	43,5%	8,7%	0%	12,3%
Erfahrenes Netzwerk steht neuem Netzwerk bei Bedarf über einen längeren Zeitraum unterstützend und beratend zur Seite	52	31	1	0	85	61,9%	36,9%	1,2%	0%	45,5%
Für Unterstützung und Beratung durch ein erfahrenes Netzwerk wurden zu Beginn konkrete Ansprechpersonen und Termine in regelmäßigen Abständen für einen Austausch festgelegt	35	16	0	0	55	68,6%	31,4%	0%	0%	29,4%
Vereinbarte Aktivitäten zum Austausch mit bestehenden Netzwerken im Bundesland (z.B. gemeinsame Klausur oder Organisation eines "Praxistages" für die neuen Mitarbeiter:innen)	35	27	0	1	66	55,6%	42,9%	0%	1,6%	35,3%
Es wurden die Teams gemischt, damit in jedem Netzwerk sowohl bereits erfahrene als auch neue Mitarbeiter:innen vertreten sind	22	9	1	0	33	68,8%	28,1%	3,1%	0%	17,6%
Gesamt					187					100%

Tabellen-Anhang 14

Bitte beurteilen Sie inwieweit folgende Aussagen zur Zielgruppenerreichung und bedarfsgerechten Unterstützung in Ihrem Frühe-Hilfen-Netzwerk zutreffen?

	Anzahl					Gesamt	Anzahl (%)				
	Trifft zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft nicht zu	Weiß nicht		Trifft zu	Trifft eher zu	Trifft eher nicht zu	Trifft nicht zu	Weiß nicht
Es gelingt, die Zielgruppen gut zu erreichen	42	122	6	0	6	176	23,9%	69,3%	3,4%	0%	3,4%
Wichtige Einrichtungen, die mit den Zielgruppen arbeiten, sind sensibilisiert und weisen zu	45	110	16	1	4	176	25,6%	62,5%	9,1%	0,6%	2,3%
Es gelingt, den Zielgruppen die passende Unterstützung zukommen zu lassen	43	116	11	1	4	175	24,6%	66,3%	6,3%	0,6%	2,3%
Die Rahmenbedingungen für die Unterstützung der Zielgruppen im Netzwerk passen weitgehend	42	114	12	4	2	174	24,1%	65,5%	6,9%	2,3%	1,1%
Die Familienbegleitung ist durch Konkurrenz zu anderen Angeboten erschwert	8	8	78	75	5	174	4,6%	4,6%	44,8%	43,1%	2,9%
Der Zugang zu den Zielgruppen mit Unterstützungsbedarf funktioniert sehr gut	38	122	10	1	3	174	21,8%	70,1%	5,7%	0,6%	1,7%
Das Angebot ist darauf ausgerichtet auch besonders sozial benachteiligte Familien (insbesondere armutsgefährdete Familien) zu erreichen	77	80	11	2	5	175	44,0%	45,7%	6,3%	1,1%	2,9%
Durch die Kooperation im Netzwerk kann schneller und effektiver Unterstützung geleistet werden	84	74	5	1	10	174	48,3%	42,5%	2,9%	0,6%	5,7%
Die aktuell verfügbaren Kapazitäten für die Familienbegleitung im Netzwerk sind ausreichend	66	64	30	7	7	174	37,9%	36,8%	17,2%	4,0%	4,0%

Tabellen-Anhang 15

Wie zufrieden sind Sie alles in allem mit der Kooperation bei der Unterstützung von einzelnen Familien ("fallbezogenen Kooperation") im Netzwerk?*	Häufigkeit	Prozent
Sehr zufrieden	33	24,1%
Eher zufrieden	85	62%
Eher unzufrieden	7	5,1%
Weiß nicht	12	8,8%
Gesamt	137	100%

*nur Familienbegleiter:innen

Tabellen-Anhang 16

Welche Vernetzungsaktivitäten und -maßnahmen gibt es mit den Netzwerkpartner:innen? (Mehrfachantworten möglich) - Selected Choice Vernetzung und Austausch: Nutzung bestehender Plattformen	Anzahl	Prozent
Vernetzung und Austausch: Nutzung bestehender Plattformen	104	55,6%
Vernetzung und Austausch: Organisation eigener Runder Tische, Vernetzungstreffen, Auftaktveranstaltungen...	140	74,9%
Telefonische Kontakte mit einzelnen Netzwerkpartner:innen	141	75,4%
Persönliche Besprechungstermine mit einzelnen Netzwerkpartner:innen	126	67,4%
Gegenseitige (eventuell bilaterale) Besuche zum Kennenlernen der Organisation, Arbeitsweise...	95	50,8%
Regelmäßige thematische Arbeitskreise	32	17,1%
Gemeinsame Fortbildungen	30	16,0%
Gemeinsame Fachtagungen	47	25,1%
(mündliche oder schriftliche) Vereinbarungen zur Kooperation	55	29,4%
Einladung zur Mitwirkung im Expertengremium/Fachbeirat	79	42,2%

Tabellen-Anhang 17

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Anzahl					Gesamt	Anzahl (%)				
	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Weiß nicht		Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Weiß nicht
Die Kontakte zu unseren Netzwerkpartner:innen sind sehr stabil	38	114	7	0	12	171	22,2%	66,7%	4,1%	0%	7,0%
Ich glaube, die Kontakte zu unseren Netzwerkpartner:innen sind so weit gesichert, dass sie auch einen dortigen Personalwechsel oder einen Personalwechsel bei uns überstehen.	35	90	28	2	16	171	20,5%	52,6%	16,4%	1,2%	9,4%

Tabellen-Anhang 18

	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden	Gesamt	Sehr zufrieden	Eher zufrieden	Eher unzufrieden	Sehr unzufrieden	Gesamt
Alles in allem, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit als Frühe-Hilfen-Koordinator:in?	7	5	0	0	12	58,3%	41,7%	0%	0	100%
Alles in allem, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit als Netzwerkmanager:in?	9	21	5	0	35	25,7%	60,0%	14,3%	0	85,7%
Alles in allem, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit als Fachliche Leiter:in?	7	12	1	0	20	35,0%	60,0%	5,0%	0	95%
Alles in allem, wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit als Familienbegleiter:in?	76	55	4	0	135	56,3%	40,7%	3,00	0	97%

Tabellen-Anhang 19

Inwieweit haben Sie bislang persönlich durch die Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitiert (z.B. mehr Fachwissen, persönliche Entlastung, mehr Kontakte)?	Häufigkeit	Prozent
Sehr viel	81	43,3
Eher viel	73	39
Eher wenig	14	7,5
Gesamt	168	89,8

Tabellen-Anhang 20

Inwieweit hat Ihre Organisation bislang durch die Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitieren können?	Häufigkeit	Prozent
Sehr viel	72	43,1
Eher viel	87	52,1
Eher wenig	7	4,2
Kaum	1	0,6
Gesamt	167	100

Tabellen-Anhang 21

Bundesland	Anzahl	Prozent
Burgenland	5	2,7
Kärnten	8	4,3
Niederösterreich	19	10,2
Oberösterreich	37	19,8
Salzburg	22	11,8
Steiermark	23	12,3
Tirol	24	12,8
Vorarlberg	15	8
Wien	34	18,2
Gesamt	187	100

Tabellen-Anhang 22

Welches Geschlecht haben Sie?	Häufigkeit	Prozent
Männlich	3	1,8
Weiblich	163	98,2
Gesamt	166	100

Tabellen-Anhang 23

Anzahl der Funktionen	Häufigkeit	Prozent
Nur NW-Partner:in	508	99,6
NW-Partner:in und eine weitere Funktion	1	0,2
NW-Partner:in und zwei weitere Funktionen	1	0,2
Gesamt	510	100

Tabellen-Anhang 24

Bitte geben Sie an, wie lange sie schon im Frühe-Hilfen-Netzwerk mitarbeiten bzw. damit in Kontakt stehen?	Häufigkeit	Prozent
unter 1 Monat	21	4,1
1 bis unter 3 Monaten	27	5,3
3 bis unter 6 Monaten	32	6,3
6 Monate bis unter 1 Jahr	62	12,2
1 Jahr bis unter 2 Jahren	52	10,2
2 Jahre bis unter 4 Jahren	90	17,6
4 Jahre oder länger	226	44,3
Gesamt	510	100

Tabellen-Anhang 25

Wie gut würden Sie Ihren derzeitigen Informationsstand über Ziele, Hintergründe und Vorgangsweisen der Frühen Hilfen in den folgenden Bereichen bezeichnen?

	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Gesamt	Sehr gut	Eher gut	Eher nicht gut	Überhaupt nicht gut	Gesamt
Ziele der Frühen Hilfen insgesamt	277	202	25	6	510	54,3%	39,6%	4,9%	1,2%	100%
Konkrete Aufgaben und Angebote des Frühe-Hilfen-Netzwerks	231	233	39	5	508	45,5%	45,9%	7,7%	1,0%	100%
Zielgruppe der Frühen Hilfen	322	162	21	3	508	63,4%	31,9%	4,1%	0,6%	100%
Modalitäten der Kooperation im Netzwerk	203	213	78	10	504	40,3%	42,3%	15,5%	2,0%	100%
Modalitäten der Vermittlung von Familien zu den Frühen Hilfen	243	199	55	7	504	48,2%	39,5%	10,9%	1,4%	100%
Form der Unterstützung der Familien durch die Frühen-Hilfen-Familienbegleitung	207	227	45	5	484	42,8%	46,9%	9,3%	1,0%	100%
Ansprechpartner:innen im Netzwerk	299	150	28	6	483	61,9%	31,1%	5,8%	1,2%	100%
Abgrenzung und Unterschiede der Frühe-Hilfen-Familienbegleitung zu anderen Angeboten	168	232	72	11	483	34,8%	48,0%	14,9%	2,3%	100%
Klarheit über die Erwartungen an mich im Netzwerk	233	165	66	16	480	48,5%	34,4%	13,8%	3,3%	100%

Tabellen-Anhang 26

Wie zufrieden sind Sie alles in allem mit der Kooperation bei der Unterstützung von einzelnen Familien ("fallbezogenen Kooperation") im Netzwerk?	Häufigkeit	Prozent
Sehr zufrieden	243	52%
Eher zufrieden	135	28,90%
Eher unzufrieden	16	3,40%
Weiß nicht	73	15,60%
Gesamt	467	100%

Tabellen-Anhang 27

Wie häufig stehen Sie als Netzwerkpartner:in typischerweise mit dem Frühe-Hilfen-Netzwerk in Kontakt?	Häufigkeit	Prozent
In etwa wöchentlich	30	6,6
Monatlich	122	26,9
Vierteljährlich	124	27,4
Halbjährlich	81	17,9
Jährlich	50	11
Seltener	46	10,2
Gesamt	453	100

Tabellen-Anhang 28

Bei welchen Aktivitäten im Kontext des Frühe-Hilfen-Netzwerks haben Sie als Netzwerkpartner:in bislang teilgenommen? (Mehrfachantworten möglich) - Selected Choice Vorstellung des Angebots im Rahmen bestehender Plattformen		
	Häufigkeit	Prozent
Vorstellung des Angebots im Rahmen bestehender Plattformen	224	43,90%
Runde Tische, Vernetzungstreffen, Auftaktveranstaltungen	285	55,90%
Telefonische Kontakte mit den Frühen Hilfen	340	66,70%
Persönliche Besprechungstermine mit den Frühen Hilfen	223	43,70%
Gegenseitige (eventuell bilaterale) Besuche zum Kennenlernen	157	30,80%
Thematischer Arbeitskreis	45	8,80%
Gemeinsame Fortbildung	68	13,30%
Gemeinsame Fachtagung	52	10,20%
Mitwirkung im Expertengremium/Fachbeirat	39	7,60%
(strategisches) Abstimmungsgespräch bzw. Informationsaustausch	99	19,40%
Arbeitsgruppe, Workshop	29	5,70%
Fallbezogene Unterstützung	177	34,70%
Fallbezogene Vermittlung	227	44,50%
Fallbezogene Besprechung und Abstimmung (mit Zustimmung der Familie)	163	32,00%
Sonstiges (Texteingabe)	16	3,10%
Keine	11	2,20%

Tabellen-Anhang 29

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Weiß nicht	Stimme voll zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme überhaupt nicht zu	Weiß nicht
Die Kontakte zu den Frühen Hilfen sind sehr stabil	231	146	18	3	51	51,4%	32,5%	4,0%	0,7%	11,4%
Ich glaube, die Kontakte zu den Frühen Hilfen sind so weit gesichert, dass sie auch einen dortigen Personalwechsel oder einen Personalwechsel bei uns überstehen	182	181	26	2	57	40,6%	40,4%	5,8%	0,4%	12,7%

Tabellen-Anhang 30

Wie zufrieden sind Sie als Netzwerkpartner:in alles in allem mit der Kooperation im Netzwerk?	Häufigkeit	Prozent
Sehr zufrieden	304	68,3
Eher zufrieden	127	28,5
Eher unzufrieden	14	3,1
Gesamt	445	100

Tabellen-Anhang 31

Inwieweit stimmen Sie den folgenden Aussagen zu?

	Sehr viel	Eher viel	Eher wenig	Kaum	Gesamt	Sehr viel	Eher viel	Eher wenig	Kaum	Gesamt
Inwieweit haben Sie bislang persönlich durch die Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitiert (z.B. mehr Fachwissen, persönliche Entlastung, mehr Kontakte)?	79	163	140	63	445	17,8%	36,6%	31,5%	14,2%	100%
Inwieweit hat Ihre Organisation bislang durch die Mitarbeit bzw. Mitwirkung im Frühe-Hilfen-Netzwerk profitieren können?	113	187	101	37	438	25,8%	42,7%	23,1%	8,4%	100%

Tabellen-Anhang 32

In welchem dieser Bereiche liegt Ihr Unterstützungsangebot als Netzwerkpartner:in der Frühen Hilfen? - Selected Choice	Häufigkeit	Prozent
Schwangerschaft - Geburt (z.B. Schwangerschaftsberatung, Hebamme)	51	11,7
Gesundheit (z.B. Geburtsstation, Kinderärztliche Praxis, Physiotherapie)	55	12,6
Psychische Gesundheit (z.B. Kinder- und Jugendpsychologie, Suchtberatung)	67	15,4
Entwicklung - Erziehung (z.B. Elternbildung, Stillberatung)	41	9,4
Kinderbetreuung (z.B. Kinderkrippe/-garten, Babysitter)	25	5,7
Soziales und familiäres Netz (z.B. Familien-/Haushaltshilfe, Lebens- und Sozialberatung)	59	13,5
Gewalt (z.B. Frauenhaus, Interventionsstelle)	19	4,4
Wohnen - Arbeit - Bildung (z.B. Wohnberatung, Aus-/Weiterbildung inkl. Sprachkurse)	13	3
Finanzielles (z.B. BMS/Sozialhilfe, Schuldnerberatung)	8	1,8
Recht (z.B. Arbeitsrecht, Mietrecht)	3	0,7
Verwaltung - Politik	20	4,6
Sonstiges, und zwar:	75	17,2
Gesamt	436	100

Tabellen-Anhang 33

Sonstiges, und zwar:	Häufigkeit	Prozent
Sonstiges gewählt, keine Erläuterung	4	4
Sonstiges gewählt, nachträgliche Zuordnung zu bestehender Kategorie	24	24,2
Sonstiges gewählt, mehrere Bereiche genannt	15	15,2
Sonstiges gewählt, Kinder- und Jugendhilfe genannt	27	27,3
Sonstiges gewählt, andere Erläuterung	29	29,3
Gesamt	99	100

Tabellen-Anhang 34

Bundesland	Anzahl	Prozent
Burgenland	17	3,3
Kärnten	55	10,8
Niederösterreich	22	4,3
Oberösterreich	149	29,2
Salzburg	24	4,7
Steiermark	37	7,3
Tirol	86	16,9
Vorarlberg	39	7,6
Wien	81	15,9
Gesamt	510	100

Tabellen-Anhang 35

Welches Geschlecht haben Sie?	Häufigkeit	Prozent
Männlich	43	9,6
Weiblich	401	89,5
Divers	4	0,9
Gesamt	448	100

Tabellen-Anhang 36

Kontaktaufnahmen	Häufigkeit	Prozent
die Familie selbst (Selbstmelder)	1219	52,7
eine vermittelnde Institution bzw. Einrichtung	1022	44,2
Freund:innen, Bekannte oder Verwandte der Familie	73	3,2
Gesamt	2314	

Tabellen-Anhang 37

Vermittler	Häufigkeit	Prozent
Familien-/Mutter-/Frauenberatungsstelle	89	8,7
Andere Beratungsstelle (z. B. Wohnberatung)	71	7,0
Frauenarzt/-ärztin (niedergelassen)	5	0,5
Hausarzt/-ärztin (niedergelassen)	4	0,4
Kinderarzt/-ärztin (niedergelassen)	40	3,9
Andere/r Ärztin/Arzt (niedergelassen)	3	0,3
Frei praktizierende Hebamme	59	5,8
Frühförderstelle (z. B. Logopädie, Physiotherapie)	22	2,2
Krankenkasse	5	0,5
Kinder- und Jugendhilfe(träger)	92	9,0
Kinderkrippe/Kindergarten	47	4,6
Krankenhaus	361	35,4
Psychiater/in, Psychotherapeut/in, Psychologe/Psychologin (niedergelassen)	36	3,5
Schule/Hort (z. B. von Geschwisterkind)	1	0,1
Sozialer Verein (z. B. Caritas, Volkshilfe)	74	7,2
Stationäre Sozialeinrichtung (z. B. Frauenhaus, Mutter-Kind-Heim, Obdachloseneinrichtung)	26	2,5
PVE	7	0,7
Sonstige Institution/Einrichtung	79	7,7
gültige Gesamt	1021	100
fehlend	1	
Gesamt	1022	

Tabellen-Anhang 38

Profession des Vermittlers	Häufigkeit	Prozent
Arzt/Ärztin	107	10,5
Gesundheits- und Krankenpflegeperson	88	8,6
Berater/-in (Gesundheits-, Lebens- oder Sozialberater/in)	58	5,7
Frühförderin/Frühförderer	21	2,1
Hebamme	89	8,7
Logopäde/Logopädin	2	0,2
Physiotherapeut/-in	2	0,2
(Kinder-)Psychologe/Psychologin	86	8,4
(Kinder-)Psychiater/-in	7	0,7
(Kinder-)Psychotherapeut/-in	8	0,8
Pädagoge/Pädagogin	49	4,8
Sozialarbeiter/-in	357	35,0
FB/NWM in einem FH-NW	43	4,2
Nicht bekannt	36	3,5
Sozialpädagogin/-pädagoge	17	1,7
Sonstiges	50	4,9
gültige Gesamt	1020	100
fehlend	2	
Gesamt	1022	

Tabellen-Anhang 39

Anstoß bei Selbstmeldern	Häufigkeit	Prozent
Medien	115	9,4
Freunde, Bekannte oder Verwandte der Familie	192	15,8
Familien-/Mutter-/Frauenberatungsstelle	65	5,3
Andere Beratungsstelle (z. B. Wohnberatung)	77	6,3
Frauenarzt/-ärztin (niedergelassen)	32	2,6
Hausarzt/-ärztin (niedergelassen)	6	0,5
Kinderarzt/-ärztin (niedergelassen)	24	2,0
Andere/r Ärztin/Arzt (niedergelassen)	11	0,9
Frei praktizierende Hebamme	110	9,0
Frühförderstelle (z. B. Logopädie, Physiotherapie)	17	1,4
Krankenkasse	4	0,3
Kinder- und Jugendhilfe(träger)	47	3,9
Kinderkrippe/Kindergarten	73	6,0
Krankenhaus	144	11,8
Physiotherapeut/in (niedergelassen)	8	0,7
Psychiater/in, Psychotherapeut/in, Psychologe/Psychologin (niedergelassen)	93	7,6
Schule/Hort (z. B. von Geschwisterkind)	2	0,2
Sozialer Verein (z. B. Caritas, Volkshilfe)	36	3,0
Stationäre Sozialeinrichtung (z. B. Frauenhaus, Mutter-Kind-Heim, Obdachloseneinrichtung)	1	0,1
PVE	3	0,2
Bereits früher mit den FH in Kontakt	42	3,5
Sonstiges	115	9,4
gültige Gesamt	1217	100
fehlend	2	
Gesamt	1219	

Tabellen-Anhang 40

Was wird aus den Kontaktaufnahmen	Häufigkeit	Prozent
Nein	405	17,5
Ja	1466	63,4
Kurzfristige Unterstützung	381	16,5
noch unklar	62	2,7
Gesamt	2314	100

Tabellen-Anhang 41

Warum kam keine Begleitung zustande?	Häufigkeit	in % der „keine FB“	in % aller Gründe
kein Zugang zur Familie möglich ist	144	18,3	14,9
nicht im Zuständigkeitsbereich der Familienbegleitung	70	8,9	7,3
Familie nicht im Einzugsbereich der Familienbegleitung lebt	53	6,7	5,5
Kindeswohlgefährdung vorliegt	34	4,3	3,5
Anderes Angebot passender ist	95	12,1	9,8
falsche Erwartungen	71	9,0	7,4
keine Bereitschaft, Unterstützung anzunehmen	131	16,7	13,6
Belastungen bereits reduziert	138	17,6	14,3
kurzfristige Unterstützung ausreichend	170	21,6	17,6
sonstiger Grund, warum FB nicht zustande gekommen ist	59	7,5	6,1

Tabellen-Anhang 42

Berufliche Situation der Familie in drei Kategorien (Bericht)	Häufigkeit	Prozent
keine Hauptbezugsperson ist erwerbstätig	273	19,1
eine von zwei Hauptbezugspersonen ist erwerbstätig / eine ist nicht erwerbstätig	223	15,6
alle Hauptbezugspersonen sind erwerbstätig	935	65,3
gültige Gesamt	1431	100
(noch) fehlend (auch weil keine Zustimmung zur Datenerfassung)	35	
Gesamt	1466	

Tabellen-Anhang 43

Armutsgefährdung	Häufigkeit	Prozent
Nein	347	28,3
Ja	880	71,7
gültige Gesamt	1227	100,0
(noch) fehlend (auch weil keine Zustimmung zur Datenerfassung)	239	
Gesamt	1466	

Tabellen-Anhang 44

Alter der HBP1	Häufigkeit	Prozent
bis 20 Jahre	69	5,0
21 bis 30 Jahre	493	35,6
31 bis 40 Jahre	713	51,4
über 40 Jahre	111	8,0
gültige Gesamt	1386	100,0
(noch) fehlend (auch weil keine Zustimmung zur Datenerfassung)	80	
Gesamt	1466	

Tabellen-Anhang 45

Geschlecht der HBP1	Häufigkeit	Prozent
weiblich	1415	98,0
männlich	28	1,9
intersexuell	1	0,1
gültige Gesamt	1444	100,0
(noch) fehlend (auch weil keine Zustimmung zur Datenerfassung)	22	
Gesamt	1466	

Tabellen-Anhang 46

Geburtsland der HBP1	Häufigkeit	Prozent
Österreich	801	56,0
Deutschland	71	5,0
Sonstige EU-15-Länder, sowie Schweiz, Norwegen, Island, Liechtenstein	34	2,4
Türkei	50	3,5
Kroatien, Slowenien	20	1,4
restl. ehemaliges Jugoslawien, Albanien	50	3,5
Ungarn, Tschechien, Slowakei, Polen	70	4,9
Rumänien, Bulgarien	45	3,1
Ehemalige Sowjetrepubliken, Russische Föderation	31	2,2
Sonstige europäische Länder	14	1,0
Asien	152	10,6
Afrika	54	3,8
Nordamerika (USA, Kanada)	2	0,1
Lateinamerika	12	0,8
Staatenlos/ungeklärt/unbekannt	6	0,4
Sonstiges	18	1,3
gültige Gesamt	1430	100,0
(noch) fehlend (auch weil keine Zustimmung zur Datenerfassung)	36	
Gesamt	1466	

Tabellen-Anhang 47

Höchster formaler Bildungsabschluss der HBP1 in Kategorien	Häufigkeit	Prozent
max. Pflichtschulabschluss	310	22,2
Lehrabschluss/Abschluss an einer BMS	377	26,9
Matura/Hochschulabschluss (Uni/Fachhochschule)	475	34,0
Anderer Schulabschluss oder Schulabschluss unbekannt	237	16,9
gültige Gesamt	1399	100,0
(noch) fehlend (auch weil keine Zustimmung zur Datenerfassung)	67	
Gesamt	1466	

Tabellen-Anhang 48

Ressourcen und Belastungen zu Beginn der Begleitung	(Eher) als Ressource	Neutral	(Eher) als Belastung	Unklar / nicht sicher erkennbar	fehlend		(Eher) als Ressource	(Eher) als Belastung
A_Soziales Netzwerk	470	384	496	81	35		32,8	34,7
A_Finanzielle Lage des Haushaltes	451	357	576	48	34		31,5	40,2
A_Sicherheit der Wohnsituation	811	356	228	33	38		56,8	16,0
A_Situation des Wohnraums	730	336	318	41	41		51,2	22,3
A_Ungeplante Schwangerschaft	19	80	109	42	10	trifft zu auf 260	7,6	43,6
A_Umgang der Familienmitglieder miteinander	725	320	220	159	42		50,9	15,4
A_Obsorge-Situation	18	43	94	19	1	trifft zu auf 175	10,3	54,0
A_Körperliche Gesundheit Hauptbezugsperson 1	706	419	248	54	39		49,5	17,4
A_Körperliche Gesundheit Hauptbezugsperson 2	522	203	79	107	39		57,3	8,7
A_Psychosoziale Gesundheit (inkl. Sucht) Hauptbezugsperson 1	358	340	583	143	42		25,1	40,9
A_Psychosoziale Gesundheit (inkl. Sucht) Hauptbezugsperson 2	337	248	128	196	41		37,1	14,1
A_Behinderung der Hauptbezugsperson 1		8	37	2	0	trifft zu auf 47	0,0	78,7
A_Behinderung der Hauptbezugsperson 2		5	14		0	trifft zu auf 19	0,0	73,7
A_Alleinerziehende Hauptbezugsperson	16	50	115	16	2	trifft zu auf 199	8,1	58,4
A_Mutter bei Geburt des Kindes jünger als 20 Jahre	1	14	24	4	2	trifft zu auf 45	2,3	55,8
A_Vater bei Geburt des Kindes jünger als 20 Jahre	1	4	6	1	2	trifft zu auf 14	8,3	50,0
A_Bildungsgrad der Hauptbezugsperson 1	713	421	173	105	54		50,5	12,3
A_Bildungsgrad der Hauptbezugsperson 2	446	293	71	91	49		49,5	7,9
A_Im Haushalt lebende Geschwister	190	183	146	30	25	trifft zu auf 574	34,6	26,6

Tabellen-Anhang 49

Alter des Kindes bei Beginn der Begleitung in 7 Kategorien	Anzahl der Kinder	in % aller Kinder	in % der bereits geborenen Kinder
zu Beginn der Begleitung noch nicht geboren	308	18,9	---
0 bis 3 Monate	455	27,9	34,4
> 3 Monate bis 6 Monate	113	6,9	8,6
> 6 Monate bis 12 Monate	167	10,3	12,6
> 1 Jahr bis 2 Jahre	267	16,4	20,2
> 2 Jahre bis 3 Jahre	252	15,5	19,1
> 3 Jahre	67	4,1	5,1
gültige Gesamt (mit Angabe Geburtsmonat)	1629	100,0	
Fehlend	16		
Gesamt	1645		

Tabellen-Anhang 50

Anzahl der Begleitungen mit 0-30 Vermittlungen eines weiterführenden Angebots	Anzahl der Begleitungen	in % aller Begleitungen
,00	517	35,3
1,00	197	13,4
2,00	176	12,0
3,00	119	8,1
4,00	107	7,3
5,00	83	5,7
6,00	72	4,9
7,00	48	3,3
8,00	33	2,3
9,00	24	1,6
10,00	25	1,7
11,00	11	0,8
12,00	10	0,7
13,00	8	0,5
14,00	3	0,2
15,00	5	0,3
16,00	4	0,3
17,00	4	0,3

18,00	3	0,2
19,00	1	0,1
20,00	5	0,3
21,00	1	0,1
22,00	1	0,1
24,00	2	0,1
25,00	2	0,1
26,00	2	0,1
27,00	1	0,1
28,00	1	0,1
30,00	1	0,1

Tabellen-Anhang 51

Anzahl der Weitervermittlungen nach Angeboten	Anzahl Weitervermittlungen	in % aller Weitervermittlungen
<i>Schwangerschaft - Geburt</i>		
Schwangerschaftsberatung	77	1,8
Gynäkologische Praxis/Ambulanz	52	1,2
Geburtshilfestation	46	1,1
Geburtsvorbereitung	65	1,5
Hebamme	135	3,2
Rückbildungsangebot	36	0,9
Schwangerschaft - Anderes	21	0,5
<i>Gesundheit</i>		
Kinderärztliche Praxis	101	2,4
Kinderklinik, Kinderstation	41	1,0
Praxis für Allgemeinmedizin	43	1,0
Weiter Fachärzte	72	1,7
Komplementärmedizin	43	1,0
Mobile Kinderkrankenpflege	18	0,4
Entwicklungsdiagnostik	50	1,2
Physiotherapie	49	1,2
Ergotherapie	39	0,9
Logopädie	42	1,0
Gesundheit - Anderes	33	0,8
<i>Psychische Gesundheit</i>		

Anzahl der Weitervermittlungen nach Angeboten	Anzahl Weitervermittlungen	in % aller Weitervermittlungen
Spezifisches Angebot für postpartale Depression / Psychosen	99	2,3
Spezifisches Gruppenangebot für durch Frühe Hilfen begleitete Personen mit psychischen Belastungen / Erkrankungen	64	1,5
Unterstützung für Kinder in schwierigen Situationen	34	0,8
Beratung/Gruppe für Kinder und sonstige Angehörige von psychisch Erkrankten	21	0,5
Kinder- und Jugendpsychologie, -psychiatrie, -psychosomatik	16	0,4
Psychiatrie oder Psychosomatik	45	1,1
Klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie	275	6,5
Suchtberatung	10	0,2
Suchtbehandlung	2	0,0
Psychische Gesundheit - Anderes	35	0,8
<i>Entwicklung - Erziehung</i>		
Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung	155	3,7
Förderung der Eltern-Kind-Bindung	86	2,0
Beratung bei Kindern mit erhöhten Fürsorgeanforderungen	50	1,2
Frühförderung	65	1,5
Stillberatung, Trageberatung, Babymassage	93	2,2
Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff	201	4,8
Entwicklung - Anderes 1	30	0,7
Entwicklung - Anderes 2	4	0,1
<i>Kinderbetreuung</i>		
Kinderkrippe/-garten	148	3,5
Tagesmutter	57	1,4
Babysitter, Leih-Oma	97	2,3
Kinderbetreuung - Anderes	54	1,3
<i>Soziales und familiäres Netz</i>		
Familien-/Haushaltshilfe	135	3,2
Lebens- und Sozialberatung	22	0,5
Paar- und Familienberatung, Paartherapie	56	1,3
Spezifisches Gruppenangebot	36	0,9
Soziale Treffen	80	1,9

Anzahl der Weitervermittlungen nach Angeboten	Anzahl Weitervermittlungen	in % aller Weitervermittlungen
Ehrenamtliche ("nachbarschaftliche") Unterstützung	74	1,8
Soziales und familiäres Netz - Anderes	35	0,8
<i>Gewalt</i>		
Frauenhaus	4	0,1
Interventionsstelle oder Gewaltschutzzentrum	14	0,3
Kinderschutzzentrum	7	0,2
Gewalt - Anderes	4	0,1
<i>Wohnen - Arbeit - Bildung</i>		
Wohnberatung	75	1,8
Mutter-Kind-Heim, Wohnungslosenhilfe	21	0,5
Stelle für Wohnvergabe	73	1,7
Aus-/Weiterbildung inkl. Sprachkurse	45	1,1
Anderer (als Bildung) Leistung des Arbeitsmarktservices	40	0,9
Berufliche (Re)Integration	49	1,2
Wohnen - Arbeit - Bildung - Anderes	18	0,4
<i>Finanzielles</i>		
Bedarfsorientierte Mindestsicherung	85	2,0
Beihilfen und Förderungen	249	5,9
Sachmittel, Spenden	183	4,3
Sozialversicherung, Pensionsversicherung	60	1,4
Schuldnerberatung	37	0,9
Finanzielles - Anderes	35	0,8
<i>Recht</i>		
Arbeitsrecht	27	0,6
Familienrecht	86	2,0
Fremdenrecht	30	0,7
Mietrecht	13	0,3
Unterstützung bei vorliegender Gesetzesüberschreitung	6	0,1
Recht - Anderes	16	0,4
Insgesamt	4219	100,0

Tabellen-Anhang 52

Warum wurde ein Angebot mit Bedarf nicht in Anspruch genommen?

	Anzahl der Begleitungen, bei denen folgende Gründe 1-10x genannt wurden										Gesamt	in %
	1	2	3	4	5	6	7	9	10			
Angebot in der Region nicht vorhanden	100	24	14	5	4	1					236	17,4
Zu lange Warteliste	65	9	1		1						91	6,7
Kosten für das Angebot zu hoch	47	4	3	1							68	5,0
Zeitlich mit Ausbildung/Arbeitsstelle nicht vereinbar	14	2			1						23	1,7
Angebot hat Erwartungen nicht erfüllt	41	5	3								60	4,4
Keine Kinderbetreuung möglich bzw. will nicht mit Kind außer Haus gehen	33	6	2	2							59	4,4
Krankheit des Kindes/der Hauptbezugsperson	7		1								10	0,7
Wissen um Unterstützungsangebote ist ausreichend	90	34	16	5	3						241	17,8
Vermittlungsgrund nicht mehr gegeben	33	5	6			1		1			76	5,6
Vermittlung hinfällig wegen Umzug (und Ende FB)	5		1		2						18	1,3
Unbekannter Grund	40	14	6		1						91	6,7
Akzeptanz der Familie nicht gegeben	93	36	20	5	6	3	1		1		310	22,9
Anderer Grund	24	10			1						49	3,6
kein Anspruch / nicht genehmigt	13	2	2								23	1,7
Gesamt											1355	100,0

Tabellen-Anhang 53

Initiative für die Beendigung der Begleitung	Häufigkeit	Prozent
Von Seiten der Familienbegleitung	153	26,4
Von Seiten der Familie	159	27,5
Beidseitig	267	46,1
Gesamt	579	100,0

Tabellen-Anhang 54

Gründe für den Abschluss der Begleitung	Anzahl	in % aller Gründe	in % der Abschlüsse
die Belastungen aktuell reduziert werden konnten.	335	47,5	58,5
die Begleitung vollständig an eine andere Institution übergeben wurde.	98	13,9	17,1
die Begleitung von der Familie/Hauptbezugsperson abgebrochen wurde.	92	13,0	16,1
das betreute Kind / die betreuten Kinder über drei Jahre alt ist/sind.	29	4,1	5,1
Kindeswohlgefährdung vorliegt und daher an eine andere Institution übergeben wurde	48	6,8	8,4
die Familienbegleitung nicht mehr zuständig ist	38	5,4	6,6
Familie wurde an ein anderes Netzwerk übergeben	13	1,8	2,3
Anderer Grund für die Beendigung der Familienbegleitung	52	7,4	
Summe aller Gründe	705	100,0	

Tabellen-Anhang 55

Veränderungen	Häufigkeit	in % der Abschlüsse
Gesundheit	245	42,8
Soziales Netz	234	40,8
Wohnsituation	104	18,2
Finanzielle Situation	138	24,1
Administratives	135	23,6
Alltag	233	40,7
Elternkompetenz und Eltern-Kind-Beziehung	255	44,5
Gesundheitskompetenz	73	12,7
Bildung	20	3,5
Paarbeziehung/Familienklima	100	17,5
Zukunftsperspektive	211	36,8
Begleitungsbereitschaft	106	18,5
keine Verbesserung	88	15,4
Sonstige Veränderung	56	9,8

Tabellen-Anhang 56

Gründe für den Abschluss der Begleitung	in % der Abschlüsse
Die Belastungen konnten aktuell reduziert werden	47,5%
Die Begleitung wurde vollständig an eine andere Institution übergeben	13,9%
Die Begleitung wurde von der Familie/Hauptbezugsperson abgebrochen	13,0%
Das betreute Kind bzw. die betreuten Kinder ist/sind über drei Jahre alt	4,1%
Auf Grund einer vorliegenden Kindeswohlgefährdung wurde an eine andere Institution übergeben	6,8%
Die Familienbegleitung ist nicht mehr zuständig	5,4%
Die Familie wurde an ein anderes Netzwerk übergeben	1,8%
Anderer Grund für die Beendigung der Familienbegleitung	7,4%
Summe aller Gründe	99,9%

Tabellen-Anhang 57

Anstoß bei Selbstmelder:innen	Anzahl	in %
Medien	115	9,4
Freunde, Bekannte oder Verwandte der Familie	192	15,8
Familien-/Mutter-/Frauenberatungsstelle	65	5,3
Andere Beratungsstelle (z. B. Wohnberatung)	77	6,3
Frauenarzt/-ärztin (niedergelassen)	32	2,6
Hausarzt/-ärztin (niedergelassen)	6	0,5
Kinderarzt/-ärztin (niedergelassen)	24	2,0
Andere/r Ärztin/Arzt (niedergelassen)	11	0,9
Frei praktizierende Hebamme	110	9,0
Frühförderstelle (z. B. Logopädie, Physiotherapie)	17	1,4
Krankenkasse	4	0,3
Kinder- und Jugendhilfe(träger)	47	3,9
Kinderkrippe/Kindergarten	73	6,0
Krankenhaus	144	11,8
Physiotherapeut/in (niedergelassen)	8	0,7
Psychiater/in, Psychotherapeut/in, Psychologe/Psychologin (niedergelassen)	93	7,6
Schule/Hort (z. B. von Geschwisterkind)	2	0,2
Sozialer Verein (z. B. Caritas, Volkshilfe)	36	3,0
Stationäre Sozialeinrichtung (z. B. Frauenhaus, Mutter-Kind-Heim, Obdachloseneinrichtung)	1	0,1
PVE	3	0,2
Bereits früher mit den FH in Kontakt	42	3,5
Sonstiges	115	9,4
Gesamt	1217	100,0

Tabellen-Anhang 58

Dauer der Familienbegleitung	Anzahl	in %
bis 3 Monate	136	23,5
> 3 Monate bis 6 Monate	194	33,5
> 6 Monate bis 12 Monate	193	33,3
> 12 Monate bis 24 Monate	56	9,7
Gesamt	579	100,0