

Beteiligung in den österreichischen Frühen Hilfen

Wissenschaftlicher Bericht

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



Autorin:

Marion Weigl

Unter Mitarbeit von:

Carina Marbler

Projektassistenz:

Alexandra Kühner

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

Zitiervorschlag: Weigl, Marion (2025): Beteiligung in den österreichischen Frühen Hilfen. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P6/1/4658

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

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei, insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“, 4 „Hochwertige Bildung“, 5 „Geschlechtergleichheit“, 10 „Weniger Ungleichheiten“ und 16 „Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen“.

Wien, im Jänner 2025

Inhalt

Abbildungen	IV
1 Einleitung	1
2 Einführung in das österreichische Programm der Frühen Hilfen.....	2
3 Was ist unter Partizipation zu verstehen?	3
4 Was bisher geschah: Wer wurde wie in die Entwicklung und Umsetzung der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke eingebunden?	6
5 Analyse: Beteiligung in den Frühen Hilfen entsprechend den Partizipationsmodellen.....	13
5.1 Partizipation im Konzept der Familienbegleitung.....	13
5.2 Partizipation im Konzept der regionalen Netzwerkarbeit.....	15
5.3 Partizipation in den Aktivitäten des NZFH.at.....	17
6 Schlussfolgerungen.....	21
Literatur.....	22

Abbildungen

Abbildung 1: Stufenleiter von Trojan (1990)	3
Abbildung 2: Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung von Wright, Block und Unger (2007).....	4
Abbildung 3: Partizipationspyramide von Straßburger und Rieger (2019).....	4
Abbildung 4: Stand der Partizipation in der Familienbegleitung	14
Abbildung 5: Stand der Partizipation in der Netzwerkarbeit.....	17
Abbildung 6: Stand der Partizipation in den Arbeiten des NZFH.at.....	20

1 Einleitung

Seit sich die Gesundheit Österreich mit dem Thema Frühe Hilfen beschäftigt, werden externe Akteurinnen und Akteure in diese Aktivitäten eingebunden. Das Hauptaugenmerk lag dabei lange auf der Beteiligung von Stakeholderinnen und Stakeholdern wie Entscheidungsträgerinnen und -trägern oder Fachleuten, gefolgt von den regionalen Umsetzenden. Familien als direkte Zielgruppe der Frühen Hilfen wurden erst etwas später und erst im Rahmen eines Begleitforschungsprojekts intensiver vom Team des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH.at) direkt involviert. Daraus entstand ein Format, das seither umgesetzt und ausgebaut wird. Unabhängig davon ist das partizipative Handeln in der Begleitung der Familien fest verankert. Eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Partizipation in den Frühen Hilfen hat jedoch bisher kaum stattgefunden.

Im Zuge des seit vielen Jahren etablierten regelmäßigen Austauschs mit dem deutschen Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) waren im Jahr 2024 auch die jeweiligen Beteiligungsstrategien ein wichtiges Thema. In diesem Zusammenhang wurde deutlich, dass die vielfältigen Aktivitäten des NZFH.at bisher nicht ausreichend systematisch bzw. ausführlich aufbereitet wurden. Dies soll mit dem folgenden Bericht geleistet werden.

Der vorliegende Bericht soll einen Überblick darüber geben, wie Partizipation in den Frühen Hilfen generell sowie insbesondere vom NZFH.at umgesetzt wird. Er soll aber auch Anregungen dazu geben, was insbesondere auf Ebene der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke getan werden kann. Der Bericht ist folgendermaßen aufgebaut: Zunächst wird kurz auf die fachlichen Grundlagen des österreichischen Programms der Frühen Hilfen sowie von Partizipation eingegangen. Danach werden die verschiedenen Aktivitäten des NZFH.at seit 2011 beschrieben und wer daran wie mitgewirkt hat. Dem folgt eine fachliche Auseinandersetzung mit dem Stellenwert von Partizipation in den Frühen Hilfen allgemein sowie im Rahmen des NZFH.at.

2 Einführung in das österreichische Programm der Frühen Hilfen

Die wesentlichen Eckpunkte und fachlichen Grundlagen des österreichischen Programms der Frühen Hilfen sind im Idealmodell Frühe Hilfen und in den Leitfäden zum Netzwerkaufbau und zur Familienbegleitung beschrieben (Haas/Weigl 2023a; Haas/Weigl 2023b; Weigl/Marbler 2023) sowie auch im Wirkmodell Frühe Hilfen (vgl. Marbler et al. 2020) ausführlich dargestellt. Einen Überblick über die relevanten Strukturen erlauben der Leitfaden für den Netzwerkaufbau, der Qualitätsstandard Frühe Hilfen (vgl. Haas et al. 2021) bzw. auch die Festlegungen in der „Frühe-Hilfen-Vereinbarung“ als rechtliche Grundlage des Programms (vgl. Frühe-Hilfen-Vereinbarung 2024). Hier soll daher nur ein kurzer Einblick gegeben werden, um die nachfolgenden Ausführungen besser verstehen zu können.

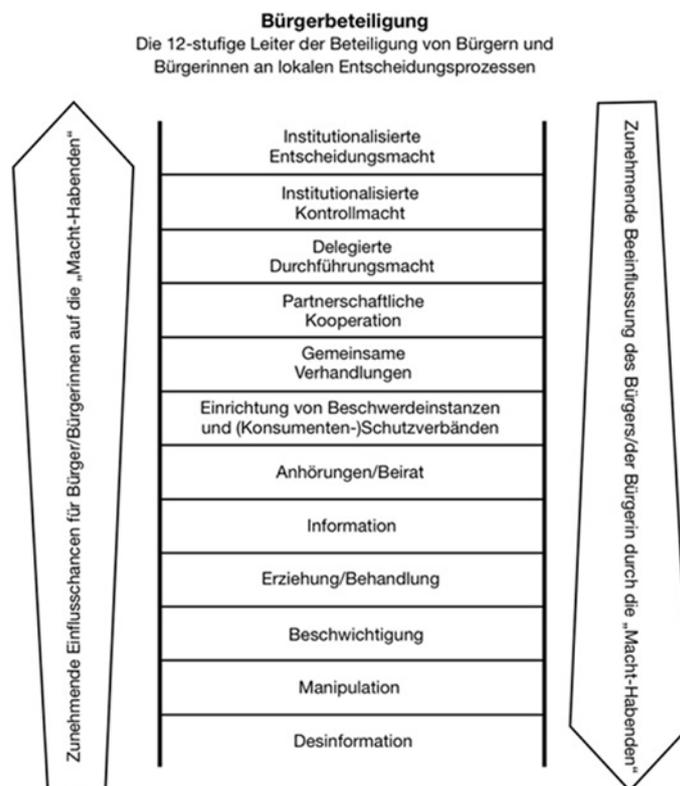
Das österreichische Programm wurde auf Basis wissenschaftlicher Studien, Evidenz und Umsetzungserfahrungen entwickelt. Es zielt darauf ab, Familien mit Kindern in der frühen Kindheit (während der Schwangerschaft bzw. mit einem Kind im Alter von 0 bis 3 Jahren), die Belastungen diverser Art erleben, so zu unterstützen, dass ein gesundes Aufwachsen möglich ist. Dazu werden regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke aufgebaut. Ein Kernelement ist die Familienbegleitung, die als aufsuchendes Angebot konzipiert wurde und den Auftrag hat, sowohl Beziehungsarbeit als auch Lotsenfunktion zu übernehmen. Gemeinsam mit der Familie werden vorhandene Ressourcen und Belastungen identifiziert und Schritt für Schritt spezifische Unterstützungsleistungen organisiert bzw. in Anspruch genommen – in Abhängigkeit vom individuellen Bedarf der Familie. Dafür braucht es als weiteres Kernelement ein Netzwerk aus verschiedensten spezifischen Unterstützungsangeboten, zu denen je nach Bedarf vermittelt werden kann. Diese Netzwerkpartner:innen haben aber auch eine wichtige Rolle bei der Identifizierung jener Familien, die für eine Begleitung durch die Frühe-Hilfen-Familienbegleitung infrage kommen. Sie sollen Familien mit potenziellem Unterstützungsbedarf ansprechen, zur Inanspruchnahme motivieren und mit Zustimmung der Familien auch gleich direkt den Kontakt zum Frühe-Hilfen-Netzwerk herstellen. Ein drittes Kernelement ist das Netzwerkmanagement, das die Verantwortung für den Aufbau und die laufende Pflege dieses Netzwerks hat sowie die regionalen Netzwerkpartner:innen für den Bedarf sensibilisiert.

Weitere Strukturen zur Unterstützung der Umsetzung sind auf Ebene der regionalen Netzwerke eine fachliche Leitung des Teams der Familienbegleiter:innen und ein Gremium mit Expertinnen und Experten mit Beratungsfunktion. Auf Bundeslandebene gibt es eine Frühe-Hilfen-Koordination mit Verantwortung für die Gesamtabstimmung im jeweiligen Bundesland sowie ein intersektoral besetztes Gremium (seit 2024 „regionale Koordinierungsgruppe“, früher „regionale Steuerungsgruppe“), welches die strategische Ausrichtung der Umsetzung im Bundesland koordiniert (vgl. Qualitätsstandard bzw. 15a-Vereinbarung). Die Verantwortlichen für die Frühe-Hilfen-Koordination in den Bundesländern treffen regelmäßig im vom NZFH.at organisierten „Frühe-Hilfen-Board“ zusammen, um den österreichweiten Austausch und die Gesamtabstimmung der Umsetzung sicherzustellen. Auf Bundesebene gibt es des Weiteren auch ein intersektoral besetztes Gremium zur Beratung strategischer Fragen (ab 2024 „Nationale Koordinierungsgruppe“, früher „Steuerungsgruppe“ und „Strategischer Lenkungsausschuss“). Dem NZFH.at steht darüber hinaus ein Fachbeirat für inhaltliche Konsultationen zur Seite.

3 Was ist unter Partizipation zu verstehen?

Partizipation oder Beteiligung wird vielfach als Good-Practice-Kriterium angeführt, z. B. in der Ottawa-Charta oder vom Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit 2021; Wright 2020), und meint in diesem Zusammenhang das Mitwirken der beteiligten und angesprochenen Gruppen von Bürgerinnen und Bürgern an der Planung und Umsetzung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung. Dazu existieren verschiedene Darstellungen, viele basieren auf der von Arnstein im Jahr 1969 entwickelten Partizipationsleiter, unter anderem die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)¹ verwendete Stufenleiter von Trojan (1990) und das Stufenmodell von Wright et al. (2010), aber auch die Pyramide von Straßburger und Rieger (2019), die explizit auch auf die Partizipation aus institutionell-professioneller Perspektive eingeht².

Abbildung 1: Stufenleiter von Trojan (1990)

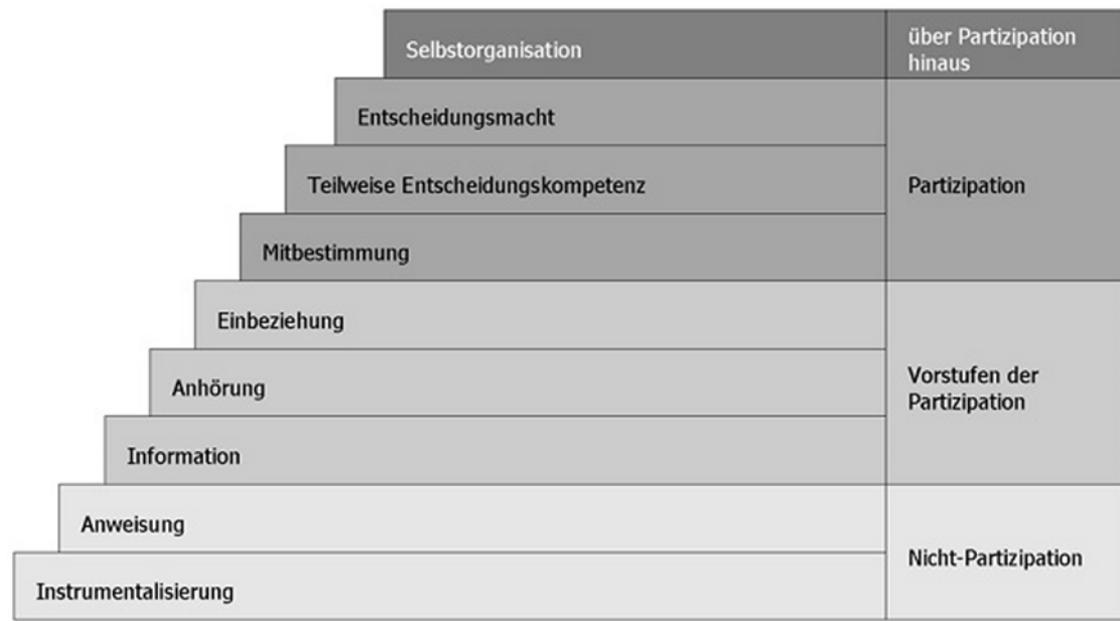


Quelle: Wright (2020)

¹ <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/partizipation-mitentscheidung-der-buergerinnen-und-buerger/> [Zugriff am 11.02.2025]

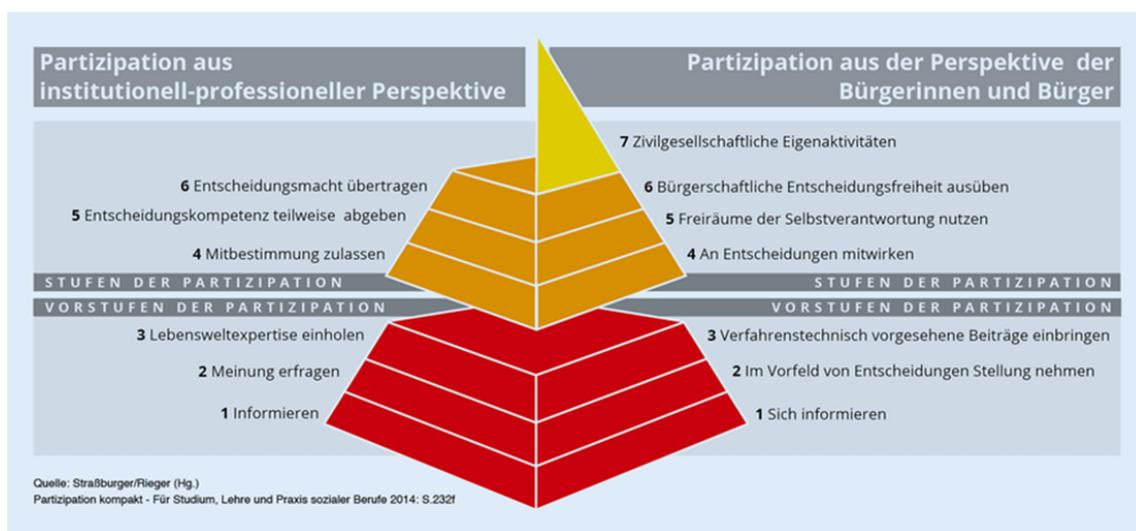
² <http://www.partizipationspyramide.de/> [Zugriff am 11.02.2025]

Abbildung 2: Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung von Wright, Block und Unger (2007)



Quelle: Wright et al. (2007)

Abbildung 3: Partizipationspyramide von Straßburger und Rieger (2019)



Quelle: partizipationspyramide.de (2019)

Diese Modelle differenzieren zwischen Nicht-Partizipation, Vorstufen der Partizipation und Partizipation sowie der darüber hinausgehenden Selbstorganisation. In den Vorstufen der Partizipation werden die Zielgruppen informiert und gehört, womöglich können sie sogar beraten. Nur wenn es eine formale und verbindliche Rolle in der Entscheidungsfindung gibt, wird von Partizipation gesprochen. Das beinhaltet Mitbestimmung, die teilweise Übertragung einer Entscheidungskompetenz oder gar eine Entscheidungsmacht. Damit Partizipation möglich ist, werden laut Wright (2020) spezielle Strukturen und Arbeitsweisen sowie Räume zum Experimentieren

und Reflektieren benötigt. Eine längerfristige Zusammenarbeit aller Beteiligten ist Voraussetzung dafür, dass unter den zu beteiligenden Bevölkerungsgruppen entsprechende Kapazitäten aufgebaut werden können. Die Partizipationspyramide von partizipationspyramide.de (2019) stellt zusätzlich die verschiedenen Perspektiven der Institutionen oder Fachleute (ähnlich den vorangegangenen Modellen) und der Bürger:innen bzw. die von ihnen initiierten Prozesse dar.

Grundsätzlich sollen von der Bedarfserhebung über die Planung und Umsetzung bis zur Bewertung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention möglichst umfassende Beteiligungsmöglichkeiten geschaffen werden (Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit 2021). Partizipation ist jedoch ein Entwicklungsprozess und stößt aufgrund der vorhandenen oder nicht vorhandenen Möglichkeiten der Zielgruppen und Organisationen auch auf Grenzen. Daher wird in der Auseinandersetzung mit Partizipation immer wieder betont, dass auch die Vorstufen von Partizipation wichtig sind. Für das deutsche Programm der Frühen Hilfen nennen Straßburger und Rieger (Weigl/Marbler 2021) dazu folgende Beispiele:

- Stufe 1 („informieren“): Werden Entscheidungen transparent gemacht, kann überprüft werden, ob einzelne Subgruppen der Zielgruppe der Frühen Hilfen, wie z. B. Menschen mit Migrationserfahrung, diese womöglich nicht verstehen oder vor ihrem Hintergrund anders interpretieren als intendiert.
- Stufe 2 („Meinung erfragen“): Um die Machbarkeit und Akzeptanz einer neuen Idee zu überprüfen, wird die entsprechende Zielgruppe nach ihrer Meinung dazu gefragt.
- Stufe 3 („Lebensweltexpertise einholen“): Familien aus der Zielgruppe der Frühen Hilfen werden nach ihrem lebensweltlichen Wissen gefragt und darauf aufbauend wird eine Idee entwickelt.

Auch für die verschiedenen Stufen der Partizipation werden von Straßburger und Rieger (Weigl/Marbler 2021) für die Frühen Hilfen passende Möglichkeiten aufgezeigt:

- Stufe 4 („Mitbestimmung zulassen“): Gemeinsam mit der Zielgruppe werden für eine bestimmte Situation Herausforderungen identifiziert, Lösungsmöglichkeiten entwickelt und anschließend wird eine Entscheidung getroffen.
- Stufe 5 („Entscheidungskompetenz teilweise abgeben“): Die Zielgruppe der Frühen Hilfen erhält ein gewisses Budget, mit dem sie eigenverantwortlich kleine Aktivitäten umsetzen kann.
- Stufe 6 („Entscheidungsmacht übertragen“): Die Zielgruppe der Frühen Hilfen wird von den Fachkräften dabei unterstützt, selbstverantwortlich ein Angebot (z. B. eine Eltern-Kind-Bibliothek mit Erziehungsratgebern und Kinderbüchern) zu organisieren und umzusetzen. Die Unterstützung bezieht sich z. B. auf das Herstellen von Kontakten in Hinblick auf passende Räumlichkeiten, das Abschließen von Vereinbarungen oder auch das Beantragen von Fördermitteln.
- Stufe 7 („zivilgesellschaftliche Eigenaktivitäten“): Hier liegt alles in der Verantwortung der Zielgruppe der Frühen Hilfen im Sinne einer zivilgesellschaftlichen Aktivität. Das könnte z. B. das Gründen einer Selbsthilfegruppe sein.

Unabhängig davon, welche Stufe im Einzelfall machbar erscheint, ist Transparenz bzw. v. a. die Information über die Entscheidungskompetenz wesentlich. So können Enttäuschungen verhindert und durch positive Erfahrungen Kompetenzen erworben werden.

4 Was bisher geschah: Wer wurde wie in die Entwicklung und Umsetzung der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke eingebunden?

Grundsätzlich wurde und wird in den Arbeiten der GÖG zum Thema Frühe Hilfen bzw. seit Bestehen des NZFH.at Beteiligung auf vielfältige Art und Weise gelebt und dadurch auch die Einbindung von Menschen in verschiedensten Rollen oder Funktionen. Im Folgenden werden in einer chronologischen Reihenfolge die verschiedensten Beteiligungsmöglichkeiten dargestellt.

Bereits in den ersten Jahren, im sogenannten **Grundlagenprojekt (2011–2014)** (Haas 2015), wurde unter Einbindung eines breiten Spektrums an professionellen Akteurinnen und Akteuren primär aus dem Gesundheits- und Sozialbereich eine Bedarfserhebung durchgeführt (Online-Erhebung, Interviews, Fokusgruppen). Es wurde dabei ein ausdrücklich „feldaktivierendes“ Vorgehen gewählt, um zum einen die vielfältigen Erfahrungen und Perspektiven verschiedenster Angebotsbereiche und Praxisfelder einzuholen und zum anderen eine Sensibilisierung für das neue Konzept der „Frühen Hilfen“ zu leisten. Bei der Umsetzung der Feldstudie in den Bundesländern wurde – gemäß dem eigenen Anspruch, auf bereits Bestehendem aufzubauen – großteils mit den jeweiligen Verantwortlichen für das österreichische ENCARE-Netzwerk bzw. auch mit dem damals bereits existierenden Modellprojekt „Netzwerk Familie“ in Vorarlberg kooperiert. Auf diesem Weg konnten Erfahrungen und die Meinung der Vertreter:innen von insgesamt 623 Angeboten (Dienstleistungen aus verschiedenen relevanten Bereichen) und von 114 Vertreterinnen und Vertretern verschiedener relevanter Gruppen auf Landesebene gehört und bei den weiteren Schritten berücksichtigt werden. 43 Entscheidungsträger:innen wurden in dieser Phase mithilfe von fünf auf Bundesebene organisierten Stakeholder-Workshops eingebunden, um einen Konsens zur Einschätzung der Ausgangssituation, zum Handlungsbedarf sowie zu Umsetzungsmöglichkeiten in Österreich zu erzielen.

Im Jahr 2012 wurde eine Steuerungsgruppe eingerichtet, in der Fachpersonen des damaligen Gesundheitsressorts, des Familienressorts und des Hauptverbands der Sozialversicherungsträger sowie die Hauptverantwortlichen für das Grundlagenprojekt vertreten waren. Gemeinsam wurden jeweils wichtige weitere Schritte inklusive der Erarbeitung einer Geschäftsordnung für eine 2015 neu einzurichtende intersektoral besetzte Steuerungsgruppe beschlossen.

Fachleute wurden außerdem ergänzend zu den Literaturarbeiten zur Konsultation herangezogen. Mithilfe einer Veranstaltungsreihe wurde eine breite Fachöffentlichkeit, ebenfalls aus verschiedenen Berufsgruppen, Angebotsbereichen und Praxisfeldern sowie aus der Verwaltung auf Bundes- und Landesebene, über das Thema informiert und sensibilisiert. In dieser Phase wurde das Idealmodell³ mit den verschiedenen Projektgremien sowie in den Stakeholder-Workshops und bei externen Veranstaltungen immer wieder diskutiert.

Gegen Ende dieses Grundlagenprojekts starteten bereits erste weitere Modellregionen. Um die Umsetzungserfahrungen aus den verschiedenen Modellregionen und dem bereits bestehenden Frühe-Hilfen-Netzwerk *Netzwerk Familie* in Vorarlberg gemeinsam zu reflektieren, wurden vier Workshops durchgeführt. Dadurch wurde ein gemeinsamer Lernprozess unterstützt. Die

³ zu finden unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3145/1/NZFHat_Fr%C3%BChe%20Hilfen_Idealmodell_2023_bf.pdf

Erkenntnisse flossen – gemeinsam mit Informationen aus der Literatur – in die erste Version des Leitfadens zum Aufbau von Frühe-Hilfen-Netzwerken⁴ sowie in erste Überlegungen zu einem Wirkmodell⁵ ein. Durch einen Feedbackprozess konnte der Leitfaden noch mit Beispielen aus der Praxis angereichert werden. Hier wurde bereits explizit beschrieben, dass die Bedürfnisse und Erwartungen von Familien in der Planung einbezogen werden sollen und die Berücksichtigung von Rückmeldungen der Familien Teil der laufenden Qualitätssicherung sei.

Ziel all dieser Aktivitäten war es nicht nur, Informationen einzuholen, sondern auch Bewusstsein zu bilden, ein gemeinsames Verständnis und übergreifende Ideen zu entwickeln, Commitment zu erzeugen und Vertrauen herzustellen.

In der **nächsten Phase (2015–2016) (IDDS-Gesundheit 2016)**, in der in allen Bundesländern zumindest eine Pilotregion in die Umsetzung ging, wurde mit den jeweiligen Projektverantwortlichen ein eigenes Gremium, das Projektleiter:innen-Board, eingerichtet, das vierteljährlich mit dem Ziel einer guten Gesamtabstimmung zu Austausch und Diskussion anstehender Fragen zusammentraf. In Hinblick auf die notwendige Einbindung der relevanten Politik- und Verwaltungsbereiche wurde darüber hinaus zunächst eine Steuerungsgruppe und in weiterer Folge ergänzend auch ein sogenannter Strategischer Lenkungsausschuss etabliert. Für beides wurden Entscheidungsträger:innen von Bund, Ländern und Sozialversicherung nominiert, die wiederum verschiedene Fachbereiche (politische Sektoren) verkörperten, wobei im Lenkungsausschuss eine höhere Hierarchieebene vertreten war, um insbesondere die nachhaltige Verankerung der Frühen Hilfen zu unterstützen. Ein Fachbeirat wurde im Jahr 2015 konstituiert und seither zweimal jährlich zur Beratung einberufen. In allen Gremien wurde über Aktivitäten und Umsetzungserfahrungen informiert (in unterschiedlichem Detailgrad), aktuelle Entwicklungen dargestellt und über anstehende Fragen diskutiert. Entscheidungen über die jeweiligen passenden weiteren Vorgehensweisen wurden in der Steuerungsgruppe, dem Strategischen Lenkungsausschuss und dem Projektleiter:innen-Board getroffen.

In dieser Phase wurde auch die überregionale Vernetzung der Umsetzer:innen in Hinblick auf einen Erfahrungsaustausch und gemeinsames Lernen wichtiger. Dies wurde durch verschiedene schrittweise etablierte Aktivitäten gefördert, die bis heute wichtige Formen der Einbindung der regionalen Umsetzer:innen sind und laufend weiterentwickelt wurden (siehe auch weitere Phasen). Zunächst erfolgte dieser Austausch vorrangig im Rahmen der vom NZFH.at organisierten und durchgeführten Schulungen bzw. in Follow-up-Treffen einige Monate nach Abschluss eines Schulungsdurchlaufs. Die Schulungen werden bis heute regelmäßig angeboten und, so weit wie möglich, interaktiv gestaltet, um den Austausch untereinander zu ermöglichen. Sie werden immer von Mitgliedern des NZFH.at-Teams begleitet, welche für manche Module auch als Vortragende tätig sind. Am Ende wird Feedback eingeholt, um das Schulungskonzept bei Bedarf anzupassen. Spezielle Vernetzungstreffen für die Umsetzenden werden vom NZFH.at seit dem Jahr 2016 organisiert, zunächst immer in Präsenz als eintägige Meetings.

Im Laufe der Umsetzung zeigte sich auch ein Bedarf an themenspezifischen Fortbildungen, da nicht alle relevanten fachlichen Aspekte im Detail in der Schulung aufgegriffen werden können. Um Fortbildungen bedarfsgerecht anbieten zu können, wurde zunächst in den Pilotregionen erhoben, zu welchen Themen vertiefende Einblicke benötigt werden, darauf aufbauend wurden

⁴ zu finden unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3146/1/NZFHat_Fr%C3%BChe%20Hilfen_Leitfaden_NW_2023_bf.pdf

⁵ zu finden unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1566/1/NZFHat_Fr%C3%BChe%20Hilfen%20Wirkmodell%202020_Barrierefrei.pdf

konkrete Vorschläge erarbeitet und mit den Projektleiterinnen und Projektleitern abgestimmt. Bedarfserhebungen hinsichtlich des über das NZFH.at organisierten Fortbildungsangebots werden – mit einzelnen Ausnahmen – seither jährlich durchgeführt.

Im Zuge dieser Phase wurde auch eine Kosten-Nutzen-Analyse⁶ erstellt. Auch hier flossen neben Informationen aus der Literatur auch Praxiserfahrungen ein, Feedback von Fachleuten und Umsetzenden wurde eingeholt. Die Einbindung der Projektleiter:innen und der Umsetzer:innen war auch wichtiger Bestandteil bei der Entwicklung des einheitlichen Dokumentationssystems (FRÜDOK) sowie bei der Erstellung weiterer Arbeitsmaterialien bzw. diverser Vorlagen für die Arbeit der Familienbegleiter:innen.

In Bezug auf eine Beteiligung von Familien wurde in dieser Phase ein Feedbackbogen erarbeitet, der diesen am Ende der Familienbegleitung gemeinsam mit einem vorfrankierten Umschlag, der an das NZFH.at adressiert ist, ausgeteilt wird.

In der Evaluation dieser Projektphase, die ebenfalls unter Einbindung der regionalen Umsetzer:innen erfolgt, stellte sich heraus, dass die Begleitung und Unterstützung durch das NZFH.at sehr geschätzt und als wesentlich für die Sicherstellung einer gewissen Einheitlichkeit des Angebots bzw. der Orientierung am Idealmodell erachtet wird.

In der **Phase 2017–2023 (IDDS-Gesundheit 2023)** wurden die bestehenden Gremien weitergeführt und es wurde intensiv zusammengearbeitet hinsichtlich der Qualitätssicherung der bestehenden Frühe-Hilfe-Netzwerke sowie von deren Ausbau und nachhaltiger Verankerung. Die weitergeführten überregionalen Vernetzungstreffen mit den Umsetzenden und der Austausch im Rahmen der Schulungen und Fortbildungen (siehe oben) sorgten auch dafür, dass dem Bedarf der Umsetzer:innen entsprechend nicht nur weiterhin spezifische Fortbildungen organisiert, sondern auch Positionspapiere verfasst und Arbeitsmaterialien erstellt bzw. adaptiert wurden⁷. So wurde z. B. auch eine Kurzeinschulung zum Thema Netzwerkmanagement durchgeführt, um diesen Schulungsbedarf trotz weniger potenzieller Teilnehmer:innen abdecken zu können, und es wurden kurze, online durchgeführte Ein- bzw. Nachschulungen in FRÜDOK etabliert, die laufend angeboten werden. Das laufend eingeholte Feedback der Schulungsteilnehmer:innen wurde im Rahmen eines Austauschtreffens mit den Vortragenden diskutiert, um diese zur Berücksichtigung des Feedbacks zu motivieren und eine Plattform zu schaffen, in der sie ihre Schulungsinhalte untereinander abstimmen konnten. Die Follow-up-Treffen wurden nicht weitergeführt, da schon nach einiger Zeit regelmäßige Vernetzungstreffen etabliert waren, die denselben Zweck abdeckten.

Die Vernetzungstreffen wurden im Laufe der Zeit hinsichtlich Format und Gestaltung im Einklang mit Anforderungen und Bedarf weiterentwickelt. Seit 2020 wird vorab jeweils ein Schwerpunktthema und die Zielgruppe des Vernetzungstreffens (Familienbegleiter:innen, Netzwerkmanager:innen, fachliche Leitungen oder funktionsübergreifende Treffen) festgelegt, Ad-hoc-Anliegen sowie Ideen und Wünsche zur Unterstützung der Arbeit können aber auch eingebracht und besprochen werden. So war ab dem Jahr 2020 auch die Pandemie und der Umgang damit ein laufendes Thema und der intensive Erfahrungsaustausch dazu war für alle sehr hilfreich. Im Zuge der COVID-19-Pandemie wurden die Vernetzungstreffen schließlich auf (kürzere) Onlineformate

⁶ zu finden unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/293/1/NZFH.at_Wirkung_Kosten_Nutzen_Fr%C3%BChe%20Hilfen_2017.pdf

⁷ Alle Publikationen und Materialien sind auf der Website des NZFH.at zu finden: <https://nzfh.at/>.

umgestellt, die meist einem spezifischen Schwerpunktthema gewidmet sind, darüber hinaus aber auch immer Raum für einen Ad-hoc-Austausch bereitstellen.

2021 wurde mit der Frühe-Hilfen-Lounge ein weiteres Format eingeführt, das allerdings lediglich eine informelle Austauschmöglichkeit darstellt und aus dem keine weiteren Aktivitäten folgen. Es trägt daher nicht zur Beteiligung bei.

Es wurden nach bewährtem Prozedere (Literatursuche, -analyse und -aufbereitung durch das NZFH.at-Team, Reflexion und Diskussion in Workshops mit Fachleuten und Umsetzenden, Feedbackschleifen) und zum Teil auf Anregung bzw. Wunsch der Umsetzenden weitere fachliche Grundlagen erarbeitet (z. B. Leitfaden Familienbegleitung, Leitfaden für Gruppenangebote, Richtlinie zur Verwendung von Notfalltöpfen). Den Lead hatte zwar immer das NZFH.at, aber die Perspektiven und Erfahrungen der Umsetzungsverantwortlichen bzw. -beteiligten flossen ein. Bei der Erarbeitung des Positionspapiers zu Frühen Hilfen und Kinderschutz und des passenden Materials für Familien zur Prävention von Gewalt wurden zusätzliche Fachleute eingebunden. Beim Qualitätsstandard⁸ wurde zunächst der gleiche Prozess angewandt, anschließend durchlief dieser jedoch ein Stellungnahmeverfahren, das entsprechend der Methode zur Erstellung von Qualitätsstandards gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz (GÖG 2013) durchgeführt wurde. Auf Basis der Stellungnahmen, die mit den jeweiligen Folgen nachvollziehbar in einem eigenen Bericht (Haas/Weigl 2018) veröffentlicht wurden, wurde der Qualitätsstandard adaptiert und veröffentlicht. Die nachfolgende Evaluation (Schachner et al. 2021) in dieser Phase, die wiederum unter Einbezug vieler Umsetzungsbeteiligter durchgeführt wurde, fokussierte auf den Qualitätsstandard und zeigte, dass sich die Beteiligten durch die partizipative Vorgehensweise ausreichend eingebunden fühlten. Auf Basis der Ergebnisse der Evaluation wurde der Qualitätsstandard in weiterer Folge auch nochmals adaptiert (Haas et al. 2021). Der transparente Prozess trug zu einer großen Akzeptanz des Qualitätsstandards bei, der zunächst Empfehlungscharakter hatte und seit 2024 auf Basis der „Frühe-Hilfen-Vereinbarung“ verpflichtend einzuhalten ist. Im Jahr 2020 wurde außerdem aufgrund von Diskussionen im Zuge einer Fortbildung zu Deeskalations- und Sicherheitsmanagement eine Erhebung unter Familienbegleiterinnen und -begleitern zu ihren bisherigen Erfahrungen mit aggressivem Verhalten durchgeführt.

Gemeinsame bzw. aufeinander abgestimmte Aktivitäten zur Förderung des Wissenstransfers und der Öffentlichkeitsarbeit wurden in dieser Phase intensiviert. Entscheidungsträger:innen, Fachleute und Umsetzer:innen wurden z. B. in die Planung und Umsetzung der 5-Ländertagung, die im Jahr 2019 stattfand, eingebunden.

Ab 2017 fand auch die Weiterentwicklung des elektronischen Dokumentationssystems FRÜDOK statt. Hier unterstützten die damaligen Nutzer:innen, insbesondere die Familienbegleiterinnen und -begleitern, beratend und konnten eigene Ideen einbringen. Auf Wunsch der Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren sowie der regionalen Umsetzungsverantwortlichen wurde im Zuge dessen ein eigenes Auswertungstool programmiert, wodurch diese eine regionale Steuerungsgrundlage erhielten. Im Jahr 2018 wurde die Zusammenarbeit mit den Familienbegleiterinnen hinsichtlich FRÜDOK stärker formalisiert. Es wurden FRÜDOK-Ansprechpartner:innen in allen regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken nominiert und zumindest jährliche FRÜDOK-Abstimmungstreffen eingeführt, um die überregionale Abstimmung zu forcieren. Dies führte einerseits

⁸ zu finden unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1931/1/NZFH_Qualit%C3%A4tsstandard%20Fr%C3%BChen_Hilfen_V2_Nov%202021_Barrierefrei.pdf

zu einem stärkeren Commitment und andererseits zu weiteren Adaptierungen und fachlichen Diskursen, welche meist in den FRÜDOK-Jahresberichten in Form von qualitativen Einschätzungen Berücksichtigung finden. Im Jahr 2020 wurden beispielsweise aufgrund der durch die Pandemie notwendig gewordenen Adaptierungen in der Familienbegleitung auch Veränderungen im Dokumentationssystem angeregt, diskutiert und umgesetzt.

Es zeigte sich, dass – wie bereits in der Evaluation 2015–2017 hervorgehoben – zwar die Begleitung und Unterstützung durch das NZFH.at weiterhin sehr geschätzt wird, dass aber aufgrund der regionalen Dynamik eine aktivere Kommunikation und Kooperation der Umsetzer:innen mit dem NZFH.at in den Mühen des Alltags leicht untergeht. Dies bezieht sich sowohl auf eine proaktive Information des NZFH.at über regionale Aktivitäten (z. B. Erarbeiten von Materialien oder Öffentlichkeitsarbeit) als auch auf die Beteiligung an den Aktivitäten des NZFH.at (z. B. Einladen und Motivieren von Familien für Interviews für Evaluation oder Begleitforschung, aber auch Teilnahme an Arbeitsgruppen). Die Initiative geht daher meist vom NZFH.at aus. Dennoch werden die angebotenen Möglichkeiten gern genutzt. Vom NZFH.at wurde darauf reagiert, indem verschiedene Aktivitäten miteinander gekoppelt wurden (z. B. Arbeitsgruppe und Fortbildung), dies auch, um den Aufwand in Hinblick auf Reisezeiten und -kosten zu verringern. Aufgrund der Pandemie wurden ab 2020 die Vernetzungstreffen, Schulungen und Fortbildungen vorrangig virtuell abgehalten, was die Teilnahme aus allen Bundesländern vereinfacht und den Aufwand gering hält. Dies wurde seither im Wesentlichen beibehalten, einzelne Termine finden, meist auf Wunsch von Vortragenden oder einzelnen Netzwerken, als Präsenztreffen statt.

Ab 2018 wurde der direkten Einbindung von Familien durch das NZFH.at mehr Aufmerksamkeit gewidmet: In Ergänzung zum bereits länger etablierten Feedbackformular für Familien (siehe oben) begann ein Projekt, das auf die partizipative Erarbeitung eines Konzepts für längerfristige Begleitforschung⁹ abzielte. In dieses Projekt waren Familien aus Oberösterreich involviert und es zeigte sich, dass die Akzeptanz von zusätzlichen Terminen (wie Interviews oder Fokusgruppen) bei Familien nur eingeschränkt vorhanden ist. Die Nutzung bereits etablierter regionaler Gruppenangebote erwies sich als praktikabler. Gemeinsam mit den involvierten Familien wurden Fragestellungen und methodische Aspekte für zukünftige Evaluierungen identifiziert. Das daraus entstandene Modell der Feedbackgruppen wird seither regelmäßig vom NZFH.at mit Unterstützung der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke in mittlerweile fast allen Bundesländern in Anlehnung an das erarbeitete Konzept umgesetzt¹⁰. Im Jahr 2022 wurde sogar in einigen Bundesländern jeweils eine zweite Feedbackgruppe über Netzwerkpartner:innen organisiert¹¹. Ziel dieser Feedbackgruppen ist es, gemeinsam mit (ehemals) begleiteten Familien über ihre Erfahrungen mit den Frühen Hilfen zu diskutieren, Verbesserungsvorschläge und Ideen einzuholen und sich ggf. über spezifische Themen (z. B. Sensibilisierung von vermittelnden Institutionen, stärkere Einbindung von Familien, Informationsbedarf von Familien, negative Geburtserfahrungen) auszutauschen. Ein Produkt, das aus dieser Einbindung von Familien heraus entstanden ist, ist der Wegweiser für die Zeit der Schwangerschaft und die ersten Monate nach der Geburt. Die Berichte der Familien zeigten, wie schwer es ist, sich in dieser Phase zu orientieren. Daher wurde vom NZFH.at ein Wegweiser¹² erarbeitet, zu dem in einem weiteren Schritt Feedback der Familien (zu

⁹ zu finden unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1538/1/Konzept_partizipative_Begleitforschung_bf.pdf

¹⁰ mehr Informationen dazu: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1930/1/FactSheet_Beteiligung_Dezember%202021_Barrierefrei.pdf

¹¹ mehr Informationen dazu: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3830/1/Factsheet_Feedbackgruppen_2024_bf.pdf

¹² zu finden unter: <https://fruehehilfen.at/materialien>

Formulierung und Gestaltung) eingeholt wurde und der im Anschluss in mehrere Sprachen übersetzt wurde. Auch das Feedbackformular für Familien wurde im Rahmen dieser Feedbackgruppen diskutiert und anschließend überarbeitet.

Ebenfalls im Jahr 2018 wurde – ausgehend von Diskussionen mit Fachleuten zu den Möglichkeiten einer längerfristigen Begleitforschung – ein Formular für eine Zustimmungserklärung zur späteren Kontaktaufnahme durch das NZFH.at erstellt, das den Familien bei Begleitungsende vorgelegt werden soll. Seit 2018 haben 300 Familien (Stand 01.08.2024) dieses Formular unterschrieben, wobei manche bei späterer Kontaktaufnahme nicht mehr erreichbar sind oder doch nicht an einer Erhebung teilnehmen wollen, sodass die Anzahl der tatsächlich an den Erhebungen Teilnehmenden deutlich darunter liegt. Dennoch ermöglichte das dem NZFH.at seither die Durchführung jährlicher Befragungen, die immer auch die aktuelle Situation der Familien betreffen sowie spezifische Themen abfragen. Die erste Erhebung erfolgte im Jahr 2021, die Ergebnisse werden in Factsheets auf der Website¹³ veröffentlicht. Es zeigte sich auch, dass an Online-Erhebungen eher jene Familien teilnehmen, die eine höhere formale Bildung mitbringen, und nur wenige Familien mit Migrationserfahrung. Sozial bzw. sozioökonomisch belastete Familien können eher für die Teilnahme an den Feedbackgruppen motiviert werden, was vermutlich mit der persönlichen Einladung zusammenhängt. Die spezifischen Themen, zu denen auf diese Weise Familien befragt wurden, waren die Situation während der COVID-19-Pandemie, Bedürfnisse in Bezug auf die Suche nach und Bereitstellung von für Familien relevanten Informationen, Bedürfnisse in Bezug auf ergänzende psychosoziale Angebote sowie Geburtserfahrungen.

Auch in Bezug auf die Öffentlichkeitsarbeit wurden Familien involviert: zunächst im Rahmen eines Fotoshootings, um passendes Bildmaterial zu generieren, danach wurde ihre Meinung zur Gestaltung von Plakaten eingeholt. Dies konnte, wie auch das Einholen von Feedback zu verschiedensten Texten und Flyern, im Rahmen der bereits erwähnten Feedbackgruppen erfolgen.

Im Rahmen eines weiteren Projekts wurde darüber hinaus der Bedarf von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten in Hinblick auf ihre Sensibilisierung in puncto Bedeutung der frühen Kindheit und einer frühzeitigen Unterstützung von Familien sowie ihrer Möglichkeiten zur Ansprache von Familien erhoben. Ärztinnen und Ärzte aus dem niedergelassenen Bereich wurden nicht nur gehört, sondern auch in die Erarbeitung von Materialien eingebunden. So entstanden beispielsweise Gesprächsleitfäden für verschiedene Berufsgruppen und Flyer im Taschenformat zu den potenziellen Vermittlungsgründen zu den Frühen Hilfen¹⁴.

Ein von Anfang an partizipativ konzipiertes Projekt beschäftigte sich ab 2020 mit Roma-Familien als Zielgruppe der Frühen Hilfen. Vertreterinnen der Roma-Community waren bereits in die Antragstellung eingebunden und wurden auch in die Umsetzung und Dissemination des Projekts maßgeblich involviert.¹⁵

Mit 1. Jänner 2024 startete aufgrund des Inkrafttretens der „Frühe-Hilfen-Vereinbarung“ eine **neue Phase als Regangebot**. Die bereits bewährten Aktivitäten und Abläufe blieben im Wesentlichen gleich. Lediglich bezüglich der Vernetzungstreffen ist zu erwähnen, dass seit 2024

¹³ zu finden unter: <https://nzfh.at/publikationen/begleitforschung>

¹⁴ zu finden unter: <https://nzfh.at/materialien/arbeitshilfen> und nachzulesen in: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/4195/1/NZFH_Sensibilisierung%20niedergelassener%20medizinischer%20Bereich_2019_Endbericht_bf.pdf

¹⁵ Ergebnisbericht zu finden unter: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1904/1/Sasto%20Chavoripe%20-%20Soziale%20Inklusion%20von%20Roma%20durch%20Fr%C3%BCher%20Hilfen_Barrierefrei.pdf

auch eigene Vernetzungstreffen für sogenannte übergeordnete Teamleitungen sowie auf ausdrücklichen Wunsch der jeweiligen Gruppen auch eintägige Klausuren in Präsenz für fachliche Leiter:innen und für Netzwerkmanager:innen organisiert werden. Bei den Gremien gibt es eine Veränderung (Nationale Koordinierungsgruppe anstelle der Steuerungsgruppe und des Strategischen Lenkungsausschusses) und damit einen neuen Nominierungsprozess, aber das Prinzip ist dasselbe.

5 Analyse: Beteiligung in den Frühen Hilfen entsprechend den Partizipationsmodellen

5.1 Partizipation im Konzept der Familienbegleitung

Straßburger und Rieger (2023) bezeichnen die partizipative Haltung als einen Grundpfeiler der Professionalität. Die angeführten Empfehlungen, die zu dieser Haltung führen, lauten:

- Perspektive der Adressatinnen und Adressaten einnehmen
- Lebensweltexpertise ernst nehmen
- Stärken spiegeln
- Eigenständigkeit fördern

Schon das Idealmodell der Frühen Hilfen für Österreich beschreibt das Kernelement der Familienbegleitung als ein Angebot, das sich am aktuellen Bedarf und den Bedürfnissen der Familien orientiert, die vorhandenen Ressourcen stärkt und einen Beitrag auch hinsichtlich des Rechts der Teilhabe leistet (Haas/Weigl 2023). Bei den ethischen Grundlagen und Grundsätzen werden zudem Freiwilligkeit und Selbstbestimmung sowie das Wahren der Rechte, Würde und Integrität der Familien angeführt. Damit ist bereits der Grundstein für ein wenig standardisiertes und dafür partizipatives Arbeiten in den Frühen Hilfen gelegt.

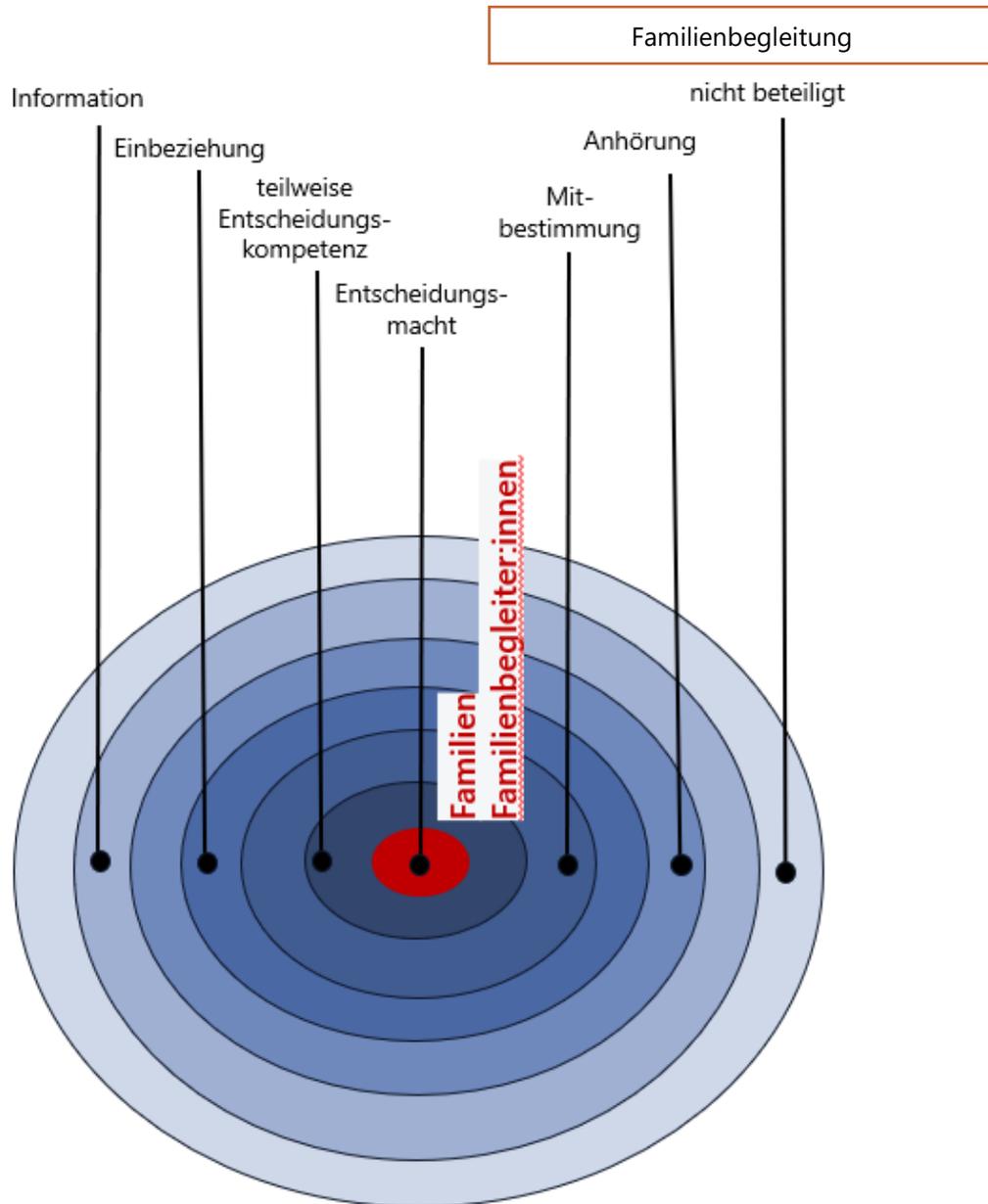
Der Leitfaden für die Familienbegleitung des NZFH.at (Weigl/Marbler 2023) beschreibt viele Aspekte, die den oben genannten Empfehlungen entsprechen und dazu beitragen können, diese partizipative Haltung zu entwickeln bzw. umzusetzen. So wird unter den Aufgaben beispielsweise festgehalten, dass die Entscheidungskompetenz der begleiteten Schwangeren und Hauptbezugspersonen anerkannt und gefördert sowie zu ihrem Empowerment beigetragen werden soll. Bei den Grundhaltungen wird eine Begegnung auf Augenhöhe beschrieben, als mitzubringende Kompetenzen werden unter anderem Geduld und Reflexionsvermögen, Stabilität und Verlässlichkeit sowie offene, empathische und gewaltfreie Kommunikation in der Familienbegleitung gefordert. Auch im Ablauf der Familienbegleitung wird darauf verwiesen, dass Entscheidungen gemeinsam zu treffen sind bzw. die Familie zuvor ausreichende Informationen erhalten muss.

Familien können auf das Angebot der Familienbegleitung ganz wesentlich Einfluss nehmen:

- Sie entscheiden zunächst, ob sie das Angebot auf freiwilliger Basis in Anspruch nehmen wollen oder nicht.
- Sie schildern die aktuelle Lebenssituation inklusive der Herausforderungen und Ressourcen so, wie sie von ihnen wahrgenommen wird.
- Gemeinsam mit der Familienbegleitung vertiefen sie einzelne Aspekte und setzen Prioritäten.
- Sie entscheiden, ob sie spezifische Unterstützungsangebote gleich in Anspruch nehmen wollen oder ob ihnen aktuell das Wissen darüber reicht.
- Gemeinsam mit der Familienbegleitung reflektieren sie den Prozess und entscheiden darüber, ob weitere Aktivitäten gesetzt werden sollen bzw. ob die Familienbegleitung zu einem Ende kommen soll.

Bezugnehmend auf die Stufen der Partizipation kann bei diesem Prozess von einer Co-Kreation ausgegangen werden, indem kein hierarchisches Machtgefüge herrscht, sondern partizipatives Handeln bestimmend ist.

Abbildung 4: Stand der Partizipation in der Familienbegleitung



Quelle: Darstellung GÖG

5.2 Partizipation im Konzept der regionalen Netzwerkarbeit

Umgelegt auf die Arbeit der Netzwerkmanager:innen bedeutet die partizipative Haltung als ein Grundpfeiler der Professionalität, dass auch in der Netzwerkarbeit die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten einzunehmen ist. Die Adressatinnen und Adressaten sind in diesem Fall sowohl die Netzwerkpartner:innen als auch die Familien als Zielgruppe der Frühen Hilfen.

In Bezug auf die **Netzwerkpartner:innen** wird bereits im Idealmodell (Haas/Weigl 2023a) und im Leitfaden für Netzwerkaufbau und -pflege (Haas/Weigl 2023b) festgehalten, dass diese in den Prozess des Netzwerkaufbaus und die Entwicklung des regionalen Detailkonzepts eingebunden werden sollen. Als für diese Rolle benötigte Kompetenz wird u. a. eine wertschätzende Haltung den verschiedenen Netzwerkpartnerinnen und -partnern gegenüber angeführt. Dies schließt auch die Fähigkeit ein, auf die unterschiedlichen Fachsprachen und Logiken der beteiligten Berufsgruppen eingehen und zwischen ihnen vermitteln zu können. Fachleute aus der Region werden laut Leitfaden für den Netzwerkaufbau (Haas/Weigl 2023b) beratend hinzugezogen, wenn ihre spezifische Expertise benötigt wird oder als kontinuierlicher Prozess im Rahmen eines Expertengremiums. Im Zuge des Netzwerkaufbaus und der laufenden Netzwerkpflge werden verschiedenste Veranstaltungen, Tagungen, Fortbildungen und spezifische Vernetzungsformate wie beispielsweise Runde Tische organisiert, wobei auch hier gilt, dass Netzwerkpartner:innen mitreden, mitgestalten und mitentscheiden können sollten sowohl in Hinblick auf Ort, Zeitrahmen, Termin und Inhalte als auch mit eigenen Beiträgen. Darüber hinaus sollten Netzwerkpartner:innen in die laufende Reflexion des Netzwerks und die Identifizierung aktueller und zu diskutierender Themen eingebunden werden. Daraus können auch gemeinsame Produkte (z. B. Leitfäden zum Umgang mit bestimmten Themen) erstellt werden, wodurch die regionale Zusammenarbeit von Akteurinnen und Akteuren sowie auch die Qualität der Versorgung in bestimmten Lebenssituationen verbessert und ein gemeinsames Verständnis für Problemlagen entwickelt werden kann.

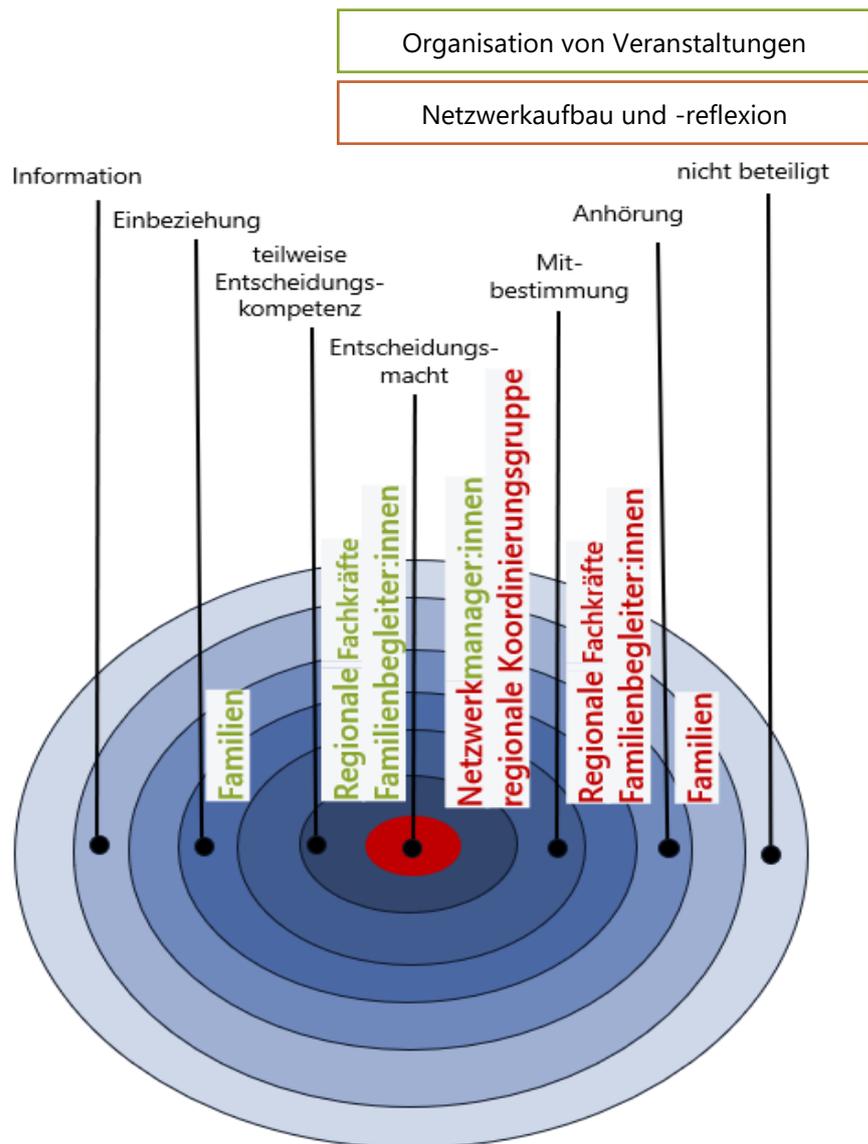
Die **Familienbegleiter:innen** sollen von den Netzwerkmanagerinnen und -managern laut Leitfaden für Netzwerkaufbau und -pflege (Haas/Weigl 2023b) ebenfalls in die Entwicklung des regionalen Detailkonzepts sowie, bis zu einem gewissen Grad, in die Netzwerkarbeit eingebunden werden. Dies darum, weil sie sich einerseits in Bezug auf die Suche nach und Kooperation mit passenden Angeboten in der Region eng austauschen und abstimmen müssen und weil andererseits persönliche Kontakte das Vertrauen in die Frühen Hilfen stärken und die Vermittlung von Familien zu benötigten spezifischen Unterstützungsleistungen erleichtern.

In der Netzwerkarbeit spielt die Partizipation von **Familien** bisher eine eher untergeordnete Rolle. Dennoch empfiehlt der Leitfaden für Netzwerkaufbau und -pflege (Haas/Weigl 2023b) die Einbindung von Familien aus der Zielgruppe der Frühen Hilfen in die Erhebung ihres Bedarfs bzw. ihrer Bedürfnisse. Dafür werden unter anderem Gruppendiskussionen empfohlen, wobei unter Umständen eine Unterstützung (sprachlicher, organisatorischer oder finanzieller Natur) notwendig werden kann. Familien können beispielsweise Hinweise auf die Notwendigkeit der Einbindung weiterer Netzwerkpartner:innen geben (z. B. Kirchen zur Ansprache von Familien), aber auch zur Mitwirkung von Familien selbst. So wurden beispielsweise in den Feedbackgruppen des NZFH.at schon Vorschläge gemacht, wie Familien sich gegenseitig unterstützen (z. B. über eine Plattform konkrete Möglichkeiten anbieten), eigene Gruppen bilden oder auch als Peers bei der Ansprache (z. B. in Krankenhäusern) mitwirken könnten. Diese Vorschläge sollten aufgegriffen und diskutiert werden und es sollten Möglichkeiten zum Ausprobieren geschaffen

werden. In einem Netzwerk gab es beispielsweise eine Zeitlang eine Nähgruppe, die von einer Mutter angeleitet wurde. Bei der Organisation und Umsetzung wurde sie von Familienbegleiterinnen unterstützt. Aber auch eine Ideenbox ist denkbar, die in der Anlaufstelle der Frühen Hilfen oder bei Gruppenangeboten aufgestellt oder online zur Verfügung gestellt wird, in der Familien Vorschläge deponieren können. Familien sollten jedenfalls auch in die Entwicklung von Materialien für die regionale Öffentlichkeitsarbeit eingebunden werden, um sicherzustellen, dass diese für sie verständlich und ansprechend gestaltet sind. Auch könnten sie, je nach Thema, bei der Gestaltung regionaler Veranstaltungen mitwirken. Durch diese Einbindung kann letztendlich die Selbstwirksamkeit der Familien gestärkt werden und auf der Basis positiver Erfahrungen kann eine Anregung zur weiteren Teilhabe an demokratischen bzw. partizipativen Prozessen gegeben werden.

Bezugnehmend auf die Stufen der Partizipation sind in der Netzwerkarbeit je nach Gruppe verschiedene Möglichkeiten vorgesehen, von Information und Beratung bis hin zu Mitbestimmung. Wobei die Partizipation der Netzwerkpartner:innen bei einzelnen Aktivitäten wie dem Organisieren von Veranstaltungen darüber hinausgehen kann. Theoretisch wäre das auch für die Partizipation von Familien vorstellbar, indem sie z. B. bei der konkreten Umgestaltung eines bestehenden Angebots mitreden und mitentscheiden können oder ihnen ein Budget und Unterstützung für die Entwicklung eines fehlenden Angebots zur Verfügung gestellt wird. Vereinzelt wurden auch bereits Vorschläge von Familien umgesetzt, wie z. B. die Organisation eines Familienfestes für ehemals begleitete Familien, und dort wurde wiederum Feedback für die zukünftige Gestaltung solcher Events eingeholt. Dies kann durchaus als Mitbestimmung gewertet werden.

Abbildung 5: Stand der Partizipation in der Netzwerkarbeit



Quelle: Darstellung GÖG

5.3 Partizipation in den Aktivitäten des NZFH.at

Bei den Aktivitäten des NZFH.at ging es in den ersten Jahren einerseits um die abgestimmte Entwicklung des Angebots Frühe Hilfen sowie um die bundesweit möglichst einheitliche Umsetzung. Dazu wurden unterschiedliche Beteiligungsinstrumente eingesetzt bzw. installiert. Aktuell werden im Sinne einer partizipativen Qualitätsentwicklung des bestehenden Angebots unterschiedliche Möglichkeiten der Beteiligung für die diversen Akteurinnen und Akteure bzw. für die Zielgruppe fortlaufend angeboten oder ganz gezielt initiiert. Je nach Gruppe ermöglicht das NZFH.at eine Einbindung in Form von Information und Beratung bis hin zu Mitbestimmung. Entscheidungsträger:innen aus den drei Finanzierungsträgern Bund, Länder und Sozialversicherung

haben darüber hinaus auch eine Entscheidungsmacht. Werden die Aktivitäten der GÖG bzw. des NZFH.at vor dem Hintergrund der in Kapitel 2 beschriebenen Definition bzw. Modelle betrachtet, so kann Folgendes festgehalten werden:

Für die Gruppe der **Entscheidungs- oder auch Verantwortungsträger:innen** bestehen seit Beginn verschiedene Möglichkeiten, mitzuentcheiden und damit mitzugestalten. Dies erfolgt meist im Rahmen der verschiedenen Gremien, aber auch im Rahmen von Arbeitsgruppen oder Abstimmungsprozessen. Sie konnten dadurch nicht nur an dem im Idealmodell beschriebenen Konzept mitwirken, sondern sich auch in die Entwicklung des Qualitätsstandards einbringen, sich für die nachhaltige Verankerung der Frühen Hilfen aktiv einsetzen und diese dadurch ermöglichen. Die „Frühe-Hilfen-Vereinbarung“ legt ab 2024 fest, dass die Nationale Koordinierungsgruppe entscheidet, welche Jahresschwerpunkte das NZFH.at bearbeiten soll. Das NZFH.at macht entsprechende, begründete Vorschläge. Zuvor wurden solche Entscheidungen von der Steuerungsgruppe getroffen. Das Frühe-Hilfen-Board und der Fachbeirat haben hinsichtlich der Aktivitäten des NZFH.at lediglich einen beratenden Charakter, wobei ihre Meinung durchaus Berücksichtigung findet.

Für die Gruppe der **Umsetzer:innen** (Familienbegleiter:innen, Netzwerkmanager:innen und fachliche Leitung) bestehen seit Beginn viele verschiedene Möglichkeiten, fachlich mitzuwirken und damit mitzugestalten. Sie können auf unterschiedlichen Wegen ihre Anliegen, Bedarfe, Vorschläge und Erfahrungen einbringen, werden gehört, können an Prozessen zur Entwicklung von Produkten mitwirken und in einem gewissen Maß auch Entscheidungen hinsichtlich des Konzeptes und der regionalen Umsetzung beeinflussen. Auch auf andere Aktivitäten wie die Organisation von verschiedenen Vernetzungs- und Austauschformaten sowie Begleitforschung, Dokumentation und Fortbildungsangebote des NZFH.at haben sie einen Einfluss und können mitgestalten bzw. mitentscheiden. Dafür gibt es verschiedene Wege wie die Vernetzungstreffen, aber auch die Mitwirkung an Evaluation und Arbeitsgruppen. Sie erhalten außerdem Rückmeldungen zu ihrem Tun und dem Ergebnis der gemeinsamen Prozesse.

Familien haben über den individuellen Prozess der Familienbegleitung hinausgehend Möglichkeiten mitzugestalten, indem sie schriftliches Feedback geben, bei Feedbackgruppen ihre Erfahrungen, Anliegen und Wünsche mitteilen oder an (Online-)Erhebungen teilnehmen. Die Ergebnisse dieser Einbindungsformate fließen in die Gestaltung von Produkten und die Weiterentwicklung des Angebotsspektrums ein. Berichte dazu können für Sensibilisierungsaktivitäten genutzt werden. Sie erhalten jedoch nur in seltenen Fällen eine Rückmeldung dazu bzw. erfahren kaum, dass ihre Meinung tatsächlich gehört und berücksichtigt wurde. Dadurch wird vermutlich die Beteiligung für sie weniger spürbar. Das liegt einerseits an der sich in dieser Lebensphase rasch ändernden Lebenssituation, die eine kontinuierliche Beteiligung erschwert, und andererseits daran, dass es eine Weile dauert, bis ihre Erfahrungen, Anliegen und Wünsche tatsächlich sichtbar werden können (z. B. indem die Website neu gestaltet wird und online geht) oder die entstandenen Vorlagen aufgegriffen werden (z. B. Plakate für Ordinationen). Ein weiterer Aspekt ist die Tatsache, dass das Grundkonzept der Familienbegleitung als Kernelement der Frühen Hilfen zwar nachgeschärft werden kann, aber im Wesentlichen unverändert bleibt. Familien könnten sich daher eher bei der Planung oder Gestaltung von zusätzlichen Angeboten/Aktivitäten einbringen. Als Beispiel soll hier erwähnt werden, dass Familien bereits in der ersten Evaluation der Frühen Hilfen den Wunsch nach spezifischen Gruppenangeboten formulierten. In der Folge wurde dies sowohl von einzelnen regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken aufgegriffen, indem sie neue Gruppenangebote entwickelten, als auch vom NZFH.at durch die Erstellung eines eigenen

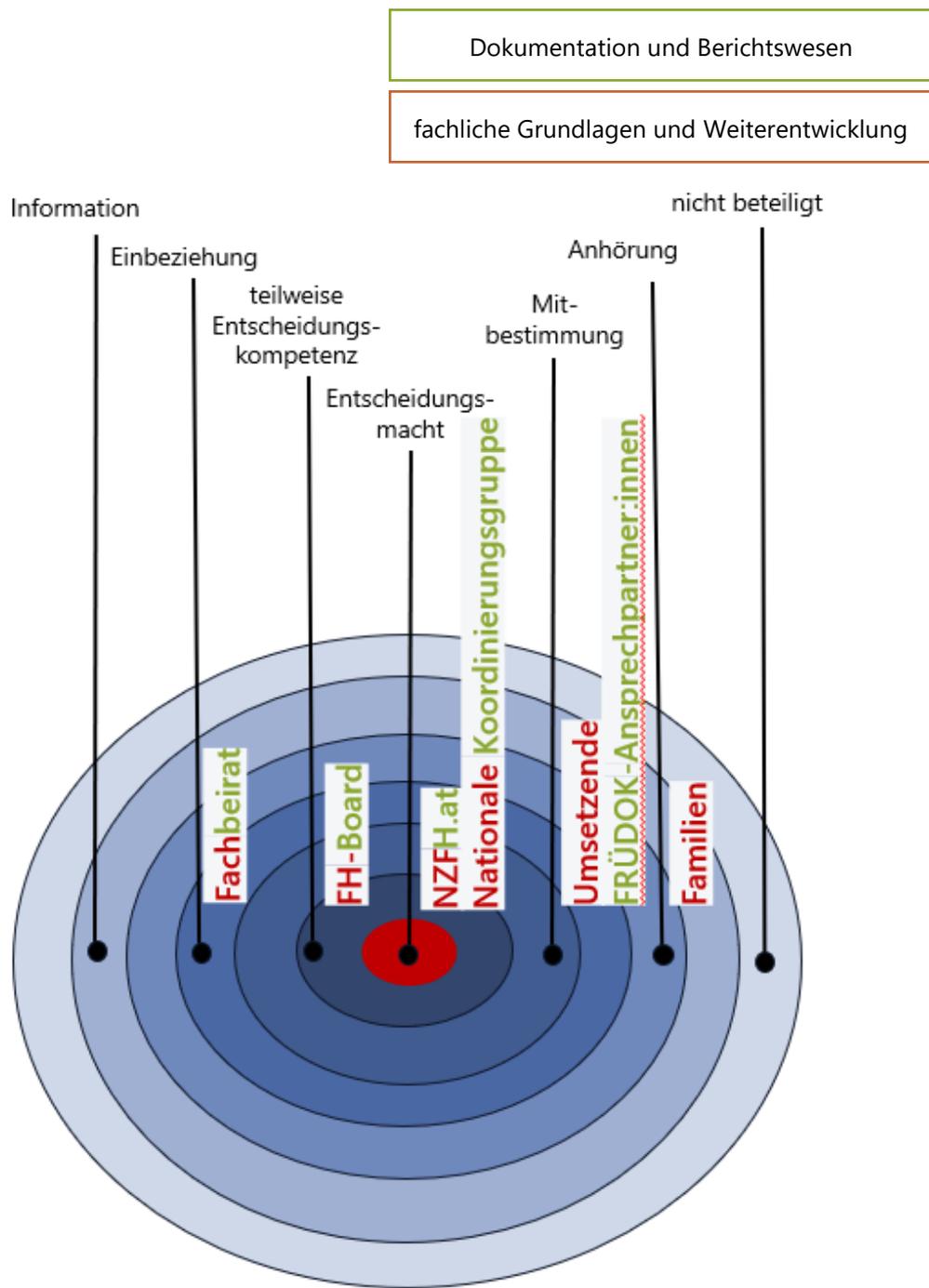
Leitfadens für Gruppenangebote unterstützt. Der Spielraum ist jedoch in diesem Zusammenhang gering, da neue bzw. zusätzliche Angebote nicht aus den Mitteln der Frühen Hilfen finanziert werden können. Es gilt daher weitere Ideen zu entwickeln, wie sich Familien intensiver bzw. längerfristig beteiligen und ihre Mitwirkung auch erleben können. In den letzten Feedbackgruppen aus dem Jahr 2024 schlugen Mütter verschiedene Wege vor, um sich einbringen, aber auch um erfahren zu können, was damit geschehen ist:

- auf der Website www.fruehehilfen.at unter der Bitte um Feedback auch einen eigenen Punkt mit Kurzinfos zu den Ergebnissen einbauen: Allerdings wurde auch festgestellt, dass die Wahrscheinlichkeit, dass Familien nach dem Ende der Familienbegleitung die Website aufsuchen bzw. konkret diese Informationen suchen und lesen, eher gering ist. Die Einrichtung eines Newsletters für Familien wäre eventuell eine Möglichkeit, regelmäßig auf neue Informationen aufmerksam zu machen.
- gemeinsame jährliche Veranstaltungen (der regionalen Netzwerke und des NZFH.at) für ehemals begleitete Familien auch für Erhebungen und Rückmeldungen nutzen: Z. B. könnte ein Stand des NZFH.at aufgebaut werden, an dem über verschiedene Formate (Pinnwand und Kärtchen, Interviews, Infoblatt mit QR-Code zu Erhebung) Meinungen und Erfahrungen direkt abgeholt werden oder zu eigenen Terminen eingeladen wird. Hier könnten auch verständlich aufbereitete Ergebnisse aus vorangegangenen Erhebungen und die Konsequenzen daraus vermittelt werden.
- Manche Familien bevorzugen weiterhin persönliche Einladungen durch ehemalige Familienbegleiter:innen oder das NZFH.at zu Feedbackgruppen. Diese könnten allenfalls später Kurzinformationen zum jeweiligen Ergebnis und einen Dank per E-Mail erhalten.

Insgesamt entstand jedoch der Eindruck, dass es den Familien eher darum geht, durch ihre Teilnahme etwas „zurückzugeben“. Rückmeldungen darüber zu erhalten, was konkret mit ihrem Beitrag passiert ist, scheint nicht so wichtig zu sein.

Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Möglichkeiten der Beteiligung von allen Familien gleichermaßen genutzt werden. So werden sozioökonomisch benachteiligte Familien und Familien mit Migrationserfahrung zwar von den Frühen Hilfen sehr gut erreicht, sie nehmen aber deutlich seltener an den Erhebungen des NZFH.at teil (vgl. Kapitel 4). Die Feedbackgruppen spielen daher eine wichtige Rolle für die Partizipation dieser Familien. Es sollte aber zukünftig auch geprüft werden, wie die Beteiligung dieser Familien an Erhebungen unterstützt und gefördert werden kann, ohne sie zu überfordern. Neben einer Übersetzung der Fragebögen in mehrere Sprachen könnte eventuell auch die Einladung zu einem Gespräch in der jeweiligen Erstsprache helfen. Sollen auch Familien eingeschlossen werden, die sich noch in Begleitung befinden, könnten eventuell die Familienbegleiter:innen eine wichtigere Rolle spielen (bei der Motivation zur Teilnahme oder zur Unterstützung beim Ausfüllen eines Fragebogens).

Abbildung 6: Stand der Partizipation in den Arbeiten des NZFH.at



Quelle: Darstellung GÖG

6 Schlussfolgerungen

Das österreichische Programm der Frühen Hilfen mit seinen Kernelementen ist grundsätzlich unter breiter und intersektoraler Einbindung von Stakeholderinnen und Stakeholdern (Verantwortungsträger:innen wie Fachleute) und ihrer Perspektive entwickelt worden. Es wird sehr partizipativ umgesetzt, sodass es auf den verschiedensten Ebenen Möglichkeiten gibt, mitzugestalten und mitzuentscheiden. Dies gilt in der Familienbegleitung selbst auch für die Familien, die das Angebot nutzen. Hinsichtlich der regionalen Umsetzung des Programms haben Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren, fachliche Leitungen, Netzwerkmanager:innen und Familienbegleiter:innen Handlungsspielräume und können an Entscheidungen zur Konkretisierung bzw. Weiterentwicklung des Angebots und seiner fachlichen Grundlagen mitwirken. Familien haben hierzu weniger Möglichkeiten, wobei das NZFH.at durchaus entsprechende Aktivitäten setzt. Entscheidungsmacht hinsichtlich der Finanzierung und der damit verbundenen Rahmenbedingungen haben jedoch in erster Linie Entscheidungsträger:innen auf anderen Ebenen in Bund, Ländern und Sozialversicherung. Trotz der vielfältigen Ansätze, Partizipation zuzulassen und zu fördern, gibt es Entwicklungspotenzial bei den Aktivitäten sowohl des NZFH.at als auch der regionalen Netzwerke. Vor allem hinsichtlich der gemeinsamen (also mit Einbindung von Familien und Umsetzenden) Weiterentwicklung des Angebots und der Möglichkeiten, regionale Anpassungen vorzunehmen, wird sich erst zeigen, inwiefern der in der „Frühe-Hilfen-Vereinbarung“ vorgegebene Rahmen dies zukünftig zulässt oder verhindert. Der vorliegende Bericht soll jedenfalls die Auseinandersetzung mit dem Thema unterstützen und Anregungen geben. Konkrete Ideen für eine Stärkung der Beteiligung von Familien liegen bereits vor. Unter anderem könnten zukünftig eigene Gruppen oder die Feedbackgruppen des NZFH.at von den regionalen Netzwerken in diesem Sinne genutzt werden. Aber auch andere Formate sind denkbar, wobei hier durchaus auch neue, innovative Formate möglich sind (z. B. die in Kapitel 0 erwähnten Ideen).

Literatur

- Frühe-Hilfen-Vereinbarung (2024): Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Finanzierung der flächendeckenden und bedarfsgerechten Bereitstellung von Frühen Hilfen in Österreich ("Frühe-Hilfen-Vereinbarung"), BGBl. I Nr. 136/2024, in der geltenden Fassung
- GÖG (2013): Methode zur Erstellung von Qualitätsstandards gemäß Gesundheitsqualitätsgesetz. Gesundheit Österreich, Wien
- Haas, Sabine (2015): Frühe Hilfen. Aufbereitung der Grundlagen. Gesamtbericht 2011 bis 2014. Gesundheit Österreich, Wien
- Haas, Sabine; Unger, Theresia; Weigl, Marion (2021): Qualitätsstandard Frühe Hilfen. Version 2, November 2021. Gesundheit Österreich, Wien
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2018): Stellungnahmeverfahren zum Qualitätsstandard Frühe Hilfen. Gesundheit Österreich, Wien
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2023a): Frühe Hilfen Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich 2023. Gesundheit Österreich, Wien
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2023b): Frühe Hilfen. Leitfaden zu Aufbau und Pflege von Frühe-Hilfen-Netzwerken. Version 3, Dezember 2023. Gesundheit Österreich, Wien
- IDDS-Gesundheit (2016): Projektbericht Vorsorgemittel 2015/16 im IDDS. Integrierte Daten- und Dokumentationssystem Gesundheit, unveröffentlicht
- IDDS-Gesundheit (2023): Jahresberichte Vorsorgemittel für die Jahre 2017-2023 im IDDS. Integrierte Daten- und Dokumentationssystem Gesundheit, unveröffentlicht
- Kooperationsverbund gesundheitliche Chancengleichheit (2021): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. BZgA, Berlin
- Marbler, Carina; Weigl, Marion; Haas, Sabine; Winkler, Petra (2020): Wie wirken Frühe Hilfen? Das Frühe-Hilfen-Wirkmodell. Gesundheit Österreich, Wien
- partizipationspyramide.de (2019): Die Partizipationspyramide von Straßburger und Rieger [online]. Gaby Straßburger, Judith Rieger. <http://www.partizipationspyramide.de/> [Zugriff am 11.12.2024]
- Schachner, Anna; Hesse, Nina; Rappauer, Anita (2021): Evaluation 2018 bis 2021 der Umsetzung von Frühen Hilfen in Österreich, queraum. kultur- und sozialforschung, Wien
- Weigl, Marion; Marbler, Carina (2021): Partizipation in den Frühen Hilfen. Einbindung von durch die Frühen Hilfen begleiteten Familien in Aktivitäten des NZFH.at. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien
- Weigl, Marion; Marbler, Carina (2023): Frühe Hilfen: Leitfaden für die Familienbegleitung. Gesundheit Österreich, Wien
- Wright, Michael (2020): Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Wright, Michael; Block, Martina; von Unger, Hella (2007): Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung. Dokumentation 13. bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit. Gesundheit Berlin, Berlin