



Frühe Hilfen – ein Programm, das auch armutsgefährdete Familien gut erreichen und unterstützen kann

Marion Weigl

ÖGCC-Fachtagung 2023: Armut. Gesundheit. Case Management,
28. November 2023, Wien

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at)
Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)



Warum Frühe Hilfen?

Relevanz der frühen Kindheit

Es gibt einen starken Zusammenhang zwischen belastenden und traumatisierenden Erfahrungen in der Kindheit (**Adverse Childhood Experiences; ACEs**) und gesundheitlichem Risikoverhalten, Gesundheitsoutcomes sowie sozialen Outcomes.

Toxischer Stress kann sich – insb. im sich entwickelnden Gehirn – in dauerhaften Veränderungen der Gehirnstruktur und –funktion mit langfristigen Effekten auf Stressregulation, Lernfähigkeit sowie Risiko für chronische Erkrankungen niederschlagen.

Relevante Einflussfaktoren: Qualität der frühkindlichen Umgebung, Qualität der Eltern–Kind–Interaktion, Bindungsverhalten, sozioökonomischen Lebensbedingungen (insb. Armut)



Positive Kindheitserfahrungen fördern Resilienz



Studien zeigen, dass die Effekte von toxischem Stress und negativen Kindheitserfahrungen nicht dauerhaft sein müssen. **Positive Kindheitserfahrungen** können positiv wirkende chemische und hormonelle Reaktionen auslösen und die negativen Folgen reduzieren.

Dies gelingt **umso besser, je früher** zum einen die Stressoren verringert werden und zum anderen die ausgleichende Unterstützung erfolgt.

Sichere, stabile und fürsorgliche Beziehungen und Umgebungen wirken protektiv und damit positiv im Hinblick auf langfristige Gesundheit und Lebensqualität. Protektive Wirkung haben insbesondere **hohe soziale Unterstützung, gute elterliche Erziehungsqualität** oder zumindest ein verfügbarer **responsiver Erwachsener** in der unmittelbaren Umgebung des Kindes.

Zwei-Generationen-Programme

Die Entwicklung der Kinder entfaltet sich vorrangig im Rahmen der **Beziehungen mit ihren zentralen Bezugspersonen**. Daher braucht es wirksame Interventionen für Säuglinge und Kleinkinder aus benachteiligten und belasteten Familien, die eine **intensive Unterstützung dieser Bezugspersonen** integrieren.

„Zwei-Generationen-Programme“ mit Schwerpunkt auf der **Verbesserung der Lebenssituation** (insb. Stabilisierung der finanziellen Situation der Familie) und der **Stärkung der Möglichkeiten und Fähigkeiten der Eltern und anderer zentraler Bezugspersonen** (psychische Gesundheit, Erziehungskompetenzen, Selbstregulierungsfähigkeiten) haben großes präventives Potential und können die transgenerationale Weitergabe von gesundheitlichen Ungleichheiten unterbrechen oder zumindest mildern.



*Österreichisches
Programm der Frühen Hilfen
zur psychosozialen
Unterstützung in der frühen
Kindheit*

Definition der Frühen Hilfen

Gesamtkonzept von Interventionen (insb. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und gezielter Frühintervention) in der **frühen Kindheit** (Schwangerschaft bis Schuleintritt), die die spezifischen **Lebenslagen und Ressourcen** von Familien berücksichtigen.

Ein zentrales Element von Frühen Hilfen ist die **bereichs- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung** von vielfältigen Ansätzen, Angeboten, Strukturen und Akteur/inn/en in allen relevanten Politik- und Praxisfeldern.



Ziele der Frühen Hilfen



Frühe Hilfen zielen darauf ab, die **frühkindliche Entwicklung zu unterstützen**, speziell bei Kindern (0–3 Jahre) aus sozio-ökonomisch benachteiligten Familien und Familien mit speziellen Belastungen.

Spezifische Ziele:

- **Ressourcen der Familien stärken** und Stress reduzieren
- **Wohlbefinden und Entwicklung der Kinder** zu einem frühen Zeitpunkt fördern
- Zu einem **gesunden Aufwachsen beitragen**, inklusive dem Recht auf Schutz, Förderung und Teilhabe
- **Gesundheitliche und soziale Chancengerechtigkeit fördern**

Gestaltung des Programms

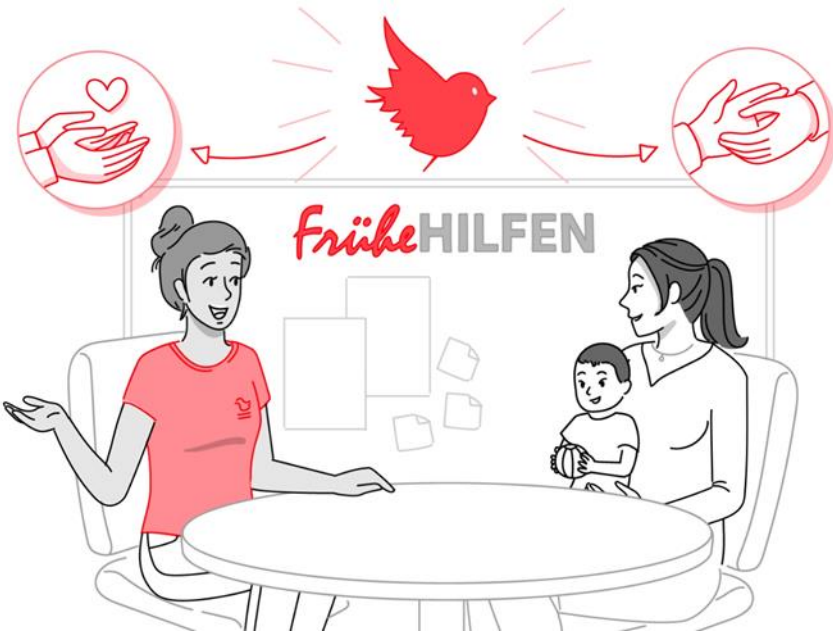
Chancengerechtigkeit kann nur erreicht werden, wenn:

- » Alle Familien in belastenden Lebenssituationen unterstützt werden
 - » Dabei jedenfalls **auch** sozioökonomisch belastete Familien erreicht werden
 - » Die Unterstützung bedarfsgerecht, aufsuchend und niederschwellig in der vertrauten Lebenswelt erfolgt
 - » Damit keine Stigmatisierung einhergeht
- > Umsetzung des proportionate universalism, der wiss. Erkenntnisse und der Erfahrungen aus der Praxis

Wesentliche Elemente, die **Niederschwelligkeit** und damit **Zugänglichkeit** fördern, sind:

- » Kostenlosigkeit und Freiwilligkeit
- » Unverbindliche Kontaktaufnahme auf verschiedenen Wegen, auch anonym möglich
- » Aktive Ansprache durch verschiedene Berufsgruppen
- » Diverse Teams bzw. Übersetzungsmöglichkeiten

Frühe-Hilfen-Netzwerke



Die Umsetzung der v.a. in Form von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken zur bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen → freiwillig, aufsuchend, kostenlos, gut vernetzt, ressourcenorientiert.

Spezifische Ziele:

- » **Systematisches und frühzeitiges Erkennen** sowie Erreichen von Familien in belastenden Lebenssituationen
- » Fördern einer sicheren **Eltern-Kind-Bindung** und einer gelingenden **Eltern-Kind-Interaktion und -Beziehung**
- » Fördern des **psychosozialen Wohlbefindens und der Gesundheit von Eltern/Familien** in belastenden Lebenssituationen
- » **Stärken der Familien** („Empowerment“ im Sinne der Hilfe zur Selbsthilfe)

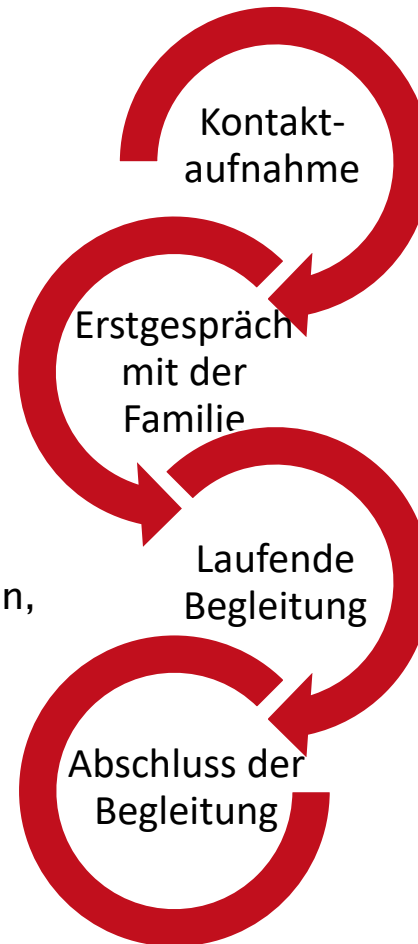
Familienbegleitung

Versch. Wege der Kontaktaufnahme

Aufnahme von Kontaktdaten, Gründen
Erklärung von Angebot und
Aufnahmekriterien

Prozess aus Beziehungs- und Bindungsarbeit

Basis: Guter, offener, persönlicher Austausch
Fokus: Belastungen und Ressourcen
Wichtige Aspekte: Beziehungskontinuität,
vorrangig Begleitung zu passgenauen Angeboten,
notfalls spezifische Intervention (abh. von
Grundberuf), bei Bedarf Familienkonferenz,
Prozedere für Krisen



Wertschätzung
Einfühlsamkeit
Ehrliches Interesse
Verlässlichkeit

Erstkontakt in definiertem Zeitraum
Info der Eltern vorab über Ablauf und
Klärung der Rahmenbedingungen
Ziel: **Auftragsklärung und Anamnese**
Format: Hausbesuch (Vor-
/Nachbereitung)

Gemeinsame Reflektion
Feedback für Familienbegleiterin
Einladung zur Kontaktaufnahme bei Bedarf
Prozedere für Abbruch
Familienfeedback, Zustimmungserklärung

(Nicht) Zielgruppen der Frühe-Hilfen-Netzwerke

- » universelle Prävention: alle Schwangeren und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern
 - Eltern-Kind-Vorsorge; Hebammenberatung; Willkommensbesuch; Elternbildung...
- » indizierte Prävention (Gesundheitsförderungsperspektive): Schwangere und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in belastenden Lebenssituationen
 - Familienbegleitung und passgenaue Unterstützung im regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerk
- » indizierte Prävention (Kinderschutzperspektive): akute Kindeswohlgefährdung (Hochrisikofamilien/-schwangeren)
 - Kinder- und Jugendhilfe, Psychiatrie, Mutter-Kind-Häuser

Zielgruppe und Gründe für Kontaktaufnahmen

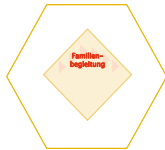
Familien in belastenden Lebenssituationen wie insbesondere:

- » Besondere **soziale Belastungen**, wie finanzielle Notlage, soziale Isolation, ungesicherter/unzureichender Wohnraum
- » Besondere **psychische Belastungen**, wie psychische Erkrankung/Suchterkrankung, unerwünschte Schwangerschaft
- » Spezifische **Merkmale der Eltern**, wie minderjährig, allererziehend, Behinderung oder körperliche chronische Erkrankung
- » Erhöhte **Betreuungsanforderungen des Kindes**, wie Frühgeburtlichkeit, Mehrlingsgeburt, Entwicklungsrückstand, Erkrankungen oder Behinderung
- » Starke **Zukunftsängste** der Hauptbezugsperson(en)
- » Schwierigkeiten in der **Annahme/Versorgung des Kindes** bzw. **Störungen in der Mutter-/Eltern-Kind-Interaktion**
 - **Meist mehrere Belastungsfaktoren** in Kombination mit Mangel an (kompensierenden) Ressourcen; ca. **5 – 7 % der Geburten** für längere Begleitung, weitere **10 %** für kürzere Begleitung

Charakteristika der Frühe-Hilfen-Netzwerke



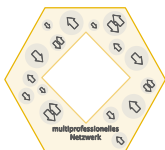
aktives und systematisches Erreichen = Sensibilisierung von potentiellen Zuweisenden



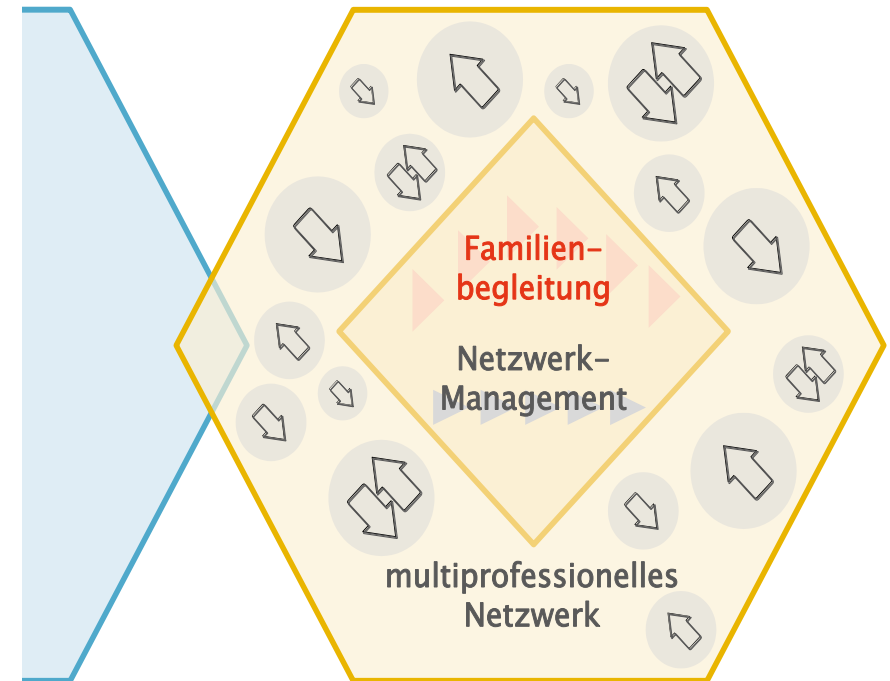
kontinuierliche und umfassende Begleitung = Familienbegleitung (meist in Form von Hausbesuchen) über längeren Zeitraum; stellt Beziehungs- und Vertrauensbasis mit den Familien und vermittelt bedarfsgerecht spezifische Angebote aus dem Netzwerk



fallübergreifende wie fallbezogene Kooperation und Vernetzung
= Netzwerk-Management für Aufbau und laufende Pflege des regionales Netzwerks,



das als multiprofessionelles Unterstützungssystem mit gut koordinierten, vielfältigen Angeboten für Eltern und Kinder fungiert



Quelle: Haas/Weigl 2017

Umsetzungspartnerschaft



Eckpunkte der Implementierung:

- » Partnerschaft von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern
- » Kooperation auf regionaler Ebene von Landesregierungen (oft Gesundheit, Soziales und Kinder- und Jugendhilfe) und Sozialversicherungsträgern (insb. ÖGK)
- » Fachliche Begleitung durch Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) zur Unterstützung einer gut abgestimmten, effizienten und qualitätsgesicherten regionalen Umsetzung (Dokumentation, Schulungen, Vernetzung, fachliche Grundlagen etc.)

Aktuelle Entwicklungen:

- » Flächendeckender Roll-Out im Rahmen des Österreichischen Aufbau- und Resilienzplans (RRF)



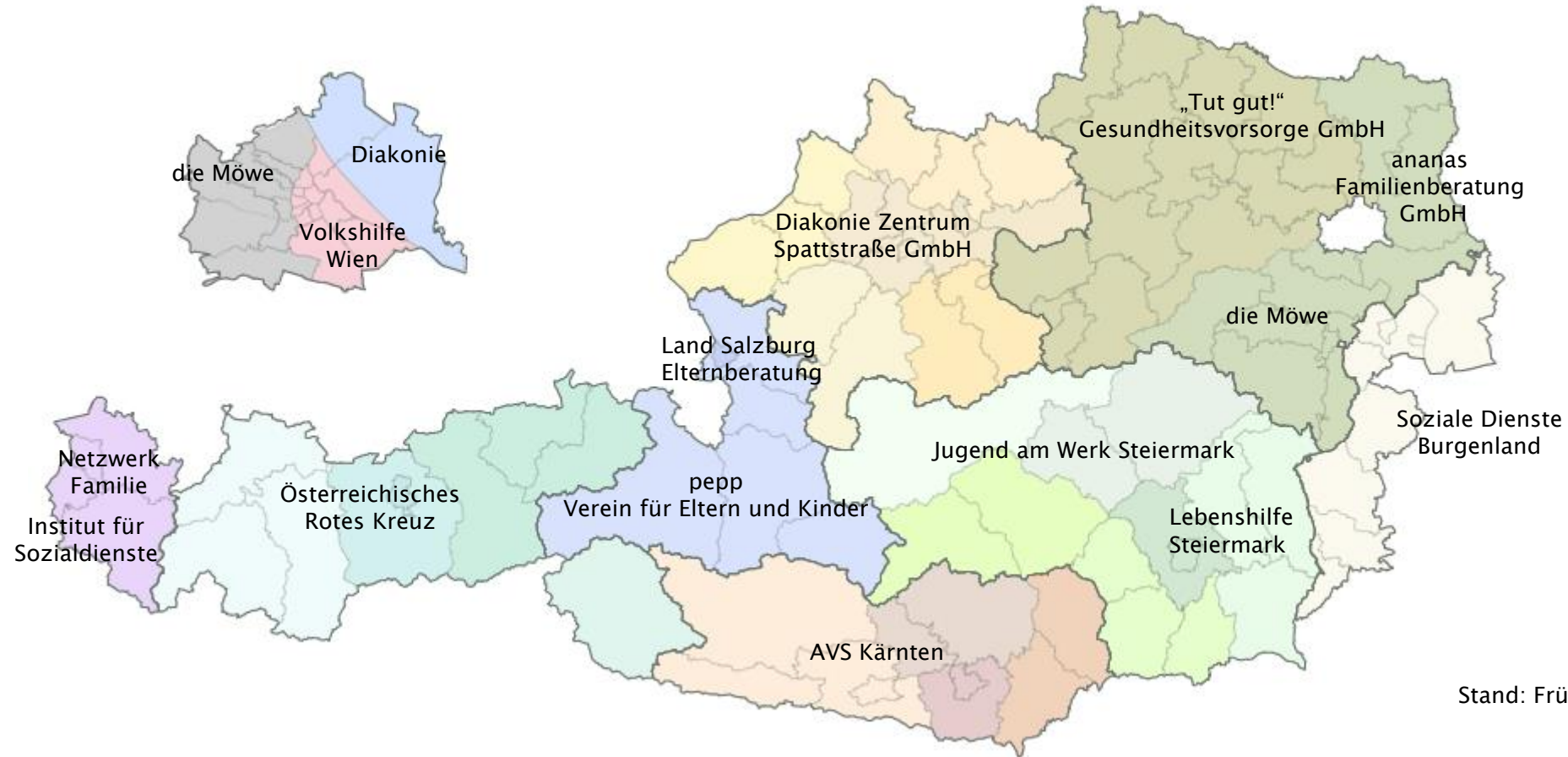
Finanziert von der
Europäischen Union
NextGenerationEU



Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

- » parallel Aktivitäten zur gesetzlichen Verankerung und nachhaltigen Finanzierung in Partnerschaft von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern

Vielfalt von Trägerorganisationen

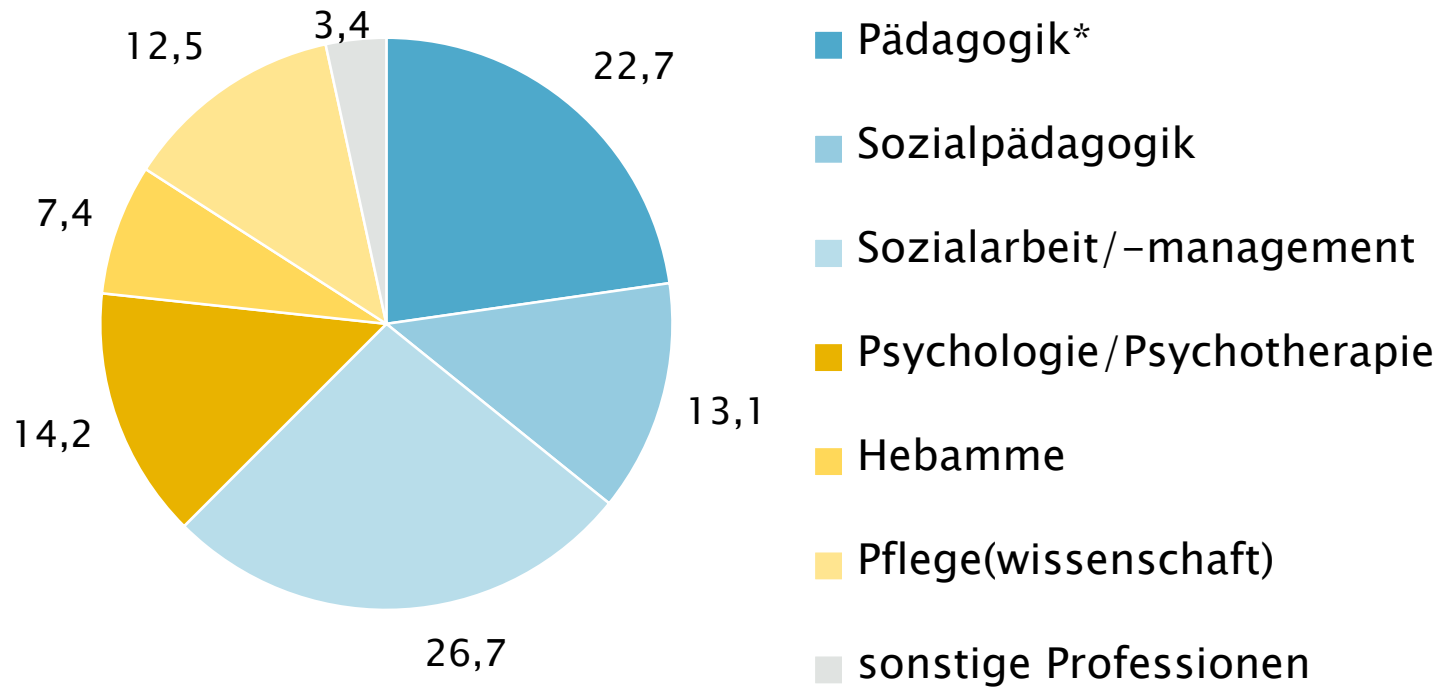


Stand: Frühjahr 2023

Die Familienbegleiterinnen

2015-2022 wurden 297 Familienbegleiterinnen geschult

Ende 2022 waren 127 Familienbegleiterinnen in den regionalen Netzwerken aktiv

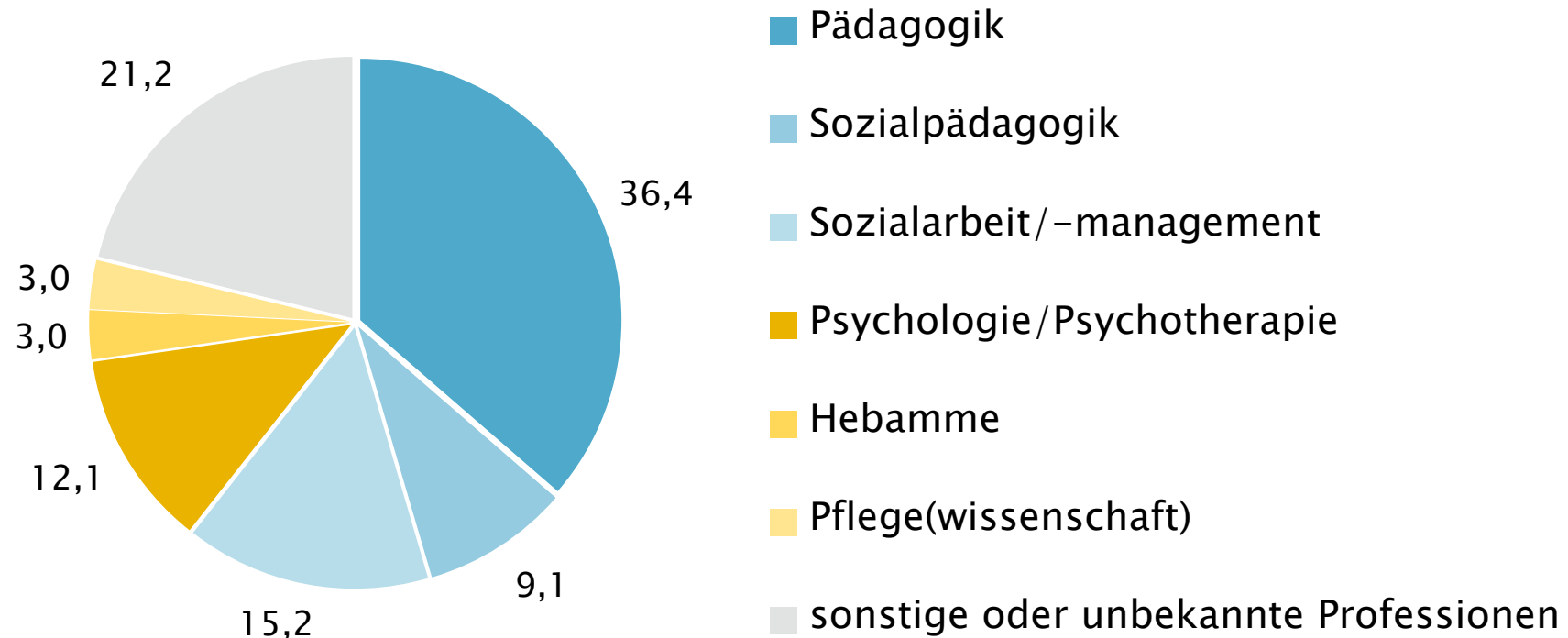


Anmerkungen: Angaben in Prozent aller genannten Berufe, n = 176, Mehrfachnennungen möglich
 Die Informationen beziehen sich auf alle Familienbegleiterinnen, die am 31. 12. 2022 tätig waren.
 *inkl. Kindergarten-, Hortpädagoginnen; Studium der Erziehungs-, Bildungswissenschaften

Die Netzwerkmanager:innen

2015-2022 wurden 67 Netzwerkmanager:innen geschult

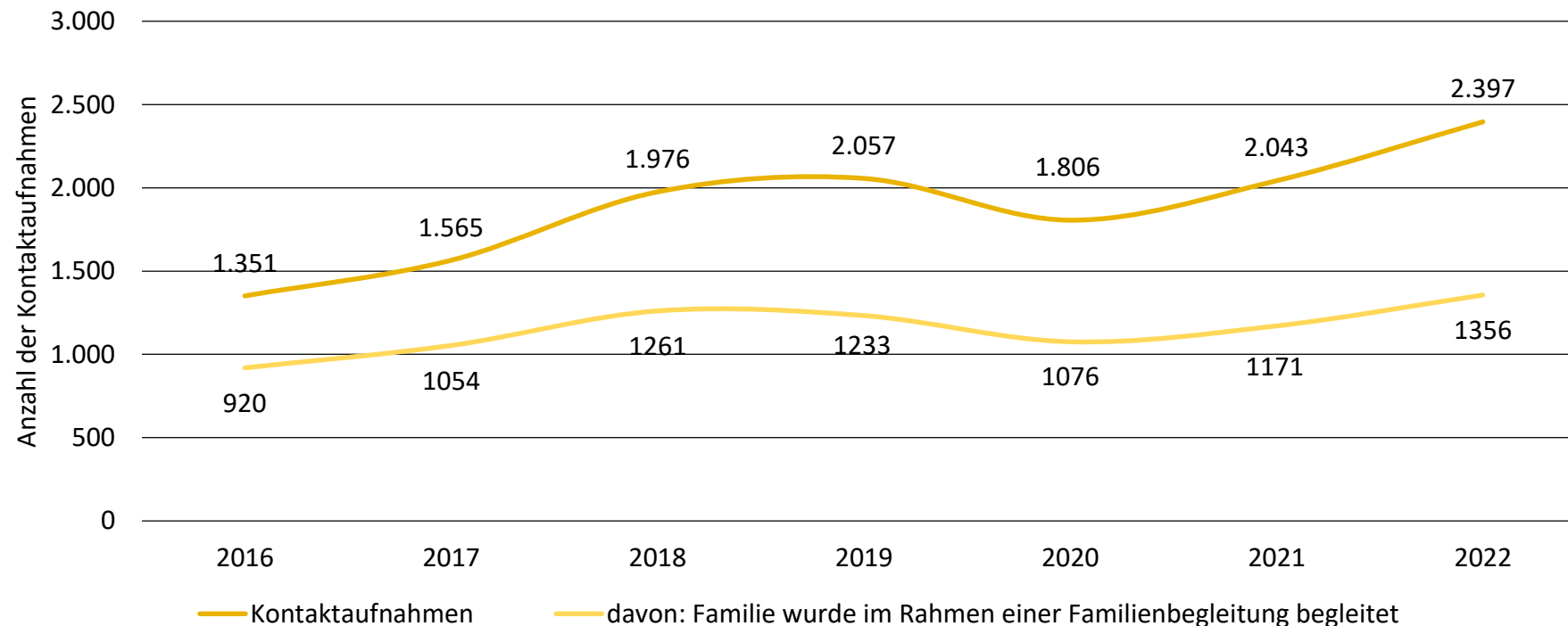
Ende 2022 waren 26 Netzwerkmanager:innen in den regionalen Netzwerken aktiv



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller genannten Berufe, n = 33, Mehrfachnennungen möglich
 Die Informationen beziehen sich auf alle Familienbegleiter:innen, die am 31. 12. 2022 tätig waren.
 *inkl. Kindergarten-, Hortpädagog:innen; Studium der Erziehungs-, Bildungswissenschaften

*Dokumentation, Evaluation
und Begleitforschung zeigen
den Nutzen der
Frühen Hilfen.*

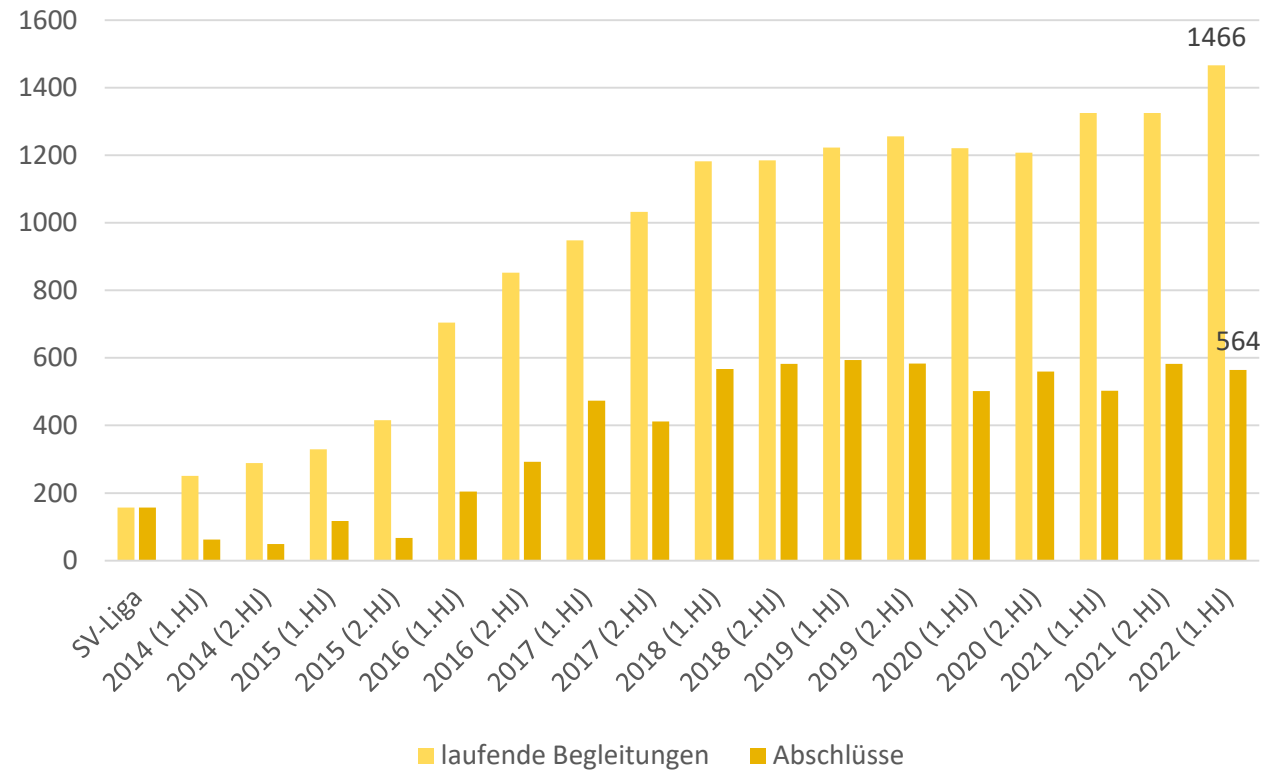
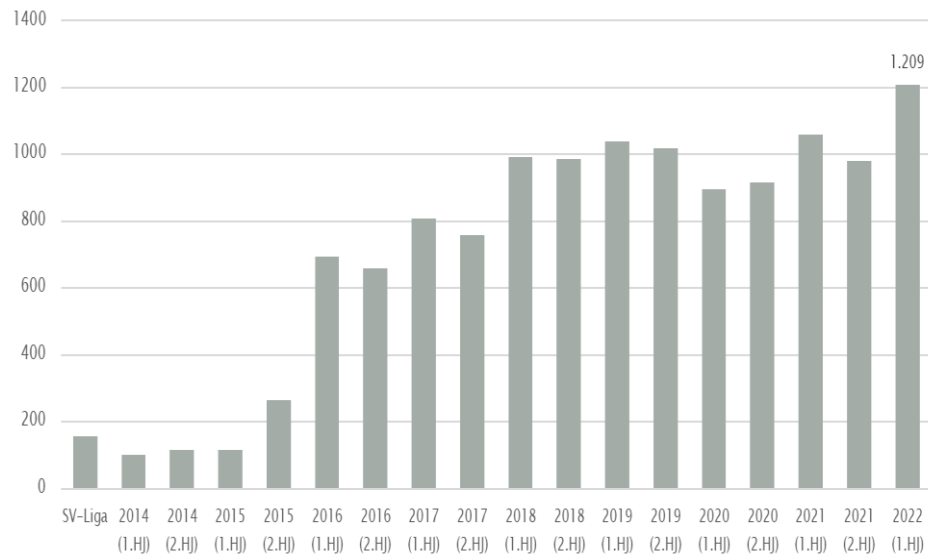
Rund 14.000 Kontaktaufnahmen und mehr als 10.000 Familienbegleitungen seit 2015



Auswertungsstand FRÜDOK: März 2023

Anmerkung: Die Kontaktaufnahmen vor 2016 werden in der Grafik nicht dargestellt.

Angebot wird gut genutzt



Anmerkungen: Stand 9. September 2022; Quellen: FRÜDOK, Bosnet Vorarlberg; Update für Gesamtjahr 2022: FRÜDOK, 6.3.2023

Allzeithoch an erreichten Familien im Jahr 2022



2.397 Kontaktaufnahmen

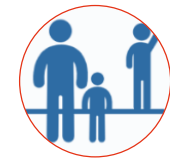


2.541 Familienbegleitungen

Familienbegleitungen

ca. 500 Kurzfristige Unterstützungen

Kurzfristige Unterstützungen

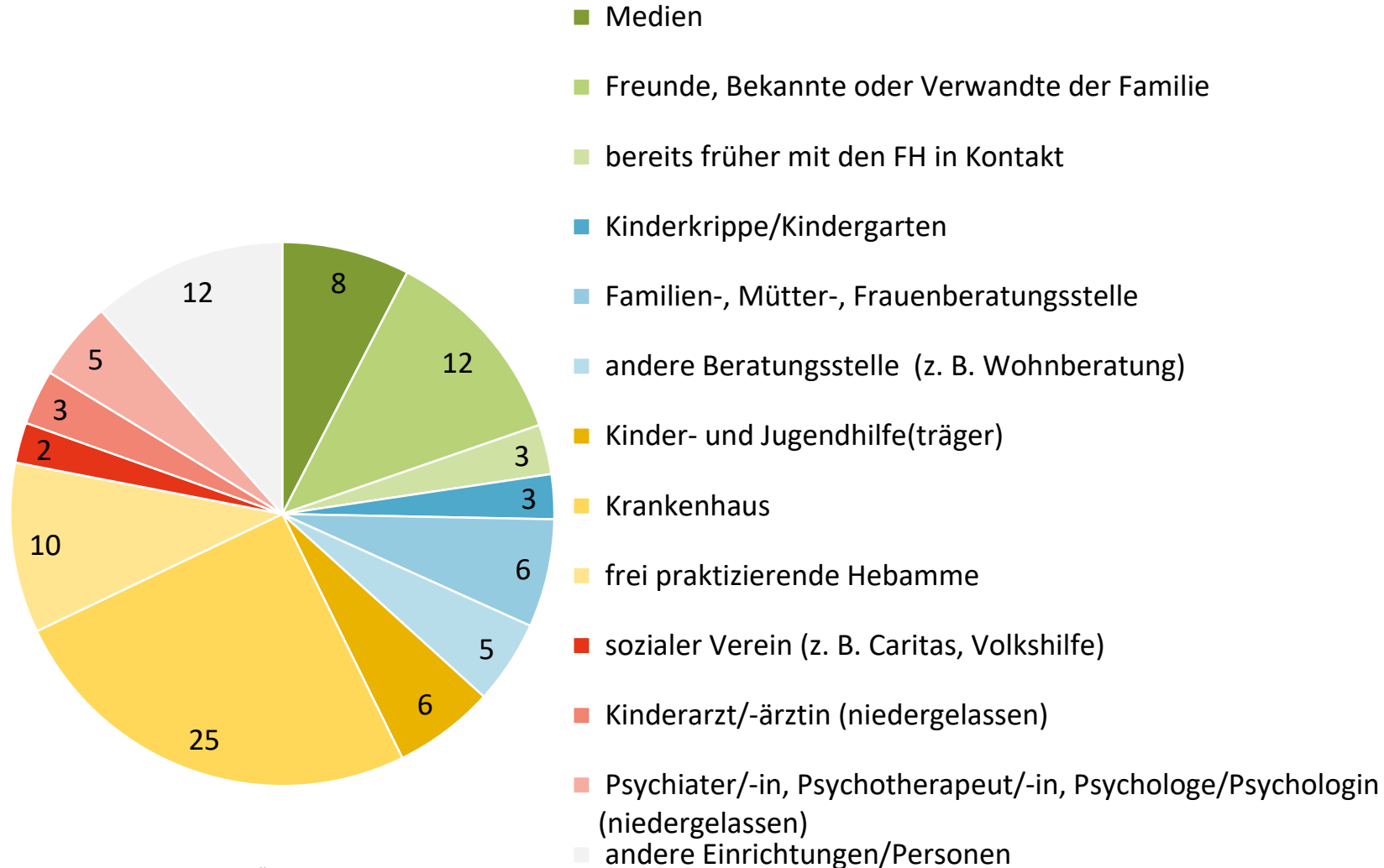


1.206 abgeschlossene Familienbegleitungen

abgeschlossene Familienbegleitungen



Zugang über vielfältige Wege

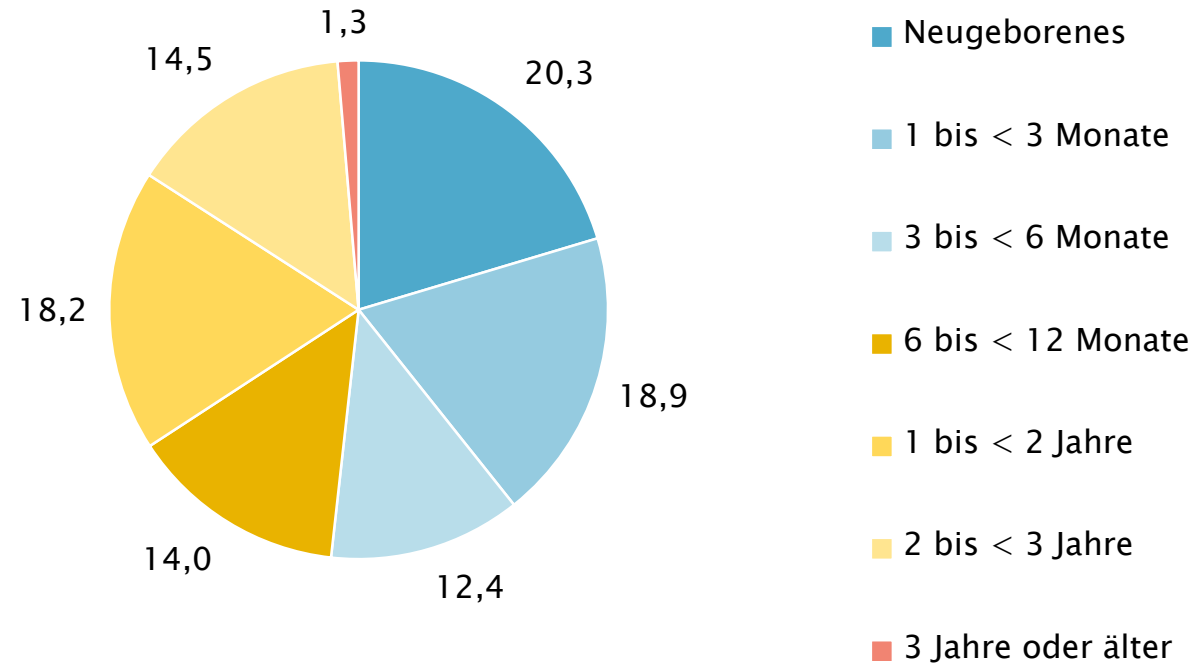


Auswertungsstand FRÜDOK: März 2023
n=2.331



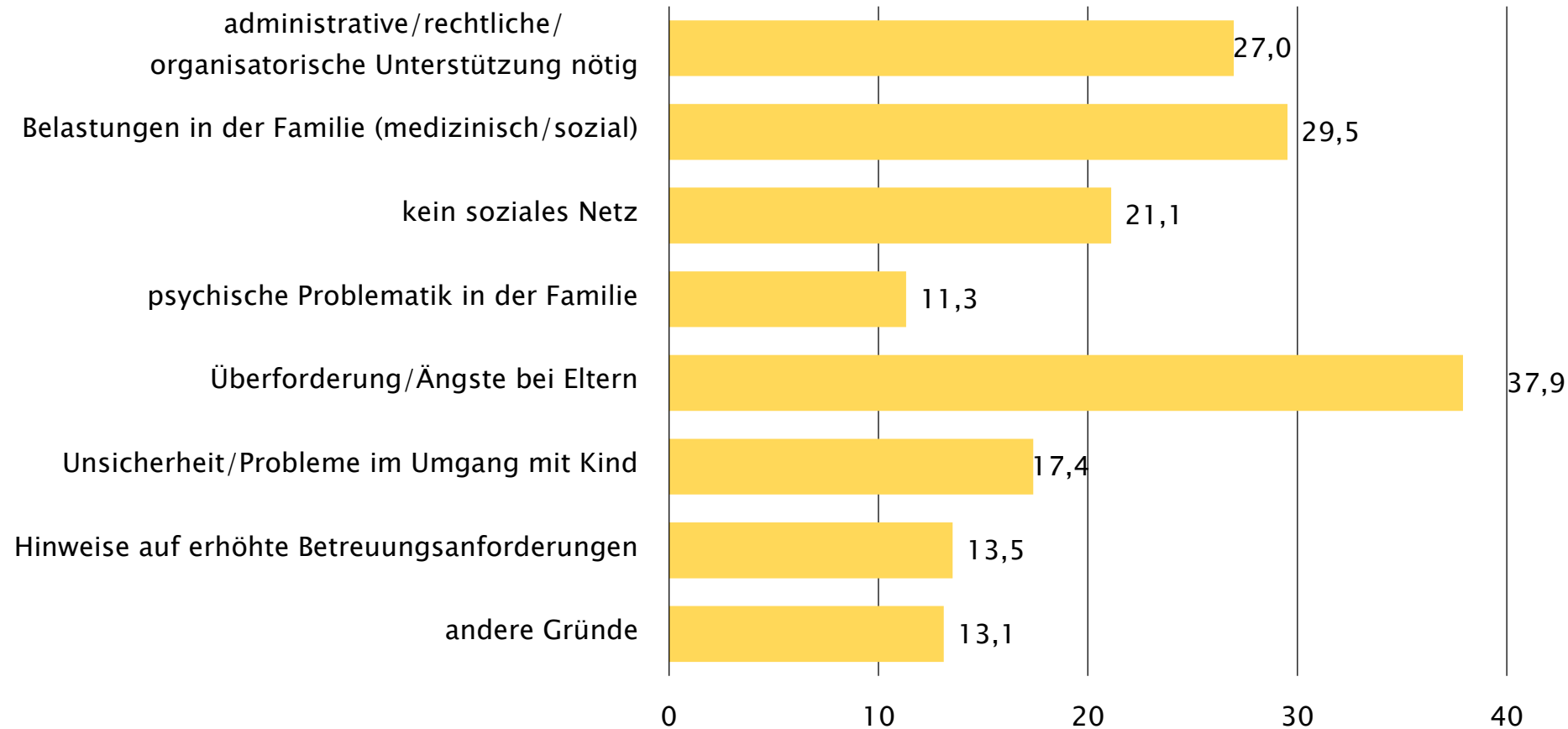
Familien werden früh erreicht

- **25 %** der Begleitungen beginnen bereits in der **Schwangerschaft**
- Zu Beginn der Begleitung sind fast **zwei Drittel** der bereits geborenen Kinder **jünger als ein Jahr**



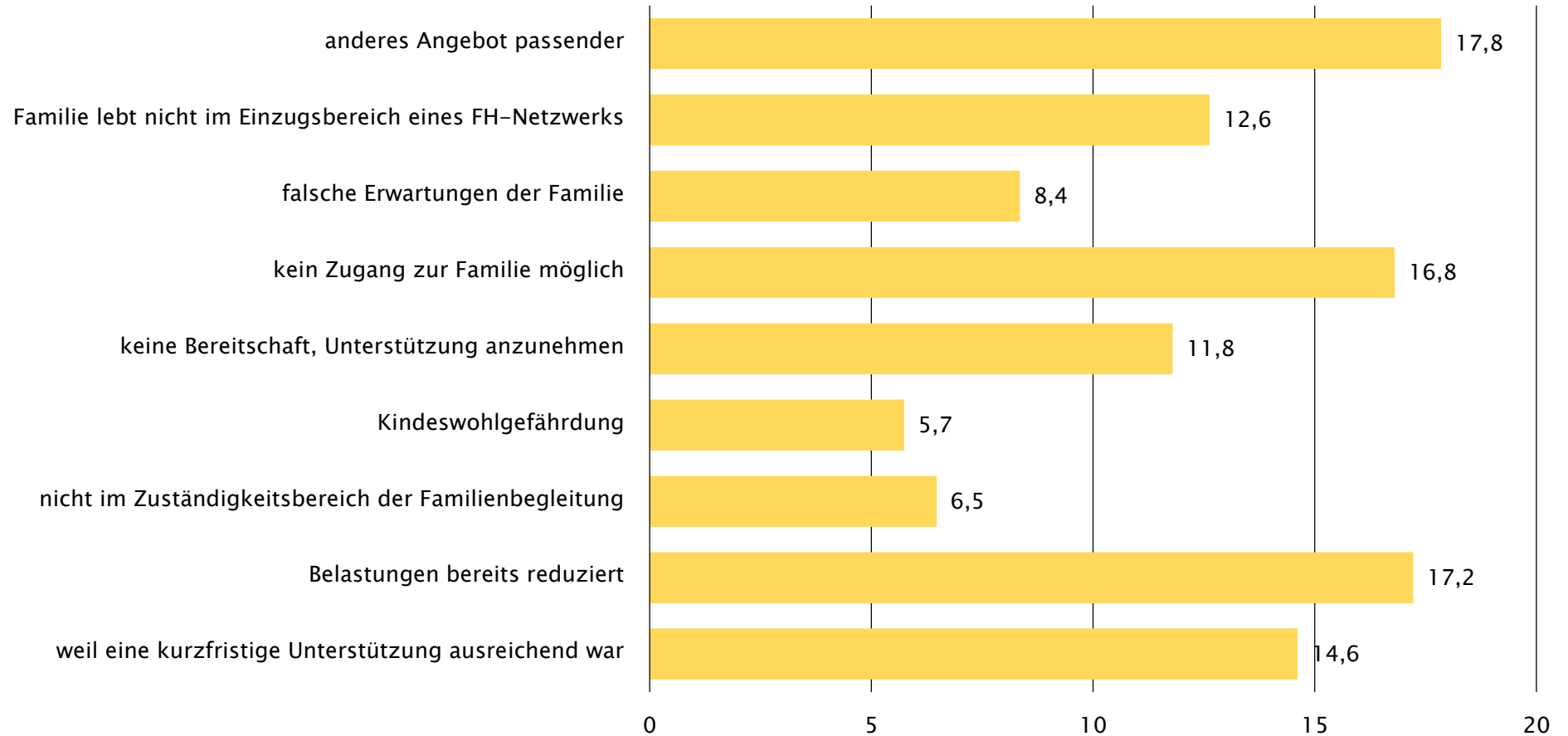
Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kinder, die zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme im Jahr 2022 bereits geboren waren, n = 965; Auswertungsstand FRÜDOK: März 2023

Gründe für die Kontaktaufnahmen



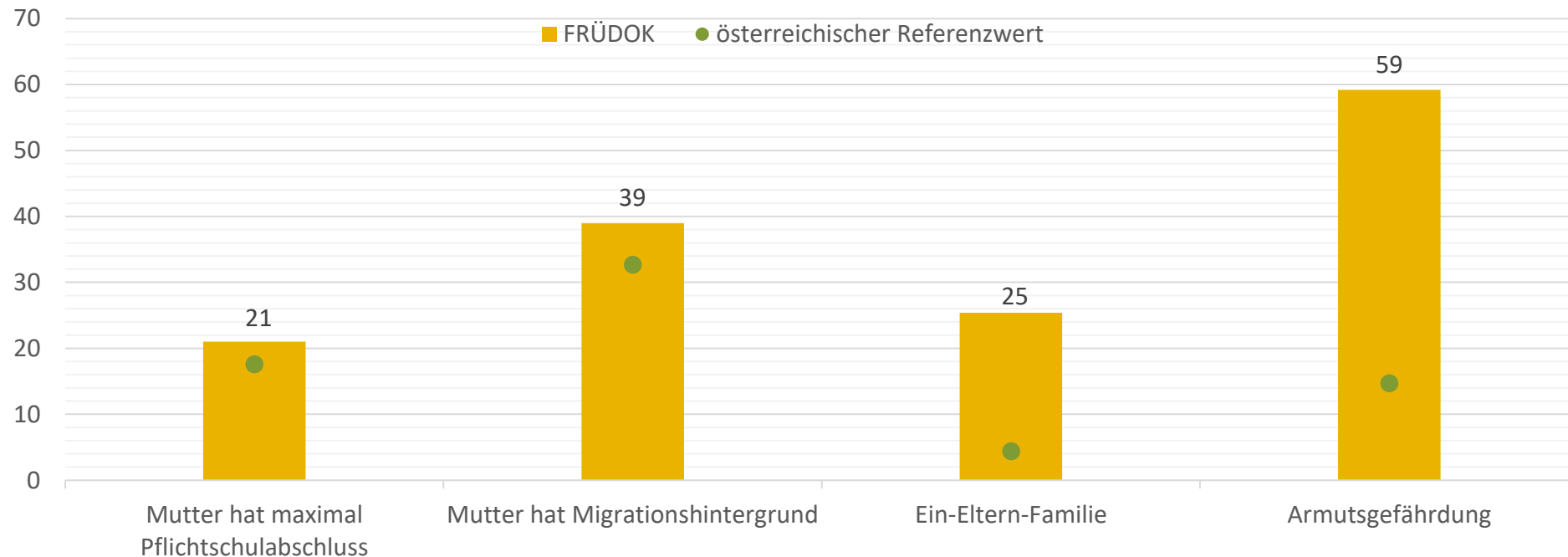
Anmerkungen: 2022, Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen, n = 2.340
 Es können maximal zwei Gründe für die Kontaktaufnahme pro Familie angegeben werden.

Gründe für Nichtzustandekommen einer Frühe-Hilfen-Familienbegleitung



Anmerkungen: Angaben in Prozent aller Kontaktaufnahmen, denen keine Begleitung folgte, n = 958;
Mehrfachnennungen möglich

Sozial benachteiligte Familien werden gut erreicht



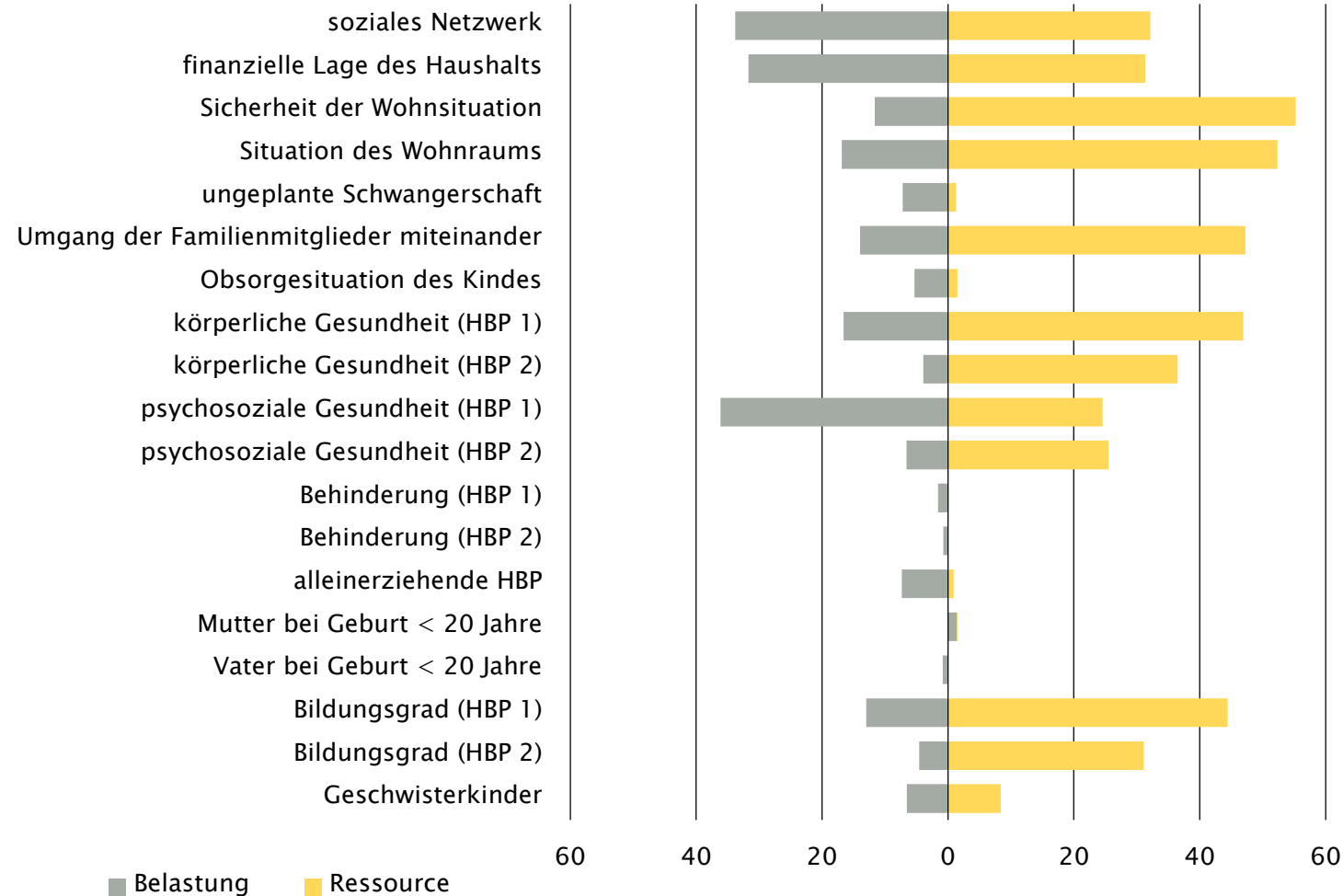
Anmerkungen: Angaben in Prozent der Kontaktaufnahmen 2022, die in eine Begleitung mündeten, n = 1.305-1.334

Die österreichischen Referenzwerte wurden aus folgenden Datenquellen herangezogen: Kaindl/Schipfer (2022); Statistik Austria (2022a); Statistik Austria (2023a);

Mutter bezeichnet hier die primären Hauptbezugspersonen, die in den meisten Familien die leiblichen Mütter sind.

Auswertungsstand FRÜDOK: März 2023

Vielfältige Ressourcen und Belastungen



Anmerkungen:

Angaben in Prozent der neu begleiteten Familien 2022, n = 1.334

Die Kategorien „neutral“, „keine Einschätzung möglich“ und „trifft nicht zu“ werden in dieser Grafik nicht dargestellt.

Auswertungsstand FRÜDOK: März 2023

Spezifische Belastungen der neu begleiteten Familien 2022

- In 41 % der Familien hat zumindest eine Hauptbezugsperson starke Zukunftsängste
- Bei 9 % der Familien weisen die Mütter Anzeichen einer postpartalen Depression auf
- Bei 17 % der Familien ist eine Trennung ein belastendes Thema
- In 9 % der Familien gibt es keine Hauptbezugsperson, die gut mit dem Gesundheits- und Sozialsystem kommunizieren kann
- Bei 7 % der Familien werden Anzeichen für Gewalt wahrgenommen

Fokus: Armutsgefährdete Gruppen und Familien mit Migrationserfahrung

Finanzielle Lage als dominante Belastung

Soziales Netzwerk vorrangig Belastung und Ressource (besonders stark bei Familien mit Migrationserfahrung)

Wohnen: Sicherheit und Situation des Wohnraums stärker als Belastung

Psychosoziale Gesundheit der ersten Hauptbezugsperson seltener als Belastung

GENERELL: viele Dimensionen häufiger als Belastung und seltener als Ressource

* Migrationshintergrund = 1. Hauptbezugsperson (meist Mutter) im Ausland geboren

Fokus: Teenager-Mütter

449 Mütter,

die maximal 20 Jahre alt sind, wurden 2016–2021 begleitet:

noch öfter in einer prekären finanziellen Situation sowie unsicheren Wohnsituation.

häufiger eine belastende Obsorgesituation, Erfahrungen mit Gewalt sowie Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe

Aber: sie werden sehr früh erreicht (57 Prozent während der Schwangerschaft)

- ▶ 73 % waren armutsgefährdet.
- ▶ 63 % waren ungeplant schwanger.
- ▶ 49 % waren Ein-Eltern-Familien.
- ▶ 79 % hatten maximal Pflichtschulabschluss.
- ▶ 51 % waren nicht erwerbstätig.
- ▶ 24 % hatten Erfahrungen mit Gewalt.
- ▶ 49 % hatten Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe.
- ▶ 25 % waren wegen einer psychischen Erkrankung in Behandlung.

Fokus: Ein-Eltern-Familien

1337 Familien,

(fast ausschließlich alleinerziehende Mütter) wurden 2016 bis 2020 durch die Frühen Hilfen begleitet.

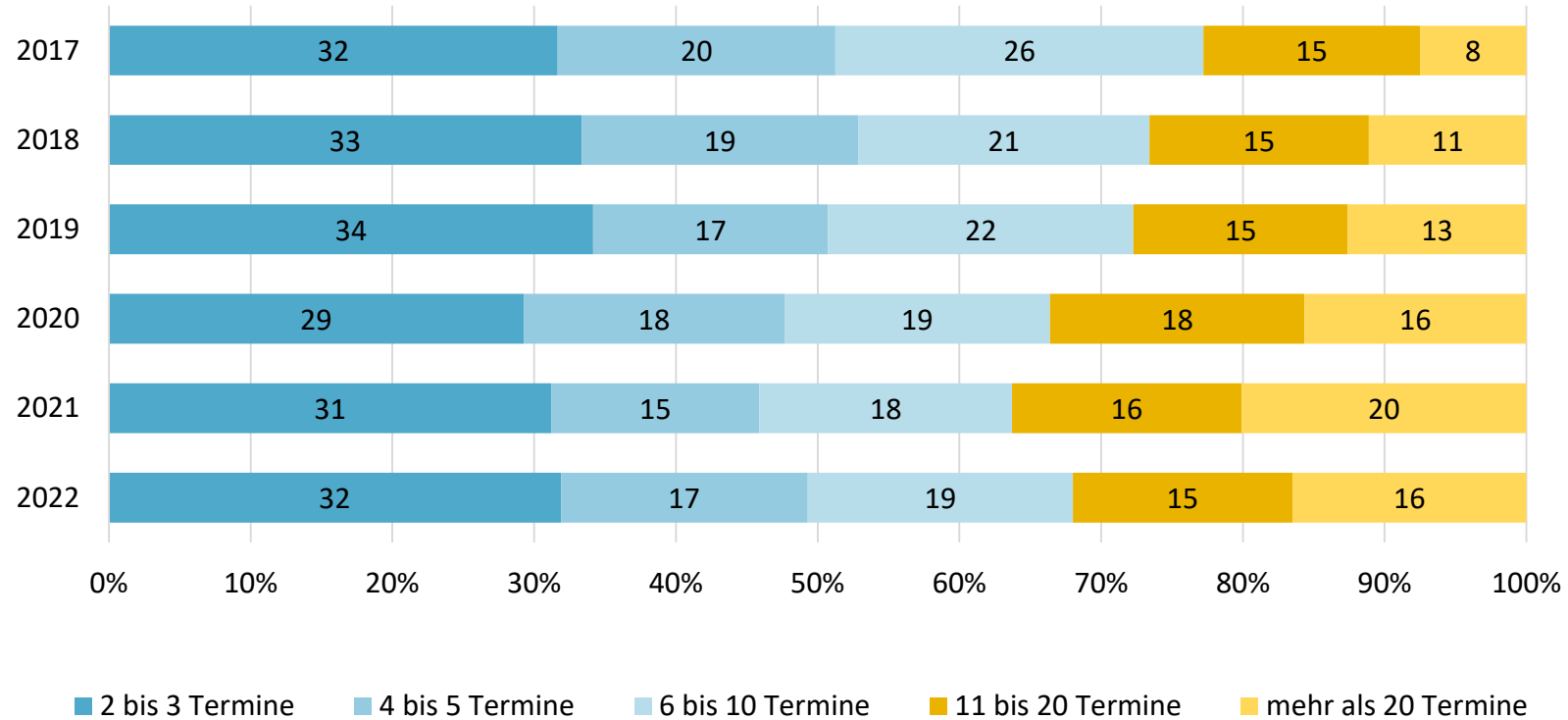
Diese Familien waren besonders belastet mit relativ wenig ausgleichenden Ressourcen:

Häufiger geringer Bildungsabschluss, seltener erwerbstätig, öfter in prekärer finanziellen Situation sowie unsicherer Wohnsituation

häufiger Erfahrungen mit Gewalt, belastende Obsorgesituation sowie Zukunftsängste

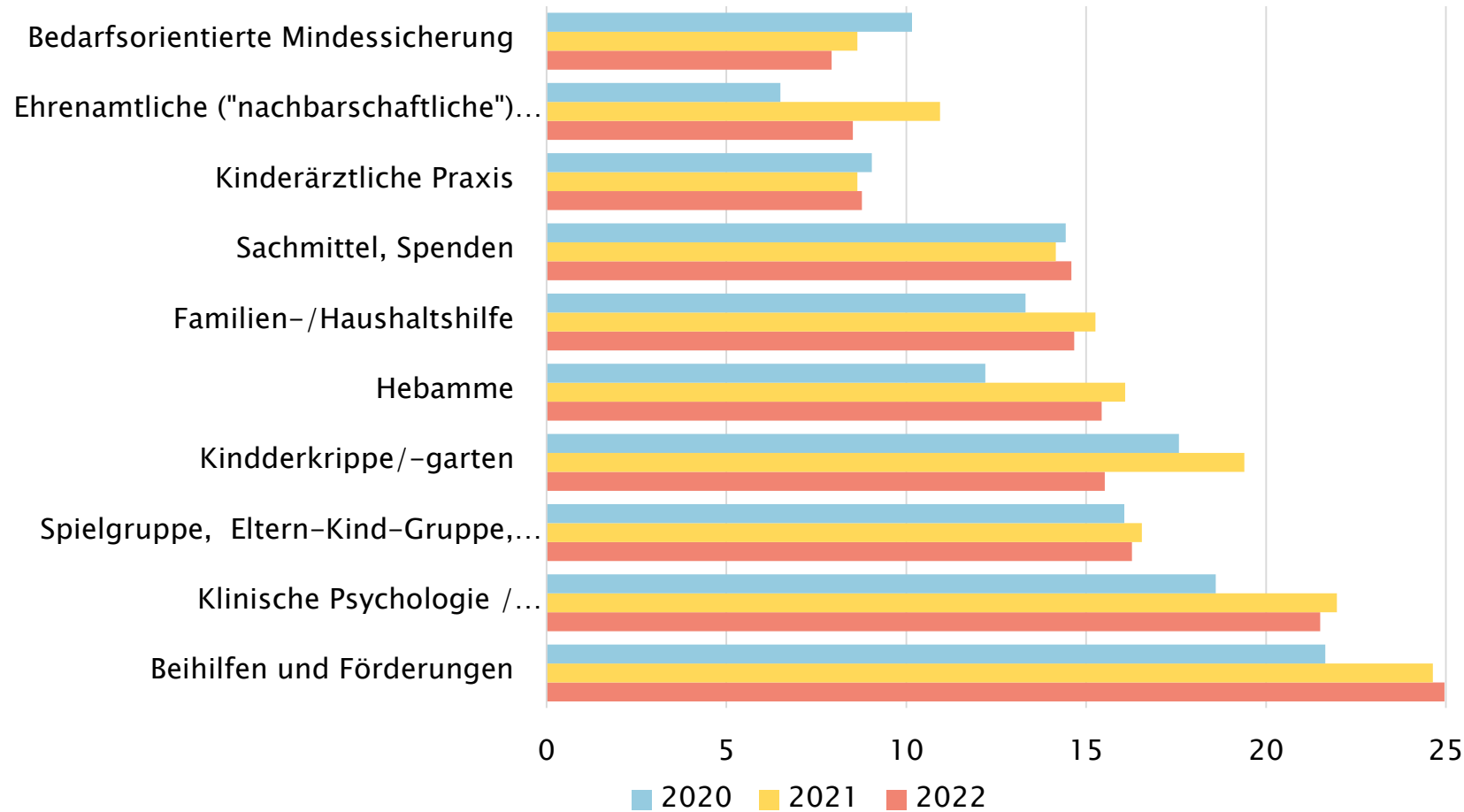
- ▶ 69 % waren armutsgefährdet
- ▶ 50 % waren ungeplant schwanger
- ▶ 14 % waren 20 Jahre oder jünger
- ▶ 45 % hatten maximal Pflichtschulabschluss
- ▶ 34 % waren nicht erwerbstätig
- ▶ 28 % hatten Erfahrungen mit Gewalt
- ▶ 32 % waren wegen einer psychischen Erkrankung in Behandlung
- ▶ 45 % hatten Zukunftsängste

Bedarfsorientierte Intensität der Begleitungen



Auswertungsstand: März 2023

Bedarfsorientierte Weitervermittlungen



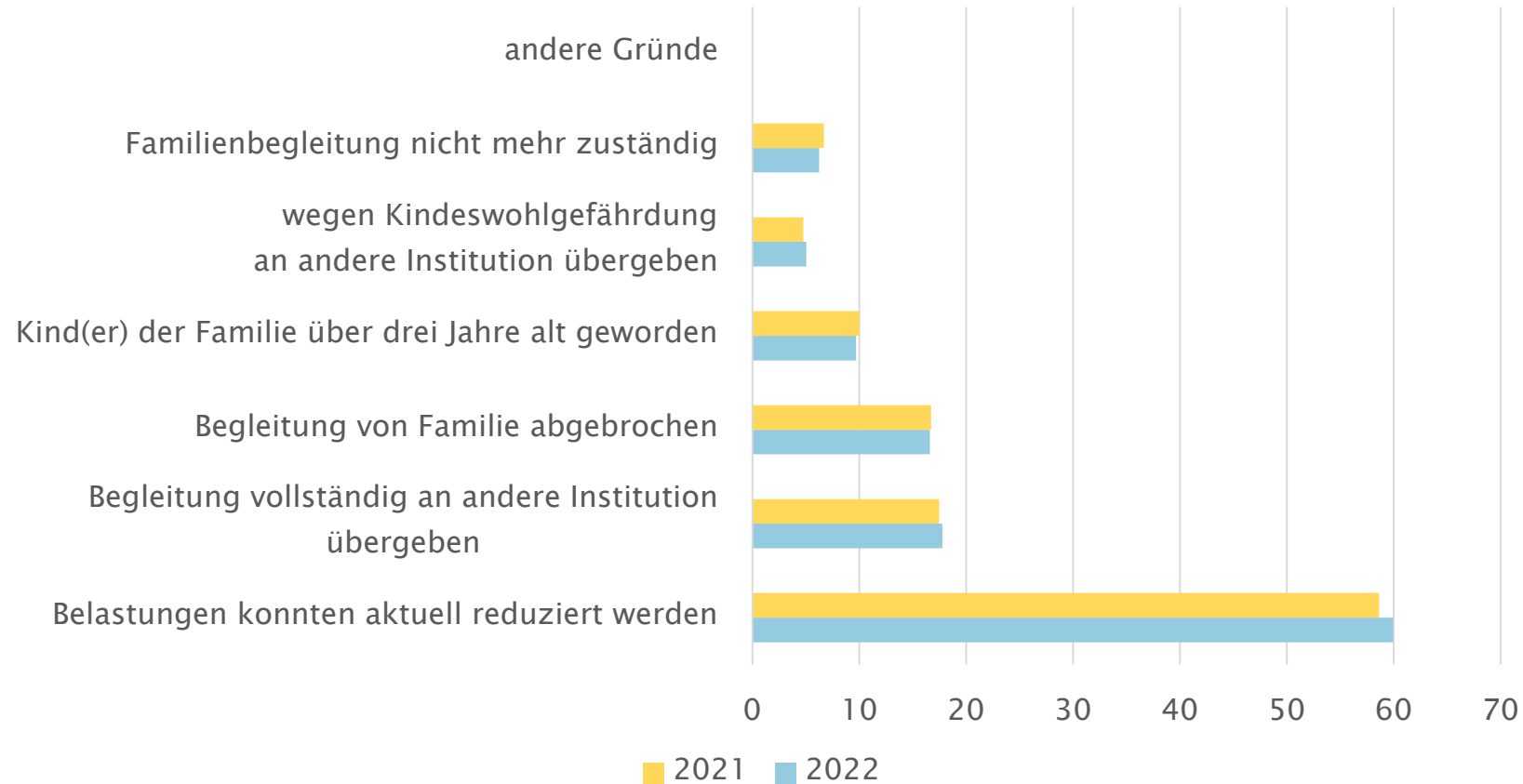
Durchschn. Anzahl an Angeboten pro Fam ...	2021	2020	2019
Bedarf	4,8	4,3	4,0
Weitervermittlung	3,7	3,3	3,3
Inanspruchnahme	3,6	2,8	2,6

Auswertungsstand März 2023

Anteile in %



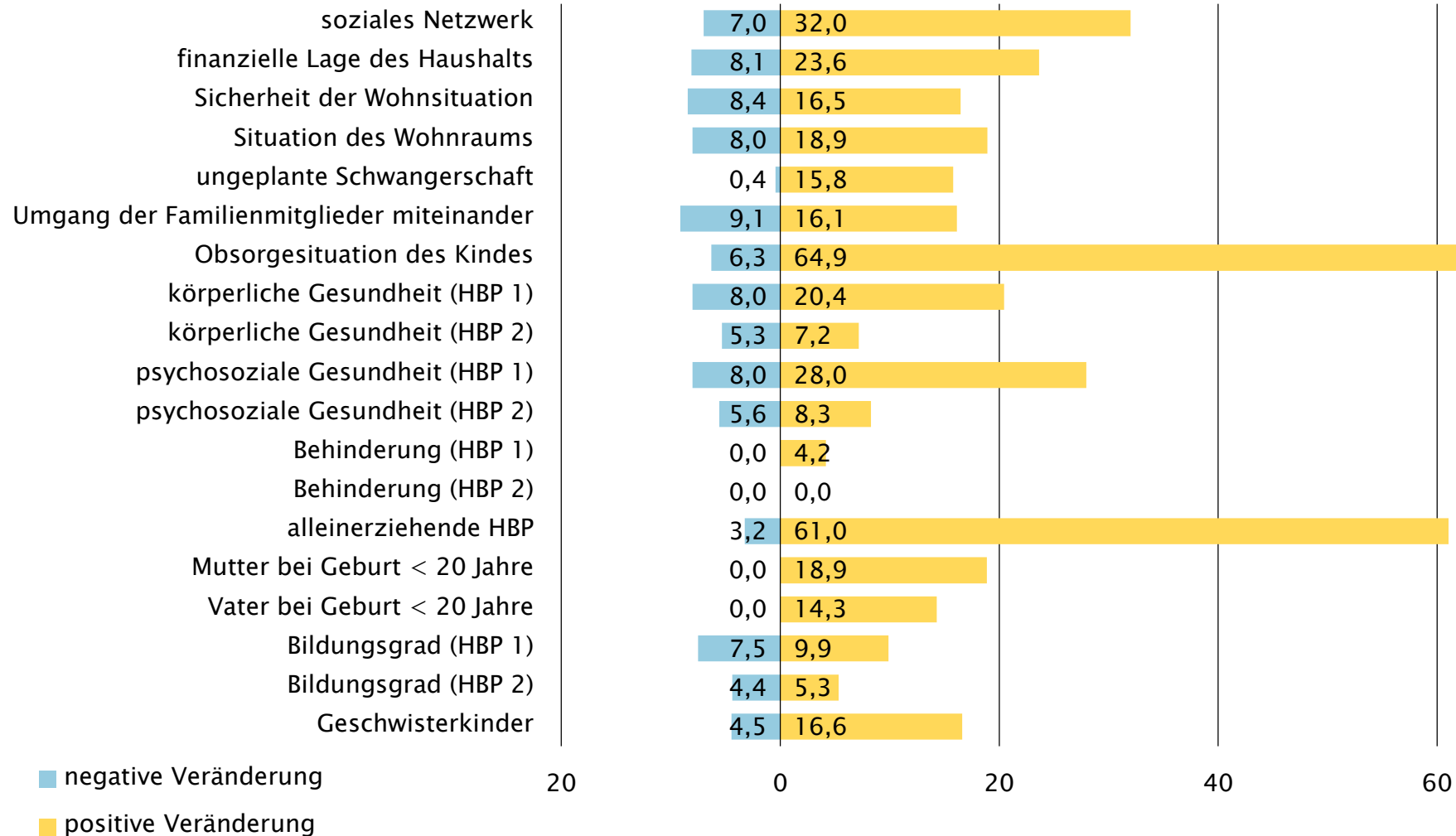
Beendigung vor allem wegen reduzierter Belastungen



Anmerkung: Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen, Mehrfachnennungen möglich
Auswertungsstand März 2023



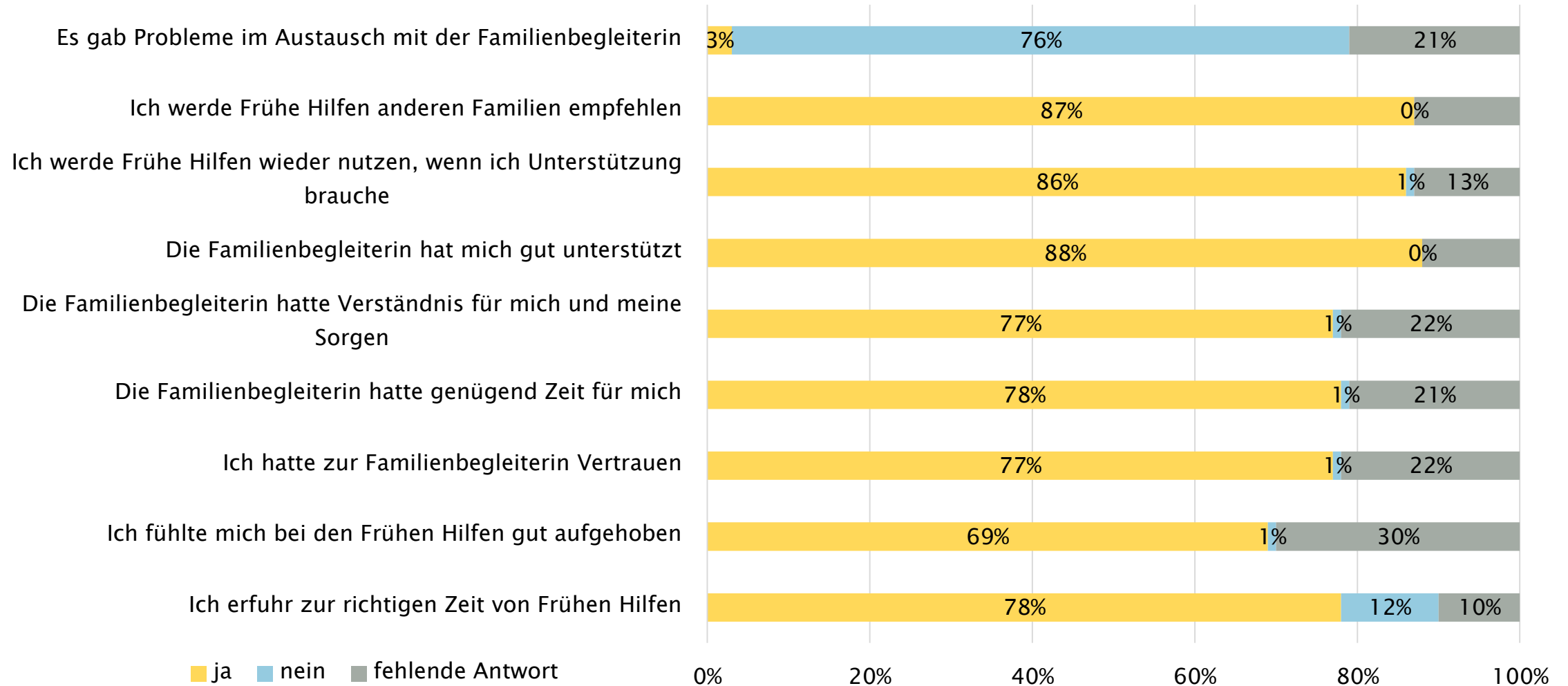
Positive Entwicklung der Ressourcen / Belastungen



Angaben in Prozent der abgeschlossenen Familienbegleitungen 2022, bei denen der jeweilige Faktor eine Rolle spielt, n= 10-1.184

Familien, bei denen es keine Unterschiede zwischen der Wahrnehmung am Anfang und am Ende der Begleitung gibt, werden nicht dargestellt.

Hohe Zufriedenheit der Familien



Familienbegleitung als Stütze

Besonders hilfreich waren:

- » Gespräche mit der Familienbegleiterin + „offenes Ohr“
- » Verständnis und „Empowerment“
- » das Wissen darüber, dass es jemanden gibt, der hilft
- » Hausbesuche, Ansprechperson für viele Themen/Anliegen
- » Tipps, Ratschläge für Erziehung, spezifische Themen
- » Aufzeigen der Unterstützungsmöglichkeiten und Vermittlung

„... dass meine Ängste, Sorgen und Probleme ernst genommen wurden, wir schnell und unkompliziert Hilfe bekommen haben.“

„... dass ich jemanden hatte dem ich vertrauen konnte und der mir zuhörte.“

„Dank euch weiß ich, dass vieles worüber ich stundenlang nachgedacht habe, ganz normal ist.“



Positive Veränderungen aus Sicht der Familien

Was hat sich verändert?

Mehr Sicherheit im Umgang mit dem Kind

Mehr Zusammenhalt und weniger finanzielle Sorgen

Weniger Alltagsorgen

Mehr Geduld, Verständnis und Vertrauen

Aufbau von Selbstständigkeit

Stabilität/Sicherheit

Anerkennung und Wertschätzung anderer Sichtweisen

Bessere Selbsteinschätzung

Besseres Familienleben/Miteinander

Entspanntheit/Gelassenheit

Selbstsicherheit/Selbstbewusstsein

Bessere Einstellung/Grundstimmung/
positives Denken

Evaluation: Nutzen und Wirkung aus subjektiver Sicht der Familien und Familienbegleiterinnen

...eine Steigerung der persönlichen und verfügbaren Ressourcen sowie eine Verringerung der Belastungen:



Ressourcen

- + Empowerment, Selbstwertgefühl
- + Gesundheit, Gesundheitskompetenz
- + Erziehungskompetenz, Eltern-Kind-Bindung
- + Entwicklung des Kindes
- + Familienklima
- + soziales Netz
- + Lebens-/Zukunftsperspektiven

Belastungen

- Ängste, Überforderung
- Finanzielle Belastungen/Notlagen



Dank der begleiteten Familien



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

„Ich bin begeistert, dass es so eine Unterstützung hier gibt. Die Hilfe ist wirklich bestens, davon kann jede Familie nur profitieren. Ich sage im Namen meiner Familie, danke für die gute Unterstützung!“



„Ich finde diese Organisation einfach toll Ich bin überwältigt wie schnell ich Hilfe bekommen habe und mir super geholfen worden ist. Kann einfach nur DANKE sagen. 😊“

Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Nationales Zentrum Frühe Hilfen



Unterstützung einer gut abgestimmten, effizienten und qualitätsgesicherten regionalen Umsetzung

Bundesweite Abstimmung und Vernetzung:

Österreichweite **Gesamtkoordination**; **Beratung** der regionalen Umsetzer/innen; Austausch und **Vernetzung** zwischen den Bundesländern bzw. regionalen Netzwerken; Bereitstellung von **Materialien, Vorlagen** etc.; politik- und praxisfeldübergreifende **Kooperation und Abstimmung**; Förderung der **Nachhaltigkeit**

Qualitätsentwicklung:

Professionsübergreifende **Schulung und Fortbildung** von Netzwerkmanager/innen und Familienbegleiterinnen; **Dokumentation**; Analyse von Praxiserfahrungen; Weiterentwicklung der **fachlichen Grundlagen** (Konzepte, Leitfäden, Positionspapiere etc.) und **Qualitätsstandards**, Sicherstellung österreichweiter **Evaluationen und Begleitforschung**

Wissenstransfer und Öffentlichkeitsarbeit:

Aufarbeitung und Bereitstellung (internationaler) **Evidenz**, **Verbreitung der Ergebnisse** in der Fachöffentlichkeit und der Allgemein-bevölkerung (**Fachtagung, Website, News, Artikel**), **Unterstützung österreichweiter und regionalen Öffentlichkeitsarbeit**

Quelle: Haas/Weigl 2017

Infomaterial für Fachkräfte

Zur Sensibilisierung und Unterstützung relevanter Berufsgruppen stehen ebenfalls Materialien zur Verfügung:

Erklärvideo Frühe Hilfen: <https://www.youtube.com/watch?v=XKcIVh7H5Gg>

Flyer mit Übersicht über Spektrum der Vermittlungsgründe

Thematisierung von psychosozialen Belastungen und Angebot

von Frühen Hilfen → 4 **Gesprächsleitfäden** und 1 **Kurzanleitung**

Gesprächsleitfaden in Hinblick auf Prävention von Gewalt



Ärztinnen/Ärzte
in niedergelassener Praxis
↓ Download



Gesundheitsberufe
im Krankenhaus
↓ Download



Kurzanleitung
↓ Download



Vermittlungsgründe
↓ Download



Aufsuchend, in einer Praxis
oder ambulant tätige
Gesundheitsberufe
↓ Download



Elementarpädagoginnen
und -pädagogen
↓ Download



Überforderung bei Eltern von
Babys und Kleinkindern
Gesprächsleitfaden für Fachleute
↓ Download

E-Learning für Fachkräfte

Kooperation mit anerkanntem Kinderarzt (= offizieller Leiter der Fortbildung) und drei Fachgesellschaften (ÖGKJ, ÖGAM, ÖGGG)

Angebot steht für Ärztinnen / Ärzte auf ÄK-Weiterbildungsportal meinDFP zur Verfügung

Fortbildungspunkte auch für Hebammen und Pflege

<https://www.fruehehilfen.at/fortbildung.htm>

Start: **INTERAKTIVE FORTBILDUNG**



<https://h5p.org/h5p/embed/649354>

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)

Autor/innen:

Dr. Harald Geiger, MPH, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde, Master of Public Health
Dr. Sabine Haas, GÖG, Nationales Zentrum Frühe Hilfen
Mag. Theresia Unger, GÖG, Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Lecture Board:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Riedler, Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin, Kardinal Schwarzenberg'sches Krankenhaus
Dr. Brigitte Wiesenthal, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Vertreterin Niedergelassener Ärztinnen in der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (ÖEGGG)
Dr. Peter Kowatsch, Arzt für Allgemeinmedizin, Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM)



Interaktive Fortbildung & Literaturstudium

E-LEARNING

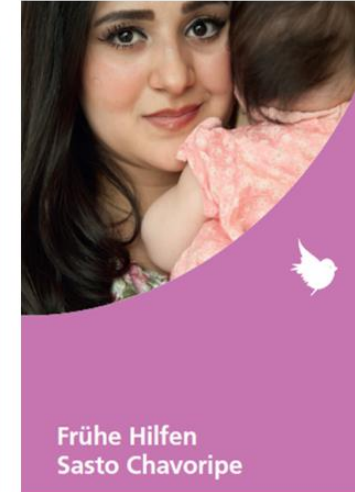
Frühe Hilfen verbessern die Entwicklungsmöglichkeiten und Gesundheitschancen von Kindern und deren Eltern frühzeitig und nachhaltig. Als frühe präventive Maßnahme wirken sie positiv auf den körperlichen und seelischen Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen und legen den Grundstein für Gesundheit im Erwachsenenalter.

Um Familien mit Unterstützungsbedarf zu erreichen, braucht es einen aktiven und systematischen Zugang über Fachkräfte und Institutionen, die mit schwangeren Frauen und Müttern bzw. Familien mit Kleinkindern in Kontakt sind. Im Zeitraum von Schwangerschaft, Geburt und früher Kindheit kommt dem Gesundheitsbereich eine besondere Rolle zu, da nahezu alle Familien Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen. Die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke streben daher eine enge Kooperation mit dem medizinischen Bereich an und richten sich insbesondere an Krankenhäuser (v. a. Geburtstationen) sowie niedergelassene Gesundheitsberufe mit Fokus auf Gynäkologie, Pädiatrie, Allgemeinmedizin und Hebammen.

Infos und Materialien für Familien

Mehrsprachig: deutsch (auch in leichter Sprache) und in bis zu 10 Fremdsprachen verfügbar

Informationsvideo Deutsch: Frühe Hilfen - Familienbegleitung hilft



VIDEO: <https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Videos/Fruehe-Hilfen-Familienbegleitung-hilft.htm>

INFOMATERIAL: https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Eltern_Familie.htm

Fachliche Grundlagen

Ziel: Orientierung für österreichweite Umsetzung bieten, die auf aktuellen Erkenntnissen und Erfahrungen aus der Praxis aufbaut

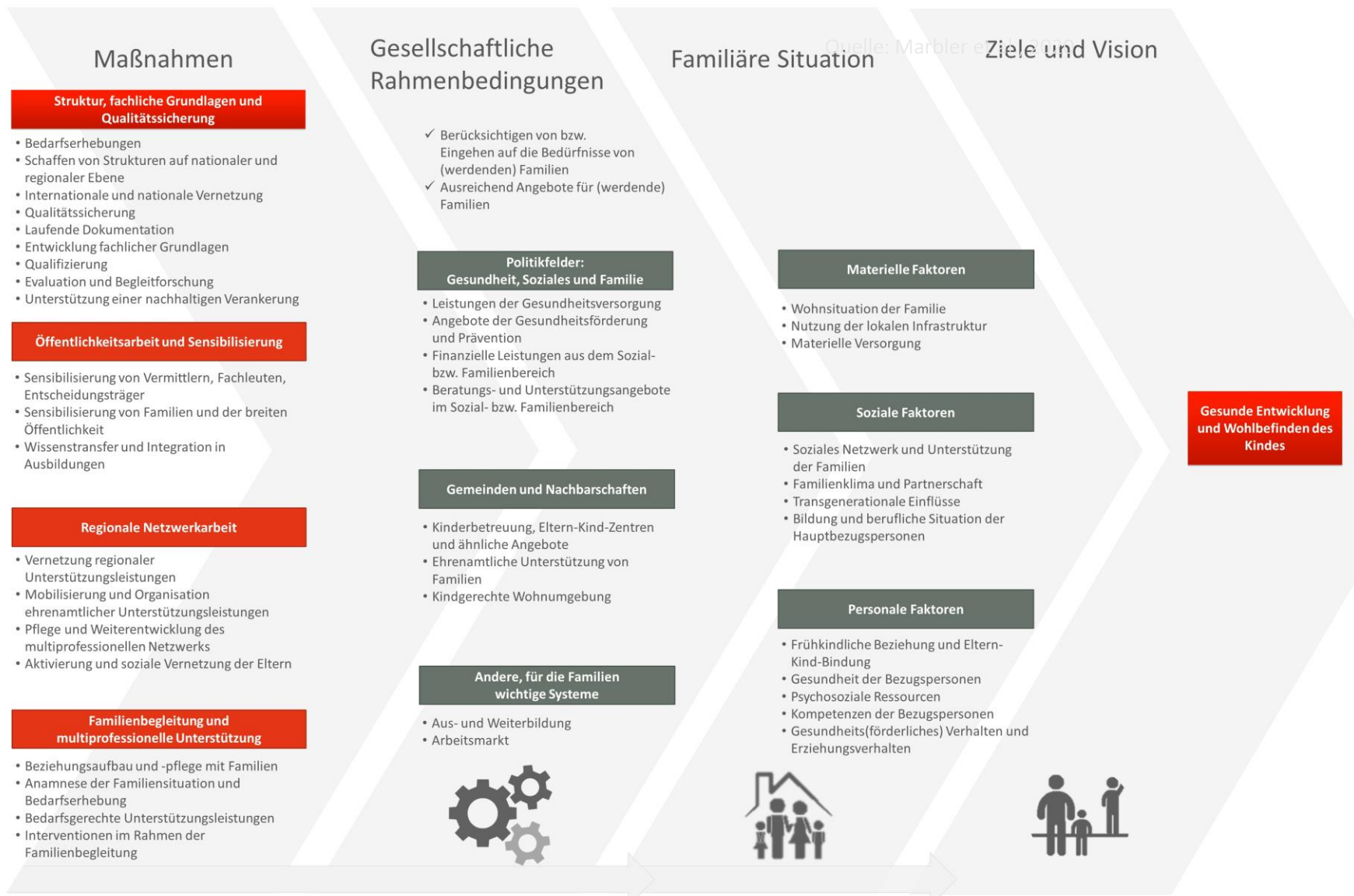
Zentrale fachliche Grundlagen:

- Frühe Hilfen – Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich (Updates 2017 und 2023)
- Leitfaden zum Aufbau von Frühe-Hilfen-Netzwerken (Updates 2017 und 2023)
- Leitfaden für die Familienbegleitung (2018, Update 2023)
- Leitfaden für Gruppenangebote (2019, Update 2023)
- Qualitätsstandard (2018, Update 2021)
- Diverse Positionspapiere und Fact Sheets (z.B. zu geflüchteten Familien, zur Kooperation mit der KJH)

Weitere spezifische Konzepte und Berichte zu Begleitstudien, z.B.:

- Konzept für Öffentlichkeitsarbeit inkl. Regeln für sprachensible Öffentlichkeitsarbeit
- Wie wirken Frühe Hilfen? Das Frühe-Hilfen-Wirkmodell (2020)
- Zur Wirkung und Wirksamkeit von Frühen Hilfen – Darstellung von Kosten und Nutzen anhand exemplarischer Fallvignetten (2017)
- Frühe Hilfen. Sensibilisierung des niedergelassenen Bereichs (2019)

Frühe- Hilfen- Wirkmodell



Quelle: Marbler et al. Ziele und Vision

Gesundheit und Lebensqualität im weiteren Lebensverlauf

Abbau gesundheitlicher und sozialer Ungerechtigkeiten

*Beispiel für eine
Familienbegleitung durch die
Frühen Hilfen*

Beispiel - Ausgangssituation

Vermittlung durch Kinderärztin

Mutter: 31 Jahre alt, verheiratet

Baby: 5 Monate alt

Vater: arbeitet am Bau, ist wenig zuhause

Probleme in der
Mutter-Kind-Interaktion

Anzeichen einer
postpartalen Depression
der Mutter

Konflikte mit den
väterlichen Großeltern

stabile materielle
Situation

Schlaf- und
Schreiproblematik des
Kindes

kein familiäres oder
soziales Netz



Beispiel - Interventionen für die Familie

Vertrauensaufbau und Gespräche
mit der Mutter

Gespräch mit dem
Kindesvater



Mediation mit
Großeltern

Aufsuchende
Elternberatung

Psychiatrische
Abklärung

Familienhilfe

Therapeutische
Gruppe

Krabbelgruppe

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Marion Weigl

T: 0676 848 191 410

E: marion.weigl@goeg.at

Gesundheit Österreich GmbH

Stubenring 6, 1010 Wien

🌐: www.goeg.at

Nationales Zentrum Frühe Hilfen NZFH.at

E: fruehehilfen@goeg.at

🏠: www.fruehehilfen.at

Team des NZFH.at: Sabine Haas (Leiterin),

Daniela Antony, Gabriele Antony, Theresa Bengough, Klaus Kellner,

Carina Marbler, Tonja Ofner, Sophie Sagerschnig, Fiona Scolik,

Theresia Unger, Marion Weigl, Petra Winkler, Menekşe Yilmaz

 **GESUNDHEITS
ZIELE ÖSTERREICH**
Weiter denken. Weiter kommen.



**KIN:DER
JUGEN:D**
GESUNDHEITSSTRATEGIE

Fotocredits: © NZFH.at, Bruckmüller