

# Frühe Hilfen Leitfaden zu Aufbau und Pflege von Frühe-Hilfen-Netzwerken

Version 3, Dezember 2023

---

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur



# Frühe Hilfen

## Leitfaden zu Aufbau und Pflege von Frühe-Hilfen-Netzwerken

Version 3, Dezember 2023

Autorinnen:

Sabine Haas  
Marion Weigl

Team des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen:

Daniela Antony, Theresa Bengough, Gabriele Gruber, Sabine Haas, Klaus Kellner,  
Alexandra Kühner, Carina Marbler, Tonja Ofner, Sophie Sagerschnig, Fiona Scolik,  
Theresia Unger, Marion Weigl, Petra Winkler, Menekşe Yılmaz

Projektassistenz:

Menekşe Yılmaz

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

Wien, im Dezember 2023  
Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Zitervorschlag: Haas, Sabine; Weigl, Marion (2023): Frühe Hilfen. Leitfaden zu Aufbau und Pflege von Frühe-Hilfen-Netzwerken. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Zl. P6/1/4658

Herausgeber und Verleger: Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien,  
Tel. +43 1 515 61, Fax +43 1 513 84 72, Homepage: [www.goeg.at](http://www.goeg.at)

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

Der Umwelt zuliebe:

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

# Kurzfassung

Frühe Hilfen zielen darauf ab, allen Kindern und Eltern Gesundheit zu ermöglichen. Seit 2015 erfolgt im Rahmen des **österreichischen Programms der Frühen Hilfen** der schrittweise flächendeckende Ausbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke. Das an der Gesundheit Österreich (GÖG) eingerichtete **Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at)** begleitet dies im Hinblick auf eine gut abgestimmte und qualitätsgesicherte Umsetzung.

Der vorliegende Leitfaden soll **Aufbau und Pflege regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke** und dafür erforderlicher Strukturen entsprechend des von der GÖG entwickelten Grundmodells für Frühe Hilfen in Österreich unterstützen. Der Leitfaden befasst sich ausschließlich damit, wie das „**indizierte**“ Angebot von Frühen Hilfen für Familien in belastenden Lebenslagen etabliert werden kann, und nicht mit dem – im Grundmodell ebenfalls vorgesehenen – Basisangebot für alle Familien.

**Frühe-Hilfen-Netzwerke** sind auf regionaler Ebene eingerichtete, multiprofessionelle Netzwerke mit vielfältigen koordinierten Angeboten für Eltern und Kinder in der Lebensphase der frühen Kindheit. Sie unterstützen Familien bedarfsgerecht in belastenden Situationen. Kernelemente eines Frühe-Hilfen-Netzwerks sind das **Netzwerk-Management** mit Verantwortung für Aufbau und Pflege der Kooperationen sowie die **Familienbegleitung**, die in Kooperation mit diversen Anbieterinnen und Anbietern eine Vielfalt von vernetzten Angeboten bedarfsorientiert einsetzt.

Die zentralen **Zielgruppen des Leitfadens** sind Verantwortungsträger:innen auf Bundeslandebene, die den Aufbau regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke beauftragen und planen, und die Fachkräfte, die mit der Umsetzung des Aufbaus betraut sind. Der Leitfaden bietet eine **Handlungsanleitung**, die Schritt für Schritt durch die wesentlichen Aufgaben zunächst des Aufbaus und in Folge der Pflege eines regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks führt. Die beschriebenen Stolpersteine und Erfolgsfaktoren für eine erfolgreiche Umsetzung basieren vor allem auf Erfahrungen aus der Praxis, aber auch auf der Literatur.

Der Leitfaden unterscheidet vier zentrale Phasen eines Frühe-Hilfen-Netzwerks:

- » **Planungsphase:** Auf Landesebene (Steuerungsebene) werden alle wesentlichen strategischen Fragen und Eckpunkte der regionalen Umsetzung von Frühe-Hilfen-Netzwerken geklärt.
- » **Vorbereitungsphase:** Auf regionaler Ebene (= Ebene des Netzwerks) wird die Situation analysiert und werden die Vorbereitungen für den Aufbau des Netzwerks und die Betreuung der Familien getroffen.
- » **Strukturaufbauphase:** Auf regionaler Ebene wird in intensiver Kooperation mit den regionalen Partnerinnen und Partnern ein nachhaltiges Netzwerk inklusive Kooperationsvereinbarungen etabliert.
- » Laufende **Pflege des Netzwerks** sichert die Funktionsfähigkeit und Nachhaltigkeit.

Die **Planungsphase** zielt auf ein gemeinsames Verständnis von Frühen Hilfen und das Commitment der Verantwortungsträger:innen auf überregionaler Ebene, um deren Unterstützung für die Umsetzung auf regionaler Ebene zu erhalten. Zu den Hauptaufgaben dieser Phase gehören

- » die Klärung aller strukturellen Fragen,
- » die Vorbereitungen auf überregionaler Ebene, um mit der detaillierten Planungsphase auf regionaler Ebene beginnen zu können, und
- » die Klärung der langfristigen finanziellen Absicherung von Frühen Hilfen im Bundesland.

Die **Vorbereitungsphase** dient der Vorbereitung der praktischen Umsetzung von regionalem Netzwerk-Management und Familienbegleitung unter Einbeziehung aller Zielgruppen. Zu den Hauptaufgaben dieser Phase gehören

- » die Auswahl der geeigneten Personen,
- » die Organisation und Durchführung von Schulungen,
- » das Bereitstellen der Infrastruktur,
- » das Entwickeln von Qualitätssicherungsprozessen,
- » das Konzeptionieren von Kommunikations- und Öffentlichkeitsarbeit und das Erstellen von Informationsmaterialien sowie
- » eine erste Analyse der regional verfügbaren Angebote.

Die **Strukturaufbauphase** umfasst das Etablieren der notwendigen Strukturen unter Einbeziehung der Netzwerkpartner:innen. Zu den Hauptaufgaben dieser Phase gehören

- » die Durchführung einer Auftaktveranstaltung mit allen Netzwerkpartnerinnen und -partnern,
- » die Vertiefung der Netzwerkanalyse unter Einbindung von Netzwerkpartnerinnen und -partnern sowie
- » das Abschließen von Kooperationsvereinbarungen.

Die laufende **Pflege des Netzwerks** dient dem langfristigen Erhalten und Optimieren des regionalen Netzwerkes. Zu den Hauptaufgaben dieser Phase gehören die regelmäßige Reflexion der Erfahrungen und der kontinuierliche Austausch mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern.

### **Schlüsselwörter**

Frühe Hilfen, Leitfaden, Netzwerkaufbau, Netzwerkpflge, Netzwerk-Management

# Summary

**Early childhood interventions** aim at promoting health for all children and parents. Since 2015, the **Austrian Early Childhood Interventions Programme** has been gradually expanding regional early childhood intervention networks across the country. The National Centre for Early Childhood Interventions (NZFH.at) established at the Austrian Health Institute (GÖG), supports this process with regard to a well-coordinated and quality-assured implementation.

This guideline is intended to support the **establishment and maintenance of regional early childhood intervention networks** and the necessary structures in accordance with the basic model for early childhood interventions in Austria developed by the Austrian Health Institute (GÖG). The guide deals exclusively with how the **“indicated” offer** of early childhood interventions can be established for families in stressful life situations, not with the basic offer for all families, which is also provided for in the basic model.

**Early childhood intervention networks** are multi-professional networks established at regional level with a variety of coordinated services for parents and children in the early childhood phase of life. They provide needs-based support to families in stressful situations. The core elements of an early childhood intervention network are **network management**, which is responsible for establishing and maintaining cooperation, and **family support**, which uses a variety of networked services in cooperation with various providers according to need.

The central **target groups** of the guideline are those responsible at the federal state level who commission and plan the establishment of regional early childhood intervention networks, and the professionals who are entrusted with the implementation. The guideline offers **step-by-step guidance** through the essential tasks of first setting up and then maintaining a regional early childhood intervention network. The described stumbling blocks and success factors for successful implementation are based primarily on practical experience, but also on the literature.

The guideline distinguishes between four central phases of an early prevention network:

- » **planning phase:** At the state level (steering level), all essential strategic questions and cornerstones of the regional implementation of early prevention networks are clarified.
- » **preparatory phase:** At the regional level (= network level), the situation is analysed and preparations are made for setting up the network and supporting the families.
- » **structure-building phase:** A sustainable network including cooperation agreements is established at regional level in intensive cooperation with the regional partners.
- » **Ongoing maintenance** of the network ensures functionality and sustainability.

The **planning phase** aims at a common understanding of early prevention and the commitment of the responsible persons at the supra-regional level in order to obtain their support for the implementation at the regional level. The main tasks of this phase include

- » clarification of all structural issues,
- » preparations at the supra-regional level in order to be able to start the detailed planning phase at the regional level, and
- » clarifying the long-term financial security of early prevention in the federal state.

The **preparatory phase** serves to prepare the practical implementation of regional network management and family support involving all target groups. The main tasks of this phase include

- » the selection of suitable persons,
- » the organisation and implementation of trainings,
- » providing the infrastructure,
- » developing quality assurance processes,
- » designing communication and public relations work and producing information materials, and
- » an initial analysis of the services available in the region.

The **structure-building phase** includes the establishment of the necessary structures with the involvement of the network partners. The main tasks of this phase include

- » the organisation of a kick-off event with all network partners,
- » deepening the network analysis with the involvement of network partners, and
- » the conclusion of cooperation agreements.

The **ongoing maintenance of the network** serves to maintain and optimise the regional network in the long term. The main tasks of this phase include the regular reflection of experiences and the continuous exchange with the network partners.

### **Keywords**

Early childhood interventions, guideline, network building, network maintenance, network management



# Inhalt

Kurzfassung .....	III
Summary .....	V
Abbildungen.....	VIII
1 Ziel und Entstehungsgeschichte des Leitfadens .....	1
2 Konzept Frühe Hilfen und Frühe-Hilfen- Netzwerke.....	3
3 Strukturen von Frühe-Hilfen-Netzwerken .....	7
4 Aufbau eines regionalen Frühe-Hilfen- Netzwerks .....	14
4.1 Planungsphase.....	15
4.1.1 Identifikation und Einbindung relevanter Entscheidungsträger:innen auf Landesebene .....	16
4.1.2 Grobkonzept für die regionalen Frühe-Hilfen- Netzwerke mit Festlegung der Einzugsbereiche .....	17
4.1.3 Auswahl der zentralen Umsetzungspartner:innen .....	20
4.1.4 Klärung der erforderlichen Ressourcen .....	22
4.1.5 Verantwortlichkeiten und Zeitplan .....	24
4.2 Vorbereitungsphase.....	25
4.2.1 Organisation des Leitungsteams.....	26
4.2.2 Auswahl geeigneter Personen .....	26
4.2.3 Detailkonzept für das regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk.....	30
4.2.4 Schulung der Mitarbeiter:innen.....	38
4.2.5 Qualitätssicherungsmaßnahmen.....	40
4.2.6 Regionale Struktur- und Netzwerkanalyse .....	42
4.2.7 Erhebung von Bedarf und Bedürfnissen.....	45
4.2.8 Erarbeitung eines Kommunikationskonzepts .....	46
4.2.9 Vorbereitung einer Auftaktveranstaltung .....	48
4.3 Strukturaufbauphase.....	52
4.3.1 Durchführung der Auftaktveranstaltung.....	53
4.3.2 Interaktive vertiefende Netzwerk- und Angebotsanalyse.....	53
4.3.3 Sicherstellung der Kooperationen .....	57
4.4 Laufende Pflege der regionalen Frühen Hilfen.....	61
4.4.1 Pflege des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks.....	61
4.4.2 Laufende Qualitätssicherung der Kernaufgaben .....	64
Referenzen.....	67
Anhang: Weiterführende Informationen.....	71

# Abbildungen

Abbildung 2.1: Grafische Darstellung des Grundmodells Frühe Hilfen.....	4
Abbildung 3.1: Überblick über die Strukturen von Frühen Hilfen aus Bundeslandperspektive ....	13

# 1 Ziel und Entstehungsgeschichte des Leitfadens

Seit Anfang 2015 werden in ganz Österreich auf Basis eines Idealmodells (vgl. Haas/Weigl 2023) regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke auf- bzw. ausgebaut. Ein Kernelement dieser regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke ist das Netzwerk-Management, das eine gute Kooperation mit den – für die Zielgruppe der Frühen Hilfen relevanten – Dienstleisterinnen und Dienstleistern als Netzwerkpartnerinnen und -partnern sicherstellt. Der vorliegende Leitfaden soll den Aufbau und die Pflege der regionalen Netzwerke unterstützen.

## Was bietet der Leitfaden?

Der Leitfaden bietet eine **Handlungsanleitung**, beschreibt zu berücksichtigende Faktoren und mögliche Hürden und gibt **Empfehlungen für eine erfolgreiche Umsetzung**. Er richtet sich sowohl an Verantwortungsträger:innen auf Bundeslandebene, die üblicherweise den Aufbau regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke beauftragen und planen, als auch an jene Fachkräfte, die die regionalen Netzwerke aufbauen. Der Leitfaden präsentiert einen **idealtypischen Ablauf**, der aber in der Umsetzung im Hinblick auf die jeweils spezifischen regionalen Rahmenbedingungen reflektiert und allenfalls adaptiert werden muss. Manche der im Leitfaden skizzierten Aufgaben (z. B. regionales Konzept, Struktur- und Netzwerkanalyse) werden meist über einen längeren Zeitraum – jeweils im Einklang mit den aktuellen Anforderungen auf regionaler Ebene – umsetzungsbegleitend abgearbeitet.

Die in diesem Leitfaden skizzierten Aufgaben und Aktivitäten können nicht in wenigen Wochen oder Monaten umgesetzt werden. Der nachhaltige Aufbau eines regionalen Netzwerks braucht die Einbindung vieler unterschiedlicher Akteurinnen und Akteure sowie eine gute Planung, Vorbereitung und Begleitung. Daher sollten für die einzelnen Phasen jeweils mindestens mehrere Monate und insgesamt zumindest zwei bis drei Jahre eingeplant werden, bis der Strukturaufbau abgeschlossen ist. Eine zu rasche Umsetzung auf Kosten einer breiten Einbindung kann sich rächen, da die Qualität der Frühe-Hilfen-Netzwerke – insbesondere der Kooperation zwischen den vielen Beteiligten – wesentlich von einer guten Kooperationsbasis abhängt. Erfahrungen zeigen, dass es sich jedenfalls lohnt, Zeit in den Aufbau einer tragfähigen Zusammenarbeit zu investieren. Die Qualität der Arbeit der Netzwerke wird damit langfristig gesichert.

## Wie wurde der Leitfaden erarbeitet?

Eine erste Version des Leitfadens wurde im Jahr 2014 im Rahmen des **Grundlagenprojekts Frühe Hilfen** vom Projektteam der GÖG in einem gemeinsamen Prozess (insbesondere im Rahmen von mehreren Reflexionsworkshops) mit Umsetzungsbeteiligten des Vorarlberger Modellprojekts *Netzwerk Familie* (vgl. Weigl et al. 2014) und des Kooperationsprojekts *Frühe Hilfen* von den Sozialversicherungen und der *Österreichischen Liga für Kinder- und Jugendgesundheit* als Praxispartner:innen erarbeitet. Als Grundlage sind auch Studien und Evaluationsberichte zu deutschen

Modellprojekten und Publikationen des deutschen *Nationalen Zentrums Frühe Hilfen* in den Leitfaden eingeflossen. In die Erarbeitung der Erstfassung des Leitfadens waren außerdem der Fachbeirat des Grundlagenprojekts sowie Fachleute aus dem deutschen Sprachraum involviert.

Im Jahr 2017 wurde der Leitfaden in einem gemeinsamen Prozess vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) und von den Netzwerkmanagerinnen und -managern bzw. den Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren aus verschiedenen Netzwerken erstmalig aktualisiert und als **Version 2** publiziert. Seitdem wurden – insbesondere im Rahmen von Vernetzungstreffen (v. a. mit Netzwerkmanagerinnen und -managern sowie Familienbegleiterinnen und -begleitern), Sitzungen mit den Umsetzungsbeteiligten (regionalen Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren, Verantwortlichen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke) und laufendem Austausch – Praxiserfahrungen gesammelt und dokumentiert und zusätzlich im Zuge von Evaluation und Begleitforschung weitere Erkenntnisse gewonnen.

Im Zuge einer größeren **Aktualisierung und Konsolidierung der fachlichen Grundlagen** des österreichischen Programms der Frühen Hilfen wurde der Leitfaden für den Aufbau und die Pflege von Frühe-Hilfen-Netzwerken im Jahr 2023 grundlegend überarbeitet. In diesen Prozess flossen die über die Jahre gesammelten Umsetzungserfahrungen und Ergebnisse von Evaluation und Begleitforschung (siehe oben) sowie weitere in der Zwischenzeit erarbeitete Grundlagendokumente (z. B. der Qualitätsstandard Frühe Hilfen) und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und Evidenz ein. Darüber hinaus gab es Input sowie Feedback – zum überarbeiteten Entwurf – seitens der Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -Koordinatoren und des Fachbeirats Frühe Hilfen. Dieser nunmehr vorliegende Leitfaden zum Aufbau von Frühe-Hilfen-Netzwerken stellt somit die dritte Version dar – er bildet die veränderten Rahmenbedingungen sowie vor allem Erfahrungen aus der Praxis ab.

**Wir möchten uns bei allen Personen sehr herzlich bedanken, die – sowohl durch das Teilen ihrer Praxiserfahrungen in der laufenden Kooperation als auch durch ihre aktive Mitwirkung im Zuge der Erstellung des Leitfadens – einen Beitrag zur ursprünglichen Erarbeitung des Leitfadens bzw. zu den aktualisierten und überarbeiteten Fassungen geleistet haben!**

### **Wie ist der Leitfaden aufgebaut?**

Als Hintergrund bzw. zur besseren Orientierung werden zunächst das Konzept von Frühen Hilfen bzw. von Frühe-Hilfen-Netzwerken und die für die Umsetzung notwendigen Strukturen dargestellt. Anschließend werden die mit einem Aufbau und der Pflege eines Frühe-Hilfen-Netzwerks verbundenen Aufgaben bzw. Aktivitäten beschrieben. Diese werden in vier Phasen unterteilt: Planungs-, Vorbereitungs- und Strukturaufbauphase sowie laufende Pflege. Im Anhang sind weiterführende Materialien und Links zu finden.

### **Was macht diesen Leitfaden besonders?**

Das Besondere an diesem Leitfaden ist die Kombination aus internationaler Evidenz sowie Wissen, das v. a. in der Evaluation und Begleitforschung zu den Frühen Hilfen generiert wurde, und vielfältigen Umsetzungserfahrungen. Dadurch kann einerseits relevantes Basiswissen zur Verfügung gestellt und können andererseits konkrete Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt werden.

## 2 Konzept Frühe Hilfen und Frühe-Hilfen-Netzwerke

Bei den „Frühen Hilfen“ handelt es sich – entsprechend der für Österreich akkordierten Definition – um ein **Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. zur gezielten Frühintervention in der frühen Kindheit**, das die spezifischen Lebenslagen und Ressourcen von Familien berücksichtigt. Ein zentrales Element von Frühen Hilfen ist die bereichs- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung von vielfältigen Ansätzen, Angeboten, Strukturen, Akteurinnen und Akteuren in allen relevanten Politik- und Praxisfeldern<sup>1</sup>. Frühe Hilfen beruhen auf einem umfassenden Gesundheitsbegriff im Sinne der WHO und zielen auf das körperliche, psychische und soziale Wohlbefinden ab. Sie leisten einen Beitrag zur Durchsetzung des Rechts von Kindern auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit laut UN-Kinderrechtskonvention (UNICEF 1989) sowie zur Umsetzung der UN-Nachhaltigkeitsziele (SDG) und sind in Österreich als wichtige Maßnahmen in den Gesundheitszielen Österreich sowie der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie verankert.

Frühe Hilfen werden vor allem auf lokaler und regionaler Ebene umgesetzt. „Frühe-Hilfen-Netzwerke“ sind **multiprofessionelle Unterstützungssysteme** mit zentral koordinierten Angeboten **für (werdende) Eltern<sup>2</sup> und Kinder in der frühen Kindheit** und zeichnen sich durch einen niederschweligen, aufsuchenden Zugang aus.

### Nutzen von Frühen Hilfen

Frühe Hilfen können dazu beitragen, die **Gesundheitschancen von Kindern** zu erhöhen (vgl. Geiger et al. 2020; Haas/Weigl 2023; Marbler et al. 2020). Ausreichende Unterstützung und Förderung in der frühen Kindheit können die Lebensqualität, die sozioökonomische Lage und Gesundheit bis weit ins Erwachsenenleben hinein positiv beeinflussen (vgl. Lengning/Zimmermann 2009; Meier-Gräwe/Wagenknecht 2011). Die Kindheit gilt damit als jene Lebensphase, in der sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheiten am effektivsten und effizientesten reduziert werden können (Stegeman/Costongs 2012). Frühe Hilfen, die sich an Familien in belastenden Lebenslagen richten und die frühkindliche Entwicklung unterstützen, werden daher in vielen aktuellen internationalen Überblicksarbeiten und Strategiepapieren als Interventionsansätze mit hohem Potenzial für Gesundheitsförderung/Gesundheitsverbesserung und insbesondere für **gesundheitliche Chancengerechtigkeit** beschrieben (vgl. Shonkoff/Fisher 2013; WHO 2013). Dieser niederschwellige Ansatz leistet einen gewichtigen Beitrag zur Förderung von Lebensqualität und Gesundheit von Kindern und ihren Familien. Internationale Studien (vgl. Heckman 2008; Meier-Gräwe/Wagenknecht 2011)

---

1

Eine ausführliche Definition von Frühen Hilfen findet sich unter <http://www.nzfh.at>.

2

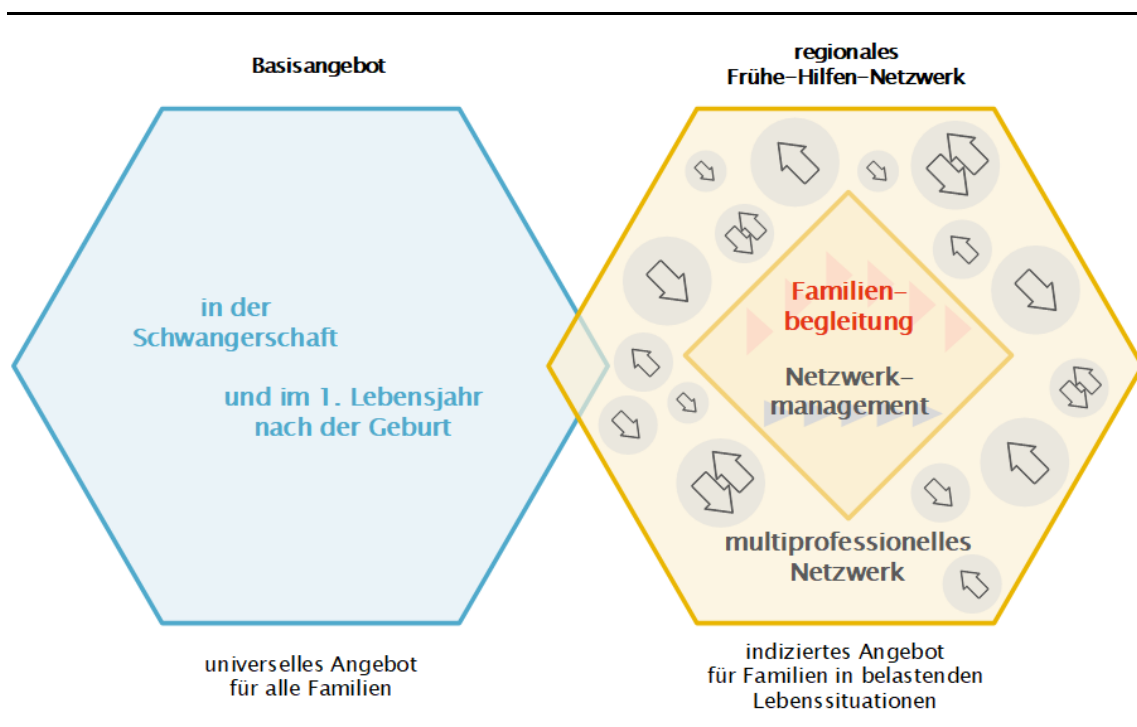
Unter „Eltern“ werden in diesem Bericht sowohl die leiblichen Eltern als auch andere Personen verstanden, die die soziale Elternrolle wahrnehmen und als engste Bezugsperson(en) des Kindes fungieren (z. B. alleinerziehende Elternteile, Patchworkeltern, gleichgeschlechtliche Elternpaare, Pflegeeltern, Adoptiveltern, Großeltern).

weisen weiters auf ein deutlich **positives Kosten-Nutzen-Verhältnis** von Frühen Hilfen hin, da es wesentlich effektiver und „billiger“ ist, im frühen Lebensalter anzusetzen als in späteren Lebensphasen (hoher „Return on Investment“). Dies wurde auch im Rahmen einer Kosten-Nutzen-Analyse des NZFH.at festgestellt, die unter Einbindung verschiedenster Fachleute durchgeführt wurde (vgl. NZFH.at 2016a). Anhand von exemplarischen Fällen wurden die Kosten für später wahrscheinlich benötigte Maßnahmen aufgezeigt und es wurde der potenzielle Nutzen durch Frühe Hilfen geschätzt. Dabei wurde von sehr vorsichtigen Annahmen ausgegangen (vgl. NZFH.at 2016a).

## Grundmodell für Österreich

Für Österreich wurde ein einheitliches Grundmodell für Frühe Hilfen (vgl. Abbildung 2.1) erarbeitet, das für die regionalen Rahmenbedingungen adaptiert und jeweils unterschiedlich ausgestaltet werden kann. Dieses Grundmodell sieht die **Kombination eines universellen Basisangebots mit einem regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk** für verstärkte Unterstützung von Familien in belastenden Situationen vor (indiziertes Angebot). Das Modell wird detailliert im Bericht „Frühe Hilfen. Eckpunkte eines ‚Idealmodells‘ für Österreich“ beschrieben (vgl. Haas/Weigl 2017). Zum besseren Verständnis des Leitfadens empfiehlt sich, den vorher genannten Bericht als Grundlage zu lesen, auch wenn im Folgenden ein kurzer Abriss gegeben wird.

Abbildung 2.1:  
Grafische Darstellung des Grundmodells Frühe Hilfen



Quelle: (Haas/Weigl 2017)

## Basisangebot für alle Familien

Das Basisangebot für alle Familien<sup>3</sup> soll im Sinne der Gesundheitsförderung eine Unterstützung für alle Familien (universelles Angebot) bereitstellen, mit Fokus auf psychosoziale Aspekte. Es soll in Form eines **Erstkontakts in der Schwangerschaft und mehrerer Hausbesuche** bei den jungen Familien im ersten Lebensjahr eines Kindes angeboten werden.

Idealerweise sollte das Basisangebot gut mit Vorsorgeprogrammen für Schwangere und Kleinkinder abgestimmt sein. Für Österreich ist diesbezüglich der Eltern-Kind-Pass von besonderer Relevanz, der zukünftig auch Elemente des Basisangebots beinhalten wird. Im Rahmen der Umsetzung des elektronischen Eltern-Kind-Passes ist des Weiteren auch eine Schnittstelle zu den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken und damit zum indizierten Angebot vorgesehen.

## Frühe-Hilfen-Netzwerke

Regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke dienen der bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen (indiziertes Angebot; (vgl. Haas/Weigl 2023)). Das indizierte Angebot fokussiert auf die Zeitspanne von der Schwangerschaft der (werdenden) Mutter bis inklusive des dritten Lebensjahrs des Kindes mit einer möglichen Ausweitung maximal bis zum sechsten Lebensjahr des Kindes bzw. bis zum gelungenen Übertritt in ein anderes System (z. B. Kindergarten, Schule).

Kern des indizierten Angebots ist ein **regionales Netzwerk**, das als **multiprofessionelles Unterstützungssystem** mit koordinierten vielfältigen Angeboten für Eltern und ihre Kleinkinder fungiert. Für eine funktionierende Vernetzung (vgl. Knaller 2013) ist ein Netzwerk-Management mit Verantwortung für den Aufbau der Kooperationen und für die kontinuierliche Pflege des Netzwerks unerlässlich. Kern der bedarfsorientierten Unterstützung ist die Beziehungskontinuität durch Familienbegleitung (vgl. Weigl/Marbler 2023) über einen längeren Zeitraum, kombiniert mit einer Vielfalt von Angeboten, die dem individuellen Bedarf entsprechend eingesetzt werden (vgl. Kapitel 3).

## Zielgruppen der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke

Das Angebot von Frühe-Hilfen-Netzwerken richtet sich an (werdende) Eltern/Familien in belastenden Lebenssituationen. Das **Spektrum der relevanten Belastungen** inkludiert soziale (z. B. finanzielle Notlage, soziale Isolation) und psychische Belastungen (z. B. psychische Erkrankung, Suchterkrankung oder starke Zukunftsängste der Eltern), spezifische Merkmale der Eltern (z. B. minderjährig, alleinerziehend), erhöhte Betreuungsanforderungen des Kindes (z. B. Mehrlingsgeburt, Behinderung) und Schwierigkeiten in der Annahme/Versorgung des Kindes bzw. Störungen in der

---

3

Unter „Familien“ wird in diesem Bericht das Kind mit seiner (seinen) engsten Bezugsperson(en) verstanden; neben der klassischen Kernfamilie sind auch Alleinerzieherfamilien, Patchworkfamilien, Familien mit gleichgeschlechtlichen Partnerinnen bzw. Partnern, Pflege- oder Adoptivfamilien etc. eingeschlossen.

Mutter-/Eltern-Kind-Bindung bzw. -Interaktion. Eine längerfristige Unterstützung und Begleitung im Rahmen des Frühe-Hilfen-Netzwerks ist vorrangig für Familien notwendig, die unter mehreren Belastungsfaktoren leiden und über wenig ausgleichende Ressourcen verfügen.

Einzelnen Belastungsfaktoren, denen ausreichende Ressourcen gegenüberstehen, kann häufig durch eine kurzfristige Unterstützung im Rahmen des Frühe-Hilfen-Netzwerks (vgl. Haas/Weigl 2023) und/oder die Vermittlung in ein spezifisches weiterführendes Angebot adäquat begegnet werden. Dabei spielt es grundsätzlich keine Rolle, ob es sich um Patchworkfamilien, Pflegefamilien, Adoptivfamilien, Familien mit Fluchterfahrung (mit oder ohne Aufenthaltsstatus) oder andere spezielle Umstände handelt. Zu prüfen ist lediglich, ob keine doppelte Begleitung vorliegt bzw. ausreichende Ressourcen im jeweiligen Frühe-Hilfen-Netzwerk für die Familienbegleitung vorhanden sind. Darüber hinaus können spezifische Kooperationen sinnvoll sein (z. B. im Fall von Flüchtlingsfamilien mit Einrichtungen der Flüchtlingshilfe<sup>4</sup>).

Familien, in denen eine akute Gefährdung des Kindeswohls aufgrund von massiven Belastungsfaktoren angenommen werden muss, sind ebenfalls keine Zielgruppe der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke – sie müssen von der Kinder- und Jugendhilfe betreut und begleitet werden<sup>5</sup>.

### **Priorität im Aufbau von Frühe-Hilfen-Netzwerken**

Für den Fall, dass die Umsetzung der Frühen Hilfen in einem Land / einer Region am Beginn steht, wird empfohlen, zuerst die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke als indiziertes Angebot aufzubauen, damit Unterstützung für jene Familien, die es am notwendigsten brauchen, sichergestellt ist. Dies ist in ganz Österreich in den letzten Jahren bereits erfolgt; seit Sommer 2023 stehen regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke flächendeckend zur Verfügung. Die Umsetzung eines Basisangebots für alle Familien (universelles Angebot) erfordert meist andere Abstimmungsprozesse, Strukturen und ein anderes Vorgehen. Aus diesem Grund bezieht sich der Leitfaden im Folgenden ausschließlich auf die Unterstützung des Auf- und Ausbaus von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken sowie deren laufender Umsetzung.

---

4

vgl. auch Positionspapier zu Flüchtlingsfamilien des NZFH.at (NZFH.at 2016c)

5

vgl. auch Positionspapier zur fallbezogenen Kooperation von Frühen Hilfen und Kinder- und Jugendhilfe bei Hilfebedarf zur Sicherung des Kindeswohls (NZFH.at 2016e) bzw. „Frühe Hilfen und Kinderschutz. Hilfestellungen und Materialien“ (Haas et al. 2020)



## 3 Strukturen von Frühe-Hilfen-Netzwerken

Frühe-Hilfen-Netzwerke werden auf regionaler Ebene etabliert. Die regionale Einheit kann ein gesamtes Bundesland, eine Versorgungsregion, ein Zusammenschluss mehrerer Bezirke oder auch ein einzelner Bezirk sein (zur Auswahl des Einzugsbereichs vgl. auch Kapitel 4.2.2). Wenn in einem Bundesland mehrere Frühe-Hilfen-Netzwerke auf- und/oder ausgebaut werden, empfiehlt sich, dies in Abstimmung mit der Steuerungsgruppe (s. u.) bzw. mit der Landesverwaltung zu tun und – ergänzend zu den jeweils regionalen Strukturen – auch auf Landesebene die Umsetzungsverantwortung für Frühe Hilfen (Frühe-Hilfen-Koordination) festzulegen. Dies ist von Vorteil für ein nachhaltiges Etablieren sowie für eine gute Einbettung in und Abstimmung mit dem gesamten Angebot der Frühen Hilfen. Im Folgenden wird daher zwischen Strukturen und Aufgaben auf Bundeslandebene und auf Ebene regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke unterschieden (vgl. auch Abbildung 3.1).

### Strukturen auf Ebene des Bundeslands

Auf Bundeslandebene hat sich die Einsetzung einer Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe für Frühe Hilfen bewährt, die für alle regional etablierten bzw. entstehenden Frühe-Hilfen-Netzwerke zuständig ist. Darüber hinaus sollte in einer passenden Verwaltungseinheit die Frühe-Hilfen-Koordination mit Hauptverantwortung für die Umsetzung der Frühen Hilfen im Bundesland festgelegt werden. In manchen Fällen kann zusätzlich ein Fachbeirat zur fachlich-wissenschaftlichen Beratung der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe bzw. der hauptverantwortlichen Institution(en) und Person(en) sinnvoll sein.

#### *Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe*

Zur Einbindung der relevanten Entscheidungsträger:innen braucht es ein **intersektoral besetztes Gremium** (Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe) auf Landesebene (vgl. Haas et al. 2021).

In diesem Gremium sollen jedenfalls die Abteilungen Gesundheit, Kinder- und Jugendhilfe bzw. Familie sowie Soziales der Landesregierung und die Österreichische Gesundheitskasse vertreten sein. Darüber hinaus empfiehlt sich, auch die Abteilungen für Bildung und Integration zu involvieren. Jedenfalls müssen alle regionalen Auftraggeber:innen – auch in ihrer Rolle als Finanzierungspartner:innen – in das Gremium eingebunden sein. Das Gremium soll einerseits breite Unterstützung für die Umsetzung der Frühen Hilfen sicherstellen, andererseits „**Leadership**“ für den Prozess übernehmen.

Es gibt aktuell in allen Bundesländern eine entsprechende regionale „Steuerungsgruppe“ Frühe Hilfen. In der rechtlichen Verankerung der Frühen Hilfen ist festgelegt, dass in jedem Bundesland als Beratungsgremium eine regionale „Koordinierungsgruppe“ eingerichtet wird, der jedenfalls mindestens zwei Vertreter:innen des Landes und mindestens zwei Vertreter:innen der Kranken- und Pensionsversicherungsträger angehören und in der nicht stimmberechtigt auch die regionale Frühe-Hilfen-Koordination des Bundeslandes vertreten ist. Als vorrangige Aufgaben des Gremiums

sind die einvernehmliche Meinungsbildung insbesondere zur strategischen Ausrichtung der Umsetzung im Bundesland, zur Frühe-Hilfen-Koordination und zur verantwortlichen Verwaltungseinheit für die operative Umsetzung und die Verwaltung der Finanzmittel festgelegt. Zentrale Aufgaben im Hinblick auf die strategische Ausrichtung sind:

- » Klären der Perspektiven für Frühe Hilfen im Bundesland
- » Festlegen der Einzugsbereiche für die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke im Bundesland
- » Abstimmen von Grobkonzepten für die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke
- » Auswählen der zentralen Umsetzungspartner:innen
- » Klären und Sicherstellen der benötigten Ressourcen
- » Festlegen der Verantwortlichkeiten für die regionale Umsetzung
- » Reflektieren und Weiterentwickeln der Frühen Hilfen im Bundesland

#### *Frühe-Hilfen-Koordination im Bundesland*

In Abstimmung mit der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe muss definiert werden, welche Verwaltungseinheit und welche Person(en) für die Umsetzung von Frühen Hilfen im Bundesland hauptverantwortlich sind (Frühe-Hilfen-Koordinator:in; (vgl. Haas et al. 2021)). Beispielsweise kann eine bestimmte Abteilung des Amts der Landesregierung oder eine kleine abteilungsübergreifende Einheit diese Rolle übernehmen bzw. kann die Aufgabe auch an die Österreichische Gesundheitskasse (als regionale Finanzierungspartnerin) oder an eine externe Stelle übertragen werden. Im Einvernehmen der Finanzierungspartner:innen kann des Weiteren auch der Lead für jeweils definierte Regionen eines Bundeslands zwischen dem Amt der Landesregierung und der Sozialversicherung aufgeteilt werden.

Die Rolle beinhaltet den „Lead“ in der Umsetzung von Frühen Hilfen im Bundesland und die Wahrnehmung operativer Aufgaben auf Landesebene. Die zentralen Aufgaben der Frühe-Hilfen-Koordination bzw. der Frühe-Hilfen-Koordinatorin oder des Frühe-Hilfen-Koordinators sind:

- » Organisation der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe und allenfalls des Fachbeirats
- » operative Umsetzung der Entscheidungen der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe, insbesondere das Vorbereiten von Grobkonzepten der regionalen Umsetzung und das Abklären mit den (potenziellen) Umsetzungs- und Finanzierungspartnerinnen und -partnern
- » Hauptkontakt und -ansprechperson für die Verantwortlichen auf regionaler Ebene (insbesondere das Leitungsteam des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks) in Bezug auf strategische Fragen sowie Öffentlichkeitsarbeit
- » Sicherstellung des Austausches mit dem NZFH.at und Teilnahme an dessen österreichweiten Vernetzungsaktivitäten
- » Sicherstellung von überregionalen/bundeslandweiten Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Evaluation, Schulungen)
- » Monitoring der regionalen Umsetzung und Aufbereiten wesentlicher Eckpunkte für die Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe und den Fachbeirat
- » Sicherstellung der Unterstützung von bzw. Mitwirkung an Evaluation und Begleitforschung

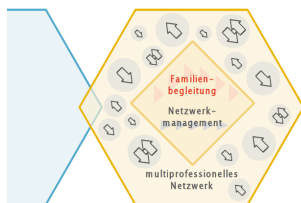
### Optional: *Fachbeirat*

Abhängig von den regionalen Rahmenbedingungen kann sinnvoll sein, auf Landesebene zusätzlich einen Fachbeirat zu installieren, in dem Expertinnen und Experten der wichtigsten Fachgebiete aus dem Bundesland vertreten sind. Diese Expertinnen und Experten sollten eher aus dem wissenschaftlichen Bereich kommen und nicht aus Interessenvertretungen. Der Fachbeirat dient ausschließlich der fachlich-wissenschaftlichen Beratung im Hinblick auf die Umsetzung der Frühen Hilfen im Bundesland und hat – im Unterschied zur Steuerungsgruppe – keine Entscheidungsfunktion. Im Hinblick auf eine mögliche überregionale Relevanz sollte die fachliche Beratung mit dem NZFH.at und dessen Fachbeirat abgestimmt werden.

Die zentralen Aufgaben des Fachbeirats sind:

- » Reflexion des Gelingens der Umsetzung der Frühen Hilfen im Bundesland bzw. der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke
- » Beratung im Hinblick auf die strategische Weiterentwicklung der Frühen Hilfen im Bundesland bzw. der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke
- » Beratung zu spezifischen fachlichen Fragen in Zusammenhang mit der Umsetzung von Frühen Hilfen im Bundesland

### Strukturen auf Ebene eines regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks



Regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke bestehen aus drei Kernelementen, die im Folgenden cursorisch und im Bericht „Frühe Hilfen. Eckpunkte eines ‚Idealmodells‘ für Österreich“ (vgl. Haas/Weigl 2017) ausführlich beschrieben werden.

- » **Netzwerk-Management:** organisiert den Aufbau der Kooperationen sowie die kontinuierliche Pflege und – falls notwendig – die Erweiterung des Netzwerks
- » **Familienbegleitung:** stellt die Beziehungskontinuität mit den betreuten Familien sicher, erkennt, organisiert und koordiniert den konkreten Bedarf an spezifischen Unterstützungsleistungen
- » **multiprofessionelles Netzwerk:** deckt verschiedenste Angebote für Schwangere, Eltern und deren Säuglinge bzw. Kleinkinder in einer Region ab; umfasst Vermittler:innen an das und Dienstleister:innen im Frühe-Hilfen-Netzwerk; erbringt – nach Vermittlung durch die Familienbegleitung – konkrete Unterstützungsleistungen für die Familien

### *KERNELEMENT Netzwerk-Management*

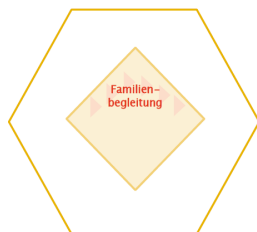


Das Netzwerk-Management trägt die Verantwortung für den **Aufbau der Kooperationen** mit allen relevanten regionalen Partnerinnen und Partnern (das sind Dienstleister:innen, Vermittler:innen sowie Verantwortungsträger:innen) und für die **kontinuierliche Pflege** des Netzwerks.

Die zentralen Aufgaben des Netzwerk-Managements sind:

- » Erarbeitung und Abstimmung eines Detailkonzepts für das regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk
- » Aufbau des Frühe-Hilfen-Netzwerks auf Basis des abgestimmten Konzepts
- » laufende Pflege und Weiterentwicklung (z. B. bei allfälligen Lücken im Angebotsspektrum) des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks
- » Sicherstellung der Kooperation von potenziellen vermittelnden ebenso wie dienstleistungserbringenden Fachleuten und Institutionen
- » laufende Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung von Institutionen und Fachkräften, die Familien an das regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk vermitteln
- » Organisation der Dokumentation und Evaluation des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks
- » in Abstimmung mit der fachlichen Leitung: Sicherstellung weiterer regionaler Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Supervision, Fortbildung)
- » Durchführung der regionalen Öffentlichkeitsarbeit mit den Zielgruppen Fachöffentlichkeit und Bevölkerung
- » Einrichtung und regelmäßige Organisation eines interdisziplinären Expertengremiums zur anonymisierten Fallbesprechung – ebenfalls in Abstimmung mit der fachlichen Leitung

### *KERNELEMENT Familienbegleitung*



Die Familienbegleitung stellt den kontinuierlichen Kontakt mit den im Frühe-Hilfen-Netzwerk betreuten Familien sicher, identifiziert den konkreten Bedarf und organisiert und koordiniert die Unterstützungsleistungen. Die Familienbegleiter:innen haben eine wichtige Rolle als **Bezugsperson (und Vorbild) für die Familien**. Sie sollen über den gesamten Zeitraum der Begleitung eine **Vertrauensbasis** aufbauen und für **Beziehungskontinuität** sorgen. Darüber hinaus haben sie für die Familien eine **Lotsenfunktion im Gesundheits- und Sozialsystem**.

Die zentralen **Aufgaben der Familienbegleitung** (vgl. Weigl/Marbler 2023) sind:

- » Abklären der familiären und persönlichen Situation der Schwangeren bzw. Mütter und Väter und deren Neugeborenen bzw. Kleinkinder beim Erstkontakt
- » Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung mit den Familien
- » Unterstützung des Bindungsaufbaus zwischen Eltern und Neugeborenem bzw. Förderung einer sicheren Eltern-Kind-Bindung und einer gelingenden Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehung
- » bewusstes Wahrnehmen einer Vorbildfunktion für die Familien (z. B. im Umgang mit dem Säugling oder Kleinkind, aber auch hinsichtlich sozialer und Gesundheitskompetenz)
- » Identifizieren von und Vermitteln an passende Unterstützungsangebote
- » laufende Begleitung der Familien durch persönliche Kontakte, insbesondere in Form von Hausbesuchen, aber auch durch telefonische oder andere Kontakte
- » falls erforderlich: Begleiten der Familien zu Behörden oder zu Dienstleisterinnen bzw. Dienstleistern aus dem Frühe-Hilfen-Netzwerk
- » Unterstützen der Eltern/Familien, gesund zu bleiben und ihre Ressourcen zu aktivieren

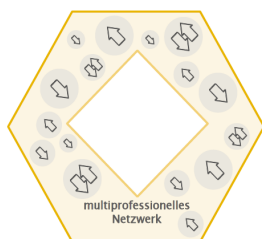
Darüber hinaus wird auch die **kurzfristige Unterstützung** (= zeitlich befristete Abklärung, Beratung und bei Bedarf Weitervermittlung) von Familien mit beschränktem bzw. spezifischem Bedarf bzw. fehlender Bereitschaft, eine Familienbegleitung in Anspruch zu nehmen, durch das Team der Familienbegleiter:innen geleistet (vgl. Weigl/Haas 2023).

**Fachliche Leitung:** Dem Team der Familienbegleitung soll eine sehr erfahrene und gut qualifizierte Fachkraft als fachliche Leitung zur laufenden fachlichen Unterstützung und Beratung zur Seite stehen (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023). Die fachliche Leitung hat insbesondere den Auftrag, die Familienbegleiter:innen im Umgang mit Krisenfällen sowie bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung zu unterstützen. Sie ist darüber hinaus auch – je nach Vereinbarung und in Abstimmung mit dem Netzwerk-Management – für die Sicherstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen (Intervision, Supervision, Fortbildungen etc.) verantwortlich.

#### *Kooperation zwischen Netzwerk-Management und Familienbegleitung*

Diese beiden Kernelemente der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke müssen sehr **eng abgestimmt** sein und intensiv miteinander kooperieren. In der Praxis hat sich bewährt, dass Netzwerk-Management sowie Organisation, Koordination und Durchführung der Familienbegleitung durch eine einzige Organisation abgedeckt werden. Theoretisch könnten sie aber auch durch unterschiedliche Institutionen erbracht werden, wobei dann jedenfalls vorab die jeweiligen Verantwortlichkeiten sowie die Modi der Kooperation festgelegt werden müssten. Jedenfalls ist ein **Leitungsteam** (vgl. Kapitel 4.3.1) erforderlich, in welchem die Hauptverantwortlichen für das Netzwerk-Management und die Familienbegleitung vertreten sind. Unabhängig davon, wer für das Netzwerk-Management hauptverantwortlich ist, hat sich bewährt, die Familienbegleiter:innen und deren fachliche Leitung in einem gewissen Ausmaß in die Sensibilisierung potenzieller Vermittler:innen einzubinden (vgl. Weigl/Marbler 2023). Es hat sich gezeigt, dass persönliches Kennenlernen jener Personen, die direkt mit den Familien arbeiten, das Vertrauen stärkt und damit förderlich für die Vermittlung von Familien ist. Wichtig ist jedoch, dass die Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten klar zugeteilt bzw. ausgehandelt und die dafür notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

### *KERNELEMENT multiprofessionelles Netzwerk*



In den regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken sollte ein breites Spektrum von Berufsgruppen und Angebotsfeldern vertreten sein. Das Netzwerk soll alle regional verfügbaren Dienstleistungsangebote einbinden, die Unterstützung, Betreuung und Förderung für die Phasen Schwangerschaft und frühe Kindheit bereitstellen. Das Netzwerk fungiert sowohl als **Vermittler zur Familienbegleitung** als auch als **Erbringer der Unterstützungsleistungen** für die im Netzwerk betreuten Familien.

Die zentralen Aufgaben des multiprofessionellen Netzwerks sind:

- » Vermitteln von Familien zur Familienbegleitung
- » Durchführen der konkreten Unterstützungsleistungen für die begleiteten Familien
- » auf einzelne Familien bezogene Kooperation mit der Familienbegleitung und mit weiteren Institutionen, die Unterstützungsleistungen für Familien erbringen
- » fallübergreifende Kooperation mit dem Netzwerk-Management und der Familienbegleitung, sowohl beim Netzwerkaufbau als auch bei der kontinuierlichen Pflege des Netzwerks

### *Interdisziplinäres Expertengremium*

Ergänzend zu diesen drei Kernelementen soll im Sinne der Qualitätssicherung auf Ebene der einzelnen regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke ein interdisziplinäres Expertengremium eingerichtet werden (vgl. Haas et al. 2021). Im Fall eines großen Netzwerk-Einzugsbereichs kann die Einrichtung von mehreren Expertengremien für jeweils kleinere Regionen sinnvoll sein.

Das Expertengremium dient vor allem zur **anonymisierten Besprechung und Reflexion** anhand exemplarischer Beispiele begleiteter Familien. Die Behandlung spezifischer Fragestellungen soll auch dazu dienen, konkrete Leitlinien für das Vorgehen in spezifischen Situationen abzuleiten bzw. vorhandene Leitlinien regelmäßig zu überprüfen und bei Bedarf zu modifizieren. Es sollte mit einer gewissen Regelmäßigkeit (zumindest zweimal jährlich laut Qualitätsstandard Frühe Hilfen; vgl. Haas et al. (2021)) zusammentreffen. Darüber hinaus können bei Bedarf zusätzlich anonymisierte Beratungen zu einzelnen begleiteten Familien einberufen werden.

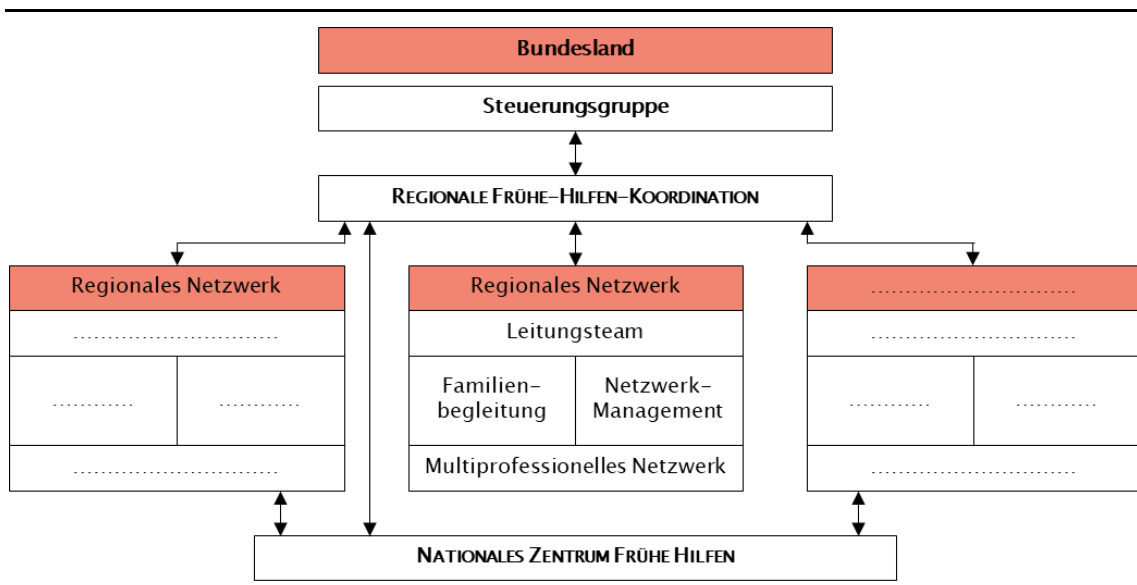
Das Expertengremium soll multidisziplinär zusammengesetzt sein und es sollten vorzugsweise regional tätige Fachleute eingeladen werden, die institutionell eingebunden sind bzw. aufgrund ihrer Funktion oder Rolle in der Region als Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren dienen können. Das Gremium kann damit – neben der Besprechung von und Beratung zu konkreten Praxisbeispielen – auch dazu dienen, dass sich die Kooperation und das gemeinsame, interdisziplinäre Verständnis von spezifischen Fragestellungen im Rahmen der Erbringung von Frühen Hilfen vertiefen.

### Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Die regionale Umsetzung wird weiters durch ein *Nationales Zentrum Frühe Hilfen* (NZFH.at) unterstützt, das im Auftrag des Gesundheitsressorts seit Jänner 2015 an der *Gesundheit Österreich GmbH* (GÖG) eingerichtet ist. Das NZFH.at soll die fachliche Absicherung, die bundesweite Koordination, die überregionale Vernetzung und die Qualitätssicherung der Umsetzung sicherstellen (vgl. Haas/Weigl 2023). Ferner soll es Qualitätsentwicklung, Wissenstransfer und Öffentlichkeitsarbeit sowie Beratung beim Aufbau bzw. bei der Weiterentwicklung regionaler Netzwerke leisten.

Vom NZFH.at wird auch eine zentrale Rolle hinsichtlich Schulungen und themenspezifischer Fortbildungen eingenommen. Das NZFH.at organisiert und unterstützt überregionale Evaluationen und ergänzende Forschungsarbeiten. Darüber hinaus werden essenzielle Vorlagen sowie ein einheitliches Dokumentationssystem (FRÜDOK) bereitgestellt und gewartet. Für den Auf- und Ausbau von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken, die Planung, Vorbereitung und Umsetzung empfiehlt sich, die Unterstützung des NZFH.at in Anspruch zu nehmen.

Abbildung 3.1:  
Überblick über die Strukturen von Frühen Hilfen aus Bundeslandperspektive



Quelle: NZFH.at, eigene Darstellung

## 4 Aufbau eines regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks

Die folgende Anleitung beschreibt Schritt für Schritt die wesentlichen Aktivitäten zum Aufbau eines regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks. Dabei wird zwischen vier zentralen Phasen unterschieden:

1. **Planungsphase:** Auf Landesebene (Steuerungsebene) werden alle wesentlichen strategischen Fragen und Eckpunkte der regionalen Umsetzung von Frühe-Hilfen-Netzwerken (Umsetzungspartner:innen, Ressourcen etc.) geklärt. Im Falle der Ausweitung bereits bestehender Frühe-Hilfen-Netzwerke bzw. auch bei relevanten Änderungen der regionalen Rahmenbedingungen muss auf Landesebene geprüft werden, ob diese Eckpunkte noch passen oder Anpassungen erforderlich sind.
2. **Vorbereitungsphase:** Auf regionaler Ebene (= Ebene des Netzwerks) werden die Vorbereitungen (Auswahl des Fachpersonals, Schulungen, Netzwerkanalyse etc.) für den Aufbau des Frühe-Hilfen-Netzwerks und damit für die Betreuung der Familien getroffen. Auch hier gilt, dass bei einer Ausweitung bestehender Frühe-Hilfen-Netzwerke bzw. auf Basis der Umsetzungserfahrungen überprüft werden muss, welche der bereits getroffenen und umgesetzten Entscheidungen und Lösungen übernommen werden können und welche adaptiert werden müssen.
3. **Strukturaufbauphase:** Auf regionaler Ebene (= Ebene des Netzwerks) wird in intensiver Kooperation mit den regionalen Partnerinnen und Partnern ein nachhaltiges Netzwerk etabliert (dies kann auf vielfältige Weise geschehen, wie z. B. interaktive Struktur- und Netzwerkanalyse, Kooperationsvereinbarungen etc.).
4. Die Phase „**Laufende Pflege des Netzwerks**“ sichert die Funktionsfähigkeit und Nachhaltigkeit der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke.


Diese vier Phasen folgen im Prinzip aufeinander. Es muss aber immer wieder überprüft werden, ob die Vereinbarungen und Schritte der vorhergegangenen Phase(n) noch passend sind, sie ausreichend waren, ergänzt oder nachjustiert werden muss. Dies gilt insbesondere für die Phase der laufenden Pflege, die grundsätzlich keiner zeitlichen Einschränkung unterliegt.

Die meisten Aktivitäten innerhalb der einzelnen Phasen sind nicht in einer zeitlichen Abfolge zu verstehen – sie können oder müssen teilweise sogar parallel durchgeführt werden. Jede einzelne Phase kann relativ viel Zeit in Anspruch nehmen. Für die Qualität der Frühe-Hilfen-Netzwerke und insbesondere für die Kooperation zwischen den vielen Beteiligten ist jedoch von entscheidender Bedeutung, diese Zeit einzuräumen.

Die Beschreibung jeder einzelnen Phase folgt folgendem Schema:

- » Einleitend werden die Ziele und die wesentlichen Aufgaben der Phase genannt.
- » Danach folgt eine ausführliche Beschreibung der einzelnen Arbeitsschritte.
- » Abschließend dienen Reflexionsfragen der Überprüfung, ob nichts vergessen worden ist.



**Tipps** (gekennzeichnet mit ) mit konkreten Anregungen auf Basis von Praxiserfahrungen und fallweise **Vertiefungsvignetten** (blau hinterlegt) mit ausführlichen Erläuterungen spezifischer Aspekte runden die Anleitung ab.

Bei vielen Arbeitsschritten empfiehlt sich im Sinne einer effizienten Ressourcennutzung, vor Beginn zu prüfen, ob auf Bundesebene durch das NZFH.at (vgl. Kapitel 3) Unterstützungsleistungen angeboten werden, wie z. B. Schulungen oder einheitliche Dokumentationsvorlagen. Im Text wird auf bestehende Angebote des NZFH.at hingewiesen.

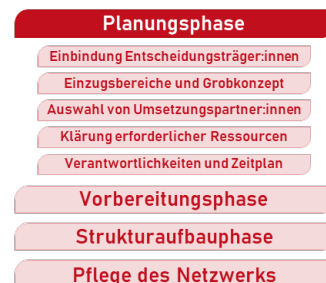
## 4.1 Planungsphase

Das Ziel der Planungsphase ist, bei den Verantwortungsträgerinnen und -trägern auf überregionaler Ebene das **Commitment** zu und ein **gemeinsames Verständnis** von Frühen Hilfen zu erreichen, um deren Unterstützung für die Umsetzung auf regionaler Ebene zu erhalten.

Gibt es in einem Bundesland bereits eines oder mehrere regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke, ist bei einem Ausbau darauf zu achten,

dass – wo möglich – die bereits etablierten Strukturen genutzt werden und sich neue Frühe-Hilfen-Netzwerke an den bestehenden Konzepten und Strukturen orientieren. Möglichkeiten, in solchen Fällen des Ausbaus für einen guten Wissenstransfer zu sorgen, wurden in einem eigenen Papier zusammengetragen<sup>6</sup>.

Damit wird nicht nur sichergestellt, dass Ressourcen effizient genutzt werden, sondern auch ein einheitliches Verständnis im Bundesland gefördert. Auch die Kooperation mit überregional tätigen Kooperationspartnerinnen und -partnern ist dadurch um einiges leichter. Es kann sich aber herausstellen, dass durch den Aus- oder Aufbau neuer Frühe-Hilfen-Netzwerke Adaptierungen von Konzepten und Strukturen notwendig werden. Für den Fall, dass in einer Region bereits ein Angebot besteht, dessen Konzept den Frühen Hilfen sehr ähnlich ist, ist die Möglichkeit der Adaptierung dieses Konzepts zu prüfen. Ist das nicht möglich, sollte zumindest geklärt werden, wie der Umgang miteinander und eine Koexistenz der Angebote gelingen können. Oberstes Ziel muss sein, belastete Familien möglichst gut zu erreichen und zu begleiten und eine Verunsicherung zu vermeiden.



6

Das spezifische Papier des NZFH.at zur Sicherstellung des Wissenstransfers beim breiteren Ausbau kann auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

In Österreich besteht seit Sommer 2023 ein flächendeckendes Angebot an regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken. Die Eckpunkte der Planungsphase können aber weiterhin Stellenwert haben, wenn es darum geht, die Umsetzung zu reflektieren und bei Bedarf die Planungsparameter anzupassen bzw. in einzelnen Bereichen nachzusteuern, um die Ziele der Frühen Hilfen bestmöglich zu erreichen.

Zu den Hauptaufgaben der Planungsphase gehören:

- » Klärung aller strukturellen Fragen (inklusive Rollen- und Aufgabenteilung) und eines eventuellen Adaptierungsbedarfs bestehender Strukturen und Konzepte
- » Vorbereitungen auf überregionaler Ebene, um mit der detaillierten Planungsphase auf regionaler Ebene beginnen zu können
- » Thematisieren der langfristigen finanziellen Absicherung und Formulieren einer Absichtserklärung

#### 4.1.1 Identifikation und Einbindung relevanter Entscheidungsträger:innen auf Landesebene

Zur Einbindung der relevanten Entscheidungsträger:innen auf Landesebene soll eine **intersektoral** besetzte Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe auf Landesebene eingerichtet werden. Im Fall des Ausbaus von Frühen Hilfen ist davon auszugehen, dass bereits eine Steuerungsgruppe auf Landesebene besteht. In diesem Fall empfiehlt sich, zu überprüfen, ob eventuell der eine oder andere Sektor noch nicht integriert ist und der Zeitpunkt genutzt werden kann, die Zusammensetzung der Steuerungsgruppe zu adaptieren. Wer eingebunden werden sollte und was die zentralen Aufgaben der Steuerungsgruppe sind, wird in Kapitel 3 erläutert.



Bei der Auswahl der teilnehmenden Einheiten ist zu bedenken, dass die Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe u. a. dazu dient, ein breites Commitment zu und die Identifikation der verschiedenen Sektoren mit Frühen Hilfen – auch im Hinblick auf eine nachhaltige Etablierung – zu sichern. Daher sollte überlegt werden, welche Abteilungen im Bereich der Landesverwaltung langfristig für eine gelingende Umsetzung von Frühen Hilfen von Relevanz sind. Gelingt es, das Gremium intersektoral zu besetzen, wird dies als sehr hilfreich – auch oder gerade hinsichtlich der Vermeidung und/oder Abklärung von „Konkurrenzsituationen“ zwischen verschiedenen Sektoren – erlebt.

Die relevanten Abteilungen und Institutionen (insbesondere auch Sozialversicherungsträger) sollten in einem offiziellen Schreiben zur Nominierung einer Vertreterin bzw. eines Vertreters für eine Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe Frühe Hilfen eingeladen werden. Das Schreiben soll über Frühe Hilfen und deren Nutzen informieren und betonen, dass die entsendeten Personen auch entscheidungsbefugt sein müssen. Dies gilt auch für den Fall, dass das Gremium bereits besteht und erweitert werden soll.



Je nach Bundesland und dort bestehender Struktur kann notwendig sein, sicherzustellen, dass eine „ausgelagerte Dienststelle“ bzw. ein relevantes Gremium (wie z. B. der Landesgesundheitsfonds) in das Gremium eingebunden wird. Wenn es zu Beginn des Aufbauprozesses nicht möglich ist, alle relevanten Bereiche inklusive Sozialversicherung einzubinden, sollte mit einer kleinen Runde begonnen und die fehlenden Bereiche im weiteren Verlauf zur Teilnahme eingeladen werden.



Sehr hilfreich für die Auswahl der einzuladenden Personen können relevante Schlüsselpersonen sein, die gut vernetzt sind und über gute Kontakte zu den Entscheidungsträgerinnen und -trägern verfügen. Unter Umständen empfiehlt sich auch, auf eine überparteiliche Zusammensetzung des Gremiums zu achten.

Des Weiteren bedarf es – im Einvernehmen mit der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe – der Klärung, **welche Person(en)** den Lead für die Planungsphase und welche Person(en) den Lead für die laufende Begleitung der Frühen Hilfen **innerhalb der Landesverwaltung** bzw. in deren Auftrag übernehmen (Frühe-Hilfen-Koordination). Wenn diese Aufgaben von mehreren Sektorenvertreterinnen und -vertretern in Kooperation wahrgenommen werden sollen, ist eine klare Zuständigkeit für Anfragen und ein Prozedere für Abstimmungen zu vereinbaren.

Bereits im Vorfeld der Startsitzung der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe sollten – im Einklang mit den rechtlichen Vorgaben sowie orientiert am Qualitätsstandard Frühe Hilfen – die **Modalitäten des Gremiums** überlegt werden: Häufigkeit, Dauer und Ort der Besprechungen, Zuständigkeit für die Organisation der Termine (Einladung, Tagesordnung, Moderation) und allenfalls Regeln für Entscheidungsfindungen. Die Modalitäten sollten in der konstituierenden Sitzung des Gremiums diskutiert und vereinbart werden. Es kann hilfreich sein, Rahmenbedingungen und Regeln des Gremiums in einer Geschäftsordnung festzuhalten, es kann aber auch reichen, sie im Protokoll der konstituierenden Sitzung zu dokumentieren.

Geht es darum, die nachhaltige und flächendeckende Bereitstellung der Frühen Hilfen in einem Bundesland zu unterstützen, bzw. stehen relevante Weiterentwicklungen des Angebots an, sollte überprüft werden, ob die Zusammensetzung des Gremiums noch passt oder ob speziell unter diesem Aspekt weitere Personen eingebunden werden müssten. Eine gute Verbindung zu politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern ist in diesem Fall essenziell.

## 4.1.2 Grobkonzept für die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke mit Festlegung der Einzugsbereiche

Eine wichtige Aufgabe ist die Festlegung von **Anzahl und Einzugsbereichen der Netzwerke in einem Bundesland** bzw. – falls bereits Frühe-Hilfen-Netzwerke bestehen und diese ausgebaut werden sollen – eine sorgfältige Auswahl der weiteren Regionen. Sie sollte den fachlichen Grundlagen folgen und mit den relevanten Entscheidungsträgerinnen und -trägern abgestimmt sein. Hinsichtlich des Einzugsbereichs regionaler Frühe-Hilfen-Netzwerke sind verschiedene Faktoren zu bedenken. Die einbezogenen Regionen sollen Folgendes ermöglichen:

- » gute Netzwerkarbeit
- » Teambildung
- » wohnortnahe Dienstleistungserbringung

Daher muss die Gesamtgröße der zu versorgenden Regionen entsprechend dimensioniert werden. Zu kleine Netzwerke sind hinsichtlich der Bildung eines multiprofessionellen Teams problematisch, zu große Netzwerke werden durch die Vielzahl potenzieller Kooperationspartner:innen unübersichtlich und schwer zu managen.

#### **Vertiefung: Auswahl des Einzugsbereichs für Frühe-Hilfen-Netzwerke**

Eine grundsätzliche Orientierung bezüglich des Einzugsbereichs bieten die 32 Versorgungsregionen, die in der Gesundheitsplanung üblicherweise herangezogen werden und die auch die Erreichbarkeit innerhalb der Regionen berücksichtigen. Auf jeden Fall sollten regionale Gegebenheiten wie der Einzugsbereich wesentlicher Netzwerkpartner:innen, bestehende Strukturen wie Krankenhäuser mit Geburtsstationen oder etablierten Kinderschutzgruppen sowie schon bestehende Netzwerke (z. B. durch laufende Projekte) berücksichtigt werden. In den meisten Bundesländern erscheinen schon aufgrund der geografischen Lage mehrere regionale Netzwerke sinnvoll, die entsprechend der Dichte an zu vernetzenden Kooperationspartnerinnen und -partnern mit ausreichenden personellen Ressourcen für die Familienbegleitung und das Netzwerk-Management (auch im Hinblick auf die Qualitätsstandards – interdisziplinäres Team, Intervention) ausgestattet sein müssen.

Aufgrund struktureller (z. B. Verkehrsanbindung) und geografischer Gegebenheiten kann es in manchen Fällen auch sinnvoll sein, regionale Netzwerke zu etablieren, die über Bundeslandgrenzen hinausreichen, bzw. zumindest eine enge Kooperation und Vernetzung zur Nutzung von Synergien sicherzustellen. Als Beispiel sollen Krankenhäuser mit einer Geburtsstation genannt werden, die von Familien in angrenzenden Regionen genutzt werden. Zum Teil bestehen sogar Verträge zwischen diesen Krankenhäusern und den Versicherungsträgern der angrenzenden Regionen, damit Familien diese grenzüberschreitend nutzen können (z. B. Bayern/Oberösterreich). Es gibt diesbezüglich auch schon gute Erfahrungen der grenzüberschreitenden Kooperation im Bereich der Frühen Hilfen.

Ein weiterer wichtiger Schritt ist die **Abschätzung des Bedarfs** an Frühen Hilfen in den einzelnen Regionen. Diese sollte unter Berücksichtigung von Vorgaben oder Unterstützungsmaterial auf Bundesebene bzw. vom NZFH.at (vgl. Kapitel 4.2.4) sowie unter Konsultation von regionalen Partnerinnen und Partnern wie Bezirksämtern oder wichtigen regionalen Dienstleistungsanbieterinnen und -anbietern getroffen werden. Für Gesamtösterreich wurde vom NZFH.at eine Bedarfs- und Kostenschätzung erstellt, die eine Orientierung bezüglich des regionalen Bedarfs erlaubt.



Auf Basis der Erfahrungen von Vorarlberg und Deutschland (insbesondere der Modellstadt Dormagen) wurde zum Start des österreichischen Programms der Frühen Hilfen davon ausgegangen, dass fünf bis sieben Prozent aller Familien Bedarf an Unterstützung durch regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke haben. Der genaue Prozentsatz kann regional etwas variieren und vermutlich nicht von Anfang an abgedeckt werden. Die Erfahrungen der breiten Umsetzung in Österreich bestätigen aber, dass aktuell bei rund sieben Prozent der Familien Bedarf an einer Familienbegleitung besteht und bei weiteren rund zehn Prozent an einer kurzfristigen Unterstützung.

Wichtig ist die Erstellung eines **Grobkonzepts**, auf dessen Basis die genauere Planung durchgeführt werden kann. In diesem Grobkonzept soll festgehalten werden, welche Struktur grundsätzlich bevorzugt wird und – falls vorhanden – auf welchen bestehenden Strukturen aufgebaut werden kann. Im Zuge dessen sollte auch geklärt bzw. festgelegt werden, ob die Umsetzung des Angebots eines regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks ausgeschrieben werden muss/soll oder ob andere Lösungen der Vergabe der Leistungserbringung möglich sind und priorisiert werden. All dies ist Voraussetzung für die Identifikation potenzieller Umsetzungsträger:innen sowie für eine erste Kalkulation der benötigten Ressourcen. Gleichzeitig können während der Erstellung eines Grobkonzepts bereits potenzielle Spannungs- bzw. Konkurrenzfelder aufgrund vorhandener oder geplanter Strukturen mit ähnlichen oder angrenzenden Aufgaben identifiziert, klar angesprochen und dadurch frühzeitig Lösungsmöglichkeiten vorgeschlagen werden. Diese sollten jedenfalls eine Klärung der Gemeinsamkeiten bzw. Unterschiede sowie der möglichen Aufgabenaufteilung und Abgrenzung zueinander beinhalten und idealerweise gemeinsam erarbeitet werden. Auch Zuständigkeiten (z. B. für bestimmte Zielgruppen) und mögliche Kooperationswege sollten festgehalten werden. Zu klären ist auch, ob spezifische Zusatzangebote wie z. B. Überbrückungsangebote oder Gruppenangebote (vgl. Weigl/Haas 2023) für begleitete Familien geplant sind, die aufgrund von bereits bekannten Angebotslücken als notwendig erachtet werden.



Frühe-Hilfen-spezifische Gruppenangebote gibt es inzwischen in vielen Regionen, da ihr Mehrwert erwiesen ist. Das Spektrum reicht von offenen Baby- bzw. Müttertreffs bis zu geschlossenen Angeboten für spezifische Zielgruppen (z. B. therapeutische Gruppe für Mütter mit psychischen Erkrankungen). Zusatzangebote, die im Konnex mit den Frühen Hilfen etabliert worden sind, beziehen sich beispielsweise auf spezielle Bindungsfördernde Angebote oder eine psychotherapeutische Kurzintervention.

Eine relevante Grundlage für das Grobkonzept besteht aus einer ersten groben Fassung der **regionalen Struktur- und Netzwerkanalyse**, die in späteren Phasen noch erweitert und vertieft wird. Die regionale Struktur- und Netzwerkanalyse sollte möglichst frühzeitig begonnen werden, da sie eine wichtige Grundlage für die Auswahl der zentralen Umsetzungspartner:innen darstellt. In einem ersten Schritt ist ein grober Überblick über die zentralen Akteurinnen und Akteure im Hinblick auf Angebote in der frühen Kindheit notwendig. Dieser Überblick sollte von den hauptverantwortlichen Personen auf Landesebene im Austausch mit Schlüsselpersonen des Felds erstellt und mit der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe abgestimmt werden.

### 4.1.3 Auswahl der zentralen Umsetzungspartner:innen

Eine weitere Aufgabe der Verantwortungsträger:innen ist, für jedes zukünftige Netzwerk die potenziellen zentralen Umsetzungspartner:innen zu identifizieren bzw. im Zuge eines Vergabeverfahrens die am besten geeigneten auszuwählen. Die zentralen Umsetzungspartner:innen sind dabei jene Institutionen, die für das **Netzwerk-Management** und die **Familienbegleitung** zuständig sein werden. Theoretisch ist eine Aufteilung dieser Funktionen auf verschiedene Institutionen möglich, in der Praxis hat sich die Übernahme beider Aufgaben durch eine Partnerinstitution bewährt.

Bei der Auswahl ist auch auf allfällige bereits bestehende und den Frühen Hilfen sehr ähnliche Angebote zu achten. In diesem Fall ist zu prüfen, ob diese auch im Sinne der Frühen Hilfen tätig werden könnten und welcher Adaptierungsbedarf damit verbunden wäre (vgl. Kapitel 4.2.2).

#### *Netzwerk-Management*

Bei der Auswahl der Trägerorganisation ist Folgendes zu bedenken:

- » Es ist vorteilhaft, wenn die Institution bereits über gute Kontakte bzw. Netzwerke in der Region verfügt, idealerweise sowohl zur Verwaltung (z. B. zu einer Bezirksverwaltungsbehörde oder Stadtverwaltung) als auch zum relevanten Angebotsfeld für die frühe Kindheit. Dies hat den Vorteil, dass damit der notwendige Austausch mit der Verwaltung sichergestellt wird und bereits etablierte Koordinations- und Kooperationsstrukturen genutzt werden können.
- » Der Träger des Netzwerk-Managements sollte keine gewinnorientiert arbeitende Institution sein. Im Hinblick auf die Auswahl der Trägerorganisationen sollten auch potenzielle Kooperationsprobleme aufgrund von Konkurrenzsituationen in der Region berücksichtigt werden.
- » Eine gewisse Unabhängigkeit des Netzwerk-Managements sollte gewährleistet sein, wobei eine klare Aufgabenaufteilung und schriftliche Vereinbarungen hier hilfreich sein können.

#### *Familienbegleitung*

Um ein multiprofessionelles Team der Familienbegleitung etablieren zu können, ist von Vorteil, auf eine Institution mit multiprofessioneller Teamstruktur oder zumindest mit Bereitschaft zur Integration verschiedener Berufsgruppen zurückzugreifen.

Eine in der Region anerkannte und bereits gut vernetzte Institution mit der Familienbegleitung zu betrauen, kann die spätere Zusammenarbeit der Familienbegleiter:innen mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern erleichtern. Auch hier gilt, dass der Träger keine gewinnorientiert arbeitende Institution sein sollte und potenzielle Kooperationsprobleme aufgrund von Konkurrenzsituationen in der Region – wenn möglich – berücksichtigt werden sollten.

Es hat sich in der bisherigen Umsetzung als vorteilhaft erwiesen, wenn die Familienbegleitung und das Netzwerk-Management von derselben Institution und damit integriert wahrgenommen werden. Wenn zwei unterschiedliche Institutionen mit dem Netzwerk-Management und der Familienbegleitung betraut werden, müssen diese gut kooperieren können und sich eng miteinander abstimmen (vgl. Weigl/Marbler 2023).

In jedem Fall sollten die ausgewählten Institutionen über Erfahrungen im Feld verfügen, langfristig verfügbar sein und Bereitschaft für die Arbeit zu Frühen Hilfen zeigen. Außerdem ist von Vorteil, wenn die Institutionen bereits über die notwendigen Ressourcen (Personal, Infrastruktur etc.) für die Kernaufgaben des Frühe-Hilfen-Netzwerks verfügen.



Aktuell sind in Österreich Trägerorganisationen verschiedener Fachbereiche (Gesundheit, Kinderschutz, Soziales etc.) mit der Umsetzung des Angebots betraut. Dies hat großen Mehrwert beim überregionalen Austausch, da verschiedene wertvolle Expertisen und Blickwinkel eingebracht werden können. Die praktischen Erfahrungen zeigen aber auch, dass der Fachbereich sekundär ist – wenn alle Voraussetzungen erfüllt sind, gelingt die Bereitstellung des Angebots in guter Qualität unabhängig vom spezifischen Fachbereich der Trägerorganisation.

Um die Akzeptanz der Entscheidung zu sichern, muss die Auswahl der zentralen Umsetzungspartner:innen **transparent** erfolgen.



Das Vorarlberger Frühe-Hilfen-Netzwerk *Netzwerk Familie* basiert auf der Kooperation dreier Partnerorganisationen (Vorarlberger Kinderdorf, aks gesundheit GmbH und Fachgruppe Kinder- und Jugendheilkunde der Ärztekammer), die im Zuge des ursprünglichen Projektcalls im Jahr 2009 den Zuschlag für das gemeinsam konzipierte Projekt erhalten haben.



Sofern keine anderen durch das Vergaberecht gedeckten Optionen (z. B. Inhousevergabe) für eine Beauftragung der Umsetzungsträger:innen zur Verfügung stehen, muss eine Ausschreibung erfolgen. Es gibt diesbezüglich in vielen Bundesländern bzw. seitens der ÖGK bereits viel Erfahrung. Vergabeverfahren sind aber für alle Beteiligten sehr aufwendig und ressourcenintensiv. Bei einer Beauftragung auf Basis einer Ausschreibung empfiehlt sich daher jedenfalls, explizit eine Verlängerungs- oder Ausweitungsmöglichkeit mittels Optionserklärung einzuräumen.

## 4.1.4 Klärung der erforderlichen Ressourcen

Als Grundlage für die weitere Planung braucht es eine grobe Abschätzung der für den Aufbau und die laufende Umsetzung des Frühe-Hilfen-Netzwerks **benötigten Ressourcen**. Dafür können sowohl die Festlegungen im Qualitätsstandard Frühe Hilfen (vgl. Haas et al. 2021) als auch die vom NZFH.at erstellte Bedarfs- und Kostenschätzung<sup>7</sup> als Orientierung herangezogen werden. Diese regionale Kostenschätzung sollte mit der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe abgestimmt werden. Hinsichtlich der personellen Ressourcen sollte jedenfalls berücksichtigt werden, dass es sich sowohl bei der Familienbegleitung als auch beim Netzwerk-Management um anspruchsvolle Aufgaben handelt, die erfahrene Mitarbeiter:innen und entsprechende Entlohnung erfordern (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023).

Neben den personellen Ressourcen sind Ressourcen für Infrastruktur (Büroräumlichkeiten, Besprechungsräume, Mobiltelefone, IT-Infrastruktur etc.) und Fahrkosten (bei der Familienbegleitung handelt es sich um ein aufsuchendes Angebot, es fallen daher Fahrzeiten und -kosten an), Qualitätssicherungsmaßnahmen (Fortbildungen, Supervision, Evaluation etc.), Vernetzungsaktivitäten und Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Raummieten, Moderation, Catering für Veranstaltungen, Druckkosten für Flyer, Folder, Plakate etc.) sowie spezifische familienbezogene Anforderungen (wie Dolmetschkosten, Notfalltopf) zu berücksichtigen (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023).

Zur Orientierung findet sich im Anhang ein beispielhafter Budgetentwurf mit Angabe der relevanten Budgetpositionen. Darüber hinaus sind die Kosten für allfällige zusätzliche Angebote (z. B. Gruppenangebot für begleitete Familien) zu berücksichtigen.



Um den Familienbegleiterinnen und -begleitern die Abgrenzung zwischen Berufs- und Privatleben zu erleichtern, ist die Bereitstellung von Diensthandys (bzw. zumindest einer eigenen SIM-Card zur Nutzung im privaten Handy) unerlässlich.



Für Hausbesuche müssen ausreichende Ressourcen eingeplant werden. Das sind gerade in ländlichen Regionen mit zum Teil sehr langen Wegstrecken die damit verbundenen Fahrzeiten und -kosten. Häufig ergibt sich auch ein veränderter Zeitbedarf durch Probleme beim Auffinden der Adressen oder durch sehr kurzfristige Absagen bzw. ein „Nichtantreffen“ der Familien. Für Vor- und Nachbereitung der Hausbesuche müssen ebenfalls ausreichende Zeitressourcen eingeplant werden.



Im Fall von mehrjährigen Budgets sollten Gehaltserhöhungen und Preisanstiege in der Planung mitbedacht werden, aber auch Puffer für ungeplante Veränderungen (wie z. B. Vertretung aufgrund eines längeren Krankenstands oder Karenzvertretung) bzw. eine gewisse Flexibilität im Hinblick auf sich im Rahmen der Umsetzung ergebende neue/zusätzliche Anforderungen.

---

7

Die Bedarfs- und Kostenschätzung wurde in einer Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern abgestimmt und 2019 finalisiert. Sie kann auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.





Ein eingerichteter Notfalltopf oder Spenden, über die unbürokratisch verfügt werden kann, haben sich sehr bewährt, da der Anteil an armutsgefährdeten Familien zunimmt und immer wieder rasche Hilfe für Familien in akuten Notlagen erforderlich ist.

Sobald festgelegt ist, welche Institution(en)/Einrichtung(en) das regionale Netzwerk-Management und die Familienbegleitung übernehmen werden, ist zu klären, welche bereits vorhandenen Ressourcen genutzt werden können.

Das betrifft zunächst geeignetes **Personal**: Ist in den ausgewählten Einrichtungen/Institutionen bereits Personal vorhanden, das koordinierende Aufgaben wahrnimmt? Ist Personal mit Erfahrung bezüglich aufsuchender Arbeit in Familien vorhanden? Gibt es weiteres Personal, das für die Aufgaben des Netzwerk-Managements oder der Familienbegleitung geeignet wäre?



Familienbegleiter:innen sollten mit ausreichender Wochenstundenanzahl zur Verfügung stehen, da der Austausch mit dem Team einen wichtigen Teil ihrer fallübergreifenden Arbeit ausmacht. Aufgrund der Qualitätssicherungsmaßnahmen (Teaminterview, Supervision, Fortbildung etc.) sowie auch auf Basis der bisherigen Praxiserfahrungen wird eine Arbeitszeit von mindestens 20 Wochenstunden empfohlen (vgl. Haas et al. 2021).

Auch vorhandene **Infrastruktur**, die mitgenutzt werden kann, stellt eine wichtige Ressource dar.

Bei der Abklärung vorhandener Infrastruktur ist (wie bei der grundsätzlichen Entscheidung für die zentralen Umsetzungspartner:innen) zu beachten, dass Büro- und Besprechungsräume möglichst zentral im Einzugsbereich des Frühe-Hilfen-Netzwerks situiert und öffentlich gut erreichbar sein sollen.

Dies ist insbesondere für die Familienbegleitung elementar, die zusätzliche Räumlichkeiten als Ausweichquartier für die Familienbegleitung benötigt, wenn Familien keine Hausbesuche wünschen. Bei sehr großem Einzugsbereich kann für diese Fälle sinnvoll sein, Vereinbarungen über die Nutzung zusätzlicher Räumlichkeiten – idealerweise von Netzwerkpartnerinnen bzw. -partnern – an verschiedenen Orten zu treffen, um lange Anfahrtszeiten für die Betroffenen zu vermeiden.



Beim *Netzwerk Familie* in NÖ befinden sich die Räumlichkeiten auf dem Gelände eines Krankenhauses. Dies erleichtert Familien den Zugang – nicht nur wegen der Nähe zur Geburtsstation und Kinder- und Jugendheilkunde, sondern auch, weil potenzielle Stigmatisierungen dadurch wegfallen.



Das *Netzwerk Familie* in Vorarlberg hat seinen Sitz und die Büros in Dornbirn, kann aber bei Bedarf sowohl in Bregenz als auch in Bludenz Büroräumlichkeiten für Gespräche mit Familien nutzen, die keine Hausbesuche wünschen.

Auch für Veranstaltungen sollten zentrale Räumlichkeiten zur Verfügung stehen, idealerweise in Kombination mit Räumlichkeiten für eine Kinderbetreuung. Es ist zu klären, unter welchen Bedingungen diese Räume genutzt werden können und wie die Nutzung allenfalls finanziell abgegolten wird. Unter Umständen sind entsprechende Verträge auszuhandeln.

Auch die Arbeitsplätze der Familienbegleiter:innen und Netzwerkmanager:innen selbst müssen adäquat gestaltet und ausgestattet sein (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023). Dazu gehört, dass ungestörtes Telefonieren möglich ist und die technische Ausrüstung (Mobiltelefon, Laptop etc.) den Anforderungen entspricht (z. B. Zugang zur FRÜDOK).

In einem weiteren Schritt müssen die über die bereits vorhandenen Ressourcen hinaus **benötigten Ressourcen** kalkuliert werden.

Es muss geklärt werden, aus **welchen Mitteln** der Aufbau sowie die Umsetzung des Frühe-Hilfen-Netzwerks finanziert werden können. Parallel sollte auch schon sondiert werden, wie die langfristigen Kosten getragen werden. Generell wird eine intersektorale Finanzierung empfohlen, um das notwendige breite und intersektorale Commitment für die Frühen Hilfen zu fördern.



Die nachhaltige Verankerung der Finanzierung kann unter Umständen sehr langwierig sein. Im Rahmen des österreichischen Programms der Frühen Hilfen wurde bereits ab Anfang 2018 in einer Arbeitsgruppe an einem fachlichen Vorschlag gearbeitet. Aufgrund verschiedenster nicht absehbarer Ereignisse (überraschende Regierungswechsel, Pandemie etc.) dauerte es bis Ende 2023, bis eine Vereinbarung zur nachhaltigen Finanzierung verabschiedet werden konnte. Es empfiehlt sich daher, dieses Thema bereits sehr früh mitzubehandeln und dabei alle relevanten Partner:innen von Anfang an miteinzubeziehen.

#### 4.1.5 Verantwortlichkeiten und Zeitplan

Sehr hilfreich für einen reibungslosen Ablauf des Netzwerkaufbaus ist die frühzeitige **Klärung der Verantwortlichkeiten**. Wer für welche Aufgaben, Schritte und Entscheidungsvorbereitungen die Verantwortung übernimmt, kann zentral durch eine (zeitlich befristete) Projektleitung geklärt werden, um die Vorbereitung des Frühe-Hilfen-Netzwerks zu unterstützen und zu erleichtern. Allerdings besteht beim Einsatz einer befristeten Projektleitung die Gefahr, dass Verantwortung abgegeben wird und weniger Ownership entsteht. Aufgabenumfang und Entscheidungsvollmacht einer befristeten Projektleitung sind also unbedingt genau festzulegen.

Idealerweise ist die Projektleitung (teilweise) Teil einer im Bundesland eingerichteten Frühe-Hilfen-Koordination oder aber ident mit dem späteren Leitungsteam der regionalen Frühen Hilfen, dessen Zusammensetzung und Aufgaben im Kapitel 2 beschrieben sind.

In jenen Fällen, wo mehrere Institutionen für die Umsetzung von Frühen Hilfen zuständig sind, ist eine möglichst frühzeitige Abklärung der Struktur und Aufgabenteilung notwendig.

Eine nachhaltige Kooperationsbasis zu schaffen, braucht Zeit und entsprechende Räume (Kennenlernen auf persönlicher Ebene sowie der jeweiligen Angebote, gemeinsame Sprache, Vertrauensbasis entwickeln etc.). Daher sind nicht nur ausreichende Ressourcen für den Strukturaufbau einzuplanen, sondern es ist auch ein **Zeitplan** für die nächsten Schritte zu akkordieren. Dabei müssen der zeitliche Vorlauf von Veranstaltungen sowie zeitliche Abhängigkeiten berücksichtigt werden.

---

## ABSCHLIEßENDE REFLEXIONSFRAGEN

---

- » Wurde die langfristige Perspektive geklärt (z. B. Nachhaltigkeit, finanzielle Absicherung)?
- » Wurden die relevanten Entscheidungsträger:innen aus verschiedenen Sektoren (auch Sozialversicherung) auf Landesebene identifiziert und eingebunden?
- » Wurden die Einzugsbereiche für die regionalen Netzwerke bestimmt?
- » Wurde eine grobe regionale Struktur- und Netzwerkanalyse durchgeführt?
- » Wurde ein Grobkonzept festgelegt?
- » Wurden die zentralen Umsetzungspartner:innen in einem transparenten Prozess ausgewählt?
- » Ist eine Bedarfsschätzung erfolgt (Ressourcen für den Aufbau und die laufende Umsetzung)?
- » Wurden verschiedene Optionen für die Nutzung bestehender Institutionen/Strukturen für den Aufbau von Frühen Hilfen identifiziert und die damit verbundenen Kosten geschätzt?
- » Wurde geklärt, wie bzw. aus welchen Mitteln die Finanzierung erfolgt?
- » Wurden die Verantwortlichkeiten/Zuständigkeiten geklärt und wurde ein erster Zeitplan erstellt?
- » Wurde die Einrichtung einer Frühe-Hilfen-Koordination im Bundesland geprüft?
- » Wurden die verschiedenen Gremien (Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe, Fachbeirat, Expertengremium) etabliert und deren Rollen und Aufgaben definiert?
- » Wurden die Anforderungen des Qualitätsstandards Frühe Hilfen bei den Planungen berücksichtigt?

## 4.2 Vorbereitungsphase

Die in dieser Phase anstehenden Aufgaben laufen (teilweise) parallel, die Reihenfolge der Darstellung ist nicht unbedingt als zeitliche Abfolge zu verstehen. Innerhalb der Aufgabenbereiche sind die einzelnen Aktivitäten aber meist in einer zeitlichen Abfolge beschrieben.

Ziel dieser Phase ist die **Vorbereitung der praktischen Umsetzung** von regionalem Netzwerk-Management und Familienbegleitung.

Zu den Hauptaufgaben dieser Phase gehören:

- » Auswahl der geeigneten Personen
- » Organisation und Durchführung der Schulungen
- » Bereitstellen der Infrastruktur
- » Entwickeln von Qualitätssicherungsprozessen
- » Einbeziehung der Zielgruppen
- » Konzipieren von Öffentlichkeitsarbeit
- » Erstellen von Informationsmaterialien
- » erste Analyse der regional verfügbaren Angebote



## 4.2.1 Organisation des Leitungsteams

Das Leitungsteam des Frühe-Hilfen-Netzwerks ist im Wesentlichen für die Koordination und Abstimmung innerhalb des Netzwerks zuständig. Je nach Größe des Netzwerks und dem damit verbundenen Aufwand können vom Leitungsteam aber auch zusätzliche Aufgaben wie z. B. Qualitätssicherung und Öffentlichkeitsarbeit übernommen werden.

Um eine gute Abstimmung von Familienbegleitung und Netzwerk-Management zu ermöglichen, empfiehlt sich ein **gemeinsames Leitungsteam** – was sich relativ leicht organisieren lässt, wenn eine Institution für beide Aufgaben zuständig ist. In diesem Fall muss nur darauf geachtet werden, dass in das Leitungsteam zuständige Personen aus beiden Aufgabenbereichen eingebunden sind. Wenn unterschiedliche Institutionen für die regionale Koordinierung und Organisation der Familienbegleitung zuständig sind, sollte ein übergeordnetes Leitungsteam überlegt oder eine für die Organisation der Familienbegleitung verantwortliche Person in das Leitungsteam der regionalen Koordinierungsstelle eingebunden werden. Das Leitungsteam muss das Aufgabenspektrum und die Modalitäten der Kooperation zwischen der Familienbegleitung und dem Netzwerk-Management festlegen.

Für das Leitungsteam werden grundsätzlich zwei Personen benötigt, eine als **Netzwerkmanager:in** und eine für die **fachliche Leitung der Familienbegleitung**. Diese beiden Rollen können in kleineren Netzwerken auch in Personalunion wahrgenommen werden. Das Leitungsteam sollte – im Interesse effizienter Arbeit und rascher Reaktionsmöglichkeiten – nicht zu groß, aber interdisziplinär besetzt sein. Es kann um eine dritte Person erweitert werden, z. B. eine Person, die v. a. für die Qualitätssicherung und Öffentlichkeitsarbeit zuständig ist und bei Bedarf auch andere Aufgaben und gegebenenfalls Vertretungen übernehmen kann.



Die Wahrnehmung der Rolle von fachlicher Leitung und Netzwerk-Management in Personalunion reduziert natürlich den Abstimmungsbedarf. Allerdings gehen damit die Teamsituation in der Leitung und auch die Möglichkeit für Austausch, gemeinsame Reflexion und Konsultation im Leitungsteam sowie die Vertretungsmöglichkeit bei Abwesenheiten verloren. Dies muss in solchen Fällen anderweitig organisiert werden. Es ist außerdem darauf zu achten, dass keine der beiden Rollen zu kurz kommt (vgl. auch Qualitätsstandard Frühe Hilfen; Haas et al. (2021)). Die Entscheidung darüber sollte immer nach sorgfältiger Abwägung erfolgen und auch regelmäßig reflektiert werden.

## 4.2.2 Auswahl geeigneter Personen

Dieser Punkt bezieht sich auf die Auswahl der Mitarbeiter:innen für die Familienbegleitung und das Netzwerk-Management, aber auch auf die Übernahme der fachlichen Leitung.

Je nach Größe des regionalen Netzwerks wird für das **regionale Netzwerk-Management** eine oder werden mehrere Personen benötigt. Da für die Pflege des Netzwerks laufend Kontakte geknüpft und aufrechterhalten werden müssen, ist der damit verbundene Aufwand beträchtlich und wächst

mit der Anzahl der regional verfügbaren Angebote und Netzwerkpartner:innen. Wenn dafür mehrere Personen erforderlich sind, ist zu klären, wer das Netzwerk-Management koordiniert und im Leitungsteam vertritt (vgl. Kapitel 4.3.1). Bei der Auswahl dieser Personen sollten vorhandene Ressourcen und Erfahrungen berücksichtigt werden<sup>8</sup>.



Es ist von Vorteil, wenn die Netzwerkmanager:innen mit den Verhältnissen vor Ort gut vertraut sind, vorhandene (Angebots-)Strukturen und die jeweiligen kommunikativen Dynamiken sowie informelle Regeln und Machtverhältnisse im regionalen Einzugsbereich kennen und so Schwierigkeiten in der Kommunikation schnell einordnen können.

### Vertiefung: Für das Netzwerk-Management benötigte Kompetenzen

Verschiedene Berufsgruppen sind für die Wahrnehmung des Netzwerk-Managements geeignet, sie sollten jedenfalls folgende Kompetenzen mitbringen (vgl. auch Grundmodell Frühe Hilfen; Haas/Weigl (2017)):

- » vertiefte Expertise zu und Erfahrung mit Projektmanagement
- » vertieftes Wissen über Konzept und Grundverständnis von Frühen Hilfen, Wissen über Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitskompetenz
- » grundlegendes Wissen über das Gesundheits- und Sozialsystem im Einzugsbereich
- » Know-how in Netzwerk-Management, Zeitmanagement, Akquisition und Konzeptentwicklung
- » kommunikative Fertigkeiten (Rhetorik, Gesprächsführung, Präsentation, Öffentlichkeitsarbeit, Moderation)
- » wertschätzende Haltung den verschiedenen Netzwerkpartnerinnen und -partnern gegenüber, inklusive der Fähigkeit, auf die unterschiedlichen Sprachen und Logiken der beteiligten Berufsgruppen einzugehen und dazwischen zu vermitteln
- » Know-how zu Maßnahmen der Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung



In Deutschland wurde ein umfassendes Kompetenzprofil für Netzwerkmanager:innen erarbeitet (vgl. Hoffmann et al. 2013), das die Vielfalt der Aufgaben und Verantwortungen widerspiegelt. Es kann zur Orientierung – auch für den kontinuierlichen Prozess des Kompetenzaufbaus – und Reflexion herangezogen werden.

Die Anzahl der für die **Familienbegleitung** benötigten Personen hängt von der Größe des regionalen Netzwerks ab. Es braucht eine Mindestteamgröße, damit die Multiprofessionalität und die Qualitätssicherung (im Wesentlichen fachlicher Austausch, multiprofessionelle Zusammensetzung, Reflexion, Intervention) gewährleistet sind (vgl. Haas et al. 2021) und bei Ausfällen oder anderen nicht planbaren Situationen ausreichend Ersatz vorhanden ist. Ein Team sollte aber auch nicht zu groß werden, sonst können Abstimmung und Kommunikation sehr schwierig werden.

---

8

Zur Einbindung von Ehrenamtlichen bzw. von Praktikantinnen und Praktikanten stehen entsprechende Positionspapiere (NZFH.at 2016b) und (NZFH.at 2016d) zur Verfügung.

Grundsätzlich empfiehlt sich, für die Familienbegleitung eigenes Personal heranzuziehen, das nur bzw. zumindest vorrangig für diese Aufgabe zuständig ist. Dies können entweder bereits verfügbare und geeignete Mitarbeiter:innen der Trägerorganisation sein oder neu aufgenommenes, entsprechend qualifiziertes Personal.

Eine Kombination der Familienbegleitung mit anderen Aufgaben und Tätigkeiten in der Träger-einrichtung sollte sorgfältig geprüft werden. Nicht geeignet ist ein solcher Mix, wenn sich daraus Rollenkonflikte ergeben könnten (z. B. Familienbegleitung als freiwilliges Angebot vs. Familienintensivbetreuung im Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe als Teil eines behördlich angeordneten Hilfeplans<sup>9</sup>). Es sollte jedenfalls sichergestellt sein, dass die Personen eine ausreichende Anzahl an Wochenstunden für die Rolle und Aufgaben der Familienbegleitung haben (zumindest 20 Wochenstunden laut Qualitätsstandard Frühe Hilfen; vgl. Haas et al. (2021), das Zugehörigkeitsgefühl zum Team der Familienbegleitung sichergestellt ist und keine potenziellen Unklarheiten oder Konflikte im Hinblick auf Zuständigkeiten, Hierarchien oder Zuordnung und Verrechnung von Arbeitsstunden entstehen können.

Vertreter:innen verschiedener Berufsgruppen können die Aufgabe der Familienbegleitung übernehmen. Auf Basis der bisherigen Erfahrungen erfüllen vor allem Angehörige folgender Berufsfelder die notwendigen Voraussetzungen (in alphabetischer Reihenfolge): diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege (mit Schwerpunkt Familiengesundheitspflege, insbesondere Angehörige der Kinder- und Jugendlichenpflege sowie der Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege), Frühförderung, Hebammen (inkl. Familienhebammen), Psychologie, Psychotherapie, soziale Arbeit (Sozialarbeit, Sozialpädagogik) und spezifische pädagogische Fachrichtungen (wie Kindergartenpädagogik, Sonder- und Heilpädagogik etc.). Es ist darauf zu achten, dass das Team multiprofessionell besetzt ist, damit verschiedene professionelle Blickwinkel und Kompetenzen eingebracht werden können. Ideal wären zumindest vier verschiedene Professionen, sollte dies aufgrund der regionalen Gegebenheiten (z. B. sehr kleine Teams) nicht möglich sein, sollten zumindest zwei Berufsgruppen im Team vertreten sein. Multiprofessionalität kann aber auch durch Mehrfachqualifikationen von Teammitgliedern abgedeckt werden (vgl. Haas et al. 2021).

Abgesehen von den Berufsgruppen gibt es weitere Faktoren und Eigenschaften, die hinsichtlich einer Abdeckung durch Mitglieder aus dem Team überlegt werden sollten. Es muss aber darauf geachtet werden, dass diese Personen dadurch nicht überfordert werden.

---

9

vgl. auch Positionspapier zur fallbezogenen Kooperation von Frühen Hilfen und Kinder- und Jugendhilfe bei Hilfebedarf zur Sicherung des Kindeswohls (NZFH.at 2016e)



Beispielsweise ist zu überlegen, auch Familienbegleiter:innen mit Migrationshintergrund bzw. aus anderen Kulturkreisen einzustellen, da dadurch nicht nur das Verständnis für die Lebenssituationen von Familien mit Migrationshintergrund verbessert werden kann, sondern auch sprachliche und kulturelle Barrieren in der Familienbegleitung minimiert werden können (vgl. Weigl/Marbler 2023). Unter Umständen ist hilfreich, wenn vor der Auswahl potenzieller Mitarbeiter:innen geklärt wird, welche Kulturkreise in der regionalen Bevölkerung vertreten sind. Bei der gezielten Personalsuche kann dann beispielsweise die Kooperation mit spezifischen Vereinen oder Organisationen hilfreich sein.



Die von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken begleiteten Hauptbezugspersonen sind zwar in erster Linie Frauen, dennoch ist die Einbindung der Väter/Männer – wo vorhanden und möglich – in die Familienbegleitung sinnvoll (vgl. Weigl/Marbler 2023). In diesem Zusammenhang kann von Vorteil sein, wenn das Team der Familienbegleiter:innen auch einen Kollegen enthält. Dieser kann zur Förderung der Vätereinbindung beitragen und auch die männliche Perspektive in die Teamsitzungen einbringen. Die Möglichkeit, einen Kollegen zu Hausbesuchen mitzunehmen, kann auch bei Befürchtungen/Ängsten im Zusammenhang mit Gewalt/Aggression durch Väter hilfreich sein. Unter Umständen kann aber auch – wie in manchen Netzwerken erfolgreich umgesetzt – ein Kollege aus der fachlichen Leitung bzw. der Trägerinstitution in solchen Fällen herangezogen werden.

#### **Vertiefung: Für die Familienbegleitung benötigte Kompetenzen (vgl. Haas/Weigl 2023; Weigl/Marbler 2023)**

Familienbegleiter:innen benötigen jedenfalls folgende Kompetenzen und Haltungen:

- » positive Grundhaltungen wie Verlässlichkeit, Wertschätzung, Einfühlsamkeit und Ressourcenorientierung
- » Praxiserfahrung im Bereich der frühen Kindheit
- » Anerkennung und Förderung der Entscheidungskompetenzen der begleiteten Schwangeren und Mütter bzw. Familien mit Kleinkindern
- » Kompetenzen im Hinblick auf die Beziehungsarbeit, das Erkennen von Belastungsfaktoren und Ressourcen, die Kommunikation (insbesondere motivierende Gesprächsführung), das Konfliktmanagement, Möglichkeiten des Empowerments der Familien und den Umgang mit Diversität (inklusive interkultureller Kompetenzen und der Befähigung zum gender- und kultursensiblen Arbeiten)
- » Kompetenzen im Hinblick auf das Fördern einer sicheren Eltern-Kind-Bindung und einer gelingenden Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehung
- » Wissen über Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitskompetenz und Wissen über die Förderung dieser
- » Wissen über die Eltern-/Erziehungskompetenz und die Förderung dieser
- » umfassendes Wissen über potenzielle Unterstützungsangebote im regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk

## Fachliche Leitung

Die Person, die die Führungsverantwortung für die Familienbegleiter:innen übernimmt, sollte nicht nur aus einem der Stammbereufe kommen, sondern auch ein vertieftes fachliches Wissen und praktische Erfahrungen im Kinder- und Jugendbereich sowie Leitungserfahrung mitbringen. Die fachliche Leitung (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023) soll dem Team der Familienbegleiter:innen beratend und unterstützend zur Seite stehen, die Entscheidungsfindung erleichtern, Sicherheit geben und die Letztverantwortung übernehmen. Die fachliche Leitung der Familienbegleitung braucht das Commitment zu Frühen Hilfen und die Bereitschaft, an der Weiterentwicklung auch auf Bundesebene mitzuwirken. Gleichzeitig muss im eigenen Frühe-Hilfen-Netzwerk die Akzeptanz der einheitlichen Dokumentation gefördert und an einem einheitlichen Verständnis sowie an einer – soweit möglich – standardisierten Vorgangsweise gearbeitet werden.

Sowohl das Netzwerk-Management als auch die fachliche Leitung der Familienbegleitung sollten einen umfassenden Überblick über die relevanten regional verfügbaren Angebote und gute Kontakte zu den jeweiligen Leitungspersonen haben. Überzeugungs- und Konfliktfähigkeit sind notwendig, wenn z. B. die Konkurrenz verschiedener Anbieter:innen/Sektoren zum Thema wird. Für die Auswahl beider Führungspersonen gilt, dass ausreichend Zeit für den Auswahlprozess der Personen zur Verfügung stehen muss und die Kriterien transparent kommuniziert werden sollten.

### 4.2.3 Detailkonzept für das regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk

Auf Basis des in der Planungsphase erstellten Grobkonzepts (vgl. Kapitel 4.2.2) muss nun das regionale Modell für Netzwerk-Management und Familienbegleitung (unter Berücksichtigung allfälliger bundesweiter Vorgaben) weiter verfeinert werden. Die Ausgestaltungsdetails beider zentraler Bereiche (Netzwerk-Management und Familienbegleitung) sollten unter Einbezug des gesamten Teams und in Absprache mit der Leitung des jeweils anderen Bereichs festgelegt werden. Im Detailkonzept sollte auch konkretisiert werden, wie ein ausgewogenes Verhältnis von kontinuierlicher Begleitung und Weitervermittlung im Sinne des Grundmodells sichergestellt werden kann.

Daneben sind auch administrative und arbeitsrechtliche Fragen zu klären, wie z. B. der Umgang mit dem Mobiltelefon oder Versicherungen bzw. Haftungen. Schließlich müssen auch allfällige Zusatzangebote, wie z. B. ergänzende Gruppenangebote, geplant werden.



Die Dienstgeberhaftpflichtversicherung sollte z. B. allfällige Kosten aufgrund von Unfällen auf dem Weg zum Hausbesuch übernehmen. Es könnte aber auch vereinbart werden, dass der bzw. die Dienstgeber:in die Kosten für eine Vollkaskoversicherung des privaten Pkw übernimmt, wenn dieser für Hausbesuche verwendet wird.



Die Mitnahme von Familien im Auto der Familienbegleiter:innen zu erlauben, kann besonders in entlegenen Regionen sehr hilfreich sein. Es muss jedoch in jedem Netzwerk geklärt werden, ob dies als notwendig erachtet wird und die dafür notwendigen Rahmenbedingungen erfüllt sind.





Unter Umständen müssen Vereinbarungen für die private Nutzung von Diensttelefonen oder Dienstautos getroffen werden.

Es ist vor allem zu klären, wie die potenziellen **Netzwerkpartner:innen** kontaktiert und wie diese Kontakte regelmäßig gepflegt werden sowie welche Art und Intensität der Öffentlichkeitsarbeit vorgesehen ist. Eine strikte Arbeitsteilung hat sich in diesem Zusammenhang nicht bewährt, da persönliche Kontakte eine wichtige Basis für die Kooperation bilden und daher auch Familienbegleiter:innen in die Kontaktaufnahme mit potenziell vermittelnden Personen und Institutionen eingebunden werden sollten. In diesem Fall müssen ihnen jedoch entsprechende Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Auch die Arbeitsabläufe der Familienbegleitung – vom Erstkontakt bis zur Beendigung einer Familienbegleitung – sind im Detail zu klären. Dazu gehört v. a. die Frage, welche Unterstützungsleistungen, die über den Beziehungsaufbau und ein *Case and Care Management* hinausgehen, ein:e Familienbegleiter:in selbst übernehmen kann und welche sie bzw. er jedenfalls an das regionale Netzwerk delegieren sollte (vgl. Weigl/Marbler 2023).

Grundsätzlich sollten vertiefende (z. B. Psychotherapie, Frühförderung) oder spezifische (z. B. Schuldnerberatung, Geburtsvorbereitung) Unterstützungsleistungen über eine Weitervermittlung durch Netzwerkpartner:innen bereitgestellt werden. Da es sich bei den Frühen Hilfen um ein freiwilliges Angebot handelt, ist darauf zu achten, dass auch diese Netzwerkpartner:innen den Familien gegenüber eine adäquate Haltung einnehmen. Allerdings kann es regionale Angebotslücken geben, die – sofern sich kein:e Netzwerkpartner:in deren annimmt – nur durch (neu geschaffene) Zusatzangebote seitens des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks (z. B. spezifische Angebote für psychische Belastungen, bindungsfördernde Angebote) oder durch einschlägig qualifizierte Familienbegleiter:innen abgedeckt werden können. Dies braucht dann zusätzliche Ressourcen für die Familienbegleitung bzw. in den regionalen Netzwerken.



Es hat sich bewährt, die Sensibilisierung wichtiger Vermittler:innen als Team wahrzunehmen. Eine erste Kontaktaufnahme sollte in diesen Fällen zumindest durch die fachliche Leitung und den bzw. die Netzwerkmanager:in gemeinsam erfolgen, eventuell auch gemeinsam mit Familienbegleiterinnen bzw. -begleitern.



Sehr vorteilhaft für die Vermittlung zu Frühen Hilfen ist eine regelmäßige Präsenz in der Geburtsabteilung des für die Region zuständigen Krankenhauses, z. B. in Form von wöchentlichen Sprechstunden. Dabei können Familien direkt über das Angebot informiert werden, es wird aber auch der kontinuierliche Kontakt mit den Fachkräften gepflegt.



Tage der offenen Tür oder niederschwellige Gruppenangebote (s. u.) mit der Möglichkeit der Teilnahme auch von nicht begleiteten Familien können zur Motivation von Familien beitragen, eine Familienbegleitung in Anspruch zu nehmen.



Konkrete Unterstützungsleistung im Rahmen der Familienbegleitung: Beispielsweise sollten Hebammen spezifische Tätigkeiten, die sie als Hebamme in der Geburtsvorbereitung oder Nachbetreuung übernehmen würden, als Familienbegleiterin nicht oder nur sehr eingeschränkt leisten. Es spricht nichts dagegen, einfache Tipps – z. B. zum Thema Stillen – zu geben, aber eine komplette Stillberatung ist keine Aufgabe der Familienbegleitung. Dies kann anders geregelt werden, wenn z. B. in einer Region zu wenige Hebammen verfügbar sind und explizit und nach außen transparent vereinbart worden ist, dass diese Tätigkeit als Zusatzangebot von der Familienbegleitung übernommen wird.



In Wien wurde z. B. eine offene Gruppe für Eltern mit Baby etabliert, die auch weniger belasteten Familien zur Überbrückung eine weniger intensive Form der Begleitung bieten kann.

Eine weitere wichtige Frage ist die Klärung, wie mit dem Erreichen von Kapazitätsgrenzen umgegangen wird. Familien können

- » auf eine Warteliste gesetzt,
- » zumindest in telefonischem Kontakt gehalten oder
- » an andere ähnliche Angebote in der Region weitervermittelt werden.
- » Es können aber auch spezielle Angebote für eine Überbrückung geschaffen werden.

Familien, die nicht im Einzugsbereich des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks wohnen, sollten an das regional zuständige Netzwerk angebunden werden.

Zur Detailplanung gehört auch die Festlegung von **Qualitätssicherungsprozessen**: Teamstrukturen, Austausch im Team, Dokumentation, laufende Fortbildung, Evaluation, Supervision etc. Manche Qualitätssicherungsmaßnahmen können möglicherweise für das Netzwerk-Management und die Familienbegleitung gemeinsam installiert werden. Die Qualitätssicherungsmaßnahmen sollten sich jedenfalls an den Vorgaben des Qualitätsstandards Frühe Hilfen (vgl. Haas et al. 2021) orientieren.

### Vertiefung: Beispiele für Details zur Arbeitsorganisation und Raumgestaltung

Ausführliche Informationen und Tipps rund um Rolle und Aufgaben der Familienbegleitung finden sich im Leitfaden für die Familienbegleitung (Weigl/Marbler 2023). Zur Veranschaulichung – und weil das Verständnis der Aufgaben der Familienbegleitung für die Planungs- und Vorbereitungsprozesse wichtig sind – werden hier einige Aspekte angeführt.

Zur Arbeitsorganisation gehört z. B. die Frage, wen Familien oder Vermittler:innen kontaktieren können, wenn sie – sich selbst oder eine Familie – an Frühe Hilfen vermitteln möchten.



Auf der Website [www.fruehehilfen.at](http://www.fruehehilfen.at) finden sich Kontaktinfos (Telefon, E-Mail sowie Kontaktformular), um die niederschwellige Kontaktaufnahme mit dem jeweils regional zuständigen Netzwerk zu unterstützen.



In manchen Netzwerken gibt es eine zentrale Telefonnummer und eine eigene Telefonassistentenz, die alle Anrufe entgegennimmt und die Kontaktdaten notiert.



In fast allen Netzwerken gilt die Regel, dass mit einer neuen Familie innerhalb von wenigen Werktagen (laut Qualitätsstandard Frühe Hilfen „idealerweise innerhalb maximal dreier Werktage“; (Haas et al. 2021) Kontakt aufgenommen werden muss.



In manchen Netzwerken erfolgt beim ersten Telefonat mit der Familie auch schon eine erste Abklärung der Situation, damit ein:e Familienbegleiter:in mit der passenden Ausbildung ausgewählt werden kann.



In einigen Netzwerken gibt es im Team vereinbarte Zeiten der telefonischen Erreichbarkeit der Familienbegleiter:innen, die sicherstellen, dass innerhalb der definierten Zeiten immer ein:e Familienbegleiter:in als Erstkontakt für Familien bzw. Vermittler:innen erreichbar ist.



Auf Basis der Praxiserfahrungen ist eine telefonische Erreichbarkeit zumindest von Montag bis Freitag jeweils von acht bis 16 Uhr anzustreben.

Geklärt werden sollte auch der Umgang mit Einverständniserklärungen<sup>10</sup>, die zu verschiedenen Zwecken und Zeitpunkten eingeholt werden müssen. Eine gewisse Standardisierung ist hilfreich, vieles muss aber von Fall zu Fall entschieden werden. Wichtig ist immer, möglichst transparent zu sein, den Hintergrund und Zweck zu erklären und respektvoll mit der Reaktion der Familie umzugehen.

Auch zum Ablauf von Erstgesprächen mit Familien sollten Überlegungen angestellt und sollte eine gewisse Standardisierung festgelegt werden. Dazu gehört z. B. die Klärung, mit welcher Bezeichnung sich die Familienbegleiter:innen vorstellen, welche persönlichen Informationen sie von sich selbst preisgeben etc.



In vielen Netzwerken wird das Erstgespräch – wie im Qualitätsstandard Frühe Hilfen empfohlen; Haas et al. (2021) – immer nach dem Vieraugenprinzip (d. h. zwei Familienbegleiter:innen sind gleichzeitig bei dem Gespräch mit der Familie anwesend) durchgeführt. Dadurch hat von Anfang an ein zweiter bzw. eine zweite Familienbegleiter:in den Kontakt zur Familie und kann bei Bedarf leichter einspringen. Des Weiteren kann bei allfälligen Konflikten auf eine alternative Person ausgewichen werden. In manchen Netzwerken erfolgt dies oft erst bei einem der nächsten Termine. In der Praxis bewährt hat sich die Möglichkeit, anlassbezogen auch im Verlauf der Begleitung Termine nach dem Vieraugenprinzip wahrzunehmen.

---

10

Welche Einverständniserklärungen sinnvoll bzw. notwendig sind, ist im Factsheet zum Thema Schweigepflicht erläutert (NZFH.at 2016f), Vorlagen können vom NZFH.at zur Verfügung gestellt werden.



Eine Checkliste für das Erstgespräch kann als Orientierung v. a. für neue Familienbegleiter:innen sehr hilfreich sein. Sie sollte die wichtigsten zu klärenden Fragen beinhalten.



Ein Erstbesuch dauert in der Praxis meist 1–1,5 Stunden, kann aber je nach individueller Situation (z. B. abhängig von Sprachkenntnissen, Familienkonstellation) auch länger dauern.



Um sich – je nach individuellen Befürchtungen/Ängsten – gut auf einen Hausbesuch vorbereiten zu können, ist hilfreich, manche Eckpunkte vorab zu klären (z. B. bei Angst vor Hunden oder einer Katzenhaarallergie). Auch bei Sorge im Hinblick auf Gewalt oder Aggressionen kann vorgesorgt werden, indem z. B. ein Kollege mitgenommen wird oder das Gespräch in den eigenen Räumlichkeiten stattfindet.

Für alle Gespräche mit der Familie ist vorab zu überlegen, wer jeweils daran teilnehmen sollte. Es kann sehr hilfreich sein, wenn Väter oder andere enge Bezugspersonen zumindest bei einem Gespräch oder bei bestimmten Themen anwesend sind. Andererseits kann in manchen Situationen bzw. bei manchen Themen diese Anwesenheit auch störend wirken. Dies muss daher vorher abgewogen werden; die Termine sind entsprechend zu vereinbaren.

Weiters sollte grundsätzlich geklärt werden, wie mit dem Thema Freiwilligkeit umgegangen wird. Dazu gehört z. B., wie oft und wie der Kontakt gesucht oder nachgefragt wird, wenn eine Familie eine Familienbegleitung nicht annehmen oder abbrechen will. Oder wie damit umgegangen wird, wenn Familien die vermittelten weiterführenden Unterstützungsleistungen trotz mehrmaliger Terminvereinbarung nicht wahrnehmen.



Eine klare Abgrenzung der Aufgaben/Aktivitäten als Familienbegleiter:in und jenen, die aufgrund der eigenen Profession möglich wären, ist hilfreich. Dadurch kann auch klar vermittelt werden, dass z. B. ein ausgebildeter bzw. eine ausgebildete Psychotherapeut:in als Familienbegleiter:in keine Psychotherapie und eine ausgebildete Hebamme als Familienbegleiterin keine umfassende Stillberatung durchführt. Diese Abgrenzung kann auch mithilfe von externer Beratung z. B. im regionalen Expertengremium reflektiert werden.



Familien, die zunächst keine Familienbegleitung in Anspruch nehmen wollen, sollten jedenfalls Folder mit Kontaktinformationen übergeben und zu einer späteren Kontaktaufnahme ermutigt werden.

Familienbegleiter:innen sollen als Team tätig sein und zur Qualitätssicherung in regelmäßigen Teamsitzungen eine Plattform für Austausch, Reflexion und Intervention erhalten. In den Teamsitzungen soll v. a. ein Austausch über aktuelle Fälle der Familienbegleitung stattfinden, um andere Sichtweisen und Ideen zu hören, sich abzustimmen und Sicherheit zu gewinnen. Das Ausmaß an Teambesprechungen und Supervision sollte in einem angemessenen Verhältnis zur Anzahl der betreuten Familien stehen.



Eine strukturierte Teambesprechung der Familienbegleiter:innen einmal pro Woche hat sich bewährt. Neben allgemeinen organisatorischen Fragen beinhaltet diese meist einen Bericht über Anfragen und Zuordnung der Aufgaben, Berichte über Erstgespräche und Berichte über ausgewählte laufende Familienbegleitungen (z. B. nach drei Monaten). In der Anfangsphase sollten im Sinne eines gemeinsamen Lernens alle betreuten Familien in der Teamsitzung besprochen werden.



Bei der Struktur der Teambesprechungen ist auf jeden Fall auf die Teamgröße und den Reiseaufwand zu achten. Eventuell bietet sich in weiträumigen Netzwerken eine Teilung in kleine Regionalteams und ein „Großteam“ an.



In der Praxis hat sich bewährt, wenn ein:e Familienbegleiter:in pro Tag maximal drei Hausbesuche macht. Aufgrund der für Vor- und Nachbereitung benötigten Zeit ist günstig, wenn sie bzw. er bei einem dieser Hausbesuche lediglich Begleitperson ist. Damit ist sichergestellt, dass ausreichend Zeit für andere bzw. akute Arbeiten zur Verfügung steht.



In Vorarlberg wird die Auswahl der hauptverantwortlichen Person für eine Familie aus dem Team der Familienbegleiter:innen nach folgenden Kriterien getroffen:

- » Nähe der Wohnorte von Familie und Familienbegleiter:in (um die Fahrzeit zu reduzieren)
- » verfügbare Kapazitäten
- » spezielle Interessen/Kompetenzen
- » persönliche Befangenheit, z. B. aufgrund von Verwandtschaft, unmittelbarer Nachbarschaft etc.



Die Räumlichkeiten für Gespräche mit den Familien sollten ansprechend gestaltet und mit einer Spielecke und Wickelmöglichkeiten ausgestattet sein, da meist Babys und Kleinkinder mitkommen. In manchen Netzwerken wurden die Räumlichkeiten zu diesem Zweck „babyfreundlich“ adaptiert. Teilweise können Räumlichkeiten der Trägerorganisation oder von Partnerorganisationen genutzt werden. Wichtig ist auch, ungestört mit den Familien telefonieren zu können.



Bezüglich der Häufigkeit der Kontakte in der Familienbegleitung muss eine Balance gefunden werden zwischen „dranbleiben“ und „zu aufdringlich sein“.



In Wien wurden Frühe-Hilfen-Koffer mit pädagogisch wertvollem Kinderspielzeug und anderen hilfreichen Materialien bestückt, die Familienbegleiter:innen bei Hausbesuchen mitnehmen können. Zusätzlich wurde eine Bibliothek mit umfangreicher Fachliteratur angelegt, die an Eltern ausgeliehen werden kann.



Zu klären ist auch die telefonische Erreichbarkeit für Familien, die begleitet werden. In manchen Netzwerken werden Zeiten definiert, die den Familien auch klar kommuniziert werden. Diese sind einfacher einzuhalten, wenn Dienstmobiletelefone verwendet und außerhalb dieser Zeiten ausgeschaltet werden können. Weitere Regeln können z. B. sein, dass bei Anrufen in vermeintlichen Krisenfällen keine sofortige Entscheidung getroffen wird oder Intervention gesetzt wird, sondern ein Rückruf in einem bestimmten kurzen Zeitraum angekündigt wird. Dies ermöglicht, z. B. zuerst mit der fachlichen Leitung Rücksprache zu halten.



Akute Krisen können nicht im Rahmen der Familienbegleitung gelöst werden. Aber es hat sich bewährt, entsprechende Tipps für Krisensituationen zu vermitteln. Beispielsweise könnte eine CD mit Maßnahmen für den Notfall (Erste Hilfe) Familien überreicht werden. In manchen Netzwerken werden für Krisenfälle Notfallkärtchen mit den wichtigsten Telefonnummern wie z. B. Rettung, Polizei und Krisenintervention ausgegeben.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist der Abschluss einer Familienbegleitung, für den ebenfalls eine gewisse Standardisierung hilfreich ist.



Grundsätzlich ist für jede begleitete Familie ein Abschlussgespräch vorgesehen, das von zwei Familienbegleiterinnen bzw. -begleitern geführt werden kann (falls im Laufe der Zeit tatsächlich zwei Familienbegleiter:innen involviert waren). Dieses Gespräch sollte von Anfang an „angekündigt“ werden. Im Rahmen dieses Gesprächs wird der Familie auf jeden Fall die Möglichkeit angeboten, sich bei Bedarf jederzeit wieder zu melden.



Im Rahmen des Abschlussgesprächs kann ein Abschlussgeschenk überreicht werden, das die Frühen Hilfen und eventuell damit verbundene Tipps und Erfahrungen in Erinnerung ruft.



Für manche Familien ist es schwer, auf die Familienbegleitung zu verzichten. Hier hat sich ein Ausklingenlassen (die Abstände zwischen den Kontakten werden immer länger) bewährt.



In der Praxis hat sich ein definiertes Prozedere für den Fall, dass eine begleitete Familie nicht mehr erreichbar ist, bewährt, das entsprechend auch im Qualitätsstandard Frühe Hilfen abgebildet ist (vgl. Haas et al. 2021): Für den Fall, dass eine Familie nicht mehr erreichbar ist, wird innerhalb von sechs bis acht Wochen dreimal der Versuch einer neuerlichen Kontaktaufnahme mit jeweils unterschiedlichen Medien (Nachricht auf Mailbox, SMS, E-Mail etc.) unternommen. Gibt es auf diese Kontaktaufnahme(n) hin keine Rückmeldung, folgt noch eine Ankündigung (oft per Brief), dass die Familienbegleitung abgeschlossen werde, falls innerhalb von 14 Tagen keine Rückmeldung erfolgt. Ist auch das nicht erfolgreich, wird die Familienbegleitung als beendet erachtet, wobei auf diese Ankündigung oft doch eine Rückmeldung der Familie erfolgt.



Beim Abschluss sollte den begleiteten Familien mit motivierenden Worten auch der Onlinelink zum Feedbackformular bzw. der gedruckte Feedbackbogen (inklusive Kuvert, das an das NZFH.at adressiert ist) und das Blatt mit Information und Zustimmungserklärung bezüglich Begleitstudien übergeben bzw. übermittelt werden (im Sinne einer Rückmeldung der Familien und als Input für kontinuierliche Weiterentwicklung).

Gruppenaktivitäten (vgl. Weigl/Haas 2023) bzw. Veranstaltungen für die begleiteten Familien können zum Empowerment dieser Familien beitragen, indem ihnen einerseits der Austausch untereinander und damit auch der Aufbau eines sozialen Netzwerks ermöglicht und andererseits wichtige Informationen vermittelt werden. Es müssen dabei Rahmenbedingungen geschaffen werden, die die Teilnahme erleichtern (z. B. passende Tageszeit, Kinderbetreuung). Des Weiteren ist empfehlenswert, spezifische Veranstaltungen für Mütter wie auch für Väter anzubieten. Die Erfahrungen zeigen jedoch, dass Väter schwerer zu einer Teilnahme an weiterführenden Angeboten zu motivieren sind.



In Vorarlberg wird unter dem Titel *Mütterhock* regelmäßig eine Veranstaltung für begleitete Mütter organisiert, bei der es immer einen fachlichen Input sowie Kinderbetreuung gibt. Die Protokolle und Materialien werden auch den Familien zur Verfügung gestellt, die nicht teilnehmen können. Der Versuch, nach demselben Konzept auch einen *Vätertreff* anzubieten, musste mangels Teilnahme leider wieder beendet werden.



Väter sind nach den bisherigen Erfahrungen generell schwerer zu erreichen. Hilfreich können dafür aber spezifische Settings sein. So zeigte sich in manchen Projekten, dass Väter leichter für Familiennachmittage zu gewinnen sind, bei denen Outdooraktivitäten oder andere erlebnisorientierte Aktivitäten geboten werden.



In Wien wird einmal wöchentlich ein niederschwelliger Gruppentreff für Eltern mit Baby angeboten (ohne Anmeldung und Schwerpunktthemen). Ergänzend gibt es einmal wöchentlich eine geschlossene therapeutische Gruppe für psychisch kranke Mütter mit Kindern, bei der v. a. an der Situation der Kinder gearbeitet wird.



In Salzburg werden keine eigenen Gruppenangebote organisiert, es können aber die Gruppenangebote des Trägers, der Elternberatung des Landes Salzburg, genutzt und vermittelt werden.

In das Detailkonzept sollten auch Überlegungen zur Stärkung des regionalen Teams und des Zusammengehörigkeitsgefühls einfließen, womit nicht nur Familienbegleiter:innen und die fachliche Leitung, sondern auch Netzwerkmanager:innen sowie allfällige Einrichtungsleiter:innen bzw. Mitarbeiter:innen der Frühe-Hilfen-Koordination gemeint sind. Einheitlichkeit in der Umsetzung zu gewährleisten, ist nicht nur im Sinne der Qualitätssicherung sinnvoll, sondern auch, um ein möglichst einheitliches Verständnis von Frühen Hilfen und ihrem Nutzen für Familien und die Gesellschaft nach außen zu transportieren und bei Konflikten/Konkurrenz gemeinsam und gegenseitig unterstützend aktiv werden zu können.

## 4.2.4 Schulung der Mitarbeiter:innen

Mitarbeiterschulungen sollen so früh wie möglich und in Abstimmung mit den Aktivitäten und Vorgaben auf Bundesebene erfolgen (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023), damit ein möglichst einheitliches Verständnis von Frühen Hilfen entwickelt werden kann. Das NZFH.at bietet regelmäßig Schulungen für Familienbegleiter:innen und Netzwerkmanager:innen an, die aus einem gemeinsamen Modul zu „Konzept, Strukturen und Recht“ und jeweils spezifischen Modulen zu „Theorie und Praxis“ der Familienbegleitung bzw. des Netzwerkmanagements bestehen und auch darauf abzielen, zur Teambildung beizutragen (vgl. auch Vertiefung zum Thema Schulung bzw. Schulungskonzept<sup>11</sup>). Im Fall von neuen Frühe-Hilfen-Netzwerken sollten daher die Teams gemeinsam an der Schulung teilnehmen. Aufgrund von Personalfluktuaton bedarf es im Laufe der Zeit jedoch neuerlich der Schulung von einzelnen Teammitgliedern.

Die Schulungen des NZFH.at können auch dafür genutzt werden, durch den teamübergreifenden Austausch die Auseinandersetzung mit dem zugrunde liegenden Konzept zu fördern. Darüber hinaus ist bei Personalwechsel eine begleitete Einführung durch erfahrene Netzwerkmanager:innen oder Familienbegleiter:innen zu empfehlen. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Teilnahme an einer Schulung nicht gleich zu Arbeitsbeginn, sondern erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist. In der Praxis haben sich dabei unterschiedliche Modelle<sup>12</sup> (z. B. „Buddy-System“ von erfahrenen und neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern; Einschulung durch Begleitung bei Hausbesuchen, Terminen etc.) bewährt.

In der Schulung für **Netzwerkmanager:innen** werden Grundwissen zu Frühen Hilfen und die Anforderungen an das Netzwerk-Management vermittelt. Mit den fachlichen Grundlagen zu Frühen Hilfen müssen sich Netzwerkmanager:innen nicht in derselben Intensität befassen wie Familienbegleiter:innen. Um jene Kompetenzen zu stärken, die im Team fehlen, wird empfohlen, nach geeigneten Angeboten etablierter Fortbildungsinstitutionen zu suchen.

Die Schulung der **Familienbegleiter:innen** soll idealerweise berufsgruppenübergreifend angeboten werden. Familienbegleitung im Rahmen von Frühe-Hilfen-Netzwerken ist nicht als eigenes Berufsfeld konzipiert, eine einschlägige Berufsausbildung mit gezielter Fortbildung bzw. Einschulung ist eine geeignete Basis.

---

11

Details sind dem Schulungs- und Fortbildungskonzept zu entnehmen, das vom NZFH.at auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden kann.

12

Es liegt auch ein spezifisches Papier des NZFH.at zur Sicherstellung des Wissenstransfers beim breiteren Ausbau vor, das diesbezüglich Anregungen beinhaltet. Es kann auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.



## Vertiefung: Gestaltung der Schulungsmaßnahmen

Vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen werden Schulungen angeboten. Dazu wurde ein Schulungs- und Fortbildungskonzept<sup>13</sup> erarbeitet, das folgende Eckpunkte vorsieht:

- » Ein dreitägiger Schulungsblock zu Konzept, Strukturen und Recht gemeinsam für Familienbegleiter:innen und Netzwerkmanager:innen behandelt die wesentlichen Grundlagen, die für beide Tätigkeitsbereiche von Frühen Hilfen von Relevanz sind, und soll ein gemeinsames Verständnis sowie auch einen Einblick in die jeweils andere Rolle fördern. Falls größere Teams gleichzeitig starten, kann die gemeinsame Schulungsteilnahme auch die Teambildung unterstützen. Dies ist vor allem für neue Frühe-Hilfen-Netzwerke relevant; für den Ausbau bestehender Netzwerke wird eine gemeinsame Schulung des gesamten Teams nicht durchführbar sein. Die Praxis hat gezeigt, dass dafür auch das Kennenlernen über Regionen hinweg einen Mehrwert hat und eine österreichweite „Frühe-Hilfen-Community“ fördert.
- » Ergänzend gibt es getrennte Module für Familienbegleiter:innen (sechs Schulungstage) und Netzwerkmanager:innen (drei Schulungstage) zu Theorie und Praxis des jeweiligen Aufgabenbereichs, die der spezifischen Vertiefung dienen. Die Reihenfolge der Module ist flexibel, d. h., es kann sowohl mit dem gemeinsamen Modul als auch mit dem spezifischen begonnen werden. Wichtig ist, dass die Schulung so zeitnah wie möglich zu Beginn der Tätigkeit stattfindet.
- » Nach diesen beiden Grundmodulen können die Familienbegleiter:innen auch noch eine ergänzende Fortbildung mittels E-Learning-Tool (Internet-Schulungsprogramm zu Frühen Hilfen, das spezifische Aspekte vertieft) absolvieren. Für dieses E-Learning-Tool sollte ausreichend Zeit eingeplant werden – begleitend zur praktischen Arbeit kann es bis zu einem Jahr dauern, bis es vollständig durchgearbeitet ist. Lerngruppen, in denen die Familienbegleiter:innen gemeinsam die Inhalte des E-Learning-Tools diskutieren, haben sich als wertvoll erwiesen.
- » In den ersten Jahren der Umsetzung des österreichischen Programms der Frühen Hilfen fand einige Monate nach den beiden Grundmodulen ein weiterer, praxisorientierter Schulungsblock statt, der der Reflexion, der Vertiefung von Themen und dem Austausch von Erfahrungen diene. Dies ermöglichte, Themen zu behandeln, die erst im Zuge der praktischen Arbeit mit den Familien auftauchen. Da aber seit einigen Jahren regelmäßig Vernetzungstreffen stattfinden, die diesen Bedarf abdecken, werden keine speziellen Folgetermine mehr organisiert.
- » Die Schulung und Fortbildung sollen Teil der bezahlten Arbeit der Familienbegleiter:innen und der Netzwerkmanager:innen sein. Dies trägt zur Motivation und einem stärkeren Commitment bei. Die entsprechenden Ressourcen müssen rechtzeitig eingeplant werden.

---

13

Das Schulungs- und Fortbildungskonzept kann auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.



Eine wesentliche Aufgabe dieser Schulung ist, den Familienbegleiterinnen und -begleitern Sicherheit zu vermitteln und die Grenzen ihrer Tätigkeit aufzuzeigen. Dafür ist wichtig, dass sie genügend Zeit und Raum bekommen, sich intensiv mit ihren zukünftigen Aufgaben auseinanderzusetzen. Dafür sind ausreichend Ressourcen einzuplanen – auch für den Fall von Personalwechsel.

Zusätzlich zu den Schulungen sollten die Mitarbeiter:innen regelmäßig **Fortbildungen**<sup>14</sup> besuchen (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023), um Themen zu vertiefen, die speziell im Zusammenhang mit Frühen Hilfen häufig auftauchen (z. B. postpartale Depression und deren Auswirkung auf die Eltern-Kind-Interaktionen oder Hausbesuche). Da das NZFH.at regelmäßig (meist eintägige) spezifische Fortbildungen anbietet, die zusätzlich auch teamübergreifenden Austausch und Reflexion ermöglichen, sollten diese auch durch möglichst viele Familienbegleiter:innen und Netzwerkmanager:innen genutzt werden.

Darüber hinaus sollte es auch Fortbildungen zu den jeweiligen Rollen und Funktionen (Netzwerk-Management und Familienbegleitung) – also einen aufgabenspezifisch variablen Fortbildungsteil – geben. Werden spezielle Fortbildungen für regionale Themen geplant, sollten diese auch den Netzwerkpartnerinnen und -partnern angeboten werden. Das fördert die Motivation und Kooperation im Frühe-Hilfen-Netzwerk.



In Vorarlberg wird jährlich zumindest eine Fortbildung zu einem spezifischen Thema für die Kooperationspartner:innen im multiprofessionellen Netzwerk organisiert. Die eingeladenen Referentinnen und Referenten stehen meist im Vor- oder Nachfeld auch noch für vertiefende interne Fortbildungen des Teams (des Frühe-Hilfen-Netzwerks) zur Verfügung.



Die (jeweils wechselnde) Nutzung von Räumlichkeiten von Kooperationspartnerinnen und -partnern für Fortbildungen des multiprofessionellen Netzwerks kann die Identifikation mit dem regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk stärken.

## 4.2.5 Qualitätssicherungsmaßnahmen

Die Bereitstellung eines qualitätsgesicherten Angebots ist ein wichtiges Anliegen der Frühen Hilfen und sichert auch die Wirksamkeit des Angebots. Es wurde in Abstimmung mit den relevanten Stakeholdern ein eigener **Qualitätsstandard Frühe Hilfen** (vgl. Haas et al. 2021) erarbeitet und auch evaluiert. Er dient als zentrale Referenz auch für die spezifischen Qualitätssicherungsmaßnahmen auf regionaler Ebene und definiert Anforderungen an Dokumentation, Teaminterviews, Supervision, Expertengremium sowie Schulung und Fortbildung (siehe auch oben).

---

14

Das Schulungs- und Fortbildungskonzept kann auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Ein einheitliches Vorgehen bezüglich der Arbeits(-zeit-)aufzeichnungen sowie der **Dokumentation** der Netzwerk- und Klientenkontakte muss sichergestellt werden (vgl. Haas et al. 2021; Weigl/Marbler 2023). Dafür sind – abgesehen vom österreichweiten Dokumentationssystem FRÜDOK – Dokumentationsvorlagen (z. B. ein Erstkontaktdatenblatt, Vorlagen für die Dokumentation der Vernetzungsarbeit und der Expertengremien oder des Verdachts auf Kindeswohlgefährdung) hilfreich, sie sollten sich möglichst an Vorgaben des Bundeslandes bzw. des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen<sup>15</sup> orientieren. Das vom NZFH.at bereitgestellte **Dokumentationssystem FRÜDOK** ermöglicht die einheitliche Dokumentation der fallbezogenen Tätigkeiten der Familienbegleiter:innen sowie darüber hinaus von fallunabhängigen Aktivitäten. Es ermöglicht aber auch eine Dokumentation von Netzwerkpartnerinnen und -partnern bzw. allfälliger Hürden bei der Vermittlung zu Dienstleistungen und bietet somit eine wertvolle Grundlage für das Netzwerk-Management.

Ein Auswertungstool bietet die Möglichkeit, ausgewählte Daten je nach Zugangsberechtigung für einen bestimmten Zeitraum und einen bzw. eine Familienbegleiter:in, ein Frühe-Hilfen-Netzwerk oder österreichweit auszugeben und bietet damit eine wichtige Grundlage für Analysen und Entscheidungen. Um die Handhabung von FRÜDOK und anderen Dokumentationsvorlagen zu vereinheitlichen, werden vom NZFH.at eigene Schulungen angeboten, die gesammelten Daten regelmäßig überprüft und die Ergebnisse gemeinsam reflektiert. Darauf aufbauend wird FRÜDOK laufend weiterentwickelt.



Das Dokumentationssystem FRÜDOK ermöglicht, gleichzeitig Belastungen und Ressourcen zu erfassen, und bietet damit ein ganzheitliches Bild.

Neben der Dokumentation können auch das Bereitstellen von weiteren **unterstützenden Unterlagen** für die Familienbegleiter:innen (z. B. Leitfaden für das Erstgespräch; Checkliste für Telefon mit wichtigen Reaktionsmöglichkeiten; Liste mit wichtigen Telefonnummern; Vorlage für Vereinbarungen mit Familien etc.) sowie das **Festlegen von Handlungsabläufen** zur Qualitätssicherung beitragen. Hier ist jedoch Balance zu wahren, zwischen zu starren Vorgaben und Flexibilität in individuellen Situationen, die ein bedarfsorientiertes Angebot benötigen. Es ist zu berücksichtigen, dass das Ziel solcher Anleitungen die Unterstützung der Mitarbeiter:innen ist – vor allem in nicht eindeutigen oder schwierigen bis kritischen Situationen.



In Vorarlberg hat sich bewährt, in schwierigen Situationen zunächst nur die Information aufzunehmen und mit dem Team Rücksprache zu halten, bevor reagiert wird.



Die Bedürfnisse in Bezug auf das gewünschte Ausmaß an Struktur können bei einzelnen Familienbegleiterinnen und -begleitern sehr verschieden sein. Es ist daher wichtig, zu kommunizieren, warum welche Vorgaben gemacht werden und wie verbindlich sie sind.

---

15

Bundesweite abgestimmte Dokumentationsvorlagen werden vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

Weitere wichtige Maßnahmen der Qualitätssicherung sind Austauschmöglichkeiten im Team (regelmäßige Teamsitzungen, Teaminterviews), **Supervision und die Möglichkeit der Beratung zu spezifischen Familienbegleitungen** (vgl. Weigl/Marbler 2023). Letztere sollte anonymisiert erfolgen.

Zur Beratung und Reflexion anhand exemplarischer, anonymisierter Beispiele begleiteter Familien ist ein regionales interdisziplinäres **Expertengremium** (je nach Bedarf eingerichtet entweder auf Ebene des Bundeslandes, des Netzwerks oder auch einzelner Regionen im Netzwerk) zusammenzustellen (vgl. auch Kapitel 3), das entweder regelmäßig oder bei Bedarf einberufen wird. Unter Umständen kann in diesem Gremium zwischen fixen und variablen Mitgliedern unterschieden werden. Es muss überlegt werden, wie das Expertengremium finanziert wird bzw. ob entsprechende Vereinbarungen benötigt werden.



In Vorarlberg bestehen zwei regionale Expertengremien aus 8–10 Personen, denen jeweils ein:e Vertreter:in von Pädiatrie, Hebammen, Psychologie, Sozialarbeit, Kinderkrankenpflege, Psychotherapie, Kinderpsychiatrie sowie Kinderschutz angehört. Die Expertengremien treffen sich routinemäßig mehrmals pro Jahr zur Fallbesprechung und werden darüber hinaus anlassbezogen konsultiert.



In Salzburg ist das Expertengremium so groß geworden, dass ebenfalls zwei regionale Untergruppen gebildet worden sind. Das gesamte Gremium trifft sich nur ein- bis zweimal jährlich, während die regionalen Gremien häufiger zusammentreffen.



Manche Netzwerke zahlen den niedergelassenen Ärztinnen bzw. Ärzten für die Teilnahme an den Sitzungen des Expertengremiums ein Honorar, die Mitarbeiter:innen der Kinder- und Jugendhilfe können die Sitzungen in ihrer Arbeitszeit absolvieren. Es sollte darauf geachtet werden, dass für alle Beteiligten gleiche Regelungen gelten bzw. zumindest die Arbeitszeit abgegolten wird (wenn sie nicht in der Dienstzeit geleistet werden kann). Daher ist auch die Vergabe von Fortbildungspunkten für einzelne Berufsgruppen für die Teilnahme am Expertengremium abzulehnen.



In manchen Frühe-Hilfen-Netzwerken werden die Expertengremien auch genutzt, um sich zu spezifischen Themen auszutauschen. Dazu werden dann auch spezifische Personen zusätzlich eingeladen (z. B. zum Thema Migration eine Ärztin oder ein Arzt mit Migrationserfahrung).

## 4.2.6 Regionale Struktur- und Netzwerkanalyse

Aufbauend auf der in der Planungsphase erstellten groben Struktur- und Netzwerkanalyse muss eine detailliertere Struktur- und Netzwerkanalyse durchgeführt werden. Es empfiehlt sich, die Netzwerkmanager:innen damit zu betrauen, um zu gewährleisten, dass einerseits ihre Expertise über regionale Strukturen und Dynamiken einfließen kann und andererseits ihre Beschäftigung mit den regionalen Strukturen ihr Wissen über vorhandene Kooperationsmöglichkeiten stärkt. Auch Familienbegleiter:innen sollten eingebunden sein, da sie ebenfalls einen guten Überblick benötigen bzw. viele Angebote kennen und ihr Wissen einbringen können (vgl. auch Kapitel 2).

Der erste Schritt der detaillierten regionalen Struktur- und Netzwerkanalyse hat die Erhebung und Analyse der in oder für die Region **verfügbaren Angebote und Dienstleister:innen** für die Phase frühe Kindheit zum Ziel, um potenzielle Vermittler:innen und Dienstleister:innen für ein Frühe-Hilfen-Netzwerk zu identifizieren. Es sollte dabei auch besonderes Augenmerk auf jene Berufsgruppen und Einrichtungen gelegt werden, die in Kontakt mit Schwangeren sind, um bei Bedarf eine frühzeitige Vermittlung sicherzustellen.



Potenzielle Vermittler:innen sind in vielen verschiedenen Bereichen zu finden, daher gilt es, sehr offen und über die gewohnten Grenzen hinaus zu denken. Beispielsweise gibt es in OÖ regionale Vernetzungsbemühungen mit Krabbelstuben. In NÖ-Süd wurden Videos für die Bildschirme in Wartezimmern von ärztlichen Ordinationen erstellt.

### Vertiefung: Netzwerk

Im Frühe-Hilfen-Netzwerk soll ein breites Spektrum von Berufsgruppen und Angebotsfeldern vertreten sein. Das Netzwerk soll alle regional verfügbaren Dienstleistungsangebote einbinden, die Unterstützung, Betreuung und Förderung für die Zeit der Schwangerschaft und frühen Kindheit bieten. Das schließt sowohl (vorrangige) Vermittler:innen als auch Anbieter:innen von konkreten Unterstützungsleistungen („Dienstleister:innen“) ein.

Die Unterstützungsleistungen können von existenzsichernden Maßnahmen (Vermittlung der bedarfsorientierten Mindestsicherung, Vermittlung einer Wohnung, Schuldnerberatung etc.) über familienunterstützende Interventionen (Familienhilfe, Erziehungsberatung, Elternbildung etc.) bis zu therapeutischen Maßnahmen (Psycho-, Physio-, Ergotherapie etc.) reichen. Spezifische Zusatzangebote können z. B. Maßnahmen zur Bindungsförderung, zur Förderung der sozialen Vernetzung (z. B. über Eltern-Kind-Zentren, Mutter-Kind-Gruppen, Nachbarschaftszentren) oder für Kinder psychisch kranker Eltern sein. Auch andere, unspezifische Angebote, die z. B. im Rahmen von Gesundheitsförderungsprojekten in Gemeinden und Kindergärten oder im Rahmen von familienfreundlichen Gemeinden verfügbar sind, sollen in den Frühe-Hilfen-Netzwerken berücksichtigt werden. Gemeinden sollten generell involviert werden, da sie in der Phase direkt nach der Geburt eines Kindes viel Kontakt mit den Familien haben. Des Weiteren sollten auch Kinderbildungs- und -betreuungsangebote (Kinderkrippen, Kindergärten, Tageseltern etc.) über das Angebot informiert und für eine Kooperation gewonnen werden. Sofern vorhanden, sollten Willkommensbesuche oder Begrüßungspakete jedenfalls auch für die Vermittlung von Informationen zu Frühen Hilfen genutzt werden.



Als Basis können bereits verfügbare Informationen, wie z. B. regionale Anbieterverzeichnisse (z. B. auf [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at), [www.familienberatung.gv.at](http://www.familienberatung.gv.at) oder [www.elternbildung.at](http://www.elternbildung.at)) oder auch die GÖG-Feldanalyse zu Frühen Hilfen (vgl. Haas et al. 2013) herangezogen werden.

Um der Entwicklung von Konkurrenzdenken und Existenzängsten entgegenzuwirken, sollte die **Einbindung der Netzwerkpartner:innen** transparent gemacht werden, beispielsweise indem das Konzept zur (schrittweisen) Schaffung des multiprofessionellen Netzwerks den relevanten Berufsgruppenvertretungen und (Dachverbänden von) Dienstleistungsanbieterinnen und -anbietern in der Region bekannt gemacht wird. Es kann dabei auch auf die Möglichkeit einer schrittweisen späteren Einbindung hingewiesen werden.

Der zweite Schritt der regionalen Struktur- und Netzwerkanalyse fokussiert auf die Erhebung und Analyse der bereits **existierenden Kooperationen und Vernetzungen**: Angebote in Form von regelmäßigen Treffen, Stammtischen, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkel, Regionalforen etc. sollen erfasst werden, ebenso wie gegebenenfalls bestehende Hürden, die Kooperationen behindern könnten. Hürden können z. B. das Fehlen politischer Unterstützung oder klarer Aufträge oder das Bestehen von mehreren ähnlichen Projekten auf engem Raum sein.

In einem dritten Schritt sollten weitere **relevante Akteurinnen und Akteure** identifiziert werden, die im Hinblick auf das nachhaltige Etablieren von Frühen Hilfen in der Region von Bedeutung sind (z. B. Gesunde Gemeinden / Gesunde Städte, Gemeinden/Bezirksämter) und die unter Umständen auch in die Steuerungsgruppe oder den Fachbeirat eingeladen werden können.



Als besonders wichtig hat sich erwiesen, dass der bzw. die Netzwerkmanager:in (bzw. je nach Bedarf und regionaler Organisation unter Umständen auch die Familienbegleiter:innen oder der bzw. die Frühe-Hilfen-Koordinator:in) möglichst frühzeitig Kontakt mit jenen regionalen Akteurinnen und Akteuren aufnimmt, die ein ähnliches Angebot haben und mit denen daher eine klare Aufteilung der Aufgaben/Rollen/Zielgruppen notwendig wird. Dies gilt insbesondere für die Kinder- und Jugendhilfe<sup>16</sup>, aber auch für ehrenamtliche Angebote.



Auch lokale Initiativen sollten beachtet werden, da Bezirkshauptmannschaften sehr autonom agieren können und z. B. Angebote wie Besuche bei Familien mit Neugeborenen schaffen. Wenn solche Initiativen bestehen, sollten sie für Frühe Hilfen sensibilisiert und in das regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk eingebunden werden.

---

16

vgl. Positionspapier zur fallbezogenen Kooperation von Frühen Hilfen und Kinder- und Jugendhilfe bei Hilfebedarf zur Sicherung des Kindeswohls (NZFH.at 2016e)



Zunehmende Bedeutung haben Anbieter:innen von Dolmetschleistungen (vgl. auch Positionspapier zu Familien mit Fluchterfahrung, Weigl/Marbler (2023) und (2022) oder andere Netzwerkpartnerinnen und -partnern, die im Rahmen einer Kooperation bei Bedarf muttersprachliche bzw. mehrsprachige Mitarbeiter:innen zur Verfügung stellen könnten. Beispielsweise werden in Salzburg im Rahmen des Projekts SALUS Frauen mit Migrationshintergrund als Gesundheitslotsinnen geschult und dabei auch auf das Angebot der Frühen Hilfen hingewiesen. Außerdem können sie im Rahmen von Frühen Hilfen als Dolmetscherinnen eingesetzt werden. Für solche Kooperationen müssen jedoch die Rahmenbedingungen für eine Zusammenarbeit (z. B. die Finanzierung) genau geklärt werden<sup>17</sup>.

## 4.2.7 Erhebung von Bedarf und Bedürfnissen

Im Sinne der Partizipation sollen auch Familien bereits in die Vorbereitungsphase für Frühe-Hilfen-Netzwerke einbezogen und ihr Bedarf und ihre Bedürfnisse erhoben werden. Dies gilt insbesondere auch für Familien mit Migrationshintergrund, da die Zugänge zu migrantischen Communities oft als herausfordernd erlebt werden. Eine mögliche Einbindungsform sind **Gruppendiskussionen mit Familien**, die durch schon bestehende Netzwerke im Bundesland begleitet werden oder wurden. Die Erfahrungen und Bedürfnisse der Familien sollten aber auch in der weiteren Umsetzung immer wieder Berücksichtigung finden.

Entsprechende Überlegungen zum begleitenden Einbeziehen der Perspektive der Familien (z. B. routinemäßiger Einsatz eines Feedbackformulars, fallweise Durchführung von Fokusgruppen) sollten schon in der Vorbereitungsphase angestellt werden. Das NZFH.at stellt ein entsprechendes Feedbackformular (inklusive Rückantwortkuvert bzw. auch Onlineversion) zur Verfügung und führt seit einigen Jahren in Kooperation mit regionalen Netzwerken Feedbackgruppen mit begleiteten Familien durch, die inzwischen schon fast alle Bundesländer abdecken. Dies sollte bei entsprechenden Überlegungen jedenfalls berücksichtigt werden.

Da bei diesen Familien häufig keine oder kaum Erfahrung mit Beteiligungsprozessen besteht, muss darauf geachtet werden, sie nicht zu überfordern. Sie sollten jene Unterstützung erhalten, die sie für eine Beteiligung brauchen (vgl. auch Factsheet zu „Partizipation in den Frühen Hilfen“; Weigl/Marbler (2021). Wesentlich in der Durchführung ist jedenfalls eine wertschätzende Haltung ihnen, ihren Anliegen und ihrem Erfahrungswissen gegenüber. Außerdem müssen ihnen das Konzept und die Grenzen des Frühe-Hilfen-Netzwerks klargelegt werden, sodass keine unerfüllbaren Erwartungen geweckt werden.

---

17

vgl. Positionspapier zum Thema Flüchtlingsfamilien (NZFH.at 2022) bzw. Factsheet zur Verschwiegenheitspflicht (NZFH.at 2023)



Um die Schwelle für Familien zur Beteiligung an Fokusgruppen zu verringern, ist empfehlenswert, Kinderbetreuung zu organisieren, Fahrtkostenersatz und eventuell eine kleine Entschädigungszahlung für die Teilnahme anzubieten. Zudem sollte die Diskussion an einem zentral gelegenen, nicht stigmatisierenden Ort stattfinden. Zusätzlich kann von Vorteil sein, wenn im Rahmen der Veranstaltung auch andere relevante Themen angesprochen und Informationen angeboten werden (z. B. über rechtliche oder finanzielle Aspekte im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt oder Kindern/Familie). Die Erfahrung zeigt, dass Mütter eher zur Teilnahme zu motivieren sind, daher sollten in der Einladung auch Väter direkt angesprochen werden, um die Wahrscheinlichkeit ihrer Teilnahme zu erhöhen.



Um Enttäuschungen zu vermeiden, sollten im Rahmen der Partizipationsprozesse keine Familien einbezogen werden, die zwar Betreuungsbedarf haben, aber noch nicht in Begleitung sind. Besser ist die Einbindung von Familien, deren Begleitung bereits abgeschlossen worden ist.

## 4.2.8 Erarbeitung eines Kommunikationskonzepts

Es sollte ein Kommunikationskonzept erarbeitet werden, das die Ziele und Zielgruppen sowie die verschiedenen Medien, Wege und Formen (Website, Newsletter, Folder/Flyer, Veranstaltungen, Information im Rahmen bestehender Anbieterverbände oder Vernetzungsgruppen, Pressemitteilungen, Facebook-Seiten usw.) der Bekanntmachung des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks definiert. Das Kommunikationskonzept sollte auch Überlegungen zur Bekanntmachung von und Identifikation mit dem Frühe-Hilfen-Angebot innerhalb der umsetzenden Institutionen (internes Projektmarketing) einschließen (z. B. gegenseitiges Vorstellen der Angebote für ähnliche Zielgruppen). Es sollte aber auch darauf eingehen, wie potenzielle Vermittler:innen und Eltern gezielt informiert werden können (z. B. regelmäßiges Aufsuchen der potenziellen Vermittler:innen oder Vorstellung des Angebots in Eltern-Kind-Zentren).

Bei Presseaussendungen oder Medienberichten ist sehr darauf zu achten, wie das Angebot der Frühen Hilfen beschrieben wird, damit es weder stigmatisierend wirkt noch falsche oder zu große Erwartungen weckt. Seitens des NZFH.at wurden diesbezüglich Regeln für eine sprachensible Öffentlichkeitsarbeit entwickelt, die Orientierung und Unterstützung bieten<sup>18</sup>.



Viele Bundesländer verfügen inzwischen über eigene Websites zu Frühen Hilfen, die teilweise einen Bereich für die Familien und einen Bereich für institutionelle Partner:innen bieten. Für beide Gruppen hat sich bewährt, Fotos des Teams, insbesondere aller Familienbegleiter:innen, auf der Website zur Verfügung zu stellen. Die Familien wollen oft vorab ein „Gesicht“ zum Angebot bekommen; auch Vermittler:innen schätzen einen persönlichen Bezug. Zusätzlich nutzen manche auch Facebook, womit v. a. sehr junge Mütter angesprochen werden können.

---

18

Die Regeln für sprachensible Öffentlichkeitsarbeit können auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.



Informations- und Begleitmaterialien, aber auch Visitenkarten, Logos und Briefpapier müssen zeitgerecht vorbereitet werden. Dazu gehören auch E-Mail-Signaturen und Nachrichten auf Sprachboxen, die so gestaltet sind, dass für die Familien das regionale Frühe-Hilfen-Angebot und die Funktion der Familienbegleiter:innen klar erkennbar sind. Idealerweise sollten die Materialien spätestens zur ersten größeren Vernetzungsveranstaltung (z. B. Auftaktveranstaltung) zur Verfügung stehen. Dabei kann auf bestehenden Vorlagen aufgebaut werden bzw. sollten aktuelle Vorlagen des NZFH.at verwendet werden. Vor der Neuentwicklung von Materialien ist also zu prüfen, welche Materialien oder Vorgaben bereits bestehen und welcher Adaptierungsbedarf vorliegt.

In diesem Zusammenhang ist zu überlegen, welche Materialien (Informationsmaterial, Give-aways etc.) in welcher Form für welche Zielgruppen benötigt werden. Es macht gerade hinsichtlich der Sprache, allfälliger Fotos/Bilder<sup>19</sup> oder der Verwendbarkeit von Give-aways einen Unterschied, ob Material für Familien, für Fachkräfte oder für Entscheidungsträger:innen gedacht ist. Damit einhergehend sollte auch überlegt werden, wie das Material zielgruppengemäß verbreitet werden kann (dass also beispielsweise Folder für Fachkräfte nicht an Familien verteilt werden). Während es bei Materialien für Familien wichtig ist, an allenfalls bereits bestehende regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke und deren Namen oder „Marke“ anzuschließen, um Verunsicherung zu vermeiden, sollte sonst ein Zusammenhang mit bundesweit abgestimmten Unterlagen zu erkennen sein (z. B. durch Verwendung des „Vogerls“). Bei den Drucksorten für Familien empfiehlt sich, „leichte Sprache“ anzuwenden.

Folgende Materialien haben sich bewährt:

- » **für Familien:** ein Informationsblatt im Mutter-Kind-Pass-Format mit Telefonnummer und Adresse der Kontaktstelle für die Familienbegleitung in unterschiedlichen Sprachen  
Dieses kann sowohl von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als auch in Geburtskliniken bei vermutetem Bedarf in den Mutter-Kind-Pass eingelegt werden. Informationsmaterial wie Posters und Flyer für Krankenhäuser (Ambulanzen), Ärztinnen und Ärzte ist dann sinnvoll, wenn ein breiter Zugang erwünscht und möglich ist, weil ausreichend Ressourcen vorhanden sind.  
Diese Materialien sollten in leichter Sprache das Angebot der Familienbegleitung, den Nutzen für die Familien und die Rahmenbedingungen möglichst konkret erklären, ohne falsche Erwartungen zu wecken. Damit die Materialien für möglichst viele Zielgruppen verständlich und akzeptabel sind, sollten statt Bildern Symbole verwendet werden. Unter Umständen ist auch die Erarbeitung von kulturspezifischem Material hilfreich bzw. sollten die Materialien für Familien idealerweise auch mehrsprachig zur Verfügung stehen. Diesbezüglich stellt auch das NZFH.at Materialien bzw. Vorlagen bereit.

---

19

Das NZFH.at verfügt über einen Pool an Fotos, die eigens für die Verwendung im Bereich Frühe Hilfen angefertigt worden sind und auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden können.

- » **für Fachkräfte** (Vermittler:innen und Dienstleister:innen): Informationsbroschüren, die knapp auf die wissenschaftliche Evidenz eingehen, das konkrete Angebot Früher Hilfen und dessen Nutzen für die Familien beschreiben sowie die Rahmenbedingungen erläutern und Kooperationsmöglichkeiten aufzeigen

Das NZFH.at stellt auf der Website [www.nzfh.at](http://www.nzfh.at) diverse Arbeitsmaterialien (Gesprächsleitfäden für unterschiedliche Gruppen von Fachkräften, eine diesbezügliche Kurzanleitung, ein Infoblatt zu Vermittlungsgründen) zur Verfügung, die regional genutzt werden können. Hilfreich kann auch die Aufbereitung von Praxisbeispielen sein.

Für Vermittler:innen sollte ein Vermittlungsblatt bereitgestellt werden.

- » **für Entscheidungsträger:innen**: „PR-Material“, das nur die wichtigsten Aspekte (Evidenz und Nutzen) enthält



In Vorarlberg hat sich das Verteilen kleiner Bären entsprechend dem Logo des Frühe-Hilfen-Netzwerks als ständige Erinnerung an das Angebot für Vermittler:innen (v. a. Ärztinnen und Ärzte) bewährt. Das Angebot wird oft bereits anlässlich der Eröffnung einer neuen Praxis vorgestellt; bei dieser Gelegenheit wird neben Informationsmaterial auch der kleine Bär überreicht.



In die Erstellung von Materialien sollte die jeweilige Zielgruppe eingebunden werden, um deren Vorstellungen berücksichtigen zu können. Dadurch kann auch überprüft werden, ob das Angebot wirklich gut verstanden wird.



Das Begleitmaterial muss laufend aktualisiert werden – insbesondere wenn Daten angeführt sind, die sich ändern können (z. B. Kontaktdaten).



Sollte es neben der Familienbegleitung ein spezielles Zusatzangebot für Familien geben, ist auch dafür passendes Informationsmaterial zu erstellen.

## 4.2.9 Vorbereitung einer Auftaktveranstaltung

Als Start der Umsetzungsphase – also für den tatsächlichen Beginn der Familienbegleitung – hat sich eine Vernetzungsveranstaltung wie z. B. eine **Auftaktveranstaltung** bewährt. Der Zeitpunkt kann variabel sein – entweder als tatsächlicher Auftakt in den Tagen rund um den Umsetzungsbeginn oder auch einige Wochen bis Monate nach dem Start. Je nach Zeitpunkt verändern sich die Zielsetzungen dieser Veranstaltung und damit auch die einzuladenden Personen. Wichtig ist, dass das Team – Familienbegleiter:innen und Netzwerkmanager:innen – bereits verfügbar ist, da die einzelnen Personen im Zuge der Veranstaltung vorgestellt werden sollen. Hilfreich ist, wenn diese Personen selbst schon ein klares Rollenverständnis haben und die Rollenaufteilung geklärt ist. Des Weiteren sollte darauf geachtet werden, dass die Veranstaltung der Vernetzung dient und keine reine Informationsveranstaltung ist. Letztere kann insbesondere in Regionen, in denen bereits ein fundierter Wissensstand zu Frühen Hilfen besteht, als Ressourcenvergeudung wahrgenommen werden und zu Widerständen führen. Für die Vorbereitung einer großen Vernetzungsveranstaltung muss ausreichend Zeit eingeplant werden, auch Vorbereitungen in kleiner Runde sind hilfreich!

Wesentlichstes Ziel einer Auftaktveranstaltung ist das Gewinnen relevanter Netzwerkpartner:innen für die Mitarbeit im Frühe-Hilfen-Netzwerk und die Unterstützung des Netzwerks. Dafür ist unerlässlich, dass die Netzwerkpartner:innen Informationen über das Vorhaben und über den Mehrwert des Netzwerks erhalten. Für die weitere Zusammenarbeit ist insbesondere wichtig, von der Leitungsebene / den Führungspersonen sämtlicher Einrichtungen das Commitment zu erhalten. Sehr hilfreich ist, jene Netzwerkpartner:innen zu Wort kommen zu lassen, die bereits über Erfahrungen mit den Frühen Hilfen verfügen. Darüber hinaus kann die Veranstaltung auch genutzt werden, um Entscheidungsträger:innen – beispielsweise für Begrüßungsworte – einzubinden und damit deren Bezug zu den Frühen Hilfen zu stärken.

Die konkreten Inhalte der Auftaktveranstaltung müssen netzwerkspezifisch gewählt werden. Die Veranstaltung sollte jedenfalls folgende Punkte enthalten:

- » Begrüßung und Grußworte relevanter politischer oder institutioneller Vertreter:innen, die im Idealfall die Bundeslandebene und/oder landesweit tätige Institutionen vertreten und verschiedene Sektoren abdecken
- » Vorstellung des geplanten regionalen Frühe-Hilfen-Modells und des gesamten Teams (insbesondere auch aller Familienbegleiter:innen), um Transparenz zu erreichen, dem regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk ein „Gesicht“ zu geben, eine Orientierung der Partner:innen im Netzwerk zu erleichtern sowie die eigene Verortung im Prozess darzustellen
- » Fachvorträge zur Herstellung einer ersten gemeinsamen fachlichen Basis bzw. zur Nachschärfung (Begrifflichkeiten diskutieren, gemeinsames Tun in den Vordergrund stellen)
- » Podiumsdiskussion oder partizipative Methoden bieten die Möglichkeit, Vertreter:innen regionaler Einrichtungen und Berufsgruppen in den Prozess einzubeziehen und deren Commitment sicherzustellen.
- » Ausblick mit Information über die weiteren geplanten Schritte mit Zeitplan (z. B. Ankündigung runder Tische)
- » Rahmenprogramm: Ein gutes Rahmenprogramm inklusive Verpflegung erhöht die Attraktivität der Veranstaltung, interaktive Elemente sorgen für Auflockerung.



Die Aufgaben und konkrete Arbeitsweise von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken sollten in der Veranstaltung durch Praxisbeispiele veranschaulicht werden. Falls möglich, sollten auch Erfahrungsberichte von Familien (die bereits in Pilotprojekten oder in anderen Regionen betreut wurden oder werden) integriert werden – entweder durch persönliche Berichte von Familien, die dazu bereit sind, oder durch anonymisierte Berichte, die vorgetragen werden. Einzelne Statements aus den Rückmeldungen von Familien können auch als PowerPoint-Präsentationen durchlaufen oder als Plakate an der Wand präsentiert werden.



Im Kooperationsprojekt Frühe Hilfen von Sozialversicherungen und Österreichischer Liga für Kinder- und Jugendgesundheit spielten Schauspieler:innen einen Arztbesuch und konnten dabei verschiedene Frühe-Hilfen-relevante Aspekte in leicht verständlicher Form darstellen.



Ein „Markt der Möglichkeiten“ oder zumindest die Einladung an Kooperationspartner:innen, Informationsmaterial zu ihren Angeboten aufzulegen, erlaubt das Sichtbarmachen des Spektrums an regional vorhandenen Angeboten und ermöglicht deren Präsentation und Vernetzung. Es stellt ein Zeichen der Wertschätzung des Vorhandenen dar.



Gute Erfahrungen wurden in Salzburg mit der Methode des World Cafés gemacht, die genutzt wurde, um sich mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern zum Thema Netzwerkarbeit auszutauschen.



Große und besonders relevante Netzwerkpartner:innen sollten in die Planung einbezogen werden bzw. eine Rolle übernehmen. Indem sie sich in den Veranstaltungen wiederfinden, können z. B. schwer erreichbare, wichtige Gruppen zur Teilnahme motiviert werden.



Eine externe Moderation kann hilfreich sein. Noch besser ist, wenn sich die moderierende Person auch inhaltlich und regional gut auskennt.



In Kärnten haben sich anstelle einer Auftaktveranstaltung große Vernetzungsveranstaltungen jeweils ca. sechs Monate nach Beginn der Umsetzung bewährt. Diese waren gut besucht und boten schon erste Möglichkeiten zum Erfahrungsaustausch.

Für die Veranstaltung müssen sowohl die **Akteurinnen und Akteure** (Begrüßende, Vortragende, Diskutantinnen und Diskutanten etc.) als auch die gewünschten **Zielgruppen der Teilnehmer:innen** festgelegt werden, beides unter Berücksichtigung, dass die entscheidenden Vermittler:innen, Dienstleister:innen und Entscheidungsträger:innen gewonnen werden sollen. Als Basis für die Überlegungen kann die regionale Struktur- und Netzwerkanalyse dienen.



Da für eine nachhaltige Vernetzungsarbeit sowohl eine horizontale Verankerung in den verschiedenen Berufsgruppen und Praxisfeldern als auch eine vertikale Verankerung auf den Hierarchieebenen der Einrichtungen notwendig ist, sollte bei der Auswahl auf eine adäquate Streuung geachtet werden.

**Termin, Zeitrahmen und Ort** der Auftaktveranstaltung sollten in Abstimmung mit den zentralen Partnerinnen und Partnern festgelegt werden. Zeitpunkt und -rahmen sind im Hinblick auf eine breite Teilnahme zu wählen. Bei der Wahl des Termins sollte also darauf geachtet werden, dass dieser nicht in regionale Ferienzeiten fällt oder zeitlich mit anderen relevanten Veranstaltungen kollidiert. Der Ort, an dem die Auftaktveranstaltung stattfindet, sollte zentral liegen und (wenn im Hinblick auf die regionalen Gegebenheiten möglich) mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar sein. Je nach regionalen Rahmenbedingungen und abhängig davon, wer das Frühe-Hilfen-Netzwerk initiiert hat, kann sinnvoll sein, einen symbolischen Ort für die Auftaktveranstaltung zu wählen.



Oft wurde als Zeitpunkt der späte Nachmittag gewählt, sodass teilnehmende Personen gleich im Anschluss an ihre Arbeit hingehen konnten, ohne zu spät nach Hause zu kommen.



Der ideale Zeitpunkt hängt sehr von der regionalen Situation und der Zielgruppe ab. Soll die Teilnahme in der Dienstzeit erfolgen, muss die Veranstaltung tagsüber stattfinden; sollen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte teilnehmen, sind die Ordinationszeiten zu berücksichtigen; für Teilnehmer:innen aus Krankenanstalten scheint der späte Nachmittag günstiger zu sein.



Bei Gefahr von Konkurrenz zwischen mehreren Institutionen sollte ein „neutraler“ Ort gewählt werden und die Institutionen sollten in die Planung eingebunden werden. Es hat sich aber auch bewährt, die Auftaktveranstaltung in den Räumlichkeiten einer hauptvermittelnden Institution (z. B. Krankenhaus mit Geburtsstation) durchzuführen.



Das Vergeben von Fortbildungspunkten für relevante Berufsgruppen (insbesondere Ärztinnen und Ärzte, Hebammen, Psychologinnen und Psychologen, Psychotherapeutinnen und -therapeuten) für die Teilnahme an der Auftaktveranstaltung kann zur Motivation der Teilnehmer:innen beitragen.

Sobald Inhalte und Rahmenbedingungen der Auftaktveranstaltung feststehen, können **Programm und Einladungen** erstellt und breit gestreut werden. Wichtig ist eine breite Information über verschiedene Kanäle, aber auch die gezielte Animation (inklusive persönlicher Ansprache) von zentralen Akteurinnen und Akteuren sowie potenziellen Netzwerkpartnerinnen und -partnern zur Teilnahme.



Einladungen zu einer gemeinsamen Veranstaltung haben eine starke Signalwirkung und sollten daher einen offiziellen Charakter haben. Es empfiehlt sich, Logos von verschiedenen Sektoren einzubinden, das symbolisiert ein breites Commitment. Von Vorteil können auch Unterschriften hochrangiger Personen (z. B. Landesrätinnen bzw. -räte, Fachpersonen) sein.



Sobald der Termin der Veranstaltung feststeht, sollte ein erstes „Save the date“ geschickt werden, damit die Kooperationspartner:innen den Termin reservieren können. Die Ankündigung der Veranstaltung und der Versand der Einladungen sollten aus Effizienzgründen vorrangig per E-Mail erfolgen. Dies ermöglicht – insbesondere bei schlepender Anmeldung – auch eine mehrmalige Erinnerung mit sehr geringem Zusatzaufwand. Im Hinblick auf Personen und Institutionen, die unbedingt an der Auftaktveranstaltung teilnehmen sollen, empfiehlt sich zusätzlich eine persönliche Kontaktaufnahme (Telefonat, persönliches Gespräch), um deren Teilnahme sicherzustellen.



Bei der Einladung müssen – vor allem in größeren Institutionen – Hierarchien beachtet werden.

---

## ABSCHLIEßENDE REFLEXIONSFRAGEN

---

- » Wurde ein gemeinsames Leitungsteam (Netzwerk-Management und Familienbegleitung) etabliert?
- » Wurden bei der Auswahl der Personen für Netzwerk-Management und Familienbegleitung die benötigten Kompetenzen und bisherigen Erfahrungen berücksichtigt?
- » Wurde ein Detailkonzept für das Frühe-Hilfen-Netzwerk entwickelt (Qualitätssicherung, Arbeitsorganisation, Raumgestaltung)?
- » Wurde die Teilnahme an den Schulungen des NZFH.at eingeplant und wurden – falls benötigt – eigene Fortbildungen konzipiert?
- » Wurden Qualitätssicherungsmaßnahmen (z. B. Dokumentationsvorlagen, unterstützende Unterlagen, Handlungsabläufe, Supervision) festgelegt und dabei die Anforderungen des Qualitätsstandards Frühe Hilfen berücksichtigt?
- » Wurde eine detaillierte regionale Struktur- und Netzwerkanalyse durchgeführt?
- » Wurden die Bedürfnisse und Erwartungen betroffener Familien erhoben und in der Planung berücksichtigt? Wurde dabei die Diversität an Familien berücksichtigt?
- » Wurde ein Kommunikationskonzept entwickelt, das Medien und Formate für die unterschiedlichen Zielgruppen definiert?
- » Wurden in der Entwicklung von Informations- und Begleitmaterial vorhandene Vorlagen verwendet? Wurden neue Materialien mit Familien getestet?
- » Wurde überlegt, wann, wo und wie eine Auftaktveranstaltung oder Ähnliches interaktiv und vernetzungsfördernd durchgeführt werden kann? Falls ja, wurden die dafür notwendigen Vorbereitungen getroffen?

## 4.3 Strukturaufbauphase

Ziel dieser Phase ist das Etablieren der für die Umsetzung notwendigen Strukturen unter Einbeziehen der Netzwerkpartner:innen.

Zu den Hauptaufgaben dieser Phase gehören

- » das Durchführen der Auftaktveranstaltung oder einer ähnlichen Vernetzungsveranstaltung,
- » das Vertiefen der Netzwerkanalyse unter Einbindung der Netzwerkpartner:innen sowie
- » das Etablieren und Sicherstellen der Kooperationen.



### 4.3.1 Durchführung der Auftaktveranstaltung

Die Auftaktveranstaltung kann im Sinne eines „Kick-off“ den **Start der Strukturaufbauphase** darstellen oder auch – etwas später – stärker als Vernetzungsveranstaltung genutzt werden. Sie ermöglicht jedenfalls das gegenseitige Kennenlernen und erleichtert damit in der Folge die Organisation und Durchführung von runden Tischen.

Zu klären ist allenfalls, in welcher Form und in welchem Ausmaß **Öffentlichkeitsarbeit** notwendig und sinnvoll ist.

Stehen im Rahmen eines Frühe-Hilfen-Netzwerks zunächst in der Startphase nur eingeschränkte Ressourcen für die Familienbegleitung zur Verfügung, dürfen v. a. in der Bevölkerung keine zu großen Erwartungen geweckt werden. Andererseits sollten die relevanten Fachleute und Entscheidungsträger:innen – auch jene, die nicht an der Auftaktveranstaltung teilnehmen – über die Themen informiert werden. Das kann in Form einer Aussendung im Anschluss an die Auftaktveranstaltung oder einer Pressemitteilung geschehen.

Bei der Auftaktveranstaltung selbst sollten die Netzwerkmanager:innen und Familienbegleiter:innen anwesend sein und aktiv das Gespräch mit potenziellen Kooperationspartnerinnen und -partnern suchen, um sich vorzustellen bzw. zur Zusammenarbeit zu motivieren.

### 4.3.2 Interaktive vertiefende Netzwerk- und Angebotsanalyse

Die bereits durchgeführte regionale Struktur- und Netzwerkanalyse muss nun unter Einbindung relevanter Kooperationspartner:innen im Rahmen von runden Tischen verfeinert werden. In diesem Zusammenhang soll nicht nur auf die in der Region verfügbaren Dienstleister:innen geachtet werden, sondern es sollten auch Lücken identifiziert und beschrieben werden.

In mehreren Bundesländern bestehen derzeit Lücken in verschiedenen Bereichen bzw. Arbeitsfeldern. Beispiele dafür sind u. a. Angebote für Mütter mit postpartaler Depression (vgl. Zechmeister-Koss 2023), spezifische Angebote für Kinder mit Regulationsstörungen (wie z. B. Schreiambulanzen) oder auch Unterbringungsmöglichkeiten für Mütter mit Kindern (z. B. in Mutter-Kind-Heimen). Auch diese Lücken sollten mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern besprochen werden. Dadurch lassen sich manche Lücken schließen – weil die Vernetzung besser wird oder der gemeinsame Einsatz Lösungen für das Schaffen neuer oder den Ausbau bestehender Angebote ermöglicht.

Im Rahmen der interaktiven vertiefenden Netzwerk- und Angebotsanalyse werden **qualitative Aspekte potenzieller Dienstleister:innen** überprüft und ergänzt. Dazu gehören Informationen über Zugänge und Hürden (wie z. B. Selbstbehalte und Wartelisten), da häufig finanzielle Barrieren eine Hürde für die Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen darstellen. Im Sinne gesundheitlicher Chancengerechtigkeit sollten daher kostenlose Angebote bevorzugt werden. Auch die fachliche Qualifikation der Dienstleister:innen ist ein Kriterium für ihre Einbindung in das regionale Netzwerk.

Vom deutschen NZFH wurde Praxismaterial zum Qualitätsrahmen Frühe Hilfen erarbeitet, unter anderem auch zur Qualitätsdimension Netzwerk<sup>20</sup>. Dieses Material umfasst auch methodische Anleitungen und Arbeitsblätter, die die Überprüfung und Erzeugung eines einheitlichen Verständnisses sowie die gemeinsame Weiterentwicklung eines Frühe-Hilfen-Netzwerks unterstützen können.



Auf Basis der Struktur- und Netzwerkanalyse aus der Vorbereitungsphase kann in der Strukturaufbauphase zunächst ein engerer Kreis von zentralen Netzwerkpartnerinnen und -partnern festgelegt und mit diesen nach der gemeinsamen Auftaktveranstaltung (an der diese unbedingt teilnehmen sollten) eine vertiefende Struktur- und Netzwerkanalyse durchgeführt werden. Bei der Auswahl dieses Kreises ist darauf zu achten, dass die Teilnehmer:innen in ihrer Berufsgruppe gut vernetzt sind und als Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren dienen können. Das gilt insbesondere für den niedergelassenen ärztlichen Bereich.



In der Praxis zeigte sich wiederholt, dass als erste Maßnahme eine rasche, kostengünstige Unterstützung der Mutter essenziell war oder gewesen wäre, deren Finanzierung jedoch schwer bzw. langwierig zu organisieren war. Das Bereitstellen eines Fördertopfes für schnelle und kurzfristige finanzielle Unterstützung in Ausnahmefällen (z. B. für den Kauf einer Telefonwertkarte oder Finanzierung einer Verhütungsspirale) wird daher u. a. im Qualitätsstandard Frühe Hilfen empfohlen. Es gibt diesbezüglich auch eine Richtlinie zur Verwendung der „Notfalltöpfe“ des NZFH.at, die auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden kann.

Die **Kooperationsstrukturen** des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks müssen im Hinblick auf Qualität und Quantität der Vernetzung, symmetrische vs. asymmetrische Kooperationsbeziehungen etc. analysiert werden. Die Erwartungen, Bedürfnisse und spezifischen Rahmenbedingungen der einbezogenen Berufsgruppen und Praxisfelder sind dabei zu klären. Eine SWOT-Analyse auf Basis all dieser Informationen kann für das Funktionieren des entstehenden regionalen Netzwerks sehr hilfreich sein.

Auf dieser Grundlage kann entschieden werden, um welche potenziellen Netzwerkpartner:innen das Frühe-Hilfen-Netzwerk Schritt für Schritt erweitert werden soll. Auch die regionalen Konzepte für Netzwerk-Management und Familienbegleitung sollten jetzt überprüft und weiter verfeinert werden.



Beispiele für geeignete Analyse-Instrumente für Angebots- und Netzstrukturen sind im *Werkbuch Vernetzung* (Ziegenhain et al. 2010) zu finden. Die regionale Netzwerkanalyse ist ein permanenter Prozess (vgl. Kapitel 4.4), da sich das Netzwerk und die Kooperationsstrukturen laufend verändern.

---

20

zu finden unter: <https://www.fruehehilfen.de/qualitaetsentwicklung-fruehe-hilfen/qualitaetsrahmen-fruehe-hilfen/> (24. 10. 2023)



## Vertiefung: Runde Tische

„Runde Tische“ sind Konferenzen, bei denen alle Berufsgruppen und Institutionen des Netzwerks zusammenkommen und Informationen erhalten bzw. erarbeiten: Inhalte und Vorgehensweisen werden diskutiert, Vernetzungs- und Kooperationsbeziehungen gefestigt und fixiert. *Runde Tische* dienen dem gegenseitigen Kennenlernen des Angebotspektrums, der Entwicklung einer gemeinsamen Haltung und einer gemeinsamen Sprache im Hinblick auf Frühe Hilfen sowie der Klärung, was voneinander erwartet wird und welche Rahmenbedingungen für ein funktionierendes Netzwerk notwendig sind (z. B. fallübergreifende und fallbezogene Kooperation, Rückmeldesystem).



*Runde Tische* sollten – wenn möglich – auf bereits regional verfügbaren, interdisziplinären Gremien/Vernetzungsstrukturen aufgebaut werden, vorzugsweise auf solchen, an denen sich schon möglichst viele Partnerinnen und Partner beteiligen.



Im Laufe der Zeit verändern sich die Ziele von *runden Tischen*. Während bei einem ersten *runden Tisch* eher der grobe Rahmen abgesteckt und über den Status quo berichtet werden kann, können später ausgewählte Aspekte und Themen als Schwerpunkte gewählt und gemeinsam Lösungen erarbeitet werden. Ein Thema, das z. B. für Vermittler:innen relevant ist, ist das Ansprechen von beobachteten Problemen, ohne damit zu verletzen oder zu frustrieren oder Abwehr zu erzeugen. Dazu können entweder jene eingeladen werden, über ihre Erfahrungen zu berichten, die das gut meistern, oder es können auch in Kleingruppen Tipps erarbeitet werden.



Die Zahl der Teilnehmenden an *runden Tischen* kann je nach Größe des Netzwerks stark variieren. In manchen Netzwerken sind 20 bis max. 30 Netzwerkpartner:innen, in sehr großen Netzwerken nehmen hingegen bis zu 100 Institutionen teil. Davon hängt jedoch auch die Gestaltung des *runden Tisches* ab: Mit einer sehr großen Anzahl an Teilnehmer:innen und Teilnehmern ist das gemeinsame Erarbeiten schwierig.



Bei der Organisation der *runden Tische* können unter Umständen auch regional bereits vorhandene Strukturen genutzt werden. Bei manchen Frühe-Hilfen-Netzwerken in der Steiermark werden beispielsweise die bereits vorher etablierten *runden Tische* der Kinder- und Jugendhilfe des Bezirks auch für alle Fragen zu Frühen Hilfen eingesetzt.



Themen für die ersten *runden Tische* könnten beispielsweise die Arbeitsweise der Frühen Hilfen anhand von konkreten Fallbeispielen sein oder die Darstellung der Notwendigkeit eines regionalen Netzwerks.

Die Teilnehmer:innen der *runden Tische* sollten das zukünftige Netzwerk repräsentieren und eine arbeitsfähige Gruppe ergeben. Vertreten sein sollten z. B. große Trägerorganisationen, Berufsgruppenverbände, Interessenvertretungen und Anbieterverbände. Die ausgewählten Teilnehmer:innen sollen innerhalb ihrer Institution bzw. Berufsgruppe gut vernetzt sein und als Multiplikatorinnen bzw. Multiplikatoren dienen können.

Auch die Zusammensetzung der Teilnehmer:innen kann sich verändern: Liegt der Fokus zuerst auf „wichtigen“ bzw. „großen“ und bereits gut kooperierenden Netzwerkpartnerinnen und -partnern, können später zunehmend auch „kleinere“ Netzwerkpartner:innen und solche, zu denen eher wenig Kontakt besteht, eingeladen werden.



Realistische Erwartungen und das Ansprechen potenzieller Hindernisse können Enttäuschungen ersparen. So erleben Netzwerkmanager:innen immer wieder, dass einzelne Netzwerkpartner:innen während eines *runden Tisches* sehr kooperativ auftreten, bei einer konkreten fallbezogenen Kooperation dann jedoch wenig Entgegenkommen zeigen. Dies liegt unter Umständen weniger an ihrem Willen als an den Rahmenbedingungen.

Für die zeitliche und räumliche Planung der *runden Tische* gelten dieselben Überlegungen wie für eine Auftaktveranstaltung (vgl. Kapitel 4.2.9). Von Vorteil sind eine neutrale externe Moderation, eine Ergebnissicherung mittels Protokoll sowie – unter Umständen – die Vergabe von Fortbildungspunkten. Klare Informationen über Ziel und Prozess verhindern, dass bei Teilnehmerinnen und Teilnehmern Unsicherheiten in Bezug auf den Zweck der Veranstaltung oder die eigene Zugehörigkeit und Rolle entstehen. Es ist wesentlich, die Teilnehmer:innen zum Mitwirken einzuladen und ihre Vorschläge/Ideen/Befürchtungen ernst zu nehmen und aufzugreifen. Für die Bearbeitung aufkommender Themen ist ausreichend Zeit einzuplanen.



Hinsichtlich des Ortes gibt es unterschiedliche Erfahrungen: Ein Wechsel ermöglicht, unterschiedliche Netzwerkpartner:innen sichtbar zu machen und somit deren Commitment zu stärken. In manchen Netzwerken hat sich hingegen bewährt, die *runden Tische* immer an demselben Ort abzuhalten.

Ergänzend zu den *runden Tischen* können effiziente kleine **Arbeitsgruppen** mit maximal acht Personen gebildet werden, die definierte, begrenzte Aufgaben für die *runden Tische* vorbereiten. Wichtig hierbei sind das Benennen einer bzw. eines Verantwortlichen und das Vereinbaren des Zeitraums, in dem der Arbeitsauftrag zu erfüllen ist.



Erfahrungen aus unterschiedlichen Ländern (auch z. B. Deutschland) und Regionen zeigen, dass es im Laufe des Prozesses der Netzerkennung zu Sorgen um die berufliche Identität und zu Spannungen zwischen den Berufsgruppen kommen kann. Um dem entgegenzuwirken, ist wichtig, unterschiedliche Meinungen, Haltungen und kritische Stimmen in den Gesamtprozess zu integrieren, unterschiedliche Sichtweisen wertschätzend und konstruktiv aufzunehmen, anstehende Themen sachorientiert zu thematisieren und generell eine offene und transparente Haltung einzunehmen. Zudem ist hilfreich, wenn die Möglichkeiten und Grenzen der einzelnen Berufsgruppen kommuniziert werden und klargestellt ist, dass Vernetzung ein gemeinsamer Prozess ist, in dem die Kompetenzen aller gefragt sind (Ziegenhain et al. 2010).

### 4.3.3 Sicherstellung der Kooperationen

Verbindliche Kooperationsvereinbarungen vereinfachen und sichern die Zusammenarbeit mehrerer Institutionen langfristig. Im Rahmen von runden Tischen können gemeinsame Regeln aller Netzwerkpartner:innen diskutiert bzw. festgehalten werden, um ein gemeinsames Commitment zu Frühen Hilfen zu fördern. In solchen allgemeinen Vereinbarungen werden nur wenige konkrete Details der Zusammenarbeit geregelt. Zentrales Ziel als Grundlage für funktionierende Kooperation ist, dass die Netzwerkpartner:innen voneinander wissen, einander kennen (auch die jeweiligen Kompetenzen und Rahmenbedingungen) und vorbehaltlos aufeinander zugehen.



Erfahrungen aus Deutschland zeigen, dass schriftliche Kooperationsvereinbarungen im Hinblick auf Nachhaltigkeit empfehlenswert sind. Die Unterschrift sollte im Idealfall auf Leitungsebene geleistet werden. Die operative – mit den Alltagserfordernissen vertraute – Ebene benötigt jedoch ein Mandat für die Ausverhandlung der Vereinbarung. In Österreich gibt es bisher erst wenige Erfahrungen mit schriftlichen Kooperationsvereinbarungen, aber sehr gute mit regelmäßigen runden Tischen bzw. Vernetzungsaktivitäten zur Sicherstellung der Kooperationen.



Eine Kooperation mit größeren Institutionen funktioniert dann am besten, wenn die Leitungsebene von der Sinnhaftigkeit der Kooperation überzeugt ist und dies auch aktiv an die Mitarbeiter:innen kommuniziert.

Neben allgemeinen Kooperationsvereinbarungen eignen sich folgende Maßnahmen zur Vereinfachung der **Kommunikation und Kooperation** zwischen verschiedenen Institutionen:

- » Bescheid wissen über die Ansprechpartner:innen, deren Telefonnummern und Zeiten der Erreichbarkeit in den anderen Institutionen
- » eventuell die Telefonnummer einer zentralen Vermittlung in den einzelnen Institutionen
- » Bescheid wissen über generelle Präsenzzeiten in anderen Einrichtungen
- » Bescheid wissen über potenzielle Hindernisse wie die Finanzierung einer Maßnahme nur unter bestimmten Voraussetzungen
- » Vereinbarungen über Vermittlungsmodalitäten
- » Vereinbarungen über ein Hinzuziehen von weiteren Hilfeanbieterinnen und -anbietern
- » Vereinbarungen zur Übergangsgestaltung von einem bzw. einer Anbieter:in zu einer bzw. einem anderen
- » Vereinbarungen über einzelfallbezogene Absprachen bei paralleler Arbeit mit Familien
- » Einigung auf Ablaufschemata für definierte Fälle (Schablonen)



Für die Sicherstellung der Kommunikation mit den Geburtenstationen (und damit die Vermittlung von Familien über diesen Weg) haben sich verschiedene Strategien als hilfreich erwiesen: In Wien beispielsweise haben die Familienbegleiter:innen definierte Präsenzzeiten in den Geburtenstationen. In Vorarlberg wurden eigene Verbindungspersonen aus den Geburtenstationen engagiert und mit Ressourcen für diese Tätigkeit ausgestattet. Es hat sich dabei als ideal erwiesen, wenn sich pro Geburtenstation zwei Personen diese Aufgabe teilen, um die Kontinuität bei Personalwechsel sicherzustellen.

Jene Fachleute, die ausschließlich eine Rolle als **Primärvermittler:in** spielen und über die Auftaktveranstaltung oder die *runden Tische* noch nicht kontaktiert worden sind, müssen nun sensibilisiert und über das Angebot informiert werden. Sie benötigen vor allem Informationen über die Zielgruppe und Vermittlungsmodalitäten, aber auch über das Angebot der Familienbegleitung der Frühen Hilfen sowie den Nutzen für die Familien und die Vermittler:innen.



Besonders wichtig ist, die potenziellen Vermittler:innen auf die Freiwilligkeit des Angebots und den Unterschied zur Meldung eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung hinzuweisen.



Erfahrungsgemäß fällt es Vermittlerinnen und Vermittlern schwer, ihre Beobachtungen auszusprechen und die Vermittlung zur Familienbegleitung anzubieten. Es wurden daher vom NZFH.at Gesprächsleitfäden zum Thematisieren von psychosozialen Belastungen und Anbieten von Frühen Hilfen für verschieden Berufsgruppen bzw. Settings erarbeitet, die hier Unterstützung leisten (siehe [www.nzfh.at](http://www.nzfh.at)).



Darüber hinaus empfiehlt sich auch, auf regionaler Ebene im direkten Kontakt konkrete Tipps als Anregung für ein motivierendes Gespräch zu geben. So wurde beispielsweise eine Fortbildung für Ärztinnen und Ärzte der Kinder- und Jugendheilkunde angeboten, in der diese Situation reflektiert und mit Schauspielerhilfe geübt werden kann.

Generell zeigen die Erfahrungen, dass die Sensibilisierung der Vermittler:innen eine Aufgabe ist, die kontinuierlich geleistet werden muss (vgl. auch Kapitel 4.4). Unterstützung leisten hier auch das vom NZFH.at bereitgestellte E-Learning (<https://www.fruehehilfen.at/fortbildung.htm>) sowie die spezifischen Arbeitshilfen für die Fachleute, die in der regionalen Arbeit genutzt werden können (Haas et al. 2019). Es braucht auf regionaler Ebene jedenfalls regelmäßige Kontaktaufnahme, damit die Kooperation aufrechterhalten bleibt. Besonders empfehlenswert sind persönliche Kontakte mit den potenziellen Vermittlerinnen und Vermittlern vor Ort – im Idealfall durch den bzw. die Netzwerkmanager:in gemeinsam mit jemandem aus dem Team der Familienbegleiter:innen, da die Vermittler:innen gern die Personen, die die zugewiesenen Familien betreuen und begleiten, persönlich kennenlernen. Hinsichtlich der Sensibilisierung von überregional tätigen Vermittlerinnen und Vermittlern ist mit den angrenzenden bzw. in jedem Fall relevanten anderen regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken zu klären, wer dies übernimmt bzw. was gemeinsam gemacht wird und wie.



Dazu sind verschiedene Strategien möglich bzw. haben sich bewährt. In besonders wichtigen Fällen (z. B. Geburtsklinik) kann beim ersten Termin das gesamte Team (sofern dieses nicht zu groß ist) der Familienbegleiter:innen inklusive fachlicher Leitung und Netzwerkmanager:innen mitgehen. Bei einer regionalen Zuständigkeit der Familienbegleiter:innen kann diese Zuständigkeit auch für die in dieser Region vorhandenen potenziellen Vermittler:innen gelten.



Potenzielle Vermittler:innen können auch eingeladen werden, das gesamte Team und die jeweiligen Räumlichkeiten kennenzulernen. Idealerweise wird dies mit einem spezifischen Thema und/oder einer Fortbildungsveranstaltung verknüpft.



Es hat sich bewährt, den Vermittlerinnen und Vermittlern – mit Zustimmung der Familie – immer Rückmeldung zu geben, egal ob die Familie angekommen ist und begleitet wird oder die Begleitung nicht zustande kommt. Meldet sich die Familie selbst, kann in einem ersten Gespräch nachgefragt werden, wie sie auf Frühe Hilfen gestoßen ist und ob (und von wem) ihr das Angebot empfohlen worden ist. Liegt eine Empfehlung vor, ist – im Sinne der Motivationserhaltung – eine Rückmeldung an diese Fachkraft aus dem Netzwerk ebenfalls sinnvoll.



Die Erfahrungen aus mehreren Netzwerken zeigen, dass sich wiederholtes persönliches Aufsuchen der Vermittler:innen bewährt, ebenso wie deren Teilnahme an Qualitätszirkeln, Netzwerktreffen etc. Auch gut vernetzte Einzelpersonen einer Berufsgruppe / eines Praxisfelds können als „Türöffner“ nützlich sein. Dennoch sind je nach regionaler Situation manche Berufsgruppen schwieriger zu erreichen als andere. In diesen Fällen braucht es unter Umständen mehr Zeit und einige positive Erfahrungen, damit ihre Motivation wachsen kann.



In manchen Bundesländern werden Fortbildungen zum Thema Frühe Hilfen gemeinsam mit der Akademie der Ärztekammer durchgeführt, um zur Sensibilisierung der niedergelassenen Ärzteschaft beizutragen. Je nach Fachrichtung werden entsprechende Vortragende eingebunden.

Die Erfahrungen zeigen, dass sich je nach regionaler Situation verschiedene Faktoren negativ auf die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit Frühen Hilfen auswirken können. Dazu gehören z. B.:

- » Unklarheiten über Kompetenzen bzw. Zuständigkeiten
- » Angst vor Mehraufwand und Kontrollverlust
- » Vorbehalte gegenüber Fähigkeiten, Know-how bzw. auch beteiligten Institutionen und/oder Personen
- » grundsätzliches Misstrauen oder Neid wegen der Mittelverteilung (Warum gibt es Mittel für Frühe Hilfen, während andere Anliegen/Leistungen nicht bezahlt werden?)
- » unterschiedliche Einschätzung der Bedeutung von Frühen Hilfen (einige finden das Thema sehr wichtig, andere eher unwichtig)
- » wenig Erfahrungen mit Kooperationen oder speziell mit der Arbeit einzelner Bereiche oder Dienstleister:innen (z. B. mit ehrenamtlichen Angeboten im Sinne der Nachbarschaftshilfe)
- » Vertrauensmanko gegenüber einzelnen Entscheidungsträgerinnen bzw. -trägern aufgrund anderer konfliktreicher Themen (z. B. gegenüber Sozialversicherungsträgern, Impfen)

Daher sollten bereits im Vorfeld Argumentationslinien erarbeitet und auf Augenhöhe kommuniziert werden (vgl. Weigl/Marbler 2023). Die Erfahrungen zeigen aber auch, dass Vernetzung und Kooperation im Laufe der Zeit und insbesondere durch die gemeinsame Arbeit an konkreten Fällen wachsen.



Um das Commitment der Vermittler:innen bzw. Netzwerkpartner:innen zu bekommen, hat sich bewährt, hervorzuheben, dass auf Bestehendem aufgebaut und das, was bereits gut läuft, wertgeschätzt wird. Auch der Benefit für Vermittler:innen und Netzwerkpartner:innen sollte betont werden.

In manchen Situationen ist der Abschluss von schriftlichen Vereinbarungen über die Kooperation hilfreich. Solche **spezifischen Kooperationsvereinbarungen** können sich auf fallübergreifende Abläufe beziehen oder fallbezogen abgeschlossen werden<sup>21</sup>. Sie ermöglichen z. B. eine bessere Abstimmung in jenen Fällen, in denen Familien sehr viele unterschiedliche Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen und es nur schwer gelingt, den Überblick zu bewahren bzw. eine Doppelgleisigkeit zu verhindern.



In einigen Bundesländern gab es bereits Initiativen zur Erarbeitung von schriftlichen Kooperationsvereinbarungen. Es zeigte sich, dass es sich dabei oft um langwierige Prozesse handelt, aber auch als solche einen großen Wert haben können, da sie der intensiven Auseinandersetzung mit anderen Fachbereichen sowie dem Herausarbeiten gemeinsamer Ziele und Interessen dienen.



Schriftliche Kooperationsvereinbarungen stehen selten am Anfang des Netzwerkaufbaus, sondern werden meist erst nach dem Etablieren einer ersten guten Kooperationsbasis ausgearbeitet. Sie dienen der Unterstützung der langfristigen Zusammenarbeit und Vernetzung auf institutioneller Ebene, unabhängig von den – möglicherweise wechselnden – Beziehungen auf individueller Ebene.

---

#### ABSCHLIEßENDE REFLEXIONSFRAGEN

---

- » Wurde die Auftaktveranstaltung oder ein anderes ähnliches Format für möglichst viele persönliche Kontakte genutzt?
- » Konnten relevante Kooperationspartner:innen für die *runden Tische* oder andere Austausch- und Vernetzungsformate gewonnen werden?
- » Wurden auch relevante Fachleute und Entscheidungsträger:innen informiert, die nicht an der (Auftakt-)Veranstaltung teilgenommen haben?
- » Wurde eine interaktive vertiefende Netzwerk- und Angebotsanalyse durchgeführt? Wurden Netzwerkpartner:innen dabei eingebunden?
- » Wurden potenzielle Hürden und noch zu schließende Lücken im Netzwerk identifiziert?
- » Wurde geklärt, ob (schriftliche) Kooperationsvereinbarungen mit den wichtigsten Netzwerkpartner:innen bzw. -partnern anzustreben sind?
- » Konnte das regionale Konzept für Netzwerk-Management und Familienbegleitung überprüft und verfeinert werden?
- » Konnten die wichtigsten Vermittler:innen zur Zusammenarbeit motiviert werden?

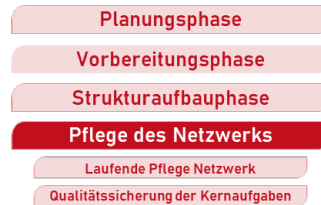
---

21

Vorlagen werden vom NZFH.at auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

## 4.4 Laufende Pflege der regionalen Frühen Hilfen

Ziel dieser Phase ist, das gut funktionierende regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk langfristig zu erhalten und permanent zu optimieren. Dabei können sich die zunächst überlegten und geplanten Kommunikationswege im Laufe der Zeit durchaus ändern. Eine regelmäßige Überprüfung/Reflexion ist hilfreich, um Bewährtes zu vertiefen und anderes bei Bedarf an die Situation anzupassen.



Zu den Hauptaufgaben dieser Phase gehören

- » die regelmäßige Reflexion der Erfahrungen,
- » der regelmäßige Austausch mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern,
- » die Beobachtung der Angebotslandschaft, um allfällige neue Netzwerkpartner:innen zu identifizieren, und
- » die gemeinsame Weiterentwicklung des regionalen Netzwerks im Einklang mit dem Bedarf.

### 4.4.1 Pflege des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks

Die laufende Pflege des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerkes stellt eine wichtige Aufgabe dar, die nicht unterschätzt werden darf! Wie bereits in Kapitel 4.3.3 angeführt, bedarf es verschiedenster Aktivitäten und Wege, um die Kontakte und Kommunikation innerhalb des Netzwerks aufrechtzuerhalten. Darüber hinaus ist auch sinnvoll, die überregionale Kooperation zu pflegen, da es immer wieder Fälle geben kann, in denen Unterstützungsleistungen in einem anderen Frühe-Hilfen-Netzwerk in Anspruch genommen werden müssen.

Zur Pflege des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerkes dienen im Wesentlichen Einzelgespräche und Netzwerktreffen wie *runde Tische*. Regelmäßige **Netzwerktreffen bzw. runde Tische** (vgl. Kapitel 4.3.2), zu denen dieselben bzw. zunehmend mehr Netzwerkpartner:innen eingeladen werden, ermöglichen den Austausch und die Reflexion von Erfahrungen und darauf aufbauend die Weiterentwicklung der Kooperationen.



Runde Tische können auch zu einem spezifischen fachlichen Austausch im Sinne einer Fortbildung genutzt werden. In vielen Regionen werden daher runde Tische zu spezifischen Schwerpunktthemen (z. B. postpartale Depression, Datenschutz, Kooperation in der Schwangerschaft) mit fachlichen Inputs organisiert. Bei runden Tischen und anderen Vernetzungsformaten sollte immer ausreichend Zeit für Pausen und damit für den informellen Austausch eingeplant werden.



In der Fortbildung zu „Möglichkeiten zur Unterstützung der systematischen Netzwerkarbeit“ wird darauf verwiesen, dass persönliche Kontakte und eine Kommunikation, die auf das jeweilige Gegenüber abgestimmt ist, das A & O einer guten Netzwerkarbeit sind. Hilfreich für persönliche Kontakte kann sein, zwischen den vier Persönlichkeits-typen nach dem 4-Farben-Modell von Frank M. Scheelen zu unterscheiden. Essenziell in der Netzwerkpflge ist eine gute, auf den jeweiligen Bereich abgestimmte Vorbereitung (inklusive Hintergrundrecherche, auf die Zielgruppen abgestimmte Gestaltung der Handouts, Präsentation etc.).

Netzwerktreffen sollten nicht zu häufig, aber auch nicht zu selten abgehalten werden und können mit anderen Veranstaltungen verknüpft werden. Es soll darauf geachtet werden, auch Vertreter:innen jeweils neuer Angebote zu den Netzwerktreffen einzuladen, sofern sie als Dienstleister:innen für Frühe Hilfen infrage kommen. Dabei ist zu prüfen und im Expertengremium zu diskutieren, ob allfällige Profitinteressen der Anbieter:innen oder eine mangelnde/unzulängliche/unbekannte Qualifikation der Mitarbeiter:innen der Einladung entgegenstehen.



Die Hälfte der Zeit von Netzwerktreffen sollte für informelle Vernetzung (= Austausch zwischen einzelnen Netzwerkpartnerinnen und -partnern) eingeplant werden.



Runde Tische und Vernetzungstreffen sollten auch genutzt werden, um die Erfahrungen und Perspektiven der Netzwerkpartner:innen im Hinblick auf eine Umsetzung bzw. all-fällige Weiterentwicklung des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks einzuholen und diese als Mitdenker:innen und Mitgestalter:innen zu nutzen, was sich gleichzeitig positiv auf die „Ownership“ auswirken kann.

Zusätzlich sollten **Veranstaltungen** im Sinne von gemeinsamen Fortbildungen organisiert werden, die sowohl der Sensibilisierung als auch der fachlichen Weiterentwicklung der Netzwerkpartner:innen (vgl. auch Kapitel 4.3.3) dienen können. Dadurch können sie vom regionalen Netzwerk-Management profitieren, was ihre Motivation zur Kooperation fördern kann. Fortbildungsveranstaltungen sollten interdisziplinär angelegt und sowohl vom Kernteam als auch von den Netzwerkpartnerinnen und -partnern besucht werden.



Unterschiedliche zeitliche Möglichkeiten der Netzwerkpartner:innen sollten berücksichtigt werden, indem z. B. zum selben Thema sowohl ein Vortrag am Abend als auch ein Workshop am nächsten Vormittag organisiert und auch einzeln angeboten wird.

In größeren Abständen können auch größere Veranstaltungen (z. B. **Frühe-Hilfen-Tagungen**) eine wichtige und wertvolle Ergänzung der Aktivitäten zur Netzwerkpflge sein. Dies bietet die Gelegenheit, die Fortschritte und Erfolge der Umsetzung einem großen Kreis an Teilnehmenden aus verschiedensten relevanten Bereichen zu präsentieren. Entsprechende Aktivitäten können darüber hinaus auch mit entsprechenden Inputs (z. B. von renommierten Fachleuten) die vertiefende Befassung mit wechselnden Schwerpunktthemen ermöglichen. Großveranstaltungen können aber



beispielsweise auch der gemeinsamen Reflexion und Beratung zum Umsetzungsstand und Weiterentwicklungsbedarf dienen. In diesem Fall bieten sich Methoden des „Art of Hosting“ (wie z. B. Open Space oder World Café<sup>22</sup>) an, um den interaktiven Austausch zu fördern.

Ergänzend zu regionalen Veranstaltungen können auch überregionale Veranstaltungen relevant sein und gemeinsam besucht werden. Informationen darüber werden z. B. auf [www.nzfh.at](http://www.nzfh.at) zu finden sein.

Es sollte immer wieder überlegt (bzw. auch Feedback dazu eingeholt) werden, welche Aktivitäten der Netzwerkpflge in einer bestimmten Phase am sinnvollsten oder hilfreichsten sind. Lässt z. B. die Beteiligung an den *runden Tischen* nach, weil die Kooperation so gut eingespielt ist, dass weniger Bedarf wahrgenommen wird, reicht vielleicht eine Zeit lang stattdessen ein jährliches Vernetzungstreffen. Umgekehrt kann sich herausstellen, dass die Zeit für (schriftliche) Kooperationsvereinbarungen (vgl. auch Kapitel 4.3.3) „reif“ geworden ist und dies ein sinnvoller nächster Schritt der Netzwerkpflge ist.

Im Hinblick auf die **Vermittler:innen** sind regelmäßige Kontaktaufnahmen notwendig. Die begleitende Dokumentation erlaubt einen kontinuierlichen Einblick, welche Personen bzw. Institutionen vermitteln. Ein besonderes Augenmerk sollte bei der (persönlichen) Kontaktaufnahme auf jene gerichtet werden, die kaum oder gar nicht vermitteln. Darüber hinaus sollte auch ein besonderes Augenmerk auf jene Fachleute und Organisationen gerichtet werden, die in Kontakt mit Schwangeren sind, um bei Bedarf eine möglichst frühzeitige Kontaktaufnahme und Unterstützung sicherzustellen.



Die Erfahrungen zeigen, dass regelmäßige persönliche Kontaktaufnahme notwendig ist, da insbesondere bei Personalwechsel (in Krankenhäusern häufig) Informationen über Frühe Hilfen nicht weitergegeben werden.

Regelmäßige **Reflexion** im Hinblick auf den Ausbau des Netzwerks (u. a. auf Basis der Dokumentation) und erforderlichenfalls entsprechende Aktivitäten (z. B. Einbezug weiterer Dienstleistungsanbieter:innen, Information über Versorgungslücken an Entscheidungsträger:innen) sind eine wichtige Aufgabe der Netzwerkmanager:innen. Dazu gehört auch, die Entwicklung des Angebotspektrums in der Region zu beobachten und sich aktiv um den Einbezug von neuen Angebotsformen bzw. Anbieterinnen und Anbietern zu bemühen. In den letzten Jahren sind beispielsweise durch die Etablierung von Präventionsketten, Community Nurses, den Ausbau von Primärversorgungseinrichtungen (teilweise inklusive Bereitstellung von Social Prescribing) zahlreiche neue Angebote entstanden, die auch für die Frühen Hilfen Relevanz haben (können) (vgl. Haas/Weigl 2023). Gemeinsam mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern sollten laufend die aktuellen Themen – Erweiterung des Netzwerkpartnerkreises, Klärung von Schnittstellen, vertiefende Klärung der spezifischen Aufgaben und Kooperationsmodalitäten, Fortbildungsbedarf etc. – identifiziert werden. Die in Kapitel 4.2 bereits erwähnten Materialien des NZFH.at können auch in dieser Phase gut eingesetzt werden und hilfreich sein.

---

22

siehe z. B. <https://partizipation.at/> (24. 10. 2023) oder <https://artofhosting.org/de/> (24. 10. 2023)



Im Sinne der Partizipation sollten Familien neben der Vorbereitungsphase auch in die spätere Reflexion des Netzwerks eingebunden werden. Dazu eignen sich Gruppenangebote für die begleiteten Familien. (Gruppentreffen sind grundsätzlich wertvoll für die Familien und sollten daher als permanentes Angebot etabliert werden.)

Auch die Pflege überregionaler Kontakte ist wichtig damit z. B.

- » Familien aus anderen Regionen schnell an das jeweilige regionale Frühe-Hilfen-Netzwerk weitervermittelt werden können,
- » bei Bedarf einzelne passende Unterstützungsleistungen aus angrenzenden Regionen vermittelt werden können,
- » eine Familienbegleitung auch jenen Frauen vermittelt werden kann, die in einer anderen Region entbinden (wo dann die Kontaktaufnahme erfolgt) oder
- » bei Erreichen von Kapazitätsobergrenzen in dringenden Fällen eventuell eine Ausweichmöglichkeit besteht.

Darüber hinaus können überregionale Kontakte auch in der Kooperation mit überregional tätigen Dienstleistungsanbieterinnen und -anbietern hilfreich sein (da diese gerne auch überregional vermitteln) und können alle Beteiligten entlasten. Dies hängt allerdings sehr von den regionalen Strukturen und der Arbeitsaufteilung (innerhalb der Dienstleistungsanbieter:innen) ab.

All dies setzt voraus, dass Kontakte zu den Frühe-Hilfen-Netzwerken in angrenzenden Regionen bestehen und ein gemeinsames Verständnis über Frühe Hilfen besteht, was durch die Aktivitäten des NZFH.at im Allgemeinen und speziell durch den Austausch zwischen den Frühe-Hilfen-Koordinatorinnen und -koordinatoren der Bundesländer und die österreichweiten Vernetzungstreffen für Netzwerkmanager:innen und Familienbegleiter:innen unterstützt wird. Darüber hinaus bedarf es jedoch auch des Einblicks in die jeweilige Struktur und der Akzeptanz der Arbeitsweise der angrenzenden regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke. Schließlich empfiehlt sich auch die gemeinsame Entwicklung entsprechender Vorgangsweisen für die verschiedenen Fälle.

## 4.4.2 Laufende Qualitätssicherung der Kernaufgaben

**Laufende Qualitätssicherung** ist „Pflege der eigenen Arbeit“ und daher wesentlich für die Sicherstellung des langfristigen Erfolgs eines Frühe-Hilfen-Netzwerks. Das Leitungsteam sollte für sich und gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (Netzwerk-Management und Familienbegleitung) regelmäßig die eigene Arbeit reflektieren. Dabei sollten auch Rückmeldungen aus dem Frühe-Hilfen-Netzwerk (d. h. von Netzwerkpartnerinnen und -partnern) und von Familien sowie Lernerfahrungen aus der überregionalen Vernetzung (z. B. im Rahmen der Vernetzungstreffen des NZFH.at) und der Weiterentwicklung der fachlichen Grundlagen berücksichtigt werden.

Diese Reflexion sollte sich nicht nur mit der aktuellen Umsetzung und Vorgangsweise beschäftigen, sondern auch mit Möglichkeiten zur Verbesserung und Weiterentwicklung von Detailplanung und Arbeitsorganisation. Auch eine Reflexion der eingesetzten Materialien ist von Zeit zu Zeit angebracht. Als Basis für die Reflexion können die Dokumentation (FRÜDOK) sowie Ergebnisse von

Evaluation, Netzwerktreffen / runden Tischen, Feedbackbögen etc. herangezogen werden. Die Ergebnisse dieser Reflexion sind unter Umständen auch von überregionalem Interesse, sprich für die österreichweite Frühe-Hilfen-Community. Sie sollen daher durchaus bei entsprechenden Gelegenheiten (Vernetzungstreffen oder Evaluationen) eingebracht werden, um gemeinsames Lernen zu unterstützen.

Regelmäßige **Sitzungen der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe bzw. eines eventuell verfügbaren Fachbeirats** dienen zur Beratung im Hinblick auf die strategische Weiterentwicklung der regionalen Frühen Hilfen. Dabei sollte hin und wieder (in Abstimmung mit den relevanten Gremien) überprüft werden, ob das regionale Konzept noch stimmig ist und die gesetzten Ziele erfüllen kann (vgl. auch Kapitel 4.1.1). Es sollte aber auch überprüft werden, ob sich die Anforderungen und Rahmenbedingungen geändert haben.

Die mit der **fachlichen Leitung der Familienbegleitung** betraute Person hat grundsätzlich die Letztverantwortung für fachliche Fragen (vgl. auch Kapitel 4.2.2 sowie Weigl/Marbler (2023)). Sie sollte auch zwischen den Teamsitzungen für Rückfragen sowie Krisengespräche als „Back-up“ zur Verfügung stehen. Ebenso wichtig ist das Entstehen einer **Teamkultur**, die unterstützt, dass Unsicherheiten und Handlungsoptionen offen besprochen werden können (z. B. Handeln bei Kindeswohlgefährdung).

Für den Fall eines anstehenden Personalausbaus oder -wechsels sollte zunächst überlegt werden, welche spezifische Expertise bzw. auch Perspektive zusätzlich im Team benötigt wird / hilfreich wäre. Dies kann sich sowohl auf die Ausbildung (z. B. im Hinblick auf die Erweiterung der Multiprofessionalität im Team) beziehen, aber beispielsweise auch auf benötigte fremdsprachliche und interkulturelle Kenntnisse oder auch auf das Geschlecht (vgl. Weigl/Marbler 2023).



Mitarbeiter:innen mit Migrationserfahrung stellen nicht nur im Hinblick auf die sprachlichen Kompetenzen, sondern auch im Hinblick auf die interkulturelle Perspektive sowie die spezifische Lebenserfahrung eine große Bereicherung für die Teams (insbesondere der Familienbegleitung) dar.



Der Großteil der Familienbegleiter:innen sind Frauen. Es gelang aber bereits, erste Männer für die Tätigkeit zu gewinnen, und die Erfahrungen sind sehr positiv. Es wird auch von den Familien gut angenommen, bringt eine zusätzliche Perspektive ins Team ein und kann die Vätereinbindung unterstützen.

Im Hinblick auf neu tätig werdende Mitarbeiter:innen muss der **Wissenstransfer** sichergestellt werden. Die Personen sollten zu ihrem Einstieg die relevanten Informationen (u. a. Konzept der Frühen Hilfen, Leitfaden etc.) erhalten und es sollte eine Eingangsphase mit enger Teambegleitung geplant werden (z. B. durch Mitgehen mit einem bzw. einer erfahrenen Familienbegleiter:in (vgl. auch Kapitel 4.2.4). Darüber hinaus ist eine zeitnahe Information des NZFH.at im Hinblick auf die Zugangsdaten zum FRÜDOK-Dokumentationstool sowie eine Anmeldung zur Schulung notwendig. Sollte es einige Zeit dauern, bis die Schulung absolviert werden kann, ist umso mehr das Augenmerk auf eine gute Einschulung im Team zu legen.

Ein ganz wichtiger Aspekt der laufenden Qualitätssicherung ist auch das **Identifizieren von strukturellen Lücken** im regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk. Diese können durch fehlende oder unzureichende Angebote, finanzielle Hürden, Wartezeiten etc. bedingt sein. Auch dafür kann die FRÜDOK wichtige Informationen liefern. Gemeinsam mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern sowie der Koordinierungs- bzw. Steuerungsgruppe können diese Lücken auf regionaler Ebene aufgezeigt und Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Das NZFH.at kann dies – soweit möglich – auf überregionaler Ebene bzw. auf Bundesebene unterstützen.

Schließlich gehört auch ein **Controlling** zur laufenden Qualitätssicherung, d. h. das Einhalten und Überprüfen der Budgets bzw. der verfügbaren Ressourcen und allfällige Anpassungen, damit die Aufgaben auch entsprechend umgesetzt werden können.

---

#### ABSCHLIEßENDE REFLEXIONSFRAGEN

---

- » Kommen die relevanten Netzwerkpartner:innen zu regelmäßigen Netzwerktreffen, Veranstaltungen und Fortbildungen?
- » Ist ein Austausch auf Augenhöhe mit den Netzwerkpartnerinnen und -partnern möglich?
- » Gelingt es, weitere relevante Einrichtungen/Fachleute bzw. neue Angebote/Angebotsformen in das Netzwerk einzubeziehen?
- » Wird regelmäßig überprüft, ob Lücken im regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk bestehen und wie diesen entgegengewirkt werden kann?
- » Wird regelmäßig überprüft, ob die Ziele des Frühe-Hilfen-Netzwerks erfüllt werden und das Konzept noch stimmig ist – oder ob Anpassungen notwendig sind?
- » Werden Anregungen aus Evaluation und Begleitforschung sowie dem überregionalen Austausch und der Weiterentwicklung der fachlichen Grundlagen im Hinblick auf das eigene Netzwerk reflektiert und berücksichtigt?
- » Wird regelmäßig überprüft, ob die Ressourcen noch passen oder Anpassungen notwendig sind?
- » Konnte eine Teamkultur etabliert werden, die den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ermöglicht, bei Unsicherheiten und kritischen Fragen Rückhalt zu finden?
- » Wird die Personalauswahl bei Erweiterungen des Teams bzw. Personalwechslern bewusst gesteuert und dabei auf ein diverses Team geachtet?
- » Ist der Wissenstransfer im Falle von Personalausbau bzw. -wechslern sichergestellt?

# Referenzen

- Geiger, Harald; Haas, Sabine; Unger, Theresia (2020): Negative Kindheitserfahrungen („Adverse Childhood Experiences“, ACE), toxischer Stress und Frühe Hilfen. Fortbildung des an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) eingerichteten Nationalen Zentrums Frühe Hilfen und der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ). Wien
- Haas, Sabine; Antony, Gabriele; Bengough, Theresa; Kidritsch, Anita; Unger, Theresa; Weigl, Marion (2019): Frühe Hilfen – Sensibilisierung des niedergelassenen medizinischen Bereichs. Gesundheit Österreich GmbH. Wien
- Haas, Sabine; Pammer, Christoph; Weigl, Marion; Winkler, Petra; Brix, Martina; Knaller, Christine (2013): Ausgangslage für Frühe Hilfen in Österreich. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Haas, Sabine; Unger, Theresia; Weigl, Marion (2020): Frühe Hilfen und Kinderschutz. Hilfestellungen und Materialien. Gesundheit Österreich GmbH Dezember, Wien
- Haas, Sabine; Unger, Theresia; Weigl, Marion (2021): Qualitätsstandard Frühe Hilfen. Version 2, November 2021. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2017): Frühe Hilfen. Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich 2017. Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur, Wien
- Haas, Sabine; Weigl, Marion (2023): Frühe Hilfen: Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich 2023. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Heckman, James J. (2008): Early childhood education and care. The case for investing in disadvantaged young children. In: CESifo DICE Report 2/2008:3–8
- Hoffmann, Till; Mengel, Melanie; Sandner, Eva (2013): Kompetenzprofil Netzwerkkoordinatorinnen und Netzwerkkoordinatoren Frühe Hilfen. Hg. v. NZFH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Bundesinitiative Frühe Hilfen im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Wien
- Knaller, Christine (2013): Evidenz zur Vernetzung von Frühen Hilfen und zur Erreichbarkeit der Zielgruppen. Ergebnisbericht. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Lengning, Anke; Zimmermann, Peter (2009): Materialien zu Frühen Hilfen. Expertise. Interventions- und Präventionsmaßnahmen im Bereich Früher Hilfen. Internationaler Forschungsstand, Evaluationsstandards und Empfehlungen für die Umsetzung in Deutschland. Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Niestetal
- Marbler, Carina; Weigl, Marion; Haas, Sabine; Winkler, Petra (2020): Wie wirken Frühe Hilfen? Das Frühe-Hilfen-Wirkmodell. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Meier-Gräwe, Uta; Wagenknecht, Inga (2011): Expertise Kosten und Nutzen Früher Hilfen. Materialien zu Frühen Hilfen. Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Köln

- NZFH.at (2016a): Kosten–Nutzen von Frühe Hilfen. Factsheet. Factsheet. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- NZFH.at (2016b): Positionspapier 1: Einbindung Ehrenamtlicher in Frühe–Hilfen–Netzwerke. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- NZFH.at (2016c): Positionspapier 2: Flüchtlingsfamilien und ihre Begleitung durch Frühe–Hilfen–Netzwerke. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- NZFH.at (2016d): Positionspapier 3: Einbindung von Praktikantinnen und Praktikanten in Frühe–Hilfen–Netzwerke. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- NZFH.at (2016e): Positionspapier 4: Fallbezogene Kooperation von Frühen Hilfen und Kinder– und Jugendhilfe bei Kindeswohlgefährdung. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- NZFH.at (2016f): Verschwiegenheit bzw. Schweigepflicht in der Frühe–Hilfen–Familienbegleitung. Factsheet. Factsheet. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- NZFH.at (2022): Positionspapier 2: Familien mit Fluchterfahrung und ihre Begleitung durch Frühe–Hilfen–Netzwerke. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- NZFH.at (2023): Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Verschwiegenheit bzw. Schweigepflicht in der Frühe–Hilfen–Familienbegleitung. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Shonkoff, Jack P.; Fisher, Philip A. (2013): Rethinking evidence–based practice and two–generation programs to create the future of early childhood policy. In: Dev Psychopathol 25/402:1635–1653
- Stegeman, Ingrid; Costongs, Caroline (2012): The Right Start to a Healthy Life–Levelling–up the Health Gradient Among Children Young People and Families in the European Union – What Works? , EuroHealthNet, Brussels, Belgium
- UNICEF (1989): Convention on the Rights of the Child. Approved on November 20, 1989, entry into force 2 September 1990, in accordance with article 49
- Weigl, Marion; Gruber, Gabriele; Knaller, Christine; Haas, Sabine (2014): DRIVERS Case Study: Netzwerk Familie, Austria. Case Study Report Gesundheit Österreich GmbH. Commissioned by EuroHealthNet Wien
- Weigl, Marion; Haas, Sabine (2023): Frühe Hilfen. Leitfaden für Gruppenangebote. Hg. v. GmbH, Gesundheit Österreich, Wien
- Weigl, Marion; Marbler, Carina (2021): Partizipation in den Frühen Hilfen. Einbindung von durch die Frühen Hilfen begleiteten Familien in Aktivität des NZFH.at. Factsheet. Gesundheit Österreich GmbH, Wien
- Weigl, Marion; Marbler, Carina (2023): Frühe Hilfen. Leitfaden für die Familienbegleitung. Version 2, Dezember 2023. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

WHO (2013): Review of social determinants of health and the health divide in the WHO Europe – an Region: final report. World Health Organization, Kopenhagen

Zechmeister-Koss, I. (2023): Perinatal and infant mental health care in Austria. A mapping report of existing prevention, screening and care structures, with a specific focus on Tyrol. AITHA Project Report No 151. Hg. v. GmbH, HTA Austria – Austrian Institute of Health Technology Assessment, Vienna

Ziegenhain, Ute; Schöllhorn, Angelika; Künstler, Anne K; Hofer, Alexandra; König, Cornelia; Fegert, Jörg M (2010): Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben: Werkbuch Vernetzung. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz. Nationales Zentrum Frühe Hilfen. NZFH c/o BZgA, im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Köln





## Anhang: Weiterführende Informationen

---

- » Vorlagen und Arbeitsmaterialien des NZFH.at
- » Websites
- » Überblick über relevante Budgetpositionen

## **Vorlagen und Arbeitsmaterialien des NZFH.at**

Sämtliche Grundlagendokumente, Positionspapiere und Vorlagen bzw. Arbeitsmaterialien für Familienbegleitung stehen für die regionalen Umsetzungsverantwortlichen in aktueller Fassung auf „DORY“ (Document and Office Repository), dem Filehosting-Tool der GÖG, zum Download zur Verfügung bzw. können auf Anfrage vom NZFH.at zur Verfügung gestellt werden. Das sind unter anderem Folgende:

- » Frühe Hilfen – Flyer/Folder für Familien (steht in verschiedenen Sprachen zur Verfügung)
- » Frühe Hilfen – Flyer/Folder für Netzwerkpartner:innen
- » Checkliste für Familienbegleitungen
- » Formblatt bezüglich Kontaktaufnahme mit Familie
- » Formblatt für Zielvereinbarung mit Familie
- » Schweigepflicht-Entbindungserklärung
- » Vereinbarung mit Familie zwecks Austauschs mit Netzwerkpartnern
- » Dokumentationsvorlage (Anamnesebogen)
- » Informationsblatt zu Datenspeicherung, Datensicherung und Datenschutz für Familienbegleiter:innen
- » Informationsblatt zur Datenspeicherung für begleitete Familien
- » Information über Mitteilungsverpflichtung
- » Mitteilungsformular Kindeswohlgefährdung
- » Textbausteine für einen Abschlussbrief
- » Feedbackbogen für Familien zum Begleitungsabschluss (steht in verschiedenen Sprachen zur Verfügung)
- » Zustimmungserklärung zur Begleitforschung
- » Richtlinie zur Verwendung der „Notfalltöpfe“ (= Budget für akute finanzielle Notlagen von begleiteten Familien)

## Websites

Frühe Hilfen Österreich:

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

- » Kontaktformular und Basisinfos zu Frühen Hilfen und den regionalen Netzwerken für Familien und Fachleute
- » Infos zum Angebot der Frühen Hilfen sowie Themen rund um die frühe Kindheit für Familien sowie die interessierte breite Öffentlichkeit

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

ausführliche Fachinfos (Konzept der Frühen Hilfen, NZFH.at, Publikationen, Veranstaltungen, Fortbildungen zu Frühen Hilfen etc.) für die Fachleute der Frühe-Hilfen-Community sowie die interessierte Fachöffentlichkeit

Frühe Hilfen Deutschland:

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

ausführliche Fachinfos (Konzept der Frühen Hilfen, NZFH.de, Publikationen, Veranstaltungen, Fortbildungen zu Frühen Hilfen etc.) für die Fachleute der Frühe-Hilfen-Community sowie die interessierte Fachöffentlichkeit

[www.elternsein.info](http://www.elternsein.info):

Infos zum Angebot der Frühen Hilfen sowie zu Themen rund um die frühe Kindheit für Familien sowie die interessierte breite Öffentlichkeit

## Überblick über relevante Budgetpositionen

In der folgenden Auflistung werden verschiedenste mögliche Budgetpositionen angeführt, die im Einzelfall nicht immer relevant sind. Sie sollte daher als eine Art Checkliste verwendet werden, die hilfreich sein kann, damit nichts vergessen wird.

**Tipp:** Empfohlen wird, in der Kalkulation auch gewisse Puffer für ungeplante Ereignisse (z. B. längere krankheitsbedingte Ausfälle) zu berücksichtigen.

- » **A Fixe Kosten für die Frühe-Hilfen-Koordination**
  - » Personalkosten für Koordination, Assistenz (Gehälter inklusive Gehaltserhöhungen)
  - » Fahrkosten (zu Vernetzungstreffen, zu Abstimmungssitzungen im Bundesland etc.)
  - » Anschaffung eines Dienstmobiltelefons/-laptops
- » **B Fixe Kosten für die Umsetzung des Netzwerk-Managements**
  - » Personalkosten für Netzwerk-Management, Assistenz (Gehälter inklusive Gehaltserhöhungen)
  - » Fahrkosten (zu Netzwerkpartnerinnen und -partnern, zu Vernetzungstreffen etc.)
  - » Anschaffung eines Dienstmobiltelefons/-laptops
- » **C Fixe Kosten für die Umsetzung der Familienbegleitung**
  - » Personalkosten für Familienbegleiter:innen, Telefondienst, Assistenz (Gehälter inklusive Gehaltserhöhungen)
  - » Fahrkosten (zu Hausbesuchen, zu Netzwerkpartnerinnen und -partnern, zu Vernetzungstreffen etc.)
  - » Anschaffung eines Dienstmobiltelefons/-laptops
- » **D Sonstige Kosten für die Arbeit mit den Familien**
  - » Kosten für Dolmetschleistungen
  - » Kosten für allfällige weitere Unterstützungsleistungen (falls externe Personen kurzfristig in die Arbeit eingebunden werden müssen, z. B. zu interkultureller Assistenz)
  - » Notfalltopf
  - » Anschaffung von Material für die Arbeit mit den Familien („Frühe-Hilfen-Koffer“, Bücher)
- » **E Kosten für die Qualitätssicherung**
  - » Supervision (Honorar, ev. Verpflegung, Raummiete, Reisekosten)
  - » Teilnahme an Schulungen und themenspezifischen Fortbildungen des NZFH.at (Fahrt, Hotel, Diäten)
  - » Teilnahme an Vernetzungstreffen des NZFH.at (Fahrt, Hotel, Diäten), Expertengremium (Aufwandsentschädigung, ev. Verpflegung, Raummiete, Reisekosten)
  - » Teilnahme an externen Fortbildungsveranstaltungen für das Team (Teilnahmegebühren, Fahrt, Hotel, Diäten)
  - » Durchführung eigener Fortbildungen (Honorare, Raummiete, Catering, Reisekosten)
  - » Kosten für spezifische Dokumentationserfordernisse
  - » Kosten für Evaluation, Begleitforschung
  - » Aufwandsentschädigung für die Teilnahme von Familien an Evaluation, Partizipationsmethoden

- » **F Kosten für die Netzwerkarbeit/-pflege**
  - » Kosten (Raummieten, Catering, Honorare etc.) für landesweite Vernetzungsaktivitäten (runde Tische, Netzwerktreffen etc.) und Veranstaltungen (z. B. Auftaktveranstaltung, Tagung)
  - » Kosten für Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Druckkosten für Flyer, Folder etc.)
- » **G Fixe allgemeine Kosten**
  - » Büromiete
  - » sonstige Raummieten (z. B. für ein regelmäßiges Gruppenangebot für Familien und Kinderbetreuung oder für Termine mit jenen Familien, die keinen Hausbesuch wollen)
  - » Betriebskosten
  - » Kosten für die Büroreinigung
  - » Kosten für die Büroausstattung und -instandhaltung (Möbel, PC, Software, Telefon/ Mobiltelefon, familiengerechte Ausstattung für Familien-/Gruppentermine und Kinderbetreuung)
  - » laufende Telefon- und Internetgebühren
  - » Anschaffung/Erhaltung/Miete von Dienstautos
  - » Kosten für Büromaterial (Papier etc.)
  - » Postgebühren
  - » interne Administration und Dienstleistungen (Buchhaltung, Sekretariat, IT-Support etc.)
  - » externe Administration und andere Dienstleistungen
  - » Rechts- und Beratungskosten
  - » Versicherungen – Berufshaftpflicht bzw. Dienstnehmerhaftpflicht, ev. Rechtsschutz etc.
  - » übrige Geschäftskosten
  - » Steuern, Abgaben, Gebühren
- » **H Variable Kosten für Vernetzungstätigkeiten, Veranstaltungen, Öffentlichkeitsarbeit etc.**
  - » Durchführung von runden Tischen / Vernetzungstreffen (Raummiete, Catering, ev. Reisekosten, Honorare für Vortragende, Aufwandsentschädigungen, Druckkosten, Give-aways etc.)
  - » Durchführung von Auftaktveranstaltungen, Tagungen etc. (Raummiete und Technik, Catering, ev. Reisekosten, Honorare für Vortragende, Druckkosten, Blumenschmuck, Give-aways etc.)
  - » Produktions- und Druckkosten für Informationsmaterial (Flyer, Broschüren, Jahresberichte – für Auftraggeber:innen, Netzwerkpartner:innen, Familien)
  - » Produktions- bzw. Servicekosten für weiteres Material zur Öffentlichkeitsarbeit (Roll-ups, Give-aways – für Vermittler:innen und Familien, Website – Programmierung und Wartung, Videos)
  - » Kosten für Inserate etc.
  - » Kosten für Fachliteratur/Zeitschriften