

Lucerne University of
Applied Sciences and Arts

**HOCHSCHULE
LUZERN**

Soziale Arbeit
FH Zentralschweiz

Management Summary

Familienzentrierte Vernetzung in der Schweiz

Eine Vorstudie vor dem Hintergrund der «Frühe Hilfen»-Strategie in Österreich

Autorschaft

Prof. Dr. Martin Hafen

Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti

Unter Mitarbeit von

Lara Fabel

Marco Schraner

Annette Tschudin

Die Vorstudie konnte dank Mitteln des Bundesamtes für Gesundheit, Abteilung «Prävention nicht übertragbarer Krankheiten», realisiert werden.

Kontakt

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
Prof. Dr. Martin Hafen
Dozent und Projektleiter
Institut für Sozialmanagement,
Sozialpolitik und Prävention
Werftstrasse 1
Postfach 2945
CH-6002 Luzern
martin.hafen@hslu.ch

Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti
Forschungsleiterin
Institut für Sozialpädagogik und Bildung
Werftstrasse 1
Postfach 2945
CH-6002 Luzern
claudia.meiermagistretti@hslu.ch

Zitiervorschlag

Hafen, Martin und Meier Magistretti, Claudia (2021).
Familienzentrierte Vernetzung in der Schweiz.
Eine Vorstudie vor dem Hintergrund der
«Frühe Hilfen»-Strategie in Österreich.
Management Summary. Luzern. interact Verlag.

Impressum

Vertrieb: interact Verlag
ISBN 978-3-906036-48-9
Vollversion der Vorstudie: DOI 10.5281/zenodo.5126911
© 2021 interact Verlag, Luzern



Ein guter Start ins Leben

Die ersten Lebensjahre eines Kindes sind entscheidend für seine weitere Entwicklung. Während dieser Zeit wird die Grundlage für alle wichtigen Lebenskompetenzen gelegt. Umgekehrt beeinträchtigt chronischer Stress durch Gewalt oder emotionale Vernachlässigung die Entwicklung eines Menschen nie stärker als in der ersten Lebensphase. Das hat schwerwiegende Folgen für die gesundheitliche und soziale Entwicklung eines Menschen.

Die meisten Kinder wachsen in günstigen Verhältnissen auf. Manche Familien haben die Möglichkeiten jedoch nicht, ihrem Kind die benötigte emotionale Zuwendung, Sicherheit und Anregung zu geben. Bei diesen Familien ist es von zentraler Bedeutung, dass ihre Notlage möglichst früh erkannt wird und sie eine ressourcenorientierte Unterstützung erhalten. Dadurch können die negativen Auswirkungen der familiären Belastungen für die Kinder abgeschwächt und Massnahmen im Bereich des Kinderschutzes (z. B. eine Fremdplatzierung) verhindert werden.

Wie können belastete Familien erreicht werden?

Rund um die Geburt nutzen die allermeisten Familien die Dienste von Hebammen sowie Fachpersonen aus Gynäkologie und Pädiatrie. Nach dem ersten Lebensjahr des Kindes verschwinden jedoch zu viele Kinder von belasteten Familien aus dem Fokus der Fachpersonen. Ein wichtiger Grund für diesen Umstand ist, dass sozial benachteiligte Familien und Familien mit Migrationshintergrund weitergehende Angebote im Frühbereich deutlich seltener in Anspruch nehmen als andere Familien.¹ Ihre Kinder kommen dann erst im Kindergarten und der Schule wieder in Kontakt mit Fachpersonen. Allfällige Entwicklungsdefizite werden entsprechend spät erkannt, was ihre Behandlung erschwert und aufwändig macht. Dem ungünstigen Start ins Leben folgt so ein ungünstiger Start ins formale Bildungssystem.

Interprofessionelle Netzwerke im Frühbereich sind ein wichtiger Ansatz, um belastete Familien früher zu erreichen.² Entscheidend ist, dass das Potenzial der Fachpersonen im Netzwerk für eine effiziente Früherkennung und Weitervermittlung der Familien genutzt wird. Die anschliessende Begleitung muss niederschwellig sein und auf Vertrauen basieren.

Die Zielsetzung der Vorstudie

Ein Ziel dieser Vorstudie war, Schweizer Netzwerke im Frühbereich in Hinblick auf ihr Potenzial zur Früherkennung und niederschweligen Begleitung von vulnerablen Familien zu analysieren und sie mit ausgewählten, gut erforschten Netzwerken im Ausland zu vergleichen. Zusätzlich wurden Fachpersonen aus allen Bereichen der Frühen Förderung im Rahmen einer Online-Befragung zur gelebten und gewünschten interprofessionellen Vernetzung befragt. Auf der Grundlage der Ergebnisse aus Netzwerkanalyse und Befragung wurden mehrere Modellvarianten in drei sprachregionalen Workshops diskutiert und auf ihre Realisierbarkeit geprüft. Die gesamte Vorstudie wurde durch 21 Schweizer Fachverbände im Frühbereich unterstützt (siehe Liste, S. 10).

¹ Meier Magistretti, Claudia; Walter-Laager, Catherine; Schraner, Marco & Schwarz, Jürg (2019). Angebote der Frühen Förderung in Schweizer Städten (AFFiS). Kohortenstudie zur Nutzung und zum Nutzen von Angeboten aus Elternsicht. Luzern/Graz: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, Universität Graz.

² Hafen, Martin (2015). Zur Bedeutung professioneller Arbeit im Kleinkindbereich – ein Argumentarium mit Blick auf theoretische Überlegungen, empirische Evidenz und erfolgreiche Praxis. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Das Referenzmodell der «Frühen Hilfen» aus Österreich

Für die Netzwerkanalyse und die Entwicklung der Modelle wurden die «Frühen Hilfen» aus Österreich als Referenzmodell genutzt.³ Der Ansatz der «Frühen Hilfen» wird seit 2015 im Rahmen einer nationalen Strategie in allen österreichischen Bundesländern umgesetzt und systematisch evaluiert. Regionale «Frühe Hilfen»-Zentren binden möglichst viele Organisationen und Fachpersonen aus dem Frühbereich in kleinräumige Netzwerke ein. Gleichzeitig bieten sie eine niederschwellige, auf Vertrauen basierende Begleitung von vulnerablen Familien in Form eines Fallmanagements an.

Die Akteurinnen und Akteure im Netzwerk sind wichtige Instanzen der Früherkennung. Bei Bedarf informieren sie mehrfach belastete Familien über das Unterstützungsangebot des «Frühe Hilfen»-Zentrums und geben mit Zustimmung der Familie die Kontaktdaten an die Begleitungsstelle weiter. Diese tritt zeitnah aktiv in Kontakt mit der Familie und klärt den Unterstützungsbedarf ab. Dauer und Umfang der Begleitung werden durch die Familie selbst festgelegt. Auf diese Weise wurden in den ersten fünf Jahren in Österreich über 5'000 Familien begleitet.⁴ Die Planung und Einrichtung der regionalen Netzwerke werden durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (www.fruehehilfen.at) unterstützt. Das Zentrum ist zudem für die Erarbeitung von Grundlagen, Massnahmen zur Qualitätssicherung und für die Evaluation der «Frühen Hilfen» zuständig.

Interprofessionelle Netzwerke im Frühbereich in der Schweiz

Die Analyse von 15 Netzwerken im Bereich der Frühen Förderung zeigt eine grosse Vielfalt. Die meisten Netzwerke sind auf die Vernetzung von Organisationen und Fachpersonen ausgerichtet, die in der jeweiligen Region im Frühbereich tätig sind. Diese institutionellen Netzwerke ermöglichen den fachlichen Austausch zwischen den Fachpersonen und in manchen Fällen die Bearbeitung von fachlichen Anliegen in Arbeitsgruppen. Eine systematische Früherkennung und Begleitung von belasteten Familien durch die Netzwerke finden kaum statt.

Einzelne Netzwerke sind darauf ausgerichtet, die Schnittstellen zwischen einzelnen Berufsgruppen (z. B. zwischen Hebammen und der Mütter-/Väterberatung) zu pflegen. Damit verbessern sie die Kontinuität der Begleitung punktuell. Insgesamt zeichnen sich die Schweizer Netzwerke jedoch durch eine «Komm-Struktur» aus. Das bedeutet, dass die Familien sich aktiv um Unterstützung bemühen müssen. Dazu sind gerade belastete Familien oft nicht in der Lage.

Die Finanzierungsmodelle und die gesetzlichen Grundlagen der Netzwerke sind äusserst heterogen. Massnahmen zur Qualitätssicherung wie z. B. eine spezifische Ausbildung der Netzwerkverantwortlichen gibt es kaum. Weiter werden nur wenige der untersuchten Netzwerke systematisch evaluiert. Eine nationale Strategie oder ein nationales Kompetenzzentrum zur Unterstützung der Netzwerke gibt es in der Schweiz nicht.

³ Haas, Sabine & Weigl, Marion (2017). Frühe Hilfen Eckpunkte eines «Idealmodells» für Österreich 2017. Aktualisierter wissenschaftlicher Ergebnisbericht. Wien: Gesundheit Österreich.

⁴ Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.) (2020). 5 Jahre österreichisches Programm Frühe Hilfe. Wien: NZFH.

Die Meinung der Fachleute in der Praxis

Die im Rahmen einer Online-Erhebung befragten Fachpersonen messen der interprofessionellen Vernetzung eine hohe Bedeutung zu. Ihre Kontakte zu anderen Fachpersonen ergeben sich aber mehrheitlich aufgrund persönlicher Initiativen. Das bringt das Risiko mit sich, dass die Kontakte verloren gehen, wenn sich eine Fachperson beruflich verändert oder pensioniert wird. Die Fachpersonen äussern entsprechend einen grossen Bedarf an institutionalisierter Vernetzung. Als wichtigste Gründe werden die fachliche Notwendigkeit und der beträchtliche zeitliche Aufwand für die individuellen Vernetzungsbemühungen genannt. Den «Frühe Hilfen»-Ansatz schätzen die Befragten als zielführend ein.

Ein Modell der familienzentrierten Vernetzung für die Schweiz

In drei Workshops in Luzern, Lausanne und Bellinzona diskutierten Vertretungen der Fachverbände ein auf die Situation in der Schweiz ausgerichtetes Basismodell und fünf Modellvarianten (siehe Abbildung 1). Die Gestaltung des Basismodells betont die Notwendigkeit einer verstärkten Einbindung der Fachpersonen, die rund um die Geburt mit den Familien in Kontakt stehen. Auch die besondere Position der Kinder- und Erwachsenenschutz-Behörde (KESB) wird akzentuiert.

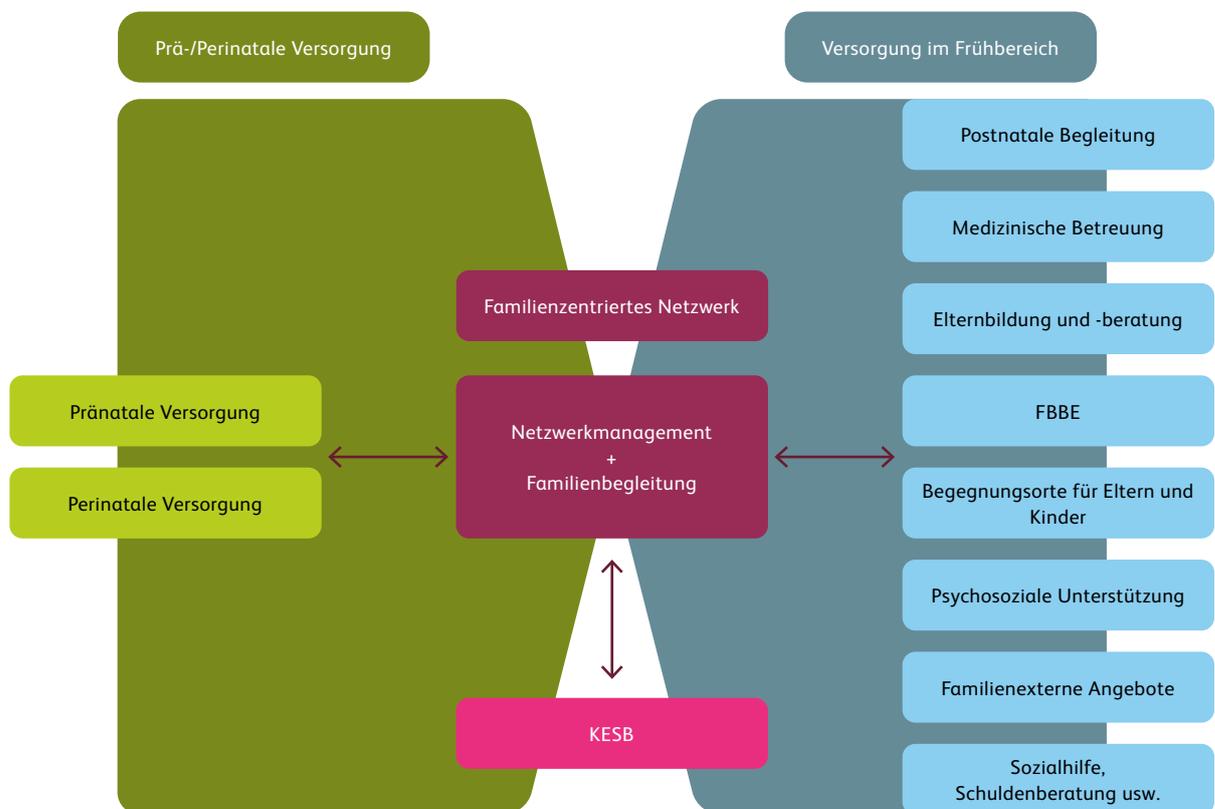


Abbildung 1: Basismodell für die familienzentrierte Vernetzung im Frühbereich, eigene Darstellung.





Die Diskussionen in den Workshops bestätigen die Ergebnisse der Netzwerkanalyse und der Befragung. Aus Sicht der Workshopeteilnehmenden ist es wichtig, mehr belastete Familien zu erreichen und sie so zu unterstützen, dass die KESB nicht aktiv werden muss. Alle Berufsgruppen können dazu einen Beitrag leisten.

Von den fünf Modellvarianten bekamen die Modelle «Primokiz+» und «Intersektoralität» den grössten Zuspruch. Beim ersten Modell geht es darum, ein bestehendes «Primokiz»-Netzwerk durch eine substanzielle Familienbegleitung zu ergänzen. Das zweite Modell ist darauf ausgerichtet, dass die beiden Hauptaufgaben dieses Netzwerkansatzes – das Netzwerkmanagement und die Familienbegleitung – durch zwei verschiedene Departemente in einem Kanton oder einer Gemeinde wahrgenommen werden.

Die Konkretisierung des Ansatzes in ausgewählten Regionen

Zum Abschluss der Vorstudie wurde in drei Kantonen (Uri, Fribourg, Tessin) und einer Stadt (Basel) mit den vor Ort tätigen Fachpersonen und Vertretungen aus der Verwaltung diskutiert, wie ein familienzentriertes Netzwerk konkret aussehen könnte und welche Voraussetzungen für dessen Realisierung gegeben sein müssten. Auch hier stiessen die Modellvarianten auf grosses Interesse. Insbesondere die verstärkte Einbindung der Berufe im Medizinsystem (Gynäkologie, Pädiatrie, Hebammen) wurde – auch von den Fachpersonen dieser Berufsgruppen selbst – als Notwendigkeit, gleichzeitig aber auch als Herausforderung beschrieben. Während im Kanton Uri und in der Stadt Basel schon Konkretisierungsschritte in Richtung der familienzentrierten Vernetzung in Aussicht stehen, leiten die Workshops in den Kantonen Fribourg und Tessin eine entsprechende Diskussion in Praxis und Verwaltung ein. Als Herausforderung wird in erster Linie das Erreichen der politischen Bereitschaft gesehen, für eine nachhaltige Finanzierung familienzentrierter Netzwerke zu sorgen.

Fazit der Studienleitenden

Die Erkenntnisse aus der Forschung bestätigen die Erfahrungen aus der Praxis: Übermässige Belastungen von Familien mit kleinen Kindern sollten möglichst erkannt werden, damit den Familien aktiv Unterstützung angeboten werden kann. Entscheidend ist dabei, dass die Familien Form und Dauer der Unterstützung in einem Vertrauensverhältnis mit konstanten Begleitpersonen selbst bestimmen können. Die Vorstudie macht deutlich, dass familienzentrierte Netzwerke den Unterstützungsbedarf von belasteten Familien nach dem Vorbild der «Frühen Hilfen» mit verhältnismässig geringem Aufwand befriedigen können.

Aus Sicht der Studienleitenden ist wichtig, die Verantwortung für die Stärkung des Ansatzes der familienzentrierten Vernetzung in der Schweiz nicht alleine den Kantonen und Gemeinden zu überlassen. Gerade aus den Perspektiven der Qualitätssicherung und der Evaluation wäre zu wünschen, dass die Vielfalt der Ansätze bei aller Ausrichtung auf die regionalen und lokalen Besonderheiten nicht zu gross wird. Auch könnte eine Anschubfinanzierung durch den Bund die Motivation der Politik auf Kantons- und Gemeindeebene für diesen Ansatz weiter fördern. Eine einheitliche nationale Strategie der familienzentrierten Vernetzung wie bei den «Frühen Hilfen» in Österreich ist aufgrund der föderalistischen Strukturen in der Schweiz aktuell kaum realisierbar. Sie wäre aus Sicht der Studienleitenden unter Berücksichtigung der sprachregionalen Besonderheiten trotzdem anzustreben.

Die Forschung zeigt deutlich, dass die Unterstützung von belasteten Familien langfristig einen grossen ökonomischen Nutzen verspricht. Dieses volkswirtschaftliche Argument verblasst jedoch, wenn der konkrete Nutzen für die einzelnen Familien und insbesondere für die Kinder in den Fokus gerückt wird. Ihre Rechte zu stärken und ihnen einen guten Start ins Leben zu ermöglichen, ist das Argument, das bei allen weiteren Überlegungen zur Verbesserung der Situation im Frühbereich im Vordergrund stehen sollte.

Handlungsempfehlungen

Aufbau auf bestehenden Strukturen und Angeboten

Der Aufbau familienzentrierter Netzwerke soll weder bestehende Angebote konkurrieren noch vorhandene Strukturen ersetzen. Die familienzentrierten Netzwerke bauen auf bestehenden Strukturen auf, optimieren diese und orientieren sie stärker an den Bedürfnissen und Problemlagen von belasteten Familien. Die familienzentrierten Netzwerke sollen dazu beitragen, dass sich lokale Angebote und Organisationen in der Frühen Förderung gegenseitig besser kennen, dass sie koordinierter zusammenarbeiten und dass den Familien eine kontinuierliche Unterstützung geboten wird, die Übergänge erleichtert und begleitet.

Ausrichtung an sprachregionalen und lokalen Bedürfnissen

Entsprechend der heterogenen Struktur der bestehenden Angebote in den verschiedenen Sprachregionen, Kantonen und Gemeinden der Schweiz sollen die familienzentrierten Netzwerke nicht nach einem einheitlichen nationalen, sondern nach adaptierten lokalen Modellen organisiert sein. Dies kann beispielsweise bedeuten, dass das Modell «Primokiz+» in Städten mit bestehenden «Primokiz»-Strukturen umgesetzt wird, während andere Kantone die Koordination eher bei kinder- oder kantonsärztlichen Diensten ansiedeln und dritte wiederum Strukturen um bestehende Beratungsangebote in der Schwangerschaft oder in den ersten Lebensjahren der Kinder zur Netzwerkkoordination nutzen.

Unterstützung von Pioniernetzwerken auf nationaler Ebene

Die Entwicklung von regionalen oder kantonalen familienzentrierten Netzwerken erfordert Unterstützung für die Pionierregionen. Hierfür soll eine neutrale Koordinationsstelle auf nationaler Ebene, zusammengesetzt aus Interessenverbänden, Wissenschaft und Praxis, geschaffen werden. Diese Koordinationsstelle soll Interessierte nach Bedarf bei der Entwicklung geeigneter Modelle sowie bei der Umsetzung beraten und mit Anschubfinanzierungen unterstützen. Mögliche Beteiligte einer solchen Koordinationsstelle könnten neben der Alliance Enfance auch Gesundheitsförderung Schweiz, der Städte- und der Gemeindeverband, die kantonalen Gesundheits- und Erziehungsdirektionskonferenzen, Berufsverbände und NGOs im Feld sein. Die Finanzierung müsste durch die an der Koordinationsstelle beteiligten Organisationen und den Bund gewährleistet werden.

Konsequente Orientierung an der Autonomie der Familien

Nach wie vor stehen Fragen wie die der «Erreichbarkeit» von Familien durch bestehende Programme oft im Zentrum professioneller Überlegungen. Diese Denkweise entlang bestehender Strukturen und der Fokus auf die Perspektive der Expertinnen und Experten bedarf einer konsequenten Umorientierung hin zum Verständnis der Autonomie von Eltern und Familien. Dies gilt auch und vor allem für Familien unter hohen Belastungen. Nicht die «Versorgung» von «Problemfamilien» durch von Expertinnen und Experten definierte Angebote, sondern eine Begegnung auf Augenhöhe ermöglicht Zugänge zu Angeboten. Diese kann erst das Vertrauen schaffen, das eine kontinuierliche Begleitung, die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, die Überwindung von Scham oder Ängsten und letztlich gute Bedingungen in der Frühen Kindheit für alle bewirken kann. Probleme des Datenschutzes, der Übergänge und der Kooperation minimieren sich, wenn Familien in ihrer Autonomie angenommen und gestärkt werden. Dieses Umdenken bedingt auch einen stärkeren Einbezug von Ressourcenorientierung als Ergänzung zu den aktuell vorherrschenden Paradigmen der Defizit- und Risiko-Orientierung. Hier sind die Trägerschaften, Direktionen und Führungsorgane, aber auch die Professionellen in bestehenden Angeboten der Frühen Förderung gefordert, entsprechende Initiativen, Weiterbildungen und Kulturveränderungen voranzutreiben.

Die an der Studie beteiligten Fachverbände und Programme

- Association romande des logopédistes diplômés (ARLD)
- Berufsverband Heilpädagogische Früherziehung (BVF)
- Berufsverband Schweizerischer Still- und Laktationsberaterinnen (BSS)
- Dach- und Fachverband für Elternbildung
- Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband (DLV)
- Kibesuisse – Verband Kinderbetreuung Schweiz
- Kinderbetreuung zu Hause (KBH) des Schweizerischen Roten Kreuzes SRK des Kantons Zürich
- Kinderschutz Schweiz
- Nanny-Bildungszentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes SRK des Kantons Zürich
- Netzwerk Bildung und Familie
- Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz
- Psychomotorik Schweiz – Verband der Psychomotoriktherapeutinnen und -therapeuten
- Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG)
- Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie (SGP)
- Schweizerische Gesundheitsstiftung RADIX
- Schweizerischer Fachverband Mütter- und Väterberatung (SF-MVB)
- Schweizerischer Hebammenverband (SHV)
- Schweizerische Spielgruppen-LeiterInnen-Verband (SSLV)
- Verband Doula CH
- Verein A:primo
- Zeppelin – Familien startklar

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Werftstrasse 1

Postfach 2945

6002 Luzern

Schweiz

T +41 41 367 48 48

sozialarbeit@hslu.ch

hslu.ch/soziale-arbeit