

Frühe Hilfen Zahlen, Daten und Fakten 2019

FRÜDOK-Jahresbericht

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur



Frühe Hilfen

Zahlen, Daten und Fakten 2019

FRÜDOK-Jahresbericht

Autorinnen:

Carina Marbler
Sophie Sagerschnig
Petra Winkler

Team des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen:

Daniela Antony, Gabriele Antony, Theresa Bengough, Sabine Haas, Klaus Kellner, Carina Marbler, Sophie Sagerschnig, Theresia Unger, Marion Weigl, Petra Winkler, Menekşe Yılmaz

Projektassistenz:

Menekşe Yılmaz

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

Wien, im Juni 2020

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Zitiervorschlag: Marbler, Carina; Sagerschnig, Sophie; Winkler, Petra (2020): Frühe Hilfen. Zahlen, Daten und Fakten 2019. 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, insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlbefinden“ und 4 „Hochwertige Bildung“ sowie zu den Unterzielen 3.2 und 4.2 bei.

Der Umwelt zuliebe:

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

Kurzfassung

Hintergrund

Seit Anfang 2015 werden in allen österreichischen Bundesländern regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke nach einem einheitlichen österreichischen Grundmodell auf- bzw. ausgebaut, deren Ziel es ist, (werdenden) Eltern und Familien mit Kleinkindern in belastenden Lebenssituationen bedarfsgerechte Unterstützung zur Verfügung zu stellen und gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu gewährleisten.

Begleitet wird die regionale Umsetzung durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at), zu dessen Aufgaben unter anderem die Bereitstellung einer einheitlichen Dokumentation sowie die Auswertung und statistische Analyse der dabei gesammelten Daten gehören.

Methode

Die im Rahmen der Frühen Hilfen durchgeführten Kontaktaufnahmen und Begleitungen des Jahres 2019 werden einer deskriptiven Datenanalyse unterzogen. Zudem werden die strukturellen Rahmenbedingungen in den Frühe-Hilfen-Netzwerken und das Feedback der begleiteten Familien in Hinblick auf die Zufriedenheit und den Nutzen des Angebots dargestellt.

Ergebnisse

Seit 2016 sind in allen neun Bundesländern Frühe Hilfen eingerichtet. Mit Stand 31. Dezember 2019 waren regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke in insgesamt 64 politischen Bezirken aktiv. Im Jahr 2019 wurden 2.058 Familien von einer breiten Palette von Fachkräften oder Freundinnen/Freunden, Bekannten und Verwandten neu an regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke vermittelt oder nahmen selbst Kontakt mit einem Netzwerk auf. 2.320 Familien wurden im Laufe des Jahres begleitet, 1.171 Begleitungen wurden abgeschlossen.

Die primäre Zielgruppe – Schwangere und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre – wurde wie in den Vorjahren erfreulich früh erreicht: So fanden 26 Prozent der Kontaktaufnahmen noch während der Schwangerschaft statt, und mehr als ein Drittel der jüngsten Kinder der Familie war noch keine drei Monate alt. Entsprechend der Zielsetzung wurden Familien mit diversen sozialen, psychischen und/oder medizinischen Belastungen erreicht: Die Hälfte der Familien war arbeitsgefährdet, mehr als ein Drittel der Mütter hatte Migrationshintergrund, ein Viertel der Mütter hatte maximal Pflichtschulabschluss, ein Fünftel war alleinerziehend, und bei zehn Prozent der Mütter gab es Anzeichen einer postpartalen Depression. 15 Prozent der Kinder waren Frühgeburten und zwölf Prozent Mehrlingsgeburten.

Frauen, die bereits in der Schwangerschaft erreicht werden, sind besonders belastet. Oft sind diese Frauen ungeplant schwanger, alleinerziehend, sehr jung, haben häufig einen geringen Bildungsabschluss und sind seltener erwerbstätig. Sie befinden sich noch öfter in einer prekären finanziellen Situation und weisen eine schlechtere psychosoziale Gesundheit auf als Familien, deren Begleitung nach der Geburt des Kindes beginnt.

Schlussfolgerungen

Junge Familien in belastenden Situationen werden nach wie vor frühzeitig und gut mit den Frühen Hilfen erreicht. Ein weiterer Ausbau der Frühen Hilfen ist österreichweit anzustreben, v. a. auch in Richtung Bedarfsdeckung, sodass alle Familien in belastenden Situationen die Möglichkeit bekommen, passgenau unterstützt zu werden. Der mittlerweile gewachsene Datensatz kann für vertiefende Auswertungen konkreter Fragestellungen und auch kleinerer Subgruppen (z. B. Alleinerziehende oder Begleitungsabbrüche) genutzt werden, um weitere Einblicke in die Lebenssituation der begleiteten Familien und in die Funktionsweise der Familienbegleitung zu ermöglichen.

Schlüsselwörter

Frühe Hilfen, Dokumentation, FRÜDOK

Summary

Background

Since the beginning of 2015, regional early childhood intervention networks were started to be set up and expanded to all provinces according to a national model. The aim of these regional networks is to provide needs-based support to (expectant) parents and families with small children in stressful life situations and to promote health equity.

Regional implementation is accompanied by the National Centre for Early Childhood Interventions (NZFH.at). Its tasks include the provision of uniform documentation and the statistical analysis of the data collected.

Methods

A descriptive data analysis of contacts with early childhood intervention networks and families supported for the year 2019 was performed and structural characteristics of the regional networks as well as feedback of families on the satisfaction and benefit of the offer are presented.

Findings

Early childhood intervention networks are implemented in all nine provinces since 2016. As of 31 December 2019, regional early childhood intervention networks were active in a total of 64 political districts. In 2019, there were 2,058 families in Austria who were placed with regional early childhood intervention networks by professionals in the health and social sector or friends, acquaintances and relatives or who made contact themselves. 2,320 families were supported throughout the year, and 1,171 family supports were completed.

The primary target group – pregnant women and families with infants and young children up to three years of age – is reached very early, as in the previous years: 26 percent of contacts were made during pregnancy; more than a third of the youngest children in the family were under three months old. In line with the objective of early childhood interventions, families with social, psychological and/or medical burdens were in focus: e.g. half of the families were at risk of poverty, one third of the mothers had a migrant background, one quarter had at most a compulsory school leaving certificate, one fifth were single parents and ten percent of the mothers showed signs of postpartum depression, almost one fifth of the children were born premature and twelve percent were multiple births.

Women who are already reached during pregnancy were found to be particularly burdened. Often these women are unplanned pregnant, single parents, very young, often have a low level of education and are rarely employed. They are even more often in a precarious financial situation and have worse psychosocial health than families whose support begins after the birth of the child.

Conclusion

The target group of early childhood interventions continues to be well reached at early stage. The networks are aiming at a further increase in the coverage of needs and regions, so that all families in stressful life situations are given the opportunity to receive tailored support. The data set may be used for further in-depth evaluations in the upcoming years (e.g. analysis of small subgroups such as single parent households, families who have prematurely terminated their support), to provide further insight into the life situation of families supported and into the functioning of family support.

Keywords

Frühe Hilfen, early childhood intervention, documentation

Inhalt

Kurzfassung	III
Summary	V
Abbildungen.....	IX
Tabellen	XIII
Abkürzungen	XIV
1 Einleitung.....	1
2 Strukturmerkmale der Frühen Hilfen	3
3 Kontaktaufnahmen und Begleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen	9
3.1 Kontaktaufnahmen mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken.....	10
3.1.1 Eckdaten der Kontaktaufnahmen.....	10
3.1.2 Person/Institution, die den Kontakt aufgenommen hat	13
3.1.3 Gründe für die Kontaktaufnahme	16
3.1.4 Kontaktaufnahmen, die in eine Frühe-Hilfen-Familienbegleitung mündeten	18
3.1.5 Kontaktaufnahmen, die nicht in eine Frühe-Hilfen-Familienbegleitung mündeten	26
3.2 Familienbegleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen.....	30
3.2.1 Eckdaten der Familienbegleitungen.....	30
3.2.2 Begleitete Schwangerschaften und Kinder in den begleiteten Familien	32
3.2.3 Lebenssituationen der begleiteten Familien.....	38
3.2.4 Ressourcen und Belastungen der begleiteten Familien	53
3.3 Abgeschlossene Familienbegleitungen	62
3.3.1 Eckdaten der Abschlüsse der Familienbegleitungen	62
3.3.2 Gründe für den Abschluss.....	64
3.3.3 Intensität und Dauer der Begleitungen	66
3.3.4 Weitere Unterstützungsangebote und Weitervermittlungen	71
3.3.5 Situation der Familien am Ende der Familienbegleitung.....	78
4 Schwerpunktauswertung: Die Begleitung beginnt in der Schwangerschaft.....	89
4.1 Schwangerschaftstrimester.....	93
4.1.1 Frauen, die im ersten Trimester erreicht werden	93
4.1.2 Frauen, die im zweiten Trimester erreicht wurden.....	96
4.1.3 Frauen, die im dritten Trimester erreicht wurden	99
4.2 Zusammenfassender Vergleich.....	102
5 Das Feedback der Familien	104
6 Zusammenfassende Betrachtung.....	107
Literatur	111
Anhang: FRÜDOK und methodisches Vorgehen	113

Abbildungen

Abbildung 2.1:	Frühe Hilfen in Österreich – Umsetzungsstand am 31. 12. 2019	3
Abbildung 2.2:	Anteil der Neubegleitungen 2019 an den Neugeborenen 2018	6
Abbildung 2.3:	Quellberufe der Familienbegleiterinnen.....	7
Abbildung 2.4:	Quellberufe der Netzwerkmanager/-innen	8
Abbildung 3.1:	Kontaktaufnahmen, Familienbegleitungen und Abschlüsse im Jahr 2019	9
Abbildung 3.2:	Kontaktaufnahmen im Jahr 2019.....	11
Abbildung 3.3:	Kontaktaufnahmen im Jahr 2019 im Bundesländervergleich.....	11
Abbildung 3.4:	Kontaktaufnahmen im Jahresvergleich	12
Abbildung 3.5:	Selbstmeldende und vermittelnde Institutionen/Personen.....	13
Abbildung 3.6:	Vermittelnde Institutionen/Personen.....	14
Abbildung 3.7:	Empfehlungen für Selbstmeldung.....	14
Abbildung 3.8:	Professionen der vermittelnden Personen.....	15
Abbildung 3.9:	Gründe für die Kontaktaufnahme	17
Abbildung 3.10:	Häufigste Gründe für die Begleitung aus Sicht der Familienbegleiterinnen ..	19
Abbildung 3.11:	Häufigste Gründe für die Begleitung aus Sicht der Familien.....	20
Abbildung 3.12:	Zeitpunkt der Kontaktaufnahme.....	22
Abbildung 3.13:	Merkmale der erreichten Familien	24
Abbildung 3.14:	Gründe für das Nichtzustandekommen einer Frühe-Hilfen- Familienbegleitung.....	27
Abbildung 3.15:	Dauer der kurzen Abklärungen	28
Abbildung 3.16:	Anzahl der Kontakte mit der Familie oder für sie bei kurzen Abklärungen ..	28
Abbildung 3.17:	Familienbegleitungen im Jahr 2019.....	31
Abbildung 3.18:	Familienbegleitungen im Jahr 2019 im Bundesländervergleich	31
Abbildung 3.19:	Familienbegleitungen im Jahresvergleich.....	32
Abbildung 3.20:	Alter der werdenden Mutter	33
Abbildung 3.21:	Ängste und Überforderung bei werdenden Müttern.....	33
Abbildung 3.22:	Alter der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder (0-3/6 Jahre).....	35
Abbildung 3.23:	Erhöhte Betreuungsanforderungen der begleiteten Kinder (0-3/6 Jahre).....	36

Abbildung 3.24:	Schwierigkeiten in der Annahme/Versorgung der begleiteten Kinder (0-3/6 Jahre).....	37
Abbildung 3.25:	Personen im Haushalt.....	39
Abbildung 3.26:	Wohnsituation der primären Hauptbezugsperson.....	40
Abbildung 3.27:	Alter der Geschwisterkinder	41
Abbildung 3.28:	Alter der primären Hauptbezugsperson	42
Abbildung 3.29:	Geburtsland der primären Hauptbezugsperson	43
Abbildung 3.30:	Höchster Bildungsabschluss der primären Hauptbezugsperson.....	44
Abbildung 3.31:	Berufliche Situation der primären Hauptbezugsperson.....	44
Abbildung 3.32:	Erfahrungen der primären Hauptbezugsperson mit der Kinder- und Jugendhilfe.....	45
Abbildung 3.33:	Gewalterfahrungen der primären Hauptbezugsperson	45
Abbildung 3.34:	Behandlung der primären Hauptbezugsperson wegen einer psychischen Erkrankung.....	46
Abbildung 3.35:	Starke Ängste und Überforderung der primären Hauptbezugsperson.....	46
Abbildung 3.36:	Höchster Bildungsabschluss der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt	49
Abbildung 3.37:	Berufliche Situation der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt.....	49
Abbildung 3.38:	Monatliches Haushaltseinkommen (in EUR) der begleiteten Familien.....	50
Abbildung 3.39:	Armutsgefährdung der begleiteten Familien.....	50
Abbildung 3.40:	Migrationshintergrund der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt.....	51
Abbildung 3.41:	Ressourcen und Belastungen der begleiteten Familien im Überblick.....	54
Abbildung 3.42:	Wahrnehmung des sozialen Netzwerks und des Umgangs der Familienmitglieder miteinander.....	55
Abbildung 3.43:	Wahrnehmung der finanziellen Lage des Haushalts.....	55
Abbildung 3.44:	Wahrnehmung der Wohnsituation	56
Abbildung 3.45:	Wahrnehmung des Bildungsgrades der Hauptbezugspersonen.....	56
Abbildung 3.46:	Wahrnehmung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Hauptbezugspersonen	57
Abbildung 3.47:	Wahrnehmung der Obsorgesituation	57
Abbildung 3.48:	Wahrnehmung der ungeplanten Schwangerschaft	58
Abbildung 3.49:	Wahrnehmung der Situation, alleinerziehend zu sein	58
Abbildung 3.50:	Wahrnehmung der im Haushalt lebenden Geschwister	58
Abbildung 3.51:	Wahrnehmung des geringen Alters der Eltern.....	59

Abbildung 3.52:	Wahrnehmung einer Behinderung der Hauptbezugsperson(en)	59
Abbildung 3.53:	Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2019	63
Abbildung 3.54:	Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2019 im Bundesländervergleich	63
Abbildung 3.55:	Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahresvergleich.....	64
Abbildung 3.56:	Gründe für den Abschluss der Begleitung	65
Abbildung 3.57:	Art des Kontakts	66
Abbildung 3.58:	Kontakte mit der oder für die Familie	67
Abbildung 3.59:	Persönliche Kontakte mit der Familie	67
Abbildung 3.60:	Zeit für die Familien	68
Abbildung 3.61:	Dauer der Begleitung	68
Abbildung 3.62:	Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten	71
Abbildung 3.63:	Unterstützungsangebote, für die ein Bedarf besteht, nach Häufigkeit	72
Abbildung 3.64:	Anzahl der Weitervermittlung an ergänzende Unterstützungsangebote	73
Abbildung 3.65:	Inanspruchnahme weiterer Unterstützungsangebote.....	74
Abbildung 3.66:	Häufigste Unterstützungsangebote nach Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme.....	75
Abbildung 3.67:	Unterschiede bezüglich Ressourcen und Belastungen am Beginn und am Ende der Begleitung	80
Abbildung 3.68:	Anzeichen einer postpartalen Depression am Beginn und am Ende der FB.....	81
Abbildung 3.69:	Anzeichen von Gewalt in der Familie am Beginn und am Ende der FB.....	82
Abbildung 3.70:	Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit in Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialsystem am Beginn und am Ende der FB.....	83
Abbildung 3.71:	Starke Zukunftsangst der primären Hauptbezugsperson am Beginn und am Ende der FB	84
Abbildung 3.72:	Überforderung der primären Hauptbezugsperson am Beginn und am Ende der FB	85
Abbildung 3.73:	Gefühl/Angst der Hauptbezugsperson, von einem Kind (unter drei bzw. in Ausnahmefällen unter sechs Jahren) abgelehnt zu werden, am Beginn und am Ende der FB	85
Abbildung 3.74:	Veränderungen einzelner Dimensionen der Eltern-Kind-Interaktion, wenn dabei zu Beginn der Begleitung Schwierigkeiten konstatiert wurden	87
Abbildung 3.75:	Verbesserungen nach Bereichen.....	88

Abbildung 4.1:	Wichtigste vermittelnde Institutionen/Personen nach dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme.....	90
Abbildung 4.2:	Profession der vermittelnden Personen nach dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme.....	91
Abbildung 4.3:	Alter der Mütter zu Beginn der Begleitung.....	91
Abbildung 4.4:	Steckbrief der Frauen, die im ersten Schwangerschaftstrimester erreicht wurden.....	95
Abbildung 4.5:	Steckbrief der Frauen, die im zweiten Schwangerschaftstrimester erreicht wurden.....	98
Abbildung 4.6:	Steckbrief der Frauen, die im dritten Schwangerschaftstrimester erreicht wurden.....	101

Tabellen

Tabelle 2.1:	Strukturelle Eckdaten der Frühe-Hilfen-Netzwerke.....	6
Tabelle 3.1:	Selbstmeldende, vermittelnde Person/Institution und Professionen im Jahresvergleich in Prozent	16
Tabelle 3.2:	Häufigste Gründe für die Kontaktaufnahme im Jahresvergleich	18
Tabelle 3.3:	Kontaktaufnahmen*, die in eine Begleitung mündeten, im Jahresvergleich.....	19
Tabelle 3.4:	Gründe für die Familienbegleitung im Jahresvergleich in Prozent	21
Tabelle 3.5:	Zeitpunkt der Kontaktaufnahme im Jahresvergleich	23
Tabelle 3.6:	Merkmale der erreichten Familien im Jahresvergleich in Prozent	25
Tabelle 3.7:	Informationen zu den Kontaktaufnahmen, die zu keiner Frühe-Hilfen-Familienbegleitung führten, im Jahresvergleich.....	30
Tabelle 3.8:	Begleitete Schwangerschaften im Jahresvergleich in Prozent	34
Tabelle 3.9:	Merkmale der begleiteten Kinder unter drei bzw. sechs Jahren im Jahresvergleich in Prozent	38
Tabelle 3.10:	Haushaltszusammensetzung und Familienstruktur bei begleiteten Familien im Jahresvergleich in Prozent	41
Tabelle 3.11:	Charakteristika der primären Hauptbezugsperson im Jahresvergleich in Prozent	47
Tabelle 3.12:	Soziodemografische Charakteristika der Hauptbezugsperson(en) in den begleiteten Familien im Jahresvergleich in Prozent	52
Tabelle 3.13:	Ressourcen und Belastungen der Familien im Jahresvergleich in Prozent.....	61
Tabelle 3.14:	Abschlussgründe der Familienbegleitungen im Jahresvergleich in Prozent	65
Tabelle 3.15:	Dauer und Intensität der Familienbegleitungen in Prozent	70
Tabelle 3.16:	Familien mit Bedarf an Unterstützungsangeboten und Weitervermittlung dorthin in Prozent	78
Tabelle 4.1:	Ausgewählte Belastungen im Vergleich zwischen Begleitungen, die während der Schwangerschaft begannen, und jenen, die nach der Geburt gestartet wurden	92

Abkürzungen

BMS	berufsbildende mittlere Schule
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
EU-SILC	European Union Statistics on Income and Living Conditions
exkl.	exklusive
FB	Familienbegleitung
ggf.	gegebenenfalls
h	Stunden
HBP	Hauptbezugsperson
HBP1	primäre Hauptbezugsperson
HBP2	sekundäre Hauptbezugsperson
inkl.	inklusive
NZFH.at	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
min	Minuten
mind.	mindestens
MW	Mittelwert
u. a.	unter anderem
resp.	respektive
SD	Standardabweichung
v. a.	vor allem
vgl.	vergleiche
VZÄ	Vollzeitäquivalent
z. B.	zum Beispiel

1 Einleitung

Im Einklang mit internationalen Entwicklungen und als Maßnahme der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie und der Gesundheitsziele Österreich wurde im Verlauf der letzten Jahre das österreichische Programm der Frühen Hilfen etabliert. Frühe Hilfen sind ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. gezielten Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit, das die Ressourcen und Belastungen von (werdenden) Eltern und Familien in deren spezifischen Lebenslagen berücksichtigt. (Haas/Weigl 2017)

Familienbegleiterinnen¹ übernehmen hierbei eine zentrale Rolle im Vertrauensaufbau gegenüber den Familien und als Lotsinnen im Gesundheits- und Sozialsystem. In dieser Funktion stehen sie sowohl mit dem Netzwerkmanagement der Frühen Hilfen – welches die Sensibilisierungsarbeit und Netzwerkpflege innehat – als auch mit den regionalen Gesundheits- und Sozialdienstleistern in engem Austausch, um ein Netz potenzieller Unterstützungsleistungen zu knüpfen, die Familien bei Bedarf nach und nach angeboten werden können. Die Familienbegleiterinnen bleiben den Familien als kontinuierliche Vertrauensperson je nach Ausmaß der Belastungen bis zum dritten und in Ausnahmefällen bis zum sechsten Lebensjahr des Kindes erhalten. (Haas/Weigl 2017)

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) fördert und unterstützt die bundesweite Abstimmung und Vernetzung, die Qualitätssicherung der Umsetzung sowie den Wissenstransfer und die Öffentlichkeitsarbeit. Seit Juli 2015 ist das vom NZFH.at entwickelte Frühe-Hilfen-Dokumentationssystem FRÜDOK in Betrieb (vgl. Anhang), auf dessen Basis jährliche Berichte betreffend die Zahlen, Daten und Fakten der Frühen Hilfen in Österreich publiziert werden.

Der Bericht gliedert sich in vier große Kapitel:

- » Strukturmerkmale der Frühe-Hilfen-Netzwerke
- » Kontaktaufnahmen und Begleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen
- » Schwerpunktauswertung: Begleitungen in der Schwangerschaft
- » Feedback der Familien

Im Kapitel Strukturmerkmale (Kapitel 2) werden die Reichweite sowie die Ressourcen der regionalen Netzwerke beschrieben. Diese Informationen stammen in erster Linie von den Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren sowie den Aufzeichnungen des NZFH.at. Das Kapitel Kontaktaufnahmen und Begleitungen (Kapitel 3) widmet sich den Familien, die von den Frühen Hilfen erreicht und/oder begleitet wurden. Informationen hierzu stammen zum Großteil aus den FRÜDOK-Auswertungen. Das Netzwerk Familie Vorarlberg dokumentiert erst seit Mitte 2018 in FRÜDOK. Eckdaten zu Familien, die vor diesem Zeitpunkt Kontakt mit dem Netzwerk Familie Vorarlberg aufgenommen haben, werden aus dessen Dokumentationssystem ergänzt. Die diesjährige Schwerpunktauswertung analysiert Familien, deren Begleitung in der Schwangerschaft begonnen

¹

Bisher sind in der Familienbegleitung ausschließlich Frauen tätig.

hat (Kapitel 4) und verwendet hierfür FRÜDOK-Daten des Zeitraums 2016–2019. Das Kapitel Familienfeedback (Kapitel 5) geht auf die Rückmeldungen begleiteter Familien hinsichtlich des Nutzens der Frühen Hilfen und der Zufriedenheit damit ein. Informationen hierzu stammen aus einem Fragebogen, der am Ende der Familienbegleitung ausgegeben wird.

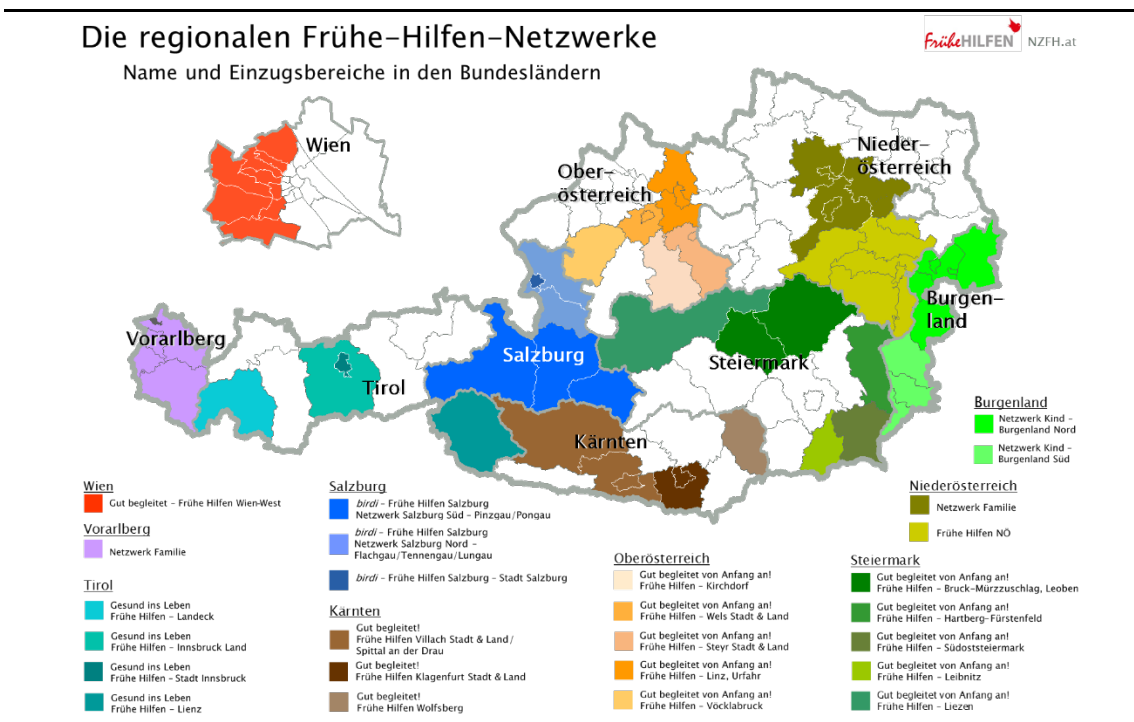
Nähere Informationen zu FRÜDOK und weiteren Datenquellen sowie zur Auswertung und Berichterlegung können dem Anhang entnommen werden.

2 Strukturmerkmale der Frühen Hilfen

In Vorarlberg werden Frühe Hilfen schon seit dem Jahr 2011 flächendeckend angeboten. Nach der sukzessiven Ausweitung des Angebots waren 2016 in allen Bundesländern Frühe-Hilfen-Netzwerke implementiert. In den Jahren 2017 und 2018 dehnten manche Netzwerke (Niederösterreich, Wien, Kärnten) ihren Einzugsbereich aus, und in der Steiermark wurde ein neues Netzwerk gegründet. Im Jahr 2019 kam mit Liezen ein weiterer Bezirk hinzu, in dem das Frühe-Hilfen-Angebot nun zur Verfügung steht. Damit standen Ende 2019 in Österreich **Frühe-Hilfen-Netzwerke** in insgesamt **64 politischen Bezirken** zur Verfügung (vgl. Abbildung 2.1). Die Anzahl der Netzwerke ändert sich aus organisatorischen Gründen manchmal, ohne das Einzugsgebiet zu verändern, weil Netzwerke zusammengelegt oder getrennt werden.

Darüber hinaus begleiteten mehrere Netzwerke – je nach verfügbaren Kapazitäten – auch Familien in angrenzenden Regionen, ohne dort intensive Netzwerkarbeit zu betreiben. Insbesondere dort, wo wichtige Vermittler (v. a. Geburtskliniken) einen größeren Einzugsbereich abdecken als jenen des Frühe-Hilfen-Netzwerks (wie etwa in Wien), und infolge des wachsenden Bekanntheitsgrads der Frühen Hilfen (und damit eines steigenden Anteils an Selbstmeldenden) wird es immer schwieriger, die Familienbegleitung auf die definierte Versorgungsregion zu beschränken. Im Jahr 2019 wurden knapp 100 der Kontaktaufnahmen in Begleitung übernommen, obwohl die Familie außerhalb des Einzugsgebiets eines Frühe-Hilfen-Netzwerks wohnte.

Abbildung 2.1:
Frühe Hilfen in Österreich – Umsetzungsstand am 31. 12. 2019



Quelle: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Stand: 31. 12. 2019

Vorarlberg wird flächendeckend von einem Netzwerk abgedeckt, auch in Wien ist nur ein Netzwerk tätig. In den anderen Bundesländern gibt es zwei bis fünf Netzwerke. Die Netzwerke unterscheiden sich stark in der Größe ihres Einzugsgebiets und auch in ihrer personellen Ausstattung (sowohl gemessen an Personen als auch an Vollzeitäquivalenten). Im Einzugsgebiet des Wiener Netzwerks gab es im Jahr 2018 rund 7.400 Neugeborene, in den kleinsten Netzwerken waren es weniger als 500. Auch die Zahl der pro Netzwerk abgedeckten Bezirke variiert – von ein bis sechs bzw. in Wien sogar neun Bezirken, in denen Sensibilisierungsarbeit sowie Netzwerkaufbau und -pflege geleistet werden. Damit hat Wien das deutlich größte Netzwerk – gemessen an der Zahl der Bezirke und Geburten.

Ein regionales Frühe-Hilfen-Netzwerk besteht aus zumeist einer Person für das Netzwerkmanagement und zwei bis elf Familienbegleiterinnen (sowie dem multiprofessionellen Netzwerk, das im vorliegenden Bericht nicht Thema ist). In der Praxis werden die Tiroler und auch die burgenländischen Netzwerke als ein Team geführt, mit je einer Person für das Netzwerkmanagement. Tirol könnte auch als ein Netzwerk mit vier und das Burgenland als eines mit zwei Außenstellen betrachtet werden, weil auch Teamsitzungen u. Ä. gemeinsam abgehalten werden. Andererseits teilen sich in größeren Netzwerken mehrere Personen die Aufgaben des Netzwerkmanagements. In größeren Netzwerken (Vorarlberg und Wien) gibt es darüber hinaus unterstützendes Personal für Administration.

In Tabelle 2.1 sind wichtige Strukturdaten auf Bundeslandebene zusammengefasst. In den Bundesländern Burgenland, Salzburg und Vorarlberg sind die Frühen Hilfen im gesamten Bundesland tätig. In der Steiermark und in Wien gibt es derzeit den geringsten Deckungsgrad (gemessen an der Anzahl der Geburten im Einzugsbereich als Anteil an allen Geburten im Bundesland), weil einerseits der Grazer Zentralraum (noch) nicht Teil eines Frühe-Hilfen-Netzwerks ist und weil andererseits in Wien die bevölkerungsstarken Bezirke Favoriten, Floridsdorf und Donaustadt (10., 21. und 22. Bezirk), aber auch Simmering und Leopoldstadt (11. und 2. Bezirk) außerhalb des Einzugsbereichs liegen.

Gemessen an der Anzahl der Köpfe, sind die Ressourcen im Burgenland am geringsten: Hier waren im Jahr 2019 drei Familienbegleiterinnen und ein Netzwerkmanager tätig. In Oberösterreich hingegen standen 15 Familienbegleiterinnen und vier Netzwerkmanagerinnen zur Verfügung. Gemessen an Vollzeitäquivalenten (VZÄ), drückt sich dies in einer Bandbreite von 2,5–7,9 VZÄ (Tirol bzw. Vorarlberg) bei den Familienbegleiterinnen und von 0,2–2,5 VZÄ (Tirol bzw. Steiermark) bei den Netzwerkmanager/-innen aus.

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Kapazitäten bei den Familienbegleiterinnen etwas gestiegen (3 zusätzliche Personen und insgesamt 4 VZÄ mehr durch die neuen Familienbegleiterinnen und Veränderungen bei den Stundenkontingenten; es kam mit Liezen ein neues Netzwerk hinzu), wohingegen im Netzwerkmanagement zwar die Anzahl der Köpfe (+2 Personen), nicht jedoch das zur Verfügung stehende Stundenausmaß gestiegen ist. Das liegt daran, dass in einigen Bundesländern die Netzwerkarbeit reduziert und dadurch Kapazitäten auf Familienbegleitung umgewidmet werden konnten. Dies war einerseits durch den steigenden Bekanntheitsgrad der Frühen Hilfen möglich, diente vor allem aber auch dem Versuch, auf die steigende Überlastung der Familienbegleiterinnen zu reagieren.

Die Vollzeitäquivalente werden gegenüber den Köpfen allerdings auf einer ein wenig abweichenden Wochenstundenbasis berechnet, sodass die relevante Größe zum Vergleich der Bundesländer – die Ressourcen in Bezug auf die Geburten – auf der Grundlage der tatsächlichen Stunden berechnet wurde. Am besten sind demnach die Frühen Hilfen in Vorarlberg ausgestattet: Den Familienbegleiterinnen stehen dort für ihre Arbeit 7,38 Stunden pro 100 Neugeborene zur Verfügung. Eine Bedarfsdeckung kann daraus nicht abgeleitet werden, da auch aus diesem Netzwerk berichtet wird, dass die Kapazitätsgrenzen erreicht oder bereits überschritten seien. Die Steiermark kommt den Vorarlberger Ressourcen am nächsten, hier können Familienbegleiterinnen 6,82 Stunden pro 100 Neugeborene aufwenden. Am geringsten sind die Ressourcen in Salzburg mit knapp zwei Stunden pro 100 Neugeborene. An diesen beiden Bundesländern zeigt sich eine sehr gegensätzliche Strategie. In der Steiermark ist einerseits der Deckungsgrad sehr gering, doch in den Bezirken, in denen Frühe Hilfen tätig sind, sind die Personalressourcen besser als in vielen anderen Netzwerken. In Salzburg wiederum wird zwar das gesamte Bundesland abgedeckt, aber die vorhandenen Ressourcen sind dort geringer als in allen anderen Bundesländern. Insgesamt stehen in den Frühe-Hilfen-Netzwerken durchschnittlich vier Stunden Familienbegleitung 100 Neugeborenen gegenüber; im Vorjahr waren es 3,68 Stunden.

Besser noch als anhand der Ressourcen in Relation zu den Neugeborenen kann der Grad der **Bedarfsdeckung** mittels des Vergleichs der Zahl der Begleitungen (vgl. Pkt. 3.2.1) mit jener der Neugeborenen im Einzugsgebiet abgeschätzt werden. Abbildung 2.2 zeigt, dass in Vorarlberg 4,6 Prozent der Neugeborenen² im Rahmen der Frühen Hilfen begleitet werden. Das ist der weitaus höchste Anteil im Vergleich zu den anderen Bundesländern. Am nächsten kommt diesem Versorgungsgrad Kärnten, wo 3,8 Prozent der Neugeborenen begleitet werden. Vergleichsweise gering sind diese Werte in Salzburg, wo 1,1 Prozent der Neugeborenen begleitet werden.

Sowohl in Vorarlberg als auch in Salzburg ist der Anteil der Begleitungen an den Neugeborenen im Vergleich zum Vorjahr etwas gesunken, was vermutlich daran liegt, dass es mehr Familien mit komplexen Problemlagen gab, weshalb es einer intensiveren Begleitung bedurfte (vgl. Pkt. 3.3.3). Österreichweit hat sich dieser Anteil kaum verändert.

2

Die Unschärfe, die sich dadurch ergibt, dass Neugeborene zu Begleitungen in Beziehung gesetzt werden und somit Mehrlingsgeburten nicht berücksichtigt werden, wird in Kauf genommen. Sie kann aufgrund der Geringfügigkeit das Ergebnis nicht beeinflussen.

Tabelle 2.1:
Strukturelle Eckdaten der Frühe-Hilfen-Netzwerke

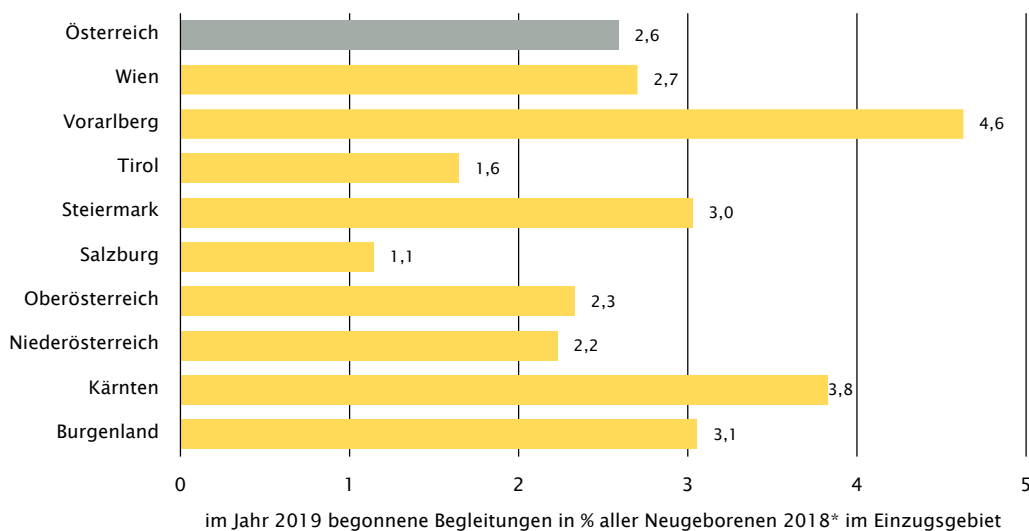
Bundesland	Anzahl		Anteil der Geburten* im Einzugsgebiet in Prozent aller Geburten	Familienbegleiterinnen				Netzwerkmanager/-innen	
	Netzwerke	Bezirke		Anzahl	VZÄ	h	h pro 100 Geburten*	Anzahl	VZÄ
Burgenland	2	9	100	3	2,52	96	4,31	1	0,50
Kärnten	3	6	75	9	5,62	214	6,15	3	0,85
NÖ	2	11	52	10	6,88	223	2,89	4	2,00
OÖ	4	9	53	15	7,71	293	3,66	4	2,00
Salzburg	3	6	100	13	2,89	110	1,96	3	0,66
Steiermark	5	6	38	13	7,47	284	6,82	5	2,51
Tirol	4	4	53	5	2,50	100	2,46	1	0,20
Vorarlberg	1	4	100	10	7,90	319	7,38	3	2,25
Wien	1	9	37	11	6,35	242	3,26	1	0,65
Österreich	25	64	55	89	49,83	1.880	4,00	25	11,62

VZÄ = Vollzeitäquivalent; h = Stunden

*Maß für den Versorgungsgrad; mit Geburten sind hier alle Lebendgeborenen 2018 gemeint (die Geburtenzahlen von 2019 waren zum Zeitpunkt der Auswertung noch nicht verfügbar).

Quellen: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Stand: 31. 12. 2019; Statistik Austria (2019d)

Abbildung 2.2:
Anteil der Neugeleitungen 2019 an den Neugeborenen 2018

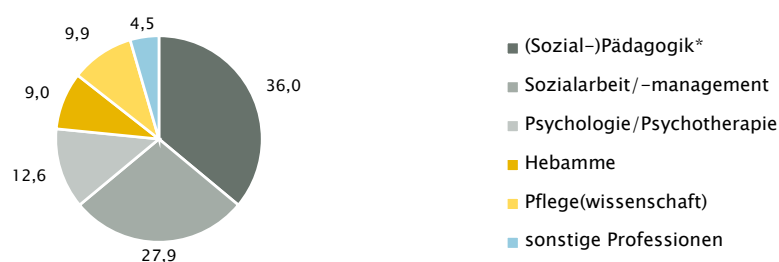


*Die Geburtenzahlen von 2019 waren zum Zeitpunkt der Auswertung noch nicht verfügbar.

Quellen: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020; Statistik Austria (2019d)

Insgesamt waren mit Ende Dezember 2019 **89 Familienbegleiterinnen** in Österreich tätig. Eine multiprofessionelle Besetzung der Teams ist aufgrund der zum Teil sehr kleinen Gruppen nicht immer möglich. Die häufigsten Grundprofessionen der Familienbegleiterinnen sind pädagogische Berufe (mit spezifischen Fachrichtungen wie Kindergartenpädagogik, Sonder- und Heilpädagogik, Erziehungs- oder Bildungswissenschaft, Sozialpädagogik) – sie machen 36 Prozent aus. Am zweithäufigsten (28 %) kommen Berufsgruppen aus dem Sozialbereich vor (Sozialarbeit und/oder Sozialmanagement). 13 Prozent sind Psychologinnen bzw. Psychotherapeutinnen, zehn Prozent kommen aus der Pflege, und neun Prozent sind Hebammen (vgl. Abbildung 2.3). Ein nicht unerheblicher Anteil der Familienbegleiterinnen hat mehrere Ausbildungen oder Zusatzqualifikationen, etwa in der Frühförderung, oder spezifische Qualifikationen in den Bereichen frühe Kindheit oder Bindungsförderung. Mit diesem Spektrum an Quellberufen und spezifischen Kompetenzen ist das vom NZFH.at konzipierte Grundmodell (Haas/Weigl 2017) sehr gut erfüllt. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil des Sozialbereichs gestiegen, während einige Hebammen ausgeschieden sind.

Abbildung 2.3:
Quellberufe der Familienbegleiterinnen

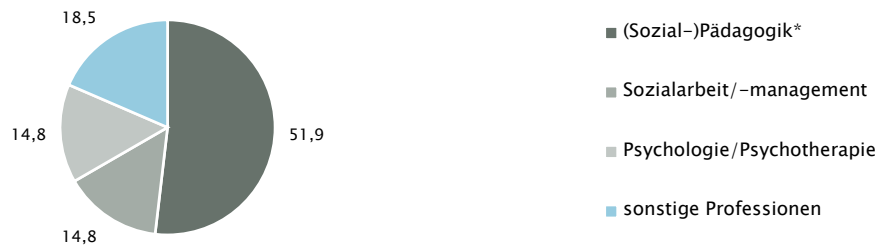


Anmerkungen: Angaben in Prozent aller genannten Berufe, n = 111, Mehrfachnennungen möglich
Die Informationen beziehen sich auf alle Familienbegleiterinnen, die am 31. 12. 2019 tätig waren.
*inkl. Kindergarten-, Hortpädagoginnen; Studium der Erziehungs-, Bildungswissenschaften

Quelle: Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Das Grundausbildungsspektrum der **25 Netzwerkmanager/-innen** ist auch gemischt, doch aufgrund ihrer geringeren Anzahl ist die Vielfalt hier kleiner. Mehr als die Hälfte der Netzwerkmanager/-innen hat eine pädagogische Grundausbildung (52 %), je 15 Prozent kommen aus dem psychologischen und aus dem Sozialbereich. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Dominanz der pädagogischen Berufe ein wenig (+4 Prozentpunkte), während der Anteil der Berufe aus dem psychologischen Bereich etwas geringer wurde (-5 Prozentpunkte).

Abbildung 2.4:
Quellberufe der Netzwerkmanager/-innen



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller genannten Berufe, n = 27, Mehrfachnennungen möglich
Die Informationen beziehen sich auf alle Netzwerkmanager/-innen, die am 31. 12. 2019 tätig waren.
*inkl. Kindergarten-, Hortpädagoginnen/-pädagogen; Studium der Erziehungs-, Bildungswissenschaft

Quelle: Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Mit wenigen Ausnahmen (insbesondere im schon länger bestehenden Netzwerk Familie in Vorarlberg) absolvierten alle Familienbegleiterinnen sowie Netzwerkmanagerinnen und -manager eine eigens für ihre Tätigkeit konzipierte Schulung am NZFH.at³.

3

Das aktuelle Schulungskonzept für Familienbegleitung und Netzwerkmanagement finden Sie unter <https://www.fruehehilfen.at>.

3 Kontaktaufnahmen und Begleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen

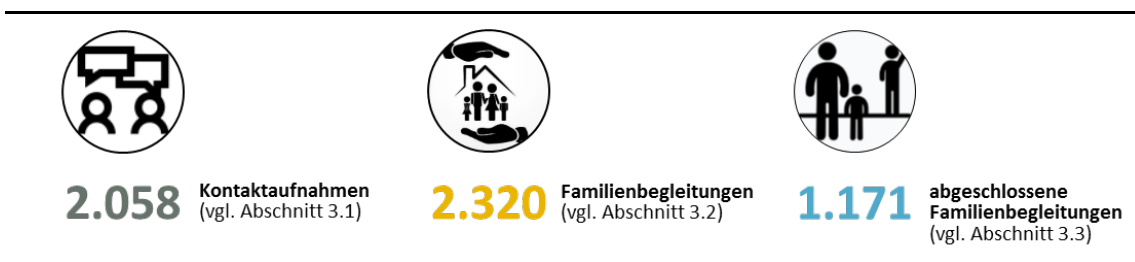
Die Kontaktaufnahmen und Begleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen werden von den Familienbegleiterinnen in FRÜDOK dokumentiert und stellen wesentliche Größen für das Monitoring der Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich dar. Dieses erlaubt unter anderem Rückschlüsse in Bezug auf das Erreichen der Zielgruppe, die Lebenssituation der begleiteten Familien und die Kernfunktionalitäten der Familienbegleitung. Eine Analyse der Veränderungen über die Jahre wird ebenso möglich. Weiterführende Informationen zu FRÜDOK können dem Anhang entnommen werden. Betrachtet werden drei Grundgrößen:

- » Kontaktaufnahmen mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken
- » Familienbegleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen
- » abgeschlossene Familienbegleitungen

In Abschnitt 3.1, Kontaktaufnahmen, wird berichtet, wie es zum Kontakt mit Familien kommt, welche Gründe für eine Kontaktaufnahme genannt werden, welche Familien erreicht werden und warum Familien nach einer ersten Abklärung keine weitere Begleitung erhalten. Abschnitt 3.2 widmet sich den Familien, die im Auswertungsjahr begleitet wurden, unabhängig vom Jahr der Kontaktaufnahme. Berichtet wird über begleitete Schwangerschaften und Kinder, die Lebenssituation der Familien sowie dort vorhandene Ressourcen und Belastungen. Der abschließende Abschnitt 3.3 beschreibt Familienbegleitungen, die im Auswertungsjahr abgeschlossen wurden. Hierbei werden die Gründe für den Abschluss sowie die Dauer und Intensität der Begleitungen dargestellt. Ergänzt wird dieses Kapitel durch eine Beschreibung des Bedarfs an und der Inanspruchnahme von einerseits weiteren Unterstützungsangeboten sowie andererseits Weitervermittlungen seitens der Familienbegleiterinnen; die Veränderungen während der Zeit der Familienbegleitung werden abschließend betrachtet.

Im Jahr 2019 wurden in FRÜDOK sowie im Dokumentationssystem des Netzwerks Familie Vorarlberg insgesamt 2.058 Kontaktaufnahmen, 2.320 Familienbegleitungen sowie 1.171 Abschlüsse gezählt (vgl. Abbildung 3.1). Seit 2015 ist mit der wachsenden Anzahl der Frühe-Hilfen-Netzwerke und der abgedeckten politischen Bezirke auch eine Zunahme der Kontaktaufnahmen und der Familienbegleitungen zu verzeichnen.

Abbildung 3.1:
Kontaktaufnahmen, Familienbegleitungen und Abschlüsse im Jahr 2019



Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020, Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

3.1 Kontaktaufnahmen mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken

Das vorliegende Kapitel gibt einen Überblick über die Kontaktaufnahmen mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken im Jahr 2019. Zunächst werden Eckdaten bezüglich der Anzahl der Kontaktaufnahmen (vgl. Punkt 3.1.1), die Personen und Institutionen, die hinter einer Kontaktaufnahme stehen (vgl. Punkt 3.1.2), und die Gründe für die Kontaktaufnahme (vgl. Punkt 3.1.3) dargestellt. Abgerundet wird dieser Abschnitt mit vertiefenden Analysen der Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung der Familie im Rahmen der Frühen Hilfen mündeten (vgl. Punkt 3.1.4) oder keine Begleitung im Sinne der Frühen Hilfen nach sich zogen (vgl. Punkt 3.1.5). Unter Punkt 3.1.1 sind auch Kontaktaufnahmen berücksichtigt, die nicht in FRÜDOK dokumentiert sind, ab Punkt 3.1.2 handelt es sich um Analysen aus FRÜDOK (siehe auch Abbildung 3.2).

3.1.1 Eckdaten der Kontaktaufnahmen

Im Jahr 2019 gab es österreichweit 2.058 Kontaktaufnahmen mit Frühe-Hilfen-Netzwerken, wobei 1.989 Familien in FRÜDOK und 76 Kontaktaufnahmen ausschließlich im Vorarlberger Dokumentationssystem erfasst wurden. Bei 128 der in FRÜDOK dokumentierten Familien (6,2 %) handelte es sich um Wiederaufnahmen. Von den 2.058 Familien wurden 1.224 (59,5 %) begleitet⁴, bei 22 Familien (1,1 %) war zum Zeitpunkt der Auswertung noch unklar, ob es eine Familienbegleitung geben würde. Bei weiteren 812 Kontaktaufnahmen (39,4 %) kam keine Familienbegleitung im Sinne der Frühen Hilfen zustande, wobei es bei 331 Familien davon (40,8 %, das entspricht 16,1 % aller Kontaktaufnahmen) eine kurze Abklärung⁵ gab (vgl. auch Punkt 3.1.5). Auch wenn keine Familienbegleitung zustande kommt, werden die Familien nach Möglichkeit und Bedarf an andere unterstützende Angebote weitervermittelt.

Die meisten Kontakte wurden in Wien (n = 399) aufgenommen, gefolgt von Niederösterreich (n = 336) und Oberösterreich (n = 325). Im Durchschnitt kam es bei 59,5 Prozent der Kontaktaufnahmen auch zu einer Begleitung. Dieser Prozentsatz ist mit 83,1 Prozent im Burgenland am höchsten und in Salzburg mit 48,5 Prozent am geringsten (vgl. Abbildung 3.3). Der regionale Vergleich ist jedoch immer in Relation zum Einzugsgebiet und zu den Ressourcen und Rahmenbedingungen der Netzwerke zu sehen (vgl. Kapitel 2). So erfolgt beispielsweise die Umsetzung der Frühen Hilfen in Salzburg durch Einrichtungen der Elternberatung, die je nach konkretem Unterstützungsbedarf entweder eine Familienbegleitung durch die Frühen Hilfen oder ein anderes passendes Angebot der Einrichtung einsetzen.

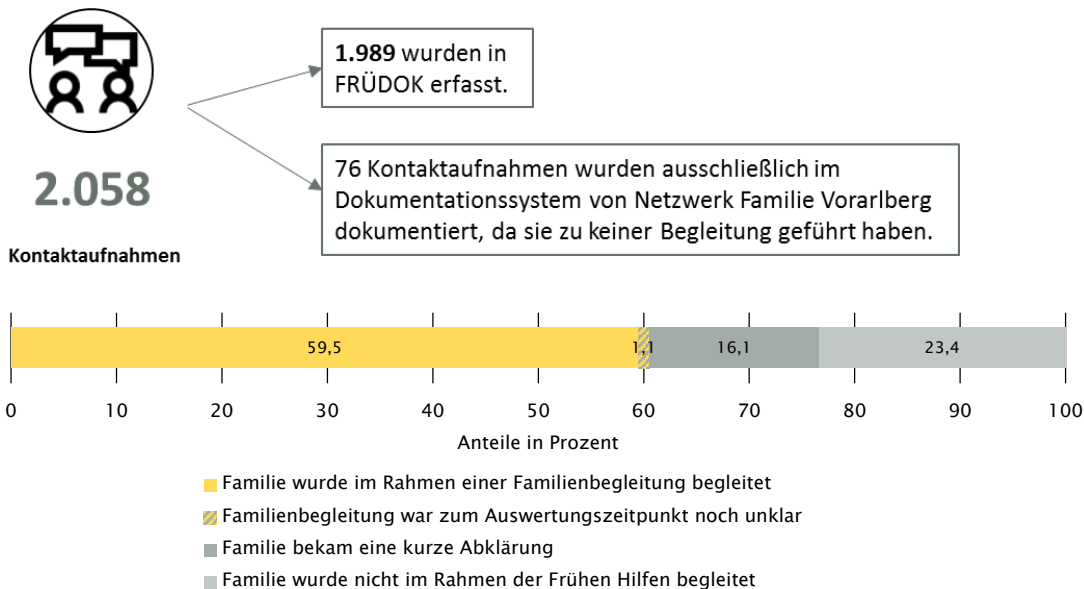
4

Begleitung im Sinne einer Familienbegleitung bedeutet, dass die Familie mit der Familienbegleiterin eine Begleitung vereinbart hat und es mindestens zwei persönliche Kontakte mit der Familie gab.

5

Kurze Abklärung bedeutet mindestens eine Stunde Zeitaufwand für die Familie.

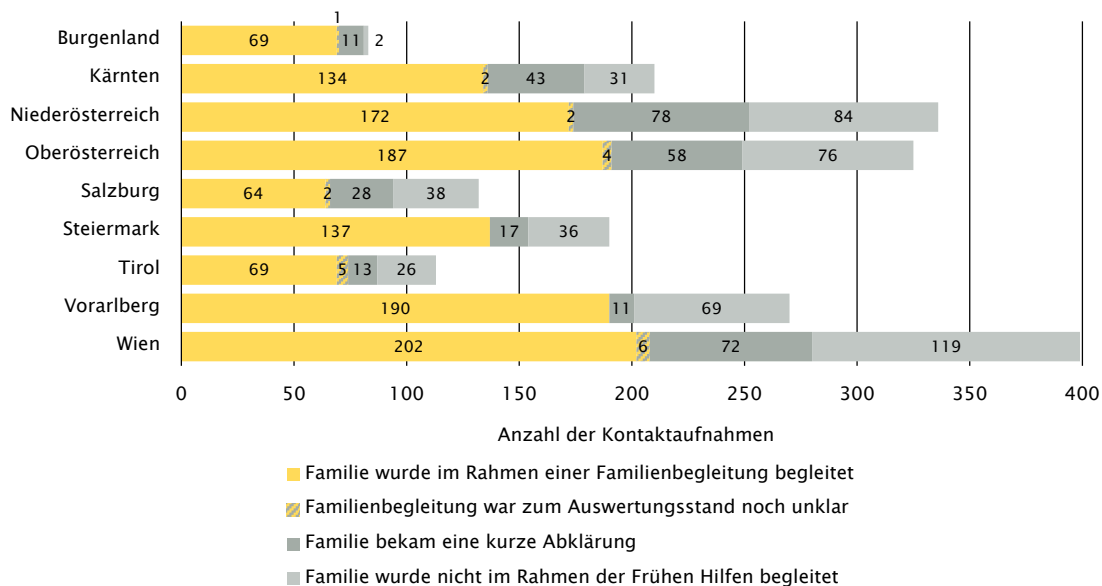
Abbildung 3.2:
Kontaktaufnahmen im Jahr 2019



Anmerkung: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, n = 2.058

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

Abbildung 3.3:
Kontaktaufnahmen im Jahr 2019 im Bundesländervergleich



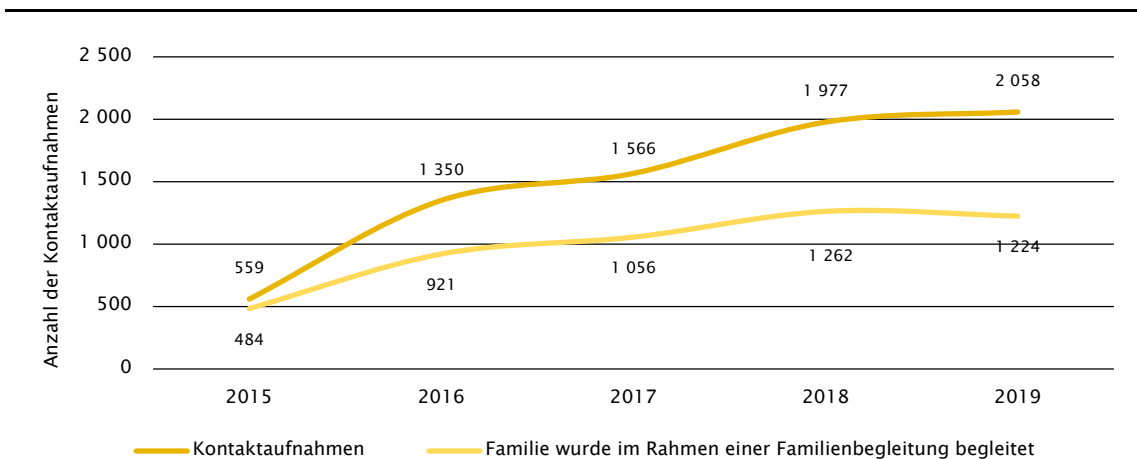
Anmerkung: Kontaktaufnahmen österreichweit: n = 2.058, davon begleitet: n = 1.217

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2015–2019 gab es österreichweit 7.510 Kontaktaufnahmen mit einem regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk. In FRÜDOK wurden 6.487 Familien erfasst, weitere 866 Kontaktaufnahmen aus Vorarlberg sind nicht in FRÜDOK enthalten, und bei 157 weiteren Familien wurde der Kontakt noch innerhalb des Modellprojekts hergestellt. Nach deutlichen jährlichen Steigerungsraten in den vorangegangenen Jahren zeigt sich im Jahr 2019 nur mehr ein geringes Plus im Vergleich zum Vorjahr (+4,1 %, n = 81), obwohl Mitte des Jahres 2019 der Bezirk Liezen dazukam. Aus diesen Kontaktaufnahmen sind etwas weniger Begleitungen resultiert als im Jahr 2018 (-3,0 %, n = 38). Der Anteil der Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten, ist seit dem Jahr 2016 (68,2 %) kontinuierlich gesunken. Im Jahr 2019 wurden „nur mehr“ 59,5 Prozent der Kontaktaufnahmen begleitet (vgl. Abbildung 3.4). Die Ursachen dafür dürften eher in einer abweichenden Dokumentationsweise in den Vorjahren liegen, weil ab 2019 die Kriterien für eine Begleitung klarer/strenger definiert waren und die Kategorie der „kurzen Abklärung“ eingeführt wurde. Mehr und mehr dürften aber auch steigende Ressourcenengpässe die Netzwerke dazu zwingen, Begleitungen abzulehnen oder aufzuschieben. Aus den Netzwerken wird auch berichtet, dass aufgrund mangelnder Kapazitäten außerdem fallweise eine an sich nötige Begleitung als kurze Abklärung, d. h. mit weniger persönlichen Kontakten und weniger Zeitaufwand, abgewickelt werde (vgl. Punkt 3.1.5). Der Anteil der Wiederaufnahmen ist im Vergleich zum Vorjahr um zwei Prozentpunkte gestiegen (von 4,6 % auf 6,5 %).

Abbildung 3.4:
Kontaktaufnahmen im Jahresvergleich



Anmerkung: Kontaktaufnahmen österreichweit: n = 7.510, davon begleitet: n = 4.947

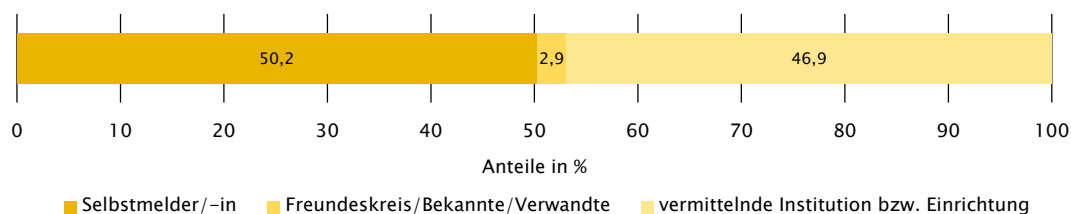
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020, Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

3.1.2 Person/Institution, die den Kontakt aufgenommen hat

Fachkräfte, die bei einer schwangeren Frau oder bei einer Familie mit einem Kind im Alter von null bis drei Jahren (bzw. in Ausnahmefällen bis zu sechs Jahren) potenziellen Bedarf an Frühen Hilfen feststellen, kontaktieren entweder mit Einverständnis der Betroffenen gleich direkt ein regionales Frühe-Hilfen-Netzwerk oder weisen auf das Angebot hin. Interessierte Familien können aber auch von sich aus ein Netzwerk kontaktieren.

Im Jahr 2019 nahm die Hälfte der Familien (997/1.985⁶) selbst Kontakt mit einem Frühe-Hilfen-Netzwerk auf, sei es aus völlig eigenem Antrieb oder weil ihnen dieser Schritt nahegelegt worden war. Bei etwas weniger als der Hälfte der Familien hat eine vermittelnde Institution den Kontakt mit den Frühen Hilfen hergestellt (931/1.985), und rund drei Prozent der Familien (57/1.985) wurden von Privatpersonen, also Freundinnen/Freunden, Verwandten oder Bekannten, vermittelt (vgl. Abbildung 3.5).

Abbildung 3.5:
Selbstmeldende und vermittelnde Institutionen/Personen



Anmerkung: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, n = 1.985

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Bei den **vermittelnden Institutionen** zeigt sich, dass Krankenhäuser (386/930, 41,5 %) mit Abstand die häufigsten Vermittler sind, gefolgt von Kinder- und Jugendhilfe(trägern) (107/930, 11,5 %), Familien-/Mutter- und Frauenberatungsstellen (80/930, 8,6 %; gemeinsam mit anderen Beratungsstellen macht diese Kategorie sogar 13,0 % aus) und frei praktizierenden Hebammen (68/930, 7,3 %). Je rund fünf Prozent der Vermittlungen erfolgten von niedergelassenen Kinderärztinnen/-ärzten (46/930, 4,9 %) und sozialen Vereinen (44/930, 4,7 %; vgl. Abbildung 3.6).

6

exklusive der Kontaktaufnahmen aus Vorarlberg, die nicht in eine Begleitung mündeten

Abbildung 3.6:
Vermittelnde Institutionen/Personen

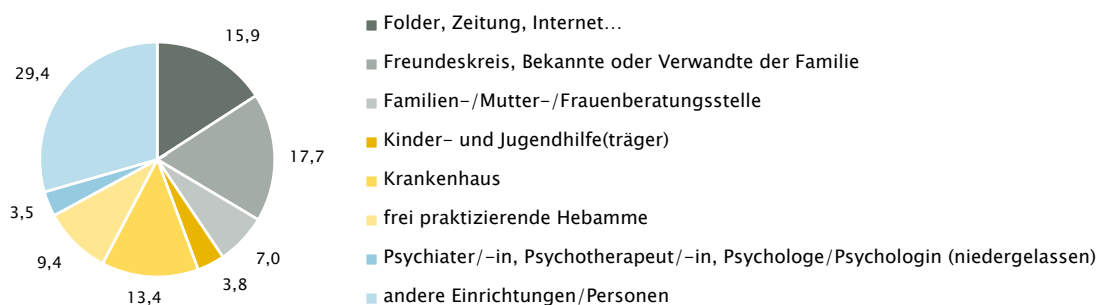


Anmerkungen: Angaben in Prozent der vermittelnden Institutionen/Personen, n = 921
 Unter „andere Einrichtungen/Personen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: niedergelassene Frauenärztinnen/-ärzte, Hausärztinnen/-ärzte, andere Ärztinnen/Ärzte, Frühförderstelle, Krankenkasse, Kinderkrippe/-garten, niedergelassene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, niedergelassene Psychiater/-innen, Psychotherapeutinnen/-therapeuten, Psychologinnen/Psychologen, Schule/Hort, stationäre Sozialeinrichtungen, sonstige Einrichtungen/Institutionen

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Bei rund 18 Prozent der **Selbstmeldungen** kam der Anstoß von Freundinnen/Freunden, Bekannten oder Verwandten der Familie (164/927), 16 Prozent erfuhren durch einen Folder, die Zeitung oder das Internet vom Angebot (147/927). Das Krankenhaus ist nicht nur bezüglich der direkten Kontaktaufnahme (vgl. Abbildung 3.6), sondern auch als Anstoß zur Selbstmeldung hochrelevant (124/927, 13,4 %), weiters frei praktizierende Hebammen (87/927, 9,4 %) und Familien-/Mutter- oder Frauenberatungsstellen (65/927, 7,0 %). Bei den vermittelnden Einrichtungen entfällt ein relativ hoher Anteil auf die Kinder- und Jugendhilfeträger, als Anstoß für eine Selbstmeldung ist ihre Relevanz deutlich geringer (35/927, 3,8 %). In Hinblick auf die Berufsgruppen der niedergelassenen Psychiater/-innen, Psychotherapeutinnen/-therapeuten und Psychologinnen/Psychologen zeigt sich das umgekehrte Bild. Sie nehmen seltener direkt Kontakt mit einem Frühe-Hilfen-Netzwerk auf, als eine Empfehlung ihrerseits Anstoß dazu ist, dass sich Familien selbst bei den Frühen Hilfen melden (32/927, 3,5 %; vgl. Abbildung 3.7).

Abbildung 3.7:
Empfehlungen für Selbstmeldung



Anmerkungen: Angaben in Prozent der Selbstmeldungen, n = 927
 Unter „andere Einrichtungen/Personen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: niedergelassene Ärztinnen/Ärzte (exkl. Psychiater/-innen), Frühförderstelle, Krankenkasse, Kinderkrippe/-garten, niedergelassene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Schule/Hort, soziale Vereine, stationäre Sozialeinrichtungen, sonstige Einrichtungen/Institutionen

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Neben den vermittelnden Institutionen interessiert im Sinne der Sensibilisierungsarbeit vor allem auch die **Profession** der vermittelnden Personen. Hier zeigt sich, dass mehr als ein Drittel der Familien von einer Sozialarbeiterin / einem Sozialarbeiter (321/924, 34,7 %) vermittelt wurde, gefolgt von Ärztinnen und Ärzten (149/924, 16,1 %), Hebammen (114/924, 12,3 %), Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (107/924, 11,6 %) sowie (Kinder-)Psychologinnen/-Psychologen und (Kinder-)Psychotherapeutinnen/-therapeuten (95/924, 10,3 %; vgl. Abbildung 3.8).

Abbildung 3.8:
Professionen der vermittelnden Personen



Anmerkungen: Angaben in Prozent der vermittelnden Institutionen/Personen, n = 924
Unter „sonstige Professionen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: Berater/-innen, Frühförderinnen/Frühförderer, Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Pädagoginnen/Pädagogen, andere Professionen, unbekannt

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil der Selbstmelder/-innen ist neuerlich gestiegen. Im Jahr 2019 gab es wiederum mehr Familien (+5,5 Prozentpunkte), die selbst den Kontakt mit einem Frühe-Hilfen-Netzwerk aufgenommen haben, als noch im Jahr zuvor, wenngleich der Anstieg nicht mehr so groß war. Familienbegleiterinnen führen dies darauf zurück, dass der Bekanntheitsgrad gestiegen ist und Familien von deren positiven Erfahrungen berichten, bereits in der Vergangenheit begleitete Familien sich bei neuerlichem Bedarf selbst melden und teilweise aufgrund der Kapazitätsengpässe auch die Sensibilisierungsarbeit bei den Netzwerkpartnern und vermittelnden Institutionen etwas reduziert wurde.

Das Krankenhaus ist, noch mehr als im Jahr 2018, die Institution mit den meisten Vermittlungen von Familien an die Frühen Hilfen (+7,5 Prozentpunkte). Verstärkt wurde seine Dominanz durch die Integration von Vorarlberg in FRÜDOK, denn in Vorarlberg kamen im Jahr 2019 fast 60 Prozent aller institutionellen Vermittlungen aus dem Krankenhaus. Aber es gibt noch andere Gründe: regelmäßige Präsenz der Frühen Hilfen im Krankenhaus (z. B. wöchentliche Sprechstunden), sensibilisiertes Pflegepersonal und etablierte Schlüsselpersonen für die Vermittlung. Im Gegenzug sind die Anteile von Familien-/Mutter-/Frauenberatungsstellen, Hebammen und Kinder- und Jugendhilfeträgern sowie von sozialen Vereinen etwas geringer geworden. Bei den Professionen ist nach einem leichten Rückgang der Vermittlungen seitens der Ärzteschaft im Vorjahr wieder ein Anstieg zu verzeichnen (+2,7 Prozentpunkte). Auch der Anteil der Sozialarbeiter/-innen ist etwas gestiegen (+1,9 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 3.1).

Tabelle 3.1:

Selbstmeldende, vermittelnde Person/Institution und Professionen im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
Kontaktaufnahmen (Anzahl)	1.989	1.819	1.321	6.266
Kontaktaufnahmen durch ...				
Familie (Selbstmeldende)	50,2	44,7	30,2	40,8
Privatperson (Freundeskreis/Bekannte/Verwandte der Familie)	2,9	3,6	5,8	4,1
vermittelnde Institution	46,9	51,7	64,0	55,1
Familien-/Mütter-/Frauenberatungsstelle	8,6	10,2	9,0	9,8
andere Beratungsstelle	4,4	4,4	4,1	4,3
frei praktizierende Hebamme	7,3	8,8	9,9	8,3
Kinder- und Jugendhilfe(träger)	11,5	14,2	12,6	12,2
Krankenhaus	41,5	34,0	33,1	35,6
niedergelassene(r) Kinderärztin/-arzt	4,9	4,2	4,5	4,6
sozialer Verein (z. B. Caritas, Volkshilfe)	4,7	8,7	10,5	8,4
andere Institutionen/Personen	17,0	15,5	16,2	16,8
Profession der vermittelnden Institutionen				
Ärztin/Arzt (inkl. Psychiater/-in)	16,1	13,4	15,5	15,0
Gesundheits- und Krankenpflegeperson	11,6	12,2	10,3	10,6
Hebamme	12,3	12,4	13,4	12,6
Psychologin/Psychologe, Psychotherapeut/-in	10,3	11,2	13,2	12,4
Sozialarbeiter/-in	34,7	32,8	32,9	33,3
andere Professionen	15,0	18,0	14,7	16,1

Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen bzw. in Prozent der vermittelnden Institutionen

Unter „andere Institutionen/Personen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: niedergelassene Frauenärztinnen/-ärzte, Hausärztinnen/-ärzte, andere Ärztinnen/Ärzte, Frühförderstelle, Krankenkasse, Kinderkrippe/-garten, niedergelassene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, niedergelassene Psychiater/-innen, Psychotherapeutinnen/-therapeuten, Psychologinnen/Psychologen, Schule/Hort, stationäre Sozialeinrichtungen, sonstige Einrichtungen/Institutionen

Unter „andere Professionen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: Berater/-innen, Frühförderinnen/Frühförderer, Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Pädagoginnen/Pädagogen, sonstige Professionen, unbekannt

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

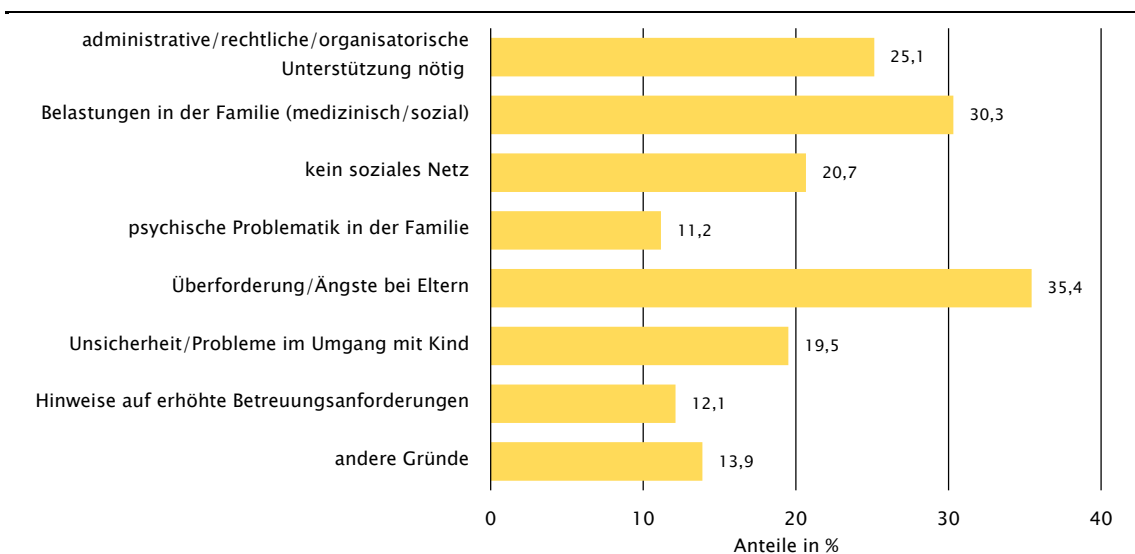
3.1.3 Gründe für die Kontaktaufnahme

Die Person, die den Kontakt mit dem Netzwerk aufgenommen hat, gibt einen oder mehrere Gründe dafür an. Die zentralen Gründe – maximal zwei – werden in FRÜDOK dokumentiert.

Der deutlich häufigste Grund für eine Kontaktaufnahme mit den Frühen Hilfen ist (wahrgenommene) Überforderung der Eltern. Bei rund 35 Prozent der Kontaktaufnahmen wurde angegeben, dass die Eltern überfordert seien oder Ängste hätten (705/1.989, 35,4 %). Ebenfalls häufig genannt wurde, dass es medizinische oder soziale Belastungen in der Familie gebe (603/1.989, 30,3 %) oder dass eine administrative, organisatorische oder rechtliche Unterstützung (500/1.989, 25,1 %)

benötigt werde. Je ein Fünftel der Kontaktaufnahmen wurde damit begründet, dass kein soziales Netz vorhanden sei (411/1.989, 20,7 %) oder die Eltern unsicher seien bzw. Probleme im Umgang mit dem Kind hätten (388/1.989, 19,5 %). Dem folgen Hinweise auf erhöhte Betreuungsanforderungen (241/1.989, 12,1 %) und psychische Problematik in der Familie (222/1.989; 11,2 %; vgl. Abbildung 3.9).

Abbildung 3.9:
Gründe für die Kontaktaufnahme



Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, n = 1.989
Es können maximal zwei Gründe für die Kontaktaufnahme pro Familie angegeben werden.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Egal, ob sich die Familie selbst bei einem Frühe-Hilfen-Netzwerk meldet, ob Freundinnen/ Freunde, Bekannte oder Verwandte vermitteln oder eine Institution bzw. Einrichtung, die drei häufigsten Gründe (in etwas unterschiedlicher Reihenfolge) sind dieselben: (1) Überforderung, (2) medizinische oder soziale Belastungen sowie (3) Notwendigkeit administrativer, rechtlicher oder organisatorischer Unterstützung. Auch die Plätze vier und fünf sind (mit leichten Verschiebungen zwischen diesen drei Gruppen) gleich: (4) kein soziales Netz und (5) Hinweise auf Unsicherheiten oder Probleme im Umgang mit dem Kind / den Kindern.

Entwicklung im Jahresvergleich

Die Gründe der Kontaktaufnahme bzw. ihre Rangreihe haben sich im Wesentlichen über die Jahre nicht verändert. Ein steigender Trend zeichnet sich bei den Gründen „Notwendigkeit administrativer, rechtlicher oder organisatorischer Unterstützung“, „Hinweise auf medizinische oder soziale Belastungen in der Familie“ sowie „kein soziales Netz“ ab. Auch der Anteil der Familien, bei denen es Hinweise auf erhöhte Betreuungsanforderungen gibt, ist im Vergleich zum Vorjahr gestiegen (+2,5 Prozentpunkte gegenüber 2018; vgl. Tabelle 3.2).

Tabelle 3.2:

Häufigste Gründe für die Kontaktaufnahme im Jahresvergleich

	2019	2018	2017	2016– 2019
Kontaktaufnahmen (Anzahl)	1.989	1.819	1.321	6.266
Gründe für die Kontaktaufnahme				
Notwendigkeit administrativer, rechtlicher oder organisatorischer Unterstützung	25,1	23,9	21,1	23,3
Hinweise auf Belastungen der Familie (medizinisch oder sozial)	30,3	29,0	26,5	28,8
kein soziales Netz oder sonstige Betreuung/Unterstützung vorhanden	20,7	19,5	18,5	18,9
psychische Problematik in der Familie	11,2	12,3	14,6	13,2
Anzeichen von Überforderung/Ängsten bei Eltern	35,4	38,8	34,1	36,0
Hinweise auf Unsicherheit oder Probleme im Umgang mit Kind	19,5	21,2	18,2	19,3
Hinweise auf erhöhte Betreuungsanforderungen des Kindes	12,1	9,6	9,9	10,9

Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen. Es können maximal zwei Gründe pro Familie angeführt werden. Weitere Gründe sind: ungutes (Bauch-)Gefühl, aber keine konkreten Vermutungen/Hinweise (2019: 4,1 %), finanzielle Notlage (2019: 4,0 %), Hinweise auf drohende Krisensituation (2019: 3,4 %), Sucht in der Familie (2019: 1,4 %), Gewalt in der Familie (2019: 1,0 %).

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

3.1.4 Kontaktaufnahmen, die in eine Frühe-Hilfen-Familienbegleitung mündeten

Bei 1.224 Kontaktaufnahmen im Jahr 2019 kam es nach der Erstabklärung zu einer Begleitung der Familien im Rahmen der Frühen Hilfen⁷. 1.173 Familien haben einer weiteren Dokumentation ihrer Familiensituation und der Eckpunkte der Familienbegleitung laut FRÜDOK zugestimmt.

Entwicklung im Jahresvergleich

Bei den in FRÜDOK dokumentierten neu in Begleitung aufgenommenen Familien ist die tatsächliche Stagnation bzw. der leichte Rückgang von 2018 auf 2019 (vgl. Abbildung 3.4) nicht sichtbar, weil Vorarlberg erst ab 2019 alle Begleitungen in FRÜDOK dokumentiert. In FRÜDOK steht somit eine kontinuierlich steigende Zahl von neu in die Begleitung aufgenommenen Familien für vertiefende Analysen zur Verfügung. Ausgehend von den im Jahr 2016 in FRÜDOK dokumentierten 736 Neubegleitungen, wurden 2017 schon 852 (+ 16 %), 2018 schließlich 1.147 (+35 %) und 2019 sogar 1.224 (+ 7 %) neue Begleitungen dokumentiert. Ähnlich wie 2018 wurde auch im Jahr 2019 des Öfteren die Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation verweigert, insgesamt 51-mal (vgl. Tabelle 3.3).

⁷

Nähere Informationen zum Ablauf einer Familienbegleitung finden Sie im Leitfaden Familienbegleitung unter <https://www.fruehehilfen.at>.

Tabelle 3.3:

Kontaktaufnahmen*, die in eine Begleitung mündeten, im Jahresvergleich

	2019	2018	2017	2016-2019
Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten (Anzahl)	1.224	1.147	852	3.959
davon mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	1.173	1.119	844	3.871

*Vorarlberger Kontaktaufnahmen sind hier erst ab deren Dokumentation in FRÜDOK enthalten.

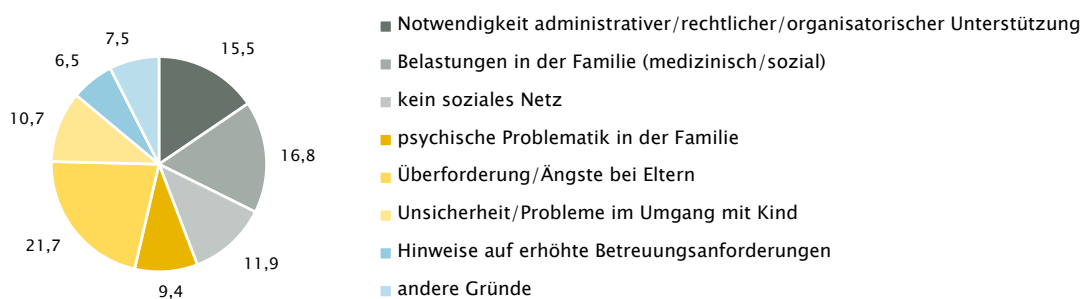
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Gründe für die Begleitung

Ähnlich den Gründen für die Kontaktaufnahme dokumentieren die Familienbegleiterinnen auch Gründe für die Begleitung aus ihrer persönlichen Sicht und aus Sicht der Familien. Es können auch hier maximal zwei Gründe pro Familie angegeben werden. Insgesamt wurden für die 1.173 Familien 2.138 Gründe aus Sicht der Familienbegleiterinnen angegeben. Die häufigsten davon waren: Überforderung/Ängste der Eltern (465/2.138, 21,7 %), medizinische oder soziale Belastungen in der Familie (360/2.138, 16,8 %) und Notwendigkeit administrativer, rechtlicher oder organisatorischer Unterstützung (331/2.138, 15,5 %; vgl. Abbildung 3.10). Die Begleitungsgründe aus Sicht der Familienbegleiterinnen decken sich somit weitgehend mit den Gründen für die Kontaktaufnahme.

Abbildung 3.10:

Häufigste Gründe für die Begleitung aus Sicht der Familienbegleiterinnen



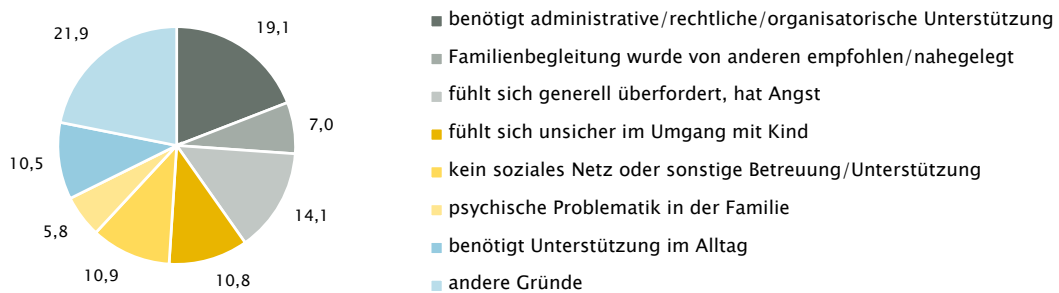
Anmerkungen: Angaben in Prozent der genannten Gründe für eine Begleitung, n = 2.138
Es können maximal zwei Gründe pro Familie angegeben werden.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Für die Beweggründe aus Sicht der Familien stehen mehr Antwortmöglichkeiten zur Verfügung, und entsprechend vielfältiger sind auch die Antworten: Die 1.173 begleiteten Familien gaben insgesamt 2.103 Gründe für die Begleitung an. Neben der administrativen, rechtlichen oder organisatorischen Unterstützung (402/2.103, 19,1 %) führten die Familien an, sich generell überfordert zu fühlen oder Angst zu haben (297/2.103, 14,1 %), kein soziales Netz oder sonstige Betreuung/Unterstützung zu haben (229/2.103, 10,9 %) und/oder unsicher im Umgang mit dem Kind / den Kindern zu sein (227/2.103, 10,8 %; vgl. Abbildung 3.11).

Die administrative, rechtliche oder organisatorische Unterstützung ist der häufigste und die generelle Überforderung bzw. Angst der zweithäufigste Grund – unabhängig davon, ob sich die Familie selbst meldete, ob sie von Freundinnen/Freunden, Bekannten, Verwandten oder von einer Institution/Einrichtung vermittelt wurde. Bezüglich der Höhe der jeweiligen Anteile gibt es doch einen bemerkenswerten Unterschied: Familien, die sich selbst bei einem Frühe-Hilfen-Netzwerk meldeten, nannten zwei Gründe deutlich häufiger als die vermittelnden Institutionen: Überforderung und Ängste (16,0 % vs. 12,1 %) sowie eine psychische Problematik in der Familie (6,7 % vs. 4,9 %).

Abbildung 3.11:
Häufigste Gründe für die Begleitung aus Sicht der Familien



Anmerkungen: Angaben in Prozent der genannten Gründe für eine Begleitung, n = 2.103
Es können maximal zwei Gründe pro Familie angegeben werden.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Die Gründe für die Begleitung – sowohl aus Sicht der Familienbegleiterinnen als auch aus jener der Familien – haben sich im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert. Im Jahr 2017 waren sie etwas diverser, wodurch die Anteile einzelner Gründe geringer waren, doch die Rangreihe war auch im Jahr 2017 sehr ähnlich. Ein Unterschied sei der Vollständigkeit halber zu nennen: Im Jahr 2017 wurde der Grund, die Familienbegleitung sei von anderen empfohlen bzw. nahegelegt worden, häufiger genannt als in den Jahren 2018 und 2019.

Tabelle 3.4:
Gründe für die Familienbegleitung im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten, mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	1.173	1.119	844	3.871
Gründe aus Sicht der Familienbegleitung				
Unterstützung bei administrativen/rechtlichen/organisatorischen Dingen	15,5	15,2	14,5	15,1
Hinweise auf Belastungen der Familie (medizinisch oder sozial)	16,8	16,8	14,7	16,3
kein soziales Netz oder sonstige Betreuung/Unterstützung vorhanden	11,9	12,6	11,0	11,5
psychische Problematik in der Familie	9,4	8,8	10,8	9,7
Anzeichen von Überforderung/Ängsten bei Eltern	21,7	21,2	18,9	20,7
Hinweise auf Unsicherheit oder Probleme im Umgang mit Kind(ern)	10,7	12,6	12,0	11,8
Hinweise auf erhöhte Betreuungsanforderungen des Kindes	6,5	5,8	6,2	5,9
andere Gründe	7,5	7,1	11,9	8,8
Gründe aus Sicht der Familien				
Unterstützung bei administrativen/rechtlichen/organisatorischen Dingen	19,1	19,2	16,5	18,2
Unterstützung im Alltag	10,5	10,8	8,5	9,8
Unterstützung in der Schwangerschaft	4,9	5,2	5,5	5,4
kein soziales Netz oder sonstige Betreuung/Unterstützung vorhanden	10,9	11,3	9,0	10,3
fühlt sich generell überfordert, hat Angst	14,1	15,2	10,1	13,2
fühlt sich unsicher im Umgang mit dem Kind / den Kindern	10,8	11,2	11,3	11,1
Familienbegleitung wurde von anderen empfohlen	7,0	6,3	12,4	8,5
psychische Problematik in der Familie	5,8	5,9	6,5	6,1
Probleme in der Partnerschaft	4,9	3,4	4,8	4,4
andere Gründe	12,0	11,6	15,4	13,0

Anmerkungen: Es können maximal zwei Gründe pro Familie angegeben werden. Angaben in Prozent der angegebenen Gründe.

Andere Gründe aus Sicht der Familienbegleitung sind: Hinweise auf drohende Krisensituation (2019: 1,9 %), ungutes (Bauch-) Gefühl, aber keine konkreten Vermutungen/Hinweise (2019: 1,4 %), finanzielle Notlage (2019: 2,3 %), Sucht in der Familie (2019: 1,0 %), Gewalt in der Familie (2019: 0,8 %).

Andere Gründe aus Sicht der Familie sind: Kind braucht viel Zuwendung (2019: 2,8 %), Kind ist (vermutlich) krank oder beeinträchtigt, war im Spital (2019: 3,3 %), finanzielle Notlage (2019: 2,6 %), Kind zeigt auffälliges Verhalten (2019: 1,6 %), braucht selbst medizinische Betreuung (2019: 1,1 %), Sucht in der Familie (2019: 0,6 %), Gewalt in der Familie (2019: 0,1 %).

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

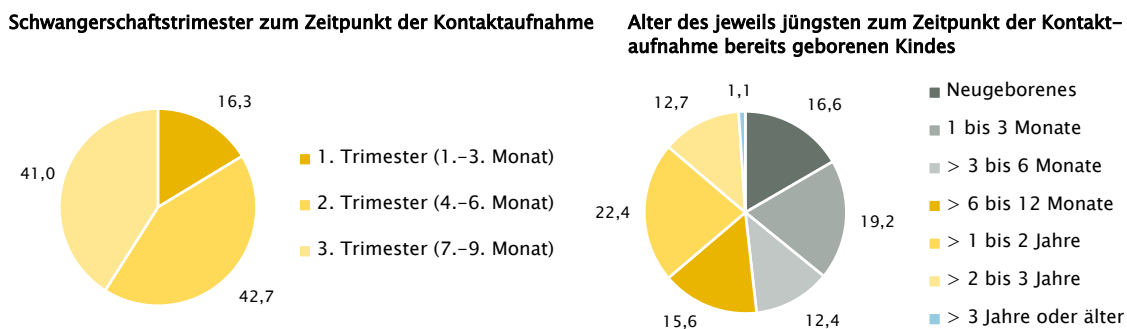
Zeitpunkt der Kontaktaufnahme

Ziel der Frühen Hilfen ist es, die Familien möglichst früh zu erreichen. Der entsprechende Zeitpunkt wird anhand des Alters der Kinder am Tag der Kontaktaufnahme gemessen. Zwei grundsätzliche Gruppen (in sich weiter differenziert nach Trimester bzw. Alter des Kindes in Monaten) werden unterschieden: vor und nach der Geburt.

Im Jahr 2019 wurde mit rund einem Viertel der Familien bereits in der Schwangerschaft Kontakt aufgenommen (301/1.154, 26,1 %). 16 Prozent der werdenden Mütter befanden sich zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme im ersten Trimester (49/300), rund 43 Prozent im zweiten (128/300) und 41 Prozent im dritten Trimester (123/300; vgl. Abbildung 3.12). Mehr als die Hälfte der Schwangeren erwartete ihr erstes Kind (159/301, 52,8 %).

Etwa die Hälfte der jeweils jüngsten zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme bereits geborenen Kinder der Familien war bis zu ein halbes Jahr alt (406/842, 48,2 %): rund 17 Prozent waren Neugeborene, 19 Prozent waren zwischen einem und drei Monate, zwölf Prozent zwischen drei und sechs Monate alt. Ein weiteres Sechstel war zwischen sechs Monate und ein Jahr alt (131/842, 15,6 %). Der Anteil der Kinder, die zu Beginn der Begleitung ein Jahr oder älter waren, betrug rund 36 Prozent (305/842; vgl. Abbildung 3.12).

Abbildung 3.12:
Zeitpunkt der Kontaktaufnahme



Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen in der Schwangerschaft, n = 301; Angaben in Prozent der Kinder, die zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme bereits geboren waren, n = 842

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Die Familien wurden im Jahr 2019 zum mehr oder weniger gleichen Zeitpunkt erreicht wie im Jahr 2018. Es waren sowohl der Anteil der Kontakte, die während der Schwangerschaft aufgenommen wurden, als auch die Anteile der jeweiligen Trimester dem Vorjahr ähnlich. Auch die bei der Kontaktaufnahme jeweils jüngsten Kinder waren – gemessen am Median – gleich alt: Die Hälfte der Kinder war bis zu ein halbes Jahr alt (vgl. Tabelle 3.5).

Tabelle 3.5:
Zeitpunkt der Kontaktaufnahme im Jahresvergleich

	2019	2018	2017	2016-2019
Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation mündeten (Anzahl)	1.173	1.119	844	3.871
Kontaktaufnahme in der Schwangerschaft (Prozent)	26,1	24,4	30,3	26,7
1. Trimester	16,3	16,5	17,3	16,2
2. Trimester	42,7	43,0	37,3	41,2
3. Trimester	41,0	40,4	45,5	42,6
Alter des jeweils jüngsten bei der Kontaktaufnahme bereits geborenen Kindes der Familie (Median)	6 Monate	6 Monate	5 Monate	6 Monate

Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten und bei denen einer weiterführenden Dokumentation zugestimmt wurde

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Merkmale der erreichten Familien

Die Zielgruppe der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke bilden (werdende) Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen. Belastungen, die eine Begleitung indizieren können, sind besondere soziale Belastungen (z. B. finanzielle Notlage, soziale Isolation), psychische Belastungen, spezifische Merkmale der Eltern (z. B. minderjährig, alleinerziehend) sowie erhöhte Betreuungsanforderungen des Kindes. In diesem Abschnitt werden ausgewählte soziodemografische Merkmale der im Jahr 2019 neu in Begleitung übernommenen Familien sowie erhöhte Betreuungsanforderungen der Kinder dargestellt, um die Erreichbarkeit der Zielgruppe abschätzen zu können.

Im Jahr 2019 in FRÜDOK dokumentierte Mütter waren bei der Geburt ihres ersten Kindes im Durchschnitt **28,9 (SD: +/-6,5) Jahre alt**, wobei die jüngste 16 und die älteste 50 Jahre alt war. Im Vergleich zu allen Erstgebärenden in Österreich waren die begleiteten Frauen bei der Geburt ihres ersten Kindes durchschnittlich um 0,8 Jahre jünger. Die Statistik Austria berechnete das Durchschnittsalter der Mütter im Jahr 2018 mit 29,7 Jahren (Statistik Austria 2019f).

Die Mehrheit der primären Hauptbezugspersonen (in den meisten Fällen die leibliche Mutter) wurde in Österreich geboren (706/1.147, 61,6 %), rund 38 Prozent sind zugewandert (441/1.147, 38,4 %). Die größten Anteile an den Hauptbezugspersonen mit **Migrationshintergrund** entfallen auf Asien (84/1.147, 7,3 %), Deutschland (64/1.147, 5,6 %) und die Türkei (59/1.147, 5,1 %). Österreichweit wurden rund 34 Prozent der Mütter 2018 geborener Kinder selbst im Ausland geboren (Kaindl/Schipfer 2019). Demnach erreichen die Frühen Hilfen Mütter mit Migrationshintergrund gut.

Etwas mehr als fünf Prozent der primären Hauptbezugspersonen (62/1.127, 5,5 %) haben keinen **Schulabschluss**, und ein Fünftel kam über einen Pflichtschulabschluss nicht hinaus (250/1.127, 22,2 %). Insgesamt hat also mehr als ein Viertel der begleiteten Mütter maximal einen Pflichtschulabschluss (312/1.127, 27,7 %). Der Anteil der Mütter mit diesem Bildungsniveau ist bei den be-

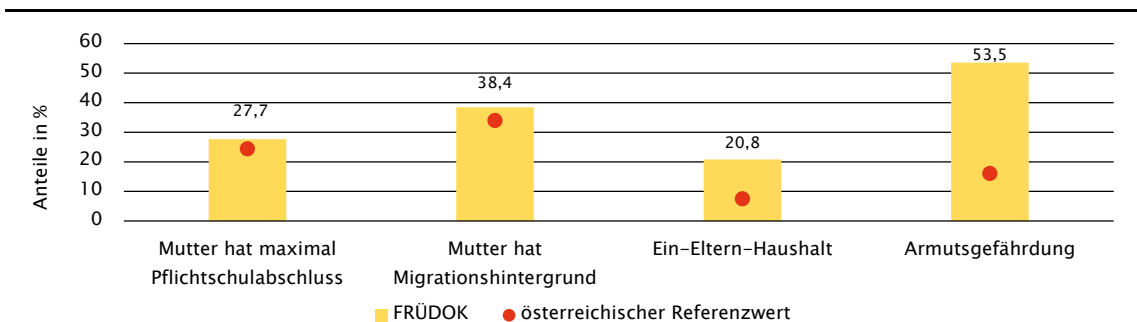
gleiteten Familien somit höher als im österreichischen Durchschnitt. Laut dem Bildungsstandregister 2017 der Statistik Austria haben rund 24 Prozent der 15- bis 44-jährigen Frauen maximal einen Pflichtschulabschluss (Statistik Austria 2019a).

Etwa 20 Prozent der begleiteten Familien (235/1.127) sind **Ein-Eltern-Familien** mit nur einer erwachsenen Person im Haushalt. Die statistischen Informationen zu Familien in Österreich weisen im Jahr 2018 7,4 Prozent der Familien mit Kindern unter drei Jahren als solche mit alleinerziehender Bezugsperson aus (Statistik Austria 2019b). Die Frühen Hilfen konnten somit im Jahr 2018 einen deutlich über dem österreichischen Durchschnitt liegenden Anteil Alleinerziehender erreichen.

Des Weiteren wurden auch **kinderreiche Familien** mit drei und mehr Kindern erreicht. Gemäß FRÜDOK wohnten zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme in 14 Prozent der Familien (165/1.147) drei oder mehr Kinder unter 18 Jahren. Laut Statistik Austria haben rund 13 Prozent der Familien mehr als drei Kinder unter 18 Jahren (Statistik Austria 2019b).

Mehr als die Hälfte aller begleiteten Familien, die 2019 Kontakt mit einem Netzwerk aufgenommen haben (628/1.173, 53,5 %), ist als **armutsgefährdet**⁸ einzustufen (für 287 Familien bzw. 24,5 % konnte die Armutsgefährdung nicht berechnet werden, weil der Familienbegleiterin keine Einschätzung des Familieneinkommens möglich war oder keine Angaben zur Anzahl der Personen im Haushalt vorhanden waren). Das ist deutlich mehr als die Statistik Austria für Österreich insgesamt ausweist. Gemäß EU-SILC waren im Jahr 2018 in Österreich 23 Prozent der Haushalte mit Kindern bis zu drei Jahren armutsgefährdet (Kaindl/Schipfer 2019). Die Frühen Hilfen erreichen somit deutlich überdurchschnittlich viele Familien mit Armutsgefährdung.

Abbildung 3.13:
Merkmale der erreichten Familien



Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten, n = 1.127-1.173
Die österreichischen Referenzwerte wurden aus folgenden Datenquellen herangezogen: Kaindl/Schipfer (2019); Statistik Austria (2019a); Statistik Austria (2019f)
Mutter bezeichnet hier die primären Hauptbezugspersonen, die in den meisten Familien die leiblichen Mütter sind.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

8
bezüglich Berechnung siehe Methodenkapitel im Anhang

Bei rund einem Drittel der begleiteten Familien (334/1.007, 33,2 %) gibt es zumindest ein Kind mit **erhöhten Betreuungsanforderungen** wie Frühgeburtschaftigkeit, Mehrlingsgeburt, Entwicklungsrückstand, Erkrankung oder Behinderung. Konkret waren 15 Prozent der erreichten Kinder unter drei Jahren (185/1.230) Frühgeburten, rund zwölf Prozent (142/1.230) waren Mehrlingsgeburten. Auch diese Werte liegen deutlich über dem österreichischen Durchschnitt. Die Statistik Austria führte im Jahr 2018 7,3 Prozent der Lebendgeborenen als Frühgeborene und rund drei Prozent der Lebendgeborenen als Mehrlingsgeborene an (Statistik Austria 2019e; Statistik Austria 2019c). Im Rahmen der Frühen Hilfen wurden somit im Vergleich zu allen Lebendgeborenen in Österreich häufiger zu früh geborene Kinder und Mehrlingskinder begleitet.

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Jahr 2019 zeichneten sich Veränderungen insbesondere hinsichtlich des Bildungsgrades ab: Der Anteil der Mütter mit maximal Pflichtschulabschluss ist im Vergleich zum Vorjahr um 6,5 Prozentpunkte geringer geworden. Der Anteil der Mütter mit Migrationshintergrund hingegen ist leicht gestiegen (um 1,5 Prozentpunkte). Das Durchschnittsalter der Mutter beim ersten Kind ist entsprechend dem gesamtösterreichischen Trend weiter gestiegen. Weitgehend gleich geblieben sind der Anteil der Alleinerziehenden und der Anteil der Familien mit Kindern mit erhöhten Betreuungsanforderungen. Die Armutsgefährdung für 2019 liegt nach der aktuellen Berechnung bei rund 54 Prozent und ist damit geringer als im Jahr 2018. Da diese allerdings mit dem Schwellenwert des Jahres 2018 berechnet wurde, ist davon auszugehen, dass der Anteil armutsgefährdeter Familien mit der aktualisierten Armutsgefährdungsschwelle deutlich höher liegt und möglicherweise noch mehr Familien als im Jahr 2018 als armutsgefährdet eingestuft werden.

Tabelle 3.6:
Merkmale der erreichten Familien im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation mündeten (Anzahl)	1.173	1.119	844	3.871
Alter der Mutter bei Geburt ihres ersten Kindes in Jahren (arithmetisches Mittel)	28,9	28,7	28,4	28,6
Mütter mit Migrationshintergrund*	38,4	36,9	36,5	36,8
Mütter mit maximal Pflichtschulabschluss*	27,7	34,2	36,3	32,0
Ein-Eltern-Familien	20,9	20,9	21,9	21,3
armutsgefährdete Familien	53,5	58,6	51,1	54,3
Familien mit Kindern mit erhöhten Betreuungsanforderungen	33,7	32,8	35,6	35,1

Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten

*Gemeint sind hier die primären Hauptbezugspersonen, die in den meisten Familien die leiblichen Mütter sind.

Die Armutsgefährdung im Jahr 2019 wurde auf Basis der Armutsgefährdungsschwelle aus dem Jahr 2018 berechnet, da zum Zeitpunkt der Berichtslegung noch keine aktuelleren Zahlen vorhanden waren. Daher kann von einer Unterschätzung der Armutsgefährdung im Jahr 2019 ausgegangen werden.

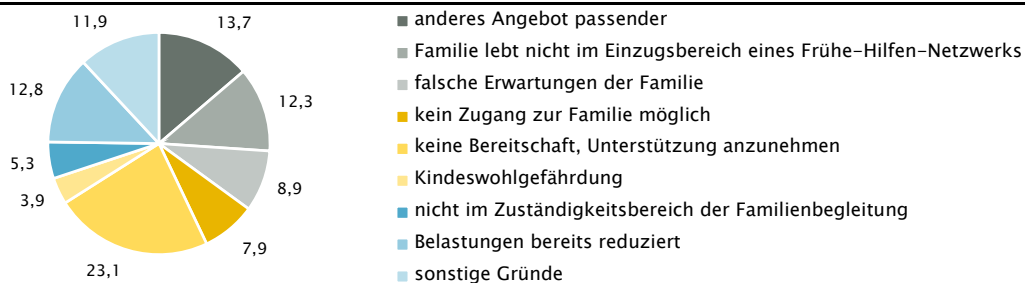
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

3.1.5 Kontaktaufnahmen, die nicht in eine Frühe-Hilfen-Familienbegleitung mündeten

Bei 812 der 2.058 dokumentierten Kontaktaufnahmen im Jahr 2019 kam es nach der Erstabklärung zu keiner Begleitung der Familien im Rahmen der Frühen Hilfen, 743 davon sind in FRÜDOK dokumentiert. Fast ein Viertel aller dokumentierten Gründe (es können mehrere Gründe genannt werden), warum es zu keiner Begleitung kam, betraf die mangelnde Bereitschaft der Familie, Unterstützung anzunehmen (178/771, 23,1 %). Erwartungsgemäß treffen die Familienbegleiterinnen deutlich häufiger auf mangelnde Bereitschaft, wenn die Familie von einer Institution vermittelt wurde, eine solche kommt aber auch bei Selbstmelderinnen und -meldern und bei einer Vermittlung durch Freundinnen/Freunde vor. Es wurde auch häufig dokumentiert, dass die Begleitung nicht aufgenommen wurde, weil ein anderes Angebot passender war (106/771, 13,7 %) oder die Belastungen bei der Entscheidung über eine Begleitung bereits reduziert waren (durch eine kurze Beratung oder auch von selbst; 99/771, 12,8 %). Eine Begleitung wurde häufig auch deshalb abgelehnt, weil die Familie nicht im Einzugsbereich eines Frühe-Hilfen-Netzwerks wohnte (95/771, 12,3 %). Je knapp zehn Prozent der Gründe betrafen falsche Erwartungen der Familie (z. B. Alltagshilfe, finanzielle Unterstützung; 69/771, 8,9 %) oder mangelnden Zugang zur Familie, was zumeist bedeutet, dass die Familie auf Kontaktversuche nicht reagiert (61/771, 7,9 %; vgl. Abbildung 3.14). Bei diversen Vernetzungstreffen berichteten Familienbegleiterinnen und fachliche Leiter/-innen, dass zunehmend Kapazitätsengpässe auftraten. Dies führe oft dazu, dass der Bedarf von Familien nur auf kurzem Weg abgeklärt und sie gegebenenfalls zu einem alternativen Angebot weitervermittelt würden oder die Familie auf eine Warteliste gesetzt werde. Dokumentiert wird dies bei den Ablehnungsgründen entweder unter „Sonstiges“ oder „anderes Angebot passender“.

Ein Grund wird bei Familien mit kurzer Abklärung deutlich häufiger genannt als bei solchen ohne kurze Abklärung: „Belastungen bereits reduziert“ (17,3 % vs. 9,3 %). Dieser Unterschied ist ein Indiz dafür, dass eine kurze Abklärung, auch wenn es daraufhin zu keiner Begleitung kommt, den Familien durchaus eine Hilfestellung bietet. Wenn Familien außerhalb des Einzugsgebiets wohnen, kann diesen häufig keine Abklärung angeboten werden, wodurch dieser Grund bei Familien ohne kurze Abklärung häufiger angegeben wird als bei Familien mit einer kurzen Abklärung (15,8 % vs. 7,9 %). Bei Familien ohne kurze Abklärung wird zudem doppelt so häufig genannt, dass kein Zugang zur Familie möglich sei (10,2 vs. 5,0 %).

Abbildung 3.14:
Gründe für das Nichtzustandekommen einer Frühe-Hilfen-Familienbegleitung



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller genannten Gründe, n = 771; Mehrfachnennungen möglich

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

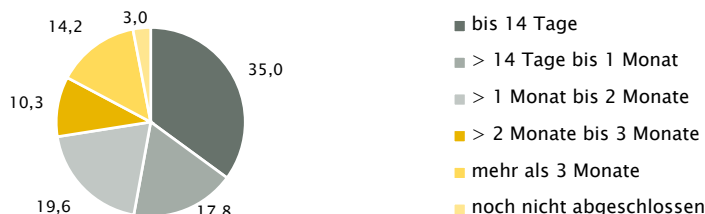
Bei rund der Hälfte der Kontaktaufnahmen, die nicht zu einer Begleitung führen, werden die Betroffenen zu einem anderen Angebot weitervermittelt.

Mit kurzer Abklärung

331 der 2.058 Familien (16,1 %), die mit einem Frühe-Hilfen-Netzwerk Kontakt aufgenommen hatten oder von Dritten an ein solches vermittelt worden waren, wurden zwar aus diversen Gründen nicht begleitet, doch die Familienbegleiterin oder das Netzwerkmanagement (kurze Abklärungen werden auch von Netzwerkmanagerinnen/-managern abgewickelt) investierte zumindest eine Stunde, um die Familie zu unterstützen: Die Familien bekamen eine sogenannte kurze Abklärung. Dies entspricht rund 45 Prozent aller in FRÜDOK dokumentierten nicht in eine Begleitung mündenden Kontaktaufnahmen (331/743).

35 Prozent (116/331) dieser kurzen Abklärungen wurden innerhalb von 14 Tagen wieder beendet. Weitere 48 Prozent (158/331) dauerten bis zu drei Monate und 14 Prozent (47/331) noch länger. Dies kann mitunter so lange dauern, weil bei manchen Familien nach einem anfänglichen Hausbesuch die weitere Unterstützung entweder geplanterweise ausschließlich telefonisch erfolgt oder – nicht vorhersehbar – ein weiteres persönliches Treffen mit der Familie nicht mehr zustande kommt. Manchmal signalisieren die Familienbegleiterinnen bewusst die Bereitschaft für eine längere Begleitung, doch die Familien nehmen dieses Angebot nicht an. Für 10 dieser kurzen Abklärungen konnte keine Dauer berechnet werden, weil sie entweder zum Auswertungszeitpunkt noch nicht abgeschlossen waren oder das Abschlussdatum fehlte (3,0 %; vgl. Abbildung 3.15). Der Median lag bei 26 Tagen, im Durchschnitt dauerten die kurzen Abklärungen 42 Tage.

Abbildung 3.15:
Dauer der kurzen Abklärungen

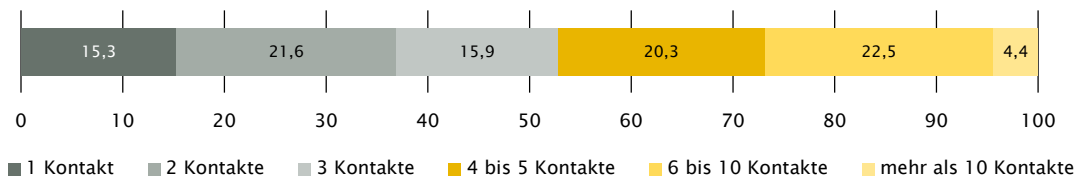


Anmerkungen: Angaben in Prozent aller kurzen Abklärungen, n = 331

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Im Durchschnitt gab es vier Kontakte⁹ mit der Familie oder für sie; der Median lag bei drei Kontakten, was bedeutet, dass bei etwas mehr als der Hälfte der kurzen Abklärungen ein bis drei Kontakte stattfanden (169/320, 52,8 %). Für je rund ein Fünftel der kurzen Abklärungen wurden vier bis fünf (65/320, 20,3 %) bzw. sechs bis zehn Kontakte (72/320, 22,5 %) dokumentiert. Doch es gab auch 14 kurze Abklärungen mit mehr als zehn Kontakten (4,4 %; vgl. Abbildung 3.16). Rund die Hälfte dieser Familien (163/320, 50,9 %) erhielt zumindest einen Hausbesuch, rund 29 Prozent (92/320) trafen sich mit der Familienbegleiterin zumindest einmal außer Haus. Doch anders als bei den Begleitungen sind nicht Hausbesuche die häufigste Kontaktart, hier finden vor allem telefonische Kontakte mit der Familie statt, und es werden andere Arbeiten für die Familien wie etwa Gespräche mit Fachpersonen oder Recherchen durchgeführt.

Abbildung 3.16:
Anzahl der Kontakte mit der Familie oder für sie bei kurzen Abklärungen



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller kurzen Abklärungen, n = 320

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

9

Unter Kontakten werden Kontakte sowohl mit der Familie als auch mit Fachpersonen sowie andere Arbeiten wie z. B. Recherche verstanden. Fehlkontakte werden nicht gezählt.

Ohne kurze Abklärung

Darüber hinaus gab es auch 412 Familien, die weder eine Begleitung noch eine kurze Abklärung durch die Frühen Hilfen bekommen haben. Bei diesen Familien wurde häufiger als bei den kurzen Abklärungen angegeben, dass die Familie nicht im Einzugsbereich eines Frühe-Hilfen-Netzwerks lebe (15,8 % vs. 7,9 %), dass kein Zugang zur Familie möglich sei (10,2 % vs. 5,0 %) oder die Familie falsche Erwartungen habe (10,0 % vs. 7,6 %).

Die Entscheidung, dass es zu keiner kurzen Abklärung bzw. Familienbegleitung kommt, wurde bei 27 Prozent (111/412) der Familien sofort, also noch am Tag der Kontaktaufnahme getroffen, bei weiteren 23 Prozent (94/412) passierte dies innerhalb einer Woche. Bei der anderen Hälfte der Familien ohne Begleitung und ohne kurze Abklärung dauerte es länger. In wenigen Fällen (18/412, 4,4 %) waren dafür sogar mehr als drei Monate nötig. Bei 15 Kontaktaufnahmen (3,6 %) fehlen die Angaben zur Berechnung dieser Zeitspanne. Der Median der Dauer lag bei sieben Tagen, während das arithmetische Mittel durch einige sehr langwierige Entscheidungen bei 22 Tagen lag.

Bei 70 Prozent dieser Familien wurden Termine angegeben (288/412). Bei einer Hälfte dieser Familien gab es weniger und bei der anderen mehr als zwei Kontakte mit dem Frühe-Hilfen-Netzwerk (Median), im Durchschnitt wurden 2,8 Kontakte für diese Familien oder mit ihnen notiert. Bei rund sieben Prozent dieser Familien (21/288) wurde zumindest ein Hausbesuch vermerkt, und bei rund 14 Prozent (39/288) gab es zumindest ein Treffen anderswo.

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil der Kontaktaufnahmen, die zu keiner Begleitung der Familien im Rahmen der Frühen Hilfen führten, ist seit 2016 kontinuierlich gestiegen – von 2017 auf 2018 um 3,5 Prozentpunkte und von 2018 auf 2019 um 3,4 Prozentpunkte (vgl. Tabelle 3.7). In früheren Jahren wurde dies u. a. darauf zurückgeführt, dass mit FRÜDOK 2.0 klarer kommuniziert wurde, dass jede konkrete Anfrage (mit Ausfüllen der Basisdaten) in FRÜDOK angelegt werden soll. Doch der neuerliche Anstieg im Vergleich zum Vorjahr dürfte vor allem mit Kapazitätsgrenzen in den Netzwerken zu tun haben.

Die Gründe für das Nichtzustandekommen einer Frühe-Hilfen-Familienbegleitung wurden im Zuge der Neuprogrammierung von FRÜDOK 2.0 im Jahr 2018 wesentlich verändert, wodurch ein Vergleich über die Jahre nicht möglich ist. Im nächsten Jahresbericht werden diesbezüglich als Betrachtungszeitraum wieder drei Jahre zur Verfügung stehen, sodass die folgende Tabelle ergänzt werden kann.

Die Differenzierung der nicht zustande gekommenen Familienbegleitungen in den Jahren 2018 und 2019 zeigt, dass bei Familien mit einer kurzen Abklärung – im Sinne dieser Kategorie – die durchschnittliche Anzahl der Termine höher und die Dauer (von der Kontaktaufnahme bis zum Abschlussdatum) länger ist als bei Familien ohne weitere Unterstützung (vgl. Tabelle 3.7). Die Dauer der nicht zustande gekommenen Begleitungen von 40 Tagen (Median) im Jahr 2017 dürfte nicht der Realität entsprechen und eher dokumentationsstechnisch bedingt gewesen sein, weil vor der Umstellung auf FRÜDOK 2.0 das Abschlussdatum vielfach mit dem Datum des Dokumentationsabschlusses gleichgesetzt wurde.

Tabelle 3.7:

Informationen zu den Kontaktaufnahmen, die zu keiner Frühe-Hilfen-Familienbegleitung führten, im Jahresvergleich

	2019	2018	2017	2016-2019
Anteil der Kontaktaufnahmen, die zu keiner Begleitung führten	39,5	36,1	32,6	35,5
Familien mit einer kurzen Abklärung (Anzahl)*	331	338	—	714
Familien ohne weitere Unterstützung (Anzahl)	481	376	510	1.751
Anzahl der Termine (arithmetisches Mittel)**				
für Familien mit einer kurzen Abklärung*	4,2	4,1	—	4,1
für Familien ohne weitere Unterstützung	2,8	2,6	3,4	2,7
Dauer in Tagen (Median)				
für Familien mit einer kurzen Abklärung*	26	25	—	25
für Familien ohne weitere Unterstützung**	7	7	40	7

*Eine kurze Abklärung wird erst seit dem Jahr 2018 als solche dokumentiert.

**ohne Vorarlberg, weil in diesem Bundesland Kontaktaufnahmen ohne weitere Unterstützung in FRÜDOK nicht dokumentiert werden und deshalb keine diesbezüglichen Detailinformationen vorliegen

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020, Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

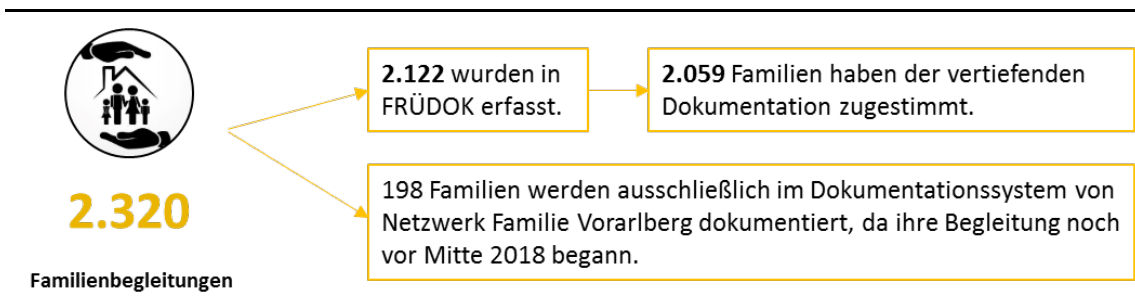
3.2 Familienbegleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen

Das vorliegende Kapitel gibt einen Überblick über die im Jahr 2019 begleiteten Familien bzw. Kinder – unabhängig davon, in welchem Jahr die Kontaktaufnahme erfolgte. Zunächst werden Eckdaten der Begleitungen dargestellt (vgl. Punkt 3.2.1). Im weiteren Verlauf des Kapitels werden die begleiteten Schwangerschaften sowie die Kinder in den begleiteten Familien (vgl. Punkt 3.2.2), die Lebensbedingungen der Familien (vgl. Punkt 3.2.3) sowie deren Ressourcen und Belastungen beschrieben (vgl. Punkt 3.2.4).

3.2.1 Eckdaten der Familienbegleitungen

Im Jahr 2019 wurden österreichweit 2.320 Familien (inkl. Übernahmen aus dem Vorjahr) begleitet und 1.171 dieser Familienbegleitungen abgeschlossen (vgl. Abschnitt 3.3). In FRÜDOK wurden 2.122 Familienbegleitungen für 2019 dokumentiert, wobei 2.059 Familien mit 2.256 Kindern bis zu drei und in Ausnahmefällen bis zu sechs Jahren (kurz: Kinder 0–3/6 Jahre) der vertiefenden Dokumentation zustimmten (vgl. Abbildung 3.17).

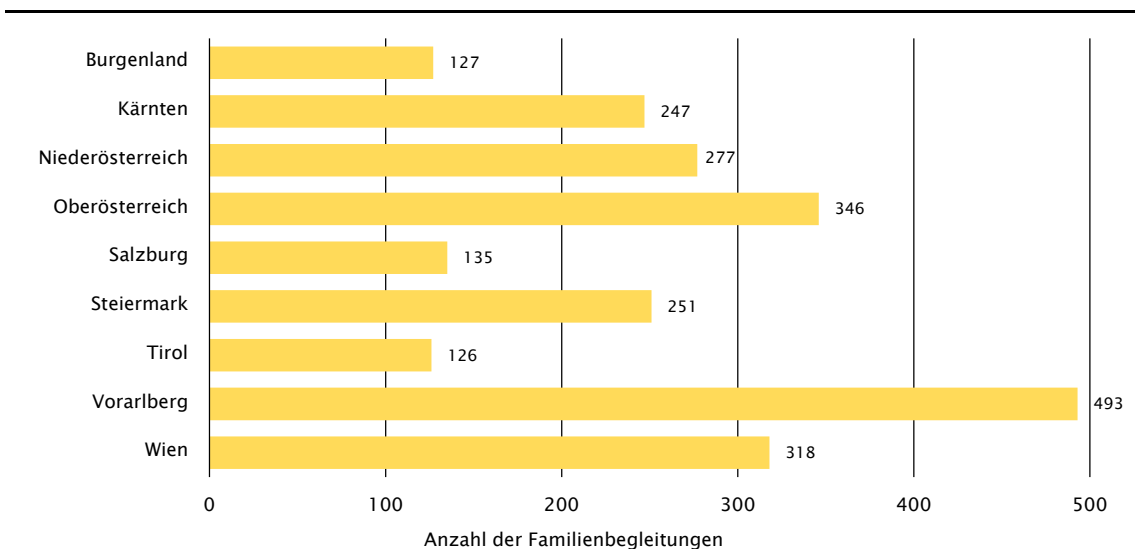
Abbildung 3.17:
Familienbegleitungen im Jahr 2019



Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020, Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

Pro Bundesland wurden im Laufe des Jahres zwischen 126 und 493 Familien von den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken begleitet. Vorarlberg erfasste die meisten Begleitungen, gefolgt von Oberösterreich (n = 346) und Wien (n = 318; vgl. Abbildung 3.18). Die Anzahl der begleiteten Familien pro Bundesland variiert nach dem Einzugsbereich der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke sowie den vorhandenen personellen Kapazitäten. So hat Oberösterreich beispielsweise den größten Einzugsbereich, gemessen an den Geburten in den abgedeckten politischen Bezirken, und Vorarlberg die meisten Stunden für Familienbegleitung (vgl. Kapitel 2). Unterschiede zwischen den Bundesländern können nur im langfristigen Vergleich interpretiert werden, da der Zeitpunkt der Etablierung der Netzwerke regional unterschiedlich ist.

Abbildung 3.18:
Familienbegleitungen im Jahr 2019 im Bundesländervergleich



Anmerkung: Familienbegleitungen österreichweit n = 2.320

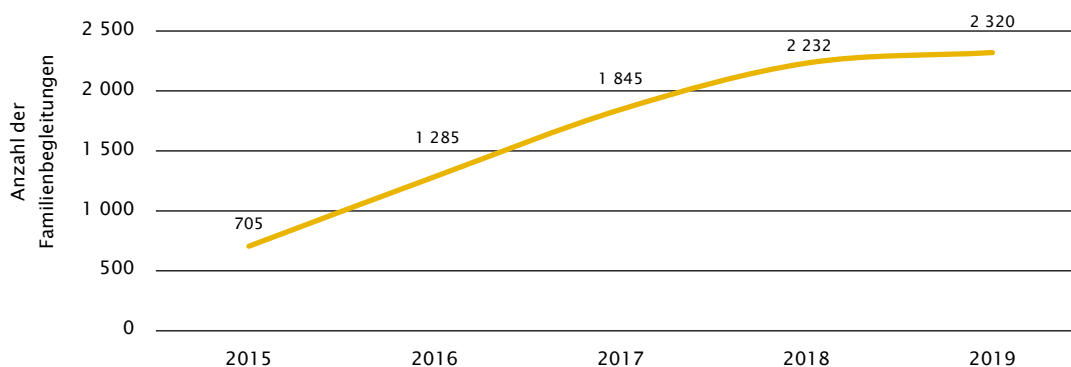
In FRÜDOK wurden 295 Familienbegleitungen aus Vorarlberg dokumentiert. Dort ansässige Familien, die bereits vor Mitte 2018 Kontakt aufgenommen hatten und noch im Jahr 2019 begleitet wurden, sind nicht in FRÜDOK dokumentiert.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2015–2019 wurden österreichweit 5.187 Familien von den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken begleitet: Davon sind in FRÜDOK 4.142 und im Vorarlberger Dokumentationssystem zusätzlich 888 Begleitungen¹⁰ erfasst, weitere 157 Familien waren im Rahmen des von fünf Gebietskrankenkassen und der Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit umgesetzten Modellprojekts begleitet und ihre Begleitungen abgeschlossen worden, noch bevor FRÜDOK eingeführt wurde. Im Zeitverlauf zeigt sich ein kontinuierlicher Anstieg der Begleitungen, auch wenn der Zuwachs von 2018 auf 2019 abgeflacht ist (vgl. Abbildung 3.19). Einen leichten Rückgang der Zahl der begleiteten Familien gab es in den Bundesländern Vorarlberg, Oberösterreich und Salzburg. Aus diesen Bundesländern wurde verstärkt berichtet, dass die Komplexität der familiären Lebenslagen zunimmt und die Netzwerke an ihre Kapazitätsgrenzen gestoßen sind.

Abbildung 3.19:
Familienbegleitungen im Jahresvergleich



Anmerkung: Familienbegleitungen österreichweit, n = 5.187

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 4. 2020; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

3.2.2 Begleitete Schwangerschaften und Kinder in den begleiteten Familien

Der Fokus der Familienbegleitung im Rahmen der Frühen Hilfen liegt auf dem Zeitraum der Schwangerschaft und den ersten drei Lebensjahren des Kindes. Nur in Ausnahmefällen werden Familien mit älteren Kindern (bis maximal zum sechsten Lebensjahr) begleitet.

¹⁰

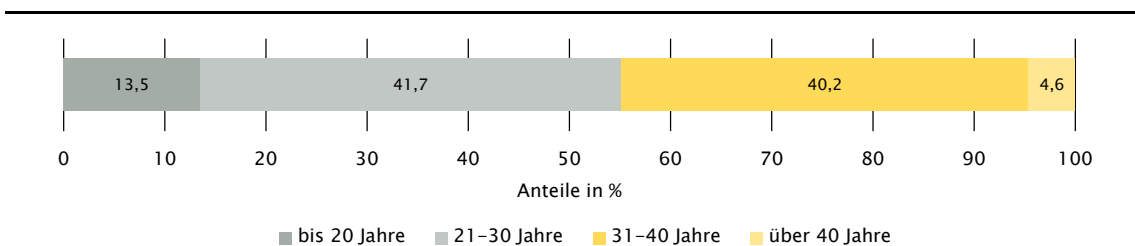
Seit Mitte 2018 dokumentiert Vorarlberg in FRÜDOK. Bis Mitte 2018 wurden im Vorarlberger Dokumentationssystem 888 Begleitungen erfasst. Seit Mitte 2018 wurden in FRÜDOK 300 Begleitungen aus Vorarlberg dokumentiert.

Begleitete Schwangerschaften

Jede vierte Familie, die im Jahr 2019 begleitet wurde, war bereits während der Schwangerschaft in Kontakt mit den Frühen Hilfen (566/2.036, 27,8 %). Zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme waren jeweils zwei Fünftel der werdenden Mütter im zweiten (245/564, 43,3 %) oder dritten Trimester (228/564, 40,4 %), rund 16 Prozent waren noch am Beginn der Schwangerschaft (91/564). Dies spiegelt auch die Verteilung bei jenen Familien wider, die im Jahr 2019 Kontakt aufnahmen (vgl. Punkt 3.1.4). Etwas mehr als die Hälfte der begleiteten Schwangeren (293/564, 52,0 %) war erstgebärend. 34 der 564 Frauen (6,0 %) erwarteten Mehrlinge, davon 30 Frauen Zwillinge und vier Frauen Drillinge.

Zu Beginn der Begleitung waren die Frauen durchschnittlich 29,3 (SD: +/-6,9) Jahre alt, wobei die jüngste 14 und die älteste 48 Jahre alt war. Die Altersverteilung zeigt, dass mehr als zehn Prozent der Schwangeren (76/564) 20 Jahre oder jünger waren. Die meisten Frauen waren 21 bis 40 Jahre alt (462/564, 81,9 %), rund fünf Prozent (26/564) über 40 Jahre alt. (vgl. Abbildung 3.20)

Abbildung 3.20:
Alter der werdenden Mutter

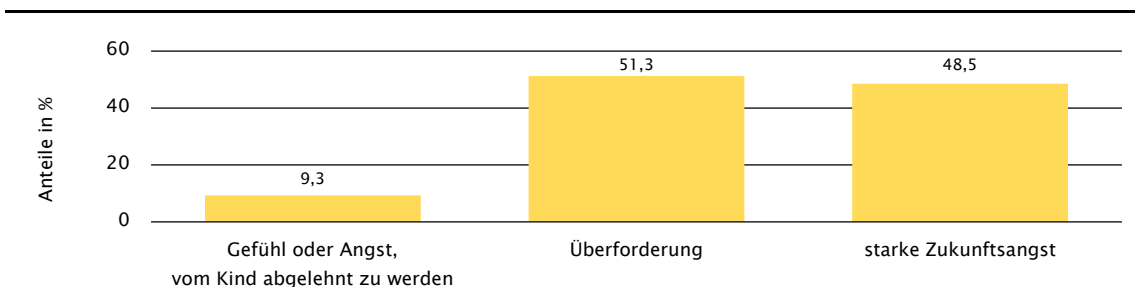


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Schwangerschaften, n = 564

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Rund 50 Prozent der werdenden Mütter beschrieben starke Zukunftsangst (266/548) und/oder waren überfordert (281/548), fast zehn Prozent der Frauen (51/548) beschrieben das Gefühl oder die Angst, vom Kind abgelehnt zu werden (vgl. Abbildung 3.21).

Abbildung 3.21:
Ängste und Überforderung bei werdenden Müttern



Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Schwangerschaften, n = 548

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Ein Vergleich der Jahre zeigt, dass der Anteil der begleiteten Schwangerschaften in den letzten beiden Jahren annähernd gleich war, jedoch im Jahr 2019 etwas weniger Familien begleitet wurden, deren Kontaktaufnahme bereits im ersten Schwangerschaftstrimester stattgefunden hat (vgl. Tabelle 3.8).

Das durchschnittliche Alter der werdenden Mütter ist im Jahr 2019 weiter gestiegen, der Anteil der begleiteten Schwangeren unter 21 Jahren ist im Vergleich zu den Vorjahren gesunken (-4,1 Prozentpunkte gegenüber 2018; -2,9 Prozentpunkte gegenüber 2017). Auffallend ist ebenso, dass die Zahl der begleiteten Mehrlingsschwangerschaften abermals gestiegen ist. (vgl. Tabelle 3.8)

Detaillierte Auswertungen der begleiteten Schwangerschaften finden sich im diesjährigen Schwerpunkt-kapitel (vgl. Kapitel 4).

Tabelle 3.8:
Begleitete Schwangerschaften im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
begleitete Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	2.059	1.797	1.402	4.038
Beginn der Begleitung in der Schwangerschaft	27,8	28,5	30,4	26,7
1. Trimester	16,1	17,6	16,5	16,3
2. Trimester	43,4	42,2	38,8	41,5
3. Trimester	40,4	40,2	44,7	42,2
Alter der werdenden Mütter (arithmetisches Mittel)	29,3 Jahre	28,8 Jahre	28,3 Jahre	28,8 Jahre
Anteil der werdenden Mütter bis max. 20 Jahre	13,5	17,6	16,4	16,0
Mehrlingsgeburten	5,9	3,8	0,7	4,1
Ängste und Überforderung bei werdenden Müttern				
starke Zukunftsangst	48,5	45,9	—	47,6
Überforderung	51,3	51,7	—	50,9
Angst, durch das Kind abgelehnt zu werden	9,3	7,3	—	8,5

Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien bzw. begleiteten Schwangerschaften

Die Fragen nach Ängsten und Überforderung wurden im Jahr 2018 wesentlich verändert. Der Zeitraum 2016-2018 beinhaltet somit nur die Daten aus den Jahren 2018 und 2019.

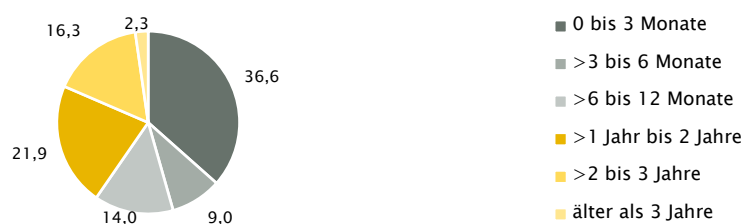
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Kinder in den begleiteten Familien

Kinder unter drei Jahren sind die Hauptzielgruppe der Frühen Hilfen. In FRÜDOK werden alle Kinder bis zu drei Jahren und in Ausnahmefällen bis zu sechs Jahren hinsichtlich ihrer Betreuungsanforderungen dokumentiert.

Bei den im Jahr 2019 begleiteten Familien lebten 2.256 Kinder im Alter von null bis drei bzw. sechs Jahren: rund 52 Prozent (1.179/2.252) Buben und 48 Prozent (1.073/2.252) Mädchen. 20 Prozent der erfassten Kinder (453/2.256) wurden erst im Laufe der Begleitung geboren. Das **Alter** der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder war wie folgt verteilt: 37 Prozent (659/1.803) waren bis zu drei Monate alt, wobei fast die Hälfte dieser Kinder bereits innerhalb des ersten Lebensmonats begleitet wurde. Insgesamt wurden rund 46 Prozent (822/1.803) innerhalb ihrer ersten sechs Lebensmonate bzw. rund 60 Prozent (1.075/1.803) innerhalb ihres ersten Lebensjahres erreicht. Je ein Fünftel der begleiteten Kinder war bei der Kontaktaufnahme zwischen einem und zwei Jahre alt (394/1.803) oder älter als zwei Jahre (334/1.803; vgl. Abbildung 3.22).

Abbildung 3.22:
Alter der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder (0-3/6 Jahre)



Anmerkung: Angaben in Prozent der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder, n = 1.803

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

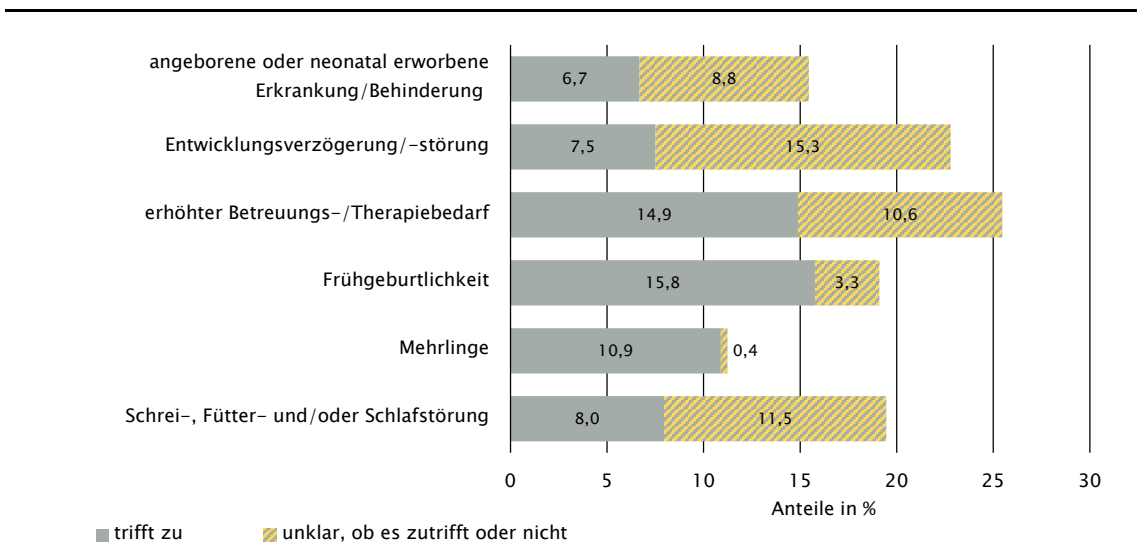
Bei jedem dritten Kind wurden **erhöhte Betreuungsanforderungen** (773/2.256, 34,3 %) festgehalten:

- » Rund 16 Prozent der Kinder (354/2.245) wurden zu früh geboren.
- » Rund 15 Prozent der Kinder (335/2.251) haben einen erhöhten Betreuungs- oder Therapiebedarf (z. B. aufgrund von Frühgeburtlichkeit oder einer Beeinträchtigung).
- » Rund elf Prozent der Kinder (245/2.250) sind Mehrlingskinder.
- » Bei acht Prozent (179/2.251) der Kinder gibt es eine Diagnose bzw. Hinweise auf eine Schrei-, Fütter- und/oder Schlafstörung.
- » Bei rund acht Prozent (169/2.251) der Kinder gibt es eine Diagnose bzw. Hinweise auf eine Entwicklungsverzögerung oder -störung.
- » Rund sieben Prozent (150/2.246) der Kinder haben eine angeborene oder neonatal erworbene Erkrankung oder Behinderung. (vgl. Abbildung 3.23)

Häufig wurde bei diesen Merkmalen angegeben, dass diese nicht klar ersichtlich seien bzw. dass unklar sei, ob sie zuträfen. Daher könnten die erhöhten Betreuungsanforderungen noch unterschätzt werden.

Abbildung 3.23:

Erhöhte Betreuungsanforderungen der begleiteten Kinder (0-3/6 Jahre)



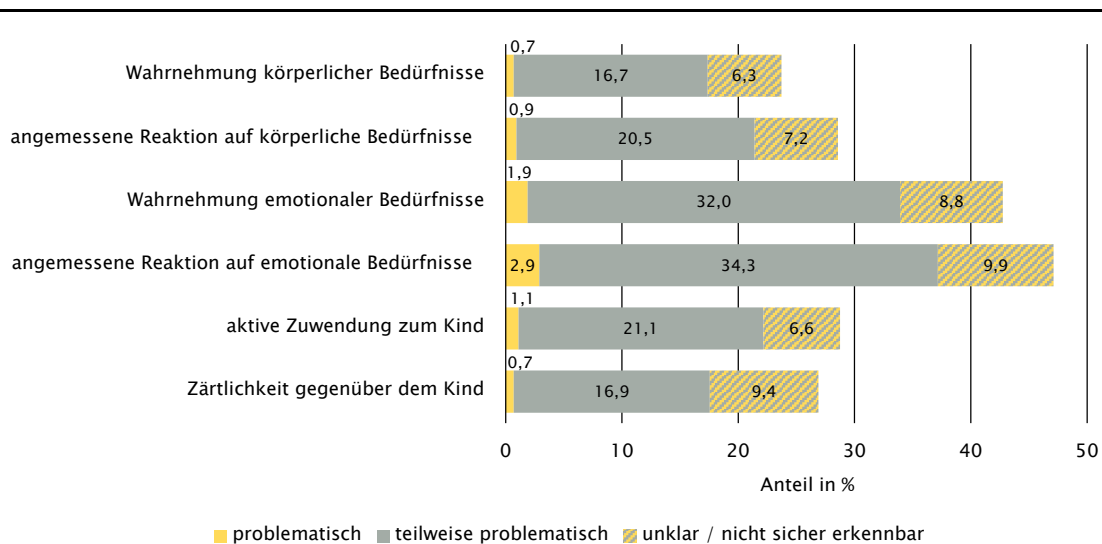
Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Kinder, n = 2.245-2.251

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Für die Mehrheit der Kinder (0-3/6 Jahre) wurde eine (ausreichend) gute **Annahme bzw. Versorgung durch die Hauptbezugsperson(en)** festgehalten. Bei mindestens 43 Prozent der Kinder (969/2.256) wurde jedoch zumindest eine teilweise Problematik in mindestens einer Dimension der Eltern-Kind-Interaktion festgestellt, wobei bei 4,1 Prozent der Kinder (92/2.256) zumindest in einer Kategorie eine gänzlich fehlende Annahme oder Versorgung dokumentiert wurde. Generell zeigt sich: (1) Körperliche Bedürfnisse sind leichter wahrzunehmen und zu erfüllen als emotionale, (2) die (sowohl körperlichen als auch emotionalen) Bedürfnisse zu erkennen ist leichter, als sie zu erfüllen, (3) die Annahme und Versorgung des Kindes kann seitens der Familienbegleiterin nicht immer sicher erkannt werden.

Bei mehr als einem Drittel der Kinder wurden Probleme im Umgang mit ihren emotionalen Bedürfnissen (Wahrnehmung: 737/2.173 bzw. Reaktion: 806/2.171) dokumentiert, bei 17 Prozent (378/2.175) wurden Probleme in der Wahrnehmung körperlicher Bedürfnisse und bei etwas mehr als einem Fünftel (465/2.173) Schwierigkeiten in der angemessenen Reaktion auf diese körperlichen Bedürfnisse festgehalten. Bei 22 Prozent der Kinder (481/2.170) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) Schwierigkeiten, sich aktiv dem Kind zuzuwenden, und bei rund 18 Prozent (381/2.171) zeigte(n) die Hauptbezugsperson(en) keine oder nur teilweise Zärtlichkeit gegenüber dem Kind. Nur in wenigen Familien gibt es Probleme in allen Aspekten. (vgl. Abbildung 3.24)

Abbildung 3.24:
Schwierigkeiten in der Annahme/Versorgung der begleiteten Kinder (0-3/6 Jahre)



Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Kinder, n = 2.170-2.175

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2016-2019¹¹ wurden 4.469 Kinder unter drei bzw. in Ausnahmefällen bis zu sechs Jahren dokumentiert. Wurde die Familie erst nach der Geburt des jüngsten Kindes begleitet, so begann dies bei den 2019 begleiteten Familien tendenziell wieder etwas früher als noch im Jahr davor. Es wurden im Jahr 2019 etwa gleich viele Kinder mit erhöhten Betreuungsanforderungen begleitet wie in den Jahren zuvor. Hinsichtlich des problematischen Annehmens/Versorgens der Kinder seitens der Hauptbezugsperson(en) ist kein Vergleich über die Jahre möglich, da diese Frage im Zuge der Neuprogrammierung von FRÜDOK grundlegend verändert wurde. (vgl. Tabelle 3.9)

11

Wird auch das Jahr 2015 inkludiert, so wurden bisher 4.487 Kinder in FRÜDOK dokumentiert.

Tabelle 3.9:

Merkmale der begleiteten Kinder unter drei bzw. sechs Jahren im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
Kinder unter 3 bzw. 6 Jahren (Anzahl)	2.256	2.034	1.610	4.469
Alter der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder				
0 bis 3 Monate	36,6	35,8	36,7	36,7
>3 bis 6 Monate	9,0	8,3	9,5	9,2
>6 bis 12 Monate	14,0	13,3	11,5	12,8
>1 Jahr bis 2 Jahre	21,9	22,1	20,2	20,8
>2 bis 3 Jahre	16,3	15,8	15,3	15,9
älter als 3 Jahre	2,3	4,7	6,8	4,6
erhöhte Betreuungsanforderungen				
Kinder mit erhöhten Betreuungsanforderungen	34,3	33,7	35,2	34,6
angeborene oder neonatal erworbene Erkrankung/Behinderung	6,7	7,7	8,6	7,2
Entwicklungsverzögerung/-störung	7,5	8,3	9,3	8,0
erhöhter Betreuungs-/Therapiebedarf	14,9	15,7	14,1	14,7
Frühgeburtlichkeit	15,8	15,7	14,5	15,3
Mehrlinge	10,9	9,4	10,8	10,7
Schrei-, Fütter- und/oder Schlafstörung	8,0	8,8	11,0	9,4
Problematisches Annehmen/Versorgen				
Kinder, bei denen die Hauptbezugsperson(en) ein problematisches Annehmen/Versorgen des Kindes zeigt/zeigen	43,0	38,7	—	40,2
Körperliche Bedürfnisse werden wahrgenommen.*	17,4	18,3	—	17,4
Auf körperliche Bedürfnisse wird angemessen reagiert.*	21,4	22,5	—	21,6
Emotionale Bedürfnisse werden wahrgenommen.*	33,9	34,1	—	33,4
Auf emotionale Bedürfnisse wird angemessen reagiert.*	37,1	36,4	—	36,4
aktive Zuwendung zum Kind*	22,2	22,2	—	21,9
Zärtlichkeit gegenüber dem Kind*	17,5	18,9	—	17,4

Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Kinder unter drei bzw. sechs Jahren.

*Die Aussage trifft nicht oder nur teilweise zu. In den Jahren 2016 und 2017 wurden diese Aussagen gänzlich anders erfasst und werden daher in der Tabelle nicht dargestellt. Der Zeitraum 2016-2019 beinhaltet somit nur die Daten aus den Jahren 2018 und 2019.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

3.2.3 Lebenssituationen der begleiteten Familien

Die Lebenssituationen der Familien spielen eine zentrale Rolle in der Frühe-Hilfen-Familienbegleitung. Auf folgende Aspekte wird nachfolgend eingegangen:

- » Haushaltszusammensetzung und Familienstruktur
- » Merkmale der primären Hauptbezugsperson (Alter, Geburtsland, höchster Schulabschluss, berufliche Situation, spezifische Aspekte in Bezug auf die Gesundheit)
- » sozioökonomische Situation und Migrationshintergrund der Familien

Haushaltszusammensetzung und Familienstruktur

Zu Beginn der Begleitung lebten in den Familien durchschnittlich 3,4 Personen: zumeist zwei erwachsene Personen mit einer/einem (667/2.025, 32,9 %) oder zwei unter 18-Jährigen (452/2.025, 22,3 %), gefolgt von einer erwachsenen Person mit einer/einem unter 18-Jährigen (207/2.025, 10,2 %).

Insgesamt wurden 3.065 Personen unter 18 Jahren dokumentiert, in 250 Familien (250/2.026, 12,3 %) wohnten noch keine Kinder. In rund 46 Prozent der Haushalte lebte ein Kind (926/2.026), in rund 28 Prozent lebten zwei Kinder (563/2.026), in weniger als zehn Prozent drei Kinder (188/2.026) und in weiteren rund fünf Prozent vier oder mehr Kinder (99/2.026; vgl. Abbildung 3.25) Die hier genannte Kinderanzahl bezieht sich auf alle im Haushalt lebenden Personen unter 18 Jahren. In der Praxis können dies neben den eigenen Kindern auch Geschwister der Kindseltern sein oder in seltenen Ausnahmen die Eltern selbst (siehe auch nächster Absatz; vgl. Abbildung 3.25)

In etwas mehr als einem Fünftel der begleiteten Familien (426/2.033) lebte nur eine erwachsene Person im Haushalt, in den meisten Familien gab es zwei Erwachsene (1.496/2.033, 73,6 %). Selten lebten drei oder mehr Erwachsene im Haushalt (108/2.033, 5,3 %). In drei Haushalten wurden keine erwachsenen Personen dokumentiert (0,1 %). Hierbei handelt es sich um minderjährige Eltern, die allein wohnen. (vgl. Abbildung 3.25)

Abbildung 3.25:
Personen im Haushalt



Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.026 bzw. 2.033

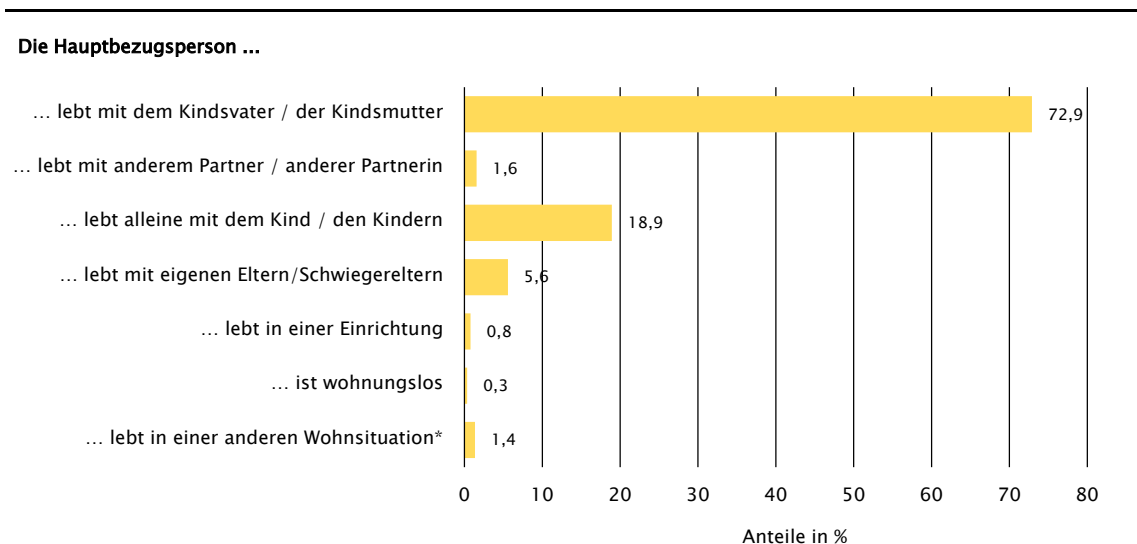
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

FRÜDOK registriert umfassende Informationen zur Hauptbezugsperson / zu den Hauptbezugspersonen des Kindes bzw. der Kinder. Als Hauptbezugsperson wird eine für das Kind wichtige Bezugsperson innerhalb des Haushalts, vor allem in Hinblick auf die Beziehung mit dem Kind / den Kindern und dessen/deren Versorgung unabhängig von rechtlichen Gegebenheiten verstanden. Es können maximal zwei Hauptbezugspersonen angegeben werden. In zirka einem Drittel der Haushalte wurde eine Hauptbezugsperson (717/2.059) und in zwei Dritteln wurden zwei Hauptbezugspersonen (1.342/2.059) für das Kind / die Kinder angegeben. Die primäre Hauptbezugsperson ist in den meisten Familien die leibliche Mutter des Kindes / der Kinder (2.006/2.035, 98,6 %) und die sekundäre Hauptbezugsperson der leibliche Vater des Kindes / der Kinder

(1.283/1.339, 95,8 %). In wenigen Familien sind Pflege- oder Adoptiveltern als Hauptbezugspersonen dokumentiert, selten handelt es sich bei den Hauptbezugspersonen um die Großeltern oder um andere Verwandte des Kindes / der Kinder.

Hinsichtlich der Wohnsituation lebte die primäre Hauptbezugsperson zumeist mit dem Kindsvater / der Kindsmutter zusammen (1.501/2.059, 72,9 %). In 390 Familien lebte die primäre Hauptbezugsperson allein mit dem Kind / den Kindern (18,9 %). Seltener wurde angegeben, dass die primäre Hauptbezugsperson mit den eigenen Eltern/Schwiegereltern lebt (115/2.059, 5,6 %), mit einer anderer Partnerin / einem anderen Partner zusammenlebt, die/der nicht Kindsmutter/-vater ist (32/2.059, 1,6 %), in einer Einrichtung wie einem Frauenhaus oder einem Mutter-Kind-Heim wohnt (16/2.059, 0,8 %) oder in einem anderen Wohnungsverhältnis lebt, d. h. mit jemand anderem zusammenwohnt (z. B. mit andere Verwandten, Freundinnen/Freunden bzw. Bekannten oder in einer Wohngemeinschaft; 28/2.059, 1,4 %). Sieben Familien waren wohnungslos (0,3 %; vgl. Abbildung 3.26).

Abbildung 3.26:
Wohnsituation der primären Hauptbezugsperson



Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.059

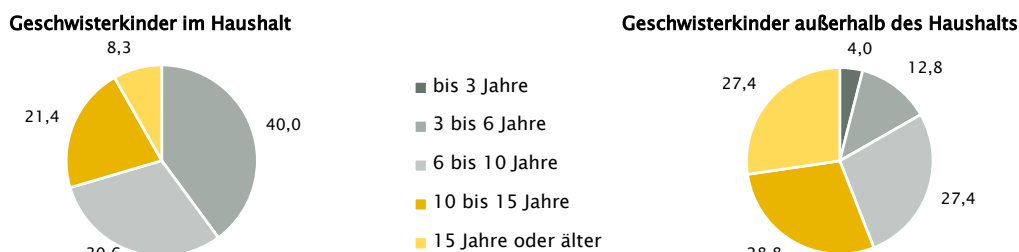
Dokumentiert wird die Wohnsituation in Bezug auf die Kinder unter 3 bzw. 6 Jahren. Mehrfachnennungen möglich

*„andere Wohnsituation“ bedeutet, dass die Hauptbezugsperson mit einer anderen Person zusammenwohnt (z. B. dem Bruder / der Schwester, einer Freundin / einem Freund).

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die 2.256 null- bis drei- bzw. bis sechsjährigen Kinder hatten 1.193 ältere Geschwisterkinder, von denen 944 im gemeinsamen Haushalt lebten. Im Haushalt lebende Geschwisterkinder waren im Durchschnitt jünger als solche, die nicht im Haushalt lebten. (vgl. Abbildung 3.27)

Abbildung 3.27:
Alter der Geschwisterkinder



Anmerkung: Angaben in Prozent der Geschwisterkinder, n = 944 bzw. 226

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum von 2016 bis 2019 wurden 6.057 Personen unter 18 Jahren und 7.504 Personen ab 18 Jahren im Rahmen der Frühen Hilfen begleitet. Wie auch bereits im Jahr 2018 lassen sich kleine Veränderungen in der Haushaltszusammensetzung erkennen. Der Anteil der begleiteten primären Hauptbezugspersonen, die allein mit dem Kind / den Kindern lebten, nahm weiterhin ab (-3,5 Prozentpunkte gegenüber 2017). Haushalte, in denen zu Beginn der Begleitung zwei erwachsene Personen lebten, nahmen anteilmäßig - wie auch bereits 2018 - zu (+3,1 Prozentpunkte gegenüber 2017; vgl. Tabelle 3.10).

Tabelle 3.10:
Haushaltszusammensetzung und Familienstruktur bei begleiteten Familien im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
begleitete Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	2.059	1.797	1.402	4.038
erwachsene Personen im Haushalt				
keine erwachsene Person	0,1	0,2	0,1	0,1
1 erwachsene Person	21,0	21,6	22,6	21,6
2 erwachsene Personen	73,6	72,3	70,5	72,0
3 erwachsene Personen	3,7	4,1	4,6	4,3
4 und mehr erwachsene Personen	1,5	1,9	2,1	2,0
Personen unter 18 Jahren im Haushalt				
keine Person	12,3	12,8	14,4	12,9
1 Person	45,7	45,8	44,7	45,8
2 Personen	27,8	26,5	25,1	26,4
3 Personen	9,3	10,2	9,8	9,9
4 und mehr Personen	4,9	4,7	5,9	5,1

	2019	2018	2017	2016-2019
Wohnsituation der primären Hauptbezugsperson*				
lebt mit Kindsmutter/-vater	72,9	71,8	70,6	71,5
lebt mit anderer Partnerin / anderem Partner	1,6	1,3	1,5	1,6
lebt allein	18,9	20,9	22,4	20,4
lebt mit eigenen Eltern/Schwiegereltern	5,6	6,2	6,8	6,5
lebt in einer Einrichtung	0,8	2,4	3,2	2,3
ist wohnungslos	0,3	0,5	0,4	0,4
anderes Wohnverhältnis	1,4	1,0	0,9	1,1

Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien

*Mehrfachnennungen möglich (z. B. lebt mit Kindsmutter/-vater und lebt mit eigenen Eltern/Schwiegereltern)
Haushalt bedeutet in FRÜDOK eine Wohneinheit mit einer eigenen Küche. Personen, die nur zeitweise im Haushalt leben, werden berücksichtigt, wenn sie den Großteil ihrer Zeit hier verbringen. Im Zweifelsfall zählt, ob diese Person in diesem Haushalt gemeldet ist.

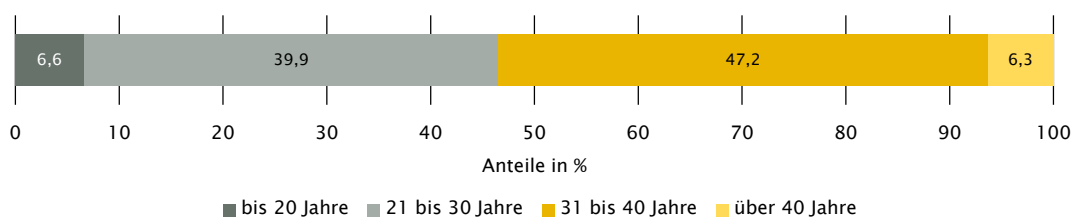
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Merkmale der primären Hauptbezugsperson

Die primäre Hauptbezugsperson – zumeist die leibliche Mutter – hat in den meisten Familien den größten Einfluss auf das Kind bzw. auf die Kinder. Daher sollen diese Personen nachfolgend hinsichtlich ihres Alters, ihres Geburtslandes, ihres Bildungsabschlusses, ihrer Ängste sowie weiterer zentraler Merkmale beschrieben werden.

Die meisten primären Hauptbezugspersonen waren zwischen 27 und 36 Jahre alt, wobei der Mittelwert bei 30,9 Jahren (SD: +/-6,6) liegt. Rund sieben Prozent der begleiteten Hauptbezugspersonen waren noch sehr jung und in der Kategorie 20 Jahre oder jünger (133/2.012) zu finden, weitere sechs Prozent waren über 40 Jahre alt (127/2.012; vgl. Abbildung 3.28).

Abbildung 3.28:
Alter der primären Hauptbezugsperson

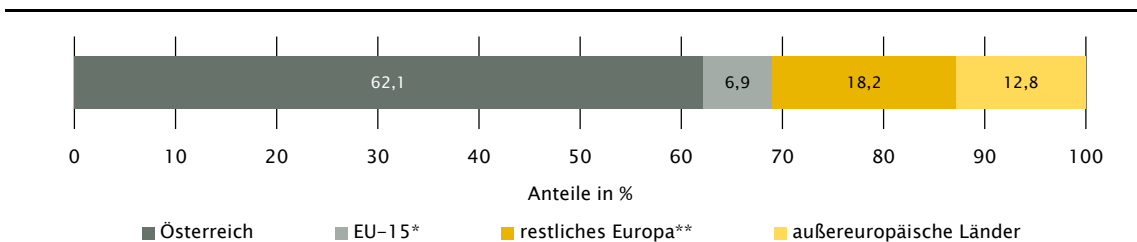


Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 2.012

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die Mehrheit der primären Hauptbezugspersonen wurde in Österreich **geboren** (1.249/2.010, 62,1 %), ein kleiner Anteil in der erweiterten EU-15¹² (138/2.010, 6,9 %), vor allem in Deutschland, und weniger als ein Fünftel im restlichen Europa¹³ (365/2.010, 18,2 %), in erster Linie in Ungarn, Tschechien, der Slowakei oder Polen; aber auch in der Türkei oder in Rumänien und Bulgarien. Mehr als zehn Prozent der primären Hauptbezugspersonen wurden außerhalb Europas (258/2.010, 12,8 %) geboren, die meisten davon im asiatischen Raum (v. a. in Vorder- und Südasien; vgl. Abbildung 3.29)

Abbildung 3.29:
Geburtsland der primären Hauptbezugsperson



Anmerkungen: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 2.010

*EU-15 erweitert um Schweiz, Liechtenstein, Norwegen und Island

**restliches Europa inkl. der Türkei, Russlands und der Nachfolgestaaten der Sowjetunion

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Rund sieben Prozent der primären Hauptbezugspersonen haben keinen **Bildungsabschluss** (134/1.989), je rund ein Viertel hat einen Pflichtschulabschluss (460/1.989) oder Lehrabschluss (518/1.989), fast zehn Prozent haben einen Abschluss an einer berufsbildenden mittleren Schule (188/1.989), und rund 30 Prozent haben Matura (249/1.989, 12,5 %) oder einen akademischen Abschluss (337/1.989, 16,9 %). Bei fünf Prozent der primären Hauptbezugspersonen wurde ein anderer Bildungsabschluss dokumentiert oder konnte der Bildungsabschluss nicht festgestellt werden (103/1.989; vgl. Abbildung 3.30).

Die FRÜDOK-Auswertung der aktuellen Ausbildungen zeigt, dass vier Prozent der primären Hauptbezugspersonen (89/2.026) zu Beginn der Begleitung in Ausbildung standen. Davon war ein Drittel an einer Hochschule inskribiert (27/89), ein weiteres Drittel machte eine Lehre (27/89), 16 Prozent absolvierten eine berufliche Weiterbildung oder andere Ausbildung (13/89), rund acht Prozent besuchten die Pflichtschule (7/89) und sieben Prozent machten Matura (6/89).

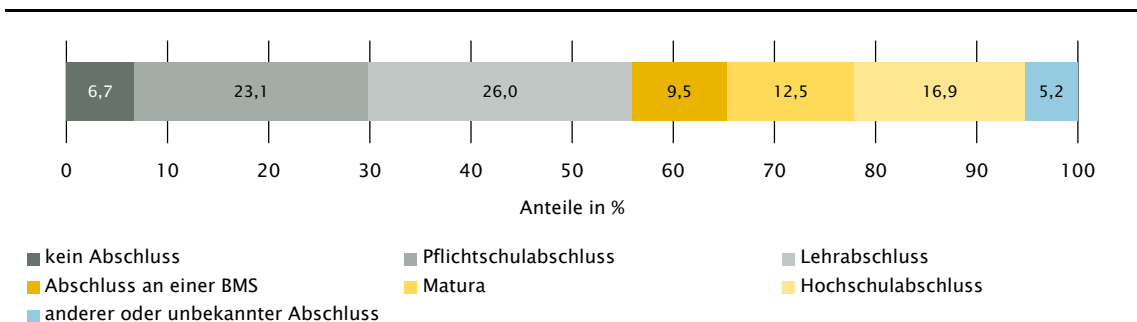
12

Länder der EU-15 erweitert um Schweiz, Liechtenstein, Norwegen und Island

13

restliches Europa inkl. der Türkei, Russlands und der Nachfolgestaaten der Sowjetunion

Abbildung 3.30:
Höchster Bildungsabschluss der primären Hauptbezugsperson

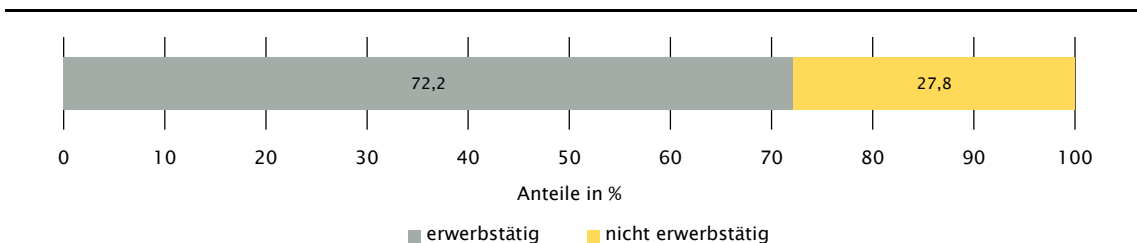


Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.989

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Zu Beginn der Begleitung war der Großteil der primären Hauptbezugspersonen erwerbstätig oder von einer **Erwerbstätigkeit** karenziert (1.464/2.028, 72,2 %), rund 28 Prozent waren (vor einer Karenzierung) nicht erwerbstätig (564/2.028; vgl. Abbildung 3.31). Der Grund für die fehlende Erwerbstätigkeit war zumeist, dass die Personen arbeitslos waren. Es wurden aber auch andere Gründe genannt wie zum Beispiel ein laufendes Asylverfahren, der Umstand, dass die Hauptbezugsperson Hausfrau oder krank war oder dass die Person in Ausbildung stand bzw. bereits in Pension war.

Abbildung 3.31:
Berufliche Situation der primären Hauptbezugsperson



Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 2.028

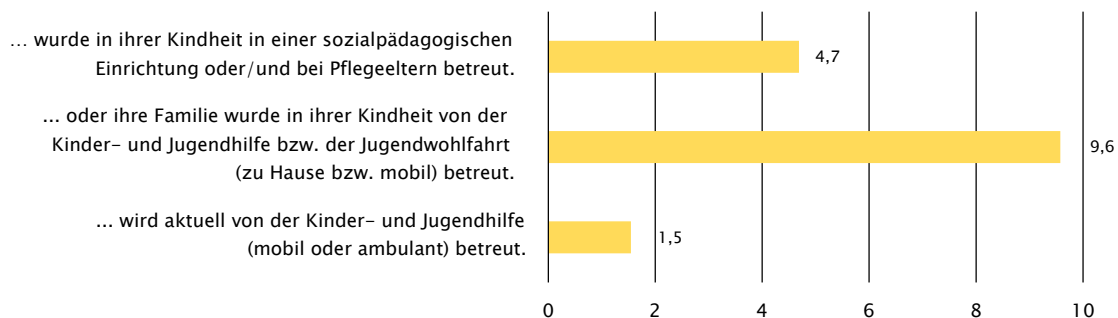
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die primäre Hauptbezugsperson hat in zwölf Prozent der begleiteten Familien (241/2.005) bereits **Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe** gemacht: Fast zehn Prozent (192/2.005) der Hauptbezugspersonen wurden in ihrer eigenen Kindheit (selbst bzw. ihre Familie) zu Hause bzw. mobil von der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der Jugendwohlfahrt betreut, fast fünf Prozent (94/2.005) wurden während ihrer Kindheit in einer sozialpädagogischen Einrichtung oder/und bei Pflegeeltern betreut. Weniger als zwei Prozent (31/2.005) sind zum Zeitpunkt der Begleitung in mobiler oder ambulanter Betreuung der Kinder- und Jugendhilfe. (vgl. Abbildung 3.32)

Abbildung 3.32:

Erfahrungen der primären Hauptbezugsperson mit der Kinder- und Jugendhilfe

Die Hauptbezugsperson ...



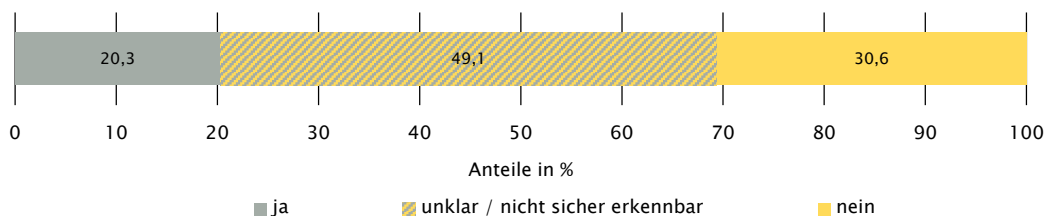
Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 2.005

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Jede fünfte Hauptbezugsperson (410/2.016) hat gegen sich selbst und/oder gegen Dritte im nahen Umfeld (z. B. Vater misshandelte Mutter oder Geschwister) **Gewalt** erfahren, bei knapp der Hälfte (989/2.016, 49,1 %) konnte dies nicht sicher erkannt werden. Bei 31 Prozent der Hauptbezugspersonen (617/2.016) wurde es als gesichert angenommen, dass sie keine Gewalterfahrungen hatten. (vgl. Abbildung 3.33)

Abbildung 3.33:

Gewalterfahrungen der primären Hauptbezugsperson

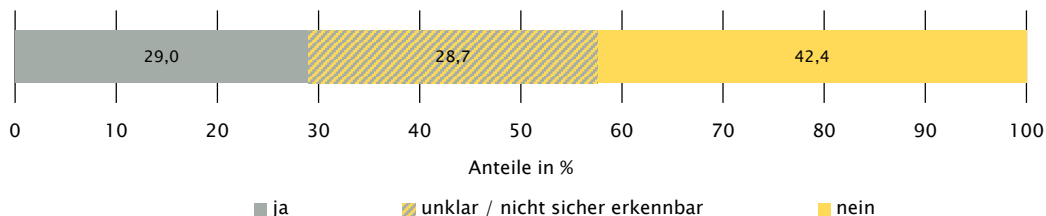


Anmerkungen: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 2.016

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Fast 30 Prozent der Hauptbezugspersonen (585/2.020) waren wegen einer **psychischen Erkrankung** zum Zeitpunkt der Begleitung und/oder in der Vergangenheit in Behandlung. Bei weiteren fast 30 Prozent (579/2.020) war dies unklar. Hingegen wurde bei mehr als 40 Prozent der Hauptbezugspersonen (856/2.020) dokumentiert, dass diese noch nie in Behandlung waren. (vgl. Abbildung 3.34)

Abbildung 3.34:
Behandlung der primären Hauptbezugsperson wegen einer psychischen Erkrankung

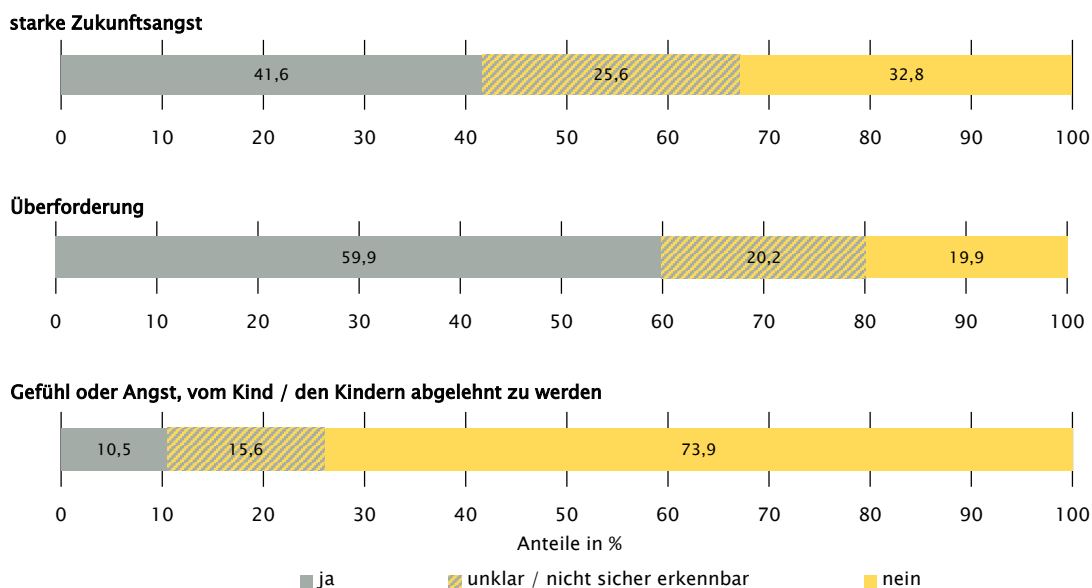


Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 2.020

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Zu Beginn der Begleitung dokumentierten die Familienbegleiterinnen bei mehr als 40 Prozent der primären Hauptbezugspersonen (829/1.992), dass diese **starke Zukunftsangst** hätten, bei 60 Prozent (1.194/1.992) wurde dokumentiert, sie seien mit der aktuellen Situation überfordert, und bei etwas mehr als zehn Prozent (209/1.991) wurde das Gefühl oder die Angst, vom Kind abgelehnt zu werden, festgehalten. Bei jeweils rund 16 bis 26 Prozent der primären Hauptbezugspersonen waren diese Aspekte nicht sicher erkennbar. (vgl. Abbildung 3.35)

Abbildung 3.35:
Starke Ängste und Überforderung der primären Hauptbezugsperson



Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.991-1.992

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Jahresvergleich 2016–2019 zeigt, dass über die Jahre die Eigenschaften der begleiteten Hauptbezugspersonen annähernd gleich bleiben. Insbesondere beim Geschlecht, dem Geburtsland und bei der beruflichen Situation der primären Hauptbezugspersonen lassen sich kaum Veränderungen erkennen (vgl. Tabelle 3.11).

Eine leichte Verschiebung hat sich bei den begleiteten Altersgruppen ergeben: So sind im Jahr 2019 etwas weniger Personen unter 20 Jahren begleitet worden (–2,1 Prozentpunkte gegenüber 2017) und bereits seit 2018 etwas mehr 31- bis 40-Jährige (+4,1 Prozentpunkte gegenüber 2017).

Im Jahr 2019 wurden weniger Hauptbezugspersonen mit maximal Pflichtschulabschluss erreicht als noch in den Jahren zuvor (vgl. Punkt 3.1.4). Daher wurden insgesamt im Jahr 2019 auch weniger Personen mit niedrigem Bildungsabschluss begleitet (–4,3 Prozentpunkte gegenüber 2017). Dafür waren 2019 mehr Personen mit Lehrabschluss oder Universitätsabschluss in Begleitung (+2,5 bzw. +2,1 Prozentpunkte gegenüber 2017).

Bei den dokumentierten weiteren Besonderheiten der primären Hauptbezugspersonen wie etwa im Falle von Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe, der Behandlung wegen einer psychischen Erkrankung, starker Ängste und von Überforderung zeigten sich 2019 kaum Unterschiede im Vergleich zu den Vorjahren. Auffallend ist jedoch, dass der Anteil der Hauptbezugspersonen mit Gewalterfahrungen weiterhin zugenommen hat (+1,7 Prozentpunkte gegenüber 2018). Der große Sprung zwischen den Jahren 2017 und 2018 bezüglich der Erfahrungen mit Gewalt, lässt sich vor allem damit erklären, dass Familienbegleiterinnen sensibilisiert wurden, das Thema Gewalt aktiv anzusprechen, und sich somit der Anteil unklarer Angaben vermindert hat. (vgl. Tabelle 3.11)

Tabelle 3.11:
Charakteristika der primären Hauptbezugsperson im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016–2019
primäre Hauptbezugspersonen in den begleiteten Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	2.059	1.797	1.402	4.038
Geschlecht				
männlich	0,9	0,6	1,2	1,1
weiblich	99,1	99,4	98,8	98,9
Alter in Jahren (arithmetisches Mittel)	30,9	30,6	30,1	30,6
Alter in Kategorien				
bis 20 Jahre	6,6	8,0	8,7	7,7
21 bis 30 Jahre	39,9	39,8	42,7	41,1
31 bis 40 Jahre	47,2	46,1	43,1	45,1
über 40 Jahre	6,3	6,1	5,6	6,1
Geburtsland				
Österreich	62,2	62,5	63,6	63,2
EU-15*	6,8	5,8	5,7	5,8
restliches Europa**	18,2	19,0	18,5	19,0
außereuropäische Länder	12,8	12,8	12,3	12,0

	2019	2018	2017	2016-2019
höchster Schulabschluss				
kein Abschluss	6,7	8,8	8,0	7,5
Pflichtschulabschluss	23,1	24,9	26,1	24,4
Lehrabschluss	26,0	24,9	23,5	24,8
Abschluss an einer BMS	9,5	10,4	10,1	9,8
Matura	12,5	14,2	16,2	14,0
Hochschulabschluss	16,9	15,4	14,8	16,0
anderer oder unbekannter Abschluss	5,2	1,5	1,3	3,5
berufliche Situation				
erwerbstätig	72,2	71,9	71,2	71,5
nicht erwerbstätig	27,8	28,1	28,8	28,5
weitere Besonderheiten				
Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe***	12,0	11,9	—	10,8
Gewalterfahrungen	20,3	18,6	7,8	14,6
Behandlung wegen einer psychischen Erkrankung	29,0	29,3	30,9	30,0
starke Zukunftsangst**	41,6	41,7	—	41,0
Überforderung**	59,9	61,8	—	60,2
Angst, vom Kind abgelehnt zu werden***	10,5	11,0	—	10,4

Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten primären Hauptbezugspersonen

*EU-15 inkl. der Schweiz, Liechtensteins, Norwegens, Islands

**restliches Europa inkl. der Türkei, Russlands und der Nachfolgestaaten der Sowjetunion

***Die Frage wurde erst im Jahr 2018 eingeführt.

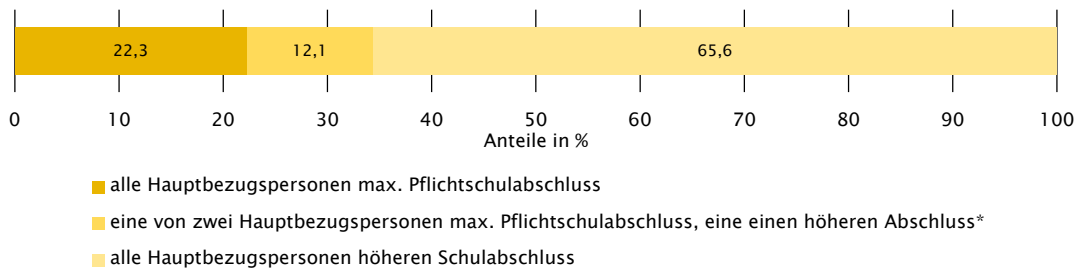
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Sozioökonomische Situation der Familien

Die sozioökonomische Situation der Familien wurde anhand der Dimensionen Bildung, berufliche Situation und Armutsgefährdung betrachtet. Wichtig in diesem Zusammenhang ist, ob die entsprechende Ausprägung (bei Bildung und beruflicher Situation) eine von zwei oder beide Hauptbezugspersonen betrifft. Wenn es nur eine Hauptbezugsperson gibt, ist dies unter dem Begriff „alle Hauptbezugspersonen“ subsumiert.

Bei etwas mehr als einem Fünftel der begleiteten Familien (431 / 1.937) haben beide Hauptbezugspersonen oder die alleinige Hauptbezugsperson keinen Abschluss oder einen Pflichtschulabschluss, in zwölf Prozent der Familien (235 / 1.937) hat eine Hauptbezugsperson maximal Pflichtschulabschluss und die andere einen höheren **Schulabschluss**. In rund 66 Prozent der Familien (1.271 / 1.937) hat die Hauptbezugsperson / haben die Hauptbezugspersonen einen höheren Bildungsabschluss. (vgl. Abbildung 3.36)

Abbildung 3.36:
Höchster Bildungsabschluss der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt



Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 1.937
*wurde berechnet, wenn zwei Hauptbezugspersonen dokumentiert wurden

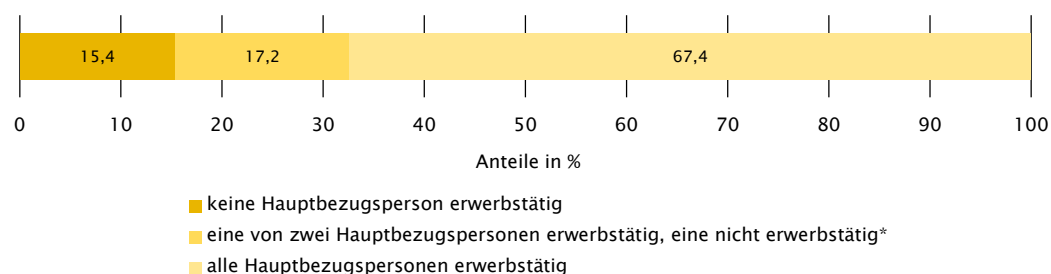
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

In Familien mit nur einer Hauptbezugsperson (n = 717) haben 36 Prozent dieser Hauptbezugspersonen maximal einen Pflichtschulabschluss (247/679). Das ist ein deutlich höherer Anteil (+6,6 Prozentpunkte) als in der Gesamtheit aller primären Hauptbezugspersonen.

Haushalte mit zwei Hauptbezugspersonen (n = 1.342) zeigen folgendes Bild: 56 Prozent der primären Hauptbezugspersonen mit maximal Pflichtschulabschluss leben mit einer sekundären Hauptbezugsperson, die ebenso maximal die Pflichtschule abgeschlossen hat (184/331). Hat die primäre Hauptbezugsperson einen höheren Schulabschluss, so lebt sie in 91 Prozent mit einer sekundären Hauptbezugsperson zusammen, die ebenso über einen höheren Schulabschluss verfügt (839/927).

In 15 Prozent der begleiteten Familien (311/2.020) war(en) die im Haushalt lebende(n) Hauptbezugsperson(en) zu Beginn der Begleitung nicht **erwerbstätig**, in weiteren 17 Prozent (348/2.020) war eine von zwei Hauptbezugspersonen erwerbstätig und eine nicht erwerbstätig. In zwei Dritteln der Haushalte (1.361/2.020) war(en) die Hauptbezugsperson(en) vor einer etwaigen Karenzierung erwerbstätig. (vgl. Abbildung 3.37)

Abbildung 3.37:
Berufliche Situation der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt

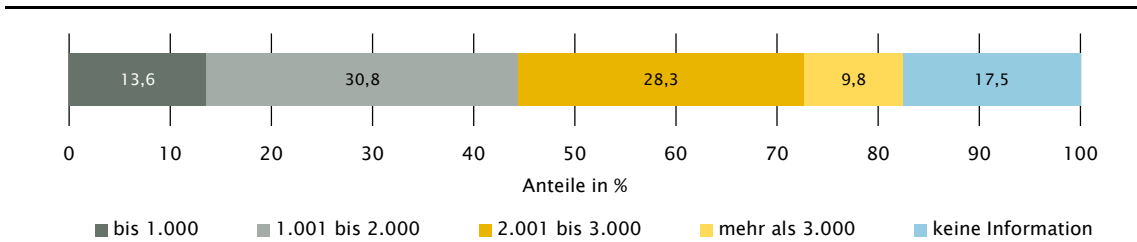


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.020
*wurde berechnet, wenn zwei Hauptbezugspersonen dokumentiert wurden

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Im Rahmen der Frühen Hilfen wurden 263 Familien (13,6 %) begleitet, die über ein monatliches **Haushaltseinkommen** von weniger als 1.000 Euro verfügten. Die Mehrheit der Familien hat ein höheres Haushaltseinkommen (1.334/1.936, 68,9 %); allerdings konnten für fast ein Fünftel keine Informationen zum Einkommen eruiert werden. (339/1.936; vgl. Abbildung 3.38)

Abbildung 3.38:
Monatliches Haushaltseinkommen (in EUR) der begleiteten Familien

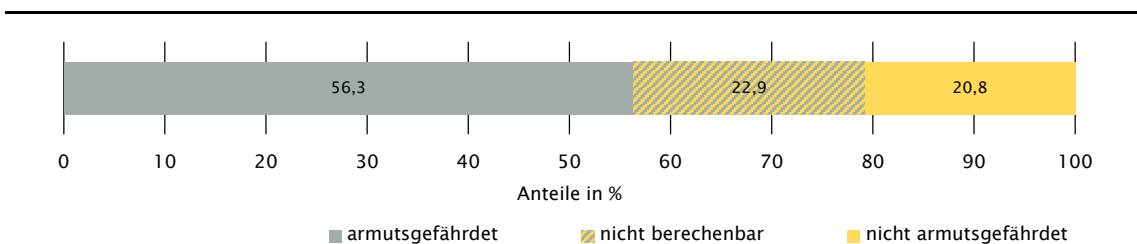


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 1.936

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Laut EU-SILC 2018 liegt die Armutsgefährdungsschwelle für einen Einpersonenhaushalt bei einem Monatswert von 1.259 Euro (Statistik Austria 2019g). Das monatliche Haushaltseinkommen der durch Frühe Hilfen begleiteten Familien wurde ebenfalls nach der EU-Skala mit der Anzahl der Personen im Haushalt gewichtet¹⁴. Entsprechend dieser Berechnung sind mindestens 1.160 Familien – und damit mehr als die Hälfte der begleiteten Familien – als **armutsgefährdet** einzustufen. Ein Fünftel der Familien (428/2.059) wird als nicht armutsgefährdet eingestuft, und für etwas weniger als ein Viertel der begleiteten Familien (471/2.059) konnte die Armutsgefährdung aufgrund fehlender Angaben oder unbekanntem Haushaltseinkommens nicht berechnet werden. (vgl. Abbildung 3.39)

Abbildung 3.39:
Armutsgefährdung der begleiteten Familien



Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.059

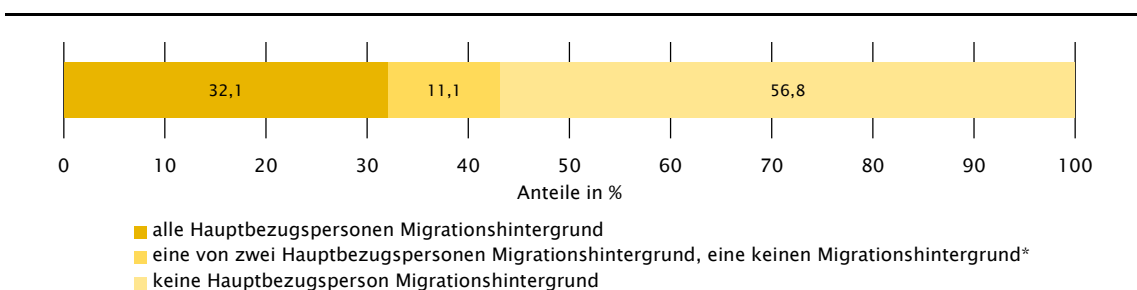
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

14
zur Berechnung der Armutsgefährdung siehe Methodenkapitel im Anhang

Neben der sozioökonomischen Situation wurde auch der **Migrationshintergrund** nach Geburtsland der Hauptbezugsperson(en) betrachtet. Demnach war(en) in rund 57 Prozent der Familien (1.135/1.997) die Hauptbezugsperson(en) in Österreich geboren worden; in elf Prozent der Familien (221/1.997) war eine von zwei Hauptbezugspersonen in Österreich und die andere im Ausland geboren worden. Bei rund einem Drittel der Haushalte (641/1.997) waren alle Hauptbezugspersonen außerhalb Österreichs geboren worden. (vgl. Abbildung 3.40)

Bei einem Großteil der Haushalte, in denen zwei Hauptbezugspersonen dokumentiert wurden, zeigt sich, dass die primären Hauptbezugspersonen mit sekundären Hauptbezugspersonen wohnen, die ebenso in Österreich geboren wurden (685/792, 86,5 %) oder ebenso Migrationshintergrund haben (403/517, 77,9 %).

Abbildung 3.40:
Migrationshintergrund der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt



Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 1.997

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Seit 2018 wird häufiger nur eine Hauptbezugsperson in den Haushalten dokumentiert (+8,2 Prozentpunkte gegenüber 2017). Tendenziell wurde 2019 häufiger dokumentiert, dass jede Hauptbezugsperson im Haushalt einen über die Pflichtschule hinausgehenden Abschluss (+4,2 Prozentpunkte gegenüber 2018) aufweist. Die Zahl der armutsgefährdeten Familien wurde für 2019 mit der Armutsgefährdungsschwelle des Jahres 2018 berechnet, da aktuellere Zahlen zum Zeitpunkt der Auswertung noch nicht vorlagen. Daher kann erst im nächsten Jahr beurteilt werden, ob der Anteil armutsgefährdeter Familien im Vergleich zu den Vorjahren tatsächlich geringer war. Im Jahr 2018 wurden jedenfalls mehr Familien begleitet, die als armutsgefährdet eingeschätzt werden konnten als noch im Jahr 2017 (+ 2,6 Prozentpunkte). Bei der beruflichen Situation, dem Einkommen und dem Migrationshintergrund gab es kaum Veränderungen gegenüber dem Vorjahr. (vgl. Tabelle 3.12)

Tabelle 3.12:

Soziodemografische Charakteristika der Hauptbezugsperson(en) in den begleiteten Familien im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
begleitete Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	2.059	1.797	1.402	4.038
Familien mit einer Hauptbezugsperson	34,8	32,1	23,9	33,1
Familien mit zwei Hauptbezugspersonen	65,2	67,9	76,1	66,9
höchster Schulabschluss der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt				
Jede Hauptbezugsperson hat max. Pflichtschulabschluss.	22,3	24,0	19,7	23,6
Eine von zwei Hauptbezugspersonen hat max. Pflichtschulabschluss, eine hat einen höheren Abschluss.*	12,1	14,6	18,1	12,7
Jede Hauptbezugsperson hat einen höheren Schulabschluss.	65,6	61,4	62,2	63,6
berufliche Situation der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt				
Keine Hauptbezugsperson ist erwerbstätig.	15,4	15,8	12,8	16,5
Eine von zwei Hauptbezugspersonen ist erwerbstätig, eine ist nicht erwerbstätig.*	17,2	16,7	22,1	17,8
Jede Hauptbezugsperson ist erwerbstätig.	67,4	67,5	65,1	65,7
monatliches Haushaltseinkommen				
bis 1.000	13,6	14,4	17,9	15,3
1.001 bis 2.000	30,8	31,9	31,6	30,3
2.001 bis 3.000	28,3	27,4	21,4	23,6
mehr als 3.000	9,8	7,7	4,6	7,5
keine Information	17,5	18,6	24,5	23,3
Armutsgefährdung (berechnet nach EU-SILC)				
armutsgefährdet	56,3	60,0	57,4	56,6
nicht berechenbar	22,9	20,8	24,9	26,7
nicht armutsgefährdet	20,8	19,2	17,8	16,7
Migrationshintergrund der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt				
Jede Hauptbezugsperson hat einen Migrationshintergrund.	32,1	31,6	31,4	31,4
Eine von zwei Hauptbezugspersonen hat einen Migrationshintergrund, eine hat keinen Migrationshintergrund.*	11,1	10,5	13,6	10,1
Keine Hauptbezugsperson hat einen Migrationshintergrund.	56,8	57,9	55,0	58,5

Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien

*wurde nur berechnet, wenn zwei Hauptbezugspersonen dokumentiert wurden.

Die Armutsgefährdung im Jahr 2019 wurde auf Basis der Armutsgefährdungsschwelle aus dem Jahr 2018 berechnet, da zum Zeitpunkt der Berichtslegung noch keine aktuelleren Zahlen vorhanden waren. Daher kann von einer Unterschätzung der Armutsgefährdung im Jahr 2019 ausgegangen werden.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

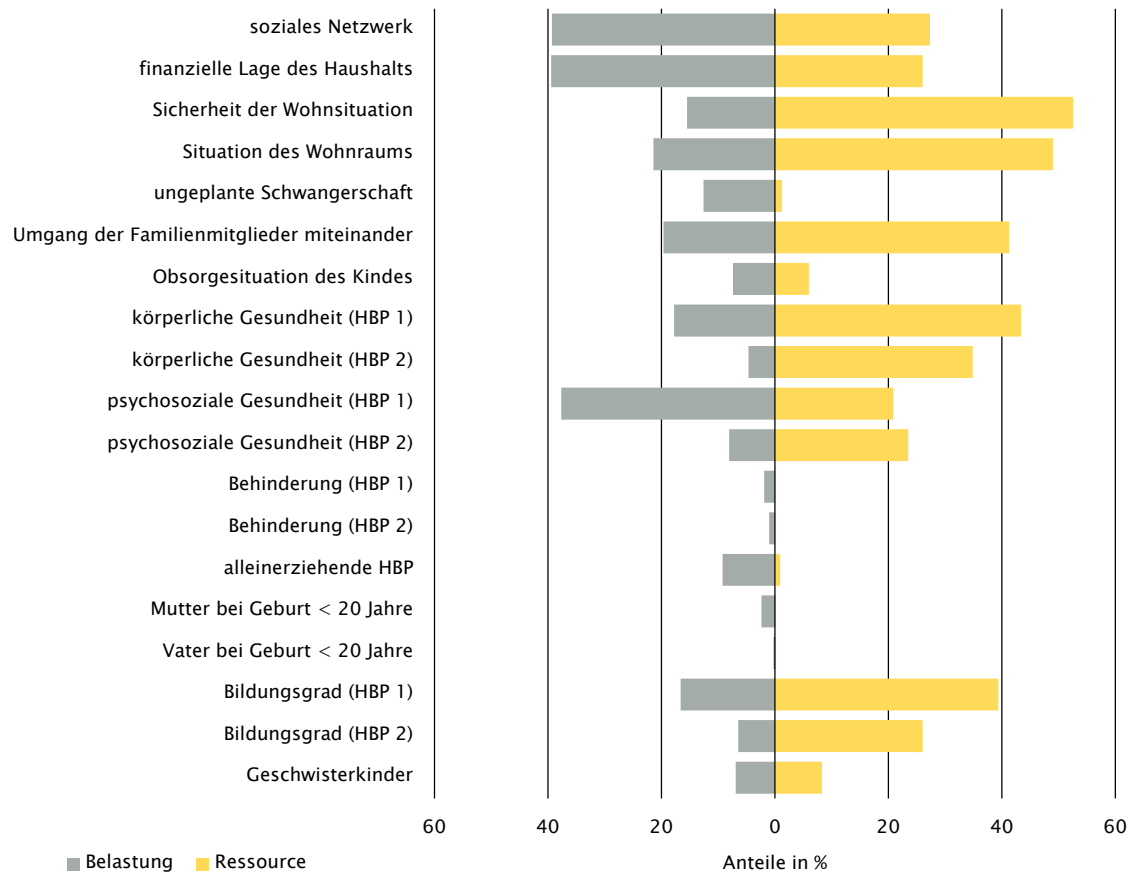
3.2.4 Ressourcen und Belastungen der begleiteten Familien

Zentrales Element einer Frühe-Hilfen-Familienbegleitung ist das Erfassen von Ressourcen und Belastungen in den Familien. Es wird am Anfang und am Ende einer Begleitung eine Familienanamnese durchgeführt, die u. a. eine Einschätzung 19 definierter Faktoren als Ressource, Belastung oder neutraler Zustand in FRÜDOK beinhaltet. Diese 19 Faktoren umfassen soziale (z. B. Umgang der Familienmitglieder miteinander), finanzielle bzw. materielle (z. B. finanzielle Lage des Haushalts oder Wohnsituation), gesundheitliche (z. B. psychosoziale Gesundheit der Hauptbezugspersonen) und rechtliche Aspekte (z. B. Obsorgesituation), sowie spezifische Merkmale der Eltern (z. B. Alter bei Geburt des Kindes). Acht dieser 19 Faktoren werden von der Familienbegleiterin in jeder Familie eingeschätzt, bei den restlichen elf Faktoren hängt es davon ab, ob es eine zweite Hauptbezugsperson in der Familie gibt oder der beschriebene Zustand überhaupt zutrifft (z. B. alleinerziehende Hauptbezugsperson oder ungeplante Schwangerschaft). Neben diesen 19 Faktoren werden weitere bzw. spezifischere Belastungen wie z. B. postpartale Depressionen, Gewalt in der Familie oder Zukunftsängste erfasst.

Der folgende Abschnitt geht näher auf Ressourcen und Belastungen zu Beginn der Familienbegleitung ein. Im Punkt 3.3.5 werden anhand abgeschlossener Familienbegleitungen Unterschiede bezüglich Ressourcen und Belastungen zu Beginn und am Ende der Familienbegleitung beleuchtet. Es gilt bei den nachfolgenden Darstellungen darauf zu achten, dass die Belastungs- und Ressourcensituation in jeder Familie anders aussieht und nur die Situation über alle Familien hinweg dargestellt werden kann.

Ausgehend von den 2.059 begleiteten Familien, zeigt sich, dass zu Beginn der Begleitung durchschnittlich vier der 19 Faktoren als Ressource und 2,7 Faktoren als Belastung dokumentiert werden. Eine gesicherte Wohnsituation, die Qualität des Wohnraums, die körperliche Gesundheit der primären Hauptbezugsperson, deren Bildungsgrad sowie der Umgang der Familienmitglieder miteinander zählen zu den am häufigsten dokumentierten Ressourcen der begleiteten Familien. Hingegen werden das soziale Netzwerk der Familie, die finanzielle Lage des Haushalts sowie die psychosoziale Gesundheit der primären Hauptbezugsperson am häufigsten als Belastung wahrgenommen. Die psychosoziale Gesundheit der primären Hauptbezugsperson sowie deren Bildungsgrad werden jedoch in den meisten Familien als neutraler Faktor angegeben. Mit Ausnahme der Faktoren, die sich auf die zweite Hauptbezugsperson bzw. die Geschwister im Haushalt beziehen, werden jene Faktoren, die nur auf einen Teil der Familien zutreffen, überwiegend als Belastung angesehen. Dazu gehört die ungeplante Schwangerschaft, eine Behinderung der Hauptbezugsperson(en), die Tatsache, alleinerziehend zu sein, und das junge Alter bei Geburt des Kindes. (vgl. Abbildung 3.41)

Abbildung 3.41:
Ressourcen und Belastungen der begleiteten Familien im Überblick



Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.059
Die Kategorien „neutral“, „keine Einschätzung möglich“ und „trifft nicht zu“ werden in dieser Grafik nicht dargestellt.

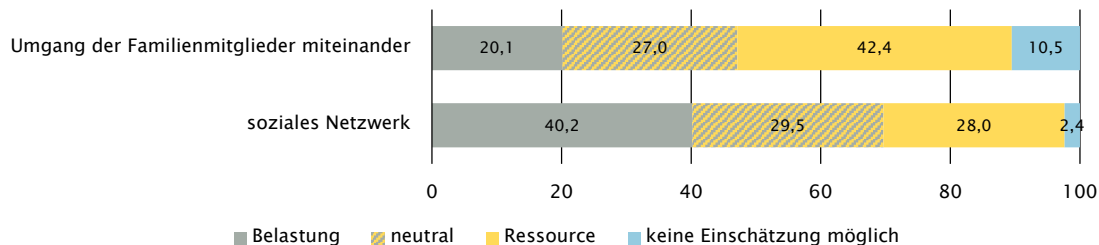
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Um ein besseres Bild der einzelnen Faktoren zu bekommen, werden sie nachfolgend detaillierter beschrieben.

Der **Umgang der Familienmitglieder miteinander** wurde von der Familienbegleiterin häufig als Ressource (850/2.007, 42,4 %) oder als neutral (542/2.007, 27,0 %) wahrgenommen. In jeder fünften Familie wurde er als Belastung (404/2.007) eingeschätzt. Bei rund elf Prozent der begleiteten Familien (211/2.007) war die Qualität des Umgangs miteinander nicht zu erkennen. Dies liegt zum Beispiel daran, dass bei Hausbesuchen oder Treffen anderswo nicht alle Familienmitglieder anwesend waren. Beim **sozialen Netz** der Familie zeigt sich genau das Gegenteil. Dieses wurde nämlich bei mehr Familien als belastend wahrgenommen (809/2.014, 40,2 %) denn als neutral (594/2.014, 29,5 %) oder Ressource (563/2.014, 28,0 %). In zwei Prozent der Familien (48/2.014) war diesbezüglich keine Einschätzung möglich. (vgl. Abbildung 3.42)

Abbildung 3.42:

Wahrnehmung des sozialen Netzwerks und des Umgangs der Familienmitglieder miteinander



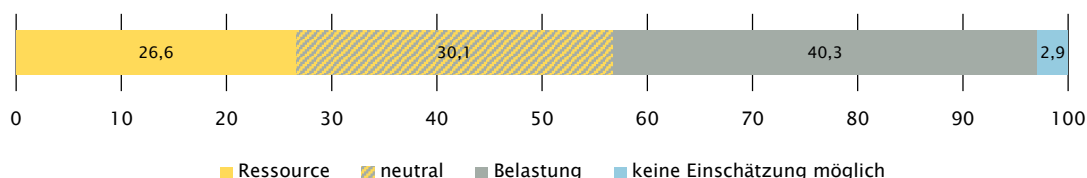
Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.007 bzw. 2.014

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die **finanzielle Lage des Haushalts** wurde in 40 Prozent der Familien als eine Belastung (812/2.013) wahrgenommen, in 30 Prozent der Haushalte wurde sie als neutral (606/2.013) dokumentiert. In rund 27 Prozent gestaltete sich die finanzielle Situation als sehr gut (536/2.013), bei drei Prozent (59/2.013) war diese für die Familienbegleiterin nicht erkennbar. (vgl. Abbildung 3.43). Eine belastende finanzielle Situation bedeutet nicht automatisch ein geringes Haushaltseinkommen oder Armutsgefährdung. Familienbegleiterinnen können die finanzielle Lage des Haushalts auch bei einem über der Armutsgefährdungsschwelle liegenden Haushaltseinkommen als Belastung einstufen, wenn beispielsweise außergewöhnliche finanzielle Belastungen (z. B. hohe Kosten aufgrund einer Behinderung des Kindes) vorliegen.

Abbildung 3.43:

Wahrnehmung der finanziellen Lage des Haushalts

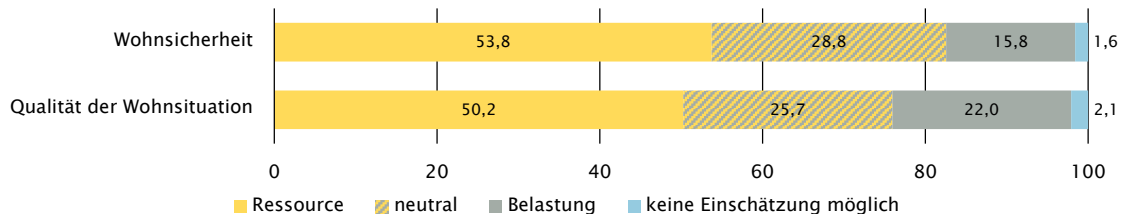


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.013

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die **Wohnsituation** wird in Hinblick auf die Qualität (Größe, Zustand, Nachbarschaft etc.) und die Sicherheit (geregelter Mietvertrag, Bezahlung der Miete etc.) bei zirka 50 Prozent der begleiteten Familien als Ressource (1.009/2.008 bzw. 1.082/2.013) eingeschätzt. Gerade die Qualität der Wohnsituation ist aber auch in jeder fünften Familie eine Belastung (441/2.008, 22,0 %), immerhin rund 16 Prozent der Familien waren sich ihrer Wohnsituation nicht sicher (319/2.013). Bei 26 bzw. 29 Prozent der Familien (516/2.008 bzw. 580/2.013) wird die Wohnsituation als neutral wahrgenommen. Bei rund zwei Prozent (42/2.008 bzw. 32/2.013) der Haushalte konnte die Wohnsituation nicht eingeschätzt werden. (vgl. Abbildung 3.44)

Abbildung 3.44:
Wahrnehmung der Wohnsituation

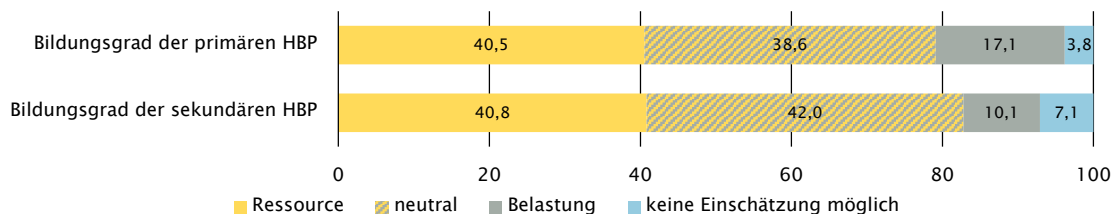


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.013 bzw. 2.008

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Der **Bildungsgrad** der primären und auch jener der sekundären Hauptbezugsperson, sofern es diese gibt, wurde eher als Ressource (811/2.002, 40,5 % bzw. 536/1.313, 40,8 %) oder neutral (773/2.002, 38,6 % bzw. 551/1.313, 42,0 %) denn als Belastung (342/2.002, 17,1 % bzw. 133/1.313, 10,1 %) eingeschätzt. Selten konnte eine Einschätzung in diesem Bereich gar nicht vorgenommen werden (76/2.002, 3,8 % bzw. 93/1.313, 7,1 %; vgl. Abbildung 3.45). Wenn der Bildungsgrad der primären Hauptbezugsperson als belastend eingeschätzt wird, hat sie zumeist keinen oder nur einen Pflichtschulabschluss (274/312, 87,8 %); wird er hingegen als Ressource wahrgenommen, hat sie zumeist einen höheren Schulabschluss (755/786, 96,1 %).

Abbildung 3.45:
Wahrnehmung des Bildungsgrades der Hauptbezugspersonen



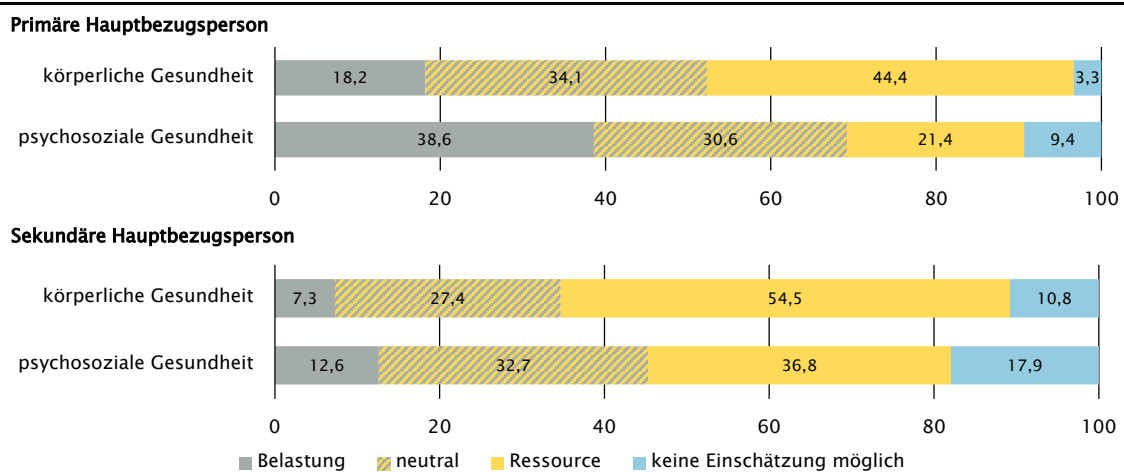
Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.002 bzw. 1.313

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

In Hinblick auf die Einschätzung der **Gesundheit** der Hauptbezugspersonen zeigt sich folgendes Bild:

1. Die psychosoziale Gesundheit der primären Hauptbezugspersonen war deutlich häufiger belastend (775/2.008, 38,6 %) als jene der sekundären Hauptbezugspersonen (166/1.316, 12,6 %), wobei Letztere auch häufiger nicht eingeschätzt werden konnte (236/1.316, 17,9 %).
2. Die körperliche Gesundheit wurde bei allen Hauptbezugspersonen im Haushalt eher als Ressource wahrgenommen (primäre Hauptbezugsperson: 893/2.011, 44,4 %; sekundäre Hauptbezugsperson 718/1.317, 54,5 %).
3. Bei je zirka 30 Prozent der Familien wurde sowohl die körperliche als auch die psychosoziale Gesundheit der primären und sekundären Hauptbezugsperson als neutral dokumentiert (vgl. Abbildung 3.46)

Abbildung 3.46:
Wahrnehmung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Hauptbezugspersonen



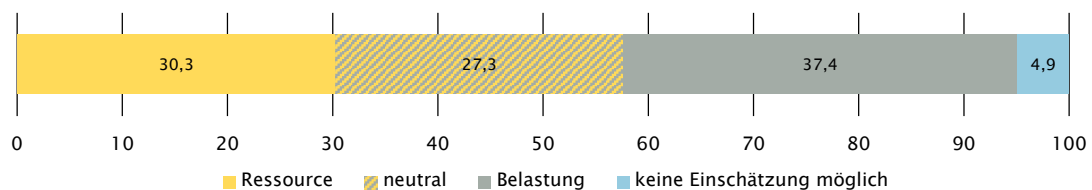
Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 2.011/2.008 bzw. 1.317/1.316

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die nachfolgend angeführten Faktoren werden hinsichtlich ihrer Wirkung nur für diejenigen Familien beurteilt, auf die sie zu Beginn der Begleitung zutrafen. Eine Einschätzung, ob sie förderlich, belastend oder neutral sind, war daher in fast allen Familien möglich. Tendenziell sind diese Faktoren eher eine Belastung.

Die **Obsorgesituation** des Kindes / der Kinder war in jeder fünften Familie (407/2.027) ein Thema, wurde aber in 30 Prozent dieser Familien als Ressource (123/406) und in 27 Prozent (111/406) als neutral eingeschätzt. Bei deutlich mehr als einem Drittel dieser Familien (152/406) war die Obsorgesituation belastend. (vgl. Abbildung 3.47)

Abbildung 3.47:
Wahrnehmung der Obsorgesituation

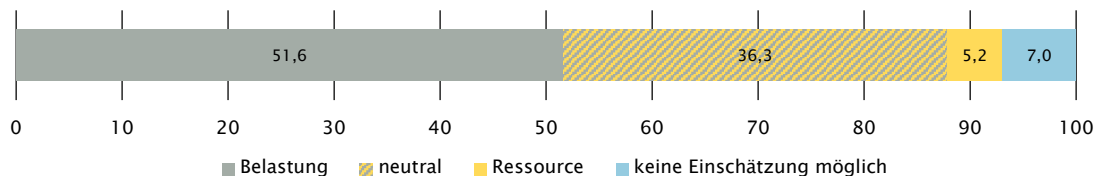


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, bei denen die Obsorgesituation ein Thema ist, n = 406

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

In 25 Prozent der Familien (507/2.027) waren die Frauen **ungeplant schwanger**. Dieser Umstand wurde in rund 52 Prozent dieser Familien (259/502) als belastend wahrgenommen, in etwas mehr als einem Drittel (182/502) wurde die ungeplante Schwangerschaft als neutral eingeschätzt. Bei einem kleinen Anteil der Familien wurde diese Situation als positiv dokumentiert (26/502, 5,2 %). (vgl. Abbildung 3.48)

Abbildung 3.48:
Wahrnehmung der ungeplanten Schwangerschaft

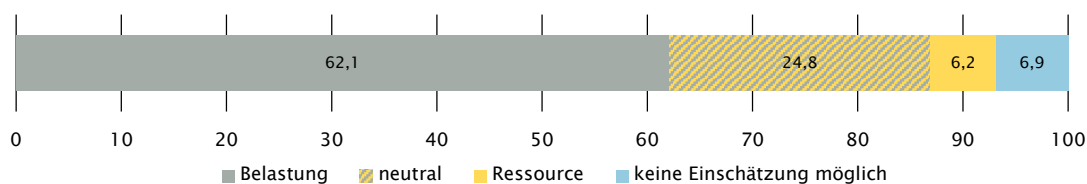


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, bei denen eine ungeplante Schwangerschaft zutraf, n = 502

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Bei 15 Prozent der Familien wurde angegeben, dass die Hauptbezugsperson **alleinerziehend** ist (308/2.027). Diese Situation wurde bei fast zwei Dritteln dieser Familien (190/306) als belastend wahrgenommen. Bei einem Viertel (76/306) wurde diese spezifische Situation als neutral beschrieben, und bei sechs Prozent (19/306) wurde sie als Ressource dokumentiert. (vgl. Abbildung 3.49)

Abbildung 3.49:
Wahrnehmung der Situation, alleinerziehend zu sein

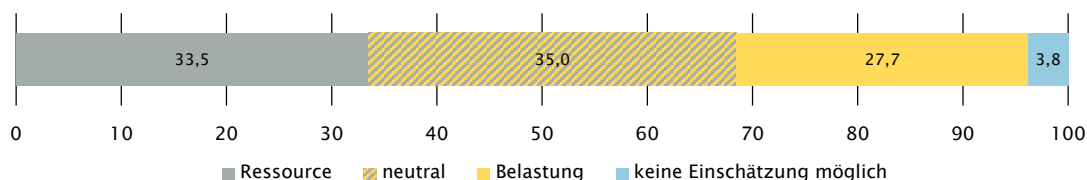


Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Familien, bei denen die Hauptbezugsperson alleinerziehend ist, n = 306

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die Frage nach **im Haushalt lebenden Geschwistern** wurde im Jahr 2018 neu eingeführt und bei 25 Prozent der Begleitungen (510/2.013) im Jahr 2019 mit zutreffend beantwortet. Die Geschwisterkinder wurden bei je einem Drittel dieser Familien eher als Ressource (171/510) oder neutral (179/510) gesehen, in rund 28 Prozent (142/510) als eher belastend dokumentiert, Letzteres z. B. aufgrund einer Erkrankung, Problemen in der Schule oder des Umgangs der Kinder miteinander. (vgl. Abbildung 3.50)

Abbildung 3.50:
Wahrnehmung der im Haushalt lebenden Geschwister

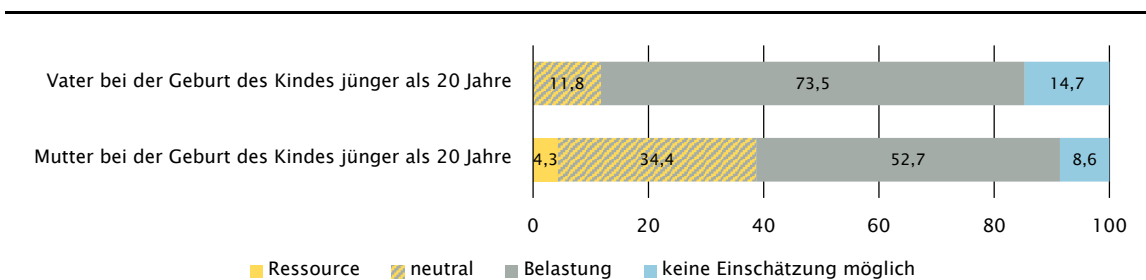


Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Familien, in denen Geschwisterkinder leben, n = 510

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

In rund fünf Prozent der Familien (93/2.026) war die Mutter **bei der Geburt des Kindes jünger als 20 Jahre**, auf den Vater traf dies bei rund zwei Prozent der Familien (34/2.027) zu. Das junge Alter wurde beim Vater meistens (25/34, 73,5 %) als Belastung dokumentiert, bei den Müttern traf dies auf die Hälfte der Familien zu (49/93, 52,7 %). Bei den Müttern wurde das junge Alter eher neutral gesehen (32/93, 34,4 %) als bei den Vätern (4/34, 11,8 %). Nur bei den Müttern wurde diese Situation auch als Ressource gesehen (4/93, 4,3 %; vgl. Abbildung 3.51).

Abbildung 3.51:
Wahrnehmung des geringen Alters der Eltern

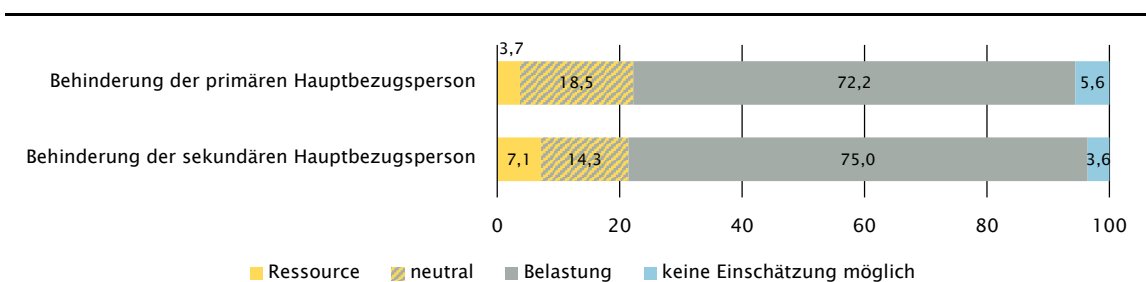


Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Familien, in denen Mutter oder Vater bei Geburt des Kindes jünger als 20 Jahre alt waren, n = 93 bzw. n = 34

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Noch seltener als das jugendliche Alter der Eltern wird dokumentiert, dass die Hauptbezugspersonen der begleiteten Familien eine **Behinderung** haben (primäre Hauptbezugsperson: 54/2.027, 2,7 %; sekundäre Hauptbezugsperson: 28/1.335, 2,1 %). Eine Behinderung wurde sowohl bei der ersten als auch bei der zweiten Hauptbezugsperson zum Großteil als belastend gesehen (39/54, 72,2 % bzw. 21/28, 75,0 %). Bei weniger als einem Fünftel der Familien (10/54 bzw. 4/28) wurde eine Behinderung als neutral wahrgenommen. Eine Ressource stellt eine Behinderung der Hauptbezugsperson(en) in je zwei Familien dar. (vgl. Abbildung 3.52)

Abbildung 3.52:
Wahrnehmung einer Behinderung der Hauptbezugsperson(en)



Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Familien, in denen die Hauptbezugspersonen eine Behinderung haben, n = 54 bzw. n = 28

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Neben diesen 19 Faktoren gibt es weitere **spezifische Belastungen**, die in FRÜDOK erfasst werden. Diese zeigen, dass

- » die Eltern bzw. die Partnerschaft in rund einem Fünftel der Familien (374/1.951) vor bzw. nach einer Trennung stehen bzw. steht und dies als belastend wahrgenommen wird,
- » es in elf Prozent der Familien (221/1.990) keine Hauptbezugsperson gibt, die mit dem Gesundheits- und Sozialsystem gut kommunizieren kann,
- » in fast zehn Prozent der Familien (195/1.992) Anzeichen einer postpartalen Depression der Mutter ersichtlich sind und
- » es Anzeichen für sexuelle, körperliche oder psychische Gewalt in rund sieben Prozent der Familien (138/1.994) gibt. Familienbegleiterinnen berichten, dass gerade psychische Gewalt oftmals schwer zu erkennen sei, wodurch dieser Anteil noch unterschätzt werden könnte.

Die Einschätzung der Familienbegleitung steht mit einem der häufigsten Gründe für die Kontaktaufnahme mit den Frühen Hilfen in Einklang – mit der Überforderung der Eltern: Bei zwei Dritteln der Familien (1.202/2.059, 65,4 %) wird festgehalten, dass zumindest eine Hauptbezugsperson mit ihrer aktuellen Lebenssituation überfordert ist. In weiteren 48 Prozent der Familien (843/1.750) wird dokumentiert, dass zumindest eine Hauptbezugsperson starke Zukunftsängste hat. Familienbegleiterinnen sehen die Ursache dafür häufig in finanziellen Gründen und der Angst vor der Veränderung der Lebenssituation durch die Geburt eines Kindes.

Eine offene Frage bezüglich **weiterer Ressourcen und Belastungen** erlaubt es den Familienbegleiterinnen, spezifische Situationen noch besser zu erfassen. Als konkrete Belastung werden hier unter anderem eine oder mehrere Fehlgeburten, der Tod eines Kindes bzw. anderer Familienmitglieder, eine Erkrankung eines Kindes, eine akute bzw. chronische Erkrankung eines oder beider Elternteile oder naher Familienangehöriger, eine drohende Abschiebung, eine drohende Delogierung, eine Fremdunterbringung der Kinder, eine Suchtproblematik, traumatische Erlebnisse oder Konflikte in der Partnerschaft oder mit den Herkunftsfamilien dokumentiert.

Unterstützung durch Familie und Freundinnen/Freunde wird sehr häufig als wichtige Ressource der Familie hervorgehoben, ebenso wie eine stabile und unterstützende Partnerschaft, die positive Einstellung der Eltern gegenüber der aktuellen Situation bzw. der Annahme von Hilfe, individuelle Fähigkeiten der Eltern sowie bereits implementierte Unterstützungsangebote (z. B. Tagesmutter, Krabbelstube, Flüchtlingshilfe, Sozialhilfe).

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Jahresvergleich 2016–2019 zeigt kleinere Änderungen der Wahrnehmung von Ressourcen und Belastungen in den Familien. Bei den im Jahr 2019 begleiteten Familien wurden durchschnittlich mehr der vordefinierten 19 Faktoren als Ressource und etwas weniger als Belastung dokumentiert als noch in den Jahren zuvor. Verglichen mit den Vorjahren, wurden gerade die finanzielle Lage des Haushalts und die Sicherheit der Wohnsituation häufiger als Ressource (+4 Prozentpunkte und +7 Prozentpunkte) und seltener als Belastung (je -4 Prozentpunkte) dokumentiert. Auch der Umgang der Familienmitglieder miteinander wird bei den 2019 begleiteten Familien häufiger als Ressource festgehalten (+6 Prozentpunkte gegenüber den 2018 begleiteten Familien; vgl. Tabelle 3.13)

Größere Unterschiede zeigen sich bei den Faktoren, die nicht auf alle Familien zutreffen. Alleinerziehende Hauptbezugspersonen sowie Mütter, die bei Geburt des Kindes jünger als 20 Jahre waren, werden etwas seltener angegeben als noch 2018, der Umstand wird auch seltener als Belastung gewertet (-8 Prozentpunkte und -11 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 3.13)

Die Angaben zur Obsorgesituation haben sich über die Jahre stark verändert. Dies ist auf eine Nachschärfung der Dokumentation zurückzuführen. Dokumentiert werden soll der rechtliche Aspekt der Obsorge, welcher bei beispielsweise verheirateten Eltern kein Thema sein sollte und daher auch nicht nach Ressource oder Belastung eingeschätzt wird. Diese Nachschärfung zeigt sich nun in der abnehmenden Zahl jener Familien, bei denen die Obsorge ein Thema ist: 2017 wurde dokumentiert, dass die Obsorge in 80 Prozent der Familien Thema ist, 2018 war dies nur noch bei 40 Prozent der Fall, und 2019 wurde die Obsorge als Thema bei 20 Prozent der Familien festgehalten. Dementsprechend kann die Einschätzung als Belastung und Ressourcen auch nicht über die Jahre verglichen werden. (vgl. Tabelle 3.13)

Bei den spezifischen Belastungen von Familien wie z. B. Gewalt oder postpartaler Depression werden kaum Unterschiede zu den Vorjahren ersichtlich. (vgl. Tabelle 3.13)

Tabelle 3.13:
Ressourcen und Belastungen der Familien im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
begleitete Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	2.059	1.797	1.402	4.038
19 Faktoren nach Wahrnehmung als Belastung (B) oder Ressource (R)*	B/R	B/R	B/R	B/R
soziales Netzwerk	40,2/28,0	40,8/28,4	35,3/35,0	37,1/31,4
finanzielle Lage des Haushalts	40,3/26,6	44,4/22,6	48,1/20,9	42,9/24,4
Sicherheit der Wohnsituation	15,8/53,8	20,2/46,5	24,1/44,2	19,3/49,1
Situation des Wohnraums	22,0/50,2	24,4/45,1	24,6/45,4	22,3/47,7
ungeplante Schwangerschaft**	51,6/5,2	55,9/5,2	53,2/4,3	52,7/4,7
Umgang der Familienmitglieder miteinander	20,1/42,4	23,2/36,6	23,4/35,8	22,3/37,9
Obsorgesituation**	37,4/30,3	24,8/40,9	17,1/43,2	23,0/38,9
körperliche Gesundheit der 1. HBP	18,2/44,4	19,0/41,7	18,5/41,8	18,8/42,6
körperliche Gesundheit der 2. HBP**	7,3/54,5	8,0/50,3	8,3/45,4	7,9/50,1
psychosoziale Gesundheit der 1. HBP	38,6/21,4	40,2/20,9	38,8/20,8	39,2/21,0
psychosoziale Gesundheit der 2. HBP**	12,6/36,8	14,5/33,2	15,6/29,8	13,7/33,7
Behinderung der 1. HBP**	72,2/3,7	75,5/3,8	79,1/7,0	77,7/6,3
Behinderung der 2. HBP**	75,0/7,1	67,7/16,1	53,1/15,6	63,9/11,1
alleinerziehende HBP**	62,1/6,2	70,0/4,8	71,5/4,4	68,0/5,6
Mutter bei Geburt des Kindes < als 20 Jahre**	52,7/4,3	63,8/3,8	54,5/5,4	59,8/3,6
Vater bei Geburt des Kindes < als 20 Jahre**	73,5/0,0	69,8/2,3	63,8/2,1	70,4/1,0
Bildungsgrad der HBP1	17,1/40,5	19,4/36,7	18,2/35,3	18,3/37,9
Bildungsgrad der HBP2**	10,1/40,8	12,3/36,7	11,9/34,2	11,1/37,8
im Haushalt lebende Geschwister** und ***	27,7/33,4	26,2/34,8	—	27,5/32,8
Anzahl der Belastungen/Ressourcen (arithmetisches Mittel)****	2,7/4,0	3,1/3,8	3,2/3,9	2,8/3,9

	2019	2018	2017	2016-2019
Spezifische Belastungen				
Trennung der Eltern/Partnerschaft	19,2	19,7	20,3	20,1
postpartale Depression der Mutter	9,8	10,4	10,5	10,1
Gewalt in der Familie	6,9	6,9	5,7	6,6
starke Zukunftsängste zumindest einer HBP***	48,2	48,7	—	47,7
schlechte Kommunikationsfähigkeit in Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialsystem***	11,1	11,5	—	11,2

Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien.

*Die Antwortkategorien „unklar / nicht sicher erkennbar“ und „neutral“ werden nicht dargestellt.

**Angaben in Prozent der begleiteten Familien, auf welche diese Situation zutrifft bzw. in denen es eine zweite Hauptbezugsperson gibt

***Die Frage wurde im Jahr 2018 aufgenommen / stark verändert.

****Seit 2018 gibt es 19 statt 18 Faktoren, deshalb umfasst der Gesamtzeitraum hier nur die Jahre 2018 und 2019.

HBP = Hauptbezugsperson, B = Belastung, R = Ressource

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

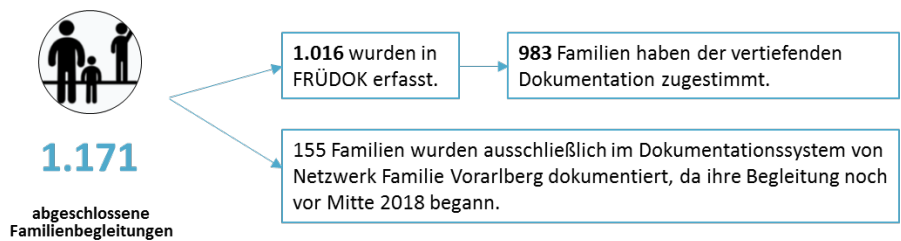
3.3 Abgeschlossene Familienbegleitungen

In diesem Kapitel werden zunächst Eckdaten der im Jahr 2019 abgeschlossenen Familienbegleitungen sowie die Entwicklung im Zeitverlauf dargestellt (vgl. Punkt 3.3.1). Anschließend wird auf die Gründe für den Abschluss der Familienbegleitung (vgl. Punkt 3.1.2) sowie auf deren Dauer und Intensität (vgl. Punkt 3.3.3) eingegangen. Punkt 3.3.4 informiert über weitere Unterstützungsangebote und Weitervermittlungen, die im Rahmen der Familienbegleitung bereitgestellt wurden. Punkt 3.3.5 beschreibt die Situation der Familien am Ende der Familienbegleitung.

3.3.1 Eckdaten der Abschlüsse der Familienbegleitungen

Österreichweit wurde die Hälfte der Begleitungen des Jahres 2019 (1.171/2.320) bis zum Ende des Jahres abgeschlossen, die andere Hälfte wurde im Jahr 2020 weitergeführt. In FRÜDOK wurden 1.016 davon erfasst, wobei 33 dieser Familien keine Zustimmung zur weiteren Dokumentation gegeben hatten (vgl. Abbildung 3.53). Die Initiative zum Abschluss der Begleitung war bei etwas mehr als der Hälfte beidseitig (525/970, 54,1 %). Bei etwas weniger als einem Viertel ging die Initiative von der Familienbegleitung (235/970, 24,2 %) und bei etwas mehr als einem Fünftel von der Familie (210/970, 21,6 %) aus.

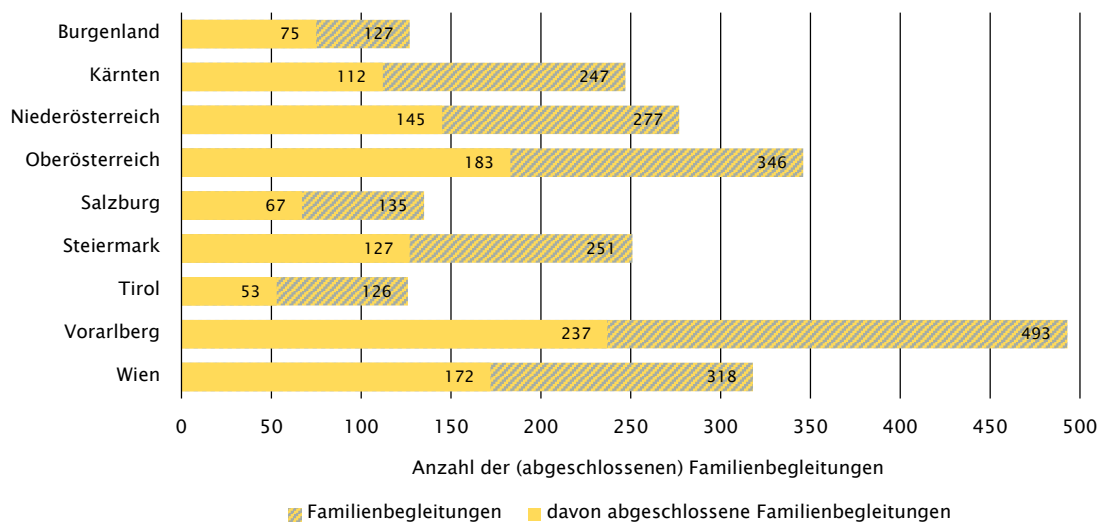
Abbildung 3.53:
Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2019



Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020, Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

Die meisten Familienbegleitungen im Jahr 2019 wurden in Vorarlberg (n = 237) abgeschlossen, gefolgt von Oberösterreich (n = 183) und Wien (n = 172; vgl. Abbildung 3.54).

Abbildung 3.54:
Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2019 im Bundesländervergleich



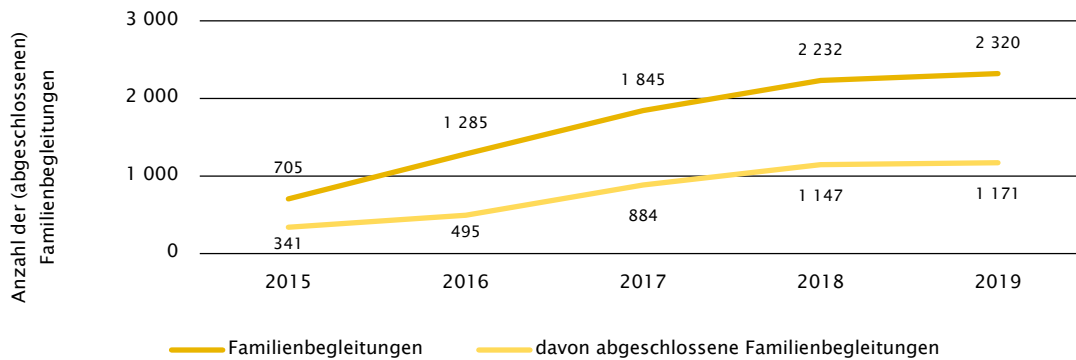
Anmerkung: Familienbegleitungen österreichweit: n = 2.320, davon abgeschlossen: n = 1.171

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020, Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 11. 3. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2015–2019 wurden österreichweit 4.038 Familienbegleitungen abgeschlossen. Davon wurden in FRÜDOK 3.035 Familien erfasst, 846 Familienbegleitungen wurden in Vorarlberg zusätzlich und 157 weitere Familienbegleitungen noch innerhalb des Modellprojekts abgeschlossen. Im Vergleich zum Jahr 2018 zeigt sich für das Jahr 2019 nur eine geringfügige Zunahme der Abschlüsse (+2,1 %, n = 24). Der Anteil der Abschlüsse an allen Begleitungen im jeweiligen Jahr lag 2016 bei 39 Prozent, in den Jahren 2017, 2018 und 2019 betrug er rund 50 Prozent. (vgl. Abbildung 3.55)

Abbildung 3.55:
Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahresvergleich



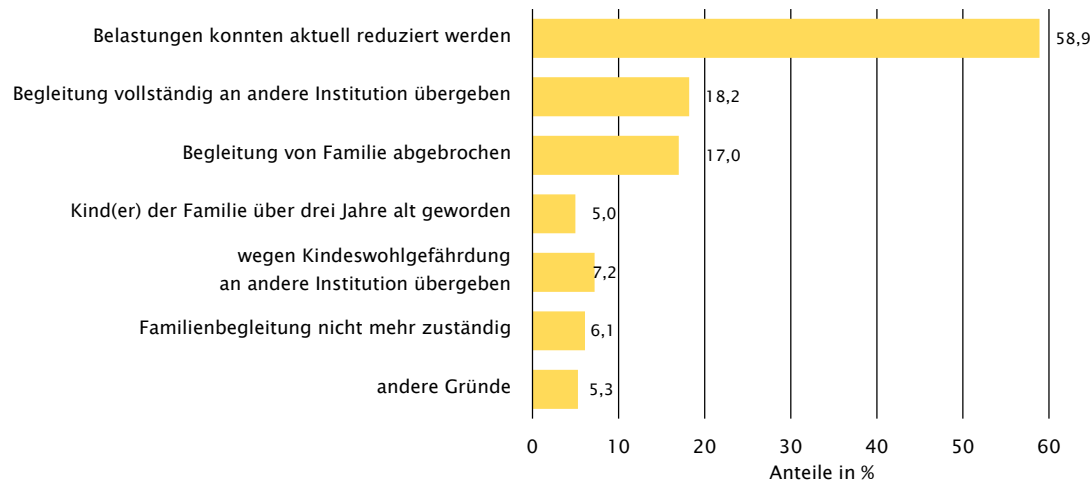
Anmerkung: Familienbegleitungen österreichweit: n = 5.187, davon abgeschlossen: n = 4.038

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020, Netzwerk Familie Vorarlberg, 11. 3. 2020

3.3.2 Gründe für den Abschluss

Bei mehr als der Hälfte der Begleitungen konnten die Belastungen reduziert werden (579/983, 58,9 %). Insbesondere dann, wenn diese Begleitungen in beiderseitigem Einvernehmen beendet wurden (was zumeist der Fall war), ist dies jedenfalls ein Hinweis auf eine erfolgreiche Familienbegleitung. Wenn aber die Beendigung dieser Begleitungen entweder nur von der Familie oder nur von der Familienbegleitung entschieden wurde, wird vermutlich auch die Verringerung der Belastung unterschiedlich wahrgenommen. Zusätzlich wurde u. a. angegeben, dass ein Fünftel der Familien vollständig an andere Institutionen übergeben wurde (179/983), etwa an die Kinder- und Jugendhilfe vor einer Gefährdungsmeldung, an ein psychosoziales Zentrum, an ein Mutter-Kind-Haus, an die Familienhilfe, an spezielle Vereine oder Ambulatorien für Erkrankungen. 17 Prozent der Familien brachen die Begleitung ab (167/983), und bei rund sieben Prozent der Familien (71/983) wurde die Begleitung aufgrund von Kindeswohlgefährdung beendet und die Betreuung einer dafür zuständigen Institution übergeben (vgl. Abbildung 3.56).

Abbildung 3.56:
Gründe für den Abschluss der Begleitung



Anmerkung: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 983; Mehrfachantworten möglich.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil der Familienbegleitungen, bei denen in FRÜDOK angegeben wurde, dass die Belastungen reduziert werden konnten, nimmt kontinuierlich zu (+3,9 Prozentpunkte gegenüber 2017). Es wurde 2019 auch häufiger als in den drei Jahren davor als Abschlussgrund genannt, dass die Familie wegen Kindeswohlgefährdung an eine andere Institution übergeben wurde (+3,2 Prozentpunkte gegenüber 2017). Der Anteil der Abbrüche durch die Familie nahm im Vergleich zu den Vorjahren stark ab (-5 Prozentpunkte gegenüber 2017; vgl. Tabelle 3.14).

Tabelle 3.14:
Abschlussgründe der Familienbegleitungen im Jahresvergleich in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
abgeschlossene Familienbegleitungen mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	983	911	724	2.962
Gründe für Abschluss				
Belastungen konnten aktuell reduziert werden	58,9	58,1	55,1	56,8
Begleitung vollständig an andere Institution übergeben	18,2	17,8	20,4	19,4
Begleitung von Familie abgebrochen	17,0	21,3	22,1	20,4
Kind(er) der Familie über drei Jahre alt geworden	5,0	5,8	4,8	4,9
wegen Kindeswohlgefährdung an andere Institution übergeben	7,2	6,5	3,7	6,1
Familienbegleitung nicht mehr zuständig	6,1	6,9	9,0	7,3
andere Gründe	5,3	3,8	6,2	4,9

Anmerkung: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen; Mehrfachnennungen möglich

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

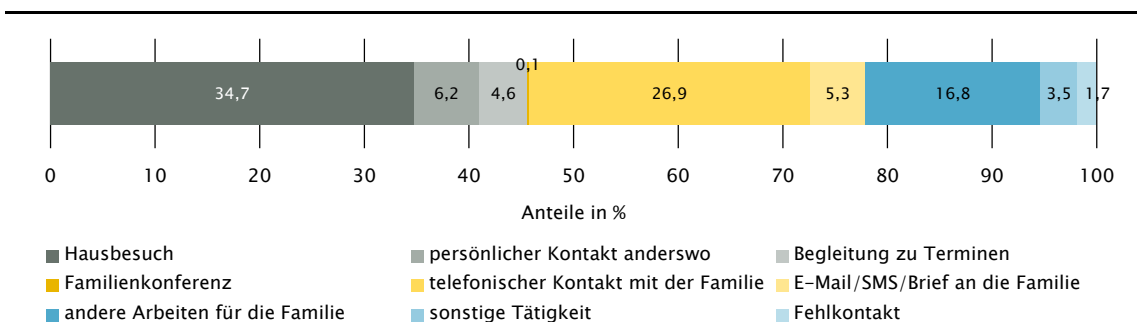
3.3.3 Intensität und Dauer der Begleitungen

Neben der Dauer der Familienbegleitung wird im Folgenden deren Intensität vorangestellt. Hierbei wird einerseits die Anzahl der Stunden, die für die Familie aufgebracht werden, andererseits die Anzahl und Art der Kontakte für die Familie bzw. mit ihr beschrieben. Hausbesuche, auf die im Rahmen der Familienbegleitung großer Wert gelegt wird, sind trotz ihres zeitlichen Aufwands die häufigste Kontaktart, sogar noch häufiger als Telefonate. Als Kontakte (n = 20.866) werden generell folgende Tätigkeiten beschrieben:

- » persönliche Kontakte mit der Familie: Hausbesuch (7.250/20.866, 34,7 %), persönlicher Kontakt anderswo (1.300/20.866, 6,2 %), Begleitung zu Terminen (967/20.866, 4,6 %), Familienkonferenz (36/20.866, 0,1 %)
- » Telefonate (5.615/20.866, 26,9 %) und SMS/E-Mail/Briefe¹⁵ (1.098/20.866, 5,3 %) mit der bzw. an die Familie
- » Termine ohne die Familie (mit Fachpersonen) und Recherchetätigkeiten (3.496/20.866, 16,8 %)
- » sonstige Tätigkeiten (740/20.866, 3,5 %)

Darüber hinaus gibt es noch vergebliche Versuche der Familienbegleiterinnen, mit den Familien Kontakt aufzunehmen – oft telefonisch, aber auch bei vereinbarten Hausbesuchen kommt es vor, dass die Familie nicht anzutreffen ist. Solche Fehlkontakte (364/20.866, 1,7 %) beanspruchen zwar die Ressourcen der Familienbegleiterinnen, kommen aber den Familien nicht unmittelbar zugute (vgl. Abbildung 3.57).

Abbildung 3.57:
Art des Kontakts



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller Kontakte mit der bzw. für die Familie, n = 20.866

Andere Arbeiten für die Familie umfassen Kontakte zwischen anderen Fachpersonen und der Familienbegleiterin sowie Arbeiten, die für die Familie geleistet werden (z. B. Recherchen).

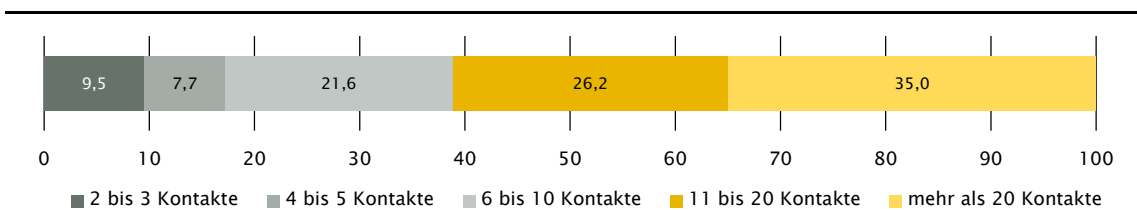
Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

15

Diese Kategorie wurde in FRÜDOK 2.0 ergänzt; zuvor wurden diese Kontakte unter Sonstiges dokumentiert.

Pro Familie gab es im Zuge der Begleitung durchschnittlich (Median) **14 Kontakte mit der Familie oder für sie**, die tatsächlich stattfanden (insgesamt waren dies 20.502 Kontakte). Rund zehn Prozent der Begleitungen wurden bereits nach zwei oder drei Kontakten (86/901) und acht Prozent nach vier oder fünf Kontakten (69/901) wieder beendet. Doch das ist eher selten. Rund ein Fünftel der Begleitungen (195/901) umfasst sechs bis zehn und mehr als ein Viertel (236/901) elf bis zwanzig Kontakte. Die Begleitungen mit mehr als zwanzig Kontakten (315/901) bilden in dieser Kategorisierung mit 35 Prozent die größte Gruppe. (vgl. Abbildung 3.58).

Abbildung 3.58:
Kontakte mit der oder für die Familie



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 901

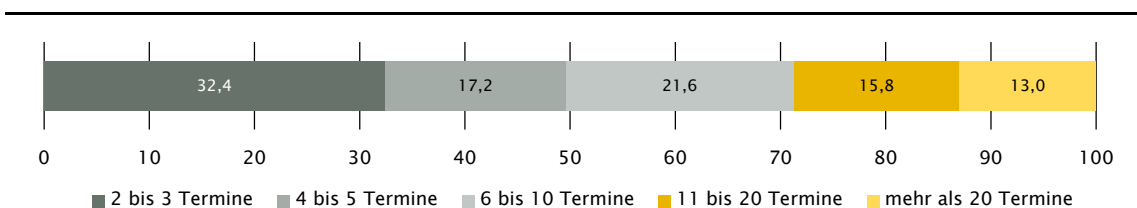
Kontakte mit der oder für die Familie umfassen jegliche Kontakte zwischen Familie, anderen Fachpersonen und der Familienbegleiterin sowie Arbeiten, die für die Familie geleistet werden (z. B. Recherchen). Fehlkontakte werden nicht dargestellt.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Persönlich sahen sich Familienbegleiterin und Familien durchschnittlich (Median) sechsmal pro Begleitung, davon viermal im Rahmen eines Hausbesuchs. Die Hälfte der Begleitungen kam mit zwei bis fünf persönlichen Terminen aus, ein Drittel sogar mit nur zwei bis drei (292/901), und rund 17 Prozent mit vier bis fünf (155/901). Bei der anderen Hälfte der Begleitungen fanden sechs oder mehr Termine statt. Bei einer Familie kam es sogar zu 118 persönlichen Kontakten.

Zur besseren Koordination der vielfältigen Unterstützungsangebote wurden insgesamt auch 36 Familienkonferenzen einberufen. (vgl. Abbildung 3.59)

Abbildung 3.59:
Persönliche Kontakte mit der Familie



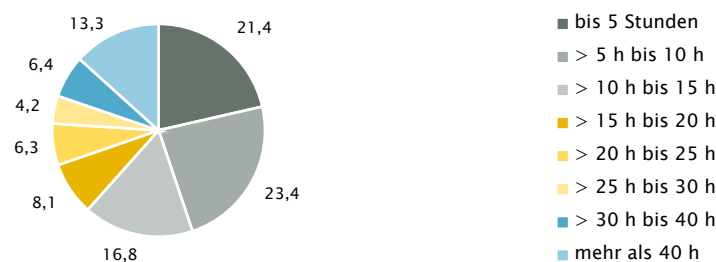
Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 901

Persönliche Kontakte mit der Familie umfassen Treffen bei den Familien zu Hause oder außer Haus, Begleitung zu Terminen und Treffen bei Familienkonferenzen.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Auch der Zeitaufwand pro Begleitung zeigt eine große Bandbreite und ist ein Indiz dafür, dass sich Dauer und Intensität der Begleitung am Bedarf der Familien orientieren. Im Durchschnitt (Median) wurden für die Familien **elf Stunden und 30 Minuten** aufgewandt (inkl. Fahrzeit und Fehlkontakten waren es sogar 15 Stunden und 15 Minuten). Für etwas mehr als ein Fünftel der Familien (193/901) wurden bis zu fünf Stunden, für 23 Prozent (211/901) fünf bis zehn Stunden, für 25 Prozent (224/901) zwischen zehn und 20 Stunden, für 17 Prozent zwischen 20 und 40 Stunden (153/901) und für rund 13 Prozent (120/901) mehr als 40 Stunden aufgewandt (exkl. Fahrzeit und Fehlkontakten; vgl. Abbildung 3.60).

Abbildung 3.60:
Zeit für die Familien



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 901
Zeit, die für die Familie aufgebracht wurde, ohne Fehlkontakte und ohne Fahrzeit

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Die **Dauer** der im Jahr 2019 abgeschlossenen Familienbegleitungen betrug durchschnittlich (Median) 195 Tage, also 6,5 Monate, d. h. die Hälfte dieser Familienbegleitungen wurde innerhalb dieses Zeitraums wieder beendet, die andere Hälfte überstieg 195 Tage. Je rund ein Viertel der Familienbegleitungen dauerte bis drei Monate (247/983), drei bis sechs Monate (221/983) und sechs bis zwölf Monate (269/983). Damit sind die abgeschlossenen Begleitungen im Jahr 2019 eher als kurz bis mittellang zu bezeichnen. Lediglich ein Viertel der abgeschlossenen Begleitungen ging über ein Jahr hinaus, ein kleiner Teil davon dauerte sogar mehr als zwei Jahre. Die längste 2019 abgeschlossene Familienbegleitung dauerte 1.957 Tage (5,4 Jahre; vgl. Abbildung 3.61)

Abbildung 3.61:
Dauer der Begleitung



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 983
Die Dauer der Begleitung ergibt sich aus dem Datum der Kontaktaufnahme und dem Abschlussdatum.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Durchschnitt (Median) dauerten die Familienbegleitungen in den Jahren 2017 bis 2019 annähernd gleich lang (zwischen 183 und 195 Tagen), während sie 2016 noch deutlich kürzer waren (Median 2019: +58 Tage gegenüber Median 2016). Allerdings zeigt sich über die Jahre eine Zunahme des Anteils der ganz langen Familienbegleitungen, die über zwei Jahre andauerten (+4,7 Prozentpunkte gegenüber 2017). Der Anteil der ganz kurzen Familienbegleitungen (bis drei Monate) nahm zwischen 2018 und 2019 leicht ab (-1,9 Prozentpunkte), lag aber immer noch über dem Wert von 2017 (+1,9 Prozentpunkte).

Während die Dauer der Familienbegleitung zwischen 2017 und 2019 im Median annähernd gleich blieb, zeigen sich bei der Intensität zwischen den Jahren leichte Schwankungen: Der Zeitaufwand pro Familie nahm von 2017 auf 2018 deutlich zu und 2019 wieder etwas ab, betrug aber 2019 immer noch 45 Minuten mehr als 2017. Auch zeigt sich über die Jahre eine kontinuierliche Zunahme des Anteils der besonders intensiv betreuten Familien, für die über 40 Stunden aufgewandt wurden (+6,1 Prozentpunkte gegenüber 2017).

Die durchschnittliche Anzahl persönlicher Kontakte nimmt über die Jahre zu, im Jahr 2019 erhöhte sie sich im Vergleich zu den beiden Vorjahren 2017 und 2018 im Durchschnitt um einen Kontakt auf sechs persönliche Kontakte (im Median). Auch nimmt der Anteil jener Familienbegleitungen, bei denen es mehr als zwanzig persönliche Kontakte gegeben hat, über die Jahre kontinuierlich zu (+5,7 Prozentpunkte gegenüber 2017) – sicherlich auch deshalb, weil es die Frühen Hilfen mittlerweile schon so lange gibt, dass die Abschlüsse auch sehr lange Begleitungen enthalten können. Die durchschnittliche Anzahl (Median) von Hausbesuchen bleibt im Gegensatz zur steigenden durchschnittlichen Anzahl persönlicher Kontakte über die Jahre konstant, was darauf hinweist, dass sich die Familienbegleiterinnen vermehrt an anderen Orten bzw. in anderen Räumlichkeiten mit den Familien treffen. Bezüglich der Hausbesuche zeigt sich jedoch sehr wohl eine Veränderung dahingehend, dass der Anteil jener Familienbegleitungen mit vielen Hausbesuchen über die Jahre zunimmt (+5,7 Prozentpunkte gegenüber 2017; vgl. Tabelle 3.15)

Tabelle 3.15:
Dauer und Intensität der Familienbegleitungen in Prozent

	2019	2018	2017	2016–2019
abgeschlossene Familienbegleitungen mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	983	911	724	2.962
Dauer der Familienbegleitung (Median)	195 Tage	183 Tage	192 Tage	183 Tage
Dauer der Familienbegleitung in Kategorien				
bis 3 Monate	25,1	27,0	23,2	25,9
> 3 Monate bis 6 Monate	22,5	22,6	23,9	23,9
> 6 Monate bis 12 Monate	27,4	27,4	33,1	28,9
> 12 Monate bis 24 Monate	18,9	18,0	18,4	17,4
mehr als 24 Monate	6,1	4,9	1,4	4,0
Zeit für die Familie (Median)	11 h 30 min	12 h 15 min	10 h 45 min	11 h 00 min
Zeit für die Familie in Kategorien				
bis 5 Stunden	21,4	20,6	21,5	21,5
> 5 bis 10 Stunden	23,4	24,1	26,9	25,2
> 10 bis 20 Stunden	24,9	25,2	27,3	26,2
> 20 bis 40 Stunden	17,0	17,8	17,1	16,9
mehr als 40 Stunden	13,3	12,2	7,2	10,4
persönliche Kontakte (Median)	6	5	5	5
persönliche Kontakte in Kategorien				
2 bis 3 Kontakte	32,4	31,8	31,9	32,6
4 bis 5 Kontakte	17,2	19,6	19,4	18,8
6 bis 10 Kontakte	21,6	21,1	26,3	23,3
11 bis 20 Kontakte	15,8	16,0	15,0	15,3
mehr als 20 Kontakte	13,0	11,5	7,3	9,9
Hausbesuche (Median)	4	4	4	4
Hausbesuche in Kategorien				
weniger als 2 Hausbesuche	14,7	16,2	13,8	14,2
2 bis 3 Hausbesuche	28,0	27,6	29,4	28,3
4 bis 5 Hausbesuche	16,4	17,8	18,5	17,3
6 bis 10 Hausbesuche	18,5	18,6	21,3	18,9
11 bis 20 Hausbesuche	13,4	11,4	12,7	11,7
mehr als 20 Hausbesuche	9,0	7,9	4,0	6,3

Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen
 „Zeit für die Familie“ umfasst jene Zeit, die für die Familie aufgebracht wurde, ohne Fehlkontakte und ohne Fahrzeit.
 Persönliche Kontakte umfassen Treffen bei den Familien zu Hause oder außer Haus, Begleitung zu Terminen und Treffen bei Familienkonferenzen.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

3.3.4 Weitere Unterstützungsangebote und Weitervermittlungen

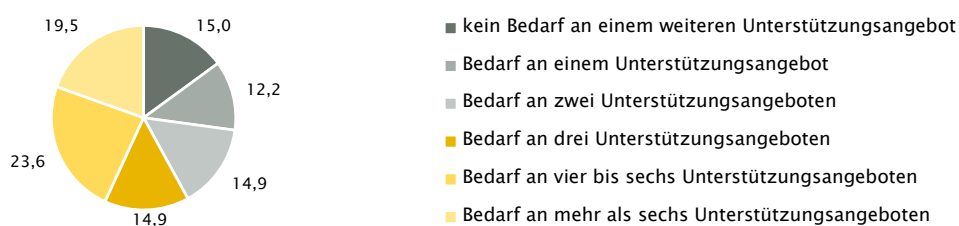
Je nach Problemlage kann ein Bedarf an weiterführenden Angeboten aus dem multiprofessionellen Netzwerk bestehen. Die Aufgabe der Familienbegleiterinnen ist es, den Unterstützungsbedarf zu erkennen bzw. zu klären, ein passendes Angebot aus der Vielfalt der bestehenden Unterstützungsleistungen zu finden und die Familie ggf. an Partnerinnen/Partner im multiprofessionellen Netzwerk zu vermitteln. In den Frühen Hilfen wird hierbei auch von einer Lotsenfunktion der Familienbegleiterinnen im Gesundheits- und Sozialsystem gesprochen.

Familienbegleiterinnen dokumentieren den Bedarf der Familien und den Umstand, ob sie die Familien weitervermittelt haben. Es kommt jedoch auch vor, dass eine Weitervermittlung aufgrund von Versorgungslücken ([leistbares] Angebot in der Region nicht vorhanden, lange Wartelisten) nicht erfolgen kann. Außerdem wird dokumentiert, ob ein Angebot in Anspruch genommen wird oder nicht. Nicht jedes in Anspruch genommene Angebot muss von der Familienbegleitung vermittelt worden sein, die Familien organisieren sich die Angebote teilweise auch selbst.

Bedarf an Unterstützungsangeboten

Ein Bedarf an mindestens einem Unterstützungsangebot aus dem multiprofessionellen Netzwerk wurde bei 85 Prozent der Familien (836/983) geortet, wobei rund 42 Prozent (412/893) einen Bedarf an ein bis drei Angeboten hatten und für rund 43 Prozent (424/983) ein Bedarf an vier oder mehr Angeboten festgehalten wurde (vgl. Abbildung 3.62). Für eine Familie wurde sogar ein Bedarf an 25 Unterstützungsangeboten gesehen. Insgesamt wurde über alle abgeschlossenen Familienbegleitungen im Jahr 2019 hinweg ein Bedarf an 3.907 Unterstützungsangeboten konstatiert.

Abbildung 3.62:
Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten



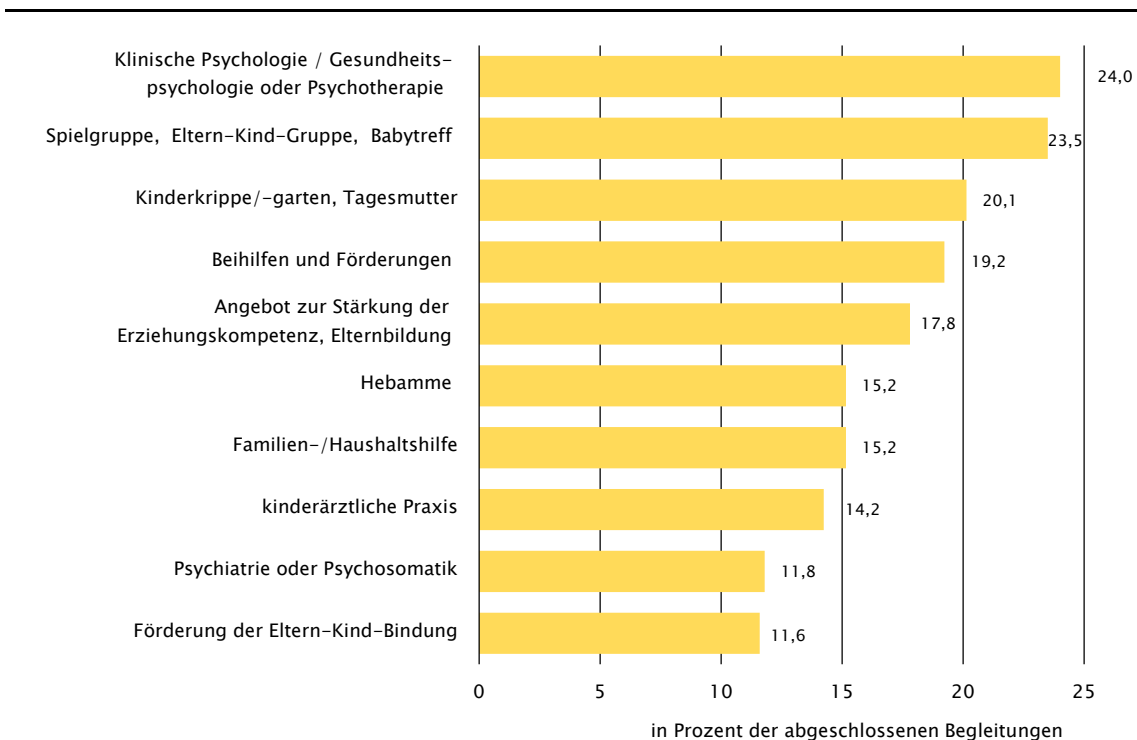
Anmerkung: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 983

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Aufgrund der unterschiedlichen Belastungen in den Familien gibt es eine große Vielfalt hinsichtlich des Bedarfs an spezifischen Angeboten aus unterschiedlichen Bereichen. Am häufigsten besteht ein Bedarf an Klinischer Psychologie / Gesundheitspsychologie bzw. Psychotherapie (236/983, 24,0 %), an Spielgruppen, Eltern-Kind-Gruppen oder einem Babytreff (231/983, 23,5 %), Kinderbetreuungsangeboten (198/983, 20,1 %), Beihilfen und Förderungen (189/983, 19,2 %), Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz bzw. Elternbildung (175/983, 17,8 %), Hebammen (149/983, 15,2 %), Familien- und Haushaltshilfen (149/983, 15,2 %), kinderärztlichen Praxen (140/983, 14,2 %), Angeboten im Bereich Psychiatrie/Psychosomatik (116/983, 11,8 %) und zur Förderung der Eltern-Kind-Bindung (114/983, 11,6 %; vgl. Abbildung 3.63)

Dieser Bedarf an Unterstützungsangeboten steht im Einklang mit den Gründen für die Kontaktaufnahme (vgl. Punkt 3.1.3) sowie mit der Anamnese der Belastungen (vgl. Punkt 3.2.4.). Psychische sowie finanzielle Belastungen sind etwa häufig wahrgenommene Schwierigkeiten zu Beginn der Familienbegleitung. Hierzu passt die häufige Dokumentation des Bedarfs an weiterführenden Angeboten in den Bereichen Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie bzw. Psychotherapie, Psychiatrie/Psychosomatik, zur Förderung der Eltern-Kind-Bindung sowie bezüglich Beihilfen und Förderungen, Sachmitteln und Spenden und der bedarfsorientierten Mindestsicherung.

Abbildung 3.63:
Unterstützungsangebote, für die ein Bedarf besteht, nach Häufigkeit



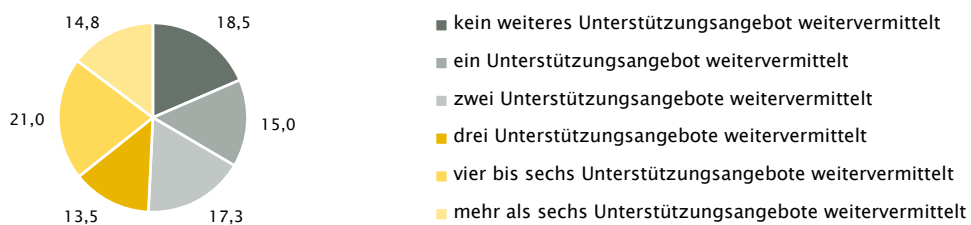
Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 893
Dargestellt werden die zehn häufigsten Unterstützungsangebote, für die ein Bedarf besteht.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Weitervermittlungen pro Familie

Bei rund 82 Prozent der Familien (801/983) haben die Familienbegleiterinnen passende Angebote gesucht, diese den Familien vorgeschlagen und einen Kontakt zur Netzwerkpartnerin / zum Netzwerkpartner hergestellt. Insgesamt wurden 3.280 Unterstützungsleistungen aus dem multiprofessionellen Netzwerk vermittelt. Am häufigsten wurden Familien an zwei Angebote bzw. Leistungen (170/983, 17,3 %) angebunden, gefolgt von einem Angebot bzw. einer Leistung (147/983, 15,0 %) sowie drei Angeboten/Leistungen (133/983, 13,5 %). Rund ein weiteres Fünftel der Familien (206/983) wurde entweder an vier, fünf oder sechs Angebote weitervermittelt (diese Kategorien wurden nachträglich zusammengefasst), rund 15 Prozent der Familien (145/983) an mehr als sechs Angebote. Eine Familie wurde sogar an 20 Angebote weitervermittelt. (vgl. Abbildung 3.64)

Abbildung 3.64:
Anzahl der Weitervermittlung an ergänzende Unterstützungsangebote



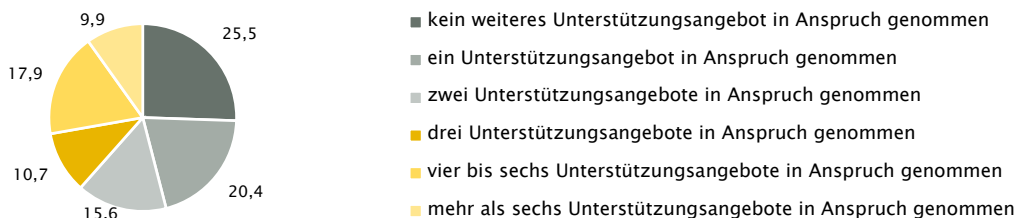
Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 983

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten

Drei Viertel der Familien (732/983) haben mindestens ein Angebot aus dem multiprofessionellen Netzwerk in Anspruch genommen (wobei 9,2 Prozent der Angebote nicht von der Familienbegleitung vermittelt wurden). Die Anzahl der Unterstützungsangebote, die jeweils in Anspruch genommen wurden, reicht von einem Angebot zu bis zu 19 Angeboten: Rund ein Fünftel der Familien hat ein Angebot (201/983) und jeweils mehr als ein Viertel bis zu drei Angebote (258/983) oder mehr als drei Angebote (273/983) genutzt. (vgl. Abbildung 3.65). Insgesamt wurden 2.954 Angebote in Anspruch genommen.

Abbildung 3.65:
Inanspruchnahme weiterer Unterstützungsangebote



Anmerkung: Angabe in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 983

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Gegenüberstellung der häufigsten Angebote nach Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme

Die weiterführenden Unterstützungsleistungen, für die der größte Bedarf besteht, sind auch diejenigen, die am häufigsten weitervermittelt werden:

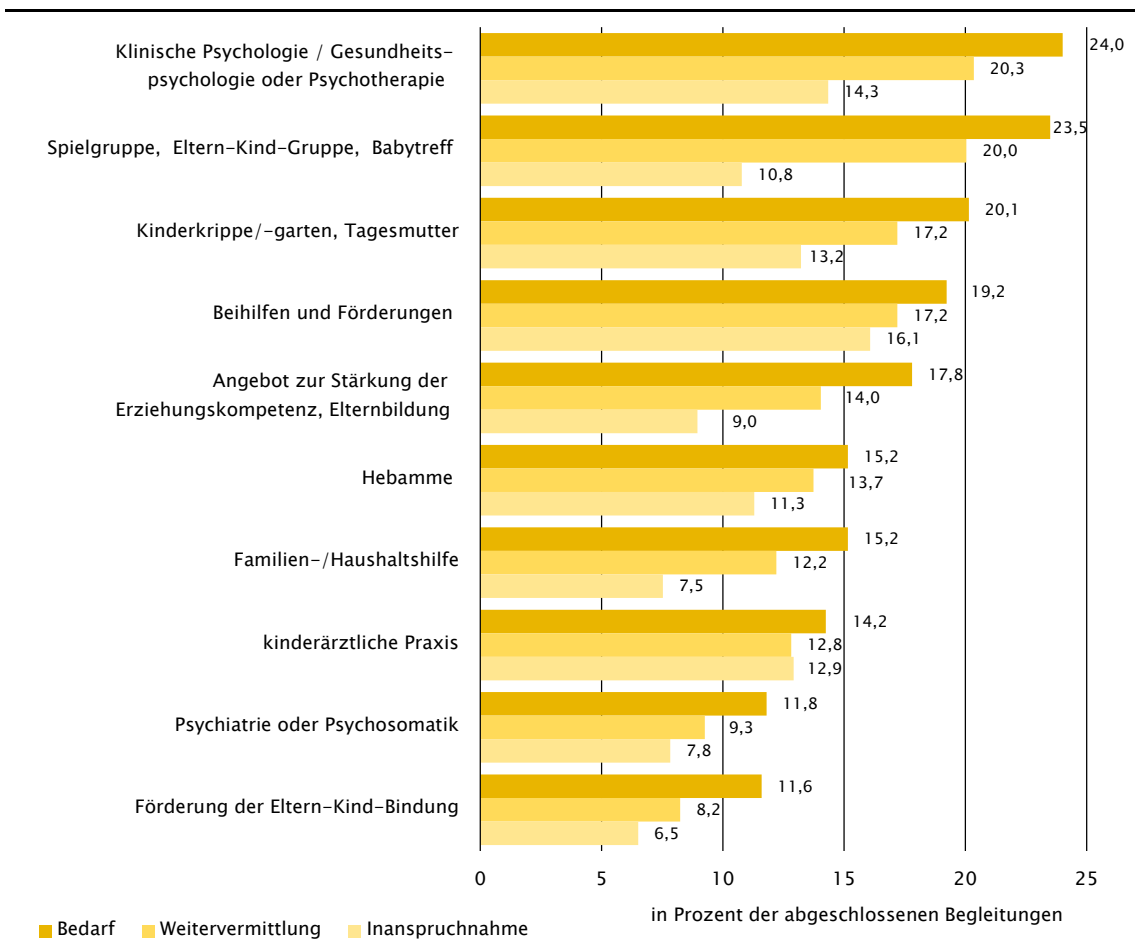
1. Klinische Psychologie/ Gesundheitspsychologie und Psychotherapie
2. Gruppenangebote wie Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff
3. Kinderbetreuung
4. Beihilfen und Förderungen

Bei der Inanspruchnahme ergibt sich allerdings eine davon abweichende Rangreihung: Hier werden am häufigsten Beihilfen und Förderungen in Anspruch genommen, gefolgt von Angeboten im Bereich Klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie und Psychotherapie, Kinderbetreuungseinrichtungen und kinderärztlichen Praxen.

Nicht immer wenn die Familienbegleiterin Bedarf für weiterführende Unterstützungsleistungen sieht, wird ein entsprechendes Angebot vermittelt und letztendlich in Anspruch genommen. Keine Vermittlung trotz eines Bedarfs begründen die Familienbegleiterinnen oft mit einem Mangel verfügbarer Angebote. Bei nahezu allen Angeboten ist der Bedarf größer als die Anzahl der Familien, die weitervermittelt wurden, und die Inanspruchnahme geringer als die Zahl der Weitervermittlungen (Letzteres mit Ausnahme kinderärztlicher Praxen). (vgl. Abbildung 3.66)

Abbildung 3.66:

Häufigste Unterstützungsangebote nach Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 983

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Nur zwei Drittel der Angebote, für die ein Bedarf geäußert wurde, werden von den Familien auch in Anspruch genommen (2.594/3.907, 66,4 %). Am geringsten ist die Inanspruchnahme trotz dokumentierten Bedarfs bei folgenden Angeboten:

- » Paar- und Familienberatung, Paartherapie (nur 13 von 55 Familien mit Bedarf haben das Angebot auch in Anspruch genommen, das entspricht 23,6 %)
- » Beratung/Gruppe für Kinder und sonstige Angehörige psychisch Erkrankter (6/19, 31,6 %)
- » spezifisches Gruppenangebot für durch Frühe Hilfen begleitete Personen mit psychischen Belastungen/Erkrankungen (10/30, 33,3 %)
- » Rückbildungsangebot (11/31, 35,5 %)
- » Frauenhaus (4/11, 36,4 %)
- » spezifisches Gruppenangebot (15/41, 36,6 %)
- » Babysitter, Leihoma (38/97, 39,2 %)
- » Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff (98/231, 42,2 %)

- » Kinderschutzzentrum (3/7, 42,9 %)
- » ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung (40/92, 43,5 %)
- » Ergotherapie (12/25, 48,0 %)
- » Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung (84/175, 48,0 %)
- » Familien-/Haushaltshilfe (72/149, 48,3 %)

Bezogen auf die zehn Angebote, für die der größte Bedarf besteht, zeigt sich, dass der Bedarf und die Inanspruchnahme bei kinderärztlichen Praxen (120/140, 85,7 %) sowie Beihilfen und Förderungen (154/189, 81,5 %) am stärksten übereinstimmen. Große Unterschiede zeigen sich hingegen bei Gruppenangeboten wie Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppen und Babytreff (98/231, 42,4 %)¹⁶, Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz bzw. Elternbildung (84/175, 48,0 %)¹⁷ und Familien- und Haushaltshilfen (72/149, 48,3 %)¹⁸. Die Gründe, warum Angebote nicht in Anspruch genommen wurden, sind sehr vielfältig.

Über alle Angebote hinweg wurde 650-mal ein Grund angegeben, warum nicht zu einem Unterstützungsangebot weitervermittelt bzw. dieses Unterstützungsangebot nicht in Anspruch genommen worden war. Damit wurde nur bei rund der Hälfte der Angebote, für die zwar ein Bedarf bestanden hatte, die allerdings nicht in Anspruch genommen worden waren (650/1.313, 49,5 %), auch ein Grund dafür angegeben.

Als häufigste **Gründe für die fehlende Weitervermittlung oder Inanspruchnahme** eines Angebots wurden angegeben:

- » nicht vorhandene Akzeptanz der Familie (111/650, 17,1 %)
- » Das Wissen um Unterstützungsangebote war ausreichend (91/650, 14 %).
- » Die Kosten waren zu hoch (48/650, 7,4 %).

In weiteren fünf Prozent der Fälle wurde genannt, dass das Angebot die Erwartungen nicht erfüllt habe (30/650, 4,5 %), in vier Prozent, dass das Angebot in der Region nicht vorhanden (29/650, 4,2 %) gewesen sei, und in rund drei Prozent, dass die Warteliste zu lang gewesen sei (27/650, 3,2 %). Je nach Angebot unterschieden sich jedoch die am häufigsten genannten Gründe.

Die Familienbegleiterinnen beklagen immer wieder, dass Angebote für die Familien nicht zur Verfügung stünden – sei es, weil es dieses Angebot in der Region gar nicht gebe, die Wartelisten zu lang oder die Kosten zu hoch seien. Laut FRÜDOK betraf dies vor allem folgende Angebote:

16

Häufigste genannte Gründe für Nichtweitervermittlung bzw. Nichtinanspruchnahme: Akzeptanz der Familie nicht gegeben (27/62; 43,5 %) und Wissen um Unterstützungsangebote ausreichend (14/62, 22,6 %)

17

Häufigste genannte Gründe für Nichtweitervermittlung bzw. Nichtinanspruchnahme: Kosten zu hoch (24/53, 45,3%), Akzeptanz der Familie nicht gegeben (11/53; 20,6 %) und Wissen um Unterstützungsangebote ausreichend (10/53, 18,9 %)

18

Häufigste genannte Gründe für Nichtweitervermittlung bzw. Nichtinanspruchnahme: Akzeptanz der Familie nicht gegeben (28/48; 58,3 %) und Wissen um Unterstützungsangebote ausreichend (7/48, 14,6 %)

- » Familien-/Haushaltshilfe
- » Babysitter, Leihoma
- » ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung
- » Hebamme
- » Kinderkrippe/-garten, Tagesmutter
- » Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff
- » Klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie
- » Geburtsvorbereitung
- » Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung
- » Beratung/Gruppe für Kinder und sonstige Angehörige psychisch Erkrankter
- » Frühförderung

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil jener Familien, für die ein Bedarf an mindestens einem weiteren Unterstützungsangebot dokumentiert wurde, nimmt jährlich zu (+14,8 Prozentpunkte gegenüber 2017). Ebenso steigt über die Jahre sowohl der Anteil der Familien, die zu mindestens einem Angebot weitervermittelt werden (+16,6 Prozentpunkte gegenüber 2017) als auch jener der Familien, die mindestens ein Angebot in Anspruch nehmen (+13,5 Prozentpunkte gegenüber 2017).

Den meisten **Bedarf** gab es in den drei Jahren 2017 bis 2019 an Klinischer Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie, Gruppenangeboten wie Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff sowie an Kinderbetreuungseinrichtungen. Während jedoch in den Jahren 2017 und 2018 am häufigsten Bedarf an Gruppenangeboten wie Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff bestand hatte, war 2019 der Bedarf an Klinischer Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie am höchsten (+5,5 Prozentpunkte gegenüber 2017). Ebenso stieg im Vergleich zum Jahr 2018 der Bedarf an Beihilfen und Förderungen (+8,7 Prozentpunkte) sowie an Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz und Elternbildung (+6,2 Prozentpunkte) stark. Über alle Jahre stabil und relativ häufig war der Bedarf an Hebammen, Familien- und Haushaltshilfen, kinderärztlichen Praxen und an Angeboten in den Bereichen Psychiatrie und Psychosomatik.

Eine **Weitervermittlung** erfolgte in allen Jahren am häufigsten an ein Gruppenangebot wie Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff. Auch an Angebote der Klinischen Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie, Kinderbetreuungseinrichtungen, Hebammen, kinderärztliche Praxen, Familien-/Haushaltshilfen sowie Angebote in Bezug auf Psychiatrie oder Psychosomatik wurden in allen Jahren häufig vermittelt, wobei sich hinsichtlich dieser Angebote leichte Verschiebungen in der Reihung zeigten. Während etwa Weitervermittlungen zu Angeboten der Klinischen Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie 2019 und 2017 die zweithäufigsten Weitervermittlungen darstellten, lag diese Kategorie im Jahr 2018 nur auf dem vierten Platz. Die Kategorie Kinderbetreuungseinrichtungen lag im Jahr 2018 hingegen auf dem zweiten Platz, 2019 nur auf dem dritten Platz. Dennoch gilt für beide Kategorien, dass prozentuell der Anteil der Familien, die zu solch einem Angebot weitervermittelt wurden, über die Jahre zunahm. An Bedeutung gewonnen haben – im Vergleich zu 2018 – (wie auch schon beim Bedarf ersichtlich) die Weitervermittlungen zu Beihilfen und Förderungen sowie zu Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz und Elternbildung. (vgl. Tabelle 3.16)

Tabelle 3.16:

Familien mit Bedarf an Unterstützungsangeboten und Weitervermittlung dorthin in Prozent

	2019	2018	2017	2016-2019
abgeschlossene Familienbegleitungen mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation	983	911	724	2.962
Bedarf an mind. einem Angebot	85,0	77,5	70,2	76,0
Weitervermittlung zu mind. einem Angebot	81,5	73,3	64,9	72,0
Inanspruchnahme von mind. einem Angebot	74,5	66,2	61,0	66,1
Häufigster Bedarf				
Klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie	24,0	18,8	18,5	20
Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff	23,5	23,4	24,3	23
Kinderkrippe/-garten, Tagesmutter	20,1	19,0	17,8	18
Beihilfen und Förderungen*	19,2	10,5	-	10**
Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung*	17,8	11,6	-	10**
Hebamme	15,2	17,2	15,7	15
Familien-/Haushaltshilfe	15,2	15,7	15,6	15
kinderärztliche Praxis	14,2	13,0	15,2	14
Psychiatrie oder Psychosomatik	11,8	11,9	14,0	12
Förderung der Eltern-Kind-Bindung	11,6	8,2	4,1	8
Häufigste Weitervermittlungen				
Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff	20,3	20,0	17,7	18,6
Klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie	20,0	15,0	13,3	16,0
Kinderkrippe/-garten, Tagesmutter	17,2	16,1	12,6	15,1
Beihilfen und Förderungen*	17,2	9,7	-	8,7**
Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung*	14,0	9,7	-	7,7**
Hebamme	13,7	15,9	12,8	13,6
kinderärztliche Praxis	12,8	12,0	12,4	12,1
Familien-/Haushaltshilfe	12,2	11,4	12,4	12,0
Psychiatrie oder Psychosomatik	9,3	10,4	10,8	10,1
soziale Treffen	8,9	4,0	1,0	4,5

Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen

*Diese Kategorie wurde in FRÜDOK 2.0 neu eingefügt, daher gibt es noch keine Daten für die Jahre vor 2018.

**bezieht sich nur auf die Jahre 2018-2019

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

3.3.5 Situation der Familien am Ende der Familienbegleitung

Die Stärkung der vorhandenen Ressourcen sowie das Aufbauen neuer Ressourcen der begleiteten Familien ist neben der Reduktion von Belastungen ein zentrales Anliegen der Familienbegleitung. In diesem Abschnitt wird zuerst auf Unterschiede in der Ausprägung der 19 möglichen Ressourcen- bzw. Belastungsfaktoren zwischen Beginn (vgl. Punkt 3.2.4) und Ende der Familienbegleitung eingegangen. Anschließend erfolgt eine Darstellung, in welchen Bereichen es generell zu einer Verbesserung bei den Familien gekommen ist.

Ressourcen und Belastungen der Familien zu Beginn und am Ende der Begleitung

Die Ressourcen und Belastungen der Familien werden zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme und zum Ende der Familienbegleitung in Bezug auf 19 Faktoren (vgl. dazu auch Punkt 3.2.4) erfasst. Ein Vergleich zeigt, dass sich in vielen Bereichen die Einschätzung zwischen diesen beiden Zeitpunkten positiv verändert hat, das heißt, dass ein Faktor, der zu Beginn der Begleitung als Belastung dokumentiert wurde, an deren Ende als Ressource oder als neutral eingeschätzt wird. Es gibt auch – in deutlich geringerem Ausmaß – Unterschiede, die in eine negative Richtung weisen, das heißt ein Faktor wurde gegen Ende der Begleitung als Belastung oder als neutral eingestuft, während er zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme als Ressource dokumentiert worden war (vgl. auch Punkt 3.2.4). Dies kann eine tatsächliche Verschlechterung der Familiensituation widerspiegeln, beispielsweise durch neu hinzukommende Belastungen aufgrund einer Veränderung der Gesamtsituation (z. B. Erkrankung eines Elternteils, Verlust des Arbeitsplatzes). Es kann aber auch bedeuten, dass sich die Familien durch die entstandene Vertrauensbasis stärker öffnen, wodurch manche Belastungen erst später sichtbar werden. Gegen Ende der Begleitung hat die Familienbegleiterin also oft einen besseren Einblick in das Familiensystem. Bei der Interpretation der Unterschiede ist daher Vorsicht geboten.

Die Belastungs- und Ressourcensituationen am Anfang und jene am Ende der Begleitung unterscheiden sich insofern, als die Familien durchschnittlich gegen Ende über mehr Ressourcen verfügen (Anfang: 4, Ende: 4,5) und unter weniger Belastungen (Anfang: 2,7, Ende: 1,6) leiden.¹⁹

Positive Veränderungen wurden vor allem bei der Obsorgesituation des Kindes (153/210, 72,9 %) und der Wahrnehmung des Umstands, alleinerziehend zu sein (80/128, 62,5 %), verzeichnet. Bei rund einem Drittel der Familienbegleitungen wurde auch eine Verbesserung hinsichtlich des sozialen Netzwerks (307/935), bei fast 30 Prozent hinsichtlich der psychosozialen Gesundheit der primären Hauptbezugsperson (268/935) und bei fast einem Viertel bezüglich der finanziellen Situation im Haushalt (216/935) geortet. Bei je etwa einem Fünftel der Familien verbesserten sich nach Einschätzung der Familienbegleiterinnen auch folgende Aspekte gegenüber dem Begleitungsbeginn: die Sicherheit der Wohnsituation (186/935), die Situation des Wohnraums (186/935), der Umgang der Familienmitglieder untereinander (184/935) und die körperliche Gesundheit der primären Hauptbezugsperson (173/935). Bei einem Sechstel war die ungeplante Schwangerschaft am Ende der Begleitung eine geringere oder gar keine Belastung mehr (36/216; vgl. Abbildung 3.67).

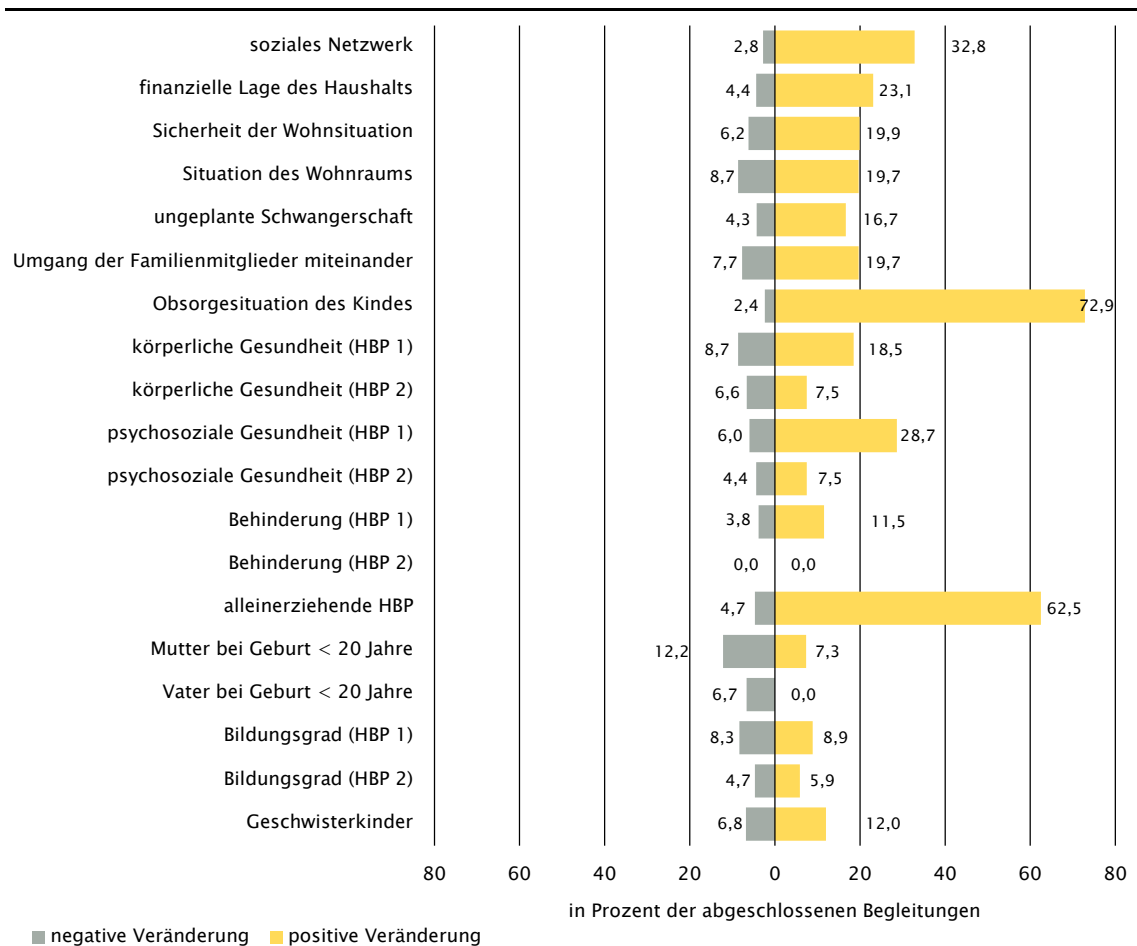
Neben diesen positiven Entwicklungen gibt es aber, wie eingangs beschrieben, auch Faktoren, die am Ende der Begleitung belastender eingeschätzt wurden. Die größten Unterschiede in Richtung **höherer Belastung** ergaben sich bei der körperlichen Gesundheit der primären Hauptbezugsperson (81/935), deren Bildungsgrad (83/935) und dem Umgang der Familienmitglieder miteinander (72/935). Auch der Aspekt, dass die Mutter bei der Geburt des Kindes jünger als 20 Jahre alt war

19

Dies bezieht sich auf 19 abgefragte Aspekte, bei denen jeweils angegeben werden konnte, ob der Aspekt eher eine Ressource oder eher eine Belastung darstellt oder als neutral eingeschätzt wird.

(5/41, 12,2 %), wurde bei rund zwölf Prozent der betroffenen Familien am Ende belastender gesehen als am Beginn der Begleitung. Hierbei ist aber anzumerken, dass dieser Faktor nur wenige Familien betrifft. (vgl. Abbildung 3.67)

Abbildung 3.67:
Unterschiede bezüglich Ressourcen und Belastungen am Beginn und am Ende der Begleitung



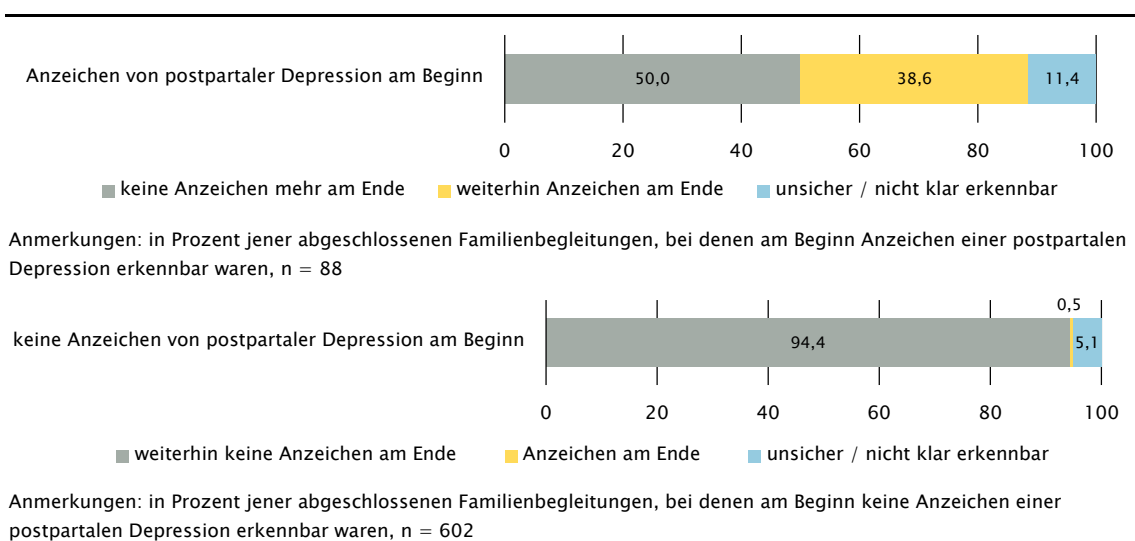
Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen der jeweilige Faktor eine Rolle spielt, n = 13-935
Es werden nur die positiven und negativen Veränderungen dargestellt - die Differenz stellt den Anteil der Familien dar, bei denen es keine Unterschiede zwischen der Wahrnehmung am Anfang und am Ende der Begleitung gab.
HBP 1 = primäre Hauptbezugsperson, HBP 2 = sekundäre Hauptbezugsperson

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Veränderungen bezüglich konkreter Belastungsfaktoren zwischen Beginn und Ende der Begleitung

Bei rund zehn Prozent der Mütter (88/924), deren Familienbegleitung 2019 abgeschlossen wurde, hatte es am Beginn Anzeichen für eine **postpartale Depression** gegeben. Bei der Hälfte dieser Mütter wurde dies am Ende nicht mehr wahrgenommen (44/88), bei rund 40 Prozent blieben die Anzeichen bestehen (34/88), beim Rest war dies am Ende der Begleitung nicht mehr sicher erkennbar bzw. unklar (10/88). Bei wenigen Müttern waren erst im Verlauf der Begleitung Anzeichen einer postpartalen Depression erkennbar geworden, bzw. war eine solche erst dann aufgetreten (3/602; vgl. Abbildung 3.68).

Abbildung 3.68:
Anzeichen einer postpartalen Depression am Beginn und am Ende der FB

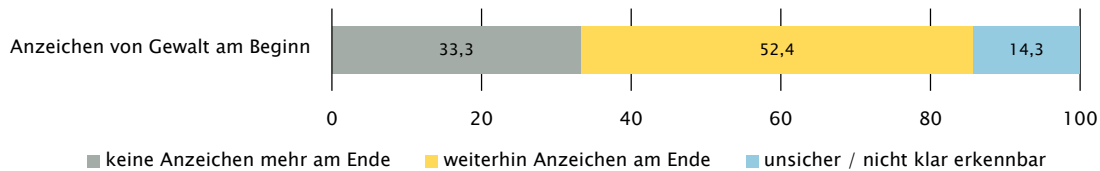


Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

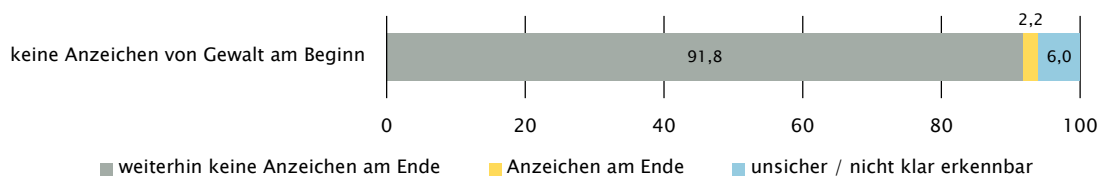
Wenngleich nicht so deutlich wie bei der postpartalen Depression lässt sich bei einem Teil der Familien auch hinsichtlich **Gewalt** eine positive Entwicklung im Verlauf der Familienbegleitung beobachten. Bei rund sieben Prozent aller beendeten Familienbegleitungen (63/927) waren am Beginn der Familienbegleitung Anzeichen von Gewalt erkennbar gewesen. Diese Problematik schien am Ende bei einem Drittel dieser Familien gelöst zu sein (21/63). Allerdings blieben bei immer noch mehr als der Hälfte der Familien Anzeichen für Gewalt (33/63) bestehen. Die meisten dieser Begleitungen wurden jedoch – zum Teil aufgrund von Kindeswohlgefährdung – an eine andere Institution übergeben. Bei 14 Prozent waren Anzeichen von Gewalt nicht mehr sicher erkennbar (9/33). Familienbegleiterinnen führen hierfür als Beispiel Familien an, bei denen der gewaltbereite Partner ausgezogen ist und daher keine Beobachtung mehr möglich war oder die Begleitung abgebrochen wurde. Auch hier gab es wenige, bei denen die Belastung erst im Verlauf der Familienbegleitung sichtbar geworden oder tatsächlich neu aufgetaucht war: Bei rund zwei Prozent zeigten sich am Ende der Begleitung Anzeichen von Gewalt, obwohl dies zu deren Beginn nicht sichtbar gewesen war (14/620), bei weiteren sechs Prozent war am Ende unklar, ob Gewalt in der Familie vorkommt (37/620; vgl. Abbildung 3.69).

Abbildung 3.69:

Anzeichen von Gewalt in der Familie am Beginn und am Ende der FB



Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen am Beginn Anzeichen von Gewalt erkennbar waren, n = 63



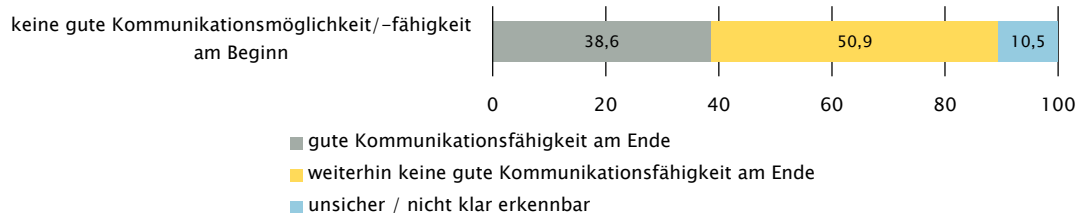
Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen am Beginn keine Anzeichen von Gewalt erkennbar waren, n = 620

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

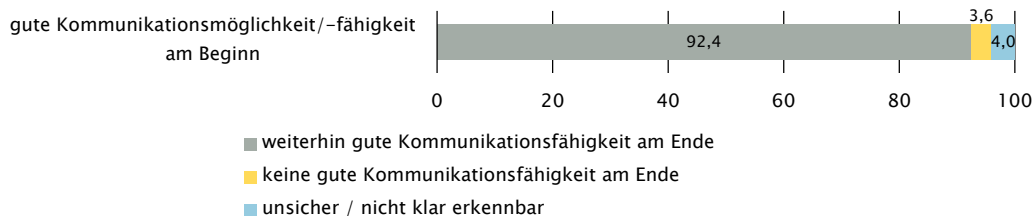
In rund zwölf Prozent aller beendeten Familienbegleitungen (114/926) hatte am Beginn der Begleitung keine Hauptbezugsperson über eine gute **Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit** in Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialsystem verfügt. Bei rund 40 Prozent dieser Familien konnte am Ende der Begleitung zumindest eine Hauptbezugsperson gut mit dem Gesundheits- und Sozialsystem kommunizieren (44/114). Bei rund der Hälfte der Familien wurden weiterhin Kommunikationsschwierigkeiten gesehen (58/114), und bei rund einem Zehntel war dies nicht sicher erkennbar (12/114). Wiederum bei einem kleinen Anteil an Familien war die Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit in Bezug auf das Gesundheits- und Sozialsystem am Ende der Begleitung ungünstiger eingestuft als zu deren Beginn (25/686, 4 %; vgl. Abbildung 3.70). Befragt nach den Wirkmechanismen zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit antworteten Familienbegleiterinnen, dass Familien vor allem Vertrauen in das Gesundheits- und Sozialsystem gewonnen hätten und dadurch die Hemmschwelle bezüglich der Kommunikation gesunken sei, aber auch dass sich die sprachlichen Kenntnisse im Verlauf der Begleitung verbessert hätten. Generell konnten im Verlauf der Familienbegleitung Unsicherheit und Ängste abgebaut sowie Selbstwertgefühl, Selbstwirksamkeit und die Fähigkeit zur Selbstreflexion erhöht werden. Die Begleitung zu Terminen ermöglicht den Familien, Erfahrungen zu sammeln. All das führte zu einer Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit betreffend das Gesundheits- und Sozialsystem.

Abbildung 3.70:

Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit in Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialsystem am Beginn und am Ende der FB



Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen am Beginn keine Hauptbezugsperson über eine gute Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit verfügte, n = 114



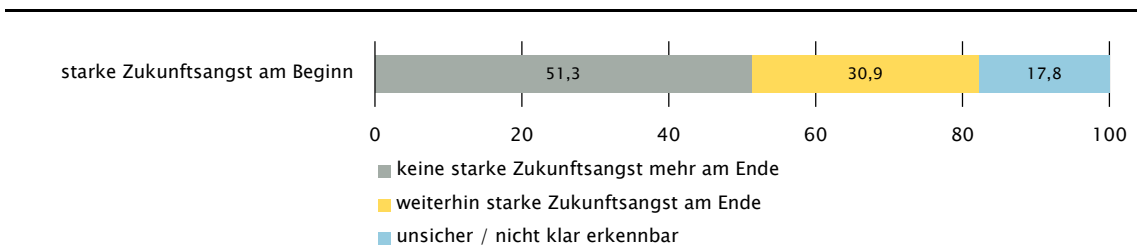
Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen am Beginn zumindest eine Hauptbezugsperson über eine gute Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit verfügte, n = 686

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

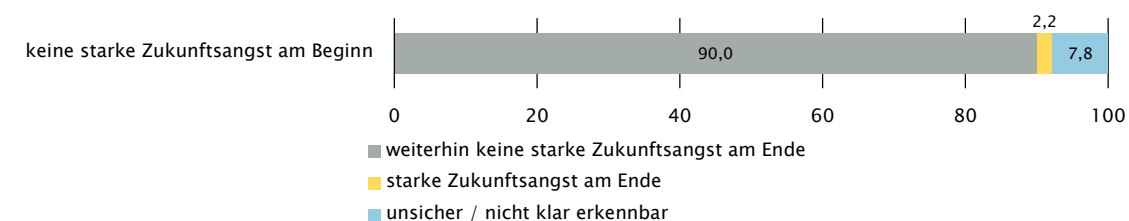
Bei rund 41 Prozent der primären Hauptbezugspersonen von Familien, deren Begleitung 2019 abgeschlossen wurde, war am Beginn der Begleitung **starke Zukunftsangst** dokumentiert (376/926) worden. Bei etwas mehr als der Hälfte dieser Familien nahm die Familienbegleiterin am Ende der Begleitung eine Verbesserung wahr (193/376), bei nicht ganz einem Drittel wurde die starke Zukunftsangst noch immer gesehen (116/376) und bei nicht ganz einem Fünftel war diesbezüglich keine eindeutige Einschätzung möglich (67/376). Wiederum bei wenigen primären Hauptbezugspersonen war starke Zukunftsangst erst im Verlauf der Familienbegleitung sichtbar geworden: Bei rund zwei Prozent (7/320) wurde am Ende der Begleitung – anders als zu Beginn – starke Zukunftsangst dokumentiert. (vgl. Abbildung 3.71)

Abbildung 3.71:

Starke Zukunftsangst der primären Hauptbezugsperson am Beginn und am Ende der FB



Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson am Beginn starke Zukunftsangst hatte, n = 376



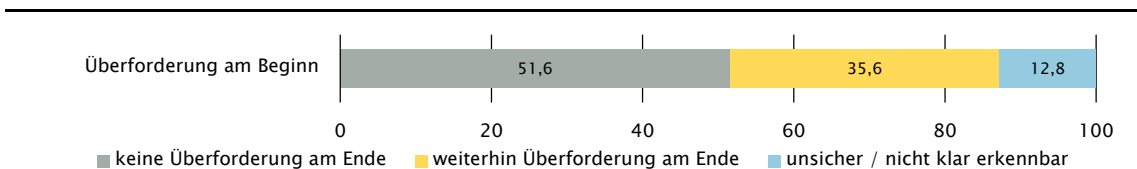
Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson am Beginn keine starke Zukunftsangst hatte, n = 320

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

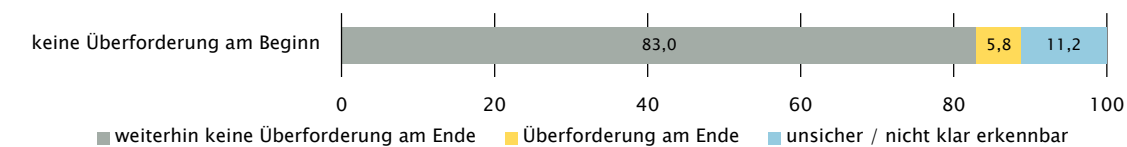
Rund 61 Prozent der primären Hauptbezugspersonen (568/925) aus Familien, deren Begleitung 2019 abgeschlossen wurden, waren laut FRÜDOK zu Beginn der Begleitung mit der aktuellen Situation **überfordert** gewesen. Mehr als die Hälfte dieser Hauptbezugspersonen kam am Ende der Begleitung gut damit zurecht (293/568), bei rund 36 Prozent war noch immer eine diesbezügliche Überforderung sichtbar (202/568), und bei 13 Prozent war dies am Ende unklar (73/568; vgl. Abbildung 3.72). Die Gründe, eine Begleitung dennoch zu beenden, sind sehr divers: das Alter des Kindes, Familienbegleiterinnen sehen keine ausreichende Handlungsperspektive mehr (z. B. aufgrund mangelnder Bereitschaft der Eltern oder nunmehr ausreichender Befähigung der Eltern, mit einer nach wie vor bestehenden Grunderkrankung des Kindes gut umgehen zu können), Übergabe an andere Institutionen (Kinder- und Jugendhilfe oder psychologische Angebote). Umgekehrt wiederum trat bei elf Prozent der primären Hauptbezugspersonen (19/171) die Überforderung erst im Verlauf der Familienbegleitung zutage oder wurde erst dann sichtbar.

Abbildung 3.72:

Überforderung der primären Hauptbezugsperson am Beginn und am Ende der FB



Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson am Beginn überfordert war, n = 568



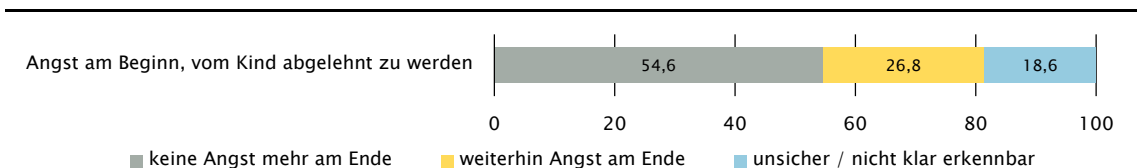
Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson am Beginn keine Überforderung zeigte, n = 171

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

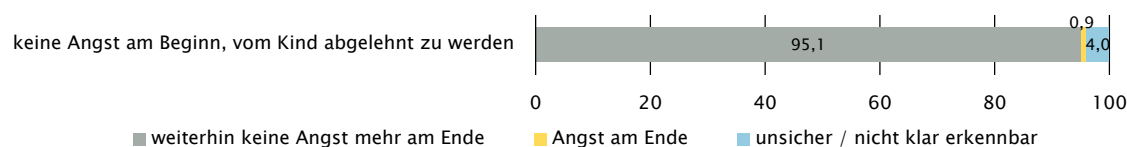
War am Beginn der Familienbegleitung festgehalten worden, dass die Hauptbezugsperson das Gefühl bzw. die **Angst** hat, von einem ihrer Kinder **abgelehnt zu werden** (betrifft elf Prozent aller Familien; 97/926), so wurde dies in mehr als der Hälfte dieser Begleitungen am Ende nicht mehr gesehen (53/97), in etwas mehr als einem Viertel dieser Begleitungen (26/97) wurde dieser Umstand am Ende immer noch wahrgenommen und bei etwas weniger als einem Fünftel war dies nicht mehr klar erkennbar (18/97). Bei ganz wenigen Hauptbezugspersonen (6/648) war das Gefühl bzw. die Angst, von einem ihrer Kinder abgelehnt zu werden, erst im Laufe der Begleitung aufgetreten oder war erst dann sichtbar geworden (vgl. Abbildung 3.73).

Abbildung 3.73:

Gefühl/Angst der Hauptbezugsperson, von einem Kind (unter drei bzw. in Ausnahmefällen unter sechs Jahren) abgelehnt zu werden, am Beginn und am Ende der FB



Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson das Gefühl / die Angst hatte, von einem Kind abgelehnt zu werden, n = 97



Anmerkungen: in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson kein Gefühl / keine Angst hatte, vom Kind abgelehnt zu werden, n = 648

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Es scheint, dass sich vor allem psychische Belastungen im Verlauf der Familienbegleitung positiv verändern. Die Anteile der Mütter mit postpartaler Depression, der Hauptbezugspersonen mit Zukunftsängsten, mit dem Gefühl der Überforderung und auch mit der Angst, vom Kind abgelehnt zu werden, reduzierten sich um mehr als die Hälfte.

Veränderungen bezüglich der Annahme/Versorgung des Kindes

Bei rund einem Fünftel der Kinder (190/1035) tat(en) sich die Hauptbezugsperson(en) laut Einschätzung der Familienbegleiterinnen am Beginn schwer, die **körperlichen Bedürfnisse** des Kindes adäquat **wahrzunehmen**. Bei rund 45 Prozent dieser Kinder (90/199) waren am Ende der Begleitung diese Schwierigkeiten gemeistert, bei rund 49 Prozent der Kinder (97/199) blieben die Schwierigkeiten nach Einschätzung der Familienbegleiterin weiterhin bestehen (vgl. Abbildung 3.74). Der Erfolg hinsichtlich der Wahrnehmung der emotionalen Bedürfnisse ist ähnlich groß. Am Beginn der Begleitung war bei rund 37 Prozent der Kinder (357/1035) dokumentiert worden, dass die Hauptbezugsperson(en) Schwierigkeiten hatte(n), die **emotionalen Bedürfnisse** des Kindes adäquat wahrzunehmen. Bei rund 38 Prozent dieser Kinder (145/379) waren diese Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson(en) am Ende der Begleitung nicht mehr vorhanden, bei rund 54 Prozent der Kinder (204/379) jedoch immer noch (vgl. Abbildung 3.74).

In einer ähnlichen Dimension können die Veränderungen bezüglich der **angemessenen Reaktion** auf die Bedürfnisse der Kinder beschrieben werden. Bei nicht ganz einem Viertel der Kinder (236/1035) wurde dokumentiert, dass die Hauptbezugsperson(en) am Beginn der Begleitung zumindest teilweise nicht angemessen auf körperliche Bedürfnisse hatte(n) reagieren können. Bei 38 Prozent der Kinder löste sich dieses Problem der Hauptbezugsperson(en) am Ende (94/245), bei etwas mehr als der Hälfte dieser Kinder (128/245) zeigten sich weiterhin Schwierigkeiten, und bei rund zehn Prozent war dieser Sachverhalt unklar (23/245). Bei fast 40 Prozent der Kinder (386/1035) war laut FRÜDOK zu Beginn der Begleitung zumindest teilweise nicht angemessen auf deren emotionale Bedürfnisse reagiert worden. Bei rund 35 Prozent dieser Kinder (143/411) konnte dieser Aspekt am Ende der Begleitung positiv eingeschätzt werden, bei 57 Prozent dieser Kinder blieben die Schwierigkeiten bestehen (234/411), beim Rest war dies unklar (34/411; vgl. Abbildung 3.74).

Die Wahrnehmung der Kinder und die Reaktion auf deren Bedürfnisse haben sich in einer ähnlichen Größenordnung verändert. Dies legt nahe, dass sich beim Großteil, aber nicht bei allen Familien mit dem Erkennen auch das adäquate Handeln verbessert.

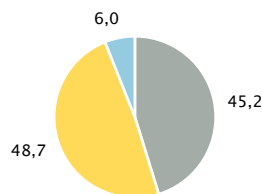
Bei etwas mehr als einem Fünftel aller Kinder (219/1035) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) am Beginn der Familienbegleitung Schwierigkeiten gehabt, sich dem Kind **aktiv zuzuwenden**. Bei mehr als 40 Prozent dieser Kinder (97/232) konnte(n) die Hauptbezugsperson(en) dies am Ende der Familienbegleitung ausreichend gut, bei rund der Hälfte dieser Kinder (114/232) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) weiterhin Schwierigkeiten damit, bei fast einem Zehntel (21/232) war eine diesbezügliche Veränderung nicht sicher erkennbar (vgl. Abbildung 3.74).

Bei rund 18 Prozent der Kinder (183/1034) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) am Beginn der Begleitung Schwierigkeiten gehabt, dem Kind gegenüber **Zärtlichkeit** zu zeigen. Bei rund 40 Prozent dieser Kinder (75/189) konnten die Hauptbezugspersonen dies am Ende der Begleitung, bei etwas mehr als der Hälfte dieser Kinder (99/189) hatten die Hauptbezugspersonen weiterhin diese Schwierigkeiten, und bei den restlichen Kindern war dies unklar (15/189; vgl. Abbildung 3.74).

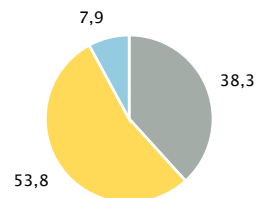
Abbildung 3.74:
Veränderungen einzelner Dimensionen der Eltern-Kind-Interaktion, wenn dabei zu Beginn der Begleitung Schwierigkeiten konstatiert wurden

Schwierigkeiten in der Wahrnehmung ...

körperlicher Bedürfnisse

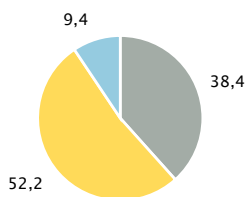


emotionaler Bedürfnisse

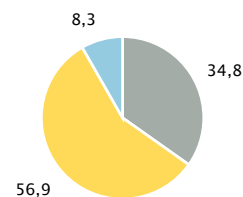


keine angemessene Reaktion auf ...

körperliche Bedürfnisse

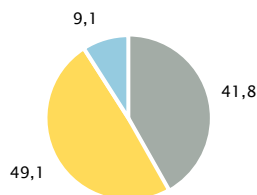


emotionale Bedürfnisse

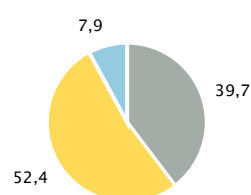


Schwierigkeiten mit ...

aktiver Zuwendung zum Kind



dem Zeigen von Zärtlichkeit gegenüber dem Kind



Am Ende der Begleitung war die Wahrnehmung/Reaktion der Familien ■ adäquat, ■ weiterhin schwierig oder ■ unklar.

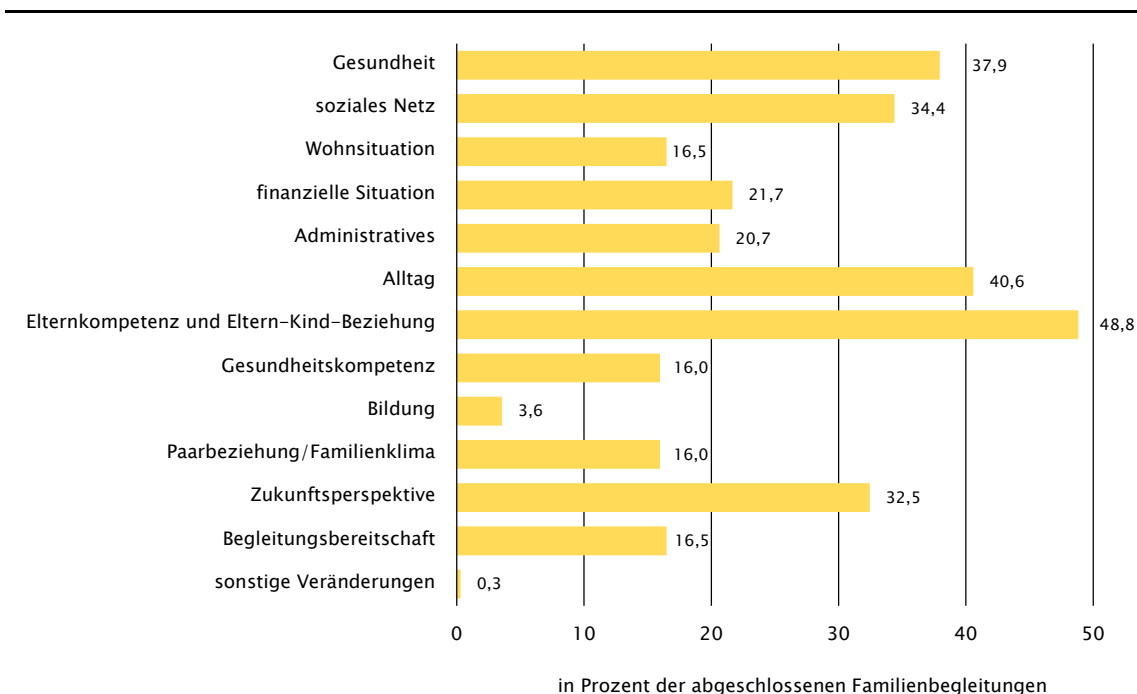
Anmerkungen: in Prozent der Kinder, die zu Beginn der Begleitung nicht adäquat angenommen/versorgt wurden, n = 189-411

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Einschätzung der Verbesserung im Verlauf der Familienbegleitung

Abschließend wird in FRÜDOK dokumentiert, in welchen Bereichen es generell zu einer Verbesserung bei den Familien gekommen ist. Am häufigsten werden bei den Familien Verbesserungen in den Bereichen Elternkompetenz und Eltern-Kind-Beziehung gesehen, gefolgt von den Bereichen Alltag (darunter sind u. a. die Themen organisierte Lebensführung, Selbstständigkeit, realistisches Problembewusstsein, Haushaltsführung subsumiert) und Gesundheit, soziales Netz und Zukunftsperspektive. Etwas seltener kam es zu Verbesserungen in den Bereichen finanzielle Situation, Administratives, Wohnsituation, Begleitungsbereitschaft, Gesundheitskompetenz, Paarbeziehung/Familienklima und Bildung. (vgl. Abbildung 3.75)

Abbildung 3.75:
Verbesserungen nach Bereichen



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 983
Mehrfachantworten möglich.

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

4 Schwerpunktauswertung: Die Begleitung beginnt in der Schwangerschaft

Eines der zentralen Ziele der Frühen Hilfen ist, die Familien möglichst früh zu erreichen. Denn je früher Familien in belastenden Lebenssituationen erreicht werden, desto mehr Möglichkeiten der Unterstützung und Hilfestellung gibt es für die Familienbegleitung. Eine Standardkenngröße ist deshalb der Anteil der Begleitungen, die bereits in der Schwangerschaft beginnen. Mit Ende 2019 war diese Gruppe ausreichend groß, um einer näheren Analyse unterzogen zu werden, deren Ziel ein besseres Verständnis der Problemlagen dieser Frauen bzw. Familien und der gesetzten Interventionen ist. Inwiefern unterscheiden sich die Frauen, die bereits in der Schwangerschaft Kontakt mit den Frühen Hilfen haben, von jenen, die nach der Geburt diese Unterstützung annehmen? Gibt es innerhalb der Gruppe der Schwangeren Unterschiede – je nach dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme? In diesem Sinne werden im vorliegenden Schwerpunktkapitel eingangs die Begleitungen einander gegenübergestellt, die vor bzw. nach der Geburt begonnen haben. Dann werden die in der Schwangerschaft begonnenen Begleitungen resp. die Lebenssituation dieser Mütter nach Trimestern dargestellt (vgl. Abschnitt 4.1). Auf Basis dieser Auswertungen können weitere Überlegungen angestellt werden, ob die Gruppe der Schwangeren ausreichend gut erreicht wird oder ein besonderer Fokus im Rahmen der Frühen Hilfen bzw. eine spezifische Netzwerkarbeit sinnvoll ist.

Das Schwerpunktkapitel bezieht sich auf alle Familien, die **zwischen dem 1. 1. 2016 und dem 31. 12. 2019** von den Frühen Hilfen begleitet und in FRÜDOK dokumentiert wurden. Das heißt, dass auch Kontaktaufnahmen aus früheren Jahren inkludiert sein können.

Zwischen 25 und 30 Prozent der jährlich in Begleitung übernommenen Kontaktaufnahmen erfolgen in der Schwangerschaft. Pro Jahr waren dies in den letzten drei Jahren 250 bis 300 Familien. Über den gesamten Zeitraum 2016–2019 handelt es sich um insgesamt 1.072 Begleitungen. Bereits im Jahresbericht 2016 zeigte sich, dass sich die Familien, die bereits in der Schwangerschaft erreicht worden waren, von jenen, die erst später erreicht worden waren, unterscheiden. Das Erkenntnisinteresse dieses Schwerpunktkapitels besteht nun darin, herauszufinden, welche Frauen die Frühen Hilfen bereits in der Schwangerschaft erreichen und welche Unterschiede es gibt, je nachdem ob die Familie bereits zu Beginn der Schwangerschaft oder erst kurz vor der Geburt erreicht wird.

Rund 400 Frauen wurden während einer laufenden Begleitung wieder schwanger. Sie sind nicht Teil der im vorliegenden Kapitel betrachteten Gruppe.

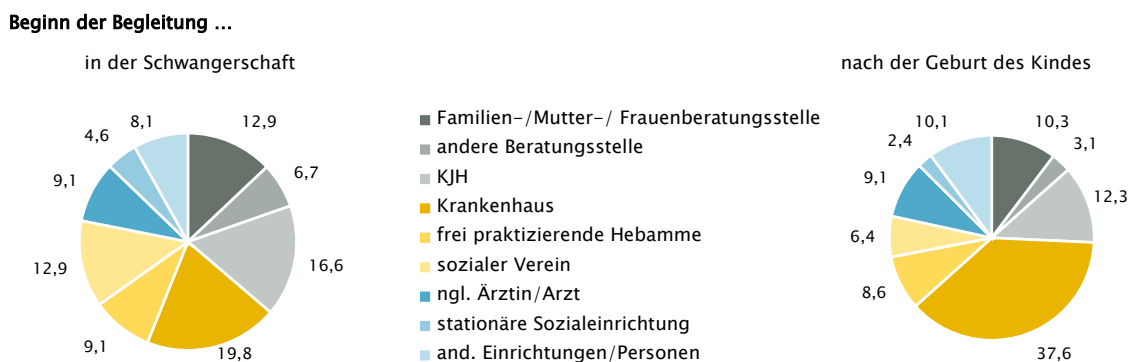
Kinder- und Jugendhilfeträger und soziale Vereine spielen bei der Vermittlung in der Schwangerschaft eine größere Rolle

Etwa 38 Prozent der Familien, deren Begleitung in der Schwangerschaft begonnen hat, hatten sich selbst bei den Frühen Hilfen gemeldet. Dieser Wert ist – alle Trimester zusammengenommen – ein bisschen niedriger als bei den nach der Geburt begonnenen Begleitungen.

Unter den vermittelnden Einrichtungen spielt das Krankenhaus auch dann die wichtigste Rolle, wenn die Vermittlung an die Frühen Hilfen bereits in der Schwangerschaft erfolgt (20 % vs. 38 %), doch der Unterschied zu anderen Einrichtungen ist relativ gering: Auch die Kinder- und Jugendhilfe (17 % vs. 12 %), die in der Schwangerschaft vielfach noch nicht selbst Unterstützungsangebote bereitstellt, vermittelt häufig. Ebenso spielen Familien-/Mutter-/Frauenberatungsstellen (13 % vs. 10 %) und soziale Vereine (13 % vs. 6 %) eine größere Rolle als bei Begleitungsbeginn nach der Geburt des Kindes. Es geht dabei um Institutionen, die z. B. Drogenberatung, Bewährungshilfe, Berufs- und Arbeitsfindung, Schwangerschaftskonfliktberatung anbieten oder im Bereich Street-work arbeiten (vgl. Abbildung 4.1).

Rund neun Prozent der Familien wurden von der niedergelassenen Ärzteschaft vermittelt, sowohl bei den Begleitungen, die vor, als auch bei denen, die nach der Geburt beginnen. Während der Schwangerschaft kommen 39 Prozent dieser 57 Vermittlungen aus dem Fachbereich der Gynäkologie, 23 Prozent seitens Psychiaterinnen/Psychiatern, und rund ein Fünftel entstammt dem Bereich der Kinder- und Jugendheilkunde. Wenn das Kind schon geboren ist, sind rund zwei Drittel der 151 vermittelnden Ärztinnen/Ärzte aus dem Fachbereich der Kinder- und Jugendheilkunde.

Abbildung 4.1:
Wichtigste vermittelnde Institutionen/Personen nach dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme



ngl. = niedergelassen; KJH = Kinder- und Jugendhilfe(träger)

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

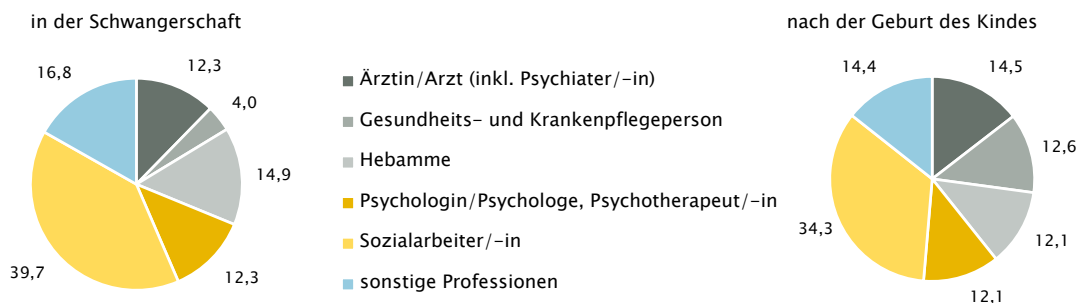
Sehr häufig vermitteln Sozialarbeiter/-innen schwangere Frauen zu den Frühen Hilfen

Entsprechend dem größeren Gewicht von sozialen Vereinen und Beratungseinrichtungen bei der Vermittlung, spielt hinsichtlich der Profession der vermittelnden Person die Berufsgruppe der Sozialarbeiter/-innen (40 % vs. 34 %) eine größere Rolle, ebenso wie Hebammen, wenngleich auf anderem Niveau (15 % vs. 12 %; vgl. Abbildung 4.2).

Abbildung 4.2:

Profession der vermittelnden Personen nach dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme

Beginn der Begleitung ...



Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

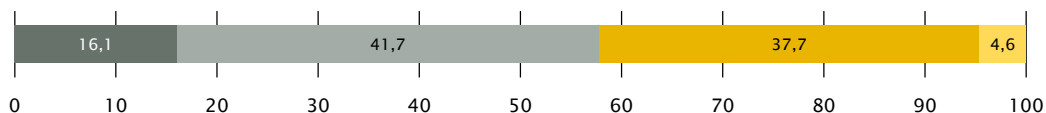
Mehr Teenagermütter bei den Schwangeren

Frauen, die schon während der Schwangerschaft von den Frühen Hilfen begleitet werden, sind etwas jünger als solche, die erst nach der Geburt des Kindes begleitet werden – sie sind im Durchschnitt 28,8 Jahre alt (vs. 31,2 Jahre). Am deutlichsten ist dieser Unterschied am Anteil der Mütter zu sehen, die 20 Jahre oder jünger sind (16 % vs. 5 %, vgl. Abbildung 4.3).

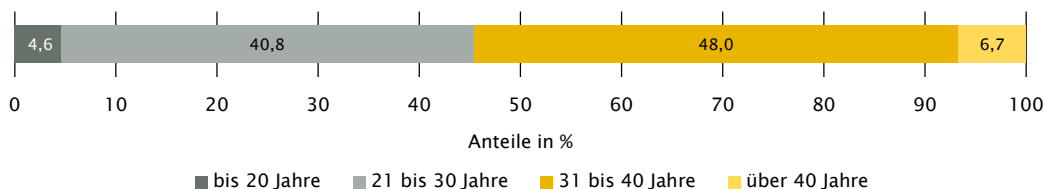
Abbildung 4.3:

Alter der Mütter zu Beginn der Begleitung

Beginn der Begleitung in der Schwangerschaft



Beginn der Begleitung nach der Geburt des Kindes



Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Schwangere Frauen bei den Frühen Hilfen haben deutlich höhere Belastungen

Familienbegleiterinnen berichten, dass Frauen, deren Begleitung bereits in der Schwangerschaft beginnt, tendenziell höher belastet seien als Familien, deren Kind schon geboren ist. Viele sozio-ökonomische Rahmenbedingungen sind bei Schwangeren ungünstiger, und eine Reihe von Belastungen ist in ihrem Falle deutlich häufiger vorzufinden: Die Schwangeren sind öfter nicht erwerbstätig, sie haben tendenziell einen geringeren Bildungsgrad, sind häufiger alleinerziehend, haben weniger finanzielle Mittel zur Verfügung, weisen häufiger Erfahrungen mit Gewalt auf, sind öfter wegen einer psychischen Erkrankung in Behandlung und berichten häufiger von Zukunftsängsten (vgl. Tabelle 4.1). Auch die Wohnsituation ist – sowohl hinsichtlich der Qualität als auch der Sicherheit – bei Schwangeren häufiger eine Belastung als bei Familien, deren Begleitung nach der Geburt des Kindes beginnt. Lediglich ein Punkt scheint sich nach der Geburt noch zuzuspitzen: Schwangere Frauen fühlen sich – wenngleich noch immer häufig – deutlich seltener überfordert als Frauen, deren Babys bereits geboren sind.

Tabelle 4.1:

Ausgewählte Belastungen im Vergleich zwischen Begleitungen, die während der Schwangerschaft begannen, und jenen, die nach der Geburt gestartet wurden

	Familienbegleitung beginnt ...	
	... in der Schwangerschaft	... nach der Geburt des Kindes
Mutter ist nicht erwerbstätig	38	25
Mutter hat max. Pflichtschulabschluss	42	28
alleinerziehend	28	19
weniger als 1.000 Euro pro Monat	23	12
Erfahrungen mit Gewalt	19	13
Behandlung wegen psychischer Erkrankung	37	28
Zukunftsangst	48	38
Überforderung	51	63

Anmerkung: Angaben in Prozent der Familienbegleitungen

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

Während es bei Familien mit einem Neugeborenen oft um Anpassungsschwierigkeiten geht, sehen Familienbegleiterinnen bei Schwangeren einen etwas anderen Schwerpunkt. Einerseits haben diese Familien, wie beschrieben, oft eine besonders komplexe Problemlage. Andererseits sehen viele Schwangere den Bedarf einer Begleitung noch nicht, die Familienbegleiterin allerdings sehr wohl. Viele dieser schwangeren Frauen müssen daher längerfristig sehr intensiv unterstützt werden, was bei zunehmenden Kapazitätsengpässen in manchen Netzwerken zu Herausforderungen führt. Insbesondere bei Vermittlungen durch die Kinder- und Jugendhilfe kann es daher bei der Begleitung während der Schwangerschaft vor allem darum gehen, das Vertrauen zum Gesundheits- und Sozialsystem aufzubauen und den Boden für die Kooperation der Familie mit der Kinder- und Jugendhilfe aufzubereiten.

4.1 Schwangerschaftstrimester

Um herauszufinden, ob sich die Familien, die bereits in der Schwangerschaft erreicht werden, auch nach dem Stadium der Schwangerschaft unterscheiden, wurden die Familien nach Schwangerschaftstrimester analysiert. Diese Analyse zeigt, dass sich nicht nur die zu Beginn der Begleitung Schwangeren von den Familien, die erst nach der Geburt erreicht werden, unterscheiden, sondern auch innerhalb der ersteren Gruppe Unterschiede sichtbar werden. So weisen gerade Frauen, die zu Beginn der Begleitung noch am Anfang der Schwangerschaft stehen, häufig multiple Problemlagen auf und werden auch von anderen Akteurinnen und Akteuren im Gesundheits- und Sozialsystem vermittelt. Um einen Eindruck von diesen Familien zu bekommen, wurden die statistischen Zahlen anhand von Steckbriefen aufbereitet.

Seit 2016 wurden 174 Familien schon seit dem ersten Trimester, 443 Familien seit dem zweiten Trimester und 452 Familien seit dem dritten Trimester der Schwangerschaft von den Frühen Hilfen begleitet. Bei einer genaueren Betrachtung der Merkmale dieser Familien, ihrer Ressourcen und ihrer Lebenssituation sowie des Verlaufs der Familienbegleitung lassen sich deutliche Unterschiede erkennen.

4.1.1 Frauen, die im ersten Trimester erreicht werden

174 Frauen standen bereits seit dem ersten Trimester ihrer Schwangerschaft mit den Frühen Hilfen in Kontakt. Dies ist mit 16 Prozent aller Kontaktaufnahmen in der Schwangerschaft die kleinste Gruppe. Für sechs von zehn Frauen war die aktuelle Schwangerschaft die erste. Der Großteil der Frauen (64 %) war ungeplant schwanger und sah diesen Umstand auch meist als Belastung. 56 Prozent der Frauen lebten gemeinsam mit dem Kindsvater im Haushalt, ein Viertel lebte allein.

Fast jede fünfte Frau war erst 20 Jahre alt oder jünger. Im Schnitt waren diese Frauen 26,9 Jahre alt und damit deutlich jünger als jene, die erst im späteren Schwangerschaftsverlauf erreicht wurden. Gerade im Vergleich zu allen begleiteten Familien und den Referenzwerten der Statistik Austria (vgl. Punkt 3.2.3) wurden diese Frauen überproportional häufig in Österreich geboren (72 %), hatten häufiger maximal Pflichtschulabschluss (55 %) und waren auch häufiger nicht erwerbstätig (42 %).

Auch gibt es in dieser Gruppe der Schwangeren einen höheren Anteil an Familien mit vielen Belastungen. So werden für 31 Prozent der Familien mindestens fünf der folgenden Faktoren als Belastung dokumentiert und kaum einer als Ressource: soziale Lage, finanzielle Lage, Sicherheit der Wohnsituation, Situation des Wohnraums, körperliche Gesundheit, psychosoziale Gesundheit, Situation, ungeplant schwanger zu sein, Obsorgesituation und die Situation, alleinerziehend zu sein. Insbesondere die finanzielle Situation (fast 60 Prozent der Haushalte sind armutsgefährdet), die psychosoziale Gesundheit (mehr als 40 Prozent waren bereits wegen einer psychischen Erkrankung in Behandlung), das soziale Netz sowie die ungeplante Schwangerschaft werden in vielen dieser Familien als Belastung wahrgenommen. Wenn die werdende Mutter alleinerziehend ist, so ist auch dies in den meisten Fällen eine Belastung. In zehn Prozent der Familien gibt es zudem Anzeichen für Gewalt. Immerhin 30 Prozent der Familien sind sich ihrer Wohnsituation nicht sicher oder haben keine geeignete Ausstattung.

Die häufigsten Gründe für die Kontaktaufnahme in dieser Zeit sind medizinische oder soziale Belastungen, eine benötigte administrative Unterstützung oder Überforderung und Ängste. So werden starke Zukunftsängste und Überforderung bei jeder zweiten Frau festgestellt, wenngleich Überforderung als Vermittlungsgrund noch häufiger angegeben wird, wenn die Begleitung nach der Geburt beginnt.

Schwangere melden sich etwas seltener selbst bei den Frühen Hilfen als Familien, die erst nach der Geburt des Kindes erreicht werden. Bei Frauen, die schon im ersten Trimester Kontakt aufnehmen, ist allerdings der Anteil der Selbstmelderinnen mit 44 Prozent am höchsten. Werden die Frauen jedoch zu den Frühen Hilfen vermittelt, so geschieht dies bei vier bis fünf von zehn Familien durch soziale Vereine, aber auch Beratungsstellen scheinen eine wichtige Rolle zu spielen. Entsprechend diesen Institutionen werden die meisten Kontaktaufnahmen von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern (34 %), Ärztinnen und Ärzten (16 %), Psychologinnen und Psychologen (15 %) sowie von Pädagoginnen und Pädagogen (9 %) getätigt.

122 der 174 Begleitungen von Frauen, die seit dem ersten Schwangerschaftstrimester mit den Frühen Hilfen in Kontakt gestanden waren, wurden bereits abgeschlossen. Je die Hälfte dieser Frauen wurde weniger bzw. länger als acht Monate von den Frühen Hilfen begleitet. 83 Familienbegleitungen waren beendet worden, noch bevor das Kind zur Welt kam bzw. unmittelbar nach dessen Geburt. Gründe hierfür waren neben einer reduzierten Belastungslage (39 %), die Übergabe der Familie an eine andere Institution (27 %), unter anderem aufgrund von Kindeswohlgefährdung (16 %), oder der Abbruch der Begleitung seitens der Familie (27 %).

Im Schnitt haben die Familienbegleiterinnen 25 Kontakte mit der Familie oder andere Arbeiten für die Familie dokumentiert. Durchschnittlich sah die Familienbegleiterin eine Familie fast elfmal persönlich, siebenmal bei der Familie zu Hause. Der Bedarf an Treffen zwischen Familie und Familienbegleiterinnen ist allerdings sehr unterschiedlich, dennoch haben sich fast 15 Prozent der Familien mehr als 20-mal mit der Familienbegleiterin getroffen. Im Vergleich zu allen Familienbegleitungen ist dies ein leicht erhöhter Wert (vgl. Punkt 3.3.3).

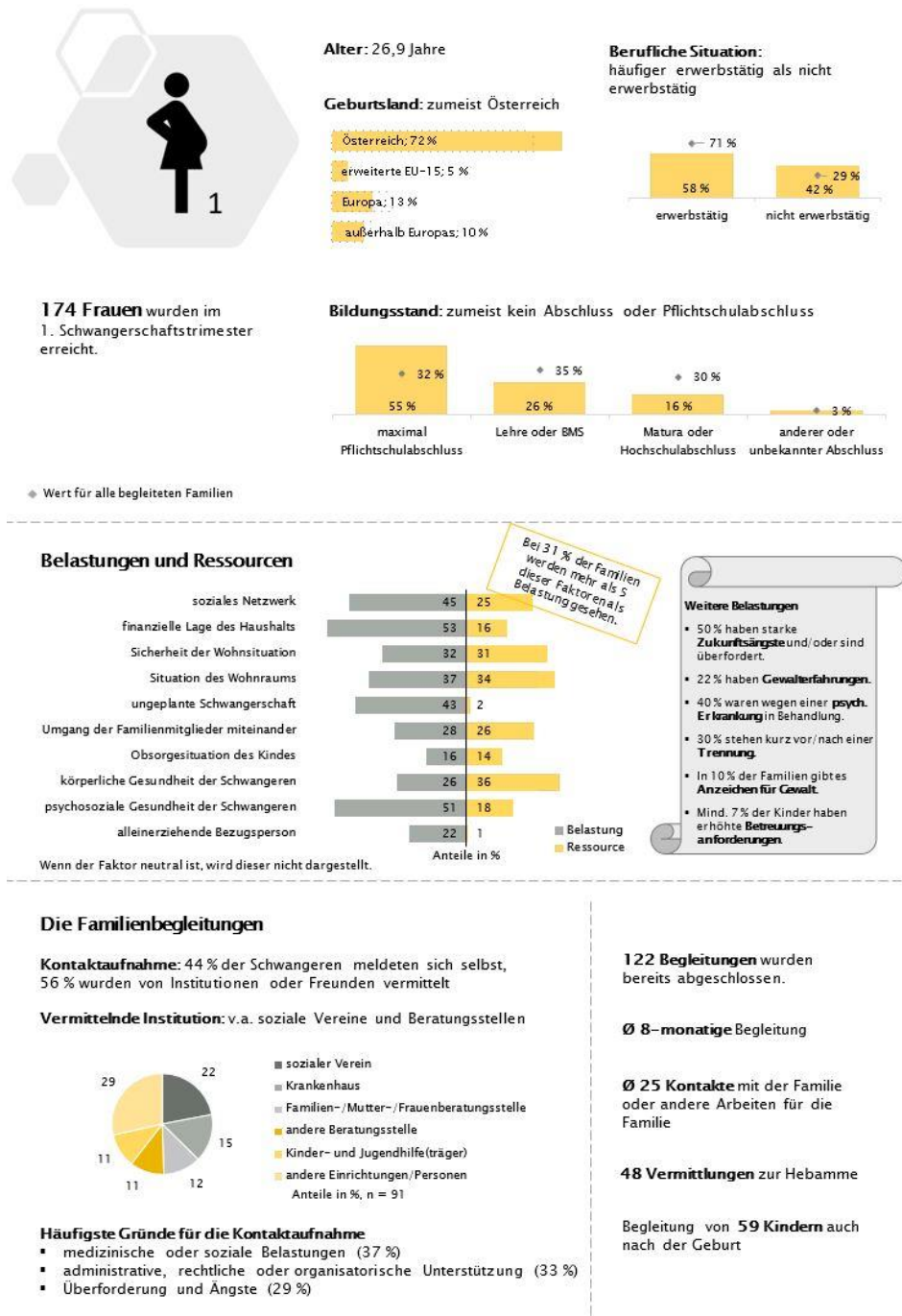
Hebammen (48-mal bzw. 39 %) und Geburtsvorbereitungsangebote (27-mal bzw. 22 %) waren zentrale Weitervermittlungen für diese Frauen. Weitere Angebote, die häufig vermittelt wurden, waren: Schwangerschaftsberatung (19-mal), Familien- oder Haushaltshilfe (18-mal), gynäkologische Praxis (17-mal), Klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie (17-mal), Geburtshilfestation (14-mal), Beihilfen und Förderungen (14-mal) sowie die bedarfsorientierte Mindestsicherung (13-mal).

Beispiel für eine Familienbegleitung mit Beginn im ersten Schwangerschaftstrimester

Frau X ist ein Beispiel für eine Mutter, die schon im ersten Trimester ihrer Schwangerschaft Kontakt mit den Frühen Hilfen gesucht hat. Sie war zu Beginn der Begleitung etwas über 20 Jahre alt, lebte allein und machte eine Lehre. Sie meldete sich auf Empfehlung von Bekannten selbst bei den Frühen Hilfen, da sie mit der ungeplanten Schwangerschaft überfordert war und Unterstützung in der Schwangerschaft brauchte. Sie hatte sich vom Kindsvater getrennt und sich einsam gefühlt, da sie vor allem den familiären Rückhalt ihrer Herkunftsfamilie vermisst hatte (ihre Mutter lebt im Ausland). Allerdings hat sie eine gute Freundin, die sie unterstützt. Die Frühen Hilfen begleiteten diese

Familie fast 1,5 Jahre lang und implementierten, abgestimmt auf den Bedarf, vielfältige Unterstützungsangebote (Hebamme, Geburtsvorbereitungskurs, Finanzplan, Wohnbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld, Babykleidung und Gitterbett, Eltern-Kind-Gruppe, Mutterberatung, Familienhelferin etc.).

Abbildung 4.4:
Steckbrief der Frauen, die im ersten Schwangerschaftstrimester erreicht wurden



Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

4.1.2 Frauen, die im zweiten Trimester erreicht wurden

444 Frauen wurden im zweiten Trimester ihrer Schwangerschaft erreicht. Dies sind 42 Prozent aller Kontaktaufnahmen in der Schwangerschaft. Für fünf bis sechs von zehn Frauen war die aktuelle Schwangerschaft die erste. Die Hälfte der Frauen war ungeplant schwanger und sah dies häufig auch als Belastung. Mehr als 60 Prozent dieser Frauen lebten gemeinsam mit dem Kindsvater, ein Viertel lebte allein.

Im Schnitt waren diese Frauen 28,9 Jahre alt und damit deutlich älter als jene Frauen, die bereits im ersten Trimester erreicht wurden. Dennoch war jede sechste Frau 20 Jahre oder jünger. Im Vergleich zu allen begleiteten Familien und den Referenzwerten der Statistik Austria (vgl. Punkt 3.2.3) werden gerade auch sozial benachteiligte Familien bereits so früh erreicht: Je 41 Prozent waren nicht erwerbstätig und hatten maximal Pflichtschulabschluss. Dennoch ist der Anteil der Frauen mit höherem Schulabschluss (v. a. Lehrabschluss) und der Anteil erwerbstätiger Frauen in dieser Gruppe höher als bei Frauen, die im ersten Trimester erreicht wurden. Der Anteil der Frauen, die im Ausland geboren wurden, nähert sich dem Anteil aller durch Frühe Hilfen begleiteten Frauen an.

In dieser Gruppe der Schwangeren werden bei 26 Prozent der Familien mindestens fünf von zehn sozialen und materiellen Faktoren als Belastung wahrgenommen. Insbesondere die finanzielle Lage des Haushalts und die psychosoziale Gesundheit sind häufige Belastungsfaktoren. Während die finanzielle Lage und der Anteil armutsgefährdeter Familien den Werten der ersten Gruppe entsprechen, ist der Anteil der Frauen mit einer belastenden Situation im Bereich psychosozialer Gesundheit und einem belastenden sozialen Netzwerk etwas geringer. Dennoch ist oder war ein starkes Drittel wegen einer psychischen Erkrankung bereits in Behandlung, 30 Prozent hatten starke Zukunftsängste, und fast 50 Prozent waren mit ihrer aktuellen Lebenssituation überfordert. Allerdings gibt es in dieser Gruppe der Schwangeren auch einen höheren Anteil von Ressourcen, v. a. bei jenen Faktoren, die auf die soziale und familiäre Situation und die Wohnsituation der Familien abzielen. Dennoch sind diese Werte deutlich geringer bzw. bei den Belastungen deutlich höher als bei allen in diesem Zeitraum begleiteten Familien (vgl. Punkt 3.2.4).

Noch häufiger als bei Begleitungen, die bereits im ersten Trimester beginnen, werden medizinische oder soziale Belastungen als Grund für die Kontaktaufnahme angegeben, ebenso Überforderung oder Ängste der Schwangeren.

Dies könnte daran liegen, dass das Krankenhaus und die Kinder- und Jugendhilfe(träger) vermehrt Frauen im zweiten Trimester ihrer Schwangerschaft an die Frühen Hilfen vermitteln. Auch kommen in dieser Phase der Schwangerschaft noch mehr Vermittlungen vonseiten der Sozialarbeiter/-innen (40 %), ebenso spielen Hebammen (19 %) eine wichtige Rolle in der Vermittlung. Durch den erhöhten Vermittlungsgrad sinkt auch der Anteil der Selbstmelderinnen auf 37 Prozent.

302 der 444 Begleitungen von Frauen, die seit dem zweiten Schwangerschaftstrimester mit den Frühen Hilfen in Kontakt gestanden waren, wurden bereits abgeschlossen. Je die Hälfte dieser Frauen wurde weniger bzw. länger als acht Monate von den Frühen Hilfen begleitet. 186 Familienbegleitungen waren beendet worden, noch bevor das Kind zur Welt kam bzw. unmittelbar nach dessen Geburt. Gründe hierfür waren neben einer reduzierten Belastungslage (45 %), die Übergabe

der Familie an eine andere Institution (22 %), unter anderem aufgrund von Kindeswohlgefährdung (11 %), oder der Abbruch der Begleitung seitens der Familie (22 %).

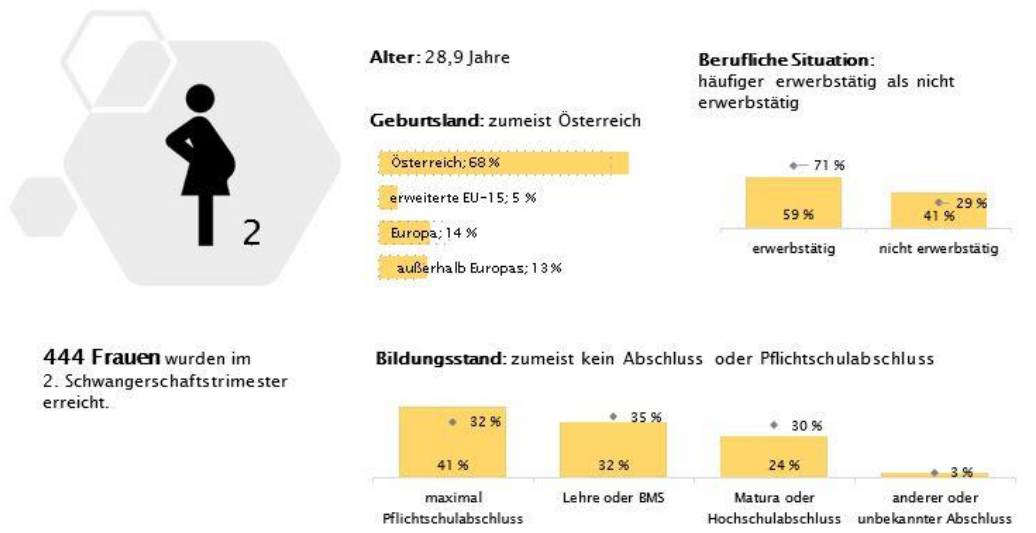
Im Schnitt haben die Familienbegleiterinnen bei dieser Gruppe etwas mehr Kontakte mit der Familie oder andere Arbeiten für die Familie dokumentiert als bei Schwangeren, die später erreicht wurden. Durchschnittlich sah die Familienbegleiterin eine Familie fast zwölfmal persönlich, achtmal bei der Familie zu Hause. Der Bedarf an Treffen zwischen Familie und Familienbegleiterinnen ist auch bei diesen Frauen sehr unterschiedlich, wobei ein schwaches Drittel der Frauen zwischen sechs und zehn Treffen mit der Familienbegleiterin hatte.

128 Familien und damit mehr als 40 Prozent wurden zu einer Hebamme weitervermittelt, 73 Frauen zu einem Geburtsvorbereitungsangebot (24 %). Weitere Angebote, die häufig vermittelt wurden, waren: Geburtshilfestation (47-mal), Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe oder Babytreff (47-mal), kinderärztliche Praxis (44-mal), Schwangerschaftsberatung (42-mal), Sozialversicherung (41-mal), Kinderkrippe/-garten oder Tagesmutter (36-mal), Beihilfen und Förderungen (34-mal), Klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie (33-mal).

Beispiel für eine Familienbegleitung mit Beginn im zweiten Schwangerschaftstrimester

Frau Y war zu Beginn der Begleitung rund 20 Jahre alt, ihr Partner noch jünger. Die Kontaktaufnahme erfolgte durch einen Jugendcoach mit dem Hinweis auf soziale Belastungen in der Familie und eine benötigte administrative Unterstützung. Die Mutter hatte starke Beschwerden in der Schwangerschaft, war verunsichert und hatte Ängste. Die Familie befand sich in einer finanziellen Notlage, und die Partnerschaft war vor allem nach der Geburt des Kindes schwierig. Die Mutter bekam allerdings gute Unterstützung von ihren eigenen Eltern. Die Begleitung dauerte vier Monate. Die Familienbegleiterin stärkte die Mutter, gab Tipps zur Ernährung in der Schwangerschaft und unterstützte bei Behördengängen und der Suche nach Ärztinnen und Ärzten.

Abbildung 4.5:
Steckbrief der Frauen, die im zweiten Schwangerschaftstrimester erreicht wurden



444 Frauen wurden im 2. Schwangerschaftstrimester erreicht.

◆ Wert für alle begleiteten Familien

Belastungen und Ressourcen

soziales Netzwerk	39	29
finanzielle Lage des Haushalts	53	21
Sicherheit der Wohnsituation	30	39
Situation des Wohnraums	32	37
ungeplante Schwangerschaft	32	1
Umgang der Familienmitglieder miteinander	25	31
Obsorgesituation des Kindes	16	13
körperliche Gesundheit der Schwangeren	28	33
psychosoziale Gesundheit der Schwangeren	45	18
alleinerziehende Bezugsperson	18	1

Bei 26 % der Familien werden mehr als 5 dieser Faktoren als Belastung gesehen.

Weitere Belastungen

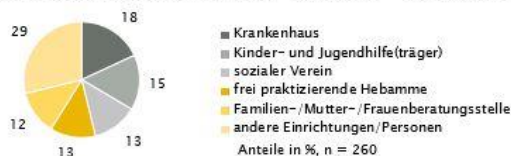
- 34 % haben starke **Zukunftsängste** und/oder 39 % sind überfordert.
- 16 % haben **Gewalterfahrungen**.
- 38 % waren wegen einer **psych. Erkrankung** in Behandlung.
- 22 % stehen kurz vor/nach einer **Trennung**.
- In 8 % der Familien gibt es **Anzeichen für Gewalt**.
- Mind. 12 % der Kinder haben erhöhte **Betreuungsanforderungen**.

Wenn der Faktor neutral ist, wird dieser nicht dargestellt.

Die Familienbegleitungen

Kontaktaufnahme: 37 % der Schwangeren meldeten sich selbst, 63 % wurden von Institutionen oder Freunden vermittelt

Vermittelnde Institution: v.a. Krankenhaus und Kinder- und Jugendhilfe



Häufigste Gründe für die Kontaktaufnahme

- medizinische oder soziale Belastungen (41 %)
- Überforderung und Ängste (37 %)
- administrative, rechtliche oder organisatorische Unterstützung (27 %)

302 Begleitungen wurden bereits abgeschlossen.

Ø 8-monatige Begleitung

Ø 26 Kontakte mit der Familie oder andere Arbeiten für die Familie

128 Vermittlungen zur Hebamme

Begleitung von 187 Kindern auch nach der Geburt

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

4.1.3 Frauen, die im dritten Trimester erreicht wurden

452 Frauen wurden im dritten Trimester ihrer Schwangerschaft erreicht. Dies sind 42 Prozent aller Kontaktaufnahmen in der Schwangerschaft. Für fünf von zehn Frauen war die aktuelle Schwangerschaft die erste. Weniger Frauen als in den beiden anderen Gruppen, aber immerhin 40 Prozent waren ungeplant schwanger. Mehr als 60 Prozent dieser Frauen lebten gemeinsam mit dem Kindsvater, deutlich mehr als ein Viertel lebte allerdings allein.

Im Schnitt waren diese Frauen 29,3 Jahre alt und damit die ältesten im Vergleich der Trimester. Zwölf Prozent der Frauen waren 20 Jahre oder jünger, damit ist auch dieser Anteil deutlich höher als der entsprechende Anteil unter allen begleiteten Familien. Der Anteil der Frauen, die außerhalb Österreichs geboren wurden, ist in dieser Gruppe mit 38 Prozent am höchsten, auch im Vergleich mit allen bisher begleiteten Familien. Auch der Anteil der erwerbstätigen Frauen (66 %) und der Anteil der Personen mit einem höheren Schulabschluss als Pflichtschule (63 %) nähern sich den Werten aller begleiteten Familien an, sind aber im Vergleich mit den Referenzdaten der österreichischen Bevölkerung deutlich geringer (vgl. Punkt 3.2.3 bzw. 3.1.4).

Ein geringerer Anteil der Familien als in den anderen beiden Gruppen, nämlich 20 Prozent, verfügt über sehr viele Belastungsfaktoren. Dennoch ist weiterhin die finanzielle Lage des Haushalts bei jeder zweiten Familie eine Belastung, und auch der Anteil armutsgefährdeter Familien liegt bei 61 Prozent. Neben der finanziellen Situation ist aber vor allem auch das soziale Netz der Familie eine Belastung, etwas seltener die Situation betreffend die psychosoziale Gesundheit. Der Umgang der Familienmitglieder miteinander hingegen wird stärker als bei den anderen Schwangeren als Ressource gesehen, ebenso die körperliche Gesundheit und die Wohnsituation. Dennoch ist jede dritte Schwangere mit ihrer aktuellen Lebenssituation überfordert und/oder hat starke Zukunftsängste.

Das Krankenhaus sowie die Kinder- und Jugendhilfe vermitteln auch viele Frauen, die sich im dritten Trimester ihrer Schwangerschaft befinden. Sie machen gemeinsam 43 Prozent der Vermittlungen an die Frühen Hilfen aus und erklären auch den hohen Anteil der Vermittlungen durch Sozialarbeiter/-innen (42 %). Durch den erhöhten Vermittlungsgrad gibt es in dieser Gruppe den geringsten Anteil an Selbstmeldungen (35 %). Als Grund für die Kontaktaufnahme wird neben den drei am häufigsten genannten auch das fehlende soziale Netz vermehrt angeführt.

326 der 452 Begleitungen von Frauen, die seit dem dritten Schwangerschaftstrimester mit den Frühen Hilfen in Kontakt gestanden waren, wurden bereits abgeschlossen. Die Dauer der Begleitungen ist im Median mit sechs Monaten deutlich geringer als bei den anderen beiden Gruppen. 168 Familienbegleitungen waren beendet worden, noch bevor das Kind zur Welt kam bzw. unmittelbar nach dessen Geburt. Gründe hierfür waren neben einer reduzierten Belastungslage (49 %), der Abbruch der Begleitung seitens der Familie (23 %), die Übergabe der Familie an eine andere Institution (16 %), unter anderem aufgrund von Kindeswohlgefährdung (12 %).

Die Familienbegleiterinnen haben für diese Familien im Schnitt auch entsprechend weniger, nämlich 23 Kontakte mit der Familie oder andere Arbeiten für die Familie dokumentiert. Durchschnittlich sah die Familienbegleiterin eine Familie zehnmal persönlich, achtmal bei der Familie zu Hause.

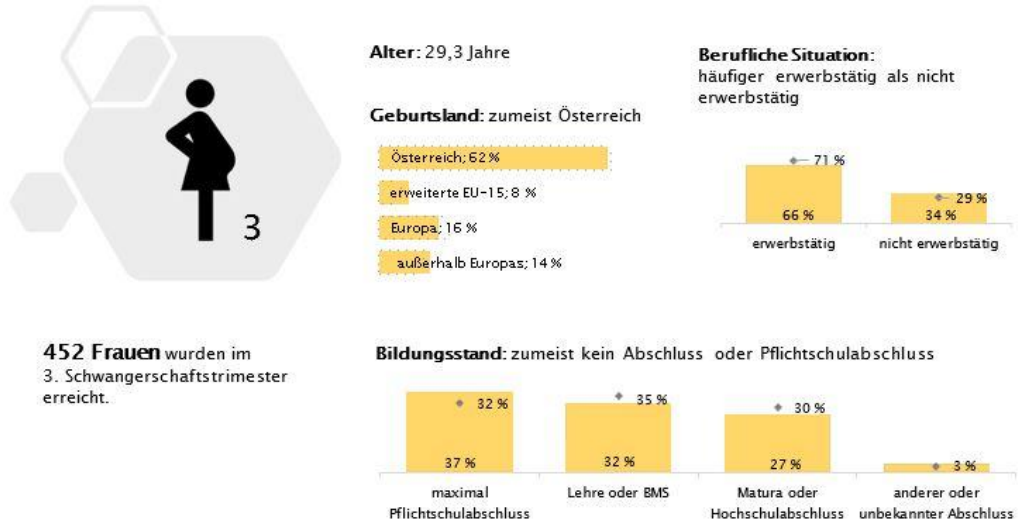
Damit hat sich die Zahl der Hausbesuche im Schnitt – trotz der kürzeren Begleitdauer – im Vergleich zu den anderen Begleitungen der Schwangeren nicht verändert. Der Bedarf an Treffen ist aber auch bei diesen Familien sehr unterschiedlich.

Auch diese Frauen wurden häufig zu einer Hebamme weitervermittelt (104-mal, 32 %). Weitere Angebote, die häufig vermittelt wurden, waren: Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe oder Babytreff (53-mal), kinderärztliche Praxis (52-mal), Sozialversicherung (43-mal), Familien- oder Haushalts-hilfe (41-mal), Geburtshilfestation (38-mal), Beihilfen und Förderungen (38-mal), Klinische Psycho-logie / Gesundheitspsychologie (37-mal), Geburtsvorbereitung (33-mal).

Beispiel für eine Familienbegleitung mit Beginn im dritten Schwangerschaftstrimester

Der Kontakt mit **Familie Z** wurde im dritten Trimester aufgenommen. Die Mutter war zu Beginn der Begleitung über 30 Jahre alt. Sie lebte allein mit ihren drei Kindern. Die Kontaktaufnahme erfolgte durch die Kinder- und Jugendhilfe mit der Begründung, dass die Familie soziale und medizinische Belastungen aufweise und zu wenig Unterstützung habe. Die Frau stand zu Beginn der Begleitung kurz vor der Entbindung, hatte finanzielle Probleme und eine problematische Wohnsituation. Das erste Kind war fremdbetreut, und das zweite Kind wies starke Entwicklungsverzögerungen auf. Die Familienbegleiterin unterstützte – neben der Kinder- und Jugendhilfe sowie Freundin-nen/Freunden der Mutter – dabei, Sachspenden zu organisieren, ärztliche und therapeutische An-gebote zu nutzen und gab Tipps in Bezug auf die finanzielle Lage, die Ernährung und die weitere Versorgung der Kinder.

Abbildung 4.6:
Steckbrief der Frauen, die im dritten Schwangerschaftstrimester erreicht wurden



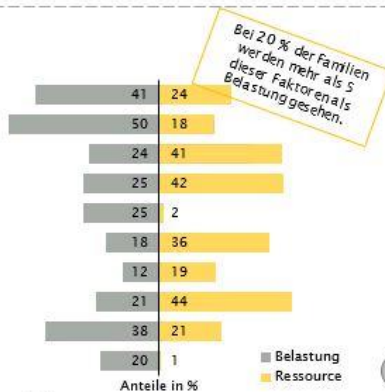
452 Frauen wurden im 3. Schwangerschaftstrimester erreicht.

◆ Wert für alle begleiteten Familien

Belastungen und Ressourcen

Faktor	Belastung (%)	Ressource (%)
soziales Netzwerk	41	24
finanzielle Lage des Haushalts	50	18
Sicherheit der Wohnsituation	24	41
Situation des Wohnraums	25	42
ungeplante Schwangerschaft	25	2
Umgang der Familienmitglieder miteinander	18	36
Obsorgesituation des Kindes	12	19
körperliche Gesundheit der Schwangeren	21	44
psychosoziale Gesundheit der Schwangeren	38	21
alleinerziehende Bezugsperson	20	1

Wenn der Faktor neutral ist, wird dieser nicht dargestellt.



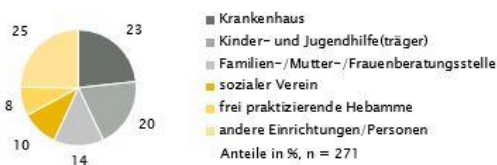
Weitere Belastungen

- >30 % haben starke **Zukunftsängste** und/oder sind überfordert.
- 17 % haben **Gewalterfahrungen**.
- 33 % waren wegen einer **psych. Erkrankung** in Behandlung.
- 24 % stehen kurz vor/nach einer **Trennung**.
- In 8 % der Familien gibt es **Anzeichen für Gewalt**.
- Mindestens 11 % der Kinder haben erhöhte **Betreuungsanforderungen**.

Die Familienbegleitungen

Kontaktaufnahme: 35 % der Schwangeren meldeten sich selbst, 65 % wurden von Institutionen oder Freunden vermittelt

Vermittelnde Institution: v.a. Krankenhaus und Kinder- und Jugendhilfe



Häufigste Gründe für die Kontaktaufnahme

- medizinische oder soziale Belastungen (36 %)
- administrative, rechtliche oder organisatorische Unterstützung (34 %)
- Überforderung und Ängste (33 %)
- kein soziales Netz oder sonstige Unterstützung vorhanden (25 %)

326 Begleitungen wurden bereits abgeschlossen.

Ø 6-monatige Begleitung

Ø 23 Kontakte mit der Familie oder andere Arbeiten für die Familie

104 Vermittlungen zur Hebamme

Begleitung von 233 Kindern auch nach der Geburt

Quelle: FRÜDOK, Stand 6. 4. 2020

4.2 Zusammenfassender Vergleich

Wie einleitend schon gezeigt wurde, sind zahlreiche Belastungen und ungünstige sozioökonomische Bedingungen bei Frauen, deren Begleitung schon in der Schwangerschaft beginnt, deutlich häufiger vorzufinden als bei Familien, deren Begleitung nach der Geburt beginnt. Vielfach gilt auch innerhalb der Gruppe der Schwangeren: Je früher die Begleitung beginnt, desto mehr belastende Umstände sind sichtbar.

Eine **ungeplante Schwangerschaft** ist ein häufiges Charakteristikum der früh begonnenen Begleitungen. Je früher die Begleitung beginnt, desto höher ist der Anteil der ungeplanten Schwangerschaften (64 % im ersten, 49 % im zweiten und 40 % im dritten Trimester), die großteils auch als Belastung wahrgenommen werden. Je **jünger** die werdende Mutter, desto eher erfolgt eine sehr frühzeitige Vermittlung an die Frühen Hilfen. Das Durchschnittsalter betrug 26,9 Jahre im ersten, 28,9 Jahre im zweiten und 29,3 Jahre im dritten Trimester. Fast jede fünfte Frau, deren Begleitung im ersten Trimester begonnen hat, war 20 Jahre oder jünger. Ebenso scheinen mangelnde Bildung und fehlende Erwerbstätigkeit oft Anlass für eine sehr frühe Einbeziehung der Frühen Hilfen zu sein. Je früher die Begleitung beginnt, desto höher ist der Anteil der Frauen, die **maximal** einen **Pflichtschulabschluss** aufweisen (55 % im ersten, 41 % im zweiten und 37 % im dritten Trimester) und desto höher ist der Anteil der **Nichterwerbstätigen** (42 % im ersten, 41 % im zweiten und 37 % im dritten Trimester).

Sehr früh begleitete Frauen haben deutlich seltener einen **Migrationshintergrund**. Erst in der Gruppe der im dritten Trimester erreichten Frauen entspricht der Migrationsanteil demjenigen der nach der Geburt begonnenen Begleitungen (28 % im ersten, 32 % im zweiten und 38 % im dritten Trimester). Jede dritte Frau im ersten Trimester steht kurz vor oder nach einer Trennung. Mit fortschreitender Schwangerschaft erhöht sich auch der Anteil der **Alleinerziehenden** (25 % im ersten, 30 % im zweiten und 32 % im dritten Trimester), doch überall ist dieser Anteil höher als in der Gruppe der nach der Geburt begonnenen Begleitungen, in welcher er ohnehin schon den entsprechenden Wert in der Gesamtbevölkerung deutlich übersteigt.

Die **Armutsgefährdung** bei von den Frühen Hilfen begleiteten Familien ist generell enorm hoch und beträgt ein Vielfaches des österreichischen Durchschnitts. Die Armutsgefährdung von Frauen, deren Begleitung bereits in der Schwangerschaft beginnt, ist mit rund 60 Prozent noch etwas höher. Doch der konkrete Zeitpunkt der Kontaktaufnahme während der Schwangerschaft scheint diesbezüglich unerheblich zu sein. In Analogie zu dieser prekären finanziellen Lage hat ein Drittel der werdenden Mütter eine belastende Wohnsituation.

Die Situation bezüglich der **psychosozialen Gesundheit** ist bei vielen begleiteten Familien ein belastender Faktor. Besonders häufig zeigt sich eine diesbezügliche Problematik allerdings bei Frauen, deren Begleitung bereits in der Schwangerschaft beginnt. Innerhalb dieser Gruppe wiederum sind die im ersten Trimester erreichten Frauen noch einmal häufiger betroffen. Bei der Hälfte dieser Frauen wird die Lage im Bereich der psychosozialen Gesundheit als Belastung wahrgenommen (bei 50 % im zweiten und 40 % im dritten Trimester). 41 Prozent waren zum Zeitpunkt der Begleitung oder in der Vergangenheit wegen einer psychischen Erkrankung in Behandlung (34 % im zweiten und 33 % im dritten Trimester). Bei zehn Prozent gab es Anzeichen von Gewalt in der Familie (je

8 % im zweiten und dritten Trimester), und 25 Prozent hatten schon gegen sich selbst oder Dritte Gewalt erfahren (16 % im zweiten und 20 % im dritten Trimester). Die Hälfte der im ersten Trimester erreichten Frauen äußerte starke Zukunftsängste (33 % im zweiten und 31 % im dritten Trimester).

Je früher in der Schwangerschaft, desto eher **melden** sich die Familien **selbst** bei den Frühen Hilfen (44 % im ersten, 37 % im zweiten und 35 % im dritten Trimester), insgesamt ist der Anteil der Selbstmeldungen ähnlich hoch wie bei den Familien, deren Begleitung nach der Geburt beginnt. Der Zeitpunkt der Schwangerschaft spiegelt auch die Beteiligung der **vermittelnden Institutionen** wider: Je früher in der Schwangerschaft die Frühen Hilfen kontaktiert werden, desto größer ist der Vermittlungsanteil sozialer Vereine (22 % im ersten, 13 % im zweiten und 10 % im dritten Trimester). Je fortgeschrittener die Schwangerschaft, desto mehr gewinnen das Krankenhaus (15 % im ersten, 18 % im zweiten und 23 % im dritten Trimester) und die Kinder- und Jugendhilfe (11 % im ersten, 15 % im zweiten und 20 % im dritten Trimester) als Vermittler an Bedeutung.

Hinsichtlich der **Weitervermittlung** besteht insbesondere ein hoher Bedarf an Hebammenleistungen und Kursen zur Geburtsvorbereitung. Aber auch medizinische Leistungen, Familien- und Haushaltshilfen, Beihilfen und Förderungen sowie Sachspenden (z. B. Kleidung, Gitterbett) werden häufig weitervermittelt bzw. organisiert.

Abschließend bleibt noch anzumerken, dass seit 2016 fast 1.500 Schwangere begleitet wurden, sei es, dass schon in der Schwangerschaft Kontakt aufgenommen wurde oder die begleitete Mutter im Laufe der Begleitung wieder schwanger wurde. Familien, bei denen der Kontakt schon in der Schwangerschaft hergestellt wurde, die jedoch nicht in eine Begleitung übernommen wurden, werden in FRÜDOK nur in einem geringen Umfang dokumentiert, weshalb über diese Familien sowohl in Hinblick auf die Anzahl als auch in puncto Merkmale, Lebenssituation und Verlauf der Unterstützung keine Aussage gemacht werden kann.

Diese Schwerpunktauswertung zeigt, dass gerade bei Kontaktaufnahmen in der Schwangerschaft Familien mit sozialer Benachteiligung und mit multiplen Problemlagen gut erreicht werden. Für die Praxis der Frühen Hilfen soll allerdings überlegt werden, ob mehr Frauen, vor allem auch solche mit Migrationshintergrund, schon zu Beginn der Schwangerschaft erreicht werden müssten und wie dahingehende weitere Schritte auch in Richtung Netzwerkarbeit aussehen können.

5 Das Feedback der Familien

Im Jahr 2019 wurden dem NZFH.at 158 ausgefüllte Feedbackformulare vonseiten der begleiteten Familien aus allen Bundesländern (exkl. Vorarlberg) zugesandt (vgl. auch Anhang). Dies entspricht 16,9 Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen (158/934). Sowohl die Anzahl der erhaltenen Feedbackformulare als auch der prozentuelle Anteil der Feedbackformulare an den abgeschlossenen Familienbegleitungen variiert stark nach Bundesland: So gab es aus einem Bundesland nur elf Einsendungen und aus einem anderen 33. Die Spannweite beim prozentuellen Rücklauf liegt bei 11 bis 30 Prozent. Der Rücklauf ist im Vergleich zum Jahr 2018 stabil.

So geht es den Familien nach Abschluss der Familienbegleitung

Die Familien erhalten den Feedbackbogen beim Abschluss der Familienbegleitung. Zu diesem Zeitpunkt bewerten die Familien ihr Befinden auf einer Schulskala von 1 bis 5 mit durchschnittlich 1,7. Am häufigsten wurden die Noten 1 und 2 vergeben, dreizehnmal wurde eine 3 vergeben, zweimal eine 4 und einmal eine 5.

Zufriedenheit mit der Familienbegleitung

Der Großteil der Familien hat nach eigener Einschätzung zum richtigen Zeitpunkt von den Frühen Hilfen erfahren. Acht Prozent der Familien merkten an, dass der Zeitpunkt nicht richtig war, und begründeten dies häufig damit, dass eine Begleitung bereits in der Schwangerschaft bzw. gleich nach der Geburt gut gewesen wäre. Es kamen auch Hinweise, dass es gut gewesen wäre, wenn die Neonatologie und die nachbetreuende Hebamme über das Angebot Bescheid gewusst hätten.

Statement einer Mutter: „Allerdings war ich mir lange ‚zu gut‘, um die Hilfe anzunehmen. Habe zu ‚spät‘ angerufen.“

Mit Ausnahme einer Familie fühlten sich alle Familien gut aufgehoben und gaben an, dass die Familienbegleiterin genug Verständnis für sie und ihre Sorgen gehabt hatte und sie selbst genug Vertrauen in ihre Familienbegleiterin gehabt hatten. Drei Personen gaben an, dass die Familienbegleiterin zu wenig Zeit für sie gehabt hatte. In zehn Familien gab es Probleme im Austausch mit der Familienbegleiterin.

Der Großteil der Familien gab an, dass sie durch die Familienbegleiterin gut unterstützt worden waren und mit der Art der Kontakte (Hausbesuche, Telefonate, Begleitung zu Behörden etc.) zufrieden gewesen waren. Eine Familie bedauerte, dass die Familienbegleiterin aufgrund von Zeitmangel nicht zu Terminen hatte mitkommen können, um sie dort zu unterstützen. Eine weitere Mutter meinte, dass durch die Termine mit der Familienbegleiterin der Tagesablauf stehen bleibe und sie in der Zwischenzeit mit den Kindern nichts unternehmen könne.

Die Zufriedenheit mit dem Angebot spiegelt sich auch darin wider, dass 96 Prozent der Familien das Angebot der Frühen Hilfen wieder nutzen würden, wenn sie Unterstützung bräuchten, und 98 Prozent der Familien Frühe Hilfen auch anderen Familien empfehlen würden.

Der Nutzen der Familienbegleitung

Besonders hilfreich für die Familien waren die Gespräche mit der Familienbegleiterin und die Tipps und Ratschläge u. a. bezüglich des Familienlebens, des Umgangs mit dem Kind / den Kindern, der Ernährung sowie auch weiterer Unterstützungsmöglichkeiten. Generell wurde das Wissen darüber, dass es jemanden gibt, der hilft und die Familien nicht mit ihren Sorgen und Problemen allein sind, häufig als hilfreich beschrieben.

Statements der Familien

- » Mir und meinem Kind viel hilfreich geholfen wurde, bin sehr stolz auf meine Betreuer.
- » Es war stets eine helfende Hand da, die uns bestens unterstützte. Auch die hilfreichen Tipps im Alltag bzw. für weitere Unterstützungsangebote waren sehr gut.
- » Ich konnte sie jederzeit anrufen.
- » Sie mir zugehört hat, einfach da war und mir Halt gegeben hat.
- » Es offen und ehrlich auf Augenhöhe gesprochen wurde.
- » Einen Ansprechpartner zu haben in einer schwierigen Situation (Heimkommen nach langem Spitalsaufenthalt nach Frühgeburt)
- » dass wir eine Tagesstruktur (Tageseinteilung) ausgearbeitet haben
- » die Aussprache und Behandlung von div. Problemen
- » Fr. N. N. hat gleich die familiäre Problematik erkannt und Maßnahmen eingeleitet.

Es wurden aber auch konkrete Leistungen (z. B. Familienhilfe, Psychotherapie, Paartherapie, ehrenamtliche Helfer/-innen), zu denen weitervermittelt (und begleitet) wurde, als besonders hilfreich gesehen, genauso wie die Unterstützung bei Behördengängen oder beim Ausfüllen von Formularen und Anträgen.

Statements der Familien

- » Kontakte zu Therapeuten und Ärzten hergestellt. Ganze Familie hat profitiert
- » Info über Möglichkeiten der Unterstützung; das Wissen, dass man nicht alleine gelassen wird
- » Informationen zu Anträgen (Kinderbetreuungsgeld etc.), Gespräche über aktuelle Sorgen und Probleme (auch mit der Hebamme)

Die Familien schreiben auch immer wieder, dass sie an Sicherheit gewannen oder ihnen die Angst genommen wurde.

Statements der Familien

- » Ich bin viel sicherer geworden, dass ich den richtigen Weg mit meinem Kind gehe.
- » gute Hilfestellung beim Stillen, Ernährung, immer offenes Ohr, sehr harmonisch, Sicherheit wurde gut vermittelt

-
- » Ich bin eine gute Mutter, obwohl ich erst 16 war. Ich wohne mit dem Vater in einer eigenen Wohnung. Ich mache jetzt sogar meine Lehre.
-

Es wurden aber auch Funktionalitäten der Familienbegleitung als besonders wertvoll hervorgehoben, zum Beispiel, dass es eine Kontinuität in der Begleitung gebe, die Familienbegleiterin zu den Familien nach Hause komme und auch telefonisch gut erreichbar sei.

Statements der Familien

- » Sie nach Hause gekommen ist.
 - » Wir auch zwischen den Hausbesuchen anrufen konnten, wenn Bedarf war!
-

Die Familien nennen viele Bereiche, in denen durch das Angebot der Frühen Hilfen eine Veränderung eingetreten ist:

- » Grundeinstellung, Lebensgefühl, Blick in die Zukunft
- » Selbstbewusstsein, Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- » Umgang mit Kritik
- » entspannte Herangehensweise
- » psychischer Zustand
- » Annahme von Hilfe
- » Entwicklung des Kindes
- » Sichtweise auf viele verschiedene Dinge
- » (Sicherheit und Selbstvertrauen im) Umgang mit dem Kind / den Kindern
- » Kommunikation zwischen Kind und Eltern
- » Bindung zum Kind
- » Familiensituation
- » Alltag bzw. Tagesablauf
- » finanzielle Situation
- » Umgang mit gewissen Belastungen (z. B. Behinderung des Kindes)
- » Zusammenarbeit mit anderen Institutionen
- » Zugang zu Unterstützungsangeboten
- » Ernährung

Abschließende Worte der Familien



„Ich bin dankbar für die Begleitung und das Vertrauen, welches ich dank der Begleiterin zu solchen Hilfen aufbauen konnte. Ausschlaggebend war hier maßgeblich die Zeit für die Gespräche, welche bei einer Therapie auf 50 min begrenzt sind, welche aber in Krisenzeiten nicht ausreichen. Weiters wünsche ich, dass vielen anderen mit so toller Unterstützung geholfen werden kann. Danke!“



„Danke, dass es ein so tolles Projekt gibt. Ich wäre sehr dafür, solche Einrichtungen mehr publik zu machen, damit jeder weiß, dass es Hilfe gibt, wenn man sie braucht.“



„Vielen lieben Dank! Ich hoffe, dass das Angebot weiter ausgebaut wird, um zahlreichen Familien helfen zu können!“

6 Zusammenfassende Betrachtung

55 Prozent aller Geburten in Österreich entfallen auf Regionen, in denen Frühe-Hilfen-Netzwerke tätig sind – 2,6 Prozent aller Neugeborenen im Einzugsbereich werden begleitet; es bestehen große Unterschiede zwischen den Bundesländern

Mehr als die Hälfte der Kinder in Österreich wird im Einzugsbereich der Frühen Hilfen geboren. Eine grobe Abschätzung der Bedarfsdeckung ist über die Relation der begleiteten Familien zu den Neugeborenen im Einzugsgebiet möglich, denn in der Literatur wird von einem Bedarf von 7 bis 10 Prozent aller Geburten ausgegangen. Diese zeigt, dass fast drei Prozent der Neugeborenen erreicht werden. Für die Familienbegleitung stehen österreichweit vier Stunden pro 100 Neugeborene zur Verfügung. Anhand der Kennzahlen hinsichtlich der Abschätzung der Flächen- und Bedarfsdeckung lassen sich auch unterschiedliche Strategien im Ausbau der regionalen Netzwerke erkennen. So gibt es Bundesländer, die zwar eine Flächendeckung erreicht haben, allerdings über weniger Ressourcen verfügen als andere Bundesländer und damit auch weniger Familien begleiten können.

Die Familien werden früh und gut erreicht; Geburtstationen und Selbstmelder/-innen sind zentral

Im Jahr 2019 wurde mit mehr als einem Viertel der in Begleitung übernommenen Familien noch während der Schwangerschaft ein Kontakt hergestellt. Hatten sie bereits ein Kind, so war das jeweils jüngste Kind durchschnittlich sechs Monate alt. Damit wurden viele Familien, gemessen am Alter des Kindes, sehr früh erreicht – etwas früher als 2018, aber etwas später als 2017. Den Zeitpunkt der Kontaktaufnahme beurteilte der Großteil der Familien als passend. Dennoch gab es Familien, die sich einen Kontakt bereits in der Schwangerschaft oder direkt nach der Geburt gewünscht hätten. Der Anteil der Selbstmelder/-innen steigt rasch: Im Jahr 2019 kontaktierte die Hälfte der Familien das Frühe-Hilfen-Netzwerk selbst. Die Geburtstationen in den Krankenhäusern bleiben die wichtigsten vermittelnden Instanzen, entweder selbst oder in Form einer Empfehlung an die Familien. Auch niedergelassene Gynäkologinnen/Gynäkologen und Hebammen sind wichtige Partner/-innen im regionalen Netzwerk, wenn die Familien früh erreicht werden sollen.

Familien, die im Jahr 2019 neu in eine Begleitung übernommen wurden, hatten diverse soziale, psychische und/oder medizinische Belastungen. Mehr als die Hälfte dieser Familien war armutsgefährdet, 38 Prozent der Mütter hatten einen Migrationshintergrund, 28 Prozent maximal einen Pflichtschulabschluss, ein Fünftel war alleinerziehend. Bei zehn Prozent der begleiteten Mütter gab es Anzeichen einer postpartalen Depression, rund 16 Prozent der Kinder waren Frühgeburten und elf Prozent Mehrlingsgeburten. Im Vergleich zu österreichischen Referenzwerten, basierend auf Analysen der Statistik Austria, sind die meisten dieser Merkmale bei den begleiteten Familien häufiger zu finden.

Die Familien sind oftmals mit der Situation überfordert und zeigen vielfältige Belastungen

Besonders häufig wurde die Kontaktaufnahme im Jahr 2019 damit begründet, dass die Eltern überfordert seien oder Ängste hätten. Bei fast zwei Dritteln der begleiteten Mütter wurde zu Beginn der Begleitung eine Überforderung dokumentiert, bei zwei Fünfteln starke Zukunftsängste. Vor allem die finanzielle Lage, das soziale Netzwerk und die Situation der eigenen psychosozialen Gesundheit werden als belastend erlebt. Die Umstände, alleinerziehend zu sein, ungeplant schwanger zu sein, bei der Geburt des Kindes sehr jung zu sein oder eine Behinderung zu haben, kommen zwar nicht ganz so häufig vor, allerdings werden gerade diese Umstände als eine Belastung wahrgenommen.

Das multiprofessionelle Netzwerk ist sowohl für die Vermittlung als auch für weitere Unterstützungsangebote essenziell

Fast die Hälfte der Familien wurde durch eine Institution bzw. Einrichtung vermittelt, doch auch bei den Familien, die sich selbst bei einem Frühe-Hilfen-Netzwerk gemeldet haben, stand oft eine Empfehlung von Ansprechpartnerinnen/-partnern aus dem Gesundheits- und Sozialsystem dahinter. Die meisten Vermittlungen gehen auf Krankenhäuser bzw. Sozialarbeiter/-innen zurück. Für das möglichst niederschwellige Erreichen der Familien mit unterschiedlichen Belastungssituationen und zu unterschiedlichen Zeitpunkten (vor bzw. nach der Geburt) ist eine Vielfalt von Vermittlerinnen/Vermittlern notwendig, die durch gezielte Sensibilisierungsarbeit erhalten und ausgebaut werden soll.

Ein breites multiprofessionelles Netzwerk ist nicht nur für die Vermittlung, sondern gerade auch für die bedarfsgerechte und zielorientierte Unterstützung der Familien notwendig. Bei rund 85 Prozent der Familien wird ein Bedarf an weiteren Unterstützungsleistungen festgestellt, bei mehr als 80 Prozent wird auch an eine Netzwerkpartnerin / einen Netzwerkpartner weitervermittelt. Die meisten Familien haben einen Bedarf an mehreren Angeboten, doch nicht alle werden weitervermittelt. Die Gründe dafür sind vielfältig: einerseits fehlende Akzeptanz der Familien und der Umstand, dass das Wissen um Unterstützungsangebote ausreichend gewesen sei, andererseits auch zu hohe Kosten oder die Tatsache, dass das Angebot in der Region nicht (ausreichend) vorhanden war. Derartige Informationen sind vor allem auf regionaler Ebene von Relevanz und können Versorgungslücken aufdecken.

Am Ende der Begleitung zeigen sich bei den Familien mehr Ressourcen und weniger Belastungen

Die Ressourcen- und Belastungssituation der Familien sieht am Ende der Begleitung deutlich anders aus als noch zu deren Beginn. Durchschnittlich werden zum Zeitpunkt des Begleitungsabschlusses von insgesamt 19 ausgewählten Faktoren in Bezug auf die Lebenssituation 1,6 Faktoren als Belastung und 4,5 Faktoren als Ressource dokumentiert, die restlichen Faktoren werden als neutral gewertet oder treffen auf die Familie nicht zu. Veränderungen in der Einschätzung gab es vor allem in Hinblick auf die Obsorgesituation des Kindes / der Kinder und die Wahrnehmung des Umstands, alleinerziehend zu sein. Auch bezüglich des sozialen Netzwerks und der psychischen Gesundheit der primären Hauptbezugsperson wurden bei einem bedeutenden Anteil der Familien

positive Veränderungen wahrgenommen. Dass die Belastungen in vielen Familien reduziert werden konnten, zeigt auch die Angabe zum Grund des Abschlusses der Begleitung: Fast 60 Prozent der Begleitungen wurden u. a. aufgrund einer reduzierten Belastungslage abgeschlossen – mit steigender Tendenz über die Jahre. Trotz dieser insgesamt sehr positiven Diagnose gibt es auch Begleitungen, bei denen die Hauptbezugspersonen nicht mehr erreichbar waren oder die Begleitung aktiv abbrachen.

Der Anteil kurzer Familienbegleitungen hat etwas abgenommen, ist aber nach wie vor hoch; die Intensität zeigt eine große Variabilität

Im Median dauerten die im Jahr 2019 abgeschlossenen Familienbegleitungen 6,5 Monate: Bei einer möglichen Dauer von bis zu vier Jahren pro Kind, wenn bereits während der Schwangerschaft begleitet wird, erscheint dies auf den ersten Blick als eher kurz. Bei genauerer Betrachtung der Zeitspanne von der Kontaktaufnahme bis zum Abschluss der Familienbegleitung zeigt sich, dass rund ein Viertel der Familienbegleitungen in der Tat – mit einer Dauer von drei Monaten – sehr kurz ist, allerdings rund ein weiteres Viertel der Begleitungen auch länger als ein Jahr dauerte. Über die Jahre ist auch eine Zunahme der sehr langen Begleitungen mit einer Dauer von mehr als zwei Jahren zu verzeichnen. Die große Bandbreite bei der Dauer der Begleitung lässt auch darauf schließen, dass sich das Angebot am Bedarf der Familien orientiert.

Während die durchschnittliche Dauer (Median) der Familienbegleitung zwischen 2017 und 2019 annähernd gleich blieb, zeigten sich bei der Intensität zwischen den Jahren leichte Schwankungen. Der Zeitaufwand nahm von 2017 auf 2018 zu und 2019 wieder leicht ab. Der Anteil der besonders intensiv betreuten Familien, für die über 40 Stunden aufgewandt wurden, nahm jedoch kontinuierlich zu. Ebenso stieg die durchschnittliche Anzahl persönlicher Kontakte mit der Familie leicht. Die Feedbackbögen zeigen, dass die Familien mit der Art der Kontakte zufrieden waren.

Schwangere Frauen weisen hohe Belastungen und wenig Ressourcen auf

Frauen, die bereits in der Schwangerschaft erreicht werden, sind besonders belastet. Oft sind diese Frauen ungeplant schwanger, alleinerziehend, sehr jung, haben häufig einen geringen Bildungsabschluss und sind seltener erwerbstätig. Sie befinden sich oft in einer prekären finanziellen Situation und weisen eine schlechte psychosoziale Gesundheit auf.

Die Familien sind mit dem Angebot zufrieden und würden die Frühen Hilfen weiterempfehlen

Familien, die den Frühen Hilfen ein Feedbackformular retournieren, würden das Angebot wieder nutzen, wenn sie Unterstützung bräuchten, und empfehlen dieses auch anderen Familien. Gerade Letzteres könnte sich auch im Anteil der Selbstmelder/-innen widerspiegeln, welcher im Jahr 2019 mit 50 Prozent der Kontaktaufnahmen im Vergleich zu den Vorjahren nochmals gestiegen ist. Zukünftige Begleitforschung sollte sich allerdings gerade auch mit jenen Familien beschäftigen, welche die Begleitung abbrechen und mit dem Angebot eventuell nicht zufrieden waren.

Zukünftig sind weitere vertiefende Auswertungen auch von Subgruppen angedacht

Neben den bereits erwähnten Fragen für künftige Begleitforschung werden aufgrund des mittlerweile gewachsenen Datensatzes in den nächsten Jahren weiterhin vertiefende Auswertungen zu konkreten Fragestellungen und kleineren Subgruppen (z. B. Alleinerziehende, Analyse der Abbrüche) angedacht. Derartige Auswertungen sollen in Form von Schwerpunktkapiteln in die kommenden Jahresberichte aufgenommen werden, um weitere Einblicke in die Lebenssituation der begleiteten Familien sowie in die Arbeitsweise der Familienbegleitung zu bekommen.

Limitationen

Limitationen der Aussagekraft des vorliegenden Jahresberichts werden im Anhang aufgezeigt. Das betrifft einzelne Aspekte der Berechnung wie etwa die Vergleiche mit der Gesamtbevölkerung, die sich vielfach auf das gesamte Bundesgebiet und nicht auf das Einzugsgebiet der Frühen Hilfen bezieht, oder die Berechnung der Armutgefährdung, deren Inputgrößen im Rahmen von FRÜDOK nicht exakt genauso erhoben werden wie in der diesbezüglichen offiziellen Statistik.

Generell ist es wichtig, zu beachten, dass FRÜDOK keine wissenschaftliche Erhebung mit speziell dafür geschulten Interviewerinnen/Interviewern ist, sondern die Daten ein begleitendes Ergebnis der Arbeit der Praktikerinnen sind. Der FRÜDOK-Datensatz erlaubt daher nur eine rein deskriptive Analyse der im Rahmen der Frühen Hilfen begleiteten Familien und erhebt nicht den Anspruch einer randomisierten Kontrollstudie zum Zweck eines Wirkungsnachweises. Es gibt viele von den Familienbegleiterinnen zu beurteilende Fragen (v. a. Ressourcen und Belastungen, Annahme und Versorgung des Kindes, Begleitungs- und Abschlussgründe). Die Beantwortung dieser Fragen kann vom Grundberuf der Familienbegleiterin, von ihrer Berufserfahrung als Familienbegleiterin, der Intensität des Einblicks in die Familiensituation und von ihren zeitlichen Möglichkeiten, umfassend zu dokumentieren, oder von den Gepflogenheiten innerhalb der einzelnen Netzwerke beeinflusst sein. Im Wissen darum hat das NZFH.at vielfältige qualitätssichernde Elemente rund um FRÜDOK implementiert. Dazu gehören auch die Rolle der FRÜDOK-Ansprechpersonen sowie der netzwerkübergreifende Austausch. Diese Elemente haben insbesondere auch das Ziel, eine gemeinsame Sichtweise und ein geteiltes Verständnis des Zwecks von FRÜDOK als Instrument zur Erleichterung, Verbesserung und Steuerung der Arbeit zu fördern, aber auch einzelne Fragestellungen ähnlich zu bewerten und damit so weit wie möglich eine österreichweite Einheitlichkeit und Vergleichbarkeit zu unterstützen.

Literatur

- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2017): Frühe Hilfen. Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich 2017. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Wien
- Kaindl, M.; Schipfer, R. K. (2019): Familien in Zahlen 2019. Statistische Informationen zu Familien in Österreich. Österreichisches Institut für Familienforschung. Wien
- Statistik Austria (2018): Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung: Natürliche Bevölkerungsbewegung 2017 nach Politischen Bezirken. Wien
- Statistik Austria (2019a): Bildungsstandregister: Bildungsstand der Bevölkerung ab 15 Jahren 2017 nach Altersgruppen und Geschlecht. Wien
- Statistik Austria (2019b): Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung. Familien nach Familientyp und Zahl der Kinder ausgewählter Altersgruppen – Jahresdurchschnitt 2018. Wien
- Statistik Austria (2019c): Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Geborene und Geburten seit 1991 nach Mehrlingseigenschaft. Wien
- Statistik Austria (2019d): Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung: Bevölkerungsveränderung 1.1.2018 – 1.1.2019 nach Demographischen Komponenten und Gemeinden. Wien
- Statistik Austria (2019e): Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung: Frühgeborene seit 1984. Wien
- Statistik Austria (2019f): Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung: Lebendgeborene seit 2008 nach Alter der Mutter, Geburtenfolge und Wohnbundesland der Mutter. Wien
- Statistik Austria (2019g): Tabellenband EU-SILC 2018: Einkommen, Armut und Lebensbedingungen. Wien

Anhang: FRÜDOK und methodisches Vorgehen

Die zentrale Datenquelle für den vorliegenden Bericht ist das Frühe-Hilfen-Dokumentationssystem FRÜDOK. Weitere Datenquellen sind das Vorarlberger Dokumentationssystem (für Eckdaten, insbesondere aus früheren Jahren, die nicht in FRÜDOK enthalten sind), das Familienfeedback und Statistiken der Statistik Austria, die in Bezug zu den FRÜDOK-Ergebnissen gesetzt werden. Im letzten Abschnitt erfolgt eine Beschreibung der Vorgangsweise bei der Auswertung mit Überlegungen bezüglich der Limitationen des Datensatzes.

FRÜDOK – Das Dokumentationssystem der Frühen Hilfen

FRÜDOK ist ein Monitoring-, Steuerungs- und Lerninstrument, das insbesondere die einzelnen Netzwerke, die Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren und das NZFH.at zur Beobachtung, als Input für die Reflexion und Steuerung sowie letztendlich für die Qualitätssicherung und das laufende Lernen nutzen.

Das NZFH.at erarbeitete auf Basis der Erfahrungen aus Vorarlberg und des von Sozialversicherungsträgern gemeinsam mit der Liga für Kinder- und Jugendgesundheit umgesetzten Modellprojekts Frühe Hilfen im Frühjahr 2015 ein Dokumentationskonzept für die Familienbegleitung. Im Sinne einer kosteneffizienten Lösung wurde zunächst das bereits im Modellprojekt angewandte elektronische Dokumentationssystem entsprechend adaptiert. Im Juli 2015 ging FRÜDOK (Version 1.0) in Betrieb – eine online verfügbare Dokumentation erreichter und begleiteter Familien, die im Wesentlichen von den Familienbegleiterinnen geführt wird.

Seit der Implementierung von FRÜDOK wurden daran wiederholt kleinere Adaptierungen vorgenommen, etwa wurden Begriffe präzisiert oder einzelne Aspekte (z. B. die Frage nach Erstgebärenden oder die Zunahme finanzieller Notlage als Vermittlungsgrund) ergänzt. Diese Anpassungen ergaben sich aus Gesprächen mit und Rückmeldungen von Familienbegleiterinnen sowie aufgrund inhaltlicher Überlegungen und erster Datenauswertungen.

Im Verlauf der ersten beiden Betriebsjahre hat sich gezeigt, dass auch aus technischen Gründen ein Neuaufsetzen der Erstversion erforderlich war, um eine stabile Dateneingabe von vielen Nutzer/-innen mit unterschiedlichen Endgeräten in einer angemessenen Responsezeit sicherzustellen. Deshalb wurde in der zweiten Jahreshälfte 2017 eine Überarbeitung von FRÜDOK in Angriff genommen, die insbesondere in folgenden Aspekten Verbesserungen zum Ziel hatte:

1. technisch: hinsichtlich moderner Funktionalität, Stabilität und Sicherheit
2. Ergänzung eines neuen Tools bezüglich personenbezogener Daten, das die Arbeit in den Netzwerken erleichtert
3. erweiterte und praktikablere Auswertungsmöglichkeiten für die Netzwerke
4. inhaltliche Adaptionen
5. anwendungsfreundlichere Gestaltung

6. ansprechenderes Layout/Screendesign
7. Einbau von Plausibilitätsprüfungen für die Anwender/-innen
8. höhere Praktikabilität und Flexibilität für die Betreuung von FRÜDOK durch das NZFH.at.

FRÜDOK 2.0 ging im Mai 2018 online, wobei alle Familien, die ab dem 1. Jänner 2018 in Begleitung standen, entsprechend dieser Version dokumentiert wurden. Auch seither werden kleine Adaptierungen in FRÜDOK vorgenommen, wenn sich ein diesbezüglicher Bedarf bei den Plausibilitätsprüfungen abzeichnet oder von den Familienbegleiterinnen geäußert wird. Auf Basis häufiger Einträge im Feld „Sonstiges“ wird beispielsweise eine Antwortkategorie hinzugefügt, oder es werden Hilfetexte ergänzt, um unklare Begriffe zu definieren. Solche Änderungen werden in der Regel im Zuge eines Vernetzungstreffens mit den FRÜDOK-Ansprechpersonen diskutiert (vgl. „Qualitätssicherung“ im Anhang).

Die jeweils aktuelle Fassung der Dokumentation ist auf der Frühe-Hilfen-Website zugänglich (<https://www.fruehehilfen.at>). Bis Ende des Jahres 2018 nutzten mit Ausnahme des „Netzwerks Familie“ in Vorarlberg, das bereits seit einigen Jahren ein eigenes Dokumentationssystem besitzt, sämtliche regionalen Netzwerke FRÜDOK. Seit 1. Jänner 2019 wird FRÜDOK auch in Vorarlberg (zusätzlich) verwendet, rückwirkend für alle Begleitungen, die seit Mitte 2018 begonnen wurden und am 1. Jänner 2019 noch nicht abgeschlossen waren. Nach und nach wird auf diese Weise der Anteil der Vorarlberger Begleitungen, die nicht in FRÜDOK enthalten ist, immer geringer. Zwei Einschränkungen allerdings bleiben bestehen: Kontaktaufnahmen, die nicht in eine Begleitung münden und auch nicht als kurze Abklärung gelten können, werden in Vorarlberg nicht in FRÜDOK dokumentiert. Bei den Überblickszahlen werden diese Werte eigens addiert, doch bei der Auswertung von Details (z. B. Vermittlung und Vermittlungsgründe) fehlt Vorarlberg. Ebenso wenig wird die Terminliste in FRÜDOK geführt (dafür hat Vorarlberg ein eigenes, „altes“ System), weshalb die Auswertungen betreffend Dauer und Intensität der Begleitungen nur für die restlichen acht Bundesländer gelten.

Dateneingabe

Im Idealfall wird in FRÜDOK ein Familieneintrag angelegt, sobald eine konkrete Anfrage bezüglich einer Begleitung erfolgt. Dies geschieht je nach Netzwerk durch eine Assistentin / einen Assistenten, durch das Netzwerkmanagement oder durch eine Familienbegleiterin selbst. Bereits hier werden die wichtigsten Vermittlungsgründe dokumentiert sowie die Umstände, wo die Familie lebt, durch wen ihre Vermittlung zu den Frühen Hilfen zustande kam und welcher Profession diese Person angehört.

Jeder Kontakt und auch jeder Kontaktversuch mit der Familie werden in der Terminliste dokumentiert. Zumindest zwei persönliche Kontakte mit der Familie muss es geben, um der mit allen Netzwerken akkordierten Definition einer Familienbegleitung zu entsprechen. Das bedeutet aber nicht, dass danach in allen Fällen eine Familienbegleitung vereinbart wird. Sofern es zu einer Familienbegleitung kommt, werden nach und nach die Fragen zu den Familien ausgefüllt – es wird dabei nicht wie bei einer Befragung vorgegangen, bei der die Familie Frage für Frage beantwortet, sondern die Erhebung der Daten ist in die Begleitung integriert. Spätestens drei Monate nach der Kontaktaufnahme sollten alle Fragen zu dieser und zum Beginn der Begleitung (Block A bis Block

GA, vgl. „Aufbau und Variablen“ im Anhang) ausgefüllt sein. Alle diesbezüglichen Fragen werden mit Blick auf die Situation zu Beginn der Begleitung beantwortet (z. B. Zusammensetzung des Haushalts), im Verlauf der Begleitung geborene Kinder werden nachgetragen. Manche Familienbegleiterinnen dokumentieren in FRÜDOK unmittelbar nach jedem Termin oder zumindest relativ kurz danach, andere übertragen zu einem späteren Zeitpunkt ihre handschriftlichen Notizen.

Alle Personen eines Netzwerks, die Kontakt mit den Familien haben, haben Zugriff auf FRÜDOK. Es können demnach mehrere Personen ihre Termine bei einer Familie eintragen. Das Ausfüllen aller anderen Informationen obliegt üblicherweise der fallführenden Familienbegleiterin.

Voraussetzung ist, dass die Familie der anonymen Datenerfassung zustimmt. Andernfalls können nur die Eingangsdaten (Block A und Block B) sowie die Weitervermittlung (Block H und die Termine, vgl. den nächsten Abschnitt) dokumentiert werden.

Aufbau und Variablen

Die Informationen, die – anonym – über die Familien und über die Arbeit der Familienbegleiterinnen dokumentiert werden, sind in FRÜDOK in folgende Blöcke unterteilt:

- » Block A: Familie anlegen
Informationen zu einer etwaigen Wiederaufnahme und zum Wohnbezirk
- » Block B: Erstabklärung
Informationen zur Vermittlung, zum Datenschutz und dazu, ob die Begleitung zustande kommt
- » Block C: Begleitungsgründe
aus Sicht der Familie und der Familienbegleitung
- » Block D: Schwangerschaft/Kinder
Informationen zur schwangeren Mutter und zu den unter dreijährigen Kindern
- » Block E: weitere Familienmitglieder
Informationen zu den über dreijährigen Geschwisterkindern und der Anzahl der im Haushalt lebenden Personen (zur Berechnung der Armutgefährdung)
- » Block F: Bezugspersonen
sozioökonomischer Status der Bezugspersonen
- » Block G: Ressourcen: Beginn (GA) – Verlauf (GB) – Ende (GC)
umfangreiche Informationen bezüglich Ressourcen und Belastungen in der Familie, die zu Beginn und am Ende der Begleitung dokumentiert werden; optional können diese Informationen auch in Form eines Zwischenstands während der Begleitung dokumentiert werden
- » Block H: Weitervermittlung/Unterstützungssystem
der Bedarf an unterstützenden Angeboten für die Familie und der Umstand, ob diese Angebote weitervermittelt und in Anspruch genommen wurden, gegliedert nach elf Themenbereichen
- » Block I: Abschluss
Gründe für den Abschluss der Familienbegleitung und finale Einschätzung der Verbesserung

Qualitätssicherung

Das NZFH.at hat für alle Netzwerke eine Einschulung durchgeführt, sowohl bei der Einführung von FRÜDOK 1.0 als auch bei dessen Relaunch in Gestalt von FRÜDOK 2.0, zumeist in den Bundesländern vor Ort. Neue Familienbegleiterinnen und Netzwerkmanager/-innen werden von Kolleginnen/Kollegen oder von den FRÜDOK-Ansprechpersonen in das System eingeführt.

Jedes Netzwerk hat eine FRÜDOK-Ansprechperson nominiert, die in engerem Kontakt mit dem NZFH.at steht. Diese Person setzt sich intensiver mit der Dokumentation auseinander, steht im Netzwerk für Fragen zur Verfügung, bemüht sich um die Qualitätssicherung der Dateneingabe im Netzwerk und gibt Anregungen für Verbesserungen an das NZFH.at weiter, für das sie auch als erste Ansprechperson insbesondere für Rückmeldungen infolge der Plausibilitätsprüfung (siehe unten) fungiert. Mit dem Ziel einer möglichst einheitlichen Dokumentation in ganz Österreich wird einmal jährlich ein Vernetzungstreffen organisiert, um netzwerkübergreifend über FRÜDOK zu diskutieren und Entwicklungen zu interpretieren.

Das NZFH.at hat einen Helpdesk eingerichtet, für den primär zwei Personen zuständig sind. Da der Ersteinstieg in FRÜDOK durch das NZFH.at aktiviert werden muss, kann auf diese Weise ein persönlicher Kontakt zwischen Helpdesk und FRÜDOK-User/-innen hergestellt werden, im Zuge dessen die Möglichkeit der individuellen Hilfestellung kommuniziert wird.

Zweimal pro Jahr prüft das NZFH.at die Vollständigkeit und Plausibilität der Daten in FRÜDOK. Zum Halbjahr erfolgt dies anhand weniger Eckdaten, die Prüfung zum Jahresende ist umfangreich. Sie beginnt Anfang Dezember mit der Erinnerung an die Familienbegleiterinnen, die Dokumentation zu aktualisieren, beinhaltet mehrere konkrete Feedbackschleifen und kann bis März des Folgejahres (unter besonderen Umständen auch länger) dauern, weil auch für Begleitungen, die kurz vor Jahreswechsel begonnen haben, ein weitgehend vollständiger Datensatz zur Verfügung stehen soll. Im Wesentlichen erfolgt diese Prüfung in engem Kontakt mit den FRÜDOK-Ansprechpartner/-innen der regionalen Netzwerke, in der Endphase der Prüfung werden einzelne Familienbegleiterinnen aber auch direkt vom NZFH.at kontaktiert. Einzelne automatisierte Plausibilitätsprüfungen sind in FRÜDOK 2.0 mittlerweile eingebaut.

Die Auswertungsmöglichkeit für die Netzwerke selbst, die im Zuge der Neuprogrammierung von FRÜDOK noch erweitert wurde, hat auch einen qualitätssichernden Aspekt, weil sie laufenden Einblick in die Daten ermöglicht und damit einerseits das Eigeninteresse an der Vollständigkeit der Daten erhöht und andererseits die Ergebnisinterpretation die Auseinandersetzung mit FRÜDOK fördert.

Weitere Datenquellen

Im vorliegenden Bericht werden neben den FRÜDOK-Auswertungen folgende weitere Datenquellen genutzt:

Die Strukturdaten der Frühe-Hilfen-Netzwerke werden von den Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren eingeholt. Die Quellberufe der Familienbegleiterinnen und Netzwerkmanager/-innen

werden vom NZFH.at erfasst, sobald diese zur Schulung angemeldet werden oder ein FRÜDOK-Zugang angelegt wird.

Sofern Eckdaten (Anzahl von Kontaktaufnahmen, Begleitungen und Abschlüssen) aus dem Vorarlberger Dokumentationssystem (noch) nicht in FRÜDOK enthalten sind, werden sie ergänzt. Diese Daten wurden auf Anfrage vom Netzwerk Familie Vorarlberg bereitgestellt.

Diverse Statistiken der Statistik Austria werden dafür herangezogen, einige zentrale FRÜDOK-Daten betreffend die soziodemografische Struktur der Familien in Bezug zum österreichischen Durchschnitt zu setzen (vgl. „Datenauswertung, Berichtslegung und Limitationen“ im Anhang). Das betrifft etwa den Bildungsgrad der Bevölkerung (Bildungsstatistik), den Migrationshintergrund (Bevölkerungsstatistik), den Alleinerzieherstatus (Familienstatistik) oder die Armutsgefährdung (EU-SILC-Befragung). Auch der Anteil der Frühgeburten und das Durchschnittsalter der Mütter (Geburtenregister) werden in Bezug zum entsprechenden Wert für Österreich gesetzt. Nach Möglichkeit wird dieser bundesweite Vergleich möglichst nahe an die Zielgruppe der Frühen Hilfen herangebracht, indem beispielsweise der Anteil der Personen mit maximal Pflichtschulabschluss auf die Altersgruppe der 15- bis 45-jährigen Frauen und der Anteil der Familien mit alleinerziehender Person auf die Familien mit Kindern bis zu drei Jahren beschränkt wird. Doch insbesondere der Vergleich der Armutsgefährdung der begleiteten Familien mit dem diesbezüglichen österreichweiten Durchschnitt ist lediglich eine grobe Schätzung. Das Einkommen der Familien kann im Rahmen der Familienbegleitung nicht so genau erhoben werden wie von der Statistik Austria im Rahmen der EU-SILC-Befragung (Berechnungsmethode vgl. „Datenauswertung, Berichtslegung und Limitationen“ im Anhang). Über diese inhaltlichen Limitationen hinaus wurden die Bundesvergleichsdaten nicht auf diejenigen Regionen, in denen Frühe Hilfen tätig sind, eingeschränkt, weil eine regionale Differenzierung auf Bezirksebene vielfach nicht möglich wäre.

Das Familienfeedback (vgl. Kapitel 5) basiert auf anonymen schriftlichen Rückmeldungen der Familien. Am Ende einer Begleitung übergeben die Familienbegleiterinnen den Familien einen kurzen zweiseitigen Fragebogen in einfacher Sprache mit einem frankierten Rücksendekuvert, adressiert an das NZFH.at. Gefragt wird dort, ob die Familie rechtzeitig von den Frühen Hilfen erfahren hat, ob sie sich in deren Rahmen gut aufgehoben gefühlt hat, Vertrauen zur Familienbegleiterin hatte, diese genug Zeit und Verständnis aufbrachte, ob sie sich gut unterstützt fühlte, ob es Probleme gab und ggf. welche, ob und ggf. was sich zum Positiven verändert hat und ob die Frühen Hilfen wieder genutzt oder weiterempfohlen würden. Dieses Familienfeedback birgt insofern ein Bias in sich, als die Gruppe der Familien, die das Feedback übermittelt, eventuell nicht repräsentativ für alle begleiteten Familien ist und bei abgebrochenen Begleitungen oft keine Fragebögen ausgehändigt werden können (allenfalls können sie postalisch übermittelt werden).

Datenauswertung, Berichtslegung und Limitationen

Der vorliegende Jahresbericht bezieht sich auf alle Kontaktaufnahmen und Familienbegleitungen, die bis zum 31. Dezember 2019 im Rahmen eines Frühe-Hilfen-Netzwerks stattgefunden haben. Dokumentationsstand ist der 6. April 2020. Da der Jahresbericht nicht nur bereits beendete, sondern auch laufende Begleitungen beschreibt, können die Dateneinträge von den Familienbegleiterinnen noch verändert werden, beispielsweise wenn sich neue Erkenntnisse bezüglich bis dahin

abwesender zweiter Hauptbezugspersonen ergeben. Dadurch können Auswertungen zu einem späteren Zeitpunkt zu etwas anderen Ergebnissen führen. Die Dokumentation ist im Normalfall dann endgültig, wenn die Begleitung abgeschlossen ist. Fallweise kann allerdings auch nachträglich eine Ergänzung oder Korrektur vorgenommen werden. Innerhalb dreier Monate nach Abschluss der Dokumentation ist dies für die Netzwerke selbstständig möglich, später muss das NZFH.at kontaktiert werden, um diese eine Dokumentation nochmalig zu öffnen. Jede Dokumentation kann abgeschlossen werden, bevor alle Fragen beantwortet sind.

Die Datenanalyse wird durch das FRÜDOK-Team des NZFH.at mit IBM SPSS Statistics 24 durchgeführt. Es handelt sich um eine rein deskriptive Beschreibung wesentlicher Merkmale der Kontaktaufnahmen und Begleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen. Signifikanzen werden (vorerst) nicht berechnet, weil FRÜDOK alle Kontaktaufnahmen und Begleitungen erfasst, für die im Jahresbericht eine Aussage getroffen wird (Vollerhebung), und keine Rückschlüsse von einer (repräsentativen) Zufallsstichprobe auf die Gesamtbevölkerung gezogen werden.

Nicht für alle Fragen ist eine vollständige Zeitreihe möglich, entweder weil die Frage erst im Lauf der Zeit dazugekommen ist (z. B. gute Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit in Bezug auf das Gesundheits- und Sozialsystem bei zumindest einer Bezugsperson) oder weil Fragen fundamental geändert wurden (z. B. Zukunftsangst, Überforderung und die Angst, von einem Kind abgelehnt zu werden, wurden in FRÜDOK 1.0 mittels einer Frage und werden seit FRÜDOK 2.0 in drei getrennten Fragen ermittelt).

Wie unter „Weitere Datenquellen“ im Anhang ausgeführt, werden zentrale (sozioökonomische) Aspekte der begleiteten Familien mit der Gesamtbevölkerung verglichen, um einschätzen zu können, ob bestimmte Aspekte oder Risikofaktoren in der Gruppe der begleiteten Familien überproportional vertreten sind. Diese Erkenntnisse bieten auch Ansatzpunkte für Sensibilisierungsarbeit durch die Frühen Hilfen. Für folgende Kriterien wird ein Vergleich zwischen begleiteten Familien und Gesamtpopulation gezogen: Bildungsgrad, Migrationshintergrund, Armutsgefährdung, Alleinerzieherstatus, Anteil der Familien mit mehr als drei Kindern, Anteil der Frühgeburten und der Mehrlingsgeburten sowie Durchschnittsalter der Mütter. Nach Möglichkeit wird dieser Vergleich auf Basis ähnlicher Subgruppen (z. B. der Altersgruppe) gezogen.

Die von der Statistik Austria berechnete Armutsgefährdung beruht auf der jährlich durchgeführten EU-SILC-Befragung. Als armutsgefährdet gelten Personen, deren äquivalisiertes Haushaltseinkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle liegt, die als 60 Prozent des Medians des äquivalisierten Haushaltseinkommens (gewichtetes verfügbares Haushaltseinkommen) definiert ist. Der Betrag der Armutsgefährdungsschwelle lag im Jahr 2018 (für einen Einpersonenhaushalt) bei 1.259 Euro pro Monat. Für einen Haushalt, bestehend aus zwei Erwachsenen und zwei Kindern (unter 14 Jahren), liegt der Wert für die Armutsgefährdungsschwelle 2,1-fach über der Schwelle für einen Einpersonenhaushalt. Die Armutsgefährdung für die begleiteten Familien wurde in Anlehnung an diese Definition berechnet, wobei folgende Ungenauigkeiten in Kauf zu nehmen waren:

- » Die Höhe der Armutsgefährdungsschwelle wird jedes Jahr neu berechnet und lag zum Auswertungszeitpunkt (April 2020) erst für das Jahr 2018 vor. Es wird also das Einkommen der 2019 begleiteten Familien mit der Armutsgefährdungsschwelle von 2018 gekoppelt.

- » Das Einkommen wird in FRÜDOK in Klassen und nicht in genauen Werten erfasst. Es wurde das Mittel der jeweiligen Kategorie herangezogen: 300 Euro (Klasse bis 600 €), 800 Euro (601–1.000 €), 1.250 Euro (1.001–1.500 €), 1.750 Euro (1.501–2.000 €), 2.250 Euro (2.001–2.500 €), 2.750 Euro (2.501–3.000 €), 3.250 Euro (Klasse mehr als 3.000 €)
- » Die Statistik Austria gewichtet Kinder bis 14 Jahre mit 0,3 und alle weiteren Personen im Haushalt mit 0,5; für den vorliegenden Bericht wurden unter 18-Jährige mit 0,3 und alle weiteren Personen im Haushalt mit 0,5 gewichtet.

Der Aufbau des Berichts orientiert sich an drei Grundgesamtheiten: Kontaktaufnahmen (vgl. Abschnitt 3.1), Familienbegleitungen (vgl. Abschnitt 3.2) und abgeschlossene Familienbegleitungen (vgl. Abschnitt 3.3). Die Kontaktaufnahmen beziehen sich auf alle konkreten Anfragen bezüglich einer Familienbegleitung (vgl. „Dateneingabe“ im Anhang) im jeweiligen Berichtsjahr, auch auf solche, die zu keiner Begleitung oder zu einer kurzen Abklärung führten. Begleitungen von Familien, die sich mit der Datenerfassung nicht einverstanden erklärten, sind hier ebenfalls subsumiert. Abschnitt 3.1 umfasst neben den Kontaktaufnahmen auch die Begleitungen, die aus diesen Kontaktaufnahmen resultieren. Im Unterschied dazu behandelt Abschnitt 3.2 alle Begleitungen, also alle Familien, die im jeweiligen Jahr begleitet wurden – einschließlich der Begleitungen, die aus dem Vorjahr / den Vorjahren übernommen wurden. Abschnitt 3.3 – Abschlüsse – beschreibt nur jene Begleitungen, die im jeweiligen Berichtsjahr abgeschlossen wurden. Dieser Datensatz wird im Wesentlichen nicht mehr verändert.

Mit Ausnahme der Kontaktaufnahmen und der Anzahl der Begleitungen werden bei sämtlichen weiterführenden Auswertungen nur jene Familien berücksichtigt, die eine Einverständniserklärung für die Datenerfassung gegeben haben. Im Jahr 2019 wurden rund 63 Familien begleitet, welche dieses Einverständnis verweigert haben. Da die Familienbegleiterinnen die Möglichkeit haben, die Dokumentation abzuschließen, bevor alle Fragen beantwortet sind, gibt es einen Unterschied zwischen gültigen und realen Prozenten. Die realen Prozente beziehen sich auf Kontaktaufnahmen, Begleitungen, Abschlüsse oder entsprechende Subgruppen davon. Die gültigen Prozente beziehen sich auf alle gültigen Antworten (also exkl. der fehlenden Angaben) und können je nach Frage unterschiedlich sein. In der Regel wurden im vorliegenden Bericht die gültigen Prozente ausgewiesen. In Ausnahmefällen – wenn die fehlenden Werte ein nennenswertes Ausmaß annehmen und aufgrund dessen ein systematisches Bias vermutet werden kann – werden die realen Prozente angegeben.

Die Ressourcen und Belastungen der Familien werden zu Beginn und am Ende der Begleitung anhand der Kategorien „Ressource“, „neutral“, „Belastung“ beurteilt. Am Ende der Begleitung werden auf dieser Basis die Veränderungen der Ressourcen und Belastungen analysiert. Als positive Veränderung wird gewertet, wenn im Verlauf der Begleitung aus „neutral“ „Ressource“ wird oder wenn aus „Belastung“ „neutral“ oder „Ressource“ wird. Als negative Veränderung wird gewertet, wenn im Verlauf der Begleitung aus „neutral“ „Belastung“ wird oder wenn aus „Ressource“ „neutral“ oder „Belastung“ wird. Gab es keine Unterschiede, so wird dies nicht dargestellt. Berechnet wurden die Unterschiede nur, wenn es sowohl am Anfang als auch am Ende Angaben zur Ressourcen- und Belastungssituation gab.

Bei der Berechnung von Durchschnittswerten wird zumeist der Median herangezogen, weil dadurch Extremwerte nicht so ins Gewicht fallen. Der Median gibt an, bei welchem Wert die Hälfte der Fälle über bzw. unter diesem Wert liegt. Das ist insbesondere bei der Dauer und der Intensität der Begleitungen von Bedeutung. Wenn es keine Extremwerte nach oben oder unten gibt, wurde das arithmetische Mittel angegeben.

Jahresvergleiche werden für die Jahre 2017, 2018 und 2019 angestellt. Zusätzlich wird der Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2019 berechnet. Im Jahr 2015 waren einige Netzwerke noch nicht implementiert, bzw. waren sie noch im Aufbau, sodass ein Vergleich konkreter Kenngrößen nur bedingt sinnvoll ist. Lediglich die Zahl der Kontaktaufnahmen, Begleitungen und Abschlüsse wird seit Beginn der FRÜDOK-Dokumentation beobachtet.

Generell ist es wichtig, zu beachten, dass FRÜDOK keine wissenschaftliche Erhebung mit speziell dafür geschulten Interviewerinnen/Interviewern ist, sondern die Daten ein begleitendes Ergebnis der Arbeit der Praktikerinnen sind. Der FRÜDOK-Datensatz erlaubt daher nur eine rein deskriptive Analyse der im Rahmen der Frühen Hilfen begleiteten Familien und erhebt nicht den Anspruch einer randomisierten Kontrollstudie zum Zweck eines Wirkungsnachweises. Es gibt viele von den Familienbegleiterinnen zu beurteilende Fragen. Die Beantwortung dieser Fragen kann vom Grundberuf der Familienbegleiterin, von ihrer Berufserfahrung als Familienbegleiterin, der Intensität des Einblicks in die Familiensituation und von ihren zeitlichen Möglichkeiten, umfassend zu dokumentieren beeinflusst sein, aber auch von den Gepflogenheiten innerhalb der einzelnen Netzwerke. Im Wissen darum hat das NZFH.at vielfältige qualitätssichernde Elemente rund um FRÜDOK implementiert.

Wie eingangs ausgeführt, ist FRÜDOK ein Monitoring-, Steuerungs- und Lerninstrument und kein Kontrollinstrument. Dies ist mit ein Grund, weshalb im Jahresbericht keine tiefergehenden Bundesländer- und überhaupt keine Netzwerkvergleiche ausgewiesen werden. Die Rolle, die Aufgaben und die Ziele von FRÜDOK werden entsprechend auch in den Einschulungen sowie bei den Vernetzungstreffen mit den FRÜDOK-Ansprechpersonen und im Austausch mit anderen Umsetzungsbeteiligten (insbesondere mit Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren, Familienbegleiterinnen) kommuniziert und diskutiert.