

Frühe Hilfen Zahlen, Daten und Fakten 2021

FRÜDOK-Jahresbericht

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur



© NZFH.at, Bruckmüller

Frühe Hilfen

Zahlen, Daten und Fakten 2021

FRÜDOK-Jahresbericht

Autorinnen:

Sophie Sagerschnig

Petra Winkler

Fiona Witt-Döring

Team des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen:

Daniela Antony, Gabriele Antony, Theresa Bengough, Sabine Haas, Klaus Kellner, Carina Marbler, Tonja Ofner, Sophie Sagerschnig, Theresia Unger, Marion Weigl, Petra Winkler, Fiona Witt-Döring, Menekşe Yılmaz

Projektassistenz:

Menekşe Yılmaz

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

Wien, im Juni 2022

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Zitiervorschlag: Sagerschnig, Sophie; Winkler, Petra; Witt-Döring, Fiona (2022): Frühe Hilfen. Zahlen, Daten und Fakten 2021. 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 Gesundheitsziele Österreich sowie der Agenda 2030, insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 3, „Gesundheit und Wohlergehen“, 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 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 erfolgten Kontaktaufnahmen und Begleitungen des Jahres 2021 werden einer Datenanalyse unterzogen, deren Ergebnisse deskriptiv zusammengefasst werden. 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. Im Schwerpunktkapitel zu den Teenagermüttern wird der gesamte Zeitraum 2016 bis 2021 in die Auswertungen miteinbezogen.

Ergebnisse

Seit 2016 sind in allen neun Bundesländern Frühe Hilfen eingerichtet. Mit Stand 31. 12. 2021 waren regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke in insgesamt 65 politischen Bezirken aktiv. Es wurden 2.043 Familien von einer breiten Palette an Fachkräften oder Freundinnen/Freunden, Bekannten und Verwandten neu an regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke vermittelt oder nahmen selbst Kontakt mit einem Netzwerk auf. 2.281 Familien wurden im Laufe des Jahres begleitet, 1.171 davon wurden 2021 neu in Begleitung genommen, und 1.087 Begleitungen wurden abgeschlossen.

Die primäre Zielgruppe – Schwangere und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern bis drei Jahre in besonders belastenden Lebenssituationen – wurde wie in den Vorjahren weiterhin früh erreicht: So fanden 28 Prozent der Kontaktaufnahmen noch während der Schwangerschaft statt, und rund 34 Prozent der Familien hatten Kinder, die noch keine drei Monate alt waren. Entsprechend der Zielsetzung wurden Familien mit diversen sozialen, psychischen und/oder medizinischen Belastungen erreicht: 60 Prozent der Familien waren armutsgefährdet, 37 Prozent der primären Hauptbezugspersonen (i. d. R. die leibliche Mutter) hatten eine eigene Migrationserfahrung, 25 Prozent hatten einen niedrigen formalen Bildungsabschluss, und 26 Prozent lebten ohne Partner:in. 16 Prozent der Kinder waren Frühgeborene und zehn Prozent Mehrlingsgeborene.

Teenagermütter, die durch Frühe Hilfen begleitet werden, haben nicht nur tendenziell mehr Belastungen als begleitete über 20-jährige Mütter, sie weisen gleichzeitig auch weniger Ressourcen auf, auf die sie ausgleichend zurückgreifen können. Teenagermütter sind häufiger ungeplant schwanger, sind häufiger ohne Partner:in, haben (vor allem auch altersbedingt) häufiger einen niedrigen formalen Bildungsabschluss, sind seltener erwerbstätig und haben weniger finanzielle Mittel zur Verfügung. Zudem haben sie häufiger Erfahrungen mit Gewalt (auch noch zu Beginn der Begleitung), und die Obsorgesituation ist häufiger belastend. Teenagermütter haben häufig Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe, in der Vergangenheit und/oder aktuell. Erfreulicherweise werden sie jedoch vergleichsweise früh erreicht: 57 Prozent aller bisherigen Begleitungen von Teenagermüttern begannen schon während der Schwangerschaft.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass besonders viele Ein-Eltern-Familien, Familien mit Armutsgefährdung und Familien mit Kindern mit erhöhten Betreuungsanforderungen die Frühen Hilfen in Anspruch nehmen.

Schlussfolgerungen

Die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke konnten 2021, nach dem besonders herausfordernden Vorjahr, wieder deutlich mehr Familien in deren spezifischen Lebenssituationen unterstützen, ihre Belastungen so gut wie möglich reduzieren und (vorhandene) Ressourcen aktivieren. Ein flächendeckender Ausbau der Frühen Hilfen in Österreich ist in Vorbereitung, sodass in absehbarer Zeit alle Familien in belastenden Situationen die Möglichkeit bekommen werden, passgenaue Hilfen zu erhalten.

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 data analysis with a description of the results of contacts with early childhood intervention networks and families supported for the year 2021 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. In the chapter on single-parent families, the entire period from 2016 to 2021 is included in the evaluations.

Findings

Early childhood intervention networks are implemented in all nine provinces since 2016. As of 31 December 2021, regional early childhood intervention networks were active in a total of 65 political districts. In 2021, there were 2,043 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. 2,281 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 in particularly stressful life situations – is reached very early, as in the previous years: 28 percent of contacts were made during pregnancy; 34 percent of families had children under three months. In line with the objective of early childhood interventions, families with social, psychological and/or medical burdens were in focus: e. g. 60 percent of the families were at risk of poverty, 37 percent of the mothers had a migration experience, 25 percent each had at most a compulsory school leaving certificate and 26 percent live without a partner. 16 percent of the children were born premature and ten percent were multiple births.

Teenage mothers who are supported by early childhood intervention networks not only tend to have more stresses than mothers over 20 years, they also have fewer resources. Teenage mothers are more likely to have unplanned pregnancies, are more likely to be without a partner, are more likely to have a low level of formal education (mainly due to their age), are less likely to be employed, and have fewer financial resources. In addition, they have more frequent experiences with violence (even at the beginning of the support) and the custody situation is more often stressful. Teen mothers often have experience with child welfare, past and/or current. Fortunately, however, they are reached comparatively early: 57 percent of all supports of teenage mothers began during pregnancy.

In summary, it can be said that a particularly large number of single-parent families, families at risk of poverty and families with children with increased care requirements make use of early help.

Conclusion

In 2021, after the particularly challenging previous year, the regional early prevention networks supported many families in their specific life situation and tried to reduce the burdens as much as possible and to activate (existing) resources. A nationwide expansion of early childhood intervention networks is in preparation so that all families in stressful situations have the opportunity to receive tailored support.

Keywords

Frühe Hilfen, early childhood intervention, documentation

Inhalt

Kurzfassung	III
Summary	V
Abbildungen.....	IX
Tabellen	XII
Abkürzungen.....	XIII
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.....	17
3.1.4 Kontaktaufnahmen, die nicht in eine Frühe-Hilfen-Familienbegleitung mündeten	19
3.2 Neue Begleitungen im Jahr 2021	23
3.2.1 Eckdaten der neuen Familienbegleitungen	24
3.2.2 Beginn der Begleitung	25
3.2.3 Kinder in den neu begleiteten Familien	26
3.2.4 Lebenssituationen der neu begleiteten Familien.....	29
3.2.5 Ressourcen und Belastungen der neu begleiteten Familien.....	41
3.2.6 Vergleich zwischen den Neubegleitungen 2021 und allen Begleitungen des Jahres 2021	50
3.3 Abgeschlossene Familienbegleitungen	55
3.3.1 Eckdaten der abgeschlossenen Familienbegleitungen	55
3.3.2 Intensität und Dauer der Begleitungen.....	57
3.3.3 Gründe für den Abschluss	63
3.3.4 Weitere Unterstützungsangebote und Weitervermittlungen	65
3.3.5 Situation der Familien am Ende der Familienbegleitung.....	74
4 Schwerpunktauswertung: Die Begleitungen von Teenagermüttern.....	83
5 Das Feedback der Familien.....	91
6 Zusammenfassende Betrachtung.....	94
Literatur	99
Anhang: FRÜDOK und methodisches Vorgehen	101

Abbildungen

Abbildung 2.1:	Frühe Hilfen in Österreich – Umsetzungsstand am 31. 12. 2021	3
Abbildung 2.2:	Anteil der Neubegleitungen 2021 an den Neugeborenen 2020.....	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 2021	9
Abbildung 3.2:	Kontaktaufnahmen im Jahr 2021	10
Abbildung 3.3:	Kontaktaufnahmen im Jahr 2021 im Bundesländervergleich	11
Abbildung 3.4:	Kontaktaufnahmen im Jahresvergleich.....	12
Abbildung 3.5:	Kontaktaufnahmen nach Monaten 2019–2021	12
Abbildung 3.6:	Selbstmeldende und vermittelnde Institutionen/Personen.....	13
Abbildung 3.7:	Vermittelnde Institutionen/Personen	14
Abbildung 3.8:	Empfehlungen für Selbstmeldung.....	14
Abbildung 3.9:	Art der Kontaktaufnahme gesamt	15
Abbildung 3.10:	Professionen der vermittelnden Personen	16
Abbildung 3.11:	Gründe für die Kontaktaufnahme	18
Abbildung 3.12:	Gründe für das Nichtzustandekommen einer Frühe-Hilfen- Familienbegleitung	20
Abbildung 3.13:	Dauer der kurzen Abklärungen.....	21
Abbildung 3.14:	Anzahl der Kontakte mit der Familie oder für sie bei kurzen Abklärungen.....	21
Abbildung 3.15:	Neubegleitungen im Jahr 2021	24
Abbildung 3.16:	Zeitpunkt der Kontaktaufnahme	25
Abbildung 3.17:	Alter der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder (0–3/6 Jahre)....	26
Abbildung 3.18:	Erhöhte Betreuungsanforderungen der neu begleiteten Kinder (0–3/6 Jahre)..	27
Abbildung 3.19:	Schwierigkeiten in der Annahme/Versorgung der neu begleiteten Kinder (0–3/6 Jahre).....	28
Abbildung 3.20:	Personen unter 18 Jahren im Haushalt (Kinder).....	30
Abbildung 3.21:	Wohnsituation der primären Hauptbezugsperson	31
Abbildung 3.22:	Berufliche Situation der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt.....	33
Abbildung 3.23:	Armutsgefährdung der begleiteten Familien	33
Abbildung 3.24:	Alter der primären Hauptbezugsperson.....	35

Abbildung 3.25: Geburtsland der primären Hauptbezugsperson.....	35
Abbildung 3.26: Höchster Bildungsabschluss der primären Hauptbezugsperson.....	36
Abbildung 3.27: Berufliche Situation der primären Hauptbezugsperson.....	37
Abbildung 3.28: Erfahrungen der primären Hauptbezugsperson mit der Kinder- und Jugendhilfe	37
Abbildung 3.29: Gewalterfahrungen der primären Hauptbezugsperson	38
Abbildung 3.30: Behandlung der primären Hauptbezugsperson wegen einer psychischen Erkrankung	38
Abbildung 3.31: Starke Ängste und Überforderung der primären Hauptbezugsperson	39
Abbildung 3.32: Belastungen und Ressourcen der neu begleiteten Familien im Überblick	42
Abbildung 3.33: Wahrnehmung der sozialen Beziehungen.....	43
Abbildung 3.34: Wahrnehmung der finanziellen Lage des Haushalts.....	43
Abbildung 3.35: Wahrnehmung der Wohnsituation.....	44
Abbildung 3.36: Wahrnehmung des Bildungsgrades der Hauptbezugspersonen.....	44
Abbildung 3.37: Wahrnehmung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Hauptbezugspersonen	45
Abbildung 3.38: Wahrnehmung ausgewählter Faktoren, die nicht auf alle Familien zutreffen ...	46
Abbildung 3.39: Familienbegleitungen im Jahr 2021	50
Abbildung 3.40: Familienbegleitungen im Jahr 2021 im Bundesländervergleich	50
Abbildung 3.41: Familienbegleitungen im Jahresvergleich	51
Abbildung 3.42: Kontaktarten pro Familie im Zeitverlauf.....	52
Abbildung 3.43: Wesentliche sozioökonomische Merkmale im Vergleich	53
Abbildung 3.44: Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2021	56
Abbildung 3.45: Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2021 im Bundesländervergleich	56
Abbildung 3.46: Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahresvergleich.....	57
Abbildung 3.47: Art des Kontakts	58
Abbildung 3.48: Kontakte mit der oder für die Familie	58
Abbildung 3.49: Persönliche Kontakte mit der Familie.....	59
Abbildung 3.50: Zeit für die Familien	60
Abbildung 3.51: Dauer der Begleitung	60
Abbildung 3.52: Gründe für den Abschluss der Begleitung	64
Abbildung 3.53: Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten.....	66

Abbildung 3.54: Häufigste Unterstützungsangebote nach Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme	69
Abbildung 3.55: Gründe für die Nichtinanspruchnahme von Angeboten	71
Abbildung 3.56: Unterschiede bezüglich Ressourcen und Belastungen am Beginn und am Ende der Begleitung	75
Abbildung 3.57: Veränderungen bezüglich konkreter Belastungsfaktoren zwischen dem Beginn und dem Ende der Familienbegleitung.....	77
Abbildung 3.58: Veränderungen einzelner Dimensionen der Eltern-Kind-Interaktion, wenn dabei zu Beginn der Begleitung Schwierigkeiten konstatiert wurden.....	80
Abbildung 3.59: Verbesserungen nach Bereichen	81
Abbildung 4.1: Wichtigste vermittelnde Institutionen/Personen von Teenagermüttern bzw. über 20-jährigen Müttern	84
Abbildung 4.2: Belastungen und Ressourcen von Teenagermüttern und über 20-jährigen Müttern in Prozent	87
Abbildung 4.3: Gründe für den Abschluss der Begleitung bei Teenagermüttern und über 20-jährigen Müttern	89
Abbildung 4.4: Steckbrief Teenagermütter	90

Tabellen

Tabelle 2.1:	Strukturelle Eckdaten der Frühe-Hilfen-Netzwerke.....	6
Tabelle 3.1:	Selbstmelder:innen, vermittelnde Person/Institution und Professionen im Jahresvergleich.....	17
Tabelle 3.2:	Häufigste Gründe für die Kontaktaufnahme im Jahresvergleich	19
Tabelle 3.3:	Informationen zu den Kontaktaufnahmen, die zu keiner Frühe-Hilfen- Familienbegleitung führten, im Jahresvergleich.....	23
Tabelle 3.4:	Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten, im Jahresvergleich.....	24
Tabelle 3.5:	Zeitpunkt der Kontaktaufnahme im Jahresvergleich	26
Tabelle 3.6:	Merkmale der neu begleiteten Kinder unter drei bzw. sechs Jahren im Jahresvergleich	29
Tabelle 3.7:	Haushaltszusammensetzung und Wohnsituation bei neu begleiteten Familien im Jahresvergleich.....	32
Tabelle 3.8:	Soziodemografische Charakteristika der Hauptbezugsperson(en) in den neu begleiteten Familien im Jahresvergleich	34
Tabelle 3.9:	Charakteristika der primären Hauptbezugsperson im Jahresvergleich	40
Tabelle 3.10:	Ressourcen und Belastungen der Familien im Jahresvergleich	49
Tabelle 3.11:	Sozioökonomische Charakteristika der Familien im Vergleich der Neubegleitungen 2021 mit allen Begleitungen 2021	53
Tabelle 3.12:	Charakteristika der begleiteten Kinder im Vergleich der Neubegleitungen 2021 mit allen Begleitungen 2021	55
Tabelle 3.13:	Dauer und Intensität der Familienbegleitungen.....	62
Tabelle 3.14:	Abschlussgründe der Familienbegleitungen im Jahresvergleich	65
Tabelle 3.15:	Familien mit Bedarf an Unterstützungsangeboten und Weitervermittlung dorthin	73
Tabelle 3.16:	Verbesserungen nach Bereichen im Jahresvergleich	82
Tabelle 4.1:	Ausgewählte Merkmale und Belastungen im Vergleich zwischen Teenagermüttern und über 20-jährigen Müttern	86

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
i. d. R.	in der Regel
inkl.	inklusive
min	Minuten
mind.	mindestens
MW	Mittelwert
NZFH.at	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
u. a.	unter anderem
resp.	respektive
SD	Standardabweichung
u. Ä.	und Ähnliches
v. a.	vor allem
vgl.	vergleiche
VZÄ	Vollzeitäquivalent(e)
z. B.	zum Beispiel

1 Einleitung

Die Frühen Hilfen sind ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. gezielten Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit, das nunmehr seit mehr als sechs Jahren bundesweit umgesetzt wird. Das Programm wurde im Einklang mit internationalen Entwicklungen und als Maßnahme der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie und der Gesundheitsziele Österreich im Verlauf der letzten Jahre etabliert. Im Fokus steht die Unterstützung von (werdenden) Eltern und Familien in deren spezifischen Lebenslagen. (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 Sozialdienstleistungseinrichtungen 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 Vertrauenspersonen 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 zu den 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 von Teenagermüttern
- » 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 aus 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.

¹

Bisher waren in der Familienbegleitung ausschließlich Frauen tätig.

Die diesjährige Schwerpunktauswertung analysiert Teenagermütter, also all jene Begleitungen, bei denen die Hauptbezugspersonen eine Mutter im Alter von maximal 20 Jahren ist (vgl. Kapitel 4), und verwendet hierfür FRÜDOK-Daten aus dem Zeitraum 2016 bis 2021. Das Kapitel zum Familienfeedback (Kapitel 5) geht auf die Rückmeldungen begleiteter Familien hinsichtlich des Nutzens der Frühen Hilfen und der Zufriedenheit damit ein. Informationen dazu stammen aus einem Fragebogen, der am Ende der Familienbegleitung ausgegeben wird. Seit November 2020 kann dieser Fragebogen auch online ausgefüllt werden.

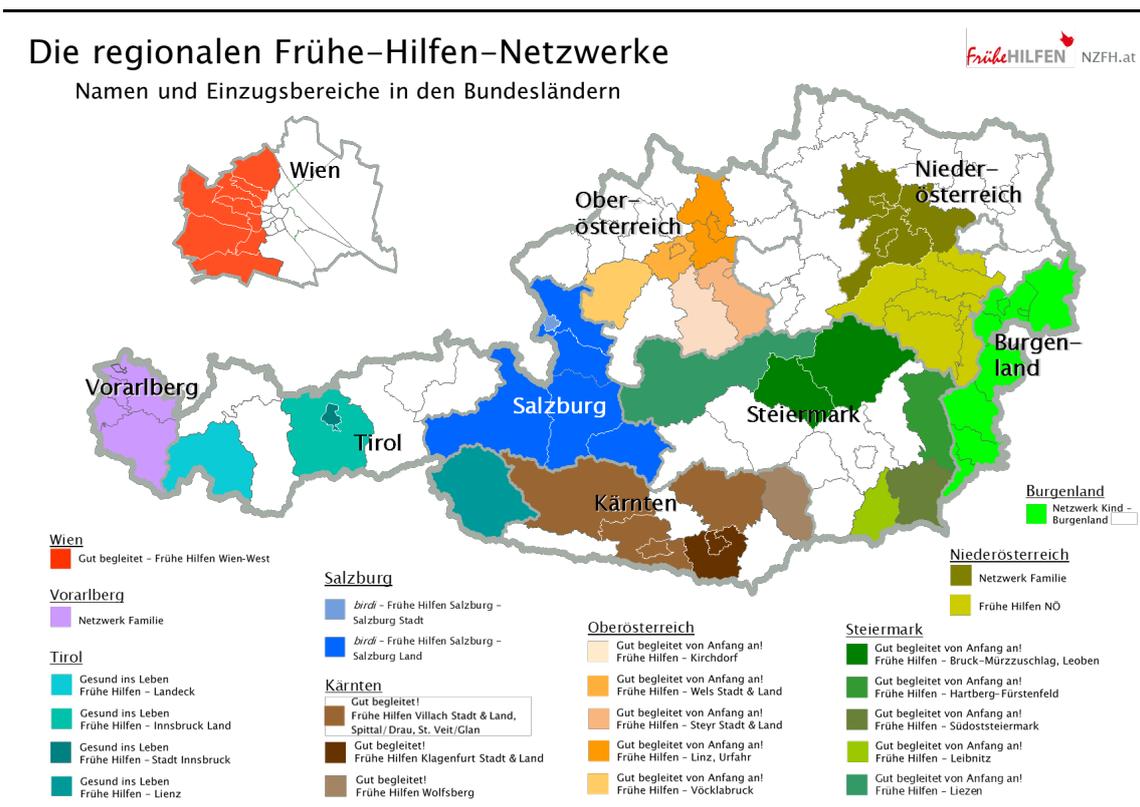
Nähere Informationen zu FRÜDOK und weiteren Datenquellen sowie zur Auswertung und Berichterlegung können dem Anhang entnommen werden.

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 2019 dehnten manche Netzwerke (Niederösterreich, Kärnten, Wien) ihren Einzugsbereich aus, und in der Steiermark wurden neue Netzwerke gegründet. Seitdem gab es keine Veränderungen, und somit standen Ende 2021 in Österreich **Frühe-Hilfen-Netzwerke in 65 politischen Bezirken** (von insgesamt 116) zur Verfügung (vgl. Abbildung 2.1).

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 einzugrenzen.

Abbildung 2.1:
Frühe Hilfen in Österreich – Umsetzungsstand am 31. 12. 2021



Vorarlberg und Burgenland werden 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 2020 rund 5.800 Neugeborene, in den kleinsten Netzwerken waren es weniger als 500. Auch die Zahl der pro Netzwerk abgedeckten Bezirke variiert – von einem bis sechs bzw. in Wien sogar neun Bezirke, 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 zumeist aus einer Person für das Netzwerkmanagement und einer bis zwölf Familienbegleiterinnen (sowie dem multiprofessionellen Netzwerk, das in diesem Kapitel nicht Thema ist). In der Praxis werden die Netzwerke, ausgehend von den regionalen Rahmenbedingungen, unterschiedlich gestaltet. So gibt es z. B. in Tirol offiziell vier Netzwerke, die aber als ein Team geführt werden, mit einer Person für das Netzwerkmanagement. Tirol könnte daher auch als ein Netzwerk mit vier Außenstellen betrachtet werden, weil auch Teamsitzungen u. Ä. gemeinsam abgehalten werden. Andererseits teilen sich in größeren Netzwerken manchmal mehrere Personen die Aufgaben des Netzwerkmanagements. In größeren Netzwerken (Vorarlberg und Wien) gibt es darüber hinaus unterstützendes Personal für die 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 am Anteil der Geburten im Einzugsbereich an allen Geburten im Bundesland), weil einerseits der Grazer Zentralraum (noch) nicht Teil eines Frühe-Hilfen-Netzwerks ist und weil andererseits in Wien unter anderem 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 in Tirol und im Burgenland am geringsten: Hier waren im Jahr 2021 jeweils fünf Familienbegleiterinnen und eine Netzwerkmanagerin tätig. In Salzburg hingegen standen 18 Familienbegleiterinnen sowie eine Netzwerkmanagerin und ein Netzwerkmanager zur Verfügung. Gemessen an Vollzeitäquivalenten (VZÄ), drückt sich dies in einer Bandbreite von 2,5 bis 9 VZÄ (Tirol bzw. Vorarlberg) bei den Familienbegleiterinnen und von 0,2 bis 2,7 VZÄ (Tirol bzw. Steiermark) bei den Netzwerkmanagerinnen/-managern aus.

Ende des Jahres 2021 waren gleich viele Familienbegleiterinnen, aber im Netzwerkmanagement eine Person weniger tätig als im Vorjahr. Die VZÄ sowie das Stundenausmaß der Familienbegleiterinnen sind jedoch im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen (+1 VZÄ, +65 h), im Netzwerkmanagement blieb das zur Verfügung stehende Stundenausmaß stabil.

Die Vollzeitäquivalente werden von den einzelnen Bundesländern auf einer leicht unterschiedlichen Wochenstundenbasis berechnet. Ein Bundesländervergleich der Ressourcen in Bezug auf die Geburten wurde deshalb auf der Grundlage der tatsächlichen Stunden berechnet. Am besten sind demnach die Frühen Hilfen in der Steiermark und in Vorarlberg ausgestattet: Den Familienbegleiterinnen in Vorarlberg stehen für ihre Arbeit 8,5 Stunden pro 100 Neugeborene zur Verfügung, nur knapp geringer sind die Ressourcen in der Steiermark mit sieben Stunden pro 100 Neugeborene. Eine Bedarfsdeckung kann daraus nicht abgeleitet werden, da auch aus diesem Netzwerk berichtet wird, dass die Kapazitätsgrenzen erreicht oder bereits überschritten seien. Am geringsten sind die Ressourcen in Tirol mit 2,5 Stunden pro 100 Neugeborene. An den Bundesländern Steiermark und Salzburg 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 mit 3,3 Stunden (pro 100 Geburten) vergleichsweise gering. Insgesamt stehen in den Frühe-Hilfen-Netzwerken durchschnittlich 4,42 Stunden Familienbegleitung 100 Neugeborenen gegenüber; im Vorjahr waren es 4,29 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. Abschnitt 3.2.6) mit jener der Neugeborenen im Einzugsgebiet abgeschätzt werden. Abbildung 2.2 zeigt, dass in Vorarlberg der höchste Anteil an Neugeborenen² im Rahmen der Frühen Hilfen begleitet wird (4,7 %). Am nächsten kommen diesem Versorgungsgrad die steiermärkischen mit 4,3 Prozent und die Kärntner Netzwerke mit 3,1 Prozent der Neugeborenen. Am geringsten ist dieser Wert im Wiener Netzwerk, wo 1,4 Prozent der Neugeborenen begleitet werden. Österreichweit stieg dieser Anteil gegenüber dem Vorjahr von 2,2 auf 2,5 Prozent.

2

Die Unschärfe, die sich dadurch ergibt, dass Neugeborene zu Begleitungen in Beziehung gesetzt werden und dass 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	1	9	100,0	5	3,3	127	6,05	1	0,9
Kärnten	3	7	84,7	10	6,4	245	6,33	2	0,7
NÖ	2	11	51,2	12	6,5	252	3,37	3	1,9
OÖ	4	9	52,8	15	7,7	293	3,76	4	2,0
Salzburg	2	6	100,0	18	5,0	191	3,32	2	0,5
Steiermark	5	6	36,5	13	7,0	281	7,04	5	2,7
Tirol	4	4	52,0	5	2,5	100	2,54	1	0,2
Vorarlberg	1	4	100,0	12	9,0	358	8,50	3	2,3
Wien	1	9	41,2	11	6,2	234	2,96	1	0,7
Österreich	23	65	56,3	101	53,64	2.081	4,42	22	11,8

VZÄ = Vollzeitäquivalente; h = Stunden

*Maß für den Versorgungsgrad; mit „Geburten“ sind hier alle Lebendgeborenen 2020 gemeint (die Geburtenzahlen von 2021 waren zum Zeitpunkt der Auswertung noch nicht verfügbar).

Quellen: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Stand 31. 12. 2021; Statistik Austria (2021a)

Abbildung 2.2:
Anteil der Neugeborenen 2021 an den Neugeborenen 2020

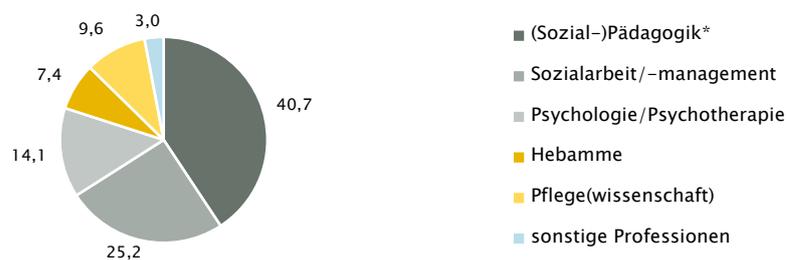


Anmerkungen: Dargestellt sind die im Jahr 2021 begonnenen Begleitungen in Prozent aller Neugeborenen 2020 im Einzugsgebiet. Die Geburtenzahlen von 2021 waren zum Zeitpunkt der Auswertung noch nicht verfügbar.

Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Statistik Austria (2021a)

Im Jahr 2021 waren 122 Familienbegleiterinnen bei den Frühen Hilfen tätig, wobei 24 Frauen neu hinzukamen und 24 Frauen ausschieden oder pausierten. Mit Ende Dezember 2021 waren **101 Familienbegleiterinnen** in den Netzwerken tätig. Eine multiprofessionelle Besetzung ist aufgrund der zum Teil sehr kleinen Teams 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 rund 40 Prozent aus. Am zweithäufigsten (25 %) kommen Berufsgruppen aus dem Sozialbereich vor (Sozialarbeit und/oder Sozialmanagement). Rund 15 Prozent sind Psychologinnen bzw. Psychotherapeutinnen, rund zehn Prozent kommen aus der Pflege, und sieben 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 wird dem vom NZFH.at konzipierten Grundmodell (Haas/Weigl 2017) sehr gut Rechnung getragen. Im Vergleich zum Vorjahr hat die Zahl der Familienbegleiterinnen mit einem Gesundheitsberuf abgenommen (um eine Hebamme, drei Pflegekräfte und eine Psychologin/Psychotherapeutin), während fünf Familienbegleiterinnen aus der (Sozial-)Pädagogik hinzugekommen sind.

Abbildung 2.3:
Quellberufe der Familienbegleiterinnen



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller genannten Berufe, n = 136, Mehrfachnennungen möglich

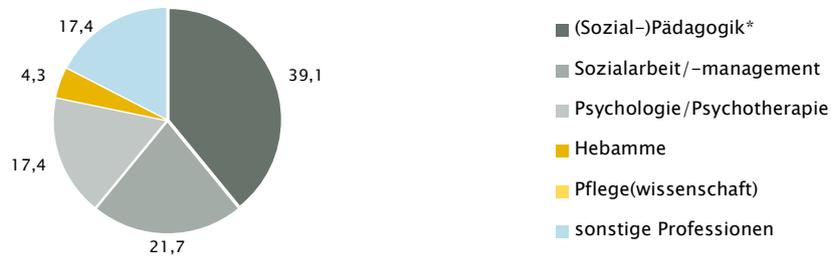
Die Informationen beziehen sich auf alle Familienbegleiterinnen, die im Jahr 2021 tätig waren.

*inkl. Kindergarten-, Hortpädagogik, Studium der Erziehungs-, Bildungswissenschaften

Quelle: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Stand 7. 3. 2022

Das Grundausbildungsspektrum der **22 Netzwerkmanager:innen** ist auch gemischt, doch aufgrund ihrer geringeren Anzahl ist die Vielfalt hier kleiner. 39 Prozent der Netzwerkmanager:innen haben eine pädagogische Grundausbildung, 22 Prozent kommen aus dem Sozialbereich, und 17 Prozent sind aus dem psychologischen Bereich. Eine Netzwerkmanagerin ist Hebamme (vgl. Abbildung 2.4).

Abbildung 2.4:
Quellberufe der Netzwerkmanager:innen



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller genannten Berufe, n = 23, Mehrfachnennungen möglich
Die Informationen beziehen sich auf alle Netzwerkmanager:innen, die im Jahr 2021 tätig waren.
*inkl. Kindergarten-, Hortpädagogik, Studium der Erziehungs-, Bildungswissenschaft

Quelle: Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Stand 7. 3. 2022

Mit wenigen Ausnahmen (insbesondere im schon länger bestehenden Netzwerk Familie in Vorarlberg) absolvierten alle Familienbegleiterinnen sowie Netzwerkmanager:innen eine eigens für ihre Tätigkeit konzipierte Schulung am NZFH.at³. Im Jahr 2021 haben 34 Familienbegleiterinnen an einer Schulung des NZFH.at teilgenommen, an den Modulen „Konzept, Strukturen und Recht für Familienbegleitung und Netzwerkmanagement“ und/oder „Theorie und Praxis in der Familienbegleitung“. Die Schulungen fanden aufgrund der Pandemie ausschließlich virtuell statt.

3

Das aktuelle Schulungskonzept für Familienbegleitung und Netzwerkmanagement findet sich auf <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 FRÜDOK⁴ dokumentiert und stellen wesentliche Größen für das Monitoring der Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich dar. Dies 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 ist ebenso möglich. Weiterführende Informationen zu FRÜDOK können dem Anhang entnommen werden.

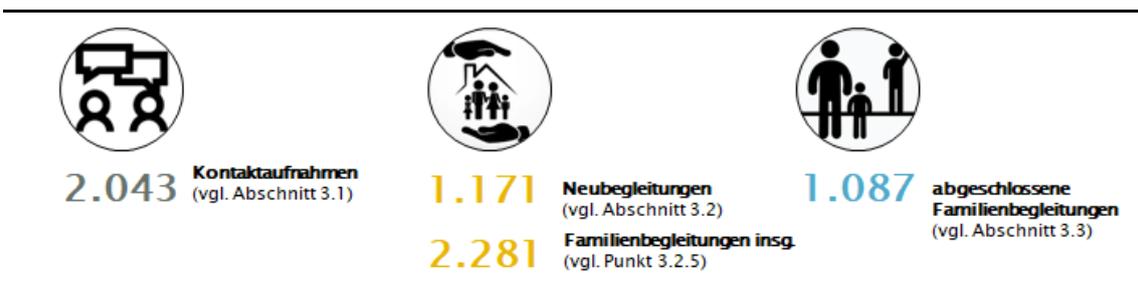
Im vorliegenden FRÜDOK-Jahresbericht werden drei Grundgrößen betrachtet:

- » Kontaktaufnahmen mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken
- » Familienbegleitungen im Rahmen der Frühen Hilfen, mit Fokus auf die im Jahr 2021 neu in Begleitung übernommene Familien
- » abgeschlossene Familienbegleitungen

Im Jahr 2021 wurden in FRÜDOK sowie im Dokumentationssystem des Netzwerks Familie Vorarlberg insgesamt 2.043 Kontaktaufnahmen, 2.281 Familienbegleitungen (davon 1.171 Neubegleitungen) sowie 1.087 Abschlüsse gezählt (vgl. Abbildung 3.1). Nach einem leichten Rückgang der Kontaktaufnahmen und der Familienbegleitungen durch die erschwerten Zugangsbedingungen infolge der Maßnahmen des Coronapandemiemanagements im Jahr 2020 ist im Jahr 2021 wieder eine Zunahme der Kontaktaufnahmen sowie Familienbegleitungen zu verzeichnen.

Abbildung 3.1:

Kontaktaufnahmen, Familienbegleitungen und Abschlüsse im Jahr 2021



Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

4

FRÜDOK ist das Onlinedokumentationssystem der Frühen Hilfen (vgl. Anhang).

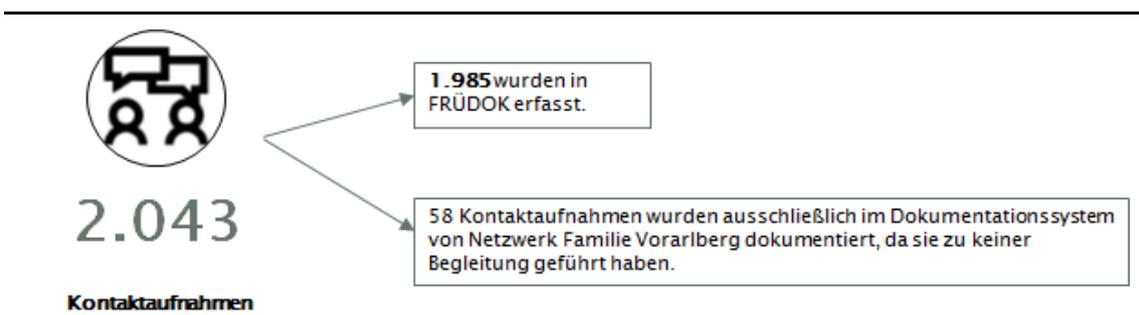
3.1 Kontaktaufnahmen mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken

Das vorliegende Kapitel gibt einen Überblick über die Kontaktaufnahmen mit den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken. Zunächst werden die Personen und Institutionen, die hinter einer Kontaktaufnahme stehen (vgl. Abschnitt 3.1.1), und die Gründe für die Kontaktaufnahme (vgl. Abschnitt 3.1.2) dargestellt. Abgerundet wird die Darstellung mit vertiefenden Analysen jener Kontaktaufnahmen, die nicht in eine Begleitung der Familie im Rahmen der Frühen Hilfen mündeten (vgl. Abschnitt 3.1.3).

3.1.1 Eckdaten der Kontaktaufnahmen

Im Jahr 2021 gab es österreichweit 2.043 Kontaktaufnahmen mit Frühe-Hilfen-Netzwerken, wobei 1.985 Familien in FRÜDOK und 58 Kontaktaufnahmen ausschließlich im Vorarlberger Dokumentationssystem erfasst wurden. Bei 114 der in FRÜDOK dokumentierten Familien (5,6 %) handelte es sich um Wiederaufnahmen, also um Familien, die bereits mit einem Frühe-Hilfen-Netzwerk in Kontakt gestanden waren. Von den 2.043 Familien wurden 1.171 (57,3 %) begleitet, bei 54 Familien (2,6 %) war zum Zeitpunkt der Auswertung noch unklar, ob es eine Familienbegleitung geben würde. Bei weiteren 466 Kontaktaufnahmen (22,8 %) kam keine Familienbegleitung im Sinne der Frühen Hilfen zustande, wobei es bei 352 Familien davon (75,5 %, das entspricht 17,2 % aller Kontaktaufnahmen) eine kurze Abklärung gab (vgl. auch Abschnitt 3.2.5). Auch wenn keine Familienbegleitung zustande kommt, werden die Familien nach Möglichkeit und Bedarf an andere unterstützende Angebote weitervermittelt.

Abbildung 3.2:
Kontaktaufnahmen im Jahr 2021

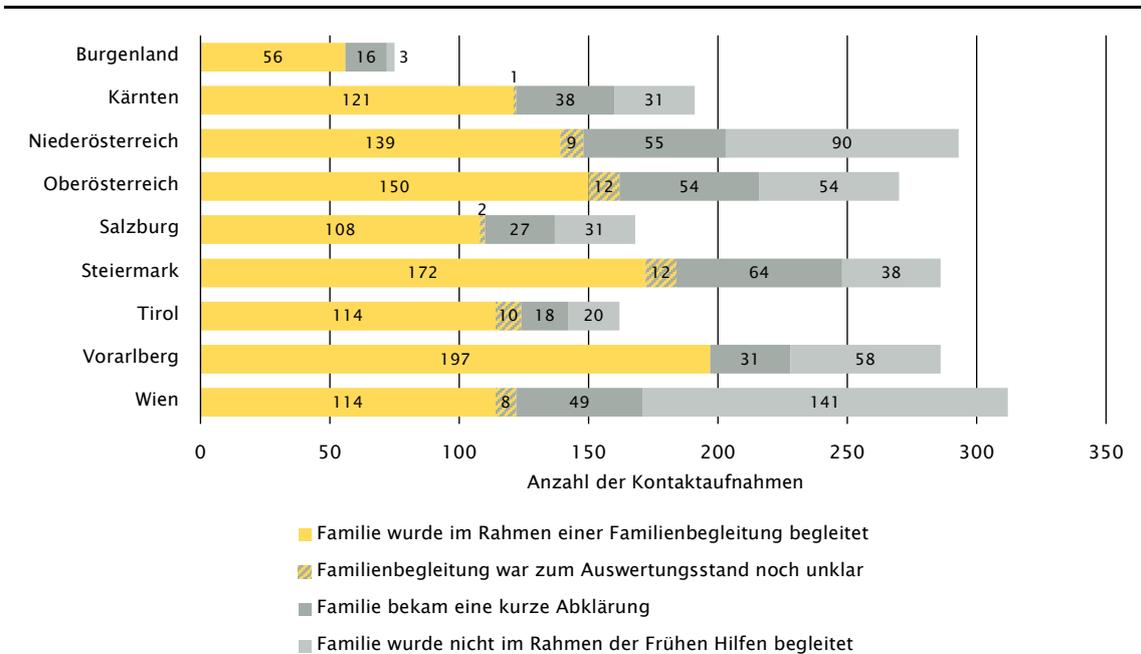


Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

Die meisten Kontakte wurden in Wien (n = 312) aufgenommen, gefolgt von Niederösterreich (n = 293). Im Durchschnitt kam es bei 57,3 Prozent der Kontaktaufnahmen auch zu einer Begleitung. Dieser Prozentsatz ist mit rund 75 Prozent im Burgenland am höchsten und in Wien mit 36,5 Prozent bzw. Niederösterreich mit 47,4 Prozent am geringsten (vgl. Abbildung 3.3). Der regionale Vergleich ist in Relation zum Einzugsgebiet und zu den verfügbaren Ressourcen und Rahmenbedingungen der Netzwerke zu sehen (vgl. Kapitel 2). So könnte – laut einer Diskussion mit Familienbegleiterinnen – eine geringere Rate in Begleitung übernommener Kontaktaufnahmen in

Wien daran liegen, dass es hier mehr Möglichkeiten gibt, die Familien an spezifische andere Angebote weiterzuvermitteln.

Abbildung 3.3:
Kontaktaufnahmen im Jahr 2021 im Bundesländervergleich



Anmerkung: Kontaktaufnahmen österreichweit: n = 2.043, davon begleitet: n = 1.171

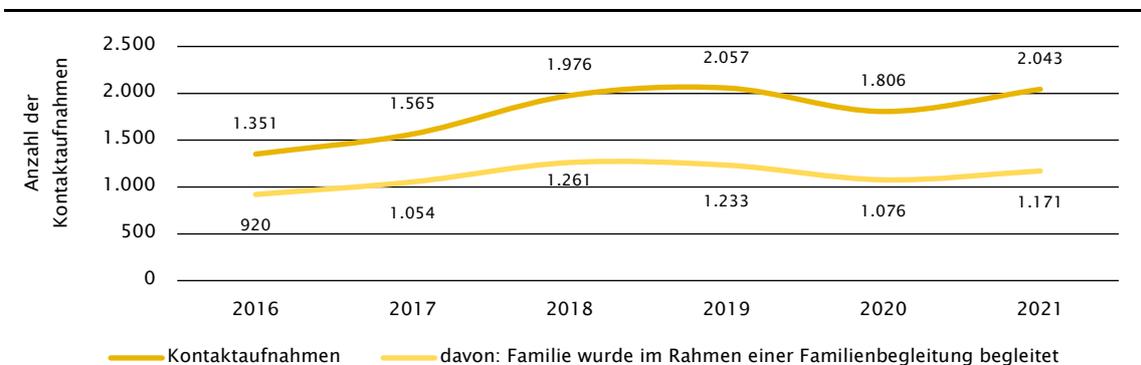
Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2015 bis 2021 gab es österreichweit 11.355 Kontaktaufnahmen mit einem regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk. Davon wurden in FRÜDOK 10.237 Familien erfasst, 1.118 Kontaktaufnahmen aus Vorarlberg sind nicht in FRÜDOK enthalten, und bei 157 Familien wurde der Kontakt noch innerhalb des Modellprojekts (vgl. Anhang) hergestellt. Nach jährlichen Steigerungsraten bis 2019 zeigte sich im Jahr 2020 pandemiebedingt eine Abnahme der Kontaktaufnahmen. Im Jahr 2021 sind die Kontaktaufnahmen jedoch wieder deutlich gestiegen (+13,1 % im Vergleich zum Vorjahr, n = 237). In der Folge wird allerdings auf den Zeitraum ab 2016 referenziert, weil das Jahr 2015 nicht nur hinsichtlich der Anzahl der Kontaktaufnahmen, sondern auch bezüglich der gesamten Dokumentation ein „Anlaufjahr“ war.

Aus diesen Kontaktaufnahmen resultierten auch wieder mehr Begleitungen als im Jahr 2020 (+8,8 %, n = 95), im Jahr 2021 wurden 57 Prozent der Familien nach einer Kontaktaufnahme begleitet (vgl. Abbildung 3.4). 5,6 Prozent der Kontaktaufnahmen erfolgten von oder für Familien, die schon einmal bei den Frühen Hilfen angedockt waren, das entspricht einer leicht sinkenden Tendenz im Vergleich zu den Vorjahren.

Abbildung 3.4:
Kontaktaufnahmen im Jahresvergleich

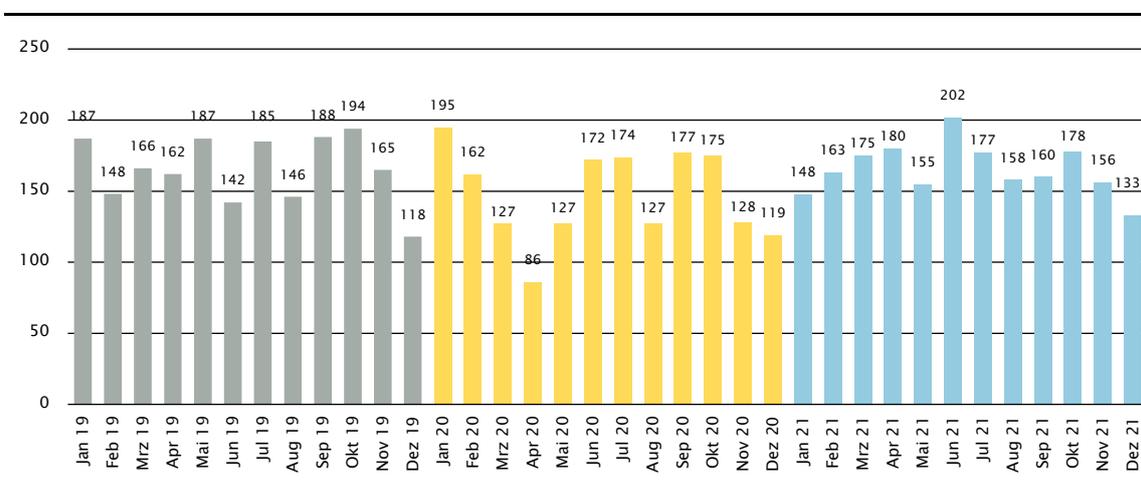


Anmerkung: Kontaktaufnahmen österreichweit seit 2015: n = 11.355, davon begleitet: n = 7.199

Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022, Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

Bei genauerer Betrachtung der Kontaktaufnahmen nach Monaten für die beiden Pandemiejahre und das Referenzjahr davor (2019–2021) zeigt sich eine weitgehende Stabilisierung im Jahr 2021. Die im Jahr 2020 sichtbaren Einbrüche bei den Kontaktaufnahmen durch diverse Lockdowns (insbesondere beim ersten Lockdown) zeigen sich im Jahr 2021 nicht mehr. Die monatlichen Schwankungen waren etwas geringer als im Jahr vor der Pandemie (vgl. Abbildung 3.5).

Abbildung 3.5:
Kontaktaufnahmen nach Monaten 2019–2021



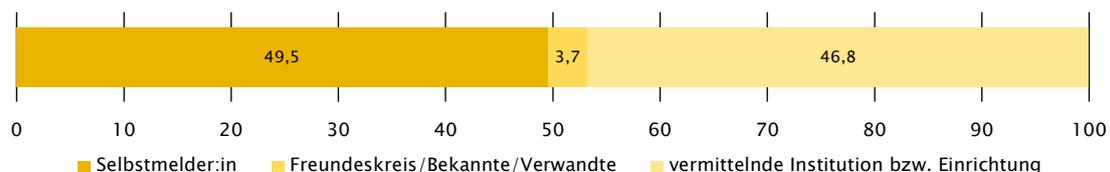
Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

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 2021 nahm rund die Hälfte der Familien (983/1.985) selbst Kontakt mit einem Frühe-Hilfen-Netzwerk auf, sei es aus eigenem Antrieb oder weil ihnen dieser Schritt von Fachpersonen oder Freundinnen/Freunden, Verwandten oder Bekannten nahegelegt worden war. Bei 47 Prozent der Familien stellte eine vermittelnde Institution den Kontakt mit den Frühen Hilfen her (928/1.985), und rund vier Prozent der Familien (74/1.985) wurden von Privatpersonen, also von Freundinnen/Freunden, Verwandten oder Bekannten vermittelt (vgl. Abbildung 3.6).

Abbildung 3.6:
Selbstmeldende und vermittelnde Institutionen/Personen

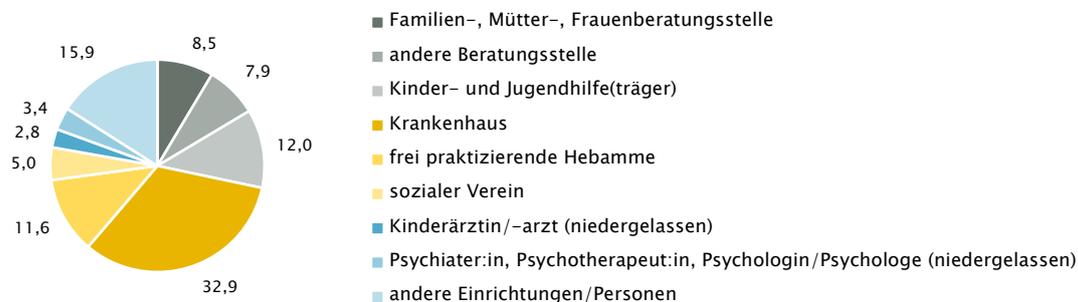


Anmerkung: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, n = 1.985

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Bei den **vermittelnden Institutionen** zeigt sich, dass Krankenhäuser (305/928, 32,9 %) nach wie vor mit Abstand die häufigsten Vermittler:innen sind, gefolgt von Kinder- und Jugendhilfe(trägern) (111/928, 12,0 %) und frei praktizierenden Hebammen (108/928, 11,6 %). Je rund acht Prozent der Vermittlungen erfolgten durch Familien-, Mütter- und Frauenberatungstellen (79/928, 8,5 %) sowie anderen Beratungsstellen (73/928, 7,9 %). Fünf Prozent der Familien wurden durch soziale Vereine vermittelt (46/928, 5,0 %) und je rund drei Prozent von niedergelassenen Kinderärztinnen/Kinderärzten (26/928, 2,8 %) und niedergelassenen Psychiaterinnen/Psychiatern, Psychotherapeutinnen/-therapeuten bzw. Psychologinnen/Psychologen (32/928, 3,4 %; vgl. Abbildung 3.7).

Abbildung 3.7:
Vermittelnde Institutionen/Personen



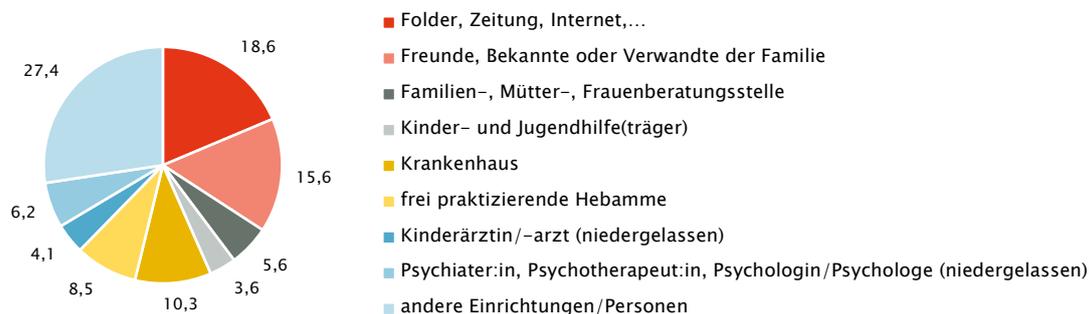
Anmerkungen: Angaben in Prozent der vermittelnden Institutionen/Personen, n = 928

Unter „andere Einrichtungen/Personen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: niedergelassene Ärztinnen/Ärzte (exkl. Kinderärztinnen/-ärzte und Psychiater:innen), Frühförderstelle, Krankenkasse, Kinderkrippe/-garten, niedergelassene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Schule/Hort, stationäre Sozialeinrichtungen, Primärversorgungseinheiten, sonstige Einrichtungen/Institutionen

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Bei rund 19 Prozent der **Selbstmeldungen** kam der Anstoß durch einen Folder, die Zeitung oder das Internet (180/967), rund 16 Prozent erfuhren von Freundinnen/Freunden, Bekannten oder Verwandten der Familie (151/967) vom Angebot. Das Krankenhaus ist nicht nur bezüglich der direkten Kontaktaufnahme (vgl. Abbildung 3.6), sondern auch als Impulsgeber zur Selbstmeldung von Bedeutung (100/967, 10,3 %). Weitere wichtige Anstoßgeber:innen waren frei praktizierende Hebammen (82/967, 8,5 %), die Berufsgruppen der niedergelassenen Psychiater:innen, Psychotherapeutinnen/-therapeuten und Psychologinnen/Psychologen (60/967, 6,2 %), Familien-, Mütter- und Frauenberatungsstellen (54/967, 5,6 %), niedergelassene Kinderärztinnen/-ärzte (40/967, 4,1 %) sowie Kinder- und Jugendhilfeträger (35/967, 3,6 %; vgl. Abbildung 3.8).

Abbildung 3.8:
Empfehlungen für Selbstmeldung



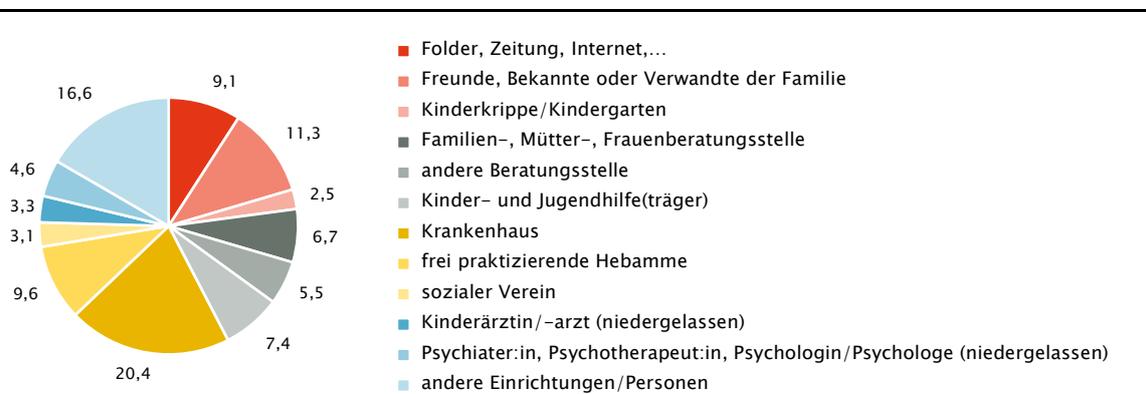
Anmerkungen: Angaben in Prozent der Selbstmeldungen, n = 967

Unter „andere Einrichtungen/Personen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: andere Beratungsstellen, niedergelassene Ärztinnen/Ärzte (exkl. Kinderärztinnen/-ärzte und Psychiater:innen), Frühförderstelle, Krankenkasse, Kinderkrippe/-garten, niedergelassene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Schule/Hort, soziale Vereine, stationäre Sozialeinrichtungen, Primärversorgungseinheiten, sonstige Einrichtungen/Institutionen.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Ein Gesamtbild über die Quelle der Kontaktaufnahme, das die Selbstmeldungen und die vermittelnden Einrichtungen in einer Grafik zeigt sowie die Vermittlung und den Anstoß zu einer Vermittlung in einer Kategorie zusammenfasst, zeigt zwar noch immer die überragende Bedeutung des Krankenhauses in der Vermittlung (20,4 %), doch dann folgen die Bereiche Freundeskreis (11,3 %), Hebammen (9,6 %) und Folder (9,1 %) sowie Kinder- und Jugendhilfeträger (7,4 %) und Familien-/Mutter-/Frauenberatungsstellen (6,7 %). Insbesondere hinter der Kategorie mit den Földern verbirgt sich allerdings oft nochmals eine Institution oder Einrichtung, die den Folder ausgegeben oder beworben hat, aber von den Familien nicht genannt wird, wenn sie sich bei den Frühen Hilfen melden. (vgl. Abbildung 3.9)

Abbildung 3.9:
Art der Kontaktaufnahme gesamt



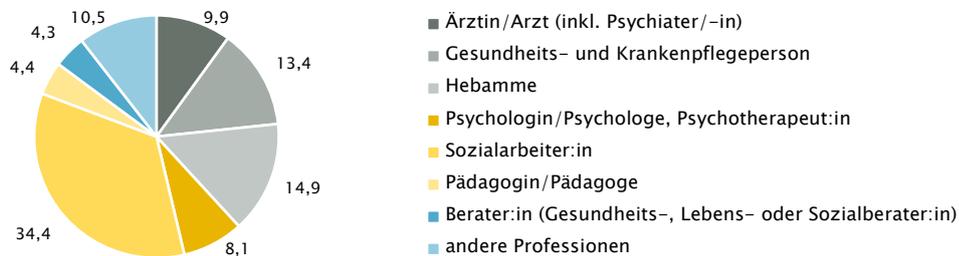
Anmerkungen: Angaben in Prozent aller Kontaktaufnahmen, n = 1.985

Unter „andere Einrichtungen/Personen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst: niedergelassene Ärztinnen/Ärzte (exkl. Kinderärztinnen/-ärzte und Psychiater:innen), Frühförderstelle, Krankenkasse, niedergelassene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Schule/Hort, stationäre Sozialeinrichtungen, Primärversorgungseinheiten, sonstige Einrichtungen/Institutionen.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Neben den vermittelnden Institutionen ist für die Sensibilisierungsarbeit vor allem auch die **Profession** der vermittelnden Personen von Interesse. Hier zeigt sich, dass etwas mehr als ein Drittel der Familien von einem:einer Sozialarbeiter:in (319/926, 34,4 %) vermittelt wurde, gefolgt von Hebammen (138/926, 14,9 %) sowie Gesundheits- und Krankenpflegepersonen (124/926, 13,4 %). Der Anteil von Ärztinnen und Ärzten (92/926, 9,9 %) sowie (Kinder-)Psychologinnen/-Psychologen und (Kinder-)Psychotherapeutinnen/-therapeuten (75/926, 8,1 %) ist etwas geringer. Auch Pädagoginnen/Pädagogen (41/926, 4,4 %) und Berater:innen (40/926, 4,3 %) spielen eine Rolle (vgl. Abbildung 3.10).

Abbildung 3.10:
Professionen der vermittelnden Personen



Anmerkungen: Angaben in Prozent der vermittelnden Institutionen/Personen, n = 926

Unter „sonstige Professionen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst:

Frühförderinnen/Frühförderer, Physiotherapeutinnen/-therapeuten, andere Professionen, unbekannt

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil der Selbstmelder:innen ist 2021 etwas gestiegen (+1,3 Prozentpunkte). Das Krankenhaus war auch im Jahr 2021 mit Abstand die Institution mit den meisten Vermittlungen von Familien an die Frühen Hilfen, sein Anteil ist jedoch, wie auch bereits im Vorjahr, gesunken (-1,9 Prozentpunkte).

Der Anteil der Vermittlungen durch soziale Vereine nahm im Jahr 2021 wieder zu (+1,1 Prozentpunkte), im Gegenzug sind die Anteile der Vermittlungen durch die Kinder- und Jugendhilfeträger gesunken (-3,6 Prozentpunkte). Vermittlungen durch frei praktizierende Hebammen (+3,1 Prozentpunkte) sowie auch solche durch andere Beratungsstellen (+2,5 Prozentpunkte) sind weiter gestiegen. Auffällig ist, dass der Anteil der Vermittlungen durch das Krankenhaus sowie durch niedergelassene Kinderärztinnen/Kinderärzte einen kontinuierlichen Rückgang zu verzeichnen hatte.

Bei den vermittelnden Professionen stiegen der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen sowie auch jener der Hebammen im Vergleich zu 2020 um jeweils rund zwei Prozentpunkte weiter an, während der Anteil der Ärzteschaft weiter sank (-2,5 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 3.1).

Tabelle 3.1:

Selbstmelder:innen, vermittelnde Person/Institution und Professionen im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016-2021
Kontaktaufnahmen (Anzahl)	1.985	1.769	1.988	10.018
Kontaktaufnahmen durch ...				
Familie (Selbstmeldende)	49,5	48,2	50,2	43,8
Privatperson (Freundeskreis/Bekannte/Verwandte der Familie)	3,7	3,9	2,9	4,0
vermittelnde Institution	46,8	47,9	46,9	52,2
Familien-, Mütter-, Frauenberatungsstelle	8,5	9,7	8,9	9,6
andere Beratungsstelle	7,9	5,4	4,6	5,1
Kinder- und Jugendhilfe(träger)	12,0	15,6	11,4	12,7
Krankenhaus	32,9	34,8	41,8	34,9
frei praktizierende Hebamme	11,6	8,5	7,3	8,9
sozialer Verein (z. B. Caritas, Volkshilfe)	5,0	3,9	5,2	7,2
Kinderärztin/-arzt (niedergelassen)	2,8	4,1	5,0	4,2
Psychiater:in, Psychotherapeut:in, Psychologin/Psychologe (niedergelassen)	2,5	3,8	3,4	3,2
andere Einrichtungen/Personen	15,9	14,2	13,3	14,1
Profession der vermittelnden Personen				
Ärztin/Arzt (inkl. Psychiater:in)	9,9	12,4	16,1	13,7
Gesundheits- und Krankenpflegeperson	13,4	11,3	11,8	11,3
Hebamme	14,9	12,9	12,2	13,1
Psychologin/Psychologe, Psychotherapeut:in	8,0	8,6	10,3	11,0
Sozialarbeiter:in	34,4	36,5	34,1	33,8
andere Professionen	14,8	18,3	15,5	17,1

Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen

Unter „andere Einrichtungen/Personen“ sind folgende Kategorien zusammengefasst:

niedergelassene Ärztinnen/Ärzte (exkl. Kinderärztinnen/-ärzte und Psychiater:innen), Frühförderstelle, Krankenkasse, Kinderkrippe/-garten, niedergelassene Physiotherapeutinnen/-therapeuten, Schule/Hort, stationäre Sozialeinrichtungen, Primärversorgungseinheiten, sonstige Einrichtungen/Institutionen

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

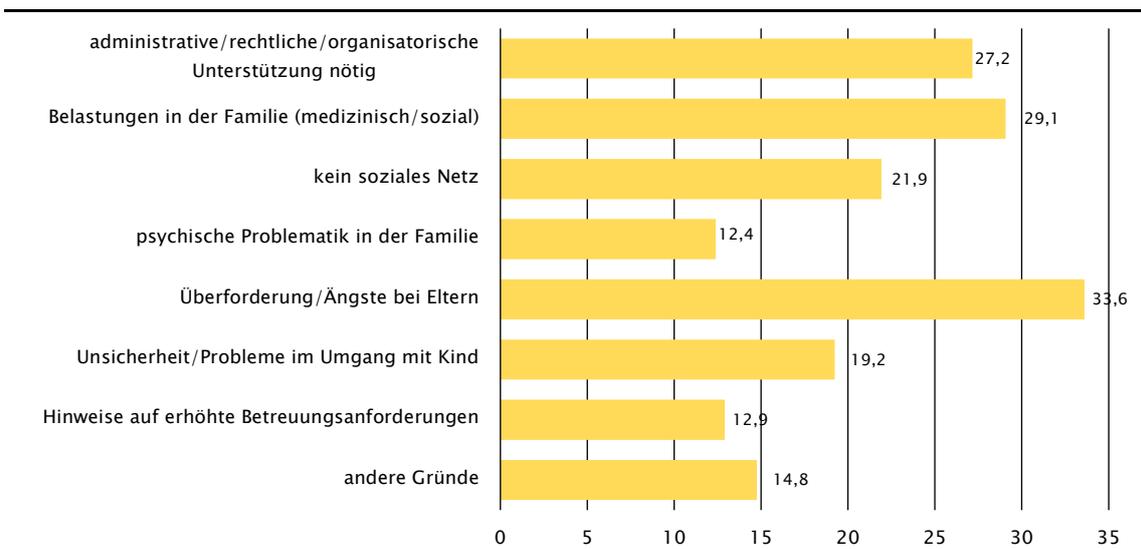
3.1.3 Gründe für die Kontaktaufnahme

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 34 Prozent der Kontaktaufnahmen wurde angegeben, dass die Eltern überfordert seien oder Ängste hätten (667/1.985). Ebenfalls häufig wurde genannt, dass es medizinische oder soziale Belastungen in der Familie gebe (577/1.985, 29,1 %) oder dass eine administrative, organisatorische oder rechtliche Unterstützung (539/1.985, 27,2 %) benötigt werde. Bei rund 22 Prozent der Kontaktaufnahmen wurde angegeben, dass kein soziales Netz

vorhanden sei (435/1.985) und bei rund einem Fünftel der Familien, dass die Eltern unsicher seien bzw. Probleme im Umgang mit dem Kind hätten (382/1.985, 19,2 %). Dem folgen als Gründe Hinweise auf erhöhte Betreuungsanforderungen (256/1.985, 12,9 %) und psychische Problematik in der Familie (246/1.985; 12,4 %; vgl. Abbildung 3.11). 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.

Abbildung 3.11:
Gründe für die Kontaktaufnahme



Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, n = 1.985
Es können maximal zwei Gründe für die Kontaktaufnahme pro Familie angegeben werden.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Die Gründe der Kontaktaufnahme bzw. ihre Rangreihung blieben im Wesentlichen über die Jahre gleich. Kontinuierlich steigend über die Jahre war der Anteil der Familien mit mangelndem sozialem Netz (+1,2 Prozentpunkte seit 2019). Auch der Grund „psychische Problematik in der Familie“ ist, nach sinkender Tendenz bis 2019, seither wieder im Steigen begriffen (ebenfalls +1,2 Prozentpunkte gegenüber 2019). Schon seit 2018 rückläufig zeigen sich die „Anzeichen von Überforderung/Ängsten bei Eltern“ (-1,6 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr). Der Anteil der Familien, die administrative, rechtliche oder organisatorische Unterstützung benötigen, sank zwar im Vergleich zum Vorjahr leicht (-1,1 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 3.2), ist aber im langfristigen Trend seit 2016 eher steigend.

Tabelle 3.2:

Häufigste Gründe für die Kontaktaufnahme im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016-2021
Kontaktaufnahmen (Anzahl)	1.985	1.769	1.988	10.018
Gründe für die Kontaktaufnahme				
Notwendigkeit administrativer/rechtlicher/organisatorischer Unterstützung	27,2	28,3	25,3	25,0
Hinweise auf Belastungen der Familie (medizinisch oder sozial)	29,1	29,3	30,4	29,0
kein soziales Netz oder sonstige Betreuung/Unterstützung vorhanden	21,9	21,3	20,7	20,0
psychische Problematik in der Familie	12,4	12,0	11,2	12,8
Anzeichen von Überforderung/Ängsten bei Eltern	33,6	35,2	35,6	35,5
Hinweise auf Unsicherheit oder Probleme im Umgang mit Kind	19,2	18,2	19,8	19,2
Hinweise auf erhöhte Betreuungsanforderungen des Kindes	12,9	11,6	12,2	11,4

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 (2021: 4,9 %), Hinweise auf drohende Krisensituation (2021: 3,8 %), finanzielle Notlage (2021: 3,7 %), Gewalt in der Familie (2021: 1,4 %), Sucht in der Familie (2021: 1,0 %).

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

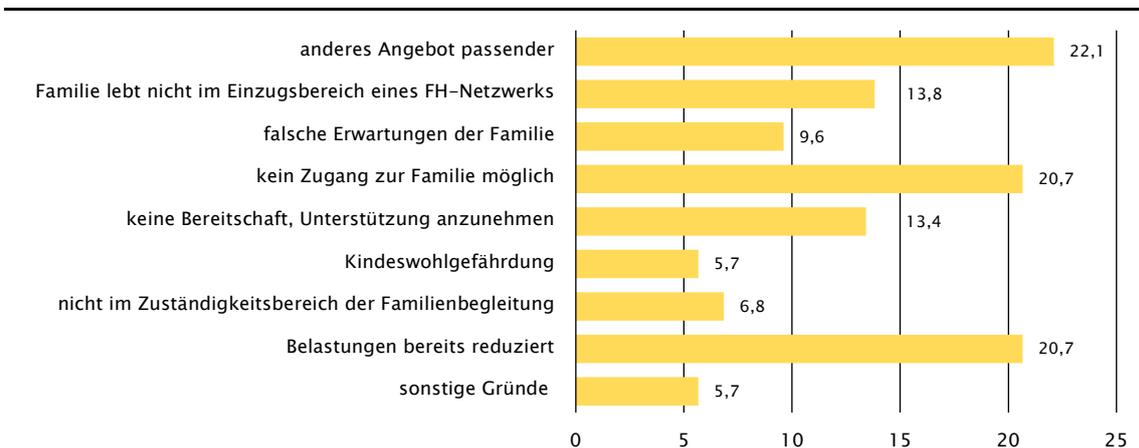
3.1.4 Kontaktaufnahmen, die nicht in eine Frühe-Hilfen-Familienbegleitung mündeten

Bei 818 der 1.985 dokumentierten Kontaktaufnahmen im Jahr 2021 kam es nach der Erstabklärung zu keiner Begleitung der Familien im Rahmen der Frühen Hilfen, 760 davon sind in FRÜDOK dokumentiert. Am häufigsten wurde angegeben, dass die Begleitung nicht aufgenommen wurde, weil ein anderes Angebot passender gewesen sei (u. a. Familienhilfe, Kinderbetreuung, Beratungsstellen, Frühförderung, Hebamme, Betreuung durch Kinder- und Jugendhilfe, Psychotherapie). Dies traf auf mehr als ein Fünftel aller Familien zu, die nicht begleitet wurden (168/760, 22,1 %). Fast ebenso häufig wurde dokumentiert, dass kein Zugang zur Familie möglich war (z. B. telefonisch nicht erreichbar; 157/760, 20,7 %) oder Belastungen bereits reduziert waren (157/760, 20,7 %). Bei 13,8 Prozent der Familien kam keine Begleitung zustande, weil sie nicht im Einzugsbereich eines Frühe-Hilfen-Netzwerks lebte (105/760). Ähnlich groß war der Anteil derjenigen Familien, die keine Bereitschaft zeigten, Unterstützung anzunehmen (102/760, 13,4 %). Fast zehn Prozent der Familien hatten falsche Erwartungen (z. B. finanzielle Zuwendungen, Babysitterdienste; 73/760, 9,6 %; vgl. Abbildung 3.12).

Differenziert man bei der Analyse der Gründe, warum keine Begleitung zustande gekommen ist, danach, ob zumindest eine kurze Abklärung erfolgte, zeigen sich zwei nennenswerte Unterschiede: Der Grund „Belastungen bereits reduziert“ wird bei Familien mit kurzer Abklärung deutlich häufiger genannt als bei solchen ohne kurze Abklärung (30 vs. 13 %). 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 deutlich häufiger angegeben wird als bei Familien mit einer kurzen

Abklärung (19 vs. 8 %). Bei Familien ohne kurze Abklärung wird auch etwas häufiger genannt, dass kein Zugang zur Familie möglich sei (23 vs. 18 %).

Abbildung 3.12:
Gründe für das Nichtzustandekommen einer Frühe-Hilfen-Familienbegleitung



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller Kontaktaufnahmen, die in keine Begleitung mündeten, n = 760; Mehrfachnennungen möglich

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

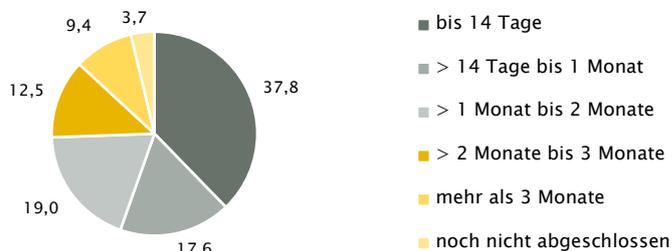
Bei etwas mehr als der Hälfte der Kontaktaufnahmen, die nicht zu einer Begleitung führen, werden die Betroffenen zu einem anderen Angebot weitervermittelt (386/760, 50,8 %).

Kontaktaufnahmen mit kurzer Abklärung

352 der 1.985 Familien (17,7 %), 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 teilweise auch von Netzwerkmanagerinnen/-managern abgewickelt) investierte zumindest eine Stunde, um die Familie zu unterstützen: Die Familien bekamen eine sogenannte kurze Abklärung. Dies entspricht rund 46 Prozent aller in FRÜDOK dokumentierten, nicht in eine Begleitung mündenden Kontaktaufnahmen (352/760).

38 Prozent (133/352) dieser kurzen Abklärungen wurden innerhalb von 14 Tagen wieder abgeschlossen. Weitere 49 Prozent (173/352) dauerten bis zu drei Monate und neun Prozent (33/352) 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 dreizehn dieser kurzen Abklärungen konnte keine Dauer berechnet werden, weil sie entweder zum Auswertungszeitpunkt noch nicht abgeschlossen waren oder das Abschlussdatum fehlte (3,7 %; vgl. Abbildung 3.13). Der Median lag bei 23 Tagen, im Durchschnitt dauerten die kurzen Abklärungen 42,3 Tage.

Abbildung 3.13:
Dauer der kurzen Abklärungen



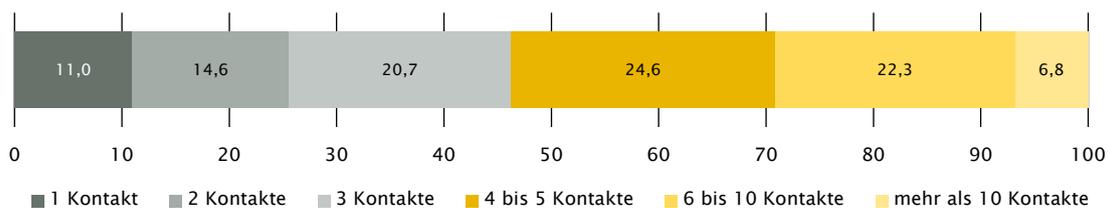
Anmerkungen: Angaben in Prozent aller kurzen Abklärungen, n = 352

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Im Durchschnitt gab es 4,8 Kontakte⁵ mit der Familie oder für sie; der Median lag bei vier Kontakten, was bedeutet, dass bei etwas weniger als der Hälfte der kurzen Abklärungen ein bis drei Kontakte stattfanden (143/309, 46,3 %). Für rund ein Viertel der kurzen Abklärungen wurden vier bis fünf (76/309, 24,6 %) und für rund ein Fünftel sechs bis zehn Kontakte (69/309, 22,3 %) dokumentiert. Doch es gab auch 21 kurze Abklärungen mit mehr als zehn Kontakten (6,8 %; vgl. Abbildung 3.14).

Rund 40 Prozent dieser Familien (128/320) erhielten zumindest einen Hausbesuch, rund ein Fünftel (69/320; 21,6 %) traf sich mit der Familienbegleiterin zumindest einmal außer Haus. Die Verteilung der Kontaktarten unterscheidet sich naturgemäß deutlich von jener der Begleitungen: Der Anteil der Hausbesuche ist deutlich geringer, der Anteil der Telefonate, SMS und E-Mails, anderer Arbeiten für die Familie und auch der Fehlkontakte ist deutlich höher.

Abbildung 3.14:
Anzahl der Kontakte mit der Familie oder für sie bei kurzen Abklärungen



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller abgeschlossenen kurzen Abklärungen mit Terminliste, n = 309

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

5

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

Kontaktaufnahmen ohne kurze Abklärung

Darüber hinaus gab es auch 408 in FRÜDOK dokumentierte Familien, die weder eine Begleitung noch eine kurze Abklärung durch die Frühen Hilfen bekamen. Der Zeitaufwand für diese Kontaktaufnahmen beträgt weniger als eine Stunde, aber die Terminliste wird in diesen Fällen nicht in allen Netzwerken geführt, sodass Angaben zu Intensität und Kontaktzahlen/-arten nur für einen kleinen Teil gemacht werden können.

Bei rund 77 Prozent dieser Familien wurden Termine angegeben (313/408). 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 2,6 Kontakte für diese Familien oder mit ihnen notiert. Bei rund vier Prozent dieser Familien (12/313) wurde zumindest ein Hausbesuch vermerkt, und bei rund sechs Prozent (19/313) gab es zumindest ein Treffen anderswo.

Die Entscheidung, dass es zu keiner kurzen Abklärung bzw. Familienbegleitung kommt, wurde bei 42 Prozent (170/408) der Familien sofort, also noch am Tag der Kontaktaufnahme, getroffen, bei weiteren 26 Prozent (104/408) passierte dies innerhalb einer Woche. Bei 32 Prozent der Familien ohne Begleitung und ohne kurze Abklärung dauerte es länger.

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil der Kontaktaufnahmen, die zu keiner Begleitung der Familien im Rahmen der Frühen Hilfen führten, lag in den letzten Jahren weitgehend konstant bei 40 Prozent. Die durchschnittliche Anzahl von Terminen für Familien ist im Vergleich zum Vorjahr gleich geblieben (vgl. Tabelle 3.3).

Bei Betrachtung der Gründe für das Nichtzustandekommen einer Familienbegleitung im Zeitverlauf können folgende Trends hervorgehoben werden: Es wird immer häufiger dokumentiert, dass ein anderes Angebot passender war (+2 Prozentpunkte seit 2020 bzw. +7 Prozentpunkte seit 2019) sowie dass kein Zugang zur Familie möglich war (+3,4 Prozentpunkte seit 2020 bzw. +11,4 Prozentpunkte seit 2019). Letzteres könnte dadurch erklärt werden, dass coronabedingt die Fehlkontakte deutlich gestiegen sind (vgl. Punkt 3.3.2), auch bereits bei den ersten Kontaktversuchen, und dadurch kein Kontakt hergestellt werden konnte. Ein anderer Grund hingegen wurde in den letzten Jahren immer seltener genannt: keine Bereitschaft, Unterstützung anzunehmen (-8 Prozentpunkte seit 2020 bzw. -11,1 Prozentpunkte seit 2019).

Tabelle 3.3:

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

	2021	2020	2019	2016-2021
Anteil der Kontaktaufnahmen, die zu keiner Begleitung führten	40,0	40,4	40,1	37,3
Familien mit einer kurzen Abklärung (Anzahl)*	352	327	342	1.354
Familien ohne weitere Unterstützung (Anzahl)	466	403	482	2.675
Anzahl der Termine (arithmetisches Mittel)**				
für Familien mit einer kurzen Abklärung*	5,0	5,3	4,1	4,6
für Familien ohne weitere Unterstützung	2,6	2,7	2,7	3,0
Dauer in Tagen (Median)				
für Familien mit einer kurzen Abklärung*	24	22	25	23
für Familien ohne eine kurze Abklärung**	2	5	6	7
	2021	2020	2019	2018-2021***
Gründe für Nichtzustandekommen einer FH-Begleitung****				
Belastungen bereits reduziert	20,7	23,4	16,3	15,2
keine Bereitschaft, Unterstützung anzunehmen	13,4	21,4	24,5	15,3
anderes Angebot passender	22,1	20,1	15,1	13,7
kein Zugang zur Familie möglich	20,7	17,3	9,3	11,1
falsche Erwartungen der Familie	9,6	10,8	9,1	7,8
Familie lebt nicht im Einzugsbereich eines Frühe-Hilfen-Netzwerks	13,8	11,1	13,0	9,3
nicht im Zuständigkeitsbereich der Familienbegleitung	6,8	5,5	5,4	4,3
Kindeswohlgefährdung	5,7	5,2	4,1	3,8

Anmerkungen: in Prozent aller Kontaktaufnahmen, die zu keiner Begleitung führten

*Eine kurze Abklärung wird erst seit dem Jahr 2018 als solche dokumentiert, davor gab es nur die Kategorie „keine Begleitung“.

**ohne Vorarlberg, weil in diesem Bundesland die Terminliste nicht in FRÜDOK geführt wird und deshalb keine diesbezüglichen Detailinformationen vorliegen

***Die Auswahl der Gründe für das Nichtzustandekommen einer Frühe-Hilfen-Familienbegleitung wurde im Zuge der Neuprogrammierung von FRÜDOK 2.0 im Jahr 2018 wesentlich verändert, weshalb ein Vergleich über die Jahre erst ab 2018 möglich ist.

****Mehrfachantworten möglich

Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

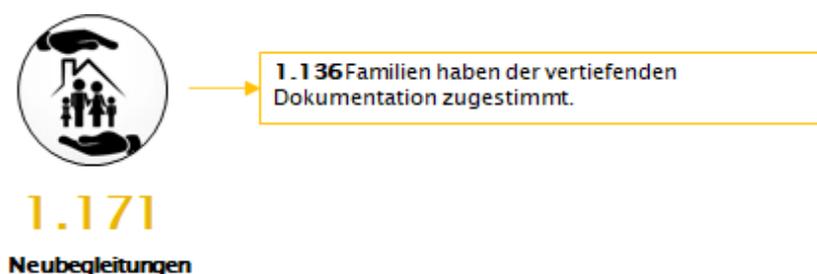
3.2 Neue Begleitungen im Jahr 2021

Das vorliegende Kapitel gibt einen Überblick über die im Jahr 2021 neu begleiteten Familien bzw. Kinder. Nach den Eckdaten werden zunächst die neu begleiteten Schwangerschaften (vgl. Abschnitt 3.2.2) sowie die Kinder in den neu begleiteten Familien (vgl. Abschnitt 3.2.3) betrachtet. Im weiteren Verlauf des Kapitels werden die Lebensbedingungen dieser Familien (vgl. Abschnitt 3.2.4) sowie deren Ressourcen und Belastungen (vgl. Abschnitt 3.2.5) beschrieben. Abschließend wird ein Vergleich zwischen den neu begleiteten Familien und allen im Jahr 2021 begleiteten Familien – unabhängig vom Jahr der Kontaktaufnahme – gezogen.

3.2.1 Eckdaten der neuen Familienbegleitungen

Bei 1.171 Kontaktaufnahmen im Jahr 2021 kam es nach der Erstabklärung zu einer Begleitung der Familien im Rahmen der Frühen Hilfen. 1.136 Familien stimmten einer weiteren Dokumentation ihrer Familiensituation und der Eckpunkte der Familienbegleitung in FRÜDOK zu (vgl. Abbildung 3.15).

Abbildung 3.15:
Neubegleitungen im Jahr 2021



Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Jahr 2016 wurden 920 Kontaktaufnahmen neu in Begleitung übernommen, 2017 waren es schon 1.054 (+14,9 %) und 2018 schließlich 1.261 (+19,6 %). Im Jahr 2019 waren es etwas weniger als im Vorjahr 1.233 (-2,2 %), aber im ersten Pandemiejahr kam es erstmals zu einem deutlichen Rückgang (1.076; -12,7 %). Schon im Jahr 2021 wurde wieder eine Steigerung der Neubegleitungen (1.171; +8,8 %) verzeichnet, doch das Niveau der Jahre vor der Pandemie ist noch nicht wieder erreicht (vgl. Abbildung 3.4). Ähnlich wie in den Jahren davor wurde auch im Jahr 2021 das Öffnen der Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation verweigert, insgesamt 35-mal (vgl. Tabelle 3.4).

Tabelle 3.4:
Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten, im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016–2021
Kontaktaufnahmen, die in eine Begleitung mündeten (Anzahl)	1.171	1.076	1.233	6.211
davon mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	1.136	1.038	1.191	6.061

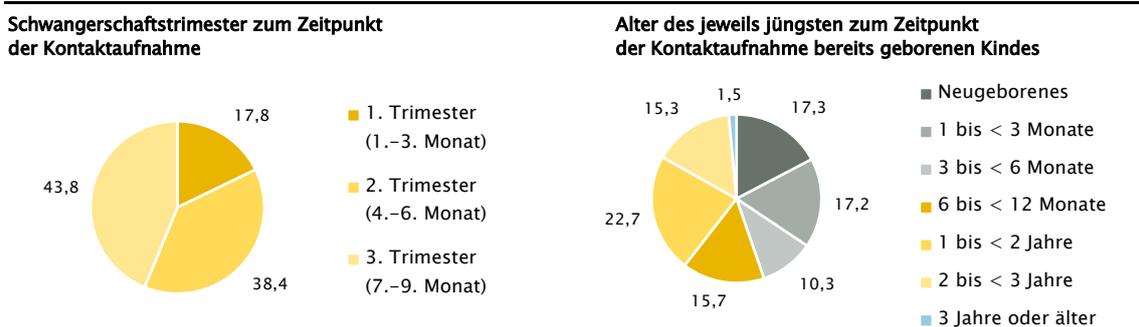
Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

3.2.2 Beginn der Begleitung

Ziel der Frühen Hilfen ist es, die Familien möglichst früh zu erreichen, entweder schon in der Schwangerschaft oder möglichst früh nach der Geburt. Im Jahr 2021 wurde mit rund 28 Prozent der Familien bereits in der Schwangerschaft Kontakt aufgenommen (316/1.117). Rund 18 Prozent der werdenden Mütter befanden sich zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme im ersten Trimester (56/315), 38 Prozent im zweiten (121/315) und 44 Prozent im dritten Trimester (138/315; vgl. Abbildung 3.16). Etwas mehr als die Hälfte der werdenden Mütter waren Erstgebärende (588/1.117, 52,6 %).

Bei rund 800 Begleitungen wurden die Frühen Hilfen erst nach der Geburt des Kindes bzw. der Kinder kontaktiert (801/1.117, 71,7 %). Rund 45 Prozent der jeweils jüngsten zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme bereits geborenen Kinder der Familien war bis zu einem halben Jahr alt (368/822, 44,8 %): 17 Prozent waren Neugeborene, weitere 17 Prozent waren zwischen einem und drei Monate, zehn Prozent zwischen drei und sechs Monate alt. Knapp ein Sechstel war zwischen sechs Monate und ein Jahr alt (129/822, 15,7 %). Der Anteil der Kinder, die zu Beginn der Begleitung ein Jahr alt oder älter waren, betrug rund 40 Prozent (325/822; vgl. Abbildung 3.16).

Abbildung 3.16:
Zeitpunkt der Kontaktaufnahme



Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen in der Schwangerschaft, n = 316;
Angaben in Prozent der Kinder, die zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme bereits geboren waren, n = 822

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil der Familien, die schon während der Schwangerschaft erreicht wurden, ist 2021 im Vergleich zum Vorjahr neuerlich gestiegen (+2,2 Prozentpunkte). Damit nähert sich der Wert wieder dem bisherigen Höchstwert von rund 30 Prozent im Jahr 2017. Das Alter des jeweils jüngsten bei der Kontaktaufnahme bereits geborenen Kindes der Familie (Median) war so wie im Vorjahr – gemessen am Median – sieben Monate (vgl. Tabelle 3.5).

Tabelle 3.5:
Zeitpunkt der Kontaktaufnahme im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016-2021
Kontaktaufnahmen, die in eine Neubegleitung mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation mündeten (Anzahl)	1.136	1.038	1.191	6.061
Kontaktaufnahme in der Schwangerschaft (Prozent)	28,3	26,1	25,8	26,8
1. Trimester	17,8	18,6	16,7	16,9
2. Trimester	38,4	34,9	42,5	39,6
3. Trimester	43,8	46,5	40,8	43,5
Alter des jeweils jüngsten bei der Kontaktaufnahme bereits geborenen Kindes der Familie (Median)	7 Monate	7 Monate	8 Monate	8 Monate

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

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

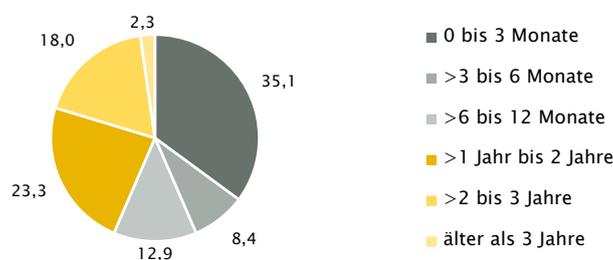
3.2.3 Kinder in den neu begleiteten Familien

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 neu begleiteten Familien im Jahr 2021 lebten 1.223 Kinder im Alter von null bis drei bzw. sechs Jahren (nur 22 bzw. 1,8 % davon waren älter als drei Jahre): rund 55 Prozent (665/1.218) Buben und 45 Prozent (553/1.218) Mädchen (bei fünf Kindern fehlten Angaben zum Geschlecht). Etwa 20 Prozent der erfassten Kinder (241/1.223) wurden erst im Laufe der Begleitung geboren. Das **Alter** der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder war wie folgt verteilt: 35 Prozent (343/976) waren bis zu drei Monate alt – der Großteil davon neugeboren. Ein weiteres Fünftel wurde im Alter von drei bis zwölf Monaten erreicht (208/976; 213 %). Rund 23 Prozent der begleiteten Kinder waren bei der Kontaktaufnahme zwischen einem und zwei Jahre alt (227/976), und rund 20 Prozent waren älter als zwei Jahre (198/976; vgl. Abbildung 3.17).

Abbildung 3.17:

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 = 976

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

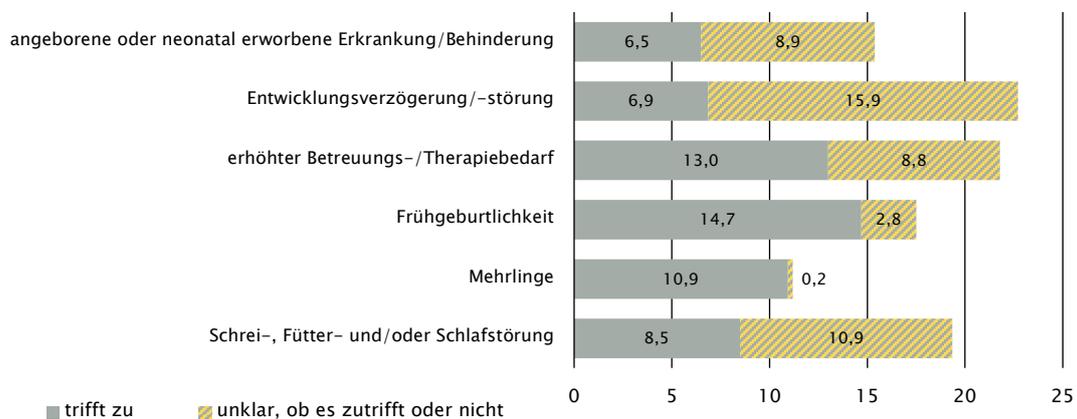
Bei jedem dritten Kind wurden **erhöhte Betreuungsanforderungen** (397/1.223, 32,5 %) festgehalten:

- » Rund 15 Prozent der Kinder (178/1.211) wurden zu früh geboren.
- » 13 Prozent der Kinder (158/1.216) haben einen erhöhten Betreuungs- oder Therapiebedarf (z. B. aufgrund von Frühgeburtlichkeit oder einer Beeinträchtigung).
- » Elf Prozent der Kinder (133/1.216) sind Mehrlingskinder.
- » Bei acht Prozent (103/1.214) der Kinder gibt es eine Diagnose bzw. Hinweise auf eine Schrei-, Fütter- und/oder Schlafstörung.
- » Bei sieben Prozent (83/1.211) der Kinder gibt es eine Diagnose bzw. Hinweise auf eine Entwicklungsverzögerung oder -störung, und fast ebenso viele
- » haben eine angeborene oder neonatal erworbene Erkrankung oder Behinderung (79/1.215).

Ausgehend davon, dass ein Teil der erhöhten Betreuungsanforderungen, der als unklar dokumentiert wird, letztendlich mit „ja“ beantwortet werden müsste, sind diese Angaben vermutlich unterschätzt. Für die Familienbegleiterin besonders schwer zu beurteilen ist, ob eine Entwicklungsverzögerung/-störung vorliegt (vgl. Abbildung 3.18).

Abbildung 3.18:

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



Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Kinder, n = 1.211–1.216; Mehrfachnennungen sind möglich

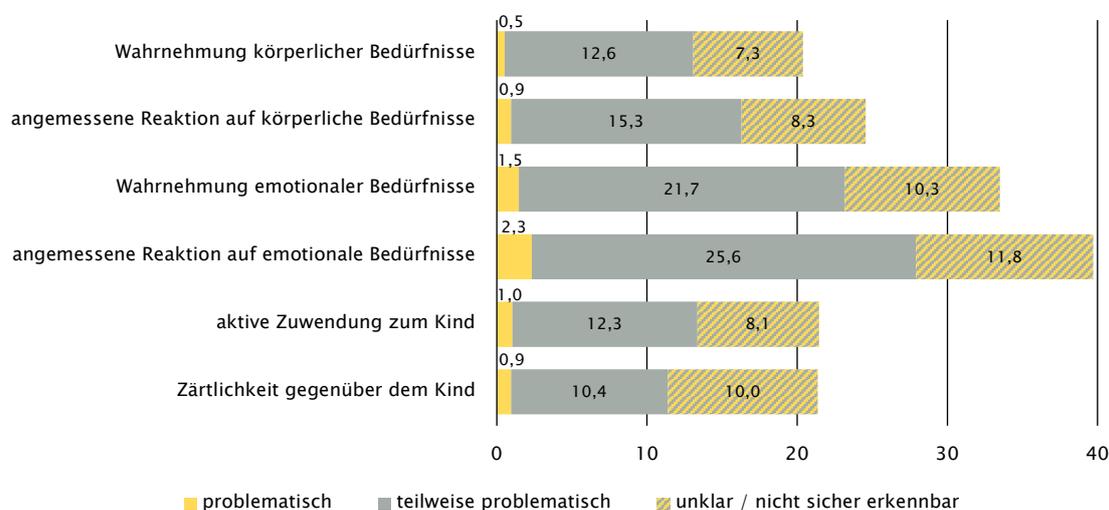
Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Für die Mehrheit der Kinder (0–3/6 Jahre) wurde eine (ausreichend) gute **Annahme bzw. Versorgung durch die Hauptbezugsperson(en)** festgehalten. Bei mindestens jedem dritten Kind (407/1.223) wurde jedoch zumindest teilweise eine Problematik in mindestens einer Dimension der Eltern-Kind-Interaktion festgestellt, bei drei Prozent der Kinder (37/1.223) besteht definitiv in zumindest einer Kategorie eine eindeutige Fehlversorgung. 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.

Emotionale Bedürfnisse zu erkennen (problematisch bei 269/1.161, 23,2 %) und dann auch noch adäquat darauf zu reagieren (problematisch bei 324/1.161, 27,9 %) ist am schwierigsten. Bei 13 Prozent (152/1.162) wurden Probleme in der Wahrnehmung körperlicher Bedürfnisse und bei 16 Prozent (189/1.160) Schwierigkeiten in der angemessenen Reaktion auf diese körperlichen Bedürfnisse festgehalten. Aber auch die aktive Zuwendung zum Kind gelingt nicht immer (155/1.160, 13,4 %), und selbst Zärtlichkeit gegenüber dem Kind ist nicht überall gegeben (132/1.160, 11,4 %; vgl. Abbildung 3.19). Immerhin gibt es nur wenige Familien, in denen alle Aspekte problematisch sind.

Abbildung 3.19:
Schwierigkeiten in der Annahme/Versorgung der neu begleiteten Kinder (0-3/6 Jahre)



Anmerkung: Angabe in Prozent der begleiteten Kinder, n = 1.160-1.162

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2015 bis 2021 wurden 6.244 Kinder unter drei bzw. in Ausnahmefällen bis zu sechs Jahren dokumentiert. Die im Rahmen der Frühen Hilfen begleiteten Kinder waren 2021 tendenziell etwas älter als in den Jahren davor.

Der Anteil der Kinder mit erhöhten Betreuungsanforderungen ist mit ungefähr einem Drittel über die Jahre stabil. Doch hinsichtlich der Annahme/Versorgung der Kinder gibt es nennenswerte Veränderungen im Zeitverlauf. Insbesondere von 2019 auf 2020 zeichneten sich deutliche Verbesserungen bei der Annahme/Versorgung der Kinder ab. So ist zum Beispiel der Anteil der Kinder, deren emotionale Bedürfnisse nicht wahrgenommen und befriedigt werden, deutlich gesunken, ebenso wie der Anteil der Kinder, denen aktive Zuwendung und Zärtlichkeit nicht entgegengebracht werden können (vgl. Tabelle 3.6).

Tabelle 3.6:

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

	2021	2020	2019	2016-2021
Kinder unter 3 bzw. 6 Jahren (Anzahl)	1.223	1.181	1.389	6.866
Alter der zu Beginn der Begleitung bereits geborenen Kinder				
0 bis 3 Monate	35,1	38,5	36,3	36,6
> 3 bis 6 Monate	8,4	9,9	9,1	9,2
> 6 bis 12 Monate	12,9	14,6	14,1	13,2
> 1 Jahr bis 2 Jahre	23,3	19,5	20,9	21,0
> 2 bis 3 Jahre	18,0	15,5	18,0	16,5
älter als 3 Jahre	2,3	2,0	1,6	3,6
erhöhte Betreuungsanforderungen				
Kinder mit erhöhten Betreuungsanforderungen	32,5	31,7	33,8	33,6
angeborene oder neonatal erworbene Erkrankung/Behinderung	6,5	6,3	5,9	6,9
Entwicklungsverzögerung/-störung	6,9	7,3	6,6	7,6
erhöhter Betreuungs-/Therapiebedarf	13,0	13,2	13,9	14,1
Frühgeburtlichkeit	14,7	14,6	15,2	15,1
Mehrlinge	10,9	10,3	11,5	10,8
Schrei-, Fütter- und/oder Schlafstörung	8,5	8,0	7,5	8,6
Problematisches Annehmen/Versorgen*				
Kinder, bei denen die Hauptbezugsperson(en) ein problematisches Annehmen/Versorgen des Kindes zeigt/zeigen	33,3	34,8	43,6	32,4
Körperliche Bedürfnisse werden wahrgenommen.	13,1	20,4	16,3	15,2
Auf körperliche Bedürfnisse wird angemessen reagiert.	16,3	17,0	20,9	19,3
Emotionale Bedürfnisse werden wahrgenommen.	23,2	22,8	31,9	28,4
Auf emotionale Bedürfnisse wird angemessen reagiert.	27,9	27,4	36,1	32,2
aktive Zuwendung zum Kind	13,4	15,2	22,1	18,5
Zärtlichkeit gegenüber dem Kind	11,4	12,4	16,0	15,1

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

*Die Aussagen treffen nicht oder nur teilweise zu. In den Jahren 2016 und 2017 wurden diese Aussagen gänzlich anders erfasst, weshalb der Zeitraum 2016-2021 nur die Daten seit dem Jahr 2018 beinhaltet.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

3.2.4 Lebenssituationen der neu begleiteten Familien

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

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

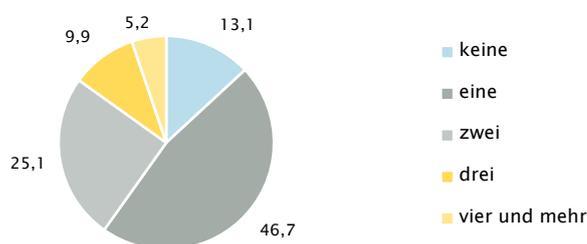
Haushaltszusammensetzung und Wohnsituation

Zu Beginn der Begleitung lebten in den Familien durchschnittlich 3,4 Personen: zumeist zwei erwachsene Personen mit einem (359/1.110, 32 %) oder zwei Kindern (233/1.110, 21 %), gefolgt von einer erwachsenen Person mit einer: einem unter 18-Jährigen (121/1.110, 11 %).

In 144 Familien wohnten bei Kontaktaufnahme noch keine Kinder (144/1.102, 13,1 %). In den meisten der Haushalte lebte ein Kind (515/1.102, 46,7 %), ein Viertel der begleiteten Familien hatte zwei Kinder (277/1.102, 25,1 %), knapp zehn Prozent hatten drei (109/1.102, 9,9 %) und nur wenige vier oder mehr Kinder (57/1.102, 5,2 %). 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 3.20).

Laut Statistik Austria haben rund fünf Prozent der Familien drei oder mehr Kinder unter 18 Jahren (Statistik Austria 2021c). Bei den begleiteten Familien hatten 15 Prozent (166/1.102) drei oder mehr Kinder unter 18 Jahren, und dies, obwohl die begleiteten Familien tendenziell eher „jung“ sind. **Kinderreiche Familien** sind bei den Frühen Hilfen also deutlich überproportional vertreten.

Abbildung 3.20:
Personen unter 18 Jahren im Haushalt (Kinder)



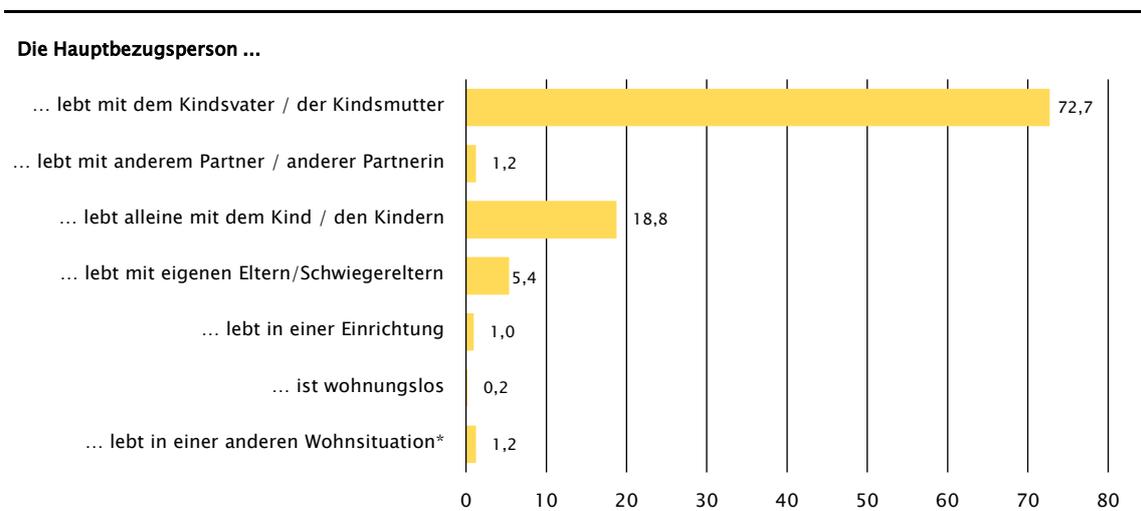
Anmerkung: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, n = 1.110

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

FRÜDOK dokumentiert umfassende Informationen zur Hauptbezugsperson / zu den Hauptbezugspersonen des Kindes bzw. der Kinder. Als Hauptbezugsperson wird eine Person innerhalb des Haushalts verstanden, die vor allem in Hinblick auf die Beziehung mit dem Kind / den Kindern und auf dessen/deren Versorgung (unabhängig von rechtlichen Gegebenheiten) wichtig ist. Es können maximal zwei Hauptbezugspersonen angegeben werden. Bei rund 39 Prozent der Familien wurde eine Hauptbezugsperson (441/1.136) und bei 61 Prozent wurden zwei Hauptbezugspersonen (695/1.136) angegeben. Die primäre Hauptbezugsperson ist in beinahe allen Familien die leibliche Mutter (1.084/1.110, 97,7 %), lediglich 16 Väter wurden als primäre Hauptbezugsperson angegeben, bei zehn Familien ist die primäre Hauptbezugsperson kein leiblicher Elternteil. Die sekundäre Hauptbezugsperson ist, wenn vorhanden, fast ausschließlich der leibliche Vater (663/692, 95,8 %). In wenigen Familien sind Pflege- oder Adoptiveltern als Hauptbezugspersonen dokumentiert, selten handelt es sich bei den Hauptbezugspersonen um Großeltern oder um andere Verwandte des Kindes / der Kinder.

Die primäre Hauptbezugsperson lebte zumeist mit dem Kindsvater / der Kindsmutter (826/1.136, 72,7 %) oder auch mit einem anderen Partner / einer anderen Partnerin (14/1.136, 1,2 %) zusammen. Beinahe ein Fünftel der primären Hauptbezugspersonen, zumeist die Mutter, wohnte allein mit dem Kind / den Kindern (213/1.136, 18,8 %). Seltener lebte die primäre Hauptbezugsperson – mit oder ohne Partner:in – mit den eigenen Eltern/Schwiegereltern (61/1.136, 5,4 %), in einer Einrichtung wie einem Frauenhaus oder einem Mutter-Kind-Heim (11/1.136, 1,0 %) oder in einer anderen Wohnsituation (14/1.136, 1,2 %). Zwei Familien waren wohnungslos (0,2 %; vgl. Abbildung 3.21).

Abbildung 3.21:
Wohnsituation der primären Hauptbezugsperson



Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 1.136

Mehrfachnennungen möglich

*Die Hauptbezugsperson wohnt mit jemand anderem zusammen, z. B. mit Geschwistern oder in einer Wohngemeinschaft.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

26 Prozent der neu begleiteten Familien (297/1.136) sind **Ein-Eltern-Familien** mit nur einem Elternteil im Haushalt. Österreichweit sind „nur“ 10,5 Prozent der Familien mit Kindern unter drei Jahren Ein-Eltern-Familien (Statistik Austria 2022b), also weniger als halb so viele wie im Falle der durch die Frühen Hilfen begleiteten Ein-Eltern-Familien. Die Zielgruppe der Ein-Eltern-Familien konnte somit auch im Jahr 2021 sehr gut erreicht werden.

Entwicklung im Jahresvergleich

Haushaltszusammensetzung und Wohnsituation der begleiteten Familien veränderten sich im Zeitverlauf nicht maßgeblich, klare Trends zeichnen sich nicht ab (vgl. Tabelle 3.7).

Tabelle 3.7:

Haushaltszusammensetzung und Wohnsituation bei neu begleiteten Familien im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016-2021
neu begleitete Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	1.136	1.038	1.191	6.061
durchschnittliche Anzahl von Personen	3,4	3,3	3,4	3,4
Ein-Eltern-Familien	26,1	28,6	25,7	26,9
Personen unter 18 Jahren im Haushalt				
keine Person	13,1	12,2	11,9	12,6
1 Person	46,7	48,6	45,6	46,3
2 Personen	25,1	25,8	27,9	26,2
3 Personen	9,9	9,1	9,7	9,9
4 und mehr Personen	5,2	4,4	4,9	5,0
Wohnsituation der primären Hauptbezugsperson*				
lebt mit Kindsmutter/-vater	72,7	70,3	73,3	71,8
lebt mit anderer Partnerin / anderem Partner	1,2	1,1	1,5	1,5
lebt allein	18,8	20,4	19,0	20,2
lebt mit eigenen Eltern/Schwiegereltern	5,4	6,4	6,3	6,3
lebt in einer Einrichtung	1,0	1,3	0,6	1,9
ist wohnungslos	0,2	0,2	0,2	0,3
anderes Wohnverhältnis	1,2	1,9	1,8	1,3

Anmerkungen: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien

*Mehrfachnennungen möglich (z. B. lebt mit Kindsmutter/-vater und mit eigenen Eltern/Schwiegereltern)

„Haushalt“ bedeutet in FRÜDOK eine Wohneinheit mit eigener Küche. Personen, die nur zeitweise im Haushalt leben, werden berücksichtigt, wenn sie den Großteil ihrer Zeit dort verbringen. Im Zweifelsfall zählt, ob diese Person in diesem Haushalt gemeldet ist.

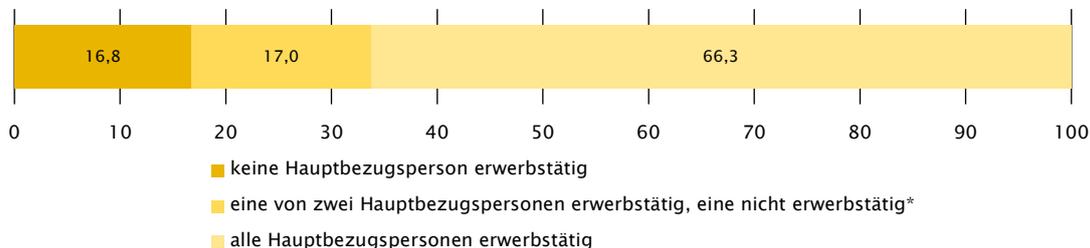
Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Sozioökonomische Situation der Familien

Die sozioökonomische Situation der Familien wird im Folgenden anhand der Dimensionen berufliche Situation und Armutsgefährdung betrachtet. Hinsichtlich der beruflichen Situation ist insbesondere relevant, ob es zumindest eine erwerbstätige Person im Haushalt gibt. Dies wird annäherungsweise über den Erwerbsstatus der Hauptbezugspersonen beschrieben, doch manchmal wird nur eine Hauptbezugsperson dokumentiert, obwohl es jemanden im Haushalt gibt, der einer Erwerbsarbeit nachgeht.

In rund 17 Prozent der begleiteten Familien (185/1.103) war zu Beginn der Begleitung keine Hauptbezugsperson **erwerbstätig** (entweder waren beide nicht erwerbstätig oder die allein lebende war nicht erwerbstätig), in weiteren 17 Prozent (187/1.103) war eine von zwei Hauptbezugspersonen erwerbstätig. Beim Großteil der Familien (731/1.103, 66 %) war(en) die Hauptbezugsperson(en) erwerbstätig bzw. von einer Erwerbsarbeit karenziert (vgl. Abbildung 3.22).

Abbildung 3.22:
Berufliche Situation der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt

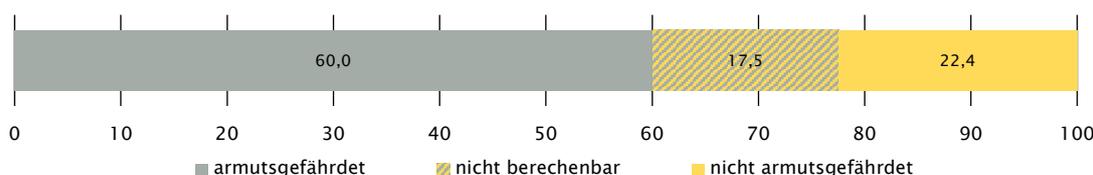


Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 1.103
*wurde berechnet, wenn zwei Hauptbezugspersonen dokumentiert wurden

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Laut EU-SILC 2020 liegt die Armutsgefährdungsschwelle für einen Einpersonenhaushalt bei einem Monatswert von 1.328 Euro netto (Statistik Austria 2021d). Das monatliche Haushaltseinkommen der durch Frühe Hilfen begleiteten Familien wurde ebenfalls nach der EU-Skala mit der Anzahl der Personen im Haushalt gewichtet⁶. Entsprechend dieser Berechnung sind mindestens 682 Familien – und damit mehr als die Hälfte der neu begleiteten Familien im Jahr 2021 – als **armutsgefährdet** einzustufen (682/1.136, 60 %). Das ist deutlich mehr, als die Statistik Austria für Österreich insgesamt ausweist. Gemäß EU-SILC waren im Jahr 2020 in Österreich rund 15 Prozent der Haushalte mit Kindern bis zu drei Jahren armutsgefährdet (Kaindl/Schipfer 2021). Die Frühen Hilfen erreichen somit deutlich überdurchschnittlich viele Familien mit Armutsgefährdung. Rund 22 Prozent der Familien (255/1.136) werden als nicht armutsgefährdet eingestuft, und für 17,5 Prozent der neu begleiteten Familien (199/1.136) konnte die Armutsgefährdung aufgrund fehlender Angaben oder eines unbekanntes Haushaltseinkommens nicht berechnet werden (vgl. Abbildung 3.23).

Abbildung 3.23:
Armutsgefährdung der begleiteten Familien



Anmerkung: Angaben in Prozent der begleiteten Familien, n = 1.136

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

⁶ zur Berechnung der Armutsgefährdung siehe Methodenkapitel im Anhang

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Grad der Erwerbstätigkeit und die Armutsgefährdung sind im Wesentlichen über die Jahre stabil. Lediglich ein Trend zeichnet sich ab: Bei den begleiteten Familien wird immer häufiger nur eine Hauptbezugsperson angegeben (+4,2 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr, +6,8 Prozentpunkte seit 2019). Dies ist nicht gleichzusetzen mit Ein-Eltern-Familien, sondern ist eher ein Indiz dafür, dass die zweite Hauptbezugsperson (zumeist der Kindsvater) weniger in Erscheinung tritt (vgl. Tabelle 3.8).

Tabelle 3.8:
Soziodemografische Charakteristika der Hauptbezugsperson(en) in den neu begleiteten Familien im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016-2021
neu begleitete Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	1.136	1.038	1.191	6.061
Familien mit einer Hauptbezugsperson	38,8	34,6	32,0	34,6
Familien mit zwei Hauptbezugspersonen	61,2	65,4	68,0	65,4
berufliche Situation der Hauptbezugsperson(en) im Haushalt				
Keine Hauptbezugsperson ist erwerbstätig.	15,7	16,9	15,1	16,7
Eine von zwei Hauptbezugspersonen ist erwerbstätig.*	17,9	19,1	17,3	17,6
Jede Hauptbezugsperson ist erwerbstätig.	66,4	64,0	67,6	65,7
Armutsgefährdung (berechnet nach EU-SILC)				
armutsgefährdet	60,0	65,3	60,9	61,3
nicht berechenbar	17,5	16,7	20,2	22,2
nicht armutsgefährdet	22,4	18,0	19,0	16,4

Anmerkungen: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien

*wurde nur berechnet, wenn zwei Hauptbezugspersonen dokumentiert wurden

Die Armutsgefährdung im Jahr 2021 wurde auf Basis der Armutsgefährdungsschwelle aus dem Jahr 2020 berechnet, da zum Zeitpunkt der Berichtslegung noch keine aktuelleren Zahlen vorlagen. Daher kann von einer Unterschätzung der Armutsgefährdung im Jahr 2021 ausgegangen werden.

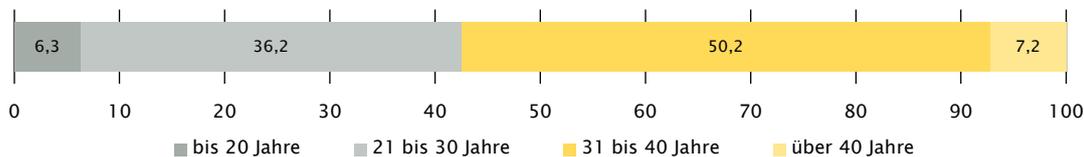
Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Merkmale der primären Hauptbezugsperson

Die primäre Hauptbezugsperson, zumeist die leibliche Mutter (98,5 %), hat in den meisten Familien den größten Einfluss auf das Kind bzw. die Kinder. Für sie liegen auch die meisten Informationen vor, weshalb sie im Fokus der nachstehenden Ausführungen steht. Für das Kind und seine Entwicklung sind selbstverständlich alle Bezugspersonen eines Haushalts bzw. deren Abwesenheit relevant. Eine diesbezügliche Analyse wäre gegebenenfalls Gegenstand eines Schwerpunktkapitels.

Die meisten primären Hauptbezugspersonen waren zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme zwischen 30 und 36 Jahre alt, der Durchschnitt betrug 31,3 Jahre (SD: +/-6,5). Rund sechs Prozent der begleiteten Hauptbezugspersonen waren noch sehr jung – 20 Jahre oder jünger (69/1.136) –, sieben Prozent waren über 40 Jahre alt (79/1.136; vgl. Abbildung 3.24). Die Statistik Austria berechnete das Durchschnittsalter der Mütter im Jahr 2020 mit 31,3 Jahren. (Statistik Austria 2021b)

Abbildung 3.24:
Alter der primären Hauptbezugsperson



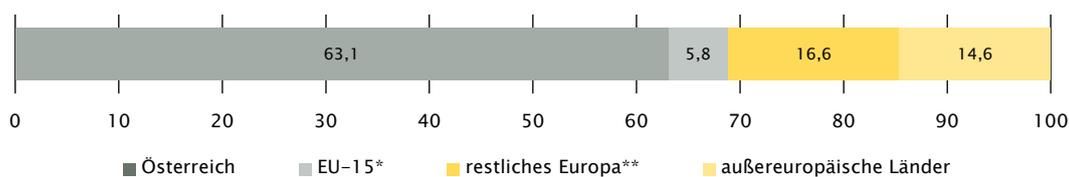
Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.136

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Die Mehrheit der primären Hauptbezugspersonen wurde in Österreich **geboren** (697/1.136, 63,1 %), doch mehr als ein Drittel (36,9 %) ist im Ausland geboren: Ein kleiner Anteil entfällt auf die erweiterten EU-15-Länder⁷ (64/1.136, 5,8 %), vor allem auf Deutschland, und ein Sechstel auf das restliche Europa⁸ (183/1.136, 16,6 %), in erster Linie Rumänien und Bulgarien, aber auch Ungarn, Tschechien, Slowakei und Polen. 14,6 Prozent der primären Hauptbezugspersonen wurden außerhalb Europas (161/1.136) geboren, die meisten davon im asiatischen Raum (v. a. in Vorder- und Südasien; vgl. Abbildung 3.25). Österreichweit wurden 33,4 Prozent der Mütter im Jahr 2020 geborener Kinder im Ausland geboren (Kaindl/Schipfer 2021). Demnach erreichen die Frühen Hilfen Mütter mit Migrationshintergrund gut.

Rund zwei Drittel der primären Hauptbezugspersonen sprechen Deutsch zumindest als Zweitsprache, etwas weniger als ein Drittel spricht im Alltag ausschließlich eine oder mehrere andere Sprachen.

Abbildung 3.25:
Geburtsland der primären Hauptbezugsperson



Anmerkungen: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.136

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

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

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

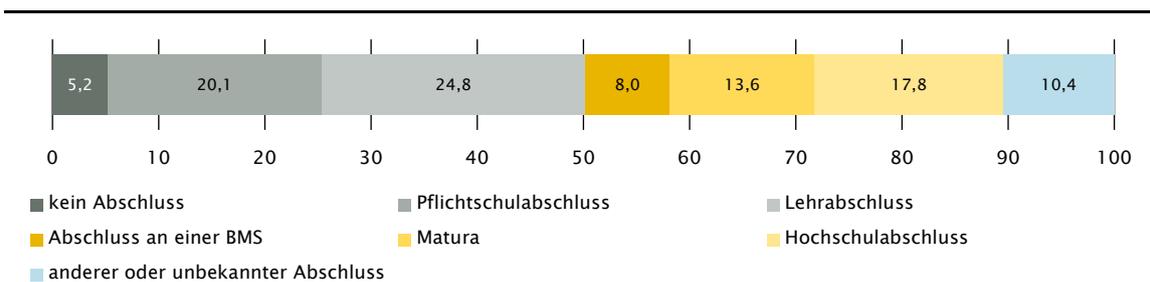
7
Länder der EU-15, erweitert um die Schweiz, Liechtenstein, Norwegen und Island

8
restliches Europa inkl. Türkei, Russland und Nachfolgestaaten der Sowjetunion

Rund fünf Prozent der primären Hauptbezugspersonen haben keinen **Bildungsabschluss** (57/1.092), ein Fünftel hat einen Pflichtschulabschluss (220/1.092), rund ein Viertel hat einen Lehrabschluss (271/1.092), acht Prozent haben einen Abschluss an einer berufsbildenden mittleren Schule (87/1.092), und rund 31 Prozent haben Matura (149/1.092, 13,6 %) oder einen akademischen Abschluss (194/1.092, 17,8 %). Bei rund zehn Prozent der primären Hauptbezugspersonen wurde ein anderer Bildungsabschluss dokumentiert, oder der Bildungsabschluss konnte nicht festgestellt werden (114/1.092; vgl. Abbildung 3.26). Der Anteil der Mütter mit maximal Pflichtschulabschluss (25,3 %) ist bei den neu begleiteten Familien somit geringfügig höher als im österreichischen Durchschnitt, der laut Bildungsstandregister 2019 der Statistik Austria bei 15- bis 44-jährigen Frauen 24,6 Prozent beträgt (Statistik Austria 2022a).

In FRÜDOK wird darüber hinaus erfasst, ob sich die Hauptbezugspersonen zum Zeitpunkt der Begleitung in Ausbildung befinden. Bei rund sechs Prozent der primären Hauptbezugspersonen (65/1.136) war dies zu Beginn der Begleitung der Fall. Ein Drittel davon war an einer Hochschule inskribiert, ähnlich viele machten eine berufliche Weiterbildung oder andere Ausbildung, knapp ein Viertel machte eine Lehre. (vgl. Abbildung 3.26)

Abbildung 3.26:
Höchster Bildungsabschluss der primären Hauptbezugsperson

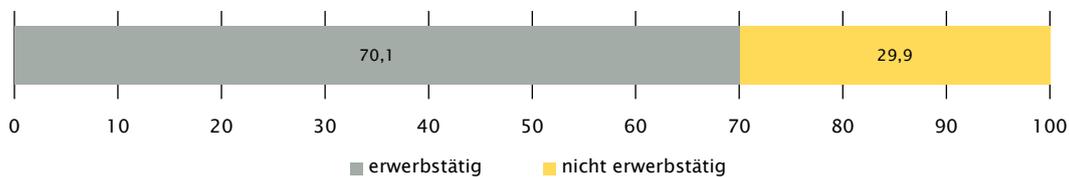


Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.092

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Zu Beginn der Begleitung war der Großteil der primären Hauptbezugspersonen erwerbstätig oder von einer **Erwerbstätigkeit** karenziert (775/1.106, 70,1 %), rund 30 Prozent waren (vor einer Karenzierung) nicht erwerbstätig (331/1.106; vgl. Abbildung 3.27). Der Grund für die fehlende Erwerbstätigkeit war zumeist, Hausfrau/Hausmann oder arbeitslos zu sein. Einige waren jedoch auch (vorübergehend) arbeits-/berufsunfähig. Andere Gründe waren ein laufendes Asylverfahren und damit die fehlende Arbeitsberechtigung oder, wie oben bereits aufgezeigt, eine laufende Ausbildung. Manche befanden sich auch schon in Pension.

Abbildung 3.27:
Berufliche Situation der primären Hauptbezugsperson



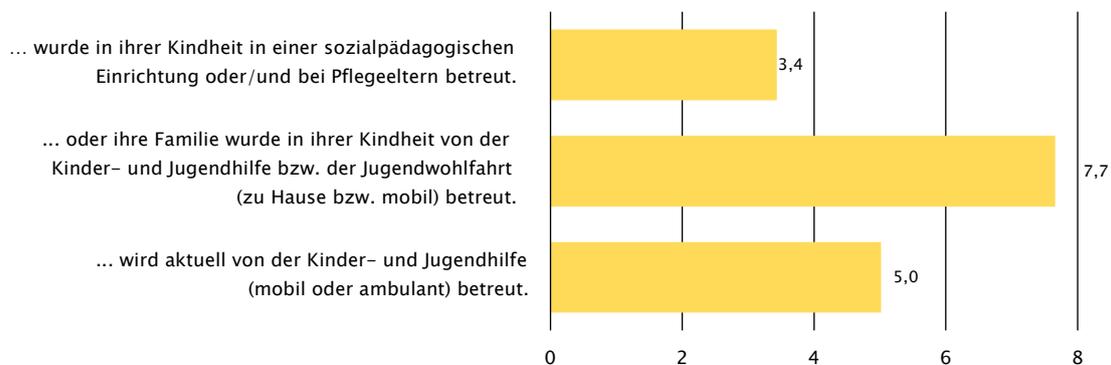
Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.106

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Zwölf Prozent der primären Hauptbezugspersonen (135/1.136) hatten bereits **Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe**: Rund acht Prozent (87/1.136) wurden in ihrer eigenen Kindheit (selbst bzw. ihre Familie) von der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der Jugendwohlfahrt betreut, drei Prozent (39/1.136) wurden während ihrer Kindheit in einer sozialpädagogischen Einrichtung oder/und bei Pflegeeltern betreut, fünf Prozent (57/1.136) sind zum Zeitpunkt der Begleitung in mobiler oder ambulanter Betreuung durch die Kinder- und Jugendhilfe. (vgl. Abbildung 3.28)

Abbildung 3.28:
Erfahrungen der primären Hauptbezugsperson mit der Kinder- und Jugendhilfe

Die Hauptbezugsperson ...

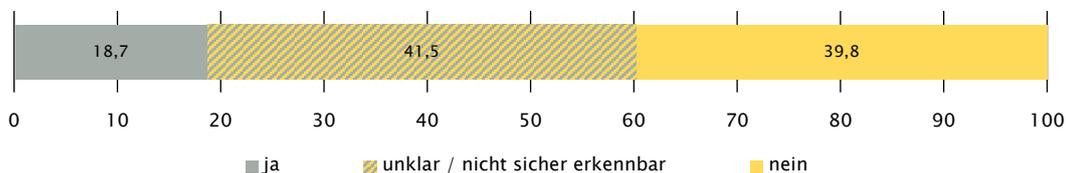


Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.163

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Ein beträchtlicher Anteil der primären Hauptbezugspersonen hatte im Leben schon Erfahrungen mit Gewalt (206/1.099, 18,7 %), der Großteil davon erfuhr Gewalt gegen sich selbst (174/206, 84,5 %), aber auch Gewalt gegen Dritte im nahen Umfeld ist häufig (84/206, 40,8 %). Bei rund 42 Prozent konnte die Frage nach Gewalterfahrungen nicht mit Sicherheit beantwortet werden (456/1.099), sodass davon auszugehen ist, dass noch mehr primäre Hauptbezugspersonen Gewalterfahrungen haben. Nur bei 40 Prozent wird gesichert davon ausgegangen, dass es keine Erfahrungen mit Gewalt in der Vergangenheit gibt (437/1.099; vgl. Abbildung 3.29).

Abbildung 3.29:
Gewalterfahrungen der primären Hauptbezugsperson

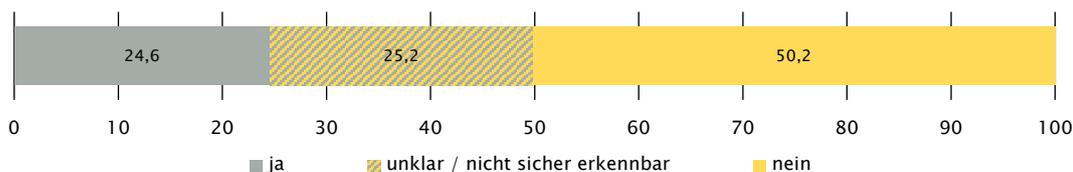


Anmerkungen: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.099

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Ein Viertel der Hauptbezugspersonen (270/1.098) war wegen einer **psychischen Erkrankung** zum Zeitpunkt der Begleitung und/oder in der Vergangenheit in Behandlung, bei einem weiteren Viertel (277/1.098) war dies unklar. Die Hälfte der Hauptbezugspersonen (551/1.098) war nach eigenen Angaben noch nie wegen einer psychischen Erkrankung in Behandlung. (vgl. Abbildung 3.30)

Abbildung 3.30:
Behandlung der primären Hauptbezugsperson wegen einer psychischen Erkrankung

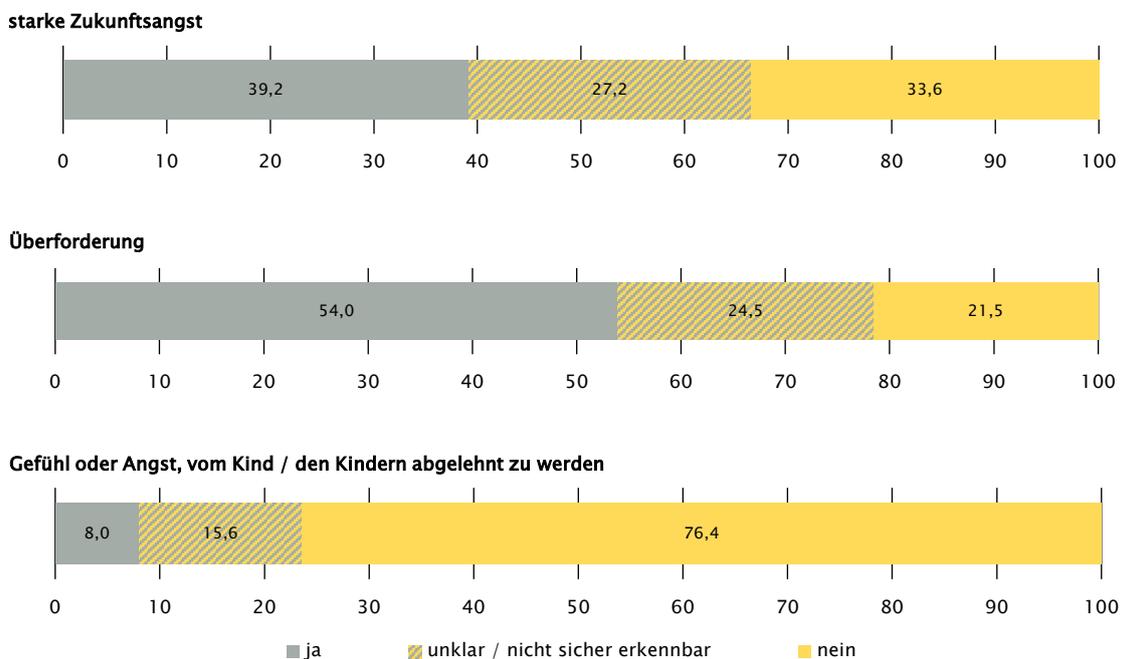


Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.098

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

39 Prozent der primären Hauptbezugspersonen (427/1.090) empfanden zu Beginn der Begleitung **starke Zukunftsangst**, bei 54 Prozent (587/1.088) wurde dokumentiert, sie seien mit der aktuellen Situation überfordert. Das Gefühl bzw. die Angst, vom Kind abgelehnt zu werden, kommt deutlich seltener vor (87/1.085, 8 %). Allerdings konnten diese Merkmale bei einem durchaus beträchtlichen Anteil der primären Hauptbezugspersonen von der Familienbegleiterin nicht beurteilt werden (16–27 %; vgl. Abbildung 3.31).

Abbildung 3.31:
Starke Ängste und Überforderung der primären Hauptbezugsperson



Anmerkung: Angaben in Prozent der primären Hauptbezugspersonen, n = 1.085-1.090

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Jahresvergleich 2016 bis 2021 zeigt, dass sich die meisten Charakteristika der begleiteten primären Hauptbezugspersonen kaum verändern. Im Vergleich zu 2020 ist im Jahr 2021 der Migrationsanteil etwas geringer (-3,3 Prozentpunkte), obwohl der Anteil der Hauptbezugspersonen aus außereuropäischen Ländern gestiegen ist (+1,9 Prozentpunkte). 2021 wurden außerdem etwas mehr Personen mit Matura und Hochschulabschluss (+3,8 Prozentpunkte) und etwas weniger mit maximal Pflichtschulabschluss begleitet als im Vorjahr (-3,7 Prozentpunkte; vgl. Tabelle 3.9).

Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe (-2,7 Prozentpunkte), Gewalterfahrungen (-2,3 Prozentpunkte) sowie Behandlungen wegen einer psychischen Erkrankung (-1,7 Prozentpunkte) waren 2021 etwas seltener als im Jahr davor (vgl. Tabelle 3.9).

Tabelle 3.9:
Charakteristika der primären Hauptbezugsperson im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016-2021
Anzahl primärer Hauptbezugspersonen in den neu begleiteten Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (= Anzahl der Familien)	1.136	1.038	1.191	6.061
Geschlecht				
männlich	1,5	1,2	1,3	1,2
weiblich	98,5	98,8	98,7	98,8
Alter in Jahren (arithmetisches Mittel)				
	31,3	30,7	31,1	30,7
Alter in Kategorien				
bis 20 Jahre	6,3	8,7	5,7	7,6
21 bis 30 Jahre	36,2	40,0	41,4	39,9
31 bis 40 Jahre	50,2	45,2	46,3	46,2
über 40 Jahre	7,2	6,1	6,7	9,3
Geburtsland				
Österreich	63,1	59,8	61,2	61,9
EU-15*	5,8	6,9	7,2	5,9
restliches Europa**	16,6	19,5	19,5	18,4
außereuropäische Länder	14,6	12,7	11,5	12,4
höchster Schulabschluss				
kein Abschluss	5,2	6,0	5,4	6,8
Pflichtschulabschluss	20,1	23,0	21,4	23,2
Lehrabschluss	24,8	25,3	25,9	24,8
Abschluss an einer BMS	8,0	8,9	9,1	9,3
Matura	13,6	12,2	12,7	13,5
Hochschulabschluss	17,8	15,4	17,8	16,3
anderer oder unbekannter Abschluss	10,4	9,2	7,6	5,5
berufliche Situation				
erwerbstätig	70,1	70,4	71,9	71,1
nicht erwerbstätig	29,9	29,6	28,1	28,9
weitere Besonderheiten				
Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe***	12,3	15,0	13,3	14,2
Gewalterfahrungen	18,7	21,0	19,3	16,9
Behandlung wegen einer psychischen Erkrankung	24,6	26,3	28,9	28,1
starke Zukunftsangst***	39,2	40,0	39,5	40,0
Überforderung***	54,0	54,2	58,8	57,2
Angst, vom Kind abgelehnt zu werden***	8,0	8,4	9,3	9,3

Anmerkungen: Angaben in Prozent der neu begleiteten primären Hauptbezugspersonen

*EU-15 inkl. Schweiz, Liechtenstein, Norwegen, Island

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

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

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

3.2.5 Ressourcen und Belastungen der neu begleiteten Familien

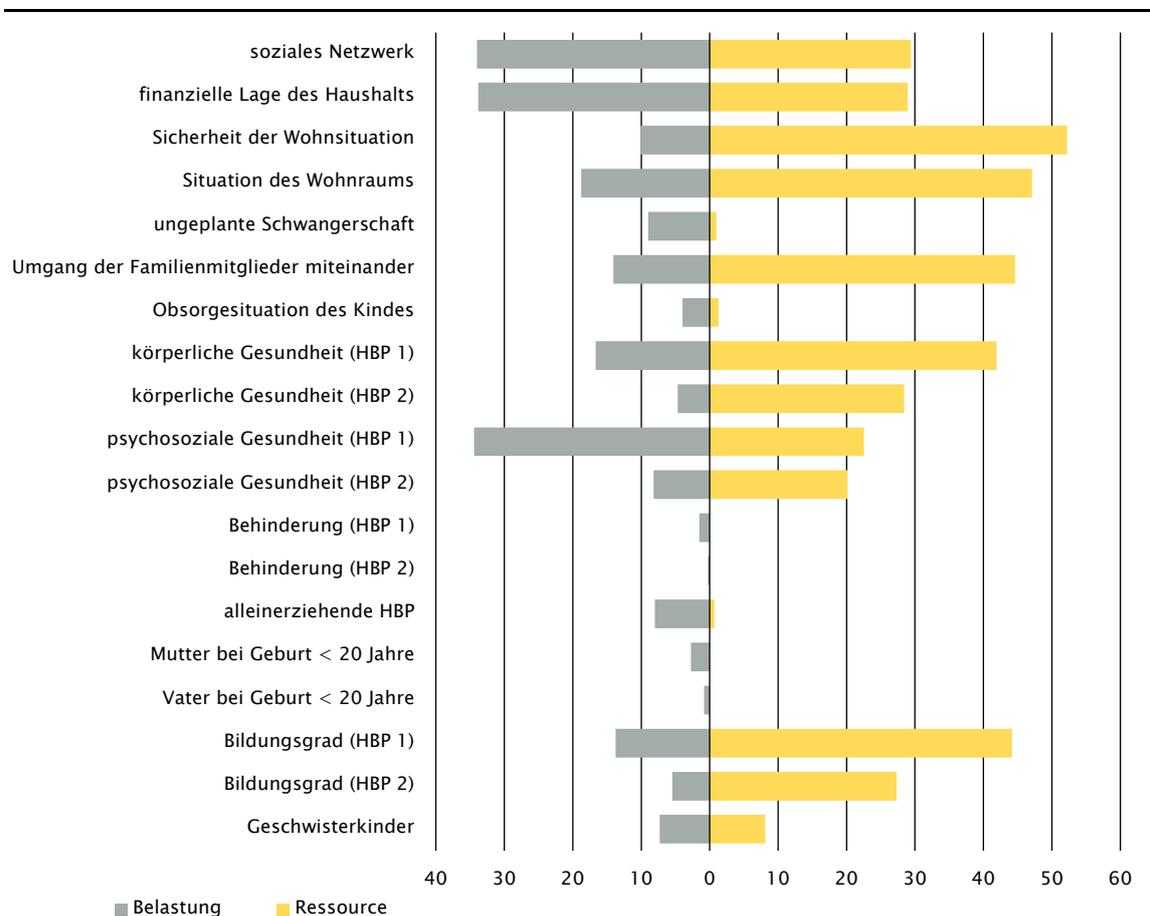
Ein wichtiger Aspekt einer Frühe-Hilfen-Familienbegleitung ist das Erfassen von Ressourcen und Belastungen in den Familien. Zu Beginn und am Ende einer Begleitung wird eine Familienanamnese durchgeführt, die u. a. eine Einschätzung 19 definierter Faktoren als Ressource, Belastung oder neutraler Zustand 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 Depression, Gewalt in der Familie oder Zukunftsängste erfasst.

Der folgende Abschnitt geht näher auf Ressourcen und Belastungen zu Beginn der Familienbegleitung ein. Im Abschnitt 3.3.5 wird bei abgeschlossenen Familienbegleitungen beleuchtet, inwieweit sich diese Ressourcen und Belastungen im Verlauf der Familienbegleitung verändert haben. 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.

Von den 1.171 neu in Begleitung übernommenen Familien haben 1.136 einer vertiefenden Dokumentation zugestimmt. Bei diesen 1.136 Familien wurden zu Beginn der Begleitung durchschnittlich vier der 19 Faktoren als Ressource und 2,3 Faktoren als Belastung dokumentiert. 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 neu 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. (vgl. Abbildung 3.32)

Abbildung 3.32:

Belastungen und Ressourcen der neu begleiteten Familien im Überblick



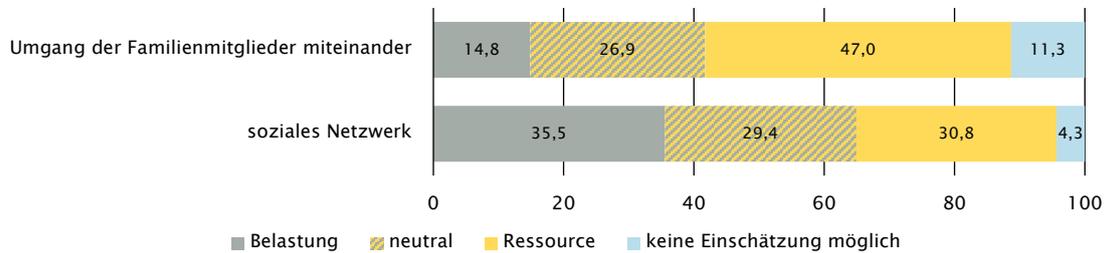
Anmerkungen: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, n = 1.136; HBP = Hauptbezugsperson
 Die Kategorien „neutral“, „keine Einschätzung möglich“ und „trifft nicht zu“ werden in dieser Grafik nicht dargestellt.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

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 (507/1.079, 47,0 %) oder als neutral (290/1.079, 26,9 %) wahrgenommen. In rund 15 Prozent der Familien wurde er als Belastung (160/1.079) eingeschätzt. Bei rund elf Prozent der begleiteten Familien (122/1.079) war die Qualität des Umgangs miteinander nicht zu erkennen – zum Beispiel weil bei Hausbesuchen oder Treffen anderswo nicht alle Familienmitglieder anwesend waren. Im Gegensatz dazu wurde das **soziale Netz** der Familie häufiger als Belastung (386/1.086, 35,5 %) denn als Ressource (334/1.086, 30,8 %) wahrgenommen. Bei 29 Prozent der Familien wurde es als neutral (319/1.086) eingeschätzt, bei vier Prozent (47/1.086) war diesbezüglich keine Einschätzung möglich. (vgl. Abbildung 3.33)

Abbildung 3.33:
Wahrnehmung der sozialen Beziehungen

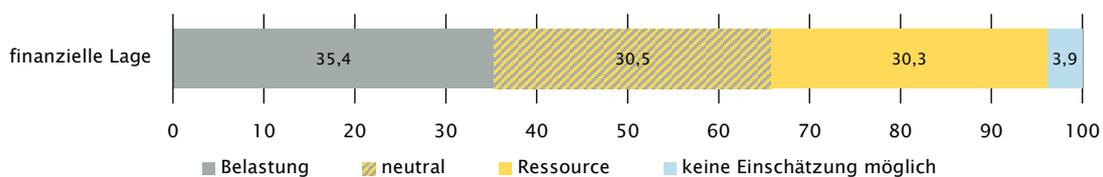


Anmerkung: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, n = 1.079 bzw. 1.086

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Eine ähnliche Verteilung zeigt sich bezüglich der **finanziellen Lage des Haushalts**: Für den größeren Teil der Familien war diese zwar belastend (384/1.086, 35,4 %), aber für knapp ein Drittel der Familien auch eine Ressource (329/1.086, 30,3 %) und für ein weiteres knappes Drittel zumindest neutral (331/1.086, 30,5 %). Bei rund vier Prozent (42/1.086) konnte die Familienbegleiterin hier keine Einschätzung treffen (vgl. Abbildung 3.34). 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 3.34:
Wahrnehmung der finanziellen Lage des Haushalts

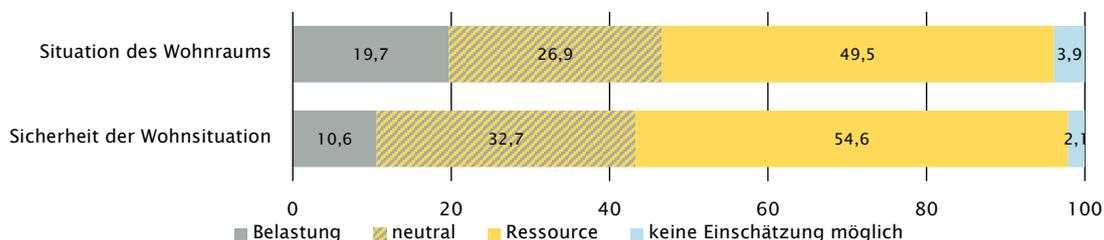


Anmerkung: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, n = 1.086

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Die **Wohnsituation** wird in Hinblick auf die Qualität (Größe, Zustand, Nachbarschaft etc.) und die Sicherheit (geregelter Mietvertrag, Bezahlung der Miete etc.) bei circa 50 Prozent der begleiteten Familien als Ressource (535/1.081 bzw. 593/1.086) eingeschätzt. Gerade die Qualität der Wohnsituation ist aber auch in jeder fünften Familie eine Belastung (213/1.081, 20 %), bei immerhin rund elf Prozent der Familien wurde aber auch eine Belastung aufgrund der (fehlenden) Sicherheit der Wohnsituation vermerkt (115/1.086). Bei 27 bzw. 33 Prozent der Familien (291/1.081 bzw. 355/1.086) wird die Wohnsituation als neutral wahrgenommen. Bei rund zwei bis vier Prozent (23/1.086 bzw. 42/1.081) der Haushalte konnte die Wohnsituation nicht eingeschätzt werden. (vgl. Abbildung 3.35)

Abbildung 3.35:
Wahrnehmung der Wohnsituation

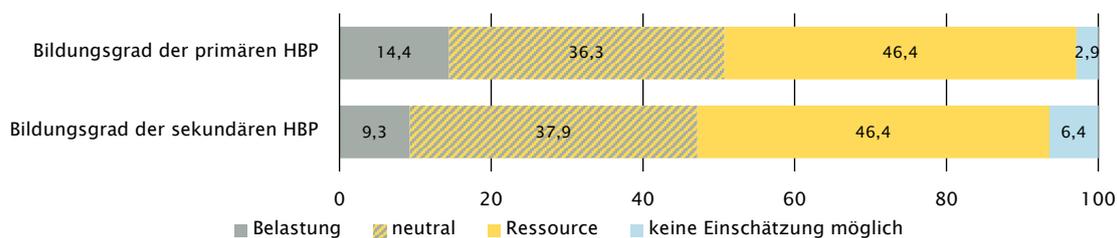


Anmerkung: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, n = 1.081 bzw 1.086

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Der **Bildungsgrad** der primären und auch der sekundären Hauptbezugsperson, sofern es diese gibt, wurde zum Großteil als Ressource (502/1.082, 46,4 % bzw. 310/668, 46,4 %) oder neutral (393/1.082, 36,3 % bzw. 253/668, 37,9 %) und deutlich seltener als Belastung (156/1.082, 14,4 % bzw. 62/668, 9,3 %) eingeschätzt. Selten konnte diesbezüglich keine Einschätzung vorgenommen werden (31/1.082, 2,9 % bzw. 43/668, 6,4 %; vgl. Abbildung 3.36). Ein belastender Bildungsgrad korreliert zumeist damit, dass die Hauptbezugsperson nach der Pflichtschule keine weiterführende Schule abgeschlossen hat.

Abbildung 3.36:
Wahrnehmung des Bildungsgrades der Hauptbezugspersonen



Anmerkung: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, n = 1.082 bzw 668; HBP = Hauptbezugsperson

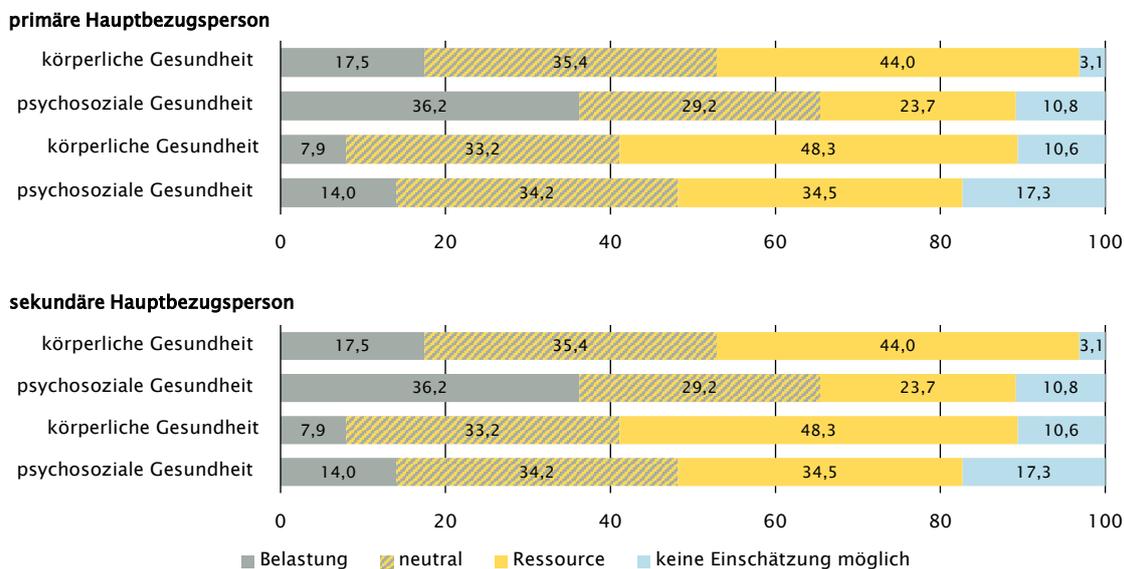
Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

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

1. Die psychosoziale Gesundheit der primären Hauptbezugspersonen war deutlich häufiger belastend (391/1.079, 36,2 %) als jene der sekundären Hauptbezugspersonen (93/664, 14,0 %).
2. Die körperliche Gesundheit wurde bei allen Hauptbezugspersonen im Haushalt eher als Ressource wahrgenommen (primäre Hauptbezugsperson: 476/1.082, 44,0 %; sekundäre Hauptbezugsperson 323/669, 48,3 %).
3. Bei je circa einem Drittel der Familien wurde sowohl die körperliche als auch die psychosoziale Gesundheit der primären und sekundären Hauptbezugsperson als neutral dokumentiert (vgl. Abbildung 3.37).

Abbildung 3.37:

Wahrnehmung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Hauptbezugspersonen



Anmerkung: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, n = 1.082 bzw 668; HBP = Hauptbezugsperson

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

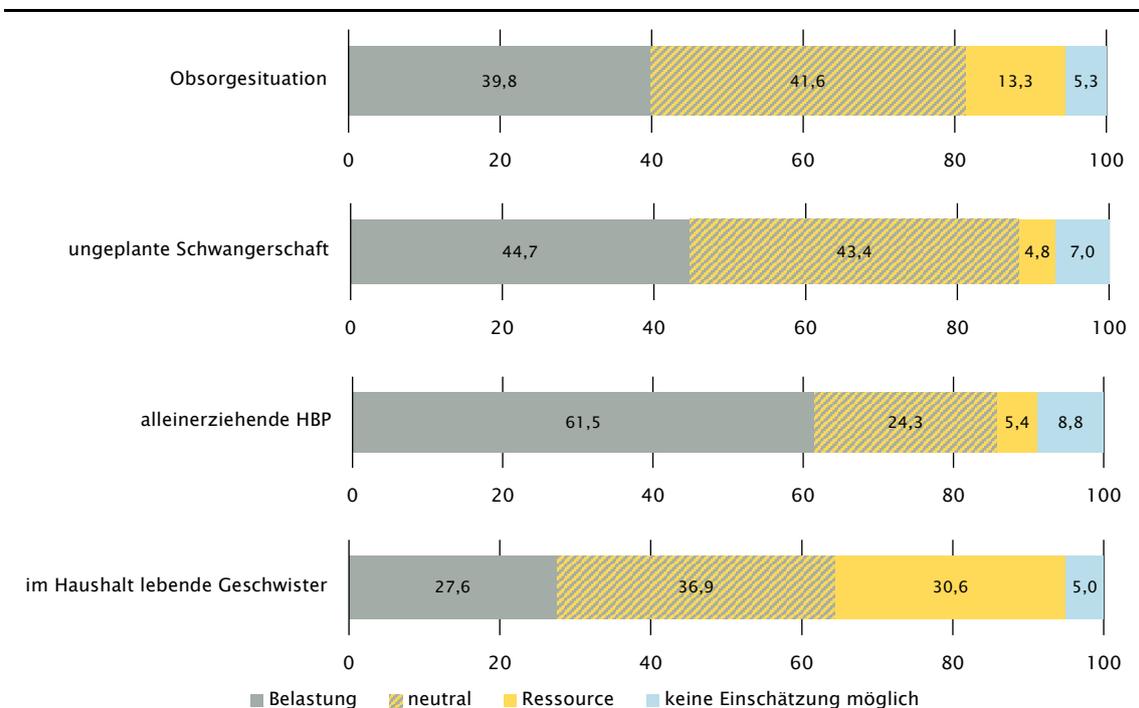
Die nachfolgend angeführten Faktoren werden hinsichtlich ihrer Wirkung nur für diejenigen Familien beurteilt, auf die sie zu Beginn der Begleitung zutrafen. Eine Einschätzung, ob sie förderlich, belastend oder neutral sind, war daher in fast allen Familien möglich. Tendenziell sind diese Faktoren eher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

Die **Obsorgesituation** des Kindes / der Kinder war in rund zehn Prozent der Familien (115/1.103) ein Thema. Bei 40 Prozent dieser Familien (45/113) war sie belastend, bei etwa ebenso vielen wurde sie als neutral eingeschätzt (47/113; 42 %). Doch die Obsorgesituation kann, wenn sie gut geregelt ist, auch eine Ressource darstellen. Dies war bei rund 13 Prozent dieser Familien der Fall (15/113; vgl. Abbildung 3.38)

In 21 Prozent der Familien (233/1.103) war die Schwangerschaft **ungeplant**. Dieser Umstand wurde bei rund 45 Prozent dieser Familien (102/228) als belastend und bei 43 Prozent (99/228) als neutral eingeschätzt. In einigen wenigen Fällen wurde diese Situation durchaus positiv wahrgenommen (11/228, 4,8 %; vgl. Abbildung 3.38).

Abbildung 3.38:

Wahrnehmung ausgewählter Faktoren, die nicht auf alle Familien zutreffen



Anmerkung: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, bei denen der jeweilige Faktor zutrifft: Obsorgesituation ist ein Thema: n = 113; ungeplante Schwangerschaft: n = 228; alleinerziehende Hauptbezugsperson: n = 148; Familien, in denen Geschwisterkinder leben, n = 301

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Bei 13,5 Prozent der Familien wurde angegeben, dass die Hauptbezugsperson **alleinerziehend** ist (149/1.103). Zum überwiegenden Teil war dies belastend (91/148, 61,5 %), neutral wurde es bei knapp einem Viertel beurteilt (36/148). Bei rund fünf Prozent (8/148) wurde dies sogar als Ressource gesehen (vgl. Abbildung 3.38).

Die Frage nach **im Haushalt lebenden Geschwistern** wurde im Jahr 2021 bei rund 28 Prozent der neuen Begleitungen (305/1.103) mit „zutreffend“ beantwortet. Die Geschwisterkinder wurden bei rund 31 Prozent dieser Familien eher als Ressource (92/301), bei 37 Prozent als neutral (111/301) und bei rund 28 Prozent (83/301) als eher belastend dokumentiert, Letzteres z. B. aufgrund einer Erkrankung, von Problemen in der Schule oder des Umgangs der Kinder miteinander (vgl. Abbildung 3.38).

In rund fünf Prozent der Familien (52/1.103) war die Mutter **bei der Geburt des Kindes jünger als 20 Jahre**, auf den Vater traf dies bei nur einem Prozent der Familien (15/1.103) zu. Das Teenageralter wird zumeist als Belastung wahrgenommen, sowohl bei der Mutter (31/52, 59,6 %), aber noch mehr beim Vater (9/14, 64,3 %). Als Ressource wurde das junge Alter nie gesehen, weder bei den Müttern noch bei den Vätern. Das diesjährige Schwerpunktkapitel befasst sich ausführlich mit Teenagermüttern (vgl. Kapitel 4).

Noch seltener als das jugendliche Alter der Eltern wird dokumentiert, dass die Hauptbezugspersonen der neu begleiteten Familien eine **Behinderung** haben (primäre Hauptbezugsperson: 22/1.103, 2,0 %; sekundäre Hauptbezugsperson: 7/685, 1,0 %). Eine Behinderung wurde zum Großteil als belastend, manchmal aber auch als neutral beurteilt.

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

- » ein Fünftel der Partnerschaften (221/1.072) vor bzw. kurz nach einer Trennung steht und dies als belastend wahrgenommen wird,
- » es in zehn Prozent der Familien (108/1.074) keine Hauptbezugsperson gibt, die mit dem Gesundheits- und Sozialsystem gut kommunizieren kann,
- » in weiteren zehn Prozent der Familien (106/1.066) die Mutter Anzeichen einer postpartalen Depression zeigt und
- » es in rund acht Prozent der Familien (84/1.069) Anzeichen für sexuelle, körperliche oder psychische Gewalt gibt. Familienbegleiterinnen berichten, dass gerade psychische Gewalt oftmals schwer zu erkennen sei, wodurch dieser Anteil möglicherweise noch unterschätzt ist.

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 60 Prozent der Familien (592/985) wird festgehalten, dass zumindest eine Hauptbezugsperson mit ihrer aktuellen Lebenssituation überfordert ist. In 45 Prozent der Familien (434/960) 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 Belastungen werden hier unter anderem 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.

Die 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

Im Jahresvergleich zeigen sich einige Veränderungen bezüglich der Wahrnehmung von Ressourcen und Belastungen in den Familien. Bei den im Jahr 2021 begleiteten Familien wurden durchschnittlich weniger der 19 grundsätzlich neutralen Faktoren als Belastung dokumentiert als noch in den Jahren zuvor. Verglichen mit dem Vorjahr, wurden zum Beispiel die finanzielle Lage des Haushalts und die Sicherheit der Wohnsituation häufiger als Ressource (+3,3 Prozentpunkte und +1,3 Prozentpunkte) und seltener als Belastung (-3,3 Prozentpunkte und -4,7 Prozentpunkte) dokumentiert. Auch der Umgang der Familienmitglieder miteinander wurde bei den im Jahr 2021 begleiteten Familien häufiger als Ressource festgehalten (+4 Prozentpunkte gegenüber den 2019 begleiteten Familien). Sowohl die körperliche als auch die psychosoziale Gesundheit beider Hauptbezugspersonen hat sich jedoch im Vergleich zum Vorjahr eher verschlechtert (vgl. Tabelle 3.10).

Große Unterschiede zeigen sich vor allem auch bei den Faktoren, die nicht auf alle Familien zutreffen. Das Teenageralter der Mutter bei der Geburt des Kindes wurde im Jahr 2021 häufiger als Belastung gewertet (+12,5 Prozentpunkte gegenüber 2019). Im Gegensatz dazu wurde die Obsoleszenz seltener als Belastung gewertet (-15,1 Prozentpunkte gegenüber 2020; vgl. Tabelle 3.10).

Bei den spezifischen Belastungen von Familien wie z. B. Gewalt oder postpartale Depression zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede im Vergleich zu den Vorjahren (vgl. Tabelle 3.10).

Tabelle 3.10:
Ressourcen und Belastungen der Familien im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016–2021
neu begleitete Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	1.136	1.038	1.191	4.900
19 Faktoren nach Wahrnehmung als Belastung (B) oder Ressource (R)*	B/R	B/R	B/R	B/R
soziales Netzwerk	35,5/30,8	36,9/26,7	36,3/29,3	36,8/30,3
finanzielle Lage des Haushalts	35,4/30,3	38,7/27,0	37,8/28,9	40,6/26,0
Sicherheit der Wohnsituation	10,6/54,6	15,3/53,3	14,6/57,3	16,7/51,1
Situation des Wohnraums	19,7/49,5	20,6/48,3	19,7/51,4	21,4/48,1
ungeplante Schwangerschaft**	44,7/4,8	49,2/3,7	47,0/4,8	50,4/4,7
Umgang der Familienmitglieder miteinander	14,8/47,0	16,9/43,7	18,9/43,0	19,5/40,8
Obsorgesituation**	39,8/13,3	54,9/13,3	53,3/17,8	26,2/36,3
körperliche Gesundheit HBP1	17,5/44,0	15,7/47,1	18,0/45,4	17,9/43,8
körperliche Gesundheit HBP2**	7,9/48,3	7,2/54,5	6,5/54,6	7,6/50,7
psychosoziale Gesundheit HBP1	36,2/23,7	36,7/25,9	37,8/21,6	37,9/22,4
psychosoziale Gesundheit HBP2**	14,0/34,5	11,6/39,6	10,2/39,3	13,0/34,9
Behinderung HBP1**	77,3/0,0	85,7/0,0	75,9/0,0	77,8/4,2
Behinderung HBP2**	42,9/0,0	77,8/0,0	80,0/0,0	65,9/9,4
alleinerziehende HBP**	61,5/5,4	67,1/4,7	62,6/7,5	66,6/5,6
Mutter bei Geburt des Kindes < als 20 Jahre**	59,6/0,0	48,4/3,2	47,1/2,0	57,5/3,1
Vater bei Geburt des Kindes < als 20 Jahre**	64,3/0,0	52,2/0,0	78,9/0,0	66,7/0,8
Bildungsgrad HBP1	14,4/46,4	16,1/39,4	15,5/42,9	17,1/39,8
Bildungsgrad HBP2**	9,3/46,4	11,6/40,7	9,0/43,9	10,8/40,0
im Haushalt lebende Geschwister** und ***	27,6/30,6	26,5/33,1	28,9/31,2	27,0/32,2
Anzahl der Belastungen/Ressourcen (arithmetisches Mittel)****	2,3/4,0	2,6/4,1	2,5/4,2	2,7/4,0
spezifische Belastungen				
Trennung der Eltern/Partnerschaft	20,6	19,7	19,7	19,9
postpartale Depression der Mutter	9,9	11,4	9,4	10,2
Gewalt in der Familie	7,9	8,2	7,5	7,2
starke Zukunftsängste zumindest einer HBP***	45,2	44,6	45,8	46,1
schlechte Kommunikationsfähigkeit in Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialsystem***	10,1	11,2	10,7	10,9

Anmerkungen: Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien

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

**Angaben in Prozent der neu 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 bis 2020.

HBP1 = primäre Hauptbezugsperson, HBP2 = sekundäre Hauptbezugsperson, B = Belastung, R = Ressource

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

3.2.6 Vergleich zwischen den Neubegleitungen 2021 und allen Begleitungen des Jahres 2021

Eckdaten aller Begleitungen

Im Jahr 2021 wurden österreichweit 2.281 Familien (inkl. Übernahmen aus dem Vorjahr) begleitet und 1.117 dieser Familienbegleitungen abgeschlossen (vgl. Abschnitt 3.3). 2.232 dieser Familien mit 2.600 Kindern bis zu drei und in Ausnahmefällen bis zu sechs Jahren (kurz: Kinder 0–3/6 Jahre) stimmten der vertiefenden Dokumentation zu (vgl. Abbildung 3.39).

Abbildung 3.39:
Familienbegleitungen im Jahr 2021



2.232 Familien haben der vertiefenden Dokumentation zugestimmt.

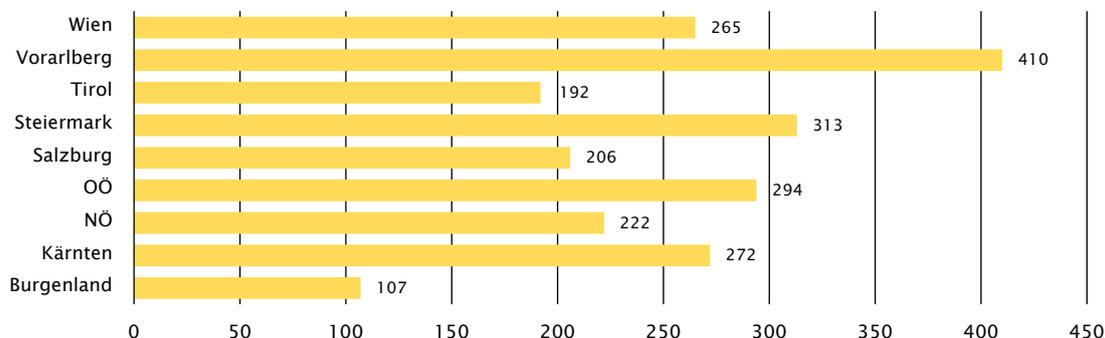
2.281

Familienbegleitungen

Quellen FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Je nach Bundesland wurden 107 bis 410 Familien von den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken begleitet. Vorarlberg erfasste die meisten Begleitungen, gefolgt von der Steiermark (n = 313) und Oberösterreich (n = 294; vgl. Abbildung 3.40). 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).

Abbildung 3.40:
Familienbegleitungen im Jahr 2021 im Bundesländervergleich



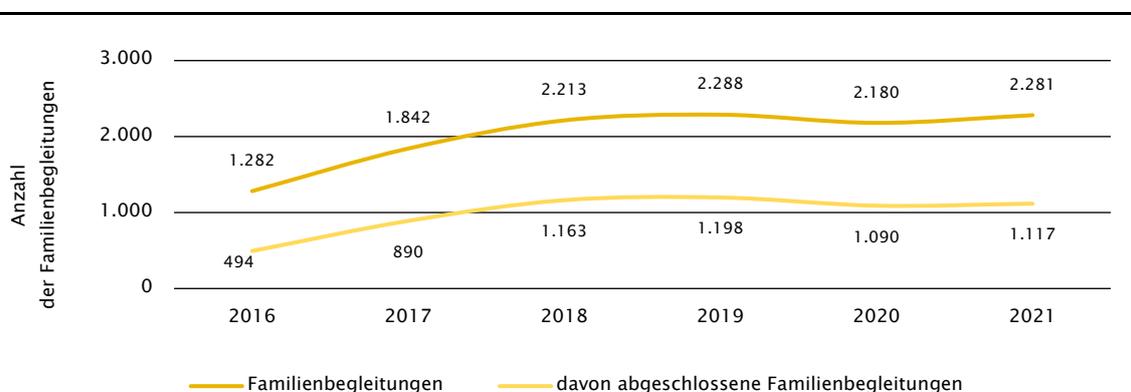
Anmerkung: Familienbegleitungen österreichweit n = 2.313

Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2015 bis 2021 wurden österreichweit 7.199 Familien von den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken begleitet: Davon sind in FRÜDOK 6.551 erfasst, weitere 648 Begleitungen⁹ finden sich ausschließlich im Vorarlberger Dokumentationssystem, und wiederum weitere 157 Familien wurden im Rahmen des Modellprojekts (vgl. Anhang) begleitet, deren Begleitungen abgeschlossen worden waren, noch bevor FRÜDOK eingeführt wurde. Bis zum Jahr 2019 zeigt sich ein kontinuierlicher Anstieg der Begleitungen, im Jahr 2020 ist die Anzahl der Begleitungen leicht gesunken, um dann im Jahr 2021 wieder auf das Niveau von 2019 zu steigen (vgl. Abbildung 3.41).

Abbildung 3.41:
Familienbegleitungen im Jahresvergleich



Anmerkung: Familienbegleitungen österreichweit, n = 7.199

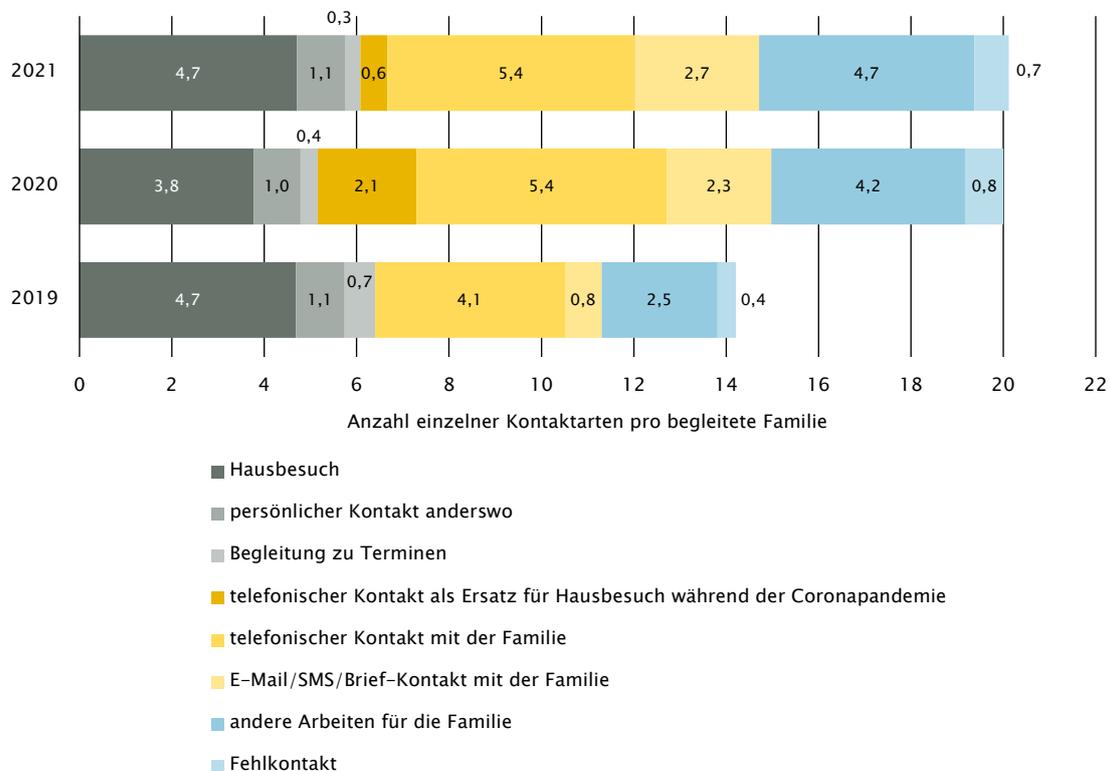
Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

Die Familienbegleitungen haben sich in den letzten beiden Jahren deutlich intensiviert, gemessen an der Anzahl der Kontakte. Pro begleitete Familie fanden im Jahr 2019 rund 14 Kontakte statt. In den Jahren 2020 und 2021 waren es beinahe 20 (vgl. Abbildung 3.42). Dies würde ebenfalls dafür sprechen, dass die Komplexität der Familienbegleitungen zugenommen hat.

9

Seit Mitte 2018 dokumentiert Vorarlberg auch in FRÜDOK.

Abbildung 3.42:
Kontaktarten pro Familie im Zeitverlauf



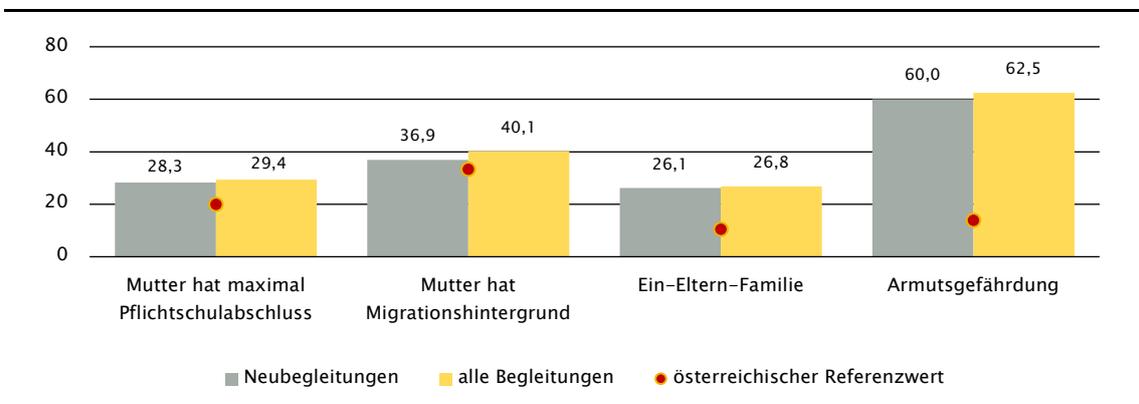
Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Vergleich der Neubegleitungen 2021 mit allen Begleitungen 2021

Die neu in Begleitung übernommenen Familien eines Jahres erlauben eine bessere und vor allem raschere Beobachtung allfälliger Veränderungen im Verlauf der Jahre, weil es keine Doppelzählungen durch mehrjährige Begleitungen gibt. Sie sind deshalb ein besseres Steuerungsinstrument. Betrachtet man hingegen **alle** Begleitungen eines Jahres, bildet dies die Gesamtklientel der Frühe-Hilfen-Netzwerke ab. Sie sind auch die passendere Grundgesamtheit, wenn es um das Ausmaß der Arbeit der Familienbegleiterinnen geht. Theoretisch könnten große Unterschiede entstehen, wenn entscheidende Veränderungen in Bezug auf die Erreichbarkeit bestimmter Gruppen und/oder auf die Belastungen der Familien auftreten.

Doch im Jahr 2021 zeigten sich keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Neubegleitungen und allen 2021 begleiteten Familien. Einzig der Migrationshintergrund ist bei den Neubegleitungen etwas geringer, was bedeutet, dass diese Familien 2021 weniger gut erreicht wurden. Möglicherweise ist für diese Menschen die Netzwerkarbeit, die durch die Coronapandemie zum Teil gänzlich zum Erliegen gekommen ist, noch wichtiger als für Menschen ohne Migrationshintergrund. (vgl. Abbildung 3.43)

Abbildung 3.43:
Wesentliche sozioökonomische Merkmale im Vergleich



Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Bei den Ressourcen und Belastungen zeigt sich, dass tendenziell die Belastungssituation bei den Neubegleitungen geringer wahrgenommen wird. Potenzielle Gründe dafür wurden mit FRÜDOK-Ansprechpartnerinnen diskutiert: Möglicherweise wurden im Jahr 2021 durch die Pandemie besonders hochbelastete Familien weniger gut erreicht, sie waren im öffentlichen Raum und bei potenziellen Zuweiserinnen/Zuweisern nicht so sichtbar. Es könnte auch sein, dass sich die Wahrnehmung der Familienbegleiterinnen etwas verändert hat – einerseits im Vergleich zur eigenen Situation (auch die Familienbegleiterinnen waren belastet, und der Unterschied zu den Familien schien deshalb geringer) und andererseits auch in Bezug auf die Erwartungshaltung (die Situation der Familien war durch die Hilfsmaßnahmen der Regierung weniger schlimm als befürchtet, insbesondere in finanzieller Hinsicht und bezüglich der Wohnung; vgl. Tabelle 3.11).

Die folgenden Tabellen zeigen die Indikatoren im Detail, einerseits für die Familien, andererseits in Bezug auf die Kinder.

Tabelle 3.11:
Sozioökonomische Charakteristika der Familien im Vergleich der Neubegleitungen 2021 mit allen Begleitungen 2021

	Neubegleitungen	alle Begleitungen
primäre Hauptbezugspersonen (mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation, Anzahl)	1.136	2.257
Familienbegleitung beginnt in der Schwangerschaft	28,3	28,8
höchster Schulabschluss		
kein Abschluss	5,2	5,5
Pflichtschulabschluss	20,1	21,3
Lehrabschluss	24,8	25,6
Abschluss an einer BMS	8,0	8,7
Matura	13,6	12,7
Hochschulabschluss	17,8	17,2
anderer oder unbekannter Abschluss	10,4	9,0

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 3.11

	Neubegleitungen	alle Begleitungen
Geburtsland		
Österreich	63,1	59,9
EU-15*	5,8	7,5
restliches Europa**	16,6	17,5
außereuropäische Länder	14,6	15,2
weitere Besonderheiten		
Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe	12,3	12,8
Gewalterfahrungen	18,7	19,4
Behandlung wegen einer psychischen Erkrankung	24,6	26,1
starke Zukunftsangst	39,2	40,4
Überforderung	54,0	54,4
Angst, vom Kind abgelehnt zu werden	8,0	8,9
19 Faktoren nach Wahrnehmung als Belastung (B) oder Ressource (R)*	B/R	B/R
soziales Netzwerk	34,0/29,4	35,9/28,7
finanzielle Lage des Haushalts	33,8/29,0	35,9/28,2
Sicherheit der Wohnsituation	10,1/52,2	12,1/54,1
Situation des Wohnraums	18,8/47,1	20,2/48,6
ungeplante Schwangerschaft**	44,7/4,8	45,5/5,4
Umgang der Familienmitglieder miteinander	14,1/44,6	15,4/45,4
Obsorgesituation**	39,8/13,3	42,8/17,2
körperliche Gesundheit HBP1	16,6/41,9	17,3/43,9
körperliche Gesundheit HBP2**	7,9/48,3	7,3/52,0
psychosoziale Gesundheit HBP1	34,4/22,5	35,9/24,3
psychosoziale Gesundheit HBP2**	14,0/34,5	11,7/38,0
Behinderung HBP1**	77,3/0,0	78,0/0,0
Behinderung HBP2**	42,9/0,0	56,3/0,0
alleinerziehende HBP**	61,5/5,4	63,3/5,6
Mutter bei Geburt des Kindes < als 20 Jahre**	59,6/0,0	52,3/0,0
Vater bei Geburt des Kindes < als 20 Jahre**	64,3/0,0	60,0/0,0
Bildungsgrad HBP1	13,7/44,2	14,1/43,9
Bildungsgrad HBP2**	9,3/46,4	9,4/45,3
im Haushalt lebende Geschwister**	27,6/30,6	26,3/32,8
Anzahl der Belastungen/Ressourcen (arithmetisches Mittel)	2,3/4,0	2,4/4,1
spezifische Belastungen		
Trennung der Eltern/Partnerschaft	20,6	20,0
postpartale Depression der Mutter	9,9	10,9
Gewalt in der Familie	7,9	7,2
schlechte Kommunikationsfähigkeit in Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialsystem	10,1	9,8
Anmerkungen: Angaben in Prozent der (neu) begleiteten Familien; Angaben in Prozent der (neu) begleiteten primären Hauptbezugspersonen		
*EU-15 inkl. Schweiz, Liechtenstein, Norwegen, Island		
**restliches Europa inkl. Türkei, Russland und Nachfolgestaaten der Sowjetunion		
*Die Antwortkategorien „unklar / nicht sicher erkennbar“ und „neutral“ werden nicht dargestellt.		
**Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien, auf welche diese Situation zutrifft bzw. in denen es eine zweite Hauptbezugsperson gibt		
HBP1 = primäre Hauptbezugsperson, HBP2 = sekundäre Hauptbezugsperson, B = Belastung, R = Ressource		

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Tabelle 3.12:

Charakteristika der begleiteten Kinder im Vergleich der Neubegleitungen 2021 mit allen Begleitungen 2021

	Neubegleitungen	alle Begleitungen
Kinder unter 3 bzw 6 Jahren (Anzahl)	1.223	2.600
erhöhte Betreuungsanforderungen		
Kinder mit erhöhten Betreuungsanforderungen	32,5	32,5
angeborene oder neonatal erworbene Erkrankung/Behinderung	6,5	6,7
Entwicklungsverzögerung/-störung	6,9	7,2
erhöhter Betreuungs-/Therapiebedarf	13,0	13,6
Frühgeburtlichkeit	14,7	15,3
Mehrlinge	10,9	11,1
Schrei-, Fütter- und/oder Schlafstörung	8,5	7,9
Kinder, bei denen die Hauptbezugsperson(en) ein problematisches Annehmen/Versorgen des Kindes zeigt/zeigen	33,3	35,8

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

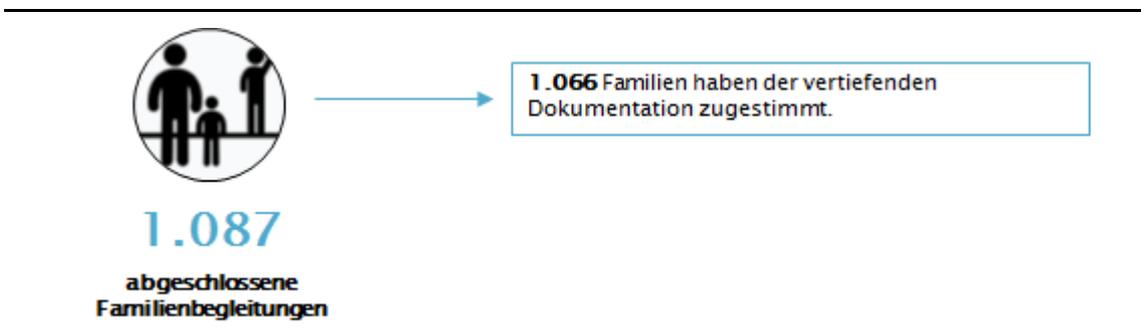
3.3 Abgeschlossene Familienbegleitungen

In diesem Kapitel werden nach den Eckdaten (vgl. Abschnitt 3.3.1) zunächst Dauer und Intensität aller im Jahr 2021 abgeschlossenen Familienbegleitungen dargestellt (vgl. Abschnitt 3.3.2). Anschließend wird auf die Gründe für den Abschluss der Familienbegleitung (vgl. Abschnitt 3.3.3) eingegangen. Abschnitt 3.3.4 informiert über weitere Unterstützungsangebote und Weitervermittlungen, die im Rahmen der Familienbegleitung bereitgestellt wurden, und Abschnitt 3.3.5 beschreibt die Situation der Familien am Ende der Familienbegleitung.

3.3.1 Eckdaten der abgeschlossenen Familienbegleitungen

Österreichweit wurde fast die Hälfte der Begleitungen des Jahres 2021 (1.087/2.281) bis zum Ende des Jahres abgeschlossen, etwas mehr als die Hälfte wurde im Jahr 2022 weitergeführt. In FRÜDOK liegen für 1.066 Begleitungsabschlüsse nähere Informationen vor, weil 21 dieser Familien keine Zustimmung zur weiteren Dokumentation gaben (vgl. Abbildung 3.44).

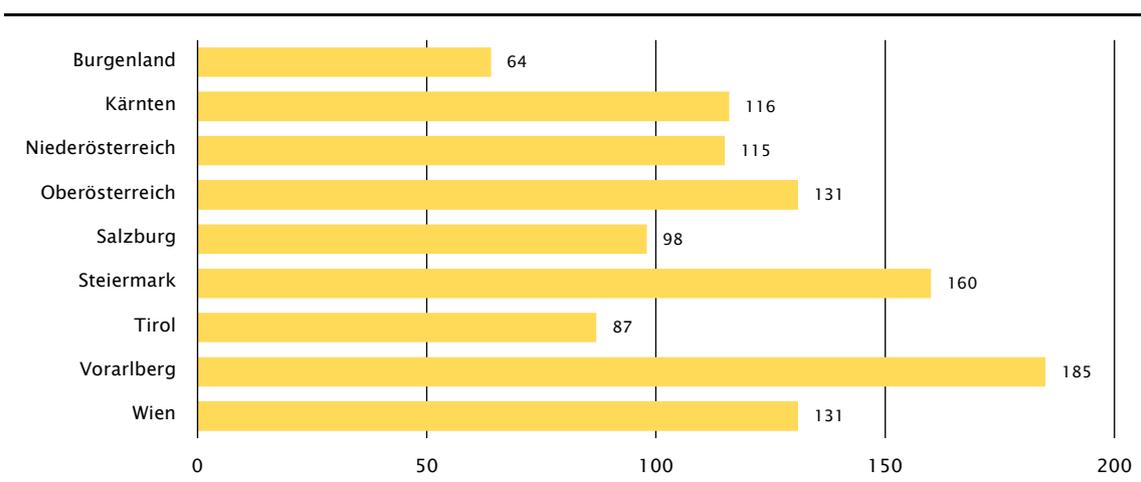
Abbildung 3.44:
Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2021



Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

Die meisten Familienbegleitungen des Jahres 2021 wurden in Vorarlberg (185) abgeschlossen, gefolgt von der Steiermark (160), Oberösterreich (131) und Wien (131; vgl. Abbildung 3.45).

Abbildung 3.45:
Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahr 2021 im Bundesländervergleich

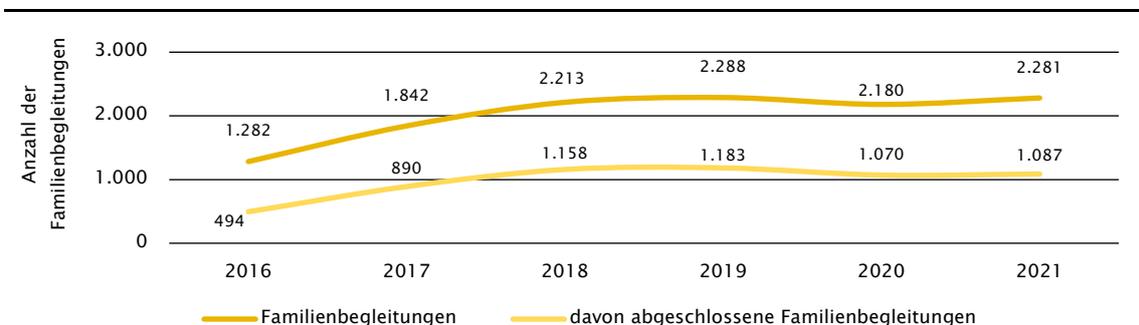


Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Im Zeitraum 2015 bis 2021 wurden österreichweit 6.225 Familienbegleitungen abgeschlossen. Davon wurden in FRÜDOK 5.209 Familien erfasst, 859 Familienbegleitungen wurden in Vorarlberg zusätzlich und 157 weitere Familienbegleitungen noch innerhalb des Modellprojekts (vgl. Anhang) abgeschlossen. Im Jahr 2021 wurden etwas mehr Begleitungen als 2020 abgeschlossen (+1,6 %), aber immer noch weniger als 2019 (-8,1 %). Da die Anzahl der Begleitungen höher war als 2019 und 2020, sank der Anteil der Abschlüsse an allen Begleitungen weiter (2019: 51,7 %, 2020: 49,1 % und 2021: 47,7 %; vgl. Abbildung 3.46).

Abbildung 3.46:
Abgeschlossene Familienbegleitungen im Jahresvergleich



Anmerkung: Familienbegleitungen österreichweit ab 2015: n = 7.199, davon abgeschlossen: n = 6.068

Quellen: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022; Netzwerk Familie Vorarlberg, Stand 15. 3. 2022

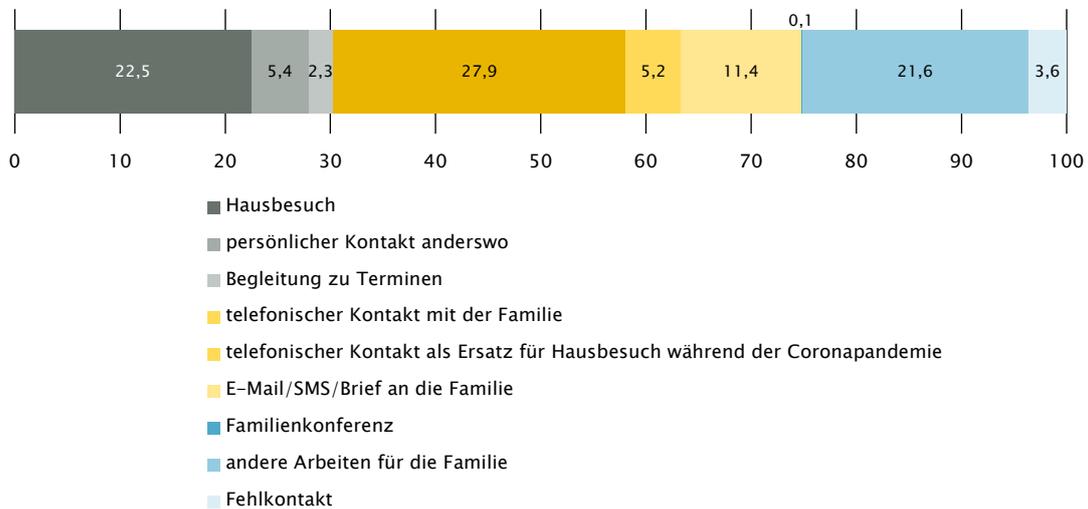
3.3.2 Intensität und Dauer der Begleitungen

Die folgenden Ausführungen bezüglich Intensität und Dauer der Begleitungen basieren auf der Termindokumentation, die auch bei den 21 Familien erfolgte, die einer Datenerfassung nicht zugestimmt hatten. Deshalb ist hier die Grundgesamtheit etwas höher als in den darauffolgenden Abschnitten dieses Kapitels (1.087 anstatt 1.066 Abschlüsse mit umfassender Dokumentation). Die Intensität wird einerseits anhand der Anzahl der Stunden, die für die Familie aufgebracht werden, andererseits anhand der Anzahl und Art der Kontakte für die bzw. mit der Familie beschrieben. Hausbesuche, auf die im Rahmen der Familienbegleitung großer Wert gelegt wird, sind im Normalfall trotz ihres zeitlichen Aufwands die häufigste Kontaktart, sogar noch häufiger als Telefonate. Durch die Coronapandemie war die Anzahl der Hausbesuche im Jahr 2021 wie auch schon im Jahr 2020 allerdings etwas geringer als die Anzahl der Telefonate, jedoch absolut wieder deutlich höher als im Jahr 2020 (sogar höher als im Jahr 2019). Die insgesamt 34.538 Kontakte kommen durch folgende Tätigkeiten zustande:

- » persönliche Kontakte mit der Familie: Hausbesuch (7.774/34.538, 22,5 %), persönlicher Kontakt anderswo (1.872/34.538, 5,4 %), Begleitung zu Terminen (802/34.538, 2,3 %), telefonischer Kontakt als Ersatz für einen Hausbesuch (1.810/34.538, 5,2 %), Familienkonferenz (28/34.538, 0,1 %)
- » Telefonate (9.625/34.538, 27,9 %) und SMS/E-Mails/Briefe (3.933/34.538, 11,4 %) mit der bzw. an die Familie
- » Termine ohne die Familie (mit Fachpersonen) und Recherchetätigkeiten (7.452/34.538, 21,6 %)

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 (1.242/34.538, 3,6 %) beanspruchen zwar die Ressourcen der Familienbegleiterinnen, kommen aber den Familien nicht unmittelbar zugute (vgl. Abbildung 3.47).

Abbildung 3.47:
Art des Kontakts

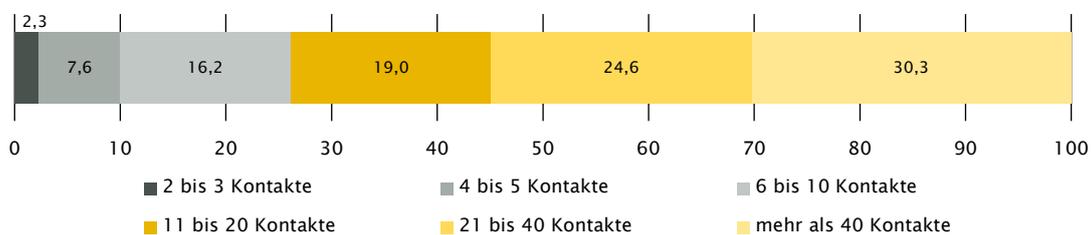


Anmerkungen: Angaben in Prozent aller Kontakte mit der bzw. für die Familie, n = 34.538
Andere Arbeiten für die Familie umfassen Kontakte zwischen anderen Fachpersonen und der Familienbegleiterin sowie Arbeiten, die für die Familie geleistet werden (z. B. Recherchen).

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Pro Familie gab es im Zuge der Begleitung durchschnittlich (Median) **24 Kontakte mit der Familie oder für sie** (insgesamt waren dies 34.538 Kontakte). Rund zwei Prozent der Begleitungen wurden bereits nach zwei oder drei Kontakten (21/902) und knapp acht Prozent nach vier oder fünf Kontakten (69/902) wieder beendet. Bei 16 Prozent der Begleitungen (146/902) fanden sechs bis zehn Kontakte statt, bei fast einem Fünftel (171/902) elf bis zwanzig Kontakte und bei fast einem Viertel (222/902) 21 bis vierzig Kontakte. Die Begleitungen mit mehr als vierzig Kontakten (273/902) bilden in dieser Kategorisierung mit 30 Prozent die größte Gruppe (vgl. Abbildung 3.48).

Abbildung 3.48:
Kontakte mit der oder für die Familie



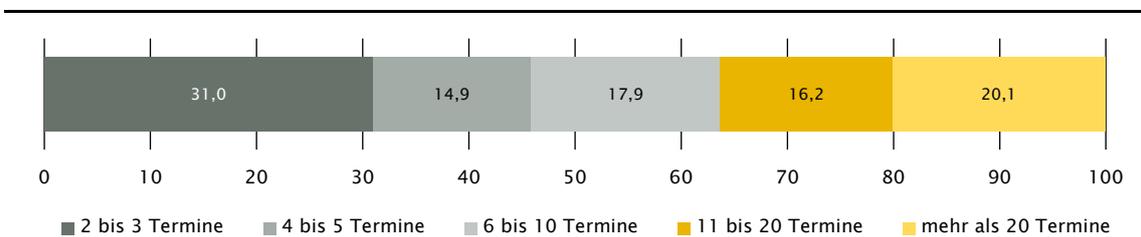
Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 902
Kontakte mit der oder für die Familie umfassen jegliche Kontakte zwischen Familie, anderen Fachpersonen und der Familienbegleiterin sowie Arbeiten, die für die Familie geleistet werden (z. B. Recherchen). Fehlkontakte sind hier nicht enthalten.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Persönlich sahen sich Familienbegleiterin und Familie durchschnittlich (Median) sechsmal pro Begleitung, davon viermal im Rahmen eines Hausbesuchs. Bei rund 31 Prozent der Begleitungen gab es zwei bis drei persönliche Kontakte (279/901), 15 Prozent erhielten vier bis fünf (134/901) persönliche Kontakte, 18 Prozent sechs bis zehn (161/901) persönliche Kontakte und 16 Prozent elf bis zwanzig (146/901) persönliche Kontakte. Bei einem Fünftel aller Familien kam es zu mehr als zwanzig persönlichen Kontakten (181/901). Bei sechs Familien kam es jeweils sogar zu mehr als 100 persönlichen Kontakten. (vgl. Abbildung 3.49)

Zur besseren Koordination der vielfältigen Unterstützungsangebote wurden insgesamt auch 28 Familienkonferenzen einberufen.

Abbildung 3.49:
Persönliche Kontakte mit der Familie

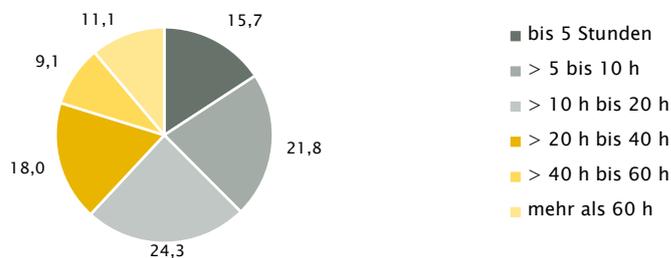


Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 901
Persönliche Kontakte mit der Familie umfassen Treffen bei den Familien zu Hause oder außer Haus, Begleitung zu Terminen und Treffen bei Familienkonferenzen.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

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 **14 Stunden und 38 Minuten** aufgewandt (inkl. Fahrzeit und Fehlkontakten waren es sogar 18 Stunden und 43 Minuten). Nicht ganz ein Sechstel der Familien (142/902) benötigte nur bis zu fünf Stunden Zeit, für etwas mehr als ein Fünftel der Familien (197/902) wurden fünf bis zehn Stunden aufgewandt. Ein knappes Viertel der Familien (219/902) beanspruchte zwischen zehn und zwanzig Stunden, und ein weiteres knappes Fünftel (162/902) wurde im Ausmaß von zwanzig bis vierzig Stunden begleitet. Mehr als vierzig Stunden Zeitaufwand war für zwanzig Prozent der Familien (182/902) nötig, wobei etwas mehr als die Hälfte davon (100/902) sogar mehr als sechzig Stunden in Anspruch nahm (jeweils exkl. Fahrzeit und Fehlkontakten; vgl. Abbildung 3.50).

Abbildung 3.50:
Zeit für die Familien

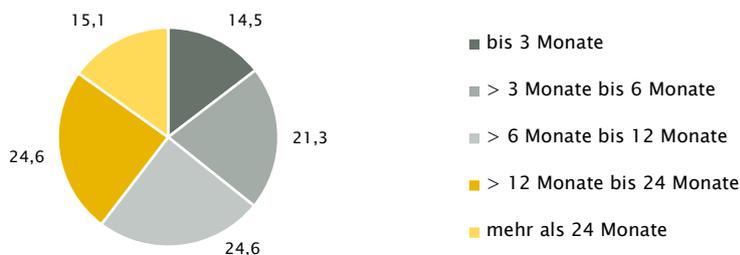


Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 902
Zeit, die für die Familie aufgebracht wurde, ohne Fehlkontakte und ohne Fahrzeit

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Die im Jahr 2021 abgeschlossenen Familienbegleitungen dauerten durchschnittlich (Median) 279 Tage, also etwas mehr als neun Monate, d. h. die Hälfte dieser Familienbegleitungen wurde innerhalb dieses Zeitraums wieder beendet, die andere Hälfte dauerte länger. Rund 15 Prozent der Familienbegleitungen dauerten bis drei Monate (158/1.087), etwas mehr als ein Fünftel drei bis sechs Monate (231/1.087). Je ein weiteres Viertel der Familien wurde zwischen einem halben Jahr und einem Jahr bzw. einem Jahr und zwei Jahren begleitet (267/1.087). 15 Prozent der abgeschlossenen Begleitungen (und damit deutlich mehr als 2020) gingen über zwei Jahre hinaus (164/1.087; vgl. Abbildung 3.51).

Abbildung 3.51:
Dauer der Begleitung



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 1.087
Die Dauer der Begleitung ergibt sich aus dem Datum der Kontaktaufnahme und dem Abschlussdatum.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Die durchschnittliche Dauer (Median) der abgeschlossenen Familienbegleitungen stieg 2021 im Vergleich zu 2020 nochmals (279 vs. 254 Tage) an (Plus von 10 %). Das zeigt sich auch an den entsprechenden Veränderungen der Anteile sehr kurzer und sehr langer Begleitungen: Der Anteil der Begleitungen, die innerhalb dreier Monate wieder beendet wurden, sank von 2020 auf 2021 um 7,4 Prozentpunkte; demgegenüber stieg der Anteil länger als zwei Jahre dauernder Begleitungen um 6,8 Prozentpunkte. Der Anstieg in der durchschnittlichen Dauer der Familienbegleitungen wird von Familienbegleiterinnen einerseits mit der Coronapandemie begründet – durch neue Herausforderungen wurden längere Begleitungen benötigt, es kam gleichzeitig vermehrt zu Fehlkontakten, und zusätzlich sehnten sich die Familien – nach dem Ausfall vieler Kurse und Gruppen im Zuge der Pandemie – nach vermehrtem Austausch mit den Familienbegleiterinnen. Eine andere Erklärung wurde auch darin gesehen, dass viele Mütter wieder (mit dem zweiten, dritten etc. Kind) schwanger geworden sind und gleich weiterbegleitet wurden.

Die Intensität der abgeschlossenen Familienbegleitungen nahm im Jahr 2021 noch deutlicher als deren Dauer weiter zu. Der durchschnittliche Zeitaufwand pro Familie (Median) betrug 2021 14 Stunden und 38 Minuten und damit um über drei Stunden mehr als im Vorjahr. Diese Erhöhung des Zeitaufwands erklärt sich wiederum durch Verschiebungen am unteren und oberen Ende der Skala: Der Anteil der abgeschlossenen Begleitungen mit nur bis zehn Stunden Zeitaufwand war 2021 um 8,2 Prozentpunkte geringer als 2020, und der Anteil sehr zeitintensiver Begleitungen (mehr als 40 Stunden) stieg um 6,0 Prozentpunkte.

Die Zunahme der Intensität der Begleitungen zeigt sich auch an der durchschnittlichen Anzahl der Kontakte für bzw. mit den Familien. Bei den im Jahr 2021 abgeschlossenen Familienbegleitungen lag die durchschnittliche Anzahl von Kontakten mit bzw. für die Familie bei 24, im Jahr 2020 bei 18 und im Jahr 2019 „nur“ bei 13 Kontakten. Es nahmen hierbei aber telefonische Kontakte, SMS-/E-Mail-/Brief-Kontakte sowie „andere Arbeiten“ für die Familie stärker zu als persönliche Kontakte.

Die durchschnittliche Anzahl persönlicher Kontakte blieb in den Jahren 2021 und 2020 gleich, stieg aber im Vergleich zu 2019: Der Median lag 2021 und 2020 jeweils bei sechs Kontakten und war somit höher als in den Jahren davor (Median 2019: fünf Kontakte). Der Anteil von Familienbegleitungen mit nur zwei bis drei persönlichen Kontakten nahm im Vergleich zum Vorjahr wieder leicht zu (um 1,8 Prozentpunkte), gleichzeitig stieg aber vor allem auch der Anteil von Begleitungen mit mehr als 20 Terminen um 4,4 Prozentpunkte. Hausbesuche waren 2021 wieder häufiger als im Jahr 2020, ebenso gestiegen sind persönliche Treffen anderswo. Der Anteil von Begleitungen mit weniger als zwei Hausbesuchen nahm nach einer deutlichen Steigerung im Jahr 2020 nun wieder etwas ab (um 2,8 Prozentpunkte), die Begleitungen mit mehr Hausbesuchen wurden anteilmäßig wieder höher. Der Anteil von Familien, bei denen es mehr als fünf Hausbesuche gab, ist wieder auf dem Niveau des Jahres 2019 (rund 40 Prozent aller begleiteten Familien; vgl. Tabelle 3.13).

Tabelle 3.13:
Dauer und Intensität der Familienbegleitungen

	2021	2020	2019	2016-2021
abgeschlossene Familienbegleitungen (Anzahl)	1.087	1.001	1.045	5.157
Dauer der Familienbegleitung (Median)	279 Tage	254 Tage	188 Tage	203 Tage
Dauer der Familienbegleitung in Kategorien				
bis 3 Monate	14,5	22,0	26,8	23,3
> 3 Monate bis 6 Monate	21,3	17,5	22,5	22,0
> 6 Monate bis 12 Monate	24,6	26,8	26,7	27,2
> 12 Monate bis 24 Monate	24,6	25,5	18,0	20,2
mehr als 24 Monate	15,1	8,3	6,0	7,1
Zeit für die Familie (Median)	14 h 38 min	11 h 33 min	11 h 00 min	11 h 30 min
Zeit für die Familie in Kategorien				
bis 5 Stunden	15,7	19,6	23,8	21,0
> 5 bis 10 Stunden	21,8	26,2	22,9	24,7
> 10 bis 20 Stunden	24,3	20,4	24,9	24,6
> 20 bis 40 Stunden	18,0	19,7	15,7	17,1
> 40 bis 60 Stunden	9,1	6,1	4,9	5,9
mehr als 60 Stunden	11,1	8,1	7,8	6,8
Anzahl Kontakte gesamt	34.538	25.690	21.416	118.295
Kontakte für/mit der Familie (Median)	24	18	13	14
persönliche Kontakte (Median)	6	6	5	5
persönliche Kontakte in Kategorien				
2 bis 3 Kontakte	31,0	29,2	34,2	32,3
4 bis 5 Kontakte	14,9	18,4	16,5	17,9
6 bis 10 Kontakte	17,9	18,9	21,5	21,3
11 bis 20 Kontakte	16,2	17,8	15,1	15,7
mehr als 20 Kontakte	20,1	15,7	12,6	12,8
Hausbesuche (Median)	4	4	4	4
Hausbesuche in Kategorien				
weniger als 2 Hausbesuche	21,1	23,9	16,5	18,2
2 bis 3 Hausbesuche	22,4	25,3	27,5	27,2
4 bis 5 Hausbesuche	16,0	15,9	16,0	17,0
6 bis 10 Hausbesuche	16,6	15,3	18,4	18,0
11 bis 20 Hausbesuche	11,8	10,3	12,8	11,6
mehr als 20 Hausbesuche	12,2	9,3	8,7	8,0

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 sowie Begleitung zu Terminen und Treffen bei Familienkonferenzen.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

3.3.3 Gründe für den Abschluss

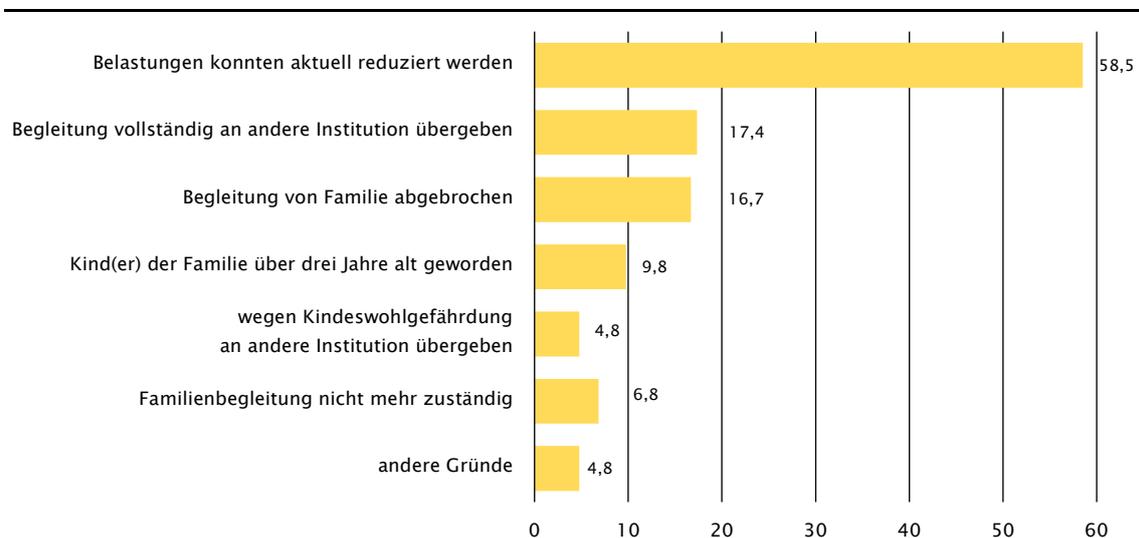
Die Hälfte der Begleitungen wurde nach beidseitiger Initiative abgeschlossen (520/1.066, 49,0 %). Bei fast einem Drittel ging die Initiative allein von der Familienbegleitung (330/1.066, 31,1 %) und bei rund einem Fünftel von der Familie (211/1.066, 19,9 %) aus. Zumeist – wie auch in den Vorjahren – ist der beidseitige Entschluss, die Begleitung zu beenden, vorrangig. Doch der Anteil der Begleitungen, die auf Initiative der Familienbegleiterinnen beendet wurden, war in den beiden Pandemie Jahren deutlich höher als im Jahr 2019 (32,2 % im Jahr 2020 vs. 24,3 % im Jahr 2019). Eine mögliche Erklärung dafür sehen Familienbegleiterinnen darin, dass Familien während der Pandemie vielfach nicht mehr erreichbar waren und Familienbegleiterinnen aufgrund dessen die Begleitung abschlossen.

Bei mehr als der Hälfte der Begleitungen konnten die Belastungen reduziert werden (624/1.066, 58,5 %). Insbesondere dann, wenn diese Begleitungen in beiderseitigem Einvernehmen beendet wurden (was bei knapp der Hälfte der Fälle 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. Der zweithäufigste Grund war, dass die Familien vollständig an andere Institutionen übergeben wurden (185/1.066, 17,4 %). Knapp 17 Prozent der Familien haben die Begleitung abgebrochen (178/1.066), bei etwa zehn Prozent (104/1.066) überschritten die Kinder das Alter von drei Jahren. Bei fast sieben Prozent war die Familienbegleitung nicht mehr zuständig – etwa wegen Umzugs – (73/1.066), und bei jeweils knapp fünf Prozent der Familien wurde die Begleitung aufgrund von Kindeswohlgefährdung beendet und einer dafür zuständigen Institution übergeben, oder es gab andere Gründe (wie beispielsweise der Weggang einer Familienbegleiterin oder der Ablauf der Jahresfrist in Tirol¹⁰; je 51/1.066; vgl. Abbildung 3.52).

10

In Tirol wird im Normalfall eine Familienbegleitung nach einem Jahr beendet.

Abbildung 3.52:
Gründe für den Abschluss der Begleitung



Anmerkung: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 1.066; Mehrfachantworten möglich

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Im aktuellen Berichtsjahr kam es bei 49 Prozent aller Abschlüsse und somit wieder etwas häufiger zu einem Abschluss mit beidseitigem Einverständnis als 2020 (+2,5 Prozentpunkte), allerdings nicht so häufig wie im Jahr 2019 (-4,8 Prozentpunkte). Abschlüsse auf Initiative der Familienbegleiterinnen sind geringfügig weniger als im Jahr davor (-1,1 Prozentpunkte), allerdings noch deutlich häufiger als im Jahr 2019 (+6,8 Prozentpunkte). Ebenfalls abgenommen haben im Vergleich zu den letzten beiden Jahren Abschlüsse auf Initiative der Familien (-1,5 Prozentpunkte im Vergleich zu 2020).

Der Anteil der Familienbegleitungen, bei denen in FRÜDOK angegeben wurde, dass die Belastungen reduziert werden konnten, war 2021 wieder höher als 2020 (+3,5 Prozentpunkte) und nahezu am Wert von 2019. Etwas seltener als in den Jahren zuvor wurde als Abschlussgrund die Übergabe an eine andere Institution genannt – sowohl generell (-1,7 Prozentpunkte gegenüber 2020) als auch wegen Kindeswohlgefährdung (-2,0 Prozentpunkte gegenüber 2020). Mögliche Ursachen hierfür waren laut Aussagen von Familienbegleiterinnen fehlende Ressourcen der Kinder- und Jugendhilfe (Übergabe einiger Familien wäre wünschenswert gewesen, war aber nicht möglich) und auch anderer Institutionen. Manche Institutionen standen im Zuge der Pandemie nur sehr eingeschränkt zur Verfügung (z. B. Tagesmütter, Leihomas, Eltern-Kind-Zentren, freiberufliche Therapeutinnen/Therapeuten, Stillberatung etc.).

Nochmals häufiger als im Vorjahr wurde im Jahr 2021 die Begleitung beendet, weil das Kind bzw. die Kinder über drei Jahre alt geworden sind (+1,3 Prozentpunkte) – möglicherweise eine Auswirkung dessen, dass es die Frühen Hilfen mittlerweile schon einige Jahre gibt und die Altersgrenze dadurch öfter überschritten wird. Der Anteil der Begleitungsabbrüche seitens der Familie blieb über die letzten drei Jahre relativ konstant (vgl. Tabelle 3.14).

Tabelle 3.14:
Abschlussgründe der Familienbegleitungen im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2016-2021
abgeschlossene Familienbegleitungen mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	1.066	960	1.011	5.035
Initiative für Abschluss				
vonseiten der Familienbegleitung	31,1	32,2	24,3	26,4
vonseiten der Familie	19,9	21,4	21,8	22,8
beidseitig	49,0	46,5	53,8	50,8
Gründe für Abschluss				
Belastungen konnten aktuell reduziert werden	58,5	55,0	59,0	56,8
Begleitung vollständig an andere Institution übergeben	17,4	19,1	18,3	18,9
Begleitung vonseiten der Familie abgebrochen	16,7	16,8	17,2	19,1
Kind(er) der Familie über drei Jahre alt geworden	9,8	8,5	5,1	6,7
wegen Kindeswohlgefährdung an andere Institution übergeben	4,8	6,8	7,0	5,9
Familienbegleitung nicht mehr zuständig	6,8	7,6	6,3	7,3
andere Gründe	4,8	4,5	4,8	4,5

Anmerkung: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen; Mehrfachnennungen möglich

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

3.3.4 Weitere Unterstützungsangebote und Weitervermittlungen

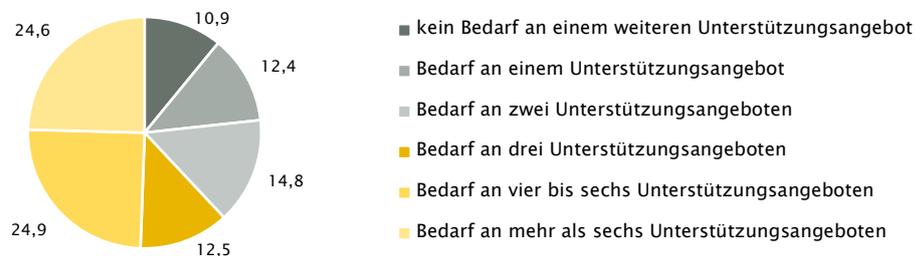
Je nach Problemlage kann ein Bedarf an weiterführenden Angeboten aus dem multiprofessionellen Netzwerk bestehen. Aufgabe der Familienbegleiterinnen ist es, den Unterstützungsbedarf zu erkennen bzw. zu klären, ein passendes Angebot aus den bestehenden Unterstützungsleistungen zu finden und die Familie ggf. an Partner:innen im multiprofessionellen Netzwerk zu vermitteln. Bei 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 an ein Angebot 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 89 Prozent der Familien (950/1.066) geortet, wobei fast 40 Prozent (423/1.066) Bedarf an einem bis drei Angeboten hatten und für rund 49 Prozent (527/1.066) Bedarf an vier oder mehr Angeboten festgehalten wurde (vgl. Abbildung 3.53). Bei 18 Familien wurde sogar ein Bedarf von 20 oder mehr Unterstützungsangeboten gesehen (Maximum: 29 Angebote). Insgesamt wurde über alle abgeschlossenen Familienbegleitungen im Jahr 2021 hinweg ein Bedarf an 5.108 Unterstützungsangeboten konstatiert. Es wurden aber auch 116 Begleitungen abgeschlossen, bei denen eine weiterführende Unterstützung nicht nötig war (116/1.066, 10,9 %).

Abbildung 3.53:
Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten



Anmerkung: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 1.066

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Aufgrund der unterschiedlichen Belastungen in den Familien gibt es eine große Vielfalt hinsichtlich des Bedarfs an spezifischen Angeboten. Am häufigsten bestand Bedarf an klinischer Psychologie / Gesundheitspsychologie bzw. Psychotherapie (296/1.066, 27,8 %), an Beihilfen und Förderungen (289/1.066, 27,1 %), Kinderbetreuungsangeboten (265/1.066, 24,9 %), Spielgruppen/Eltern-Kind-Gruppen/Babytreff (219/1.066, 20,5 %), Hebammen (211/1.066, 19,8 %) und Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz bzw. zur Elternbildung (208/1.066, 19,5 %). Weitere Angebote, für welche zumindest bei mehr als jeder zehnten Familie Bedarf bestand, waren Familien- und Haushaltshilfen (189/1.066, 17,7 %), kinderärztliche Praxis (168/1.066, 15,8 %), Sachmittel und Spenden (165/1.066, 15,5 %), ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung (147/1.066, 13,8 %), Angebote zur Förderung der Eltern-Kind-Bindung (132/1.066, 12,4 %), Babysitter/Leihoma (118/1.066, 11,1 %) und Sozialhilfe / bedarfsorientierte Mindestsicherung (113/1.066, 10,6 %; vgl. Abbildung 3.54).

Dieser Bedarf an Unterstützungsangeboten steht im Einklang mit der Anamnese der Belastungen (vgl. Abschnitt 3.2.5). Die häufigsten Belastungen, die zu Beginn der Familienbegleitung konstatiert werden, beziehen sich auf die finanzielle Situation, auf die psychosoziale Gesundheit der ersten Haupt Bezugsperson sowie auf das soziale Netzwerk. Dementsprechend gibt es Bedarf an Sachmitteln, Spenden, Mindestsicherung/Sozialhilfe, an weiterführenden Angeboten in den Bereichen klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie bzw. Psychotherapie sowie an Spielgruppen, Eltern-Kind-Gruppen und Babytreffs.

84 Prozent der Familien, deren Begleitung 2021 abgeschlossen wurde, wurden zu zumindest einem weiteren Unterstützungsangebot vermittelt. Rund 43 Prozent der Familien wurden zu einem bis drei Angeboten weitervermittelt, rund 41 Prozent zu vier oder mehr Angeboten. Bei acht dieser Familien kam es zu 20 oder mehr Weitervermittlungen (Maximum: 28 Weitervermittlungen). Rund 81 Prozent der Familien, deren Begleitung 2021 abgeschlossen wurde, nahmen zumindest ein weiteres Unterstützungsangebot in Anspruch. Rund 44 Prozent nahmen ein bis drei Angebote in Anspruch, rund 37 Prozent vier oder mehr Angebote. Fünf der Familien nahmen 20 oder mehr Angebote in Anspruch (Maximum: 26 Angebote).

Gegenüberstellung der häufigsten Angebote nach Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme

Mitunter sind die Angebote, für die am häufigsten ein Bedarf wahrgenommen wurde, nicht diejenigen, die weitervermittelt, und schon gar nicht diejenigen, die in Anspruch genommen wurden. Von den Angeboten, an denen sehr häufig Bedarf geortet wurde (vgl. Abbildung 3.54), wurden am häufigsten jene weitervermittelt und in Anspruch genommen, die Finanzielles betreffen: Beihilfen und Förderungen sowie Sachmittel und Spenden. Auch zur bedarfsorientierten Mindestsicherung bzw. Sozialhilfe wurden mehr als vier von fünf Familien, bei denen ein solcher Bedarf gesehen wurde, weitervermittelt, und ebenso viele nahmen sie dann auch in Anspruch.

Ebenfalls häufig weitervermittelt wurden – sofern Bedarf bestand – Angebote zur Förderung der Eltern-Kind-Bindung (87 %), wobei hier die Inanspruchnahme etwas niedriger war (77 %).

Kinder- sowie Fachärztinnen und -ärzte werden bei Bedarf häufig aufgesucht, wobei hier seltener eine Weitervermittlung durch Frühe Hilfen notwendig ist. Hebammen, ein Angebot, nach dem 2021 noch deutlich häufiger Bedarf bestand als im Vorjahr, wurden bei 81 Prozent der Familien mit Bedarf weitervermittelt und sogar von 86 Prozent der Familien in Anspruch genommen.

Bei Bedarf an einer Familien-/Haushaltshilfe, einer ehrenamtlichen („nachbarschaftlichen“) Unterstützung sowie einer Spielgruppe/Eltern-Kind-Gruppe bzw. einem Babytreff wurde zwar auch häufig weitervermittelt, doch in Anspruch genommen wurde die Familien-/Haushaltshilfe nur von 56 Prozent der Familien, die ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung nur von 57 Prozent und Spielgruppe/Eltern-Kind-Gruppe/Babytreff sogar nur von 44 Prozent.

Andere Angebote, an denen ebenfalls häufig Bedarf geortet wurde, konnten seltener vermittelt werden und/oder wurden seltener in Anspruch genommen. Das Angebot, nach dem am häufigsten Bedarf besteht – jenes im Bereich der klinischen Psychologie / Gesundheitspsychologie und Psychotherapie –, wurde bei rund 80 Prozent der Familien mit diesbezüglichem Bedarf vermittelt und von 72 Prozent letztendlich in Anspruch genommen. Ähnlich häufig konnten Familien mit Bedarf an Kinderbetreuungseinrichtungen weitervermittelt werden (79 %), wobei hier die Inanspruchnahme etwas höher war (74 %). Angebote zur Stärkung der Erziehungskompetenz / Elternbildung konnten zwar häufig vermittelt werden (80 %), doch sie wurden nur von 62 Prozent der Familien in Anspruch genommen.

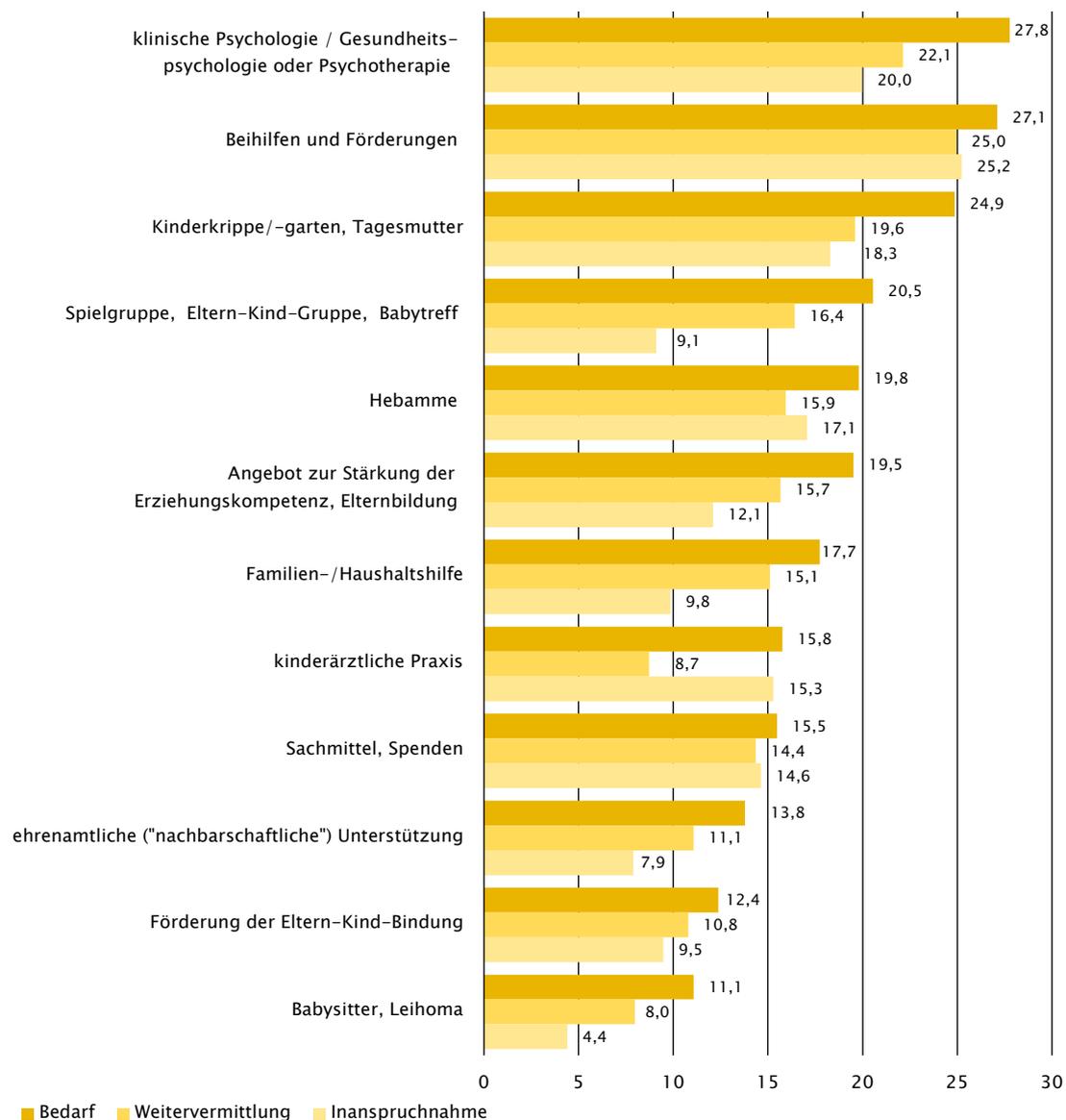
Insgesamt werden drei Viertel der Angebote, für die ein Bedarf geäußert wurde, von den Familien auch in Anspruch genommen (3.794/5.108, 74,3 %). Vice versa wurde von allen weiterführenden Unterstützungsangeboten, an denen die Familienbegleiterinnen einen Bedarf gesehen hatten, rund ein Viertel nicht in Anspruch genommen (1.314/5.108, 25,7 %). Bei 74 Prozent davon (978/1.314) wurde ein Grund für die Nichtinanspruchnahme genannt. Am geringsten ist die Inanspruchnahme trotz dokumentierten Bedarfs bei folgenden Angeboten:

- » Beratung/Gruppe für Kinder und sonstige Angehörige psychisch Erkrankter (4/17, 23,5 %)
- » Rückbildungsangebot (14/36, 28,9 %)
- » Babysitter/Leihoma (47/118, 39,8 %)
- » Unterstützung für Kinder in schwierigen Situationen (14/33, 42,4 %)
- » Paar- und Familienberatung, Paartherapie (34/79, 43 %)
- » Selbsthilfe (16/37, 43,2 %)
- » spezifisches Gruppenangebot für durch Frühe Hilfen begleitete Personen mit psychischen Belastungen/Erkrankungen (22/51, 43,1 %)

In Abbildung 3.54 sind Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme der häufigsten Angebote gegenübergestellt – bezogen auf alle abgeschlossenen Familienbegleitungen des Jahres 2021. Hier zeigt sich noch einmal deutlich, dass es je nach Angebot sehr unterschiedlich ist, ob diese auch weitervermittelt bzw. in Anspruch genommen werden. Von den vier Angeboten mit dem höchsten Bedarf (mehr als jede fünfte Familie zeigt Bedarf) lagen nur bei dem finanziellen Angebot (Beihilfen und Förderungen) Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme sehr eng beieinander, während es bei den übrigen drei Angeboten (klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie, Kinderbetreuungseinrichtungen sowie Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff) seltener zur Weitervermittlung bzw. Inanspruchnahme kam. (vgl. Abbildung 3.54).

Abbildung 3.54:

Häufigste Unterstützungsangebote nach Bedarf, Weitervermittlung und Inanspruchnahme



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 1.066

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

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

- » Akzeptanz der Familie nicht gegeben (258/978, 26,4 %),
- » Wissen um Unterstützungsangebote war ausreichend (219/978, 22,4 %),
- » Angebot in der Region nicht (ausreichend) vorhanden (171/978, 17,5 %).

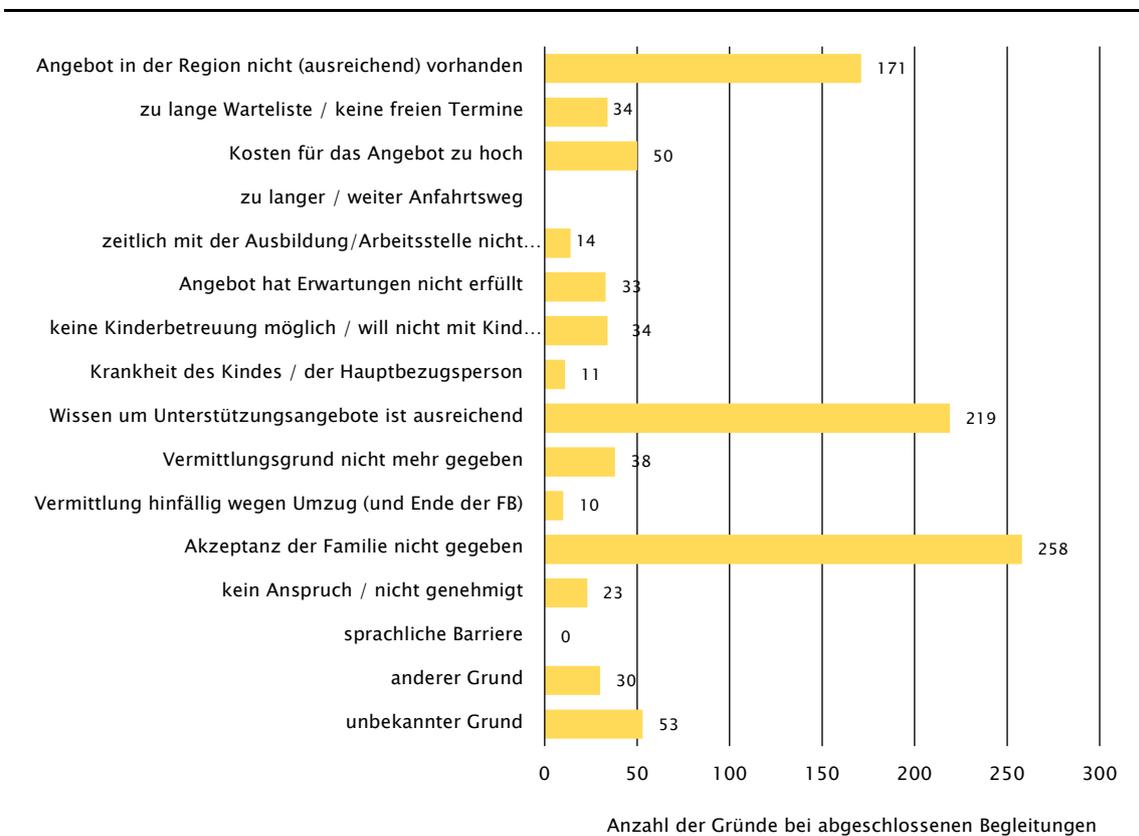
Folgende weitere Gründe wurden in nennenswertem Ausmaß genannt: Die Kosten waren zu hoch (50/978, 5,1 %), der Vermittlungsgrund ist nicht mehr gegeben (38/978, 3,9 %), die Warteliste war zu lang, bzw. es waren keine Termine mehr frei (34/978, 3,5 %), keine Kinderbetreuung möglich / will nicht mit Kind außer Haus (34/978, 3,5 %), bzw. das Angebot hat die Erwartungen nicht erfüllt (33/978, 3,4 %; vgl. Abbildung 3.55).

Je nach Art des Angebots dominieren unterschiedliche Gründe für eine Nichtinanspruchnahme. Insbesondere bei psychologischen/pädagogischen Angeboten mangelt es oft an der Akzeptanz der Familie, während Angebote zur Kinderbetreuung (Kinderkrippe/-garten, Tagesmutter, Babysitter, Leihoma, ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung) vielfach fehlen. Werden Familien-/Haushaltshilfen sowie Hebammen nicht in Anspruch genommen, liegt es zumeist an fehlender Akzeptanz der Familie, aber auch der Mangel an Verfügbarkeit in der Region oder zu hohe Kosten spielen hier ebenfalls eine bedeutende Rolle. Finanzielle Angebote wie Beihilfen/Förderungen und bedarfsorientierte Mindestsicherung / Sozialhilfe werden vor allem dann nicht in Anspruch genommen, wenn kein Anspruch besteht bzw. diese nicht genehmigt wurden. Sachmittel/Spenden hingegen wollen die Familien manchmal nicht. Beim Angebot Spielgruppe/Eltern-Kind-Gruppe/Babytreff wird am häufigsten angegeben, dass das Wissen um das Unterstützungsangebot ausreichend gewesen sei.

Drei Gründe wurden zur Definition einer Versorgungslücke zusammengefasst: in der Region nicht (ausreichend) vorhanden, zu lange Warteliste bzw. keine freien Termine und Kosten zu hoch. 14 Prozent aller Nichtinanspruchnahmen sind darauf zurückzuführen. Auch der Grund „fehlende Akzeptanz der Familie“ kann teilweise ein Indiz für eine Versorgungslücke sein, nämlich dann, wenn aus Mangel an passenden Angeboten solche vermittelt werden, die nicht gut passen und deshalb nicht in Anspruch genommen werden. Doch dies ist nicht quantifizierbar. Besonders häufig wurde bei folgenden Angeboten eine Versorgungslücke dokumentiert:

- » Familien-/Haushaltshilfe (23, 12 % des Bedarfs) und ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung (21, 14 % des Bedarfs)
- » Kinderkrippe/-garten, Tagesmutter (29, 11 % des Bedarfs) und Babysitter, Leihoma (28, 24 % des Bedarfs)
- » Angebot zur Förderung der Eltern-Kind-Bindung (4, 3 % des Bedarfs) und Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung (11, 5 % des Bedarfs)
- » Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff (17, 8 % des Bedarfs) und soziale Treffen (11, 14 % des Bedarfs)
- » spezifisches Gruppenangebot für durch Frühe Hilfen begleitete Personen mit psychischen Belastungen/Erkrankungen (12, 24 % des Bedarfs) und klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie (7, 2 % des Bedarfs), spezifisches Angebot für postpartale Depression / Psychosen (6, 9 % des Bedarfs), Beratung/Gruppe für Kinder und sonstige Angehörige psychisch Erkrankter (4, 24 % des Bedarfs)
- » Hebamme (8, 4 % des Bedarfs)
- » Geburtsvorbereitung (7, 9 % des Bedarfs)
- » Selbsthilfe (6, 16 % des Bedarfs)
- » Rückbildungsangebot (5, 14 % des Bedarfs)

Abbildung 3.55:
Gründe für die Nichtinanspruchnahme von Angeboten



Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Der Anteil jener Familien, für die ein Bedarf an mindestens einem weiteren Unterstützungsangebot dokumentiert wurde, hatte 2019 im Vergleich zu den Vorjahren stark zugenommen und lag 2021 nach einem kurzfristigen Rückgang im Jahr 2020 nochmals höher als 2019 (+2,6 Prozentpunkte). Auch die durchschnittliche Anzahl der Angebote, für die ein Bedarf besteht, nimmt über die Jahre zu. Ebenso verlief die Entwicklung bezüglich der Weitervermittlungen: starker Anstieg bis 2019, leichter Rückgang im Jahr 2020 und neuer Höchstwert 2021 (+1,9 Prozentpunkte gegenüber 2019). Die Inanspruchnahme von zumindest einem Angebot stieg kontinuierlich an, wobei auch hier 2021 eine deutliche Zunahme ersichtlich ist (+4,1 Prozentpunkte gegenüber 2020). Vor allem nahm 2021 die durchschnittliche Anzahl der Angebote, die in Anspruch genommen wurden, stark zu. Eine mögliche Erklärung für die Zunahme der Weitervermittlungen und Inanspruchnahmen liegt in den längeren Begleitungen, die mehr Zeit für Weitervermittlungen ermöglichen: Das ist insbesondere bei Angeboten mit langen Wartezeiten relevant.

Den meisten **Bedarf** gab es 2021 und auch schon in den beiden Jahren davor an klinischer Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie, wobei im Jahr 2021 der Bedarf hierfür noch einmal deutlich zunahm. Während in den beiden Jahren 2019 und 2020 am zweithäufigsten Bedarf an Spielgruppen/Eltern-Kind-Gruppen/Babytreffs bestanden hatte, stieg im Jahr 2021 der Bedarf an Beihilfen und Förderungen so stark an, dass dieses Angebot an zweite Stelle vorrückte, während Spielgruppen/Eltern-Kind-Gruppen/Babytreffs an die vierte Stelle rückten. Der Bedarf an Kinderbetreuungseinrichtungen, die in ihrer Bedeutung im Jahr 2020 leicht abgenommen hatten (Rang 5), nahm 2021 wieder deutlich zu und lag wie im Jahr 2019 an dritter Stelle. Ebenfalls deutlich nahm der Bedarf an Hebammen (+5,9 Prozentpunkte gegenüber 2020 und +4,6 Prozentpunkte gegenüber 2019) sowie auch an ehrenamtlicher („nachbarschaftlicher“) Unterstützung (+7,3 Prozentpunkte gegenüber 2020 und +6,8 Prozentpunkte gegenüber 2019) im Jahr 2021 zu. Kinderärztinnen/-ärzte und Fachärztinnen/-ärzte wurden 2021 ebenfalls etwas häufiger benötigt. Der Bedarf an Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz und zur Elternbildung sowie an Familien-/Haushaltshilfen blieb wie auch schon in den beiden Jahren davor relativ hoch.

Neben dem starken Anstieg des Bedarfs an finanzieller Unterstützung in Form von Beihilfen und Förderungen blieb auch der Bedarf an finanzieller Unterstützung in Form von bedarfsorientierter Mindestsicherung sowie Sachmitteln und Spenden – Angebote, deren 2020 deutlich häufiger bedurft wurde als im Jahr 2019 – auf einem hohen Niveau, wenn auch nicht ganz so hoch wie 2020.

Familienbegleiterinnen berichteten, dass **2021 die Weitervermittlungen** trotz teilweise erschwerter Zugänge wieder besser gelungen seien als im Jahr 2020. 2021 nahmen die durchschnittlichen Weitervermittlungen pro Familienbegleitung im Vergleich zu den zwei Jahren davor zu. Mit Ausnahme der Angebote Spielgruppen/Eltern-Kind-Gruppen/Babytreffs, bedarfsorientierte Mindestsicherung und kinderärztliche Praxis wurde zu allen Angeboten mit in den letzten Jahren hoher Weitervermittlungsrate 2021 häufiger zugewiesen als in den beiden Jahren davor (vgl. Tabelle 3.15).

Tabelle 3.15:

Familien mit Bedarf an Unterstützungsangeboten und Weitervermittlung dorthin

	2021	2020	2019	2016-2021
abgeschlossene Familienbegleitungen mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation	1.066	960	1.011	5.035
Bedarf an mind. einem Angebot	89,1	85,0	86,5	81,0
Weitervermittlung zu mind. einem Angebot	84,0	79,8	82,1	76,3
Inanspruchnahme mind. eines Angebots	81,3	77,2	74,7	71,5
durchschnittl. Bedarf pro Familie	4,8	4,3	4,0	3,8
durchschnittl. Weitervermittlungen pro Familie	3,7	3,3	3,3	3,0
durchschnittl. Inanspruchnahme pro Familie	3,6	2,8	2,6	3,0
häufigster Bedarf				
klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie	27,8	24,1	23,9	22,6
Beihilfen und Förderungen*	27,1	23,0	19,4	16,0
Kinderkrippe/-garten, Tagesmutter	24,9	20,7	20,3	20,2
Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff	20,5	23,1	23,2	22,5
Hebamme	19,8	13,9	15,2	16,1
Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung*	19,5	21,0	17,6	13,9
Familien-/Haushaltshilfe	17,7	15,5	15,3	15,9
kinderärztliche Praxis	15,8	12,6	13,9	13,8
Sachmittel, Spenden	15,5	16,9	9,3	9,5
ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung	13,8	6,5	7,0	5,2
Förderung der Eltern-Kind-Bindung	12,4	14,5	11,5	10,1
Babysitter, Leihoma	11,1	8,6	10,0	6,9
bedarfsorientierte Mindestsicherung	10,6	12,9	8,5	9,4
weitere Fachärztinnen/-ärzte	9,8	7,2	8,0	5,8
Psychiatrie oder Psychosomatik	9,2	10,3	11,6	11,3
häufigste Weitervermittlungen				
Beihilfen und Förderungen*	25,0	21,0	17,2	14,6
klinische Psychologie / Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie	22,1	18,6	19,7	17,8
Kinderkrippe/-garten, Tagesmutter	19,6	17,4	17,1	16,5
Spielgruppe, Eltern-Kind-Gruppe, Babytreff	16,4	16,4	19,9	17,7
Hebamme	15,9	12,3	13,7	13,9
Angebot zur Stärkung der Erziehungskompetenz, Elternbildung*	15,7	14,8	13,7	10,7
Familien-/Haushaltshilfe	15,1	12,9	12,4	12,9
Sachmittel, Spenden	14,4	14,5	8,5	8,6
ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung	11,1	6,5	7,0	5,2
Förderung der Eltern-Kind-Bindung	10,8	8,6	8,2	7,2
bedarfsorientierte Mindestsicherung	8,8	10,1	7,5	7,9
kinderärztliche Praxis	8,7	9,2	12,6	10,7

Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen

*Diese Kategorie wurde 2018 eingefügt, der Zeitraum bezieht sich deshalb nur auf die Jahre 2018-2021

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

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. Abschnitt 3.2.5) 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 Abschnitt 3.2.5) 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 Abschnitt 3.2.5). 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 voneinander, als die Familien durchschnittlich gegen Ende über mehr Ressourcen verfügen (Anfang: 4,2, Ende: 4,38) und unter weniger Belastungen (Anfang: 2,5, Ende: 1,84) leiden.¹¹

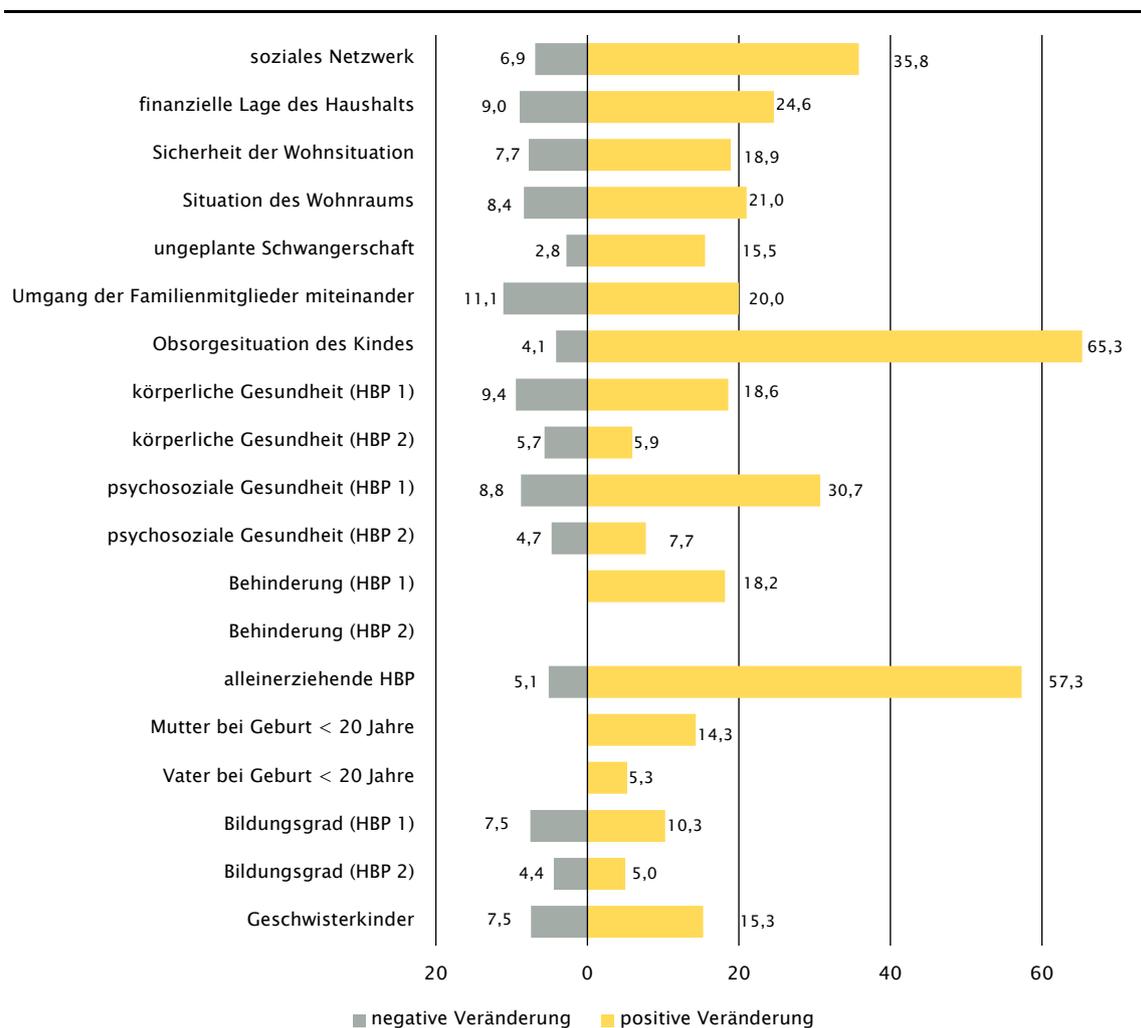
Positive Veränderungen wurden vor allem bei der Obsorgesituation des Kindes (79/121, 65,3 %) und der Wahrnehmung des Umstands, alleinerziehend zu sein (90/157, 57,3 %), verzeichnet. Bei etwas mehr als einem Drittel der Familienbegleitungen wurde auch eine Verbesserung hinsichtlich des sozialen Netzwerks (380/1.061, 35,8 %), bei 31 Prozent hinsichtlich der psychosozialen Gesundheit der primären Hauptbezugsperson (326/1.061), bei rund einem Viertel bezüglich der finanziellen Situation im Haushalt (261/1.061) und bei rund einem Fünftel der Familien bezüglich der Situation des Wohnraums (223/1.061), bezüglich des Umgangs der Familie miteinander (212/1.061), der Sicherheit der Wohnsituation (201/1.061) und der körperlichen Gesundheit der primären Hauptbezugsperson (197/1.061) geortet. (vgl. Abbildung 3.56)

11

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.

Neben diesen positiven Entwicklungen gibt es aber, wie eingangs beschrieben, auch Faktoren, die am Ende der Begleitung als belastender eingeschätzt wurden. Die größten Unterschiede in Richtung **höherer Belastung** ergaben sich hinsichtlich des Umgangs der Familienmitglieder miteinander (118/1.061, 11,1 %), bei der körperlichen Gesundheit (100/1.061, 9,4 %) sowie der psychischen Gesundheit (93/1.061, 8,8 %) der primären Hauptbezugsperson und bezüglich der Situation des Wohnraums (89/1.061, 8,4 %). Über alle Familienbegleitungen gesehen, sind jedoch bei allen eben genannten Aspekten die Verbesserungen deutlich größer als die negativen Veränderungen. (vgl. Abbildung 3.56)

Abbildung 3.56:
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 = 11-992

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 jener am Ende der Begleitung gab.

HBP 1 = primäre Hauptbezugsperson, HBP 2 = sekundäre Hauptbezugsperson

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Veränderungen bezüglich konkreter Belastungsfaktoren zwischen Beginn und Ende der Begleitung

Bei rund zwölf Prozent der Mütter (132/1.064), deren Familienbegleitung 2021 abgeschlossen wurde, hatte es am Beginn Anzeichen für eine **postpartale Depression** gegeben. Bei etwas mehr als der Hälfte dieser Mütter wurde dies am Ende nicht mehr wahrgenommen (70/132), bei rund 30 Prozent blieben die Anzeichen bestehen (40/132), und bei einem Sechtel war dies am Ende der Begleitung nicht mehr sicher erkennbar bzw. unklar (22/132).

Anzeichen von Gewalt in der Familie waren bei sieben Prozent (77/1.064) der 2021 abgeschlossenen Familienbegleitungen am Beginn erkennbar gewesen. Ebenso 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 31 Prozent dieser Familien schien sich die familiäre Situation am Ende auch diesbezüglich verbessert zu haben (24/77). Mehr als bei der postpartalen Depression ist hinsichtlich Gewalt allerdings auch deutlich, dass bei einem beträchtlichen Anteil der betroffenen Familien (34/77, 44,2 %) das Problem der Gewalt weiterhin besteht. Die meisten dieser Begleitungen wurden jedoch – zum Teil aufgrund von Kindeswohlgefährdung – an eine andere Institution übergeben. Bei einem weiteren Viertel der Familien waren Anzeichen von Gewalt nicht mehr sicher erkennbar (19/77). Dies könnte daran liegen, dass der gewaltbereite Partner ausgezogen ist und daher keine Beobachtung mehr möglich war oder die Begleitung abgebrochen wurde.

In rund zehn Prozent aller beendeten Familienbegleitungen (108/1.064) hatte am Beginn der Begleitung **keine** Hauptbezugsperson über eine gute **Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit** in Hinblick auf das Gesundheits- und Sozialsystem verfügt. Bei rund 43 Prozent dieser Familien konnte am Ende der Begleitung zumindest eine Hauptbezugsperson gut mit dem Gesundheits- und Sozialsystem kommunizieren (46/108). Bei rund ebenso vielen Familien wurden weiterhin Kommunikationsschwierigkeiten gesehen (47/108), und bei rund 14 Prozent war dies nicht sicher erkennbar (15/108). Verbesserungen könnten daran liegen, dass Familien vor allem Vertrauen in das Gesundheits- und Sozialsystem gewinnen und dadurch die Hemmschwelle bezüglich der Kommunikation sinkt, aber auch daran, dass sich die sprachlichen Kenntnisse im Verlauf der Begleitung verbessern. Generell können 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.

Starke Zukunftsangst und **Überforderung** sind Belastungen, die recht häufig bei begleiteten Familien auftraten. Bei rund 41 Prozent der primären Hauptbezugspersonen von Familien, deren Begleitung 2021 abgeschlossen wurde, war am Beginn der Begleitung starke Zukunftsangst dokumentiert worden (437/1.060). Noch häufiger spielte Überforderung eine Rolle: Rund 56 Prozent der primären Hauptbezugspersonen (597/1.060) aus Familien, deren Begleitung 2021 abgeschlossen wurde, waren laut FRÜDOK zu Beginn der Begleitung mit der aktuellen Situation überfordert gewesen. Verbesserungen zeigen sich bei beiden Belastungsfaktoren in sehr ähnlichem Ausmaß: Bei mehr als der Hälfte dieser Familien (236/437 bzw. 325/597, jeweils rund 54 %) nahm die Familienbegleiterin am Ende der Begleitung eine Verbesserung wahr, bei rund 30 Prozent wurde die Belastung noch immer gesehen (Zukunftsangst: 128/437, 29,3 %; Überforderung:

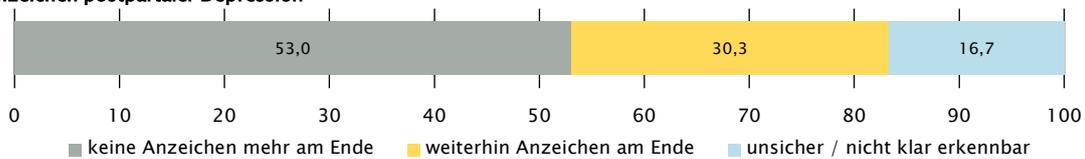
182/597, 30,5 %), und bei einem Sechstel war bzgl. Zukunftsangst (73/437, 16,7 %) bzw. bei etwas weniger bzgl. Überforderung (90/597, 15,1 %) diesbezüglich keine eindeutige Einschätzung möglich (vgl. Abbildung 3.57). Die Gründe, eine Begleitung dennoch zu beenden, sind sehr divers: das Alter des Kindes, 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).

War am Beginn der Familienbegleitung festgehalten worden, dass die Hauptbezugsperson das Gefühl bzw. die **Angst gehabt hatte, von einem ihrer Kinder abgelehnt** zu werden (betrifft 9 % aller Familien; 100/1060), so wurde dies bei fast 70 Prozent dieser Begleitungen am Ende nicht mehr gesehen (69/100), bei 19 Prozent (19/100) wurde dieser Umstand am Ende immer noch wahrgenommen, und bei zwölf Prozent war dies nicht mehr klar erkennbar (12/100). Bei ganz wenigen Hauptbezugspersonen (8/790) 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 3.57).

Abbildung 3.57:

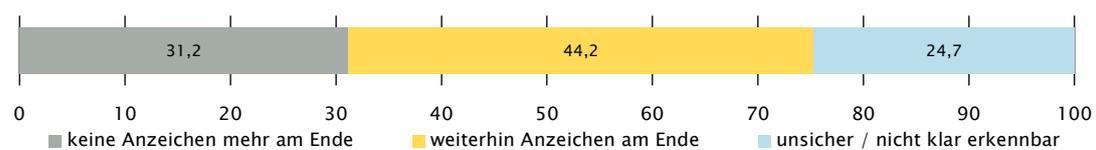
Veränderungen bezüglich konkreter Belastungsfaktoren zwischen dem Beginn und dem Ende der Familienbegleitung

Anzeichen postpartaler Depression



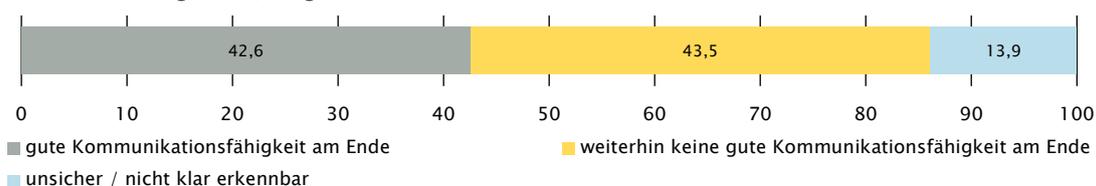
Anmerkungen: Angaben in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen am Beginn Anzeichen einer postpartalen Depression erkennbar waren, n = 132

Anzeichen für Gewalt in der Familie



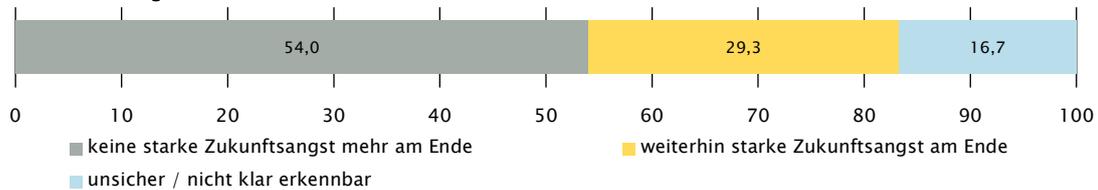
Anmerkungen: Angaben in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen am Beginn Anzeichen von Gewalt erkennbar waren, n = 77

Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit



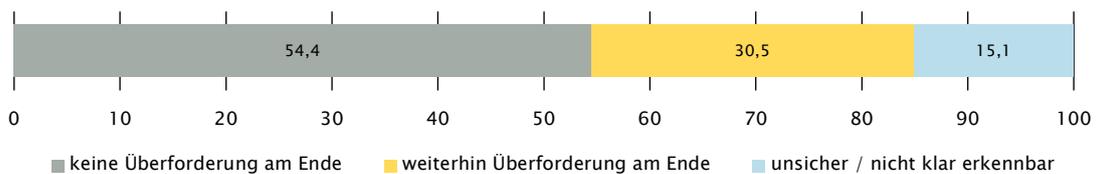
Anmerkungen: Angaben in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen am Beginn keine Hauptbezugsperson über eine gute Kommunikationsmöglichkeit/-fähigkeit verfügte, n = 108

starke Zukunftsangst



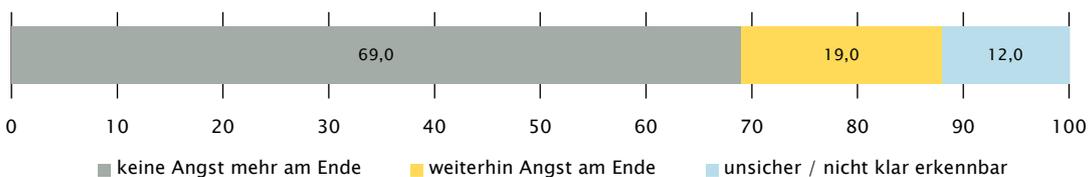
Anmerkungen: Angaben in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson am Beginn starke Zukunftsangst hatte, n = 437

Überforderung



Anmerkungen: Angaben in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson am Beginn überfordert war, n = 597

Angst vor Ablehnung



Anmerkungen: Angaben in Prozent jener abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen die Hauptbezugsperson das Gefühl / die Angst hatte, von einem Kind abgelehnt zu werden, n = 100

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

In vielen Bereichen konnten die Belastungen im Verlauf der Familienbegleitung also gut reduziert werden, doch auch der Anteil derjenigen, bei denen dies nicht gelingt, war nicht unerheblich. Vor allem bei Anzeichen von Gewalt in der Familie zeigte sich bei nicht einmal einem Drittel der abgeschlossenen Familienbegleitungen, bei denen dies am Beginn ein Thema gewesen war, klar eine Verbesserung. Ebenfalls konnten nur bei weniger als der Hälfte der Familienbegleitungen, bei denen keine Hauptbezugsperson gute Kommunikationsfähigkeiten am Beginn gehabt hatte, diese eindeutig verbessert werden.

Bei all diesen Belastungsfaktoren kommt es zudem in seltenen Fällen vor, dass sie zu Beginn der Begleitung nicht vorhanden bzw. nicht erkennbar gewesen waren, sich jedoch im Verlauf der Begleitung zeigten bzw. erst tatsächlich auftraten.

Veränderungen bezüglich der Annahme/Versorgung des Kindes

Bei rund 13 Prozent der Kinder (163/1.233) tat(en) sich die Hauptbezugsperson(en) laut Einschätzung der Familienbegleiterinnen am Beginn schwer, die **körperlichen Bedürfnisse** des Kindes adäquat **wahrzunehmen**. Bei rund 56 Prozent dieser Kinder (92/163) wurden am Ende der Begleitung diese Schwierigkeiten gemeistert, bei rund 39 Prozent der Kinder (64/163) blieben die Schwierigkeiten nach Einschätzung der Familienbegleiterin weiterhin bestehen, und bei rund vier Prozent war es unklar bzw. nicht sicher erkennbar (7/163; vgl. Abbildung 3.58). Am Beginn der Begleitung war bei rund einem Viertel der Kinder (306/1.232) dokumentiert worden, dass die Hauptbezugsperson(en) Schwierigkeiten hatte(n), die **emotionalen Bedürfnisse** des Kindes adäquat wahrzunehmen. Bei rund 45 Prozent dieser Kinder (139/306) waren diese Schwierigkeiten der Hauptbezugsperson(en) am Ende der Begleitung nicht mehr vorhanden, bei fast der Hälfte der Kinder (150/306) jedoch immer noch (vgl. Abbildung 3.58).

In einer ähnlichen Dimension können die Veränderungen bezüglich der **angemessenen Reaktion** auf die Bedürfnisse der Kinder beschrieben werden. Bei etwas mehr als einem Sechstel der Kinder (208/1.232) wurde dokumentiert, dass die Hauptbezugsperson(en) am Beginn der Begleitung zumindest teilweise nicht angemessen auf körperliche Bedürfnisse hatte(n) reagieren können. Bei 55 Prozent löste sich dieses Problem der Hauptbezugsperson(en) am Ende (114/208), rund 42 Prozent (88/208) zeigten hier weiterhin Schwierigkeiten, und bei rund drei Prozent war dieser Sachverhalt unklar (6/208). Bei rund 28 Prozent der Kinder (351/1.232) war laut FRÜDOK zu Beginn der Begleitung zumindest teilweise nicht angemessen auf deren emotionale Bedürfnisse reagiert worden. Bei rund 41 Prozent dieser Kinder (143/351) konnte dieser Aspekt am Ende der Begleitung positiv eingeschätzt werden, bei rund 55 Prozent blieben die Schwierigkeiten bestehen (192/351), bei den restlichen fünf Prozent war dies unklar (16/351; vgl. Abbildung 3.58).

Bei rund 15 Prozent aller Kinder (185/1.231) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) am Beginn der Familienbegleitung Schwierigkeiten, sich dem Kind **aktiv zuzuwenden**. Bei etwas mehr als der Hälfte dieser Kinder (96/185) konnte(n) die Hauptbezugsperson(en) dies am Ende der Familienbegleitung ausreichend gut, bei rund 43 Prozent dieser Kinder (79/185) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) weiterhin Schwierigkeiten damit, bei rund fünf Prozent (10/185) war eine diesbezügliche Veränderung nicht sicher erkennbar (vgl. Abbildung 3.58).

Bei rund 14 Prozent aller Kinder (168/1.231) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) am Beginn der Familienbegleitung Schwierigkeiten gehabt, dem Kind gegenüber **Zärtlichkeit** zu zeigen. Bei rund 48 Prozent dieser Kinder (80/168) konnte(n) die Hauptbezugsperson(en) dies am Ende der Familienbegleitung ausreichend gut, bei rund 45 Prozent dieser Kinder (76/168) hatte(n) die Hauptbezugsperson(en) weiterhin Schwierigkeiten damit, bei rund sieben Prozent (12/168) war eine diesbezügliche Veränderung nicht sicher erkennbar (vgl. Abbildung 3.58).

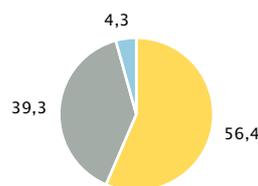
Insgesamt zeigt sich, dass die Wahrnehmung der Bedürfnisse (körperlich und emotional) leichter verbessert werden kann als die entsprechende Reaktion auf diese Bedürfnisse sowie dass die Wahrnehmung und Reaktion auf die körperlichen Bedürfnisse häufiger verbessert werden können als die Wahrnehmung und Reaktion auf die emotionalen Bedürfnisse. Augenfällig ist im Vergleich zum Jahr 2020, dass bei allen Dimensionen der Eltern-Kind-Interaktion der Anteil der Kinder, bei

denen es zu einer Verbesserung gekommen ist, im Vergleich zum Jahr 2020 gestiegen ist. Zudem ist der Anteil der Kinder, bei denen die Annahme/Versorgung am Ende der Begleitung nicht beurteilt werden konnte, wieder deutlich gesunken. Eine plausible Erklärung für die deutliche Steigerung der Verbesserungen in der Eltern-Kind-Interaktion wird im Kompetenzzuwachs der Familienbegleiterinnen gesehen. Laut Aussagen der Familienbegleiterinnen haben das Fachwissen und die Qualität in Bezug auf diese Thematik in den Diskussionen im Zuge der Teambesprechungen sichtbar zugenommen, was sowohl auf Zusatzausbildungen/Fortbildungen als auch auf die langjährige Erfahrung als Familienbegleiterin zurückgeführt wird. Ein weiterer Grund für die Verbesserungen könnte sein, dass durch längere Begleitungsdauer mehr verändert werden kann und mehr Ressourcen gestärkt werden können, z. B. mit Videofeeds und entwicklungspsychologischer Beratung.

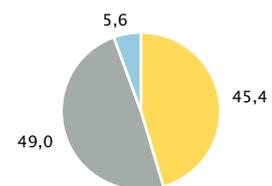
Abbildung 3.58:
Veränderungen einzelner Dimensionen der Eltern-Kind-Interaktion, wenn dabei zu Beginn der Begleitung Schwierigkeiten konstatiert wurden

Schwierigkeiten in der Wahrnehmung ...

körperlicher Bedürfnisse

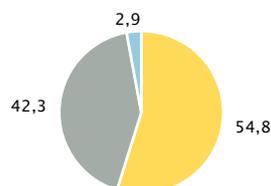


emotionaler Bedürfnisse

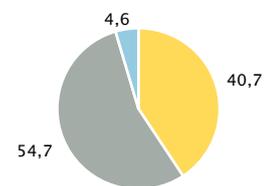


keine angemessene Reaktion auf ...

körperliche Bedürfnisse

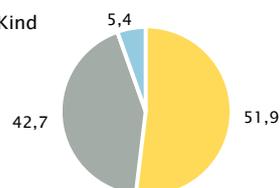


emotionale Bedürfnisse

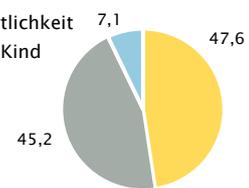


Schwierigkeiten mit ...

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.

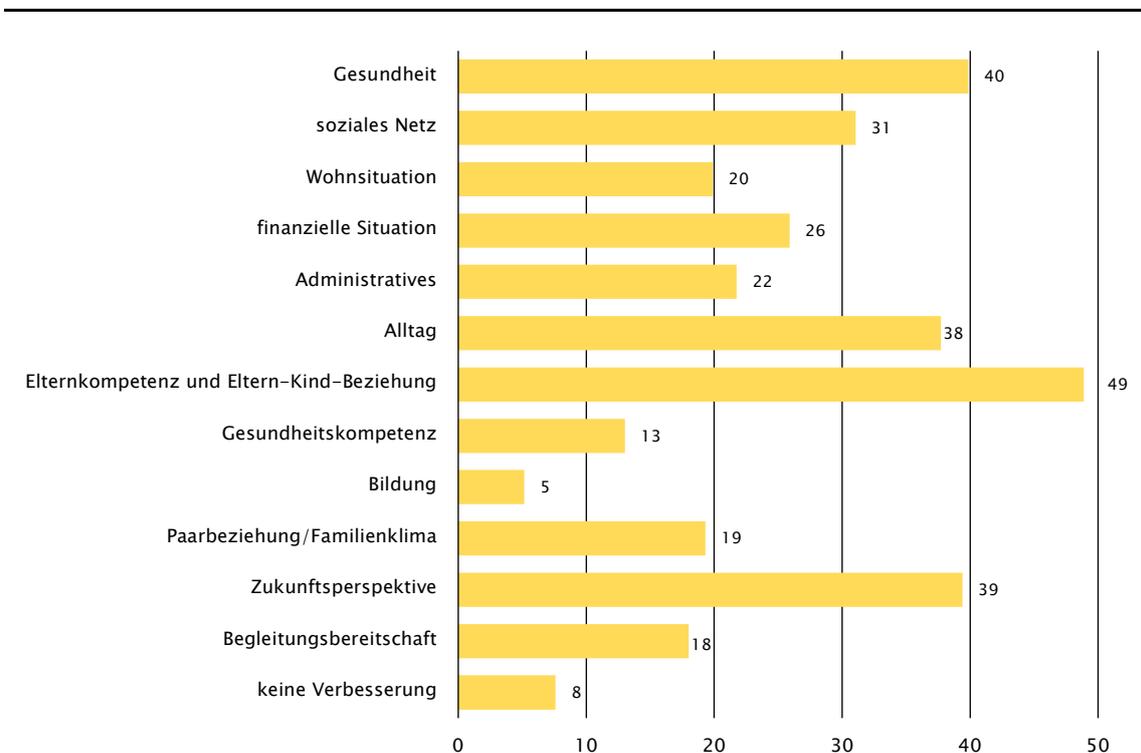
Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kinder, die zu Beginn der Begleitung nicht adäquat angenommen/versorgt wurden, n = 163-351

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

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 (521/1.066, 48,9 %), gefolgt von den Bereichen Gesundheit (425/1.066, 39,9 %), Zukunftsperspektive (420/1.066, 39,4 %), Alltag (420/1.066, 37,7 %; darunter sind u. a. die Themen organisierte Lebensführung, Selbstständigkeit, realistisches Problembewusstsein und Haushaltsführung subsumiert) und soziales Netz (331/1.066, 31,1 %). Etwas mehr als ein Viertel der Familien profitierte hinsichtlich der finanziellen Situation (276/1.066, 25,9 %), etwas mehr als ein Fünftel konnte administrativ erfolgreich unterstützt werden (232/1.066, 21,8 %), und bei einem Fünftel konnte die Wohnsituation verbessert werden (je 212/1.066, 19,9 %; vgl. Abbildung 3.59).

Abbildung 3.59:
Verbesserungen nach Bereichen



Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, n = 1.066
Mehrfachantworten möglich

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Entwicklung im Jahresvergleich

Die fünf Bereiche, in denen in den letzten drei Jahren bei den begleiteten Familien jeweils am häufigsten Verbesserungen erzielt werden konnten, waren: Elternkompetenz und Eltern-Kind-Bindung, Gesundheit, Zukunftsperspektive, Alltag und soziales Netz. Das Ausmaß der Verbesserungen und die Reihung der Bereiche unterscheiden sich jedoch zwischen den Jahren. Der Bereich, bei dem es in allen drei Jahren beim größten Anteil der Familien zu Verbesserungen kam, war Elternkompetenz und Eltern-Kind-Bindung. Im Jahr 2020 war jedoch der Prozentsatz der Familien, bei denen es zu einer Verbesserung in diesem Bereich kam, deutlich geringer als 2019 (-7,1 Prozentpunkte) und auch als im Jahr 2021 (+6,5 Prozentpunkte). Eine ähnliche Entwicklung zeigt sich in den Bereichen Alltag und soziales Netz. Im Bereich Gesundheit hingegen konnte im Jahr 2021 bei dem größten Anteil an den Familien Verbesserungen erzielt werden, am zweithäufigsten im Jahr 2019 (-2,4 Prozentpunkte gegenüber 2021) und am dritthäufigsten im Jahr 2020 (-4,5 Prozentpunkte gegenüber 2021; vgl. Tabelle 3.16). Der Anteil der Familien, bei denen die Zukunftsperspektive verbessert wurde, steigt seit 2019 kontinuierlich an (2021 +7 Prozentpunkte im Vergleich zu 2019). Ein ähnliche Entwicklung zeigt sich in den Bereichen Wohnsituation (+3,2 Prozentpunkte im Vergleich zu 2019) und finanzielle Situation (+4,3 Prozentpunkte).

Tabelle 3.16:
Verbesserungen nach Bereichen im Jahresvergleich

	2021	2020	2019	2018-2021*
abgeschlossene Familienbegleitungen (Anzahl)	1.066	960	1.011	3.963
Gesundheit	39,9	35,4	37,5	34,3
soziales Netz	31,1	28,6	34,4	30,2
Wohnsituation	19,9	19,7	16,7	17,6
finanzielle Situation	25,9	23,9	21,6	22,5
Administratives	21,8	19,6	20,7	19,4
Alltag	37,7	33,6	40,2	34,6
Elternkompetenz und Eltern-Kind-Beziehung	48,9	42,4	49,5	44,0
Gesundheitskompetenz	13,0	12,0	15,7	12,9
Bildung	5,2	3,6	3,7	4,2
Paarbeziehung/Familienklima	19,3	14,2	15,7	15,1
Zukunftsperspektive	39,4	33,6	32,4	32,4
Begleitungsbereitschaft	18,0	15,1	16,4	15,6
keine Veränderungen	7,6	6,3	0,3	3,6
sonstige Veränderungen	1,1	3,5	2,3	2,1

Anmerkungen: Angaben in Prozent aller abgeschlossenen Familienbegleitungen

*Seit 2018 gibt es diese Frage in FRÜDOK, deshalb umfasst der Gesamtzeitraum hier nur die Jahre 2018 bis 2021.

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

4 Schwerpunktauswertung: Die Begleitungen von Teenagermüttern

Das Angebot der Frühe-Hilfen-Netzwerke richtet sich an (werdende) Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen. Eine Personengruppe, die verstärkt Mehrfachbelastungen ausgesetzt ist (nicht nur finanziellen, sondern auch hohen sozialen und psychischen Belastungen), sind Teenagereltern. Von den Frühen Hilfen begleitete Teenagereltern – hier definiert als maximal 20 Jahre alt – sind bislang ausschließlich Mütter (vgl. Abschnitt 3.2.4), weshalb im Folgenden von Teenagermüttern die Rede ist.

In diesem Kapitel wird die Gruppe der Teenagermütter einer näheren Analyse unterzogen und den über 20-jährigen primären Hauptbezugspersonen, die zum überwiegenden Teil weiblich sind (vgl. Abschnitt 3.2.4) und deshalb in der Folge als über 20-jährige Mütter bezeichnet werden, gegenübergestellt – mit dem Ziel, einen tieferen Einblick in die Problemlagen von Teenagermüttern zu bekommen, um die für sie gesetzten Interventionen zu verbessern.

Auf Basis dieser Auswertungen können weitere Überlegungen dazu angestellt werden, ob die Gruppe der Teenagermütter ausreichend gut erreicht wird und adäquat weitervermittelt werden kann oder ob in ihrem Fall 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. 2021 von den Frühen Hilfen begleitet und in FRÜDOK dokumentiert wurden. Das heißt, dass auch Kontaktaufnahmen aus früheren Jahren inkludiert sein können. Bei rund sieben Prozent aller durch Frühe Hilfen begleiteten Familien sind Teenagermütter beteiligt. Pro Jahr waren dies in den letzten fünf Jahren rund 60 bis 90 Familien. Über den gesamten Zeitraum 2016 bis 2021 handelt es sich um insgesamt 449 Begleitungen.

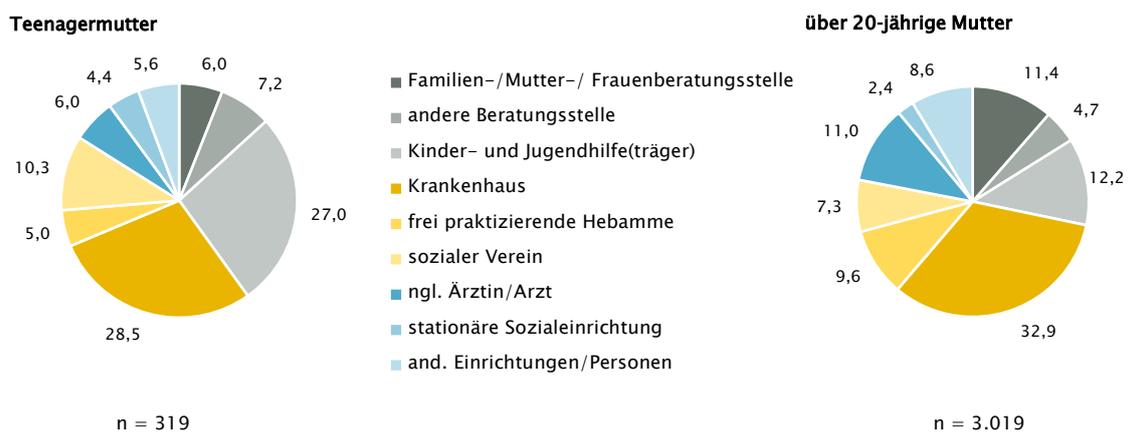
Österreichweit hatte im Jahr 2021 ein Prozent der Neugeborenen eine Mutter unter 20 Jahren (Statistik Austria 2022c). Diese Definition ist zwar nicht exakt deckungsgleich mit jener im vorliegenden Bericht, doch aufgrund des großen Unterschieds zu sieben Prozent ist davon auszugehen, dass Teenagermütter in der Frühe-Hilfen-Klientel überdurchschnittlich vertreten sind.

Kinder- und Jugendhilfeträger spielen bei der Vermittlung von Teenagermüttern eine größere Rolle

Nur rund 26 Prozent aller Teenagermütter haben sich selbst bei den Frühen Hilfen gemeldet, also deutlich weniger als die entsprechenden 44 Prozent bei den über 20-jährigen. Demgemäß werden Teenagermütter deutlich häufiger zu Frühen Hilfen vermittelt.

Das Krankenhaus spielt nicht nur bei den über 20-jährigen Müttern (32,9 %), sondern auch bei Teenagermüttern (28,5 %) die wichtigste Rolle. Allerdings werden Teenagermütter fast genauso häufig von der Kinder- und Jugendhilfe vermittelt (27,0 %) – im Vergleich zu nur rund zwölf Prozent bei über 20-jährigen Müttern. Dies spiegelt die enge Beziehung der Teenagermütter zur Kinder- und Jugendhilfe wider (siehe unten). Ebenso spielen soziale Vereine (10 % vs. 7 %), stationäre Sozialeinrichtungen (4 % vs. 2 %) sowie andere Beratungsstellen (7 % vs. 5 %) bei Teenagermüttern eine größere Rolle als bei den übrigen Familien. Potenziell vermittelnde Einrichtungen sehen möglicherweise bei so jungen Müttern eine größere Notwendigkeit, selbst aktiv zu werden. Familien-, Mütter- und Frauenberatungsstellen sowie niedergelassene Berufsgruppen (Ärztinnen/Ärzte, Hebammen) hingegen spielen bei der Vermittlung von Teenagermüttern eine geringere Rolle, was mitunter daran liegen kann, dass mehr Teenagermütter schon in der Schwangerschaft erreicht werden. (vgl. Abbildung 4.1)

Abbildung 4.1:
Wichtigste vermittelnde Institutionen/Personen von Teenagermüttern bzw. über 20-jährigen Müttern



Anmerkungen: Anteile in Prozent; ngl. = niedergelassen

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Die Unterschiede bei den vermittelnden Einrichtungen erklären auch die Unterschiede bei den Professionen, die vermitteln: Sozialarbeiter:innen sind die weitaus wichtigste Berufsgruppe für die Vermittlung zu den Frühen Hilfen – bei Teenagermüttern noch deutlich häufiger als bei über 20-jährigen Müttern (49 % vs. 34 %). Auch Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, Hebammen sowie Psychologinnen/Psychologen bzw. Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten sind in puncto Vermittlung zu den Frühen Hilfen aktiv, aber ihr Anteil liegt unter zehn Prozent und ist bei Teenagermüttern geringer als bei über 20-jährigen (9 % vs. 11 %, 9 % vs. 14 %, 8 % vs. 11 %). Erwartungsgemäß treten hier auch Pädagoginnen und Pädagogen bei Teenagermüttern häufiger in Erscheinung (6 % vs. 4 %).

Häufigere Kontaktaufnahme aufgrund von Belastungen in der Familie und benötigter administrativer/rechtlicher/organisatorischer Unterstützung

Bei Teenagermüttern wird die Kontaktaufnahme häufiger mit der Notwendigkeit administrativer/rechtlicher/organisatorischer Unterstützung (44 % vs. 26 %) und mit sozialen bzw. medizinischen Belastungen (38 % vs. 29 %) begründet als bei über 20-jährigen Müttern, während kein soziales Netz (15 % vs. 22 %), Überforderung bzw. Ängste bei den Eltern (25 % vs. 40 %), Hinweise auf erhöhte Betreuungsanforderungen (6 % vs. 12 %) und psychische Problematik in der Familie (11 % vs. 15 %) seltener genannt werden.

Teenagermütter werden deutlich früher erreicht

Mehr als die Hälfte aller Teenagermütter sind zu Begleitungsbeginn noch schwanger, im Vergleich zu nur knapp einem Viertel der über 20-jährigen Mütter (57 % vs. 24 %). Zudem werden schwangere Teenager häufiger bereits im ersten (24 % vs. 16 %) oder zweiten (43 % vs. 39 %) Trimester erreicht und seltener im dritten (33 % vs. 45 %) Trimester erreicht.

Teenagermütter haben höhere Belastungen

Teenagermütter haben nicht nur tendenziell mehr Belastungen als über 20-jährige Mütter, sie weisen gleichzeitig auch weniger Ressourcen auf, auf die sie ausgleichend zurückgreifen können. Viele sozioökonomische Rahmenbedingungen sind bei Teenagermüttern ungünstiger, und eine Reihe von Belastungen ist in ihrem Falle deutlich häufiger vorzufinden: Entsprechend dem jungen Alter sind Teenagermütter öfter nicht erwerbstätig, haben tendenziell einen geringeren formalen Bildungsabschluss (sind allerdings auch deutlich häufiger noch in Ausbildung), leben fast doppelt so häufig ohne einen Partner und haben weniger finanzielle Mittel zur Verfügung. Rund 73 Prozent der erreichten Teenagermütter sind armutsgefährdet, im Vergleich zu 62 Prozent der über 20-jährigen Mütter. Die Familienbegleiterinnen nehmen die finanzielle Lage sowie den Bildungsgrad bei Teenagermüttern auch sehr viel häufiger als Belastung wahr als bei den über 20-jährigen Müttern und viel seltener als Ressource. Die Wohnsituation ist – sowohl hinsichtlich der Qualität als auch der Sicherheit – ebenfalls deutlich häufiger belastend. (vgl. Tabelle 4.1 und Abbildung 4.2)

Fast jede zweite begleitete Teenagermutter weist Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe auf – viermal häufiger als die über 20-jährigen Mütter. 18 Prozent der Teenagermütter werden aktuell von der Kinder- und Jugendhilfe betreut (vs. 4 % der über 20-jährigen Mütter), rund 27 Prozent der Teenagermütter oder ihre Familien wurden in ihrer Kindheit von der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der Jugendwohlfahrt betreut (vs. 6 %), und rund zehn Prozent der Teenagermütter wurden in ihrer Kindheit in einer sozialpädagogischen Einrichtung oder/und bei Pflegeeltern betreut (vs. 3 %). Sowohl Erfahrungen mit Gewalt als auch aktuelle Anzeichen für Gewalt kommen bei Teenagermüttern häufiger vor als bei über 20-jährigen Müttern. Ein Hinweis, der diesbezüglich von einer Familienbegleiterin geäußert wurde, bezieht sich auf unterschiedliche Wahrnehmung von Gewalt in Abhängigkeit vom Alter. Handlungen, die heutzutage als Gewalt wahrgenommen werden, sind früher als „normal“ beurteilt worden. Diesbezüglich hat Aufklärungsarbeit in den letzten Jahren

viel verändert. Teenagemütter sind außerdem häufiger ungewollt schwanger, die Obsorgesituation ist bei ihnen häufiger ein belastendes Thema ebenso wie der Umgang der Familienmitglieder miteinander.

Allerdings berichten Teenagemütter seltener von Zukunftsängsten und Überforderung, haben seltener das Gefühl bzw. die Angst, von ihrem Kind abgelehnt zu werden, und zeigen seltener Anzeichen für eine postpartale Depression als über 20-jährige Mütter. Ebenfalls zeigt ein geringerer Prozentsatz von Kindern der Teenagemütter erhöhte Betreuungsanforderungen. Mit Ausnahme der Zukunftsängste treten all diese Belastungen eher erst nach der Geburt des Kindes auf. Eine geringere diesbezügliche Belastung könnte also zumindest teilweise damit erklärt werden, dass die Begleitung von Teenagemüttern sehr viel häufiger in einem frühen Schwangerschaftsstadium beginnt.

Die Daten zeigen auch, dass Teenagemütter deutlich seltener Migrationshintergrund (= eigene Migrationserfahrung) haben als die über 20-jährigen Mütter (26 % vs. 39 %). In einer Diskussion mit FRÜDOK-Ansprechpartnerinnen wurde die Vermutung geäußert, dass bei Familien mit Migrationshintergrund mehr Unterstützung innerhalb der Familie geleistet werde. Es gebe mehr Geschwister, die helfen könnten, und umgekehrt hätten Mädchen durch kleinere Geschwister mehr Erfahrung in der Betreuung von Kleinkindern. Auch die Einschätzung, dass bei Teenagemüttern mit Migrationshintergrund ein verstärktes Schamgefühl eine Rolle spielen könnte, wurde geäußert. In der Roma-Community bietet eine Teenagemutter umgekehrt keinen Anlass für eine Unterstützung von außen, weil Teenagemütter dort normal sind. (vgl. Tabelle 4.1)

Tabelle 4.1:
Ausgewählte Merkmale und Belastungen im Vergleich zwischen Teenagemüttern und über 20-jährigen Müttern

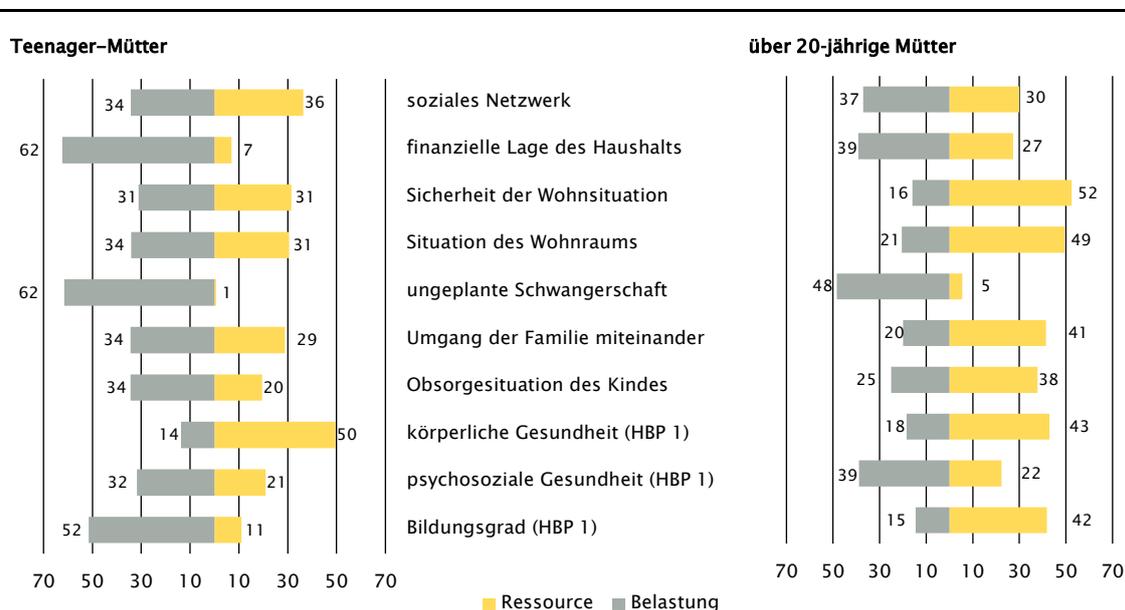
	Teenagemütter	über 20-jährige Mütter
Familien mit Zustimmung zur vertiefenden Dokumentation (Anzahl)	449	5.612
Mutter ist nicht erwerbstätig	51,0	27,2
Mutter hat max. Pflichtschulabschluss	79,3	26,0
primäre Hauptbezugsperson derzeit in Ausbildung	21,8	4,3
Armutgefährdung	72,8	62,3
Migrationshintergrund	25,8	39,1
Ein-Eltern-Familie	48,8	25,3
Erfahrungen mit der KJH	48,7	11,6
Erfahrungen mit Gewalt	24,4	16,0
aktuell Anzeichen für Gewalt (sexuell, körperlich, psychisch) in der Familie	8,8	7,0
Behandlung wegen psychischer Erkrankung	24,9	28,7
Anzeichen für eine postpartale Depression der Mutter	3,2	10,8
Zukunftsangst	30,8	40,9
Überforderung	39,9	58,6
Angst vor Ablehnung	5,4	9,6
Eltern bzw. Partnerschaft (kurz) vor bzw. nach Trennung	26,6	19,5
mindestens eine erhöhte Betreuungsanforderung des Kindes	22,8	34,2

Anmerkung: Angaben in Prozent der Familienbegleitungen

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Abbildung 4.2:

Belastungen und Ressourcen von Teenagermüttern und über 20-jährigen Müttern in Prozent



Anmerkungen: Angaben in Prozent der begleiteten Familien; Teenagermütter: n = 449, über 20-jährige Mütter: n = 5.612

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Größerer Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten und mehr Weitervermittlungen bei Teenagermüttern

Der durchschnittliche Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten ist bei Teenagermüttern (Mittelwert = 4,3) größer als bei über 20-jährigen Müttern (Mittelwert = 2,2). Bedarf an vier oder mehr Unterstützungsangeboten aus dem multiprofessionellen Netzwerk wurde bei rund 47 Prozent der Teenagermütter und nur bei 24 Prozent der über 20-jährigen Mütter geortet. Bei den tatsächlichen Weitervermittlungen zeigt sich ein ähnliches Bild: Teenagermütter werden im Durchschnitt häufiger weitervermittelt (Mittelwert = 3,3) als über 20-jährige Mütter (Mittelwert = 1,7). Auch der Anteil der Familien, die zu vier oder mehr Angeboten vermittelt wurden, ist mit rund 37 Prozent bei Teenagermüttern deutlich höher als bei über 20-jährigen Müttern (19 %), d. h. bei den Teenagermüttern gibt es mehr Familien mit zahlreichen Weitervermittlungen.

Der Bedarf an Unterstützungsangeboten unterscheidet sich recht stark zwischen Teenagermüttern und über 20-jährigen Müttern. Während über 20-jährige Mütter deutlicher häufiger Bedarf an klinischer Psychologie, Gesundheitspsychologie oder Psychotherapie (24 % zu 13 %), an Kinderbetreuungseinrichtungen (21 % zu 10 %) sowie an Familien-/Haushaltshilfen (17 % zu 9 %) haben, besteht bei anderen Angeboten deutlich häufiger ein Bedarf bei Teenagermüttern: Hebammen (36 % zu 16 %), Beihilfen und Förderungen (26 % zu 18 %), Geburtsvorbereitung (22 % zu 5 %), bedarfsorientierte Mindestsicherung (18 % zu 9 %), Schwangerschaftsberatung (16 % zu 5 %), Sozialversicherung (15 % zu 7 %), Sachmittel und Spenden (17 % zu 11 %) sowie Geburtshilfestation (12 % zu 4 %). Hebammen werden von Teenagermüttern von allen Angeboten am häufigsten benötigt.

Der höhere Bedarf an finanziellen Unterstützungsangeboten bei Teenagermüttern steht im Einklang mit der Anamnese der Belastungen, bei der sich gezeigt hat, dass Teenagermütter, die von den Frühen Hilfen begleitet werden, in noch höherem Ausmaß armutsgefährdet und durch ihre finanzielle Situation stärker belastet sind als über 20-jährige Mütter. Zudem spiegelt der Bedarf auch die Lebenssituation der Teenagermütter wider, da es neben finanziellen Angeboten vor allem jene Angebote sind, die in der Schwangerschaft benötigt werden.

Die Unterschiede im Bedarf spiegeln auch die tatsächlichen Weitervermittlungen und deren Inanspruchnahme durch die Familien wider.

Kürzere, aber intensivere Begleitungen bei Teenagermüttern

Bezogen auf die bisher abgeschlossenen Begleitungen, dauerten Begleitungen von Teenagermüttern durchschnittlich (Median) etwas kürzer als jene über 20-jähriger Mütter (197 Tage zu 211 Tage), wobei bei beiden Gruppen eine große Bandbreite bestand.

Trotz der kürzeren Begleitungsdauer bei Teenagermüttern zeigt sich, dass die Intensität ihrer Begleitungen deutlich höher ist als jene bei über 20-jährigen Müttern. Im Durchschnitt (Median) wurden für die Teenagermütter vierzehn Stunden 45 Minuten (inkl. Fahrzeit und Fehlkontakten waren es neunzehn Stunden und 15 Minuten) aufgewandt, für über 20-jährige Mütter zwölf Stunden 30 Minuten (inkl. Fahrzeit und Fehlkontakten waren es sechzehn Stunden und 30 Minuten). Auch der Zeitaufwand pro Begleitung zeigt jedoch eine große Bandbreite und ist ein Indiz dafür, dass sich Dauer und Intensität der Begleitung am Bedarf der Familien orientieren.

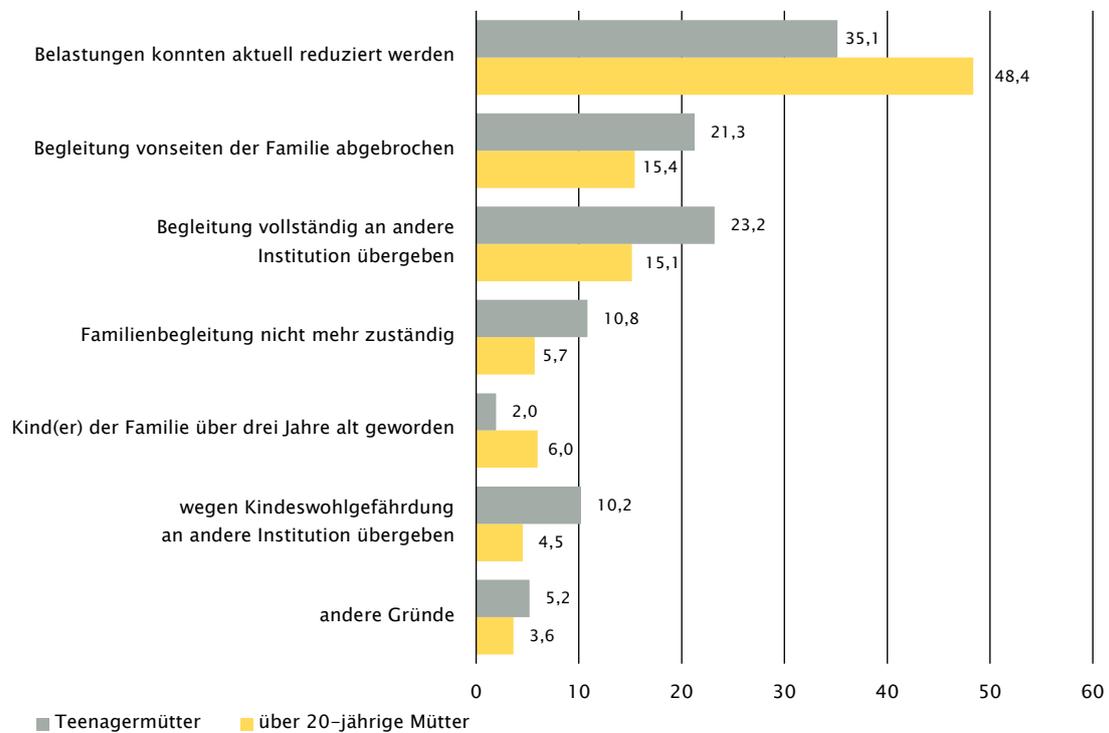
Familienbegleiterinnen sahen Teenagermütter auch vergleichsweise häufiger als über 20-jährige Mütter: Rund 38 Prozent der Teenagermütter, aber nur 32 Prozent der über 20-jährigen Mütter hatten elf oder mehr Face-to-Face-Kontakte.

Begleitungen wurden etwas seltener wegen einer Reduktion von Belastungen beendet

Auch die Gründe für den Abschluss der Familienbegleitung unterschieden sich zwischen Teenagermüttern und über 20-jährigen Müttern. Der Abschlussgrund „Belastungen konnten aktuell reduziert werden“ ist bei beiden Gruppen der am häufigsten genannte Grund: bei 48 Prozent aller abgeschlossenen Begleitungen von über 20-jährigen Müttern, allerdings nur bei 35 Prozent der Teenagermütter. Bei einem größeren Anteil von Teenagermüttern wurde hingegen angegeben, dass die Familie vollständig an andere Institutionen übergeben wurde (23 % vs. 15 %), die Begleitung abbrach (21 % vs. 15 %) bzw. die Familienbegleitung nicht mehr zuständig war (11 % vs. 6 %). Der Abschlussgrund, dass die Begleitung aufgrund von Kindeswohlgefährdung an eine andere Institution übergeben wurde, kommt bei Teenagermüttern sogar doppelt so häufig vor (10 % vs. 5 %). (vgl. Abbildung 4.3)

Abbildung 4.3:

Gründe für den Abschluss der Begleitung bei Teenagermüttern und über 20-jährigen Müttern

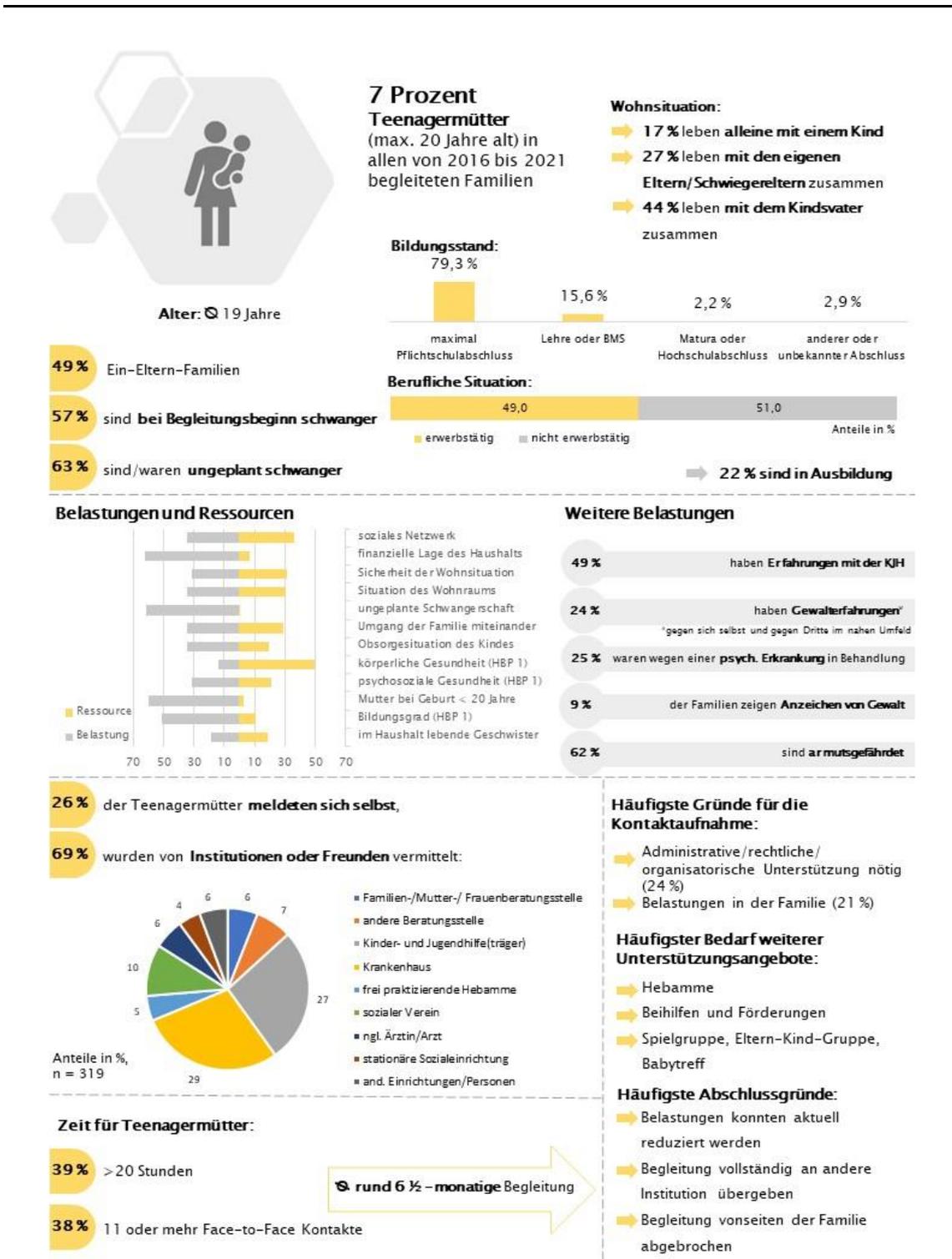


Anmerkungen: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen; Teenagermütter: n = 461, über 20-jährige Mütter: n = 5.765

Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

Die zentralen Charakteristika der durch die Frühen Hilfen erreichten und begleiteten Teenagermütter werden anhand des nachfolgenden Steckbriefs zusammengefasst.

Abbildung 4.4:
Steckbrief Teenagermütter



Quelle: FRÜDOK, Stand 7. 3. 2022

5 Das Feedback der Familien

Im Jahr 2021 erhielt das NZFH.at 161 ausgefüllte Feedbackformulare (101 auf Papier und 60 online) von begleiteten Familien aller Bundesländer exklusive Vorarlberg und Burgenland (vgl. auch Anhang). Dies entspricht 17,8 Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen (161/899). 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 zwei Bundesländern keine Einsendungen und aus einem anderen 30. Die Spannweite beim prozentuellen Rücklauf liegt bei null bis 35 Prozent.

So geht es den Familien nach Abschluss der Familienbegleitung

Die Familien erhalten den Feedbackbogen beim Abschluss der Familienbegleitung. Zu diesem Zeitpunkt bewerteten die Familien ihr Befinden auf einer Schulnotenskala von 1 bis 5 mit durchschnittlich 1,5. Am häufigsten wurden die Noten 1 (58-mal) und 2 (62-mal) vergeben, 27-mal wurde eine 3 vergeben und viermal eine 4. Keine der Familien hat ihr Befinden mit der Schulnote 5 bewertet, zehn Familien gaben hierzu keine Bewertung ab.

Zufriedenheit mit der Familienbegleitung

Der Großteil der Familien hat nach eigener Einschätzung zum richtigen Zeitpunkt von den Frühen Hilfen erfahren. 14 Prozent der Familien merkten an, dass der Zeitpunkt nicht richtig gewesen sei, und begründeten dies häufig damit, dass eine Begleitung bereits in der Schwangerschaft bzw. gleich nach der Geburt gut gewesen wäre.

Mit Ausnahme von acht Familien fühlten sich alle Familien gut aufgehoben. Nur drei Personen gaben an, dass die Familienbegleiterin zu wenig Verständnis für sie und ihre Sorgen gehabt habe, und nur zwei Personen erklärten, dass die Familienbegleiterin zu wenig Zeit für sie gehabt habe. Sechs Personen gaben an, dass sie selbst zu wenig Vertrauen in ihre Familienbegleiterin gehabt hätten. In acht Familien gab es Probleme im Austausch mit der Familienbegleiterin. Alle Familien waren mit der Art der Kontakte (Hausbesuche, Telefonate, Begleitung zu Behörden etc.) zufrieden.

Die Zufriedenheit mit dem Angebot spiegelt sich auch darin wider, dass 93 Prozent der Familien das Angebot der Frühen Hilfen wieder nutzen würden, wenn sie Unterstützung brauchten, 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, Ratschläge sowie das Aufzeigen verschiedener Unterstützungsmöglichkeiten. Generell wurde das Wissen darüber, dass es jemanden gibt, der hilft, und dass die Familien nicht mit ihren Sorgen und Problemen allein sind, häufig als hilfreich beschrieben.

Statements der Familien

- » ... dass meine Ängste, Sorgen und Probleme ernst genommen wurden, wir schnell und unkompliziert Hilfe bekommen haben.
 - » ... sie immer gut zugehört hat und wie eine starke Schulter für mich war, ohne einen Menschen zu verurteilen.
 - » ... viel Verständnis und Mitgefühl entgegengebracht wird, wir haben uns gefühlt, nicht im Stich gelassen zu sein, sodass wir in schwierigen Zeiten alles gut schaffen konnten und mehr Hoffnung im Leben sehen können.
 - » ... unsere Familie unterstützt wurde genau mit dem, was wir gebraucht haben, und ohne dass wir dafür extra Kosten hatten.
 - » ... ich gefühlt habe, dass meine Situation kein Einzelfall ist und dass ich ein Stück weit gelernt habe, mir externe Hilfe zu holen und anzunehmen.
-

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

Statements der Familien

- » ... dass sie die Organisation übernommen haben, für Therapien usw.
 - » Gerade bei Behörden und Amtswegen war meine Familienbegleiterin eine große Hilfe.
 - » ... wir zur Emotionalen Ersten Hilfe geschickt wurden. Dort war es perfekt für uns. Hat sehr viel geholfen
-

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

- » ... dass sie immer erreichbar war.
 - » ... dass ich regelmäßigen Kontakt mit einer Dame haben konnte, die sich gut auskennt und mir beisteht. Eine persönliche Beziehung
 - » ... dass wir zu Hause besucht wurden und wir immer mit der gleichen Begleiterin arbeiten durften
-

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

- » mehr Sicherheit im Umgang mit dem Kind
- » mehr Geduld, Verständnis und Vertrauen
- » Aufbau von Selbstständigkeit
- » Entspanntheit/Gelassenheit
- » Anerkennung und Wertschätzung anderer Sichtweisen
- » bessere Selbsteinschätzung
- » besseres Familienleben
- » Selbstsicherheit/Selbstbewusstsein
- » bessere Einstellung/Grundstimmung

Abschließende Worte der Familien



„Danke! Danke für das Zuhören, für den Rat und den Mut, der mir oft gefehlt hat.“

„Toll, dass es diese Unterstützung für Frauen gibt.“

„Ich bin sehr froh, dass es die Frühen Hilfen gibt und dass ihr Angebot so vielseitig ist, dass sie jeder Familie eine passende Hilfe vermitteln können. Der Start ins Leben mit Kindern kann viele Stolpersteine mit sich bringen, und da sind die Frühen Hilfen eine tolle Unterstützung, wenn es zu viel wird und man oder Mama nicht mehr weiter weiß. Ich bin unendlich dankbar für die Begleitung und die Hilfe!!!“

6 Zusammenfassende Betrachtung

Die Frühen Hilfen haben sich auch bzw. ganz besonders in der Pandemie als ein wichtiges Unterstützungsangebot für Familien bewährt und konnten durch die flexible und bedarfsgerechte Arbeit eine verlässliche Hilfe bereitstellen

Zwar hat das erste Pandemiejahr 2020 einen Rückgang von Kontaktaufnahmen mit den Frühen Hilfen, insbesondere im ersten Lockdown, bewirkt, doch im zweiten Pandemiejahr 2021 wurde das Niveau der Kontaktaufnahmen, Begleitungen und Abschlüsse vom Jahr vor der Pandemie wieder erreicht – obwohl das Krankenhaus als wichtigste vermittelnde Einrichtung deutlich weniger aktiv war und obwohl die Netzwerkarbeit phasenweise nahezu zum Erliegen gekommen ist. Die Veränderung der Art der Kontakte mit den Familien in diesen zwei Jahren hat gezeigt, wie flexibel die Familienbegleiterinnen auf die Umstände reagieren konnten.

56 Prozent aller Geburten in Österreich entfallen auf Regionen, in denen Frühe-Hilfen-Netzwerke tätig sind – 2,5 Prozent aller Neugeborenen im Einzugsbereich werden begleitet

Mehr als die Hälfte aller Kinder in Österreich wird im Einzugsgebiet der Frühen Hilfen geboren, und 2,5 Prozent aller Neugeborenen dieses Einzugsgebiets werden begleitet. Bezogen auf Gesamtösterreich werden derzeit allerdings nur 1,4 Prozent aller Neugeborenen begleitet. Da laut Literatur von einem Bedarf von sieben bis zehn Prozent aller Kinder ausgegangen wird, besteht noch großer Ausbaubedarf. Die Bundesländer verfolgen bis dato unterschiedliche Strategien – von Flächendeckung mit vergleichsweise guten Ressourcen über Flächendeckung mit sehr geringen Ressourcen bis zur Beschränkung des Angebots auf einen Teil des Bundeslandes mit eher guten Ressourcen.

Die Familien werden nach wie vor früh und gut erreicht; die Hälfte der Familien meldet sich selbst bei den Frühen Hilfen; Krankenhäuser sind noch immer zentral, aber andere vermittelnde Einrichtungen waren in den letzten beiden Jahren ebenfalls von großer Bedeutung

Im Jahr 2021 wurde mit rund 28 Prozent der neu in Begleitung übernommenen Familien noch während der Schwangerschaft ein Kontakt hergestellt. Dieser Anteil ist seit 2018 ungeachtet der Pandemie kontinuierlich gestiegen. Hatten sie bereits ein Kind, so war das jeweils jüngste Kind durchschnittlich (Median) sieben Monate alt. 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.

Im Jahr 2021 kontaktierte rund die Hälfte der Familien das Frühe-Hilfen-Netzwerk selbst. Dieser Anteil ist nach anfänglichen jährlichen Steigerungsraten annähernd konstant. Die Frühen Hilfen sind in Österreich mittlerweile gut bekannt. Allerdings steckt auch hinter den Selbstmelderinnen und -meldern oft die Empfehlung durch vermittelnde Einrichtungen/Personen, was nicht gänzlich quantifiziert werden kann. Das Krankenhaus ist trotz kontinuierlichen Rückgangs über die letzten Jahre mit Abstand die Institution mit den meisten Vermittlungen von Familien an die Frühen Hilfen, gefolgt von Kinder- und Jugendhilfeträgern und frei praktizierenden Hebammen.

Die Belastungssituation der Familien ändert sich nicht wesentlich im Zeitverlauf

Familien, die im Jahr 2021 neu in eine Begleitung übernommen wurden, hatten diverse soziale, psychische und/oder medizinische Belastungen. 60 Prozent dieser Familien waren armutsgefährdet, rund 37 Prozent der Mütter hatten eine eigene Migrationserfahrung, ein Viertel der primären Hauptbezugspersonen hatte maximal einen Pflichtschulabschluss, und ebenso viele repräsentierten Ein-Eltern-Familien. Bei zehn Prozent der begleiteten Mütter gab es Anzeichen einer postpartalen Depression, rund 16 Prozent der Kinder waren Frühgeburten und elf Prozent Mehrlingsgeburten. All diese Merkmale kommen bei den begleiteten Familien zum Teil deutlich häufiger vor als in der Gesamtbevölkerung. Spezifische Zielgruppen wie Ein-Eltern-Familien, Familien mit Armutsgefährdung und Familien mit Kindern mit erhöhten Betreuungsanforderungen werden durch die Frühen Hilfen somit nach wie vor gut erreicht.

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

Besonders häufig wurde im Jahr 2021 die Kontaktaufnahme damit begründet, dass die Eltern überfordert seien oder Ängste hätten. Ebenfalls häufig wurde als Grund genannt, dass es medizinische oder soziale Belastungen in der Familie gebe und dass Unterstützung bei administrativen/rechtlichen/organisatorischen Dingen nötig sei. Auch diesbezüglich gab es in den letzten Jahren keine nennenswerten Verschiebungen. Der Grund der Kontaktaufnahme mit den Frühen Hilfen bestätigt sich im Verlauf der Begleitung: Rund 60 Prozent der begleiteten Mütter fühlten sich zu Beginn der Begleitung überfordert, mehr als 40 Prozent hatten 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 oder bei der Geburt des Kindes sehr jung zu sein, treffen zwar nur bei einem Teil der begleiteten Familien zu, werden dann aber in der Regel als Belastung wahrgenommen.

Das multiprofessionelle Netzwerk ist auch für weitere Unterstützungsangebote essenziell

Fast neun von zehn der Familien, deren Familienbegleitung im Jahr 2021 abgeschlossen wurde, hatten Bedarf an mindestens einem weiteren Unterstützungsangebot. Dies bedeutet eine Steigerung im Vergleich zu den Jahren davor. In Einklang damit stieg auch der Anteil der Familien, die weitervermittelt wurden und Unterstützungsangebote in Anspruch nahmen. Das ist besonders bemerkenswert, weil die Umstände für Weitervermittlungen auch für die Familienbegleiterinnen durch die Pandemie sehr erschwert waren. Bedarf bestand vor allem in den Bereichen psychische Gesundheit, finanzielle Angelegenheiten, Kinderbetreuung und Spielgruppen, Hebammen sowie an Angeboten zur Stärkung der Erziehungskompetenz bzw. zur Elternbildung, wobei insbesondere die finanziellen Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen werden.

Wenn vermittelte Angebote nicht in Anspruch genommen werden, liegt das häufig daran, dass die Akzeptanz der Familie dafür nicht gegeben ist. Doch vielfach stehen Angebote, für die ein Bedarf bestünde, auch gar nicht zur Verfügung. Eine sogenannte Versorgungslücke (nicht vorhanden, zu lange Warteliste, keine freien Termine, Kosten zu hoch) besteht vor allem bei der Kinderbetreuung und bei Angeboten für psychisch belastete Familien (spezifische Gruppenangebote, Beratung/Gruppe für Kinder und sonstige Angehörige psychisch Erkrankter). Auch Familien-/Haushaltshilfe

und ehrenamtliche („nachbarschaftliche“) Unterstützung würden deutlich öfter benötigt, als sie leistbar vorhanden sind.

Im Verlauf der Begleitung verbesserte sich die Situation der Familien zumeist deutlich; große Fortschritte auch im Vergleich zu den Vorjahren zeigen sich bei der Annahme und Versorgung der Kinder

Am Ende der Begleitung gibt es in der Regel mehr Ressourcen und weniger Belastungen in den Familien. Durchschnittlich wurden zum Zeitpunkt des Begleitungsabschlusses von insgesamt 19 ausgewählten Faktoren in Bezug auf die Lebenssituation 1,4 als Belastung und 4,3 als Ressource dokumentiert, zu Beginn waren es noch durchschnittlich 2,5 Belastungen und 4,2 Ressourcen gewesen. Verbesserungen zeigten sich vor allem in Hinblick auf die Obsorgesituation, das soziale Netzwerk und die psychische Gesundheit der primären Hauptbezugsperson. Auch die finanziellen Belastungen vieler Familien – einschließlich der (Sicherheit der) Wohnsituation – konnten reduziert werden, und dem Umstand, alleinerziehend zu sein, konnte vielfach die Belastung genommen werden. So wurden knapp 59 Prozent der Begleitungen aufgrund einer reduzierten Belastungssituation abgeschlossen. Die Familienbegleiterinnen sahen die meisten Verbesserungen in den Bereichen Elternkompetenz und Eltern-Kind-Beziehung, Gesundheit, Zukunftsperspektive und Alltag. Trotz dieser insgesamt sehr positiven Diagnose werden etwa 17 Prozent der Begleitungen von der Familie abgebrochen – auch dies in den letzten Jahren weitgehend konstant.

Die Annahme und Versorgung der Kinder verbesserte sich nicht nur im Vergleich zwischen Beginn und Ende der Begleitung, sondern auch sehr deutlich im Vergleich zu den Vorjahren, und zwar in allen Dimensionen der Eltern-Kind-Interaktion. Eine plausible Erklärung hierfür wird im Kompetenzzuwachs der Familienbegleiterinnen gesehen.

Familienbegleitungen waren länger und intensiver; die Art der Kontakte mit der Familie hat sich in der Pandemie deutlich verändert

Familienbegleitungen dauerten im Jahr 2021 länger und waren intensiver. Der durchschnittliche Zeitaufwand pro Familie (Median) betrug 2021 14 Stunden und 38 Minuten, der Anteil sehr zeitintensiver Begleitungen mit mehr als 40 Stunden stieg deutlich. Die im Jahr 2021 abgeschlossenen Familienbegleitungen dauerten durchschnittlich (Median) 9,2 Monate. Wenn es keinen triftigen Grund für einen Abbruch der Begleitung gab – wie etwa dass die Familie nicht mehr erreichbar war –, wurde die Begleitung eher weitergeführt, weil im Zuge der Pandemie Belastungen vieler Familien eher gestiegen sind oder eine Anbindung an andere Angebote weniger gut möglich war.

Familienbegleiterinnen haben auf die erschwerten Bedingungen bei persönlichen Kontakten (insbesondere bei Hausbesuchen bzw. generell indoor) reagiert und Alternativen angeboten: vermehrte Treffen im Freien, diverse Onlinegespräche und längere Telefonate, die auch mehrfach am Tag und teilweise auch außerhalb der üblichen Dienstzeiten stattfanden. Neue Formate wurden auch im zweiten Pandemiejahr bei Bedarf beibehalten, obwohl die Hausbesuche nach dem anfänglichen Einbruch 2020 nun wieder auf dem Niveau von 2019 waren, und die pandemiebedingt gestiegenen Kontaktarten (Telefonate, E-Mails/SMS/Briefe, andere Arbeiten für die Familie) blieben

auch 2021 auf hohem Niveau oder stiegen sogar weiter. Selbst die Fehlkontakte waren in den Pandemie Jahren doppelt so häufig wie im Jahr 2019. Insgesamt gab es im Jahr 2021 rund 34.500 Kontakte, deutlich mehr als die Jahre davor. Familienbegleiterinnen bestätigten, dass die Familien intensivere Betreuung benötigten, da begleitende Hilfsangebote in eingeschränktem Ausmaß zur Verfügung standen.

Teenagermütter weisen höhere Belastungen und weniger Ressourcen auf

Teenagermütter, die durch Frühe Hilfen begleitet werden, haben nicht nur tendenziell mehr Belastungen als begleitete über 20-jährige Mütter, sie weisen gleichzeitig auch weniger Ressourcen auf, auf die sie ausgleichend zurückgreifen können. Teenagermütter sind häufiger ungeplant schwanger und sind häufiger Teil von Ein-Eltern-Familien, haben häufiger einen niedrigen Bildungsabschluss, sind seltener erwerbstätig und haben weniger finanzielle Mittel zur Verfügung. Zudem weisen sie häufiger Erfahrungen mit Gewalt (nicht nur in der Vergangenheit, sondern teilweise auch noch zu Beginn der Begleitung) sowie Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe auf, und die Obsorgesituation ist in ihrem Fall häufiger belastend. Die stärkere Belastung dieser Familien zeigt sich auch in einem höheren Bedarf an weiteren Unterstützungsangeboten. Teenagermütter nehmen zwar seltener selbst Kontakt zu Frühe-Hilfen-Netzwerken auf, den vermittelnden Einrichtungen/Personen (neben Krankenhäusern spielen hierbei vor allem die Kinder- und Jugendhilfe, frei praktizierende Hebammen und stationäre Sozialeinrichtungen eine große Rolle) gelingt es jedoch gut, sie schon früh an die Frühen Hilfen anzubinden: 57 Prozent aller bisherigen Begleitungen von Teenagermüttern begannen schon während der Schwangerschaft.

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

Familien, die den Frühen Hilfen ein Feedbackformular retournierten, würden das Angebot wieder nutzen, wenn sie Unterstützung brauchten, und empfehlen dieses auch anderen Familien. Letzteres zeigt sich auch am hohen Anteil der Selbstmelder:innen, der im Jahr 2021 knapp die Hälfte der Kontaktaufnahmen ausmachte.

Zukünftig sind weitere vertiefende Auswertungen von Subgruppen oder konkreten Fragestellungen angedacht

Der mittlerweile gewachsene Datensatz ermöglicht in den nächsten Jahren weitere vertiefende Auswertungen zu konkreten Fragestellungen (z. B. zu den Weitervermittlungen) und kleineren Subgruppen (z. B. Familien mit Migrationshintergrund, Analyse der Abbrüche, Fokus auf Kinder). Derartige Auswertungen sollen in Form von Schwerpunktkapiteln in die künftigen 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 beziehen, oder die Berechnung der Armutgefährdung, deren Inputgrößen im Rahmen von FRÜDOK nicht exakt so 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 dass 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 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), deren Beantwortung 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 kann. Im Wissen darum hat das NZFH.at vielfältige qualitätssichernde Elemente rund um FRÜDOK implementiert. Dazu gehören auch die Rolle der FRÜDOK-Ansprechpersonen, der netzwerkübergreifende Austausch und bedarfsorientierte Schulungen. 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, Markus; Schipfer, Rudolf Karl (2021): Familien in Zahlen 2021 Statistische Informationen zu Familien in Österreich. Österreichisches Institut für Familienforschung an der Universität Wien, Wien

Statistik Austria (2021a): Bevölkerungsveränderung 1.1.2020 – 1.1.2021 nach Demographischen Komponenten und Gemeinden. Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Erstellt am 27.05.2021

Statistik Austria (2021b): Durchschnittliches Gebärd- bzw. Fertilitätsalter der Mutter nach Lebendgeburtenfolge seit 1984. Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Erstellt am 27.05.2021

Statistik Austria (2021c): Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung 2020. Familien nach Familientyp und Zahl der Kinder ausgewählter Altersgruppen – Jahresdurchschnitt 2020. Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Erstellt am 26.05.2021

Statistik Austria (2021d): Tabellenband EU-SILC 2020 und Bundesländertabellen mit Dreijahresdurchschnitt EU-SILC 2018 bis 2020. Einkommen, Armut und Lebensbedingungen. Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Wien

Statistik Austria (2022a): Bildungsstand der Bevölkerung im Alter von 25 bis 64 Jahren, 1971 bis 2019. Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Erstellt am 28.6.2022

Statistik Austria (2022b): Familien nach Familientyp und Zahl der Kinder ausgewählter Altersgruppen – Jahresdurchschnitt 2021. Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Erstellt am 18.03.2022

Statistik Austria (2022c): Lebendgeborene seit 2005 nach Altersgruppen der Mutter und Bundesland. Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Erstellt am 31.05.2022

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 zu den FRÜDOK-Ergebnissen in Bezug 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 erreicherter 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 zeigte sich, dass auch aus technischen Gründen ein Neuaufsetzen der Erstversion erforderlich war, um eine stabile Dateneingabe von vielen Nutzerinnen und Nutzern 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. 1. 2018 in Begleitung standen, entsprechend dieser Version dokumentiert wurden. Nach wie vor 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“ weiter unten).

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 Dokumentationsystem besitzt, sämtliche regionalen Netzwerke FRÜDOK. Seit 1. 1. 2019 wird FRÜDOK auch in Vorarlberg (zusätzlich) verwendet, rückwirkend für alle Begleitungen, die seit Mitte 2018 begonnen wurden und am 1. 1. 2019 noch nicht abgeschlossen waren. Nach und nach wird auf diese Weise der Anteil der Vorarlberger Begleitungen, die nicht in FRÜDOK enthalten sind, 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) fehlen die Daten aus 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. 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 nächsten Abschnitt) 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 in das System.

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 der Abschluss (Block I) 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 zur 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
- » Termine mit und für die Familie

Qualitätssicherung

Das NZFH.at führte für alle Netzwerke eine Einschulung durch, 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. Seit Herbst 2020 bietet das NZFH.at darüber hinaus Onlineterminale für einzelne Netzwerke an, um neue Familienbegleiterinnen einzuschulen, für andere Nutzer:innen das Wissen aufzufrischen und auch um technische und interpretatorische Fragen zu klären und zu diskutieren. Dieses Angebot wird vermehrt in Anspruch genommen.

Jedes Netzwerk nominierte eine FRÜDOK-Ansprechperson, 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. Tauchen spezifische Fragen auf, wird auch kurzfristig ein Treffen einberufen (z. B. zum Thema „Versorgungslücken“ oder bzgl. der neu eingeführten Kontaktart „Corona: telefonischer Kontakt als Ersatz für einen Hausbesuch“), was durch die Möglichkeit von Onlinebesprechungen erleichtert wurde.

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-Userinnen und -Usern 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 wurden, ein weitgehend vollständiger Datensatz zur Verfügung stehen soll. Im Wesentlichen erfolgt diese Prüfung in engem Kontakt mit den FRÜDOK-Ansprechpartnerinnen/-partnern 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 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 wurden 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 für sie 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 nächsten Abschnitt). Das betrifft etwa den Bildungsgrad der Bevölkerung (Bildungsstatistik), den Migrationshintergrund (Bevölkerungsstatistik), den Ein-Eltern-Status (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 Ein-Eltern-Familien 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 nächsten Abschnitt). 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 erfuhr, ob sie sich in deren Rahmen gut aufgehoben fühlte, Vertrauen zur Familienbegleiterin hatte, diese genug Zeit und Verständnis aufbrachte, ob sie sich gut unterstützt fühlte, ob es Probleme gab und ggf. welche, ob etwas und ggf. was sich zum Positiven veränderte 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). Seit November 2020 gibt es auch die Möglichkeit, diesen Feedbackbogen online auszufüllen.

Datenauswertung, Berichtslegung und Limitationen

Der vorliegende Jahresbericht bezieht sich auf alle Kontaktaufnahmen und Familienbegleitungen, die bis zum 31. 12. 2021 im Rahmen eines Frühe-Hilfen-Netzwerks stattgefunden haben. Dokumentationsstand ist der 7. 3. 2022. 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 nochmals 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“ 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, Ein-Eltern-Status, 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.

Der Ein-Eltern-Status wird in Anlehnung an die Familienstatistik der Statistik Austria definiert als „Haushalte, in denen die erste Hauptbezugsperson für das Kind nicht mit dem anderen Elternteil oder einem anderen Partner / einer anderen Partnerin zusammenlebt“.

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 2020 (für einen Einpersonenhaushalt) bei 1.328 Euro netto 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 (März 2022) erst für das Jahr 2020 vor. Es wird also das Einkommen der 2021 begleiteten Familien mit der Armutsgefährdungsschwelle von 2020 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 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. In Abschnitt 3.2 geht es um Familienbegleitungen, fokussiert auf alle neu in Begleitung übernommene Familien, die in einem abschließenden Unterpunkt allen Begleitungen dieses Jahres gegenübergestellt werden, also einschließlich der Begleitungen, die aus dem Vorjahr 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, der Anzahl der Begleitungen sowie der Intensität und Dauer der abgeschlossenen Begleitungen werden bei sämtlichen weiterführenden Auswertungen nur jene Familien berücksichtigt, die eine Einverständniserklärung für die Datenerfassung gegeben haben. Im Jahr 2021 wurden 49 Familien begleitet, welche dieses Einverständnis verweigert hatten. 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 2019, 2020 und 2021 angestellt. Zusätzlich wird der Durchschnitt der Jahre 2016 bis 2021 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, der Begleitungen und der 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 dass 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, deren Beantwortung 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 kann, 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 dafür, dass 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 Umsetzungs-beteiligten (insbesondere mit Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren sowie Familienbegleiterinnen) kommuniziert und diskutiert.