



## **Positionspapier „Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter“**

Ausgearbeitet durch die Fachgruppe Gesundheitsförderung von Public Health Schweiz,  
am 22. November 2012 vom Zentralvorstand genehmigt.

### ***Kurzfassung, Zweck des Positionspapiers***

Die früheste Phase im Leben eines Menschen ist für seine gesundheitliche Entwicklung von entscheidender Bedeutung. Es ist aus Public Health-Perspektive dringend, gesundheits- und entwicklungsförderliche Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen, um Kinder in ihren ersten fünf Lebensjahren im Sinne des Resilienzkonzeptes für die Bewältigung künftiger Herausforderungen zu stärken. Junge Familien verdienen es, bei der Bewältigung der anspruchsvollen Aufgabe unterstützt zu werden, die Kinder auf die Schule und ihr weiteres Leben vorzubereiten. Mit ihrem Positionspapier formuliert Public Health Schweiz sieben gesundheitspolitische Forderungen für einen Ausbau der frühen Förderung und begründet diese an Hand aktueller wissenschaftlicher Übersichtsarbeiten.

### ***Verwendung***

Das Positionspapier richtet sich an folgende Kreise:

- a) Fachpersonen des Public Health und verwandter Professionen, welche für die Entwicklung und Leitung von Programmen und Massnahmen der Frühen Förderung zuständig sind. Diese Fachpersonen sind auch als Gesprächspartnerinnen und -partner von politischen und institutionellen Entscheidungsträgern/-trägerinnen angesprochen.
- b) Personen in Trägerschaften und strategischen Führungsgremien, welche die Tätigkeiten privater Organisationen verantworten, deren Aufgabenfeld sich auf die Frühe Förderung erstreckt. Eingeschlossen sind auch Organisationen der Gesundheitsförderung, die bisher nicht explizit in diesem Feld tätig waren.
- c) Gesetzgebende und ausführende Behörden auf kommunaler, kantonaler und nationaler Ebene, welche für die Rahmenbedingungen und die Sicherstellung von Angeboten der Frühen Förderung die Verantwortung tragen.

### ***Erläuterungen zur Gliederung***

Das Positionspapier ist wie folgt aufgebaut:

- I. Sieben Forderungen im Überblick (S. 2)
- II. Begriffsbestimmungen und Aufgabenbereiche der Frühen Förderung (S. 3)
- III. Gesundheitspolitische Relevanz der Frühen Förderung (S. 4)
- IV. Die Forderungen im Detail – Analysen und Empfehlungen (S. 5-8)
- V. Referenzen und Quellen (S. 9)



## **I Die sieben Forderungen im Überblick**

### **1. Förderung des ethischen Diskurses**

Es braucht eine vertiefte und kontinuierliche Auseinandersetzung mit ethischen Fragen im Spannungsfeld von Autonomie/Selbstverantwortung und Bevormundung/Verpflichtung zur Begründung und Realisierung von staatlichen Massnahmen im Kontext der Frühen Förderung.

### **2. Den gesellschaftlichen Nutzen der Arbeit mit Kindern sichtbar machen**

Unternehmen, Organisationen, ausführende Behörden und Gesetzgeber müssen der Arbeit mit Kindern, die innerhalb und ausserhalb von Familien geleistet wird, mehr Beachtung, Wertschätzung und Anerkennung entgegenbringen. Der gesellschaftliche, insbesondere der volkswirtschaftliche Nutzen der Frühen Förderung ist enorm und muss von den Fachleuten des Public Health sichtbar gemacht werden.

### **3. Empowerment als zentrale Handlungsstrategie – Förderung von elterlicher Kompetenz**

Elternbildung und Familienbegleitung sind darauf auszurichten, dass sie möglichst alle Eltern bedarfsgerecht erreichen und dass die elterlichen Kompetenzen gestärkt werden.

### **4. Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen**

Sozial- und versicherungsrechtliche Rahmenbedingungen sowie Infrastrukturen wirken sich direkt auf die Familie als das primäre Bezugssystem von Kleinkindern aus. Hier besteht ein grosser Handlungsbedarf. Sozialrechtliche und sozialversicherungsrechtliche Lücken müssen geschlossen werden, insbesondere zur Gewährung einer ökonomischen Sicherheit, denn ein Aufwachsen in guter Gesundheit ist wesentlich davon geprägt.

### **5. Förderung der Qualität in Ausbildung und Praxis**

Die Frühe Förderung ist nicht nur auf einen quantitativen Ausbau, sondern auf einen deutlichen Ausbau der Qualitätssicherung in Ausbildung und Praxis angewiesen. Es braucht sowohl Anstrengungen zur Verbreitung von Beispielen guter Praxis der frühen Hilfen und der Frühen Förderung mit gesundheitsförderlicher Wirkung wie auch die Entwicklung neuer Programme.

### **6. Verbesserung der Koordination**

Frühe Förderung umfasst eine grosse Vielfalt von staatlichen und privaten Massnahmen, diese sind heute ausschliesslich sektoral organisiert. Um die Angebote für Familien lückenlos verfügbar zu machen, braucht es eine Verbesserung der Vernetzung der Angebote und letztlich eine Ausweitung der Rolle des Bundes.

### **7. Förderung der Forschung**

Der Stand des Wissens (State of the Art) muss aufgearbeitet und zugänglich gemacht werden. Forschungsergebnisse zu den Determinanten von psycho-sozialer Gesundheit in der frühen Kindheit müssen in den Programmentwicklungen besser zur Begründung von Aktivitäten genutzt werden. Wo Lücken im Wissenstand bestehen, müssen die Forschungen intensiviert werden.



## II. Begriffsbestimmungen und Aufgabenbereiche

### ***Begriffsbestimmungen***

**Frühes Kindesalter:** In diesem Positionspapier wird damit die die Lebensphase von der Zeugung bis zum 5. Lebensjahr bezeichnet.

**Frühe Förderung:** Die Gesamtheit aller staatlichen und privaten Massnahmen, die darauf ausgerichtet sind, für die körperliche, seelische und soziale Entwicklung im frühen Kindesalter möglichst optimale Rahmenbedingungen zu gewährleisten. Weitere Fachbegriffe wie ‚Frühe Hilfen‘, und ‚Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE)‘ werden in diesem Papier unter dem Sammelbegriff „frühe Förderung“ subsummiert.

**Resilienz:** seelische Widerstandskraft, die Fähigkeit, sich trotz Belastungen gesund zu entwickeln, was auf das Vorhandensein von Schutzfaktoren (wie beispielsweise einem gut ausgebildeten Kohärenzgefühl) verweist, deren Basis oft in der Frühen Kindheit gelegt wird.

### ***Aufgabenbereiche der frühen Förderung***

„Frühe Förderung“ im Sinne dieses Papiers umfasst ganz unterschiedliche professionelle und nichtprofessionelle Handlungsbereiche. Folgende Handlungs- und Politikbereiche sind angesprochen (nicht abschliessende Aufzählung):

#### **Handlungsbereiche**

- Alle „Health Professionals“, welche während Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und im frühen Kindesalter tätig sind und neben behandelnden oder therapeutischen auch gesundheitsförderliche und präventive Massnahmen vermitteln (GynäkologInnen, PädiaterInnen, Beratungsstellen für Familienplanung, Hebammen, Pflegendе, StillberaterInnen, PhysiotherapeutInnen usw.)
- Beratungsstellen: Mütter- und Väterberatung, Erziehungsberatung, Krisenberatung (Elternnotruf, Kinderschutzzfachstellen)
- kinderpsychologische Dienste
- Elternbildung
- Sozialbehörden und öffentliche Sozialdienste
- Medien, die sich an Eltern und Erziehende richten
- Wohnnahe Gemeinwesenarbeit: z.B. Begegnungszentren, Spiel- und Krabbelgruppen, Familienzentren
- Dienste der familienergänzenden Kinderbetreuung: Kindertagesstätten und Tageseltern
- Dienste der speziellen Förderung im Vorschulalter: heilpädagogische Früherziehung, Logopädie, Psychomotorik
- Netzwerke und Plattformen, welche die oben genannten Handlungsfelder koordinieren

#### **Politikbereiche**

- Gesundheitspolitik: Strukturen der Versorgung, Vorsorge und Gesundheitsförderung
- Sozialpolitik: Sozialversicherungsrecht, soziale Sicherheit, Sozialverwaltung
- Bildungspolitik: Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung
- Raumplanungs-, Siedlungs-, Wohnbau- und Verkehrspolitik



### **III. Gesundheitspolitische Relevanz**

Frühe Förderung ist Gesundheitsförderung und Prävention pur. Dies ergab eine präventionstheoretische Analyse, die im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit ausgearbeitet wurde (Hafen 2011). Sowohl während der Schwangerschaft als auch in den ersten Lebensjahren werden die Grundlagen für die Resilienz und damit die Schutzfaktoren zur Erhaltung der Gesundheit eines Menschen gelegt: Aus der Epigenetik – der Lehre der Genaktivierung – ist bekannt, dass eine liebende, fürsorgliche Betreuung nach der Geburt zur Aktivierung eines Anti-Stressgens beiträgt, welches die Kapazität eines Menschen zur Stressbewältigung im Laufe seines ganzen Lebens beeinflusst (Kegel 2009). Was die Mutter isst und trinkt; den Stress, den sie erlebt; ob sie sich auf das Kind freut oder nicht – all dies beeinflusst die früheste Entwicklung des menschlichen Lebens. Auch aus der neurobiologischen Forschung (in populärwissenschaftlichen Darstellung beispielsweise Hüther & Nitsch 2009) gibt es eine kaum mehr überblickbare Menge von Erkenntnissen, wie sich die frühe Kindheit auf die weitere psychosoziale Entwicklung eines Menschen auswirkt. Die entwicklungspsychologische Forschung (Bowlby 1951) schliesslich zeigt, was zu erwarten ist, wenn in der frühen Kindheit übermässige Belastungen auftreten. Weitere Beispiele für die gesundheitsbezogene Relevanz der ersten Lebensjahre eines Menschen sind etwa die Bedeutung des Stillens für das Immunsystem oder die Entwicklung von Sozialkompetenz, die sich bereits ab dem Alter von neun Monaten herauszubilden beginnt. Auch für gesundheitsrelevante psychische Ressourcen wie das Kohärenzgefühl (Antonovsky 1997) oder die Selbstwirksamkeitserwartung (Bandura 1998) wird die Basis in der frühen Kindheit gelegt.

#### **Strukturelle und individuumsorientierte Gesundheitsförderung**

Massnahmen der Frühen Förderung können sowohl auf der strukturellen Ebene als auch auf der Ebene des Individuums angesiedelt werden. Wie in der Gesundheitsförderung generell kommt den setting-orientierten Massnahmen eine besondere Bedeutung zu, weil sie einerseits einen direkten Einfluss auf die Kinder haben können und andererseits die Rahmenbedingungen für andere Fördermassnahmen bilden. Am deutlichsten ist dieser Zusammenhang bei den Familien. Wenn junge Familien durch Massnahmen wie Kindergeld, Mutter- oder Elternurlaub, familienfreundliche Erwerbsarbeitsverhältnisse, Gestaltung öffentlicher Räume, familienergänzende Kinderbetreuungsangebote, gesellschaftliche Wertschätzung der Erziehungsarbeit etc. gefördert werden, führt das zu einer Entlastung in dieser Lebensphase. Dadurch verbessern sich die Entwicklungsbedingungen der Kinder, die in dieser Zeit zwischen 0 bis 5 Jahren mehr denn je auf eine anregungsreiche, möglichst stressfreie Umwelt angewiesen sind, in der sie die Bindungssicherheit erfahren können, die für ihre weitere Entwicklung so wichtig ist.

#### **Gesundheitliche Chancengleichheit und Integration als Zielperspektiven**

Wie bei der Gesundheitsförderung zeigt sich auch bei der Frühen Förderung, dass bestimmte Zielgruppen besonders gefördert werden sollten. Dazu gehören Kinder aus Familien, die sozio-ökonomisch benachteiligt sind, die also durchschnittlich tiefere Bildungsabschlüsse und ein geringeres Einkommen haben. Das können Familien mit einem Migrationshintergrund aus Staaten des südlichen und östlichen Europa sein oder Familien in Gebieten mit Abwanderung (z.B. Berggebiete). Spezifisch gefordert sind Angehörige von Kindern mit Behinderungen, chronischen Krankheiten oder Unfallfolgen. Für die Akteure des Hilfesystems bedeutet dies, eine salutogene Haltung angesichts dieser Belastungen zu entwickeln und entsprechend zu handeln.

Gemäss aktuellen Überblicksarbeiten (Bildungsdirektion Kanton Zürich 2009; EKFF 2008; GAIMH 2008; Stamm 2009; Hafen 2011) und den darin zitierten Studien gibt es deutliche Hinweise darauf, dass eine qualitativ hochwertige familiäre und familienergänzende Erziehung und Bildung nicht nur die kognitiven, emotionalen und sozialen Kompetenzen der einzelnen Kinder fördert und sie so auf den Schuleintritt vorbereitet, sondern auch herkunfts- und migrationsbedingte Ungleichheiten reduziert. Die verbesserten Startbedingungen beim Schuleintritt wirken sich auf diese Weise nicht nur positiv auf die späteren beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten der geförderten Kinder aus, sondern sie erbringen auch einen volkswirtschaftlichen Nutzen. Die geförderten Kinder beanspruchen als Jugendliche und Erwachsene unter anderem weniger Sozialhilfe,



sie werden weniger delinquent, sind gesünder und tragen entsprechend mehr zur wirtschaftlichen Produktivität bei. Schliesslich trägt ein Ausbau der Frühen Förderung erwiesenermassen zur Erhöhung der Geburtenrate bei, was angesichts des zunehmend höheren Durchschnittsalters der Bevölkerung von Bedeutung ist.

## **IV Die Forderungen im Detail – Analyse und Empfehlungen**

### **1. Förderung des ethischen Diskurses**

Frühe Förderung ist eine hochgradig interdisziplinäre Aufgabe. Familienpolitik ist wie die Gesundheitspolitik eine Querschnittsaufgabe, die nicht nur in einem Departement abgehandelt werden kann. Die Begründung dafür ist einfach: Ob in der ersten Lebensphase oder im späteren Leben – eine gesunde körperliche, seelische und soziale Entwicklung von Menschen ist von vielen Faktoren abhängig, und es stehen alle Politikbereiche in der Verantwortung. Dabei geht es um eine Erweiterung der familiären Entscheidungs- und Handlungsspielräume, durch Rahmenbedingungen, die der kindlichen Entwicklung förderlich sind. Es geht nicht – wie bisweilen im politischen Diskurs geargwöhnt wird – um eine Beschränkung der Freiheit von Familien. Ob dabei – ausserhalb der rechtlichen Rahmenbedingungen wie sie z.B. in Hinblick auf den Kinderschutz bestehen – auch Massnahmen zum Zuge kommen, die verpflichtenden Charakter haben, etwa der Besuch einer deutschsprachigen Kinderkrippe für fremdsprachige Kinder, ist eine ethische Frage. Sie muss in politischen Prozessen ausgehandelt werden. Es können Werte miteinander in Konflikt geraten, die je für sich gesehen positiv besetzt sind: Sicherung des Kindeswohls durch Einschränkung der familiären Freiheit, oder aber Vernachlässigung der Kindeswohls infolge absoluter Freiheit der Eltern. Eine weitere politische Frage ist, wie viele der verfügbaren Mittel allen jungen Familien und Kleinkindern zu Gute kommen sollen und welcher Anteil gezielt mit Blick auf Risikogruppen eingesetzt werden soll.

### **2. Den gesellschaftlichen Nutzen der Arbeit mit Kindern sichtbar machen**

Es braucht mehr gesellschaftliche Wertschätzung der Arbeit, die innerhalb und ausserhalb von Familien mit Kindern geleistet wird, und diese Arbeit muss auf unterschiedliche Weisen (Kindergeld, Mutterschafts- resp. Elternurlaub, familiengerechte Erwerbsarbeitsmodelle, Beratungsangebote, ärztliche Betreuung, familienergänzende Betreuungs- und Bildungsangebote, Frühförderung etc.) unterstützt werden. Die gesellschaftliche Wertschätzung und die Bereitstellung von familiengerechten Versorgungsstrukturen stehen dabei in einem wechselseitigen Bedingungsverhältnis: Die gesteigerte gesellschaftliche Wertschätzung der Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsarbeit mit Kindern wirkt sich positiv auf die Bereitschaft aus, entsprechende politische Entscheidungen zu fällen, und der Ausbau auf unterschiedlichen Ebenen hat einen positiven Einfluss auf die allgemeine Wertschätzung dieser Arbeit. Ausserdem: Die Untervertretung von Männern in der Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern trägt in unserer Gesellschaft zur geringen Wertschätzung dieser Arbeit bei. Aus diesem Grund, aber vor allen auch um vermehrt männliche Rollenbilder in ausserfamiliären Strukturen zu integrieren, bedarf es mehr Männer in der Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsarbeit. Die Sensibilisierung der Politikerinnen und Politiker sowie der gesamten Bevölkerung für die hier beschriebenen Zusammenhänge ist eine wichtige Grundlage dafür, dass die notwendigen Verbesserungen realisiert werden können.

Wie bei der Gesundheitsförderung werden im politischen Diskurs auch bei der Frühen Förderung gerne (und verständlicherweise) die hohen Kosten als Argument gegen verstärktes Engagement des Staates eingebracht. Hier zeigen die bestehenden Analysen zur Kosteneffizienz, dass sich die Frühe Förderung aus volkswirtschaftlicher Sicht durchaus lohnt. So zeigt die Zusammenfassung der Ergebnisse von Studien zur Kosteneffizienz von Angeboten der Frühen Förderung in der Schweiz (Stamm 2009), dass mit diesen Angeboten ein beachtlicher volkswirtschaftlicher Nutzen einhergeht. Vergleichbare US-amerikanische Modellprojekte zur Kosten-Ertragskonstellation weisen einen volkswirtschaftlichen Nutzen (Return on Investment ROI) zwischen 1:3 und 1:7 aus. Langzeitstudien wie jene zum Perry Preschool-Project (Schweinhart et al. 2005), bei dem aktuell durch eingesparte Ausgaben der öffentlichen Hand ein ROI von 1:16,4 errechnet wird, verweisen auf ein noch weit höheres Einsparungspotenzial.



### **3. Empowerment als zentrale Handlungsstrategie – Förderung von elterlicher Kompetenz**

Eltern sind in der Regel für ihre Kinder in den ersten Lebensjahren die zentralen Bezugspersonen. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass diese ihr Entwicklungspotential entfalten. Der Vorbereitung werdender Eltern auf die vielfältigen Anforderungen der neuen Lebenssituation und der Elternbildung von Eltern mit Kleinkindern kommt für die gesunde Entwicklung ihrer Kinder eine wichtige Rolle zu. Fachlich fundierte, zielgruppenspezifische Elternbildung und der Austausch untereinander tragen wesentlich zur Stärkung von Elternkompetenz bei. Indem aufgezeigt und zusammen erarbeitet wird, wie Kinder sich entwickeln, erhalten Eltern wichtige Impulse zur Unterstützung ihrer Kinder. Relevante Themenbereiche für Angebote der Elternbildung in der frühen Kindheit sind Beziehungsaufbau, Spracherwerb, Gestaltung einer anregenden, lernfördernden Umgebung, Ernährung und Bewegung.

Durch Methoden- und Settingvielfalt soll eine möglichst breite Elternschaft angesprochen werden. Wirksame Elternbildung, welche die anvisierten Zielgruppen auch erreicht, muss persönliche, kulturelle, soziale und sprachliche Voraussetzungen berücksichtigen. Besonders die Sozialisations- und Lebensbedingungen von benachteiligten Familien sind künftig noch stärker zu beachten. Vermehrt sind methodische Zugänge der Elternbildung zu fördern, die im Sinne von Empowerment Selbstgestaltungskräfte anregen und unterstützen. Ein ressourcenorientierter, salutogenetischer Ansatz ermöglicht es, vorhandene Potentiale zu fördern und aktuelle Lebensumstände miteinzubeziehen. Erfahrene Eltern persönliche Aufwertung und Verstärkung, sind sie motiviert, ihr Tun zu reflektieren und vorhandene Kompetenzen wahrzunehmen, zu nützen und auszuweiten. Eine wesentliche, ressourcenstärkende Methode stellt der Austausch unter den Eltern dar. Der Zugang zu neuen Settings wird erleichtert, in dem soziale Netzwerke genutzt werden und Elternbildung vermehrt dort stattfindet, wo Eltern sich in ihrem Alltag aufhalten.

Investitionen in die Elternbildung zahlen sich aus. Damit diese Arbeit in notwendigem Masse geleistet werden kann, sind die regionalen und nationalen Strukturen der Elternbildung zu stärken und deren Finanzierung zu sichern. Initiativen für die Verstärkung des Qualitätsmanagements, die gezielte Weiterbildung von Fachpersonen speziell auch mit Zuwanderungshintergrund und die Vernetzung der Elternbildung mit den lokalen Fachstellen, die mit Eltern arbeiten, sind zu unterstützen.

### **4. Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen**

Wichtige Rahmenbedingungen, welche sich unmittelbar auf Familien von Kleinkindern auswirken, sind zum einen die gebaute Umwelt und die Infrastrukturen, zum anderen die rechtlichen Bedingungen, insbesondere in den Bereichen Sozialrecht und Versicherungsrecht.

Handlungsbedarf besteht im Bereich der ökonomischen Absicherungen, denn trotz geringer Armutsrate sind die sozialen Unterschiede beträchtlich. Ein Aufwachsen in guter Gesundheit ist wesentlich von den ökonomischen Bedingungen abhängig.

Bisher kennt etwa die Hälfte der Kantone das System der Ergänzungsleistungen für junge Familien. Es soll verhindern, dass Familien in Armut abgleiten und von der Sozialhilfe abhängig werden. Das System der Ergänzungsleistungen für junge Familien muss in den Kantonen, die es noch nicht kennen, eingeführt werden.

Das Recht auf Kinderzulagen muss in allen Kantonen unabhängig von der AHV-Beitragszahlungspflicht verwirklicht werden. Aktuell ist das Prinzip „pro Kind eine Zulage“ nicht verwirklicht. Lücken gibt es z.B. bei Eltern mit einem sehr kleinen Verdienst (etwa Beschäftigte in betreuten Werkstätten) oder bei sehr jungen Eltern respektive bei Eltern, die bereits im Pensionsalter sind.

Prämienverbilligungen der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung müssen für alle Berechtigten bedingungslos ausgerichtet werden, insbesondere sollen sie automatisch ausgelöst werden, ohne Notwendigkeit einer Antragstellung.



Bedeutsam sind weiter die staatlichen Regelungen zu Mutterschaftsversicherung, Kindergeld, Urlaubsrechte der Eltern, ebenso die Ansätze von familiengerechten Arbeitsmodellen in öffentlichen oder privaten Betrieben und Organisationen.

Die Lebensqualität von Familien wird massgeblich von der soziokulturellen Umwelt beeinflusst. Die Akteure im Bereich Raumplanung, Verkehrspolitik, Siedlungsarchitektur, Quartiergestaltung, Gemeinschaftszentren, Nachbarschaftsnetze usw. müssen ihre Planungen und Entscheidungen vermehrt unter dem Gesichtspunkt evaluieren, wie sie sich auf Familien mit jungen Kindern auswirken.

Weiter bieten sich innovative Konzepte an wie dasjenige der ‚informellen Bildungsräume‘, die einen anderen Zugang zu Kindern und ihren Bezugspersonen erlauben als formalisierte Angebote im Bereich der Bildung, Erziehung, aber auch der Elternberatung. Insbesondere in Hinblick auf schwierig erreichbare Zielgruppen wie sozio-ökonomisch benachteiligten Familien, Eltern mit psychischen Problemen oder Familien mit Migrationshintergrund ergeben sich in diesem Kontext andere Kontaktmöglichkeiten (NIDHD 2006).

## **5. Förderung der Qualität in Ausbildung und Praxis**

Die Zunahme von Angeboten der Frühen Förderung in den letzten Jahren ist erfreulich. Sie ist nicht zuletzt auch Folge der Bemühungen auf Bundesebene, den dringend notwendigen Ausbau der familienergänzenden Kinderbetreuung voranzutreiben. Obwohl sich die Quantität des Angebots in den letzten Jahren merklich verbessert hat, ist der Bedarf noch nicht gedeckt. Zur Qualität der familienergänzenden Kinderbetreuung schreibt die EKFF (2008: 34) mit Bezug auf die Forschungsliteratur: „Bedeutsame internationale Untersuchungen kommen zum bedenklichen Schluss, dass das Qualitätsniveau der überwiegenden Zahl von familien- und schulergänzenden Einrichtungen als fraglich, genügend oder sogar schlecht einzustufen ist“.

Daher muss die Qualitätskomponente bei den geförderten Projekten ins Zentrum gestellt werden, denn die Frühe Förderung ist nicht nur auf einen Ausbau und eine verbesserte Koordinierung der Angebote angewiesen, sondern auch auf einen deutlichen Ausbau der Qualitätssicherung. Die folgenden Punkte, die hier in Anlehnung an die Grundlagenstudie „Frühkindliche Bildung in der Schweiz“ im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz (Stamm 2009: 91ff.) ) zusammenfassend dargestellt werden, sind auch aus der Sicht von Gesundheitsförderung zentral:

- die Verbesserung der Ausbildungsstandards von Fachleuten, die in familienergänzender frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung tätig sind;
- die Verbesserung der fachlichen Qualität durch Einführung von Mindeststandards, wie sie im obligatorischen und nachobligatorischen Bildungsbereich und auch in den meisten anderen Ländern des westlichen Europas im Frühbereich üblich sind;
- die Erstellung eines gesamtschweizerischen, international vergleichbaren statistischen Datensystems inklusive einer regelmässigen und systematisch betriebenen Datensammlung im Sinne eines Bildungsmonitorings sowie der Qualifizierung des FBBE-Personals;

In verschiedenen Studien (Stamm 2009; Institut für Hebammen ZHAW 2010) wird betont, dass sich die notwendigen Qualitätsverbesserungen nicht automatisch einstellen. So unterstreicht die Studie der OECD (2006: 126) die Notwendigkeit adäquater staatlicher Rahmenbedingungen zur Gewährleistung einer hohen Qualität im Hinblick auf die bekannten relevanten Merkmale: „The belief that quality improvement can be left to market competition is naïve.“

Für die Sicherung der Prozessqualität, also die Sicherung der Qualität der Art und Weise, wie mit den Kindern im Alltag umgegangen wird, ist die individuelle und soziale Reflexion von herausragender Bedeutung. Betreuung und Bildung sind nicht zu vergleichen mit der Produktion von industriellen Gütern. Sie finden in hoch dynamischen Settings statt, was eine hohe Flexibilität und Aufmerksamkeit erfordert. Gerade darum ist es nicht beliebig, wie der Kontakt zu den Kindern und im Team ausfällt. Andererseits passieren unter diesen Bedingungen immer auch Fehler. Diese sind nicht zu vermeiden, können aber minimiert werden, wenn im System (z.B. in einer



Kindertagesstätte) eine fachlich fundierte Diskussions- und Fehlerkultur die Norm ist. Dass die Etablierung und Pflege einer solchen Kultur Zeit in Anspruch nimmt, versteht sich von selbst. Die Prozessqualität steht demnach in einer direkten Verbindung mit der Strukturqualität, welche die für eine qualitativ hochwertige Betreuungs-, Bildungs- und Erziehungsarbeit notwendigen Rahmenbedingungen garantiert.

Neben der Förderung der Qualität in familienexternen Betreuungsinstitutionen ist auch die Qualität in Elternbildung und –beratung zu fördern. Eltern sollen die Nutzung von Angeboten auf der Basis von Angaben zu verbindlichen und transparenten Qualitätsindikatoren vornehmen können. Deshalb ist in der Elternbildung und –beratung die Entwicklung und Erhebung standardisierter Qualitätsindikatoren wesentlich.

## **6. Verbesserung der Koordination**

Frühe Förderung umfasst eine grosse Vielzahl von Massnahmen in ganz unterschiedlichen Handlungsbereichen. So zeigt die Bestandesaufnahme des Betreuungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebots für Wöchnerinnen in der Schweiz (Institut für Hebammen ZHAW 2010), dass das Versorgungsangebot für Wöchnerinnen gesamthaft gut, aber zersplittert ist. Für die Frauen und ihren Familien stehen so zwar jeweils hoch spezialisierte Fachpersonen zur Verfügung, aber eine personelle und inhaltliche Kontinuität der Betreuung ist nicht gewährleistet. Es gibt keine gemeinsame Datenerfassung. Folgende Herausforderungen sind besonders zu beachten:

- Es braucht Kontinuität und Koordination in der Betreuung und Beratung von Familien mit sozialen Risiken oder Frauen mit psychischen Vor- und Begleiterkrankungen, damit für sie eine optimale Versorgung erreicht werden kann.
- Es braucht ebenso Koordination in der Begleitung von „nicht-Risiko“-Familien, insbesondere zur Vermeidung von sozialer Isolation. Erstgebärende und Frauen ohne unterstützenden Partner sind am meisten gefährdet.
- Eltern sind oft nicht genug auf die neue Lebenssituation vorbereitet. Unzureichende Elternbildung und Elternentlastung können zu Überforderung sowie zu gesundheitlichen Problemen von Kind und Eltern führen. Höhere Gesundheitskosten sind die Folge. Unterstützung brauchen etliche junge Familien bei der Organisation ihrer neuen familiären Situation und zur Sicherstellung von Erholungsmöglichkeiten.

Deshalb braucht es für die Betreuung und Bildung eine Ausweitung der Rolle der öffentlichen Hand und die Entwicklung einer langfristigen Strategie, welche die Festlegung von Rahmenbedingungen für die Frühe Förderung auf den unterschiedlichen politischen Ebenen koordiniert. Dabei ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Verantwortung für die Ausführungen vorwiegend bei den Kantonen und Gemeinden angesiedelt ist. Besondere Koordinationsbemühungen sind vor allem in Hinblick auf einen zusammenhängenden Bildungs- und Betreuungsraum notwendig. „Weil Kontinuität und Koordination das alles Entscheidende in der kindlichen Entwicklung sind, müssen zwischen aufeinander aufbauenden Lern- und Entwicklungsprozessen und Übergängen Synergien geschaffen werden. Deshalb ist es kaum wünschenswert, vorschulische Betreuung isoliert zu betrachten.“ (Stamm 2009: 94). Nationale Bildungspläne, welche den ganzen Bildungs- und Betreuungsraum umfassen, werden in mehreren westlichen Staaten mit Erfolg angewandt.

## **7. Förderung der Forschung**

Die Studien und Reviews, welche in den letzten Jahren mit Blick auf die schweizerische Situation durchgeführt wurden (OECD 2006; GAIMH 2009; Dratva & Zemp 2009; EKFF 2008; Stamm 2009; Institut für Hebammen ZHAW 2009; Schulte-Haller 2009; Bildungsdirektion des Kanton Zürich 2010; Hafen 2011), kommen zu übereinstimmenden Einschätzungen bezüglich des weiteren Forschungsbedarfs:





- Es braucht den Aufbau von Bundes-Forschungsprogrammen zu relevanten Kernzielen einer Politik zu Gunsten Früher Förderung, und es braucht Unterstützung von Strategien zur Weitergabe von Forschungsergebnissen („Wissenstransfer“);
- Forschungen und Berichte über Forschungsergebnisse sollen bei der Erkenntnis ansetzen, dass Bildung in diesem Alter zentral ist und dass Kinder in einer unmittelbar anregenden Um- und Mitwelt, im Tätig sein und im sozialen Kontakt lernen. Bildungspläne für Kindertagesstätten und der Lehrplan für die Kindergartenstufe sollen etabliert werden, dabei kommt dem Erfahrungslernen ein wichtiger Stellenwert zu.
- Die Gesundheitsrelevanz (körperlich, psychisch, sozial) von Studien zur frühen Förderung muss von Public Health-Fachleuten herausgearbeitet und begründet werden;
- Die Forschungsergebnisse müssen in allen Aus- und Weiterbildungen für Berufe und Funktionen zu Gunsten der Versorgung im frühen Kindesalter bekannt gemacht werden;
- Projekte und Programme mit gesundheitsförderlicher Wirkung, die oft aus der Praxis heraus entwickelt und verbreitet wurden, müssen besser dokumentiert sein und wissenschaftlich evaluiert werden. Ein Erfolg versprechender Weg ist jener des „Best Practice Award“.



## V Referenzen und Quellen

Antonovsky, Aaron (1997). Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dt. erw. Hrsg. von Alexa Franke. Tübingen: Dgvt-Verlag

Bandura, Albert (1998). Self-efficacy. The exercise of control. 2. Auflage. New York

Bildungsdirektion Kanton Zürich (Hrsg.) (2009). Frühe Förderung. Hintergrundbericht zur familienunterstützenden und familienergänzenden frühen Förderung im Kanton Zürich. Zürich: Bildungsdirektion Kanton Zürich, Bildungsplanung

Bowlby, John (1951). Maternal care and mental health: a report prepared on behalf of the World Health Organization as a contribution to the United Nations programme for the welfare of homeless children. Geneva: World Health Organization

Dratva, Julia; Zemp, Elisabeth (2009). Lebensanfang und Kindheit. In: Meyer, Katharina (Hrsg.) Gesundheit in der Schweiz. Nationaler Gesundheitsbericht 2008. Bern: Verlag Hans Huber, S. 37-55

Eidgenössische Koordinationskommission für Familienfragen EKFF, (Hrsg.) (2008) Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung. Eine Bestandsaufnahme der Eidgenössischen Koordinationskommission für Familienfragen. Bern: EKFF

GAIMH Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit (Hg.) (2009). Verantwortung für Kinder unter drei Jahren. Empfehlungen der Gesellschaft für Seelische Gesundheit in der Frühen Kindheit (GAIMH) zur Betreuung und Erziehung von Säuglingen und Kleinkindern in Krippen. Zürich: GAIMH-Geschäftsstelle

Hafen, Martin (2011). "Better Together" – Prävention durch Frühe Förderung. Präventionstheoretische Verortung der Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren. Schlussbericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Hüther, Gerald; Nitsch, Cornelia (2009). Wie aus Kindern glückliche Erwachsene werden. 2. Aufl. München: Gräfe und Unzer Verlag

Institut für Hebammen ZHAW, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, (Hrsg.) (2010). Bestandesaufnahme des Betreuungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebots für Wöchnerinnen in der Schweiz, Schlussbericht. Veröffentlicht unter [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

Kegel, Bernhard (2009). Epigenetik. Das entmachtete Gen. Wie sich Erfahrungen vererben. Köln: Dumont

NICHD National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network (Hrsg.) (2006). The NICHD Study for Early Child Care and Youth Development. Findings for Children up to Age 4,5 Years. Rockville: NICHD

OECD Organisation for Economic Co-operation and Development (2006). Starting Strong II – Early Childhood Education and Care. Paris: OECD Publications

Schulte-Haller, Mathilde (2009). Frühförderung – Encouragement précoce – Sostegno alle prima infanzia. Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Migrationsfragen. Bern: EKM

Schweinhart, Lawrence J.; Montie, Jeanne; Xiang, Zongping; Barnett, Stephen; Belfield Clive; Nores, Milagros (2005). Lifetime Effects: The High/Scope Perry Preschool Study Through Age. Ypsilanti, MI 48198: High/Scope Press

Stamm, Margrit (2009). Frühkindliche Bildung in der Schweiz. Eine Grundlagenstudie im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz. Fribourg: Universität Fribourg

WHO Europa (2012). Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung, 1986. WHO-autorisierte Übersetzung. [www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf), Zugriffsdatum 13.7.2012.