

# Pressekonferenz

zum Thema

## Frühe Hilfen

mit

**Pamela RENDI-WAGNER**, Bundesministerin für Gesundheit und Frauen

**Alois STÖGER**, Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

**Alexander BIACH**, Vorstandsvorsitzender des Hauptverbands der  
österreichischen Sozialversicherungsträger

**Katharina WIESFLECKER**, Soziallandesrätin Vorarlberg

26. Juni 2017, 11.00 Uhr

Pressezentrum, Stubenring 1, 1010 Wien

# Daten und Fakten zur Umsetzung von Frühen Hilfen in Österreich

„Frühe Hilfen“ ist ein Maßnahmenpaket, das darauf abzielt, Belastungen von Familien und Kindern frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig gegenzusteuern. Im Mittelpunkt stehen Familienbegleiter/innen, die als konkrete Ansprechpersonen für die Familien da sind. Als freiwilliges Angebot helfen sie den Betroffenen, geeignete soziale und gesundheitsbezogene Angebote zu finden und in Anspruch zu nehmen.

Die Familienbegleiter/innen arbeiten in sogenannten „Frühe-Hilfen-Netzwerken“, die sich um eine optimale Vernetzung und Weiterentwicklung dieser Angebote bemühen. Dieses Netzwerk besteht aus unterschiedlichsten Einrichtungen und Angeboten insbesondere des Gesundheits- und Sozialwesens und der Kinder- und Jugendhilfe.

Frühe-Hilfen-Netzwerke dienen der bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen in der Lebensphase der frühen Kindheit (Schwangerschaft und erste Lebensjahre eines Kindes). Im Zentrum steht ein regionales Netzwerk, das als multiprofessionelles Unterstützungssystem mit gut koordinierten, vielfältigen Angeboten für Eltern und Kinder fungiert. Ein Netzwerk-Management kümmert sich um den Aufbau und die laufende Pflege der Kooperationen. Kern der vertiefenden Unterstützung ist eine Familienbegleitung über einen längeren Zeitraum, die eine Beziehungs- und Vertrauensbasis mit den Familien herstellt und bedarfsgerecht spezifische Angebote aus dem Netzwerk vermittelt.

## Vorsorgemittel für Frühe Hilfen bis 2021 verlängert

Die Vorsorgemittelperiode 2015/16, die eine wesentliche Finanzierungsgrundlage für den Aus- und Aufbau von regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerken in allen Bundesländern war, ist ausgelaufen. Vor einigen Wochen gab es die Entscheidung, das Schwerpunktthema „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit bei Kindern und Jugendlichen“ mit den Umsetzungsmaßnahmen „Frühe Hilfen“ bzw. „Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen“ für die neue Vorsorgemittelperiode 2017 bis 2021 zu verlängern. Es werden damit im Rahmen der Vorsorgemittel auch in den nächsten Jahren zahlreiche Maßnahmen zu Frühen Hilfen gefördert.

## Der Ausbau der regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke hat große Fortschritte gemacht:

- 23 regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke sind verfügbar
- diese decken 53 politische Bezirke ab (der Einbezug von weiteren 11 Bezirken ist in Vorbereitung)

Die Zahl der begleiteten Familien steigt stark an:

- Im Jahr 2016 gab es 1.349 Familien, die von Fachkräften zu regionalen Netzwerke vermittelt werden oder selbst Kontakt aufnahmen (im Vergleich zu 516 im Jahr 2015)
- insgesamt wurden 2016 (inkl. Übernahmen aus den Vorjahren) 1.313 Familien durch die regionalen Netzwerke begleitet (im Vergleich zu 554 im Jahr 2015)

Die Familien werden sehr früh erreicht:

- Etwas mehr als ein Viertel der Begleitungen im Jahr 2016 begannen noch während einer Schwangerschaft
- Fast ein Drittel der begleiteten Kleinkinder ist unter 3 Monate alt

Es werden Familien quer durch alle Bevölkerungsgruppen begleitet (z. B. auch ein Drittel Maturant/inn/en und Akademiker/innen), aber im Einklang mit der Zielsetzung sozial benachteiligte Menschen besonders gut erreicht. Von den begleiteten Familien bzw. den ersten Hauptbezugspersonen

- sind mindestens 50 % armutsgefährdet (Vergleichswert Gesamtbevölkerung: 14 %)
- sind 36 % nicht in Österreich geboren (Vergleichswert: 24 % der 15- bis 44-jährigen Frauen)
- sind 23 % Alleinerzieher/innen-Haushalt, d.h. eine erwachsene Person im Haushalt (Vergleichswert: rund 14 %)
- haben 31 % maximal Pflichtschulabschluss (Vergleichswert: 26 %)

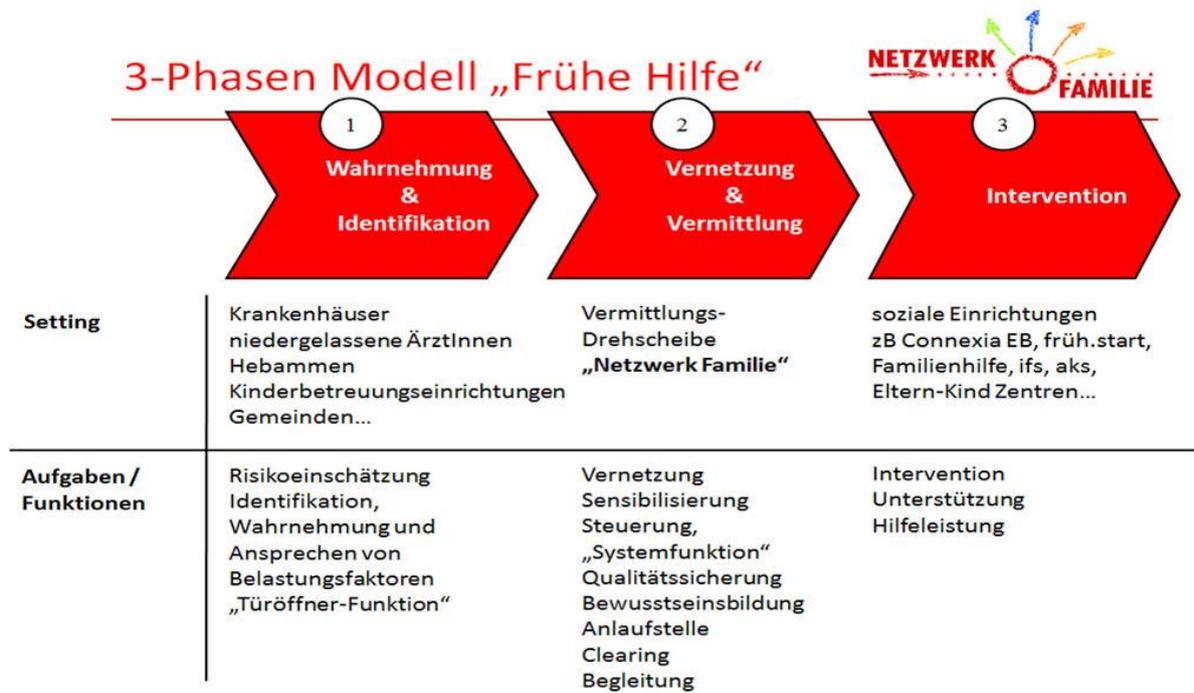
Gemäß der summativen Evaluation leisten Frühe Hilfen einen Beitrag zur Förderung der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit und schaffen Voraussetzungen für gesünderes Aufwachsen. Die befragten Familien und die regionalen Netzwerke schätzen den Nutzen des Angebotes positiv ein: sie beobachten sowohl eine Steigerung der verfügbaren Ressourcen (wie soziales Netzwerk, Selbstwertgefühl, Familienklima, Erziehungskompetenz oder Gesundheitskompetenz) als auch eine Verringerung der Belastungen (z.B. Stress, Zukunftsängste, finanzielle Notlage, psychosoziale Belastungen, soziale Isolation) der (werdenden) Eltern. Vor allem in Folge dessen verbessert sich auch die Eltern-Kind-Bindung und –Interaktion und wird die Entwicklung des Kindes gefördert. Die positive Wirkung der Frühen Hilfen in Bezug auf soziale Netzwerke wird insbesondere in Bezug auf armuts- und ausgrenzungsgefährdeten Familien betont.

### **Frühe Hilfen als sozialpolitisches Werkzeug**

Die Frühen Hilfen sind in Österreich ein wichtiges Werkzeug nachhaltiger und treffsicherer Sozialpolitik. Der langfristige Nutzen übersteigt die aktuellen Kosten um ein Vielfaches, wie sich in der Evaluation der Maßnahmen gezeigt hat. Aufgrund der späteren längerfristigen und höherqualifizierten Berufstätigkeit von speziell geförderten Kindern ist mit einer höheren Abgaben- und Steuerleistung zu rechnen. Der Erfolg der Begleitung von Familien durch regionale Frühe-Hilfen-Netzwerke zeigt sich so in vielen verschiedenen Sektoren wie Gesundheit, Bildung oder Sozialbereich.

## Musterregion Vorarlberg

In Vorarlberg als Musterregion wurde bereits 2009 ein Frühe-Hilfen-Konzept entwickelt und 2011 im ganzen Bundesland umgesetzt. Der Ablauf von der Kontaktaufnahme bis zur aktiven Unterstützung:



## Beispiele begleiteter Familien aus der Evaluation:

### *Frau F: Alleinerzieherin mit drohender Wohnungslosigkeit*

Bei der Anmeldung zur Geburt in der 20. Schwangerschaftswoche im Spital wurde die zukünftige Mutter aufgrund ihrer sozialen Probleme zu einer spezifischen Einrichtung innerhalb des Spitals, die als Brücke zu ambulanten Betreuungseinrichtungen fungiert, vermittelt. Die Frau kann als sozial benachteiligt bezeichnet werden - als zukünftige Alleinerzieherin hat sie trotz Arbeit im Handel Schulden und Existenzsorgen, ist immer wieder von Wohnungslosigkeit bedroht, erlebte als Teenager schon ihre erste Delogierung. Vom Spital wurden die Frühen Hilfen eingeschaltet, um eine Unterstützung außerhalb der Einrichtung zu organisieren. Die Betreuung funktioniert gut, die Frau nimmt bereitwillig die gebotenen Möglichkeiten an und besitzt Ressourcen, die aktiviert werden sollen. Sie geht zur SchuldnerInnenberatung, besucht einen kostenlosen Geburtsvorbereitungskurs, teilweise wurden finanzielle Ressourcen, um etwa einen Kinderwagen zu besorgen, etc. organisiert, im Spital wurde sie weiterhin psychisch unterstützt. Sie will die Unterstützung auch nach der Geburt des Kindes nutzen. Aus Sicht der eingebundenen Personen wäre die Frau ohne diese Unterstützungen durch die Frühen Hilfen wahrscheinlich schon delogiert und in die Wohnungslosenhilfe abgerutscht, da es eine zu große Herausforderung für sie gewesen

wäre, alles „selber zu checken“. Durch die Frühen Hilfen konnte dieser Extremfall für Mutter und Kind verhindert werden.

#### *Familie N: Eltern mit psychischen Problemen*

Eine Physiotherapeutin aus einer „klassischen Mittelschichtfamilie“ wird in der Wochenbettstation auffällig. Der Kindsvater hat eine psychische Erkrankung, er will bei der Geburt dabei sein, die Mutter will das nicht, was die ohnehin schwierige Situation noch verstärkt. Unterstützung seitens des Kindsvaters war nicht zu erwarten. Die Mutter lebt als quasi alleinerziehende Frau mit ganz wenig sozialen Kontakten am Land mit großem sozialen Druck, was sich auch in der Klinik durch eine zu-nächst eher abwehrende Haltung gegenüber Hilfestellungen manifestiert. Das Problem besteht in der Verbindung von Isolation, wenig Erfahrung im Umgang mit der neuen Situation und Überforderung. Die von der Klinik kontaktierte Familienbegleitung hat den ersten direkten Kontakt im Rahmen eines Hausbesuchs. Zunächst ging es um den oft schwierigen „Beziehungsaufbau, wenn schon der Hut brennt“ als Basis und Grundvoraussetzung für passende Unterstützungsangebote. Themen der Folgetermine waren sozialrechtliche Beratung, sozialarbeiterische Hilfen und unmittelbar praktische Tipps, beispielsweise für das Tragetuchbinden oder den Umgang mit Fütterungsstörungen. Später war es wichtig, die Kindsmutter dazu zu motivieren, andere Angebote der Elternberatung zu nutzen. Sobald diese Anbindung gelungen war, zog sich die Familienbegleitung mit ihren beschränkten zeitlichen Kapazitäten zurück und „gab den Fall ab“, der keine „megagroße Baustelle“, aber „durchaus typisch“ innerhalb der bislang begleiteten, von den Problemlagen her sehr vielfältigen Familien war.