

Tagungsbericht

Fachtagung der Tripartiten Konferenz zur Bilanzierung des Integrationsdialogs „Aufwachsen – gesund ins Leben starten“ vom 4. Mai 2017

Oktober 2017

Geschäftsstelle
Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz
c/o polsan
Effingerstrasse 2
3011 Bern

Inhaltsverzeichnis

1.	Die TK-Fachtagung „Aufwachsen – gesund ins Leben starten“	1
1.1	Begrüssung durch Franziska Teuscher, Gemeinderätin Stadt Bern, Direktorin für Bildung, Soziales und Sport	1
1.2	Einführung in den TK-Dialog „Aufwachsen“ durch Jacqueline Fehr, Regierungsrätin Kanton Zürich, Direktion der Justiz und des Innern	2
1.3	Prävention in der ersten Lebensphase, Prof. Dr. Martin Hafen	3
1.4	Transdisziplinäre frühe Förderung, Prof. Dr. Armin Sohns	4
1.5	Soziale Geburtshilfe, Adja Waelput	5
1.6	Workshops zum TK-Integrationsdialog	5
1.6.1	Schwangerschaft und Migration – Unterstützung von Familien mit Migrationshintergrund vor und nach der Geburt	5
1.6.2	Qualitätsstandards – Betreuung und Beratung von Familien mit Migrationshintergrund in der Praxis	7
1.6.3	Koordination – Sensibilisierung und Vernetzung	10
1.6.4	Integration – Chancengerechte Zugänge ermöglichen	13
1.6.5	Gesundheit von Kleinkindern – Familienstrukturen stärken durch Vernetzung	15
1.7	Podium: Fehlende Integration in der frühen Kindheit – Was steht auf dem Spiel? ..	17
2.	Handlungsbedarf und Forderungen	20
2.1	Zugang und Erreichbarkeit	20
2.2	Politik	21
2.3	Kooperation und Vernetzung	22
2.4	Qualität	24
2.5	Migrationsspezifische Bedürfnisse	24
3.	Fazit	26
4.	Referenzen	27
5.	Anhang: Tagungsprogramm	28

1. Die TK-Fachtagung „Aufwachsen – gesund ins Leben starten“¹

Am 4. Mai 2017 fand in Bern die vom Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz organisierte TK-Fachtagung statt. Die Tagung bilanzierte den Integrationsdialog "Aufwachsen – gesund ins Leben starten" der Tripartiten Konferenz (TK) und war der Frage gewidmet, wie die Rahmenbedingungen für eine gute körperliche, seelische und soziale Entwicklung im frühen Kindesalter verbessert werden können – und zwar für alle Kinder, unabhängig von ihrer Herkunft. Die Veranstaltung bot eine Plattform, um good practices aus den Bereichen Gesundheit, Integration, Bildung und Soziales auszutauschen und den aktuellen Handlungsbedarf zu diskutieren.

Im Campus Liebefeld des Bundesamts für Gesundheit wurden 123 Teilnehmende aus der Bundesverwaltung, den Verwaltungen der Kantone und Gemeinden sowie aus zivilgesellschaftlichen Organisationen zur Tagung empfangen. Der Anlass brachte den 2013 lancierten TK-Integrationsdialog "Aufwachsen – gesund ins Leben starten"² zu einem gelungenen Abschluss und bot gleichzeitig neue Vernetzungsmöglichkeiten sowie Inputs für notwendige Aktivitäten im Bereich frühe Kindheit. Eindeutig wurde an der Tagung auch der Bedarf nach mehr Austausch und Kooperation zwischen den Bereichen frühe Förderung, Gesundheit, Integration, Soziales und Bildung sowie zwischen den zahlreichen Akteuren, die sich mit der Thematik frühe Kindheit befassen. Zudem wurde deutlich, dass diese Vernetzung zwischen den Akteuren und die Massnahmen für die Förderung eines gesunden Lebensanfangs nicht erst nach der Geburt des Kindes ansetzen, sondern bereits vor und während der Schwangerschaft wirksam werden sollten.

Die Tagung wurde durch Grussworte und Einführungsreferate der Berner Gemeinderätin Franziska Teuscher, Direktorin für Bildung, Soziales und Sport, und der Zürcher Regierungsrätin Jacqueline Fehr, Direktorin der Justiz und des Innern, eingeläutet.

1.1 Begrüssung durch Franziska Teuscher, Gemeinderätin Stadt Bern, Direktorin für Bildung, Soziales und Sport

Gemeinderätin Franziska Teuscher präsentierte das 2007 als Pilotprojekt initiierte und 2017 in ein gesamtstädtisches Regelangebot überführte Projekt „primano“ der Stadt Bern. Der Erfolg des Projekts liegt in seiner breiten Abstützung und der Vernetzung aller relevanten Akteure und Angebote innerhalb der Quartiere. In den Quartieren wurden Anlaufstellen geschaffen, die den Eltern bei Fragen zur frühen Förderung Auskunft bieten. Dieses Konzept baut auf der Idee einer verlässlichen Förderkette auf, die sicherstellt, dass ab Geburt bis zum Kindergarten Eintritt alle Kinder bedarfsgerecht Zugang zu qualitativ hochstehender und auf ihre Bedürfnisse angepasste frühe Förderung erhalten sollten. Für Familien mit erhöhtem Förderbedarf wurde zudem mit der Lancierung des Programms „schritt:weise“

¹NKS, TK-Fachtagung: Bilanz: <http://www.netzwerk-kinderbetreuung.ch/de/journal/2017/05/17/tak-fachtagung-bilanz-zum-integrationsdialog-aufwachsen-gesund-ins-leben-starten/>.

² Tripartite Konferenz (TK), Aufwachsen – Dialog Integration: <http://www.dialog-integration.ch/de/aufwachsen>.

eine engere Begleitung ermöglicht. Im Rahmen von „schritt:weise“ führen Personen mit Sprachkenntnissen der betroffenen Familien Hausbesuche durch und zielen damit darauf ab, Zugangshürden zu Beratungsangeboten abzubauen.

Dieses Jahr feiert das Frühförderprogramm „primano“ bereits sein 10-jähriges Bestehen. Eine wissenschaftliche Evaluation bestätigte, dass „primano“ die angestrebten Wirkungen erzielt: Teilnehmende Kinder konnten tatsächlich mit besseren Lernvoraussetzungen in den Kindergarten eintreten. Die Voraussetzungen für die Weiterführung des Programms waren somit gegeben.

Frau Teuscher betonte schliesslich, dass Investitionen in die frühe Kindheit nicht nur eine ethische Verpflichtung, sondern auch eine Notwendigkeit mit Vorteilen für die öffentliche Hand sind: Die für den Frühbereich eingesetzten Mittel lohnen sich um ein Vielfaches im Vergleich zu den späteren Kosten bei verpasster früher Förderung – der so genannte „Return on Investment“ ist in Bezug auf Investitionen in die frühe Kindheit also hoch. Dieser Punkt wird im Laufe der TK-Tagung wiederholt angesprochen (vgl. Referat Martin Hafen).

Schliesslich wies Frau Teuscher darauf hin, dass die Stadt Bern auch im Rahmen des Pilotprojekts Bildungslandschaft weiterhin versucht, ein integratives und ganzheitliches Bildungsideal umzusetzen und allen Kindern die gleichen Startchancen zu ermöglichen.

Fazit: Durch die positive Evaluation und den Erfolg des Pilotprojektes „primano“ konnten politische Mehrheiten geschaffen und das Programm in ein gesamtstädtisches Regelangebot überführt werden. Das Ziel ist es, für weitere Projekte und Angebote im Bereich der frühen Kindheit politische Mehrheiten zu schaffen und damit den Erfolg von „primano“ auf weitere Projekte zu übertragen.

1.2 Einführung in den TK-Dialog „Aufwachsen“ durch Jacqueline Fehr, Regierungsrätin Kanton Zürich, Direktion der Justiz und des Innern

Regierungsrätin Jacqueline Fehr würdigte in ihrem Referat die Errungenschaften des TK-Integrationsdialogs "Aufwachsen – gesund ins Leben starten": Zu diesen gehören, dass die TK als Gremium von Bund, Kantonen, Städten und Gemeinden und in Zusammenarbeit mit Branchenverbänden, der Zivilgesellschaft und Fachakteuren dem Thema frühe Kindheit mehr Gewicht verliehen, den Informationsaustausch zwischen den involvierten Stellen gefördert und die zahlreichen existierenden Angebote, Aktivitäten und Programme im Frühbereich sichtbar gemacht hat.

Bereits in ihrer Zeit als Nationalrätin setzte sich Frau Fehr jahrelang mit Themen wie Kita-Anstossfinanzierung und Mutterschaftsurlaub auseinander. Auch als Zürcher Regierungsrätin in der Direktion für Justiz und Inneres ist sie weiterhin mit diesen Themen, speziell mit dem der Integration von Ausländerinnen und Ausländern, konfrontiert. Antworten auf Integrationsfragen zu finden sei eine politische Kernaufgabe mit positiven gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Folgen, z.B. im Bildungs-

und Gesundheitsbereich, so Fehr. Es müsse einer Gesellschaft deshalb gelingen, kleine Kinder mit ihren Eltern zusammen zu integrieren.

Fazit: Der TK-Integrationsdialog hat zum Austausch zwischen verschiedenen Akteuren im Bereich der frühen Kindheit beigetragen und die zahlreichen Angebote sichtbar gemacht. Um Kontinuität zu gewährleisten, muss sich auch die Politik für Chancengleichheit in der frühen Kindheit einsetzen und das Thema verstärkt auf die politische Agenda setzen.

1.3 Prävention in der ersten Lebensphase, Prof. Dr. Martin Hafen

Prof. Dr. Martin Hafen von der Hochschule Luzern legte in seinem Referat dar, dass es sich eine Volkswirtschaft nicht leisten kann, nicht in die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung zu investieren³. Er bezog sich dabei u.a. auf Wirtschaftsnobelpreisträger James J. Heckman, der in seiner Forschung mehrfach nachgewiesen hat, dass Kleinkinder von gezielten Investitionen in ihre Entwicklung profitieren. Diese haben im Vergleich zu nicht geförderten Kindern einen besseren Schulerfolg und später bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt, begehen als Jugendliche und Erwachsene weniger Straftaten, beziehen weniger Sozialhilfe und ihr Gesundheitszustand ist besser. Kinder aus sozial benachteiligten Familien profitieren dabei am meisten von Angeboten der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung, die sie fördern.

Durch Investitionen⁴ in die frühe Kindheit profitieren die ganze Gesellschaft wie auch im Spezifischen die Volkswirtschaft eines Landes, so Hafen. So wurde z.B. für das bekannte US-amerikanische Förderprogramm für sozial benachteiligte Kinder und ihre Familien, das sogenannte *Perry Preschool Project*, eine „Rentabilität“ von 16 Prozent errechnet⁵. Darin enthalten sind u.a. der wirtschaftliche Nutzen reduzierter Kriminalität, gesunkene Kosten für späteren Förderunterricht in Schulen sowie die Erwerbseinkommen der Programm-Teilnehmenden im Erwachsenenalter.

Vor dem Hintergrund dieser theoretischen und empirischen Evidenz sei es erstaunlich, dass in der Schweiz so wenig in den Frühbereich investiert wird, so Hafen⁶. Eine Konsequenz dieser zurückhaltenden Familienpolitik ist die vergleichsweise hohe Kostenbeteiligung der Eltern in der Schweiz an den Angeboten der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung⁷. Eltern in der Schweiz nehmen denn

³ Hafen, Prävention in der ersten Lebensphase, 2017.

⁴ Im Rahmen des TK-Integrationsdialogs „Aufwachsen“ sind zahlreiche Projekte entstanden, die sich für Investitionen in die frühe Kindheit einsetzen: www.dialog-integration.ch > Aufwachsen > Beispiele aus der Praxis.

⁵ Heckman/Masterov, Productivity Argument for Investing in Young Children, 2007.

⁶ Gemäss dem neuesten OECD-Bildungsbericht investiert die Schweiz nur 0,2 Prozent ihres Bruttoinlandproduktes in den Frühbereich. Der Durchschnitt aller OECD-Staaten liegt bei 0,8 Prozent; skandinavische Staaten wie Norwegen investieren gar mehr als das Zehnfache. Zudem stagnieren die Schweizer Ausgaben – sie lagen bereits im Bildungsbericht von 2012 bei 0,2 Prozent des BIP – während andere OECD-Staaten (z.B. Frankreich, Norwegen) ihre Aufwendungen in den letzten die Jahren verdoppelt haben. (OECD, Bildung auf einen Blick 2016).

⁷ Während eine Zürcher Familie im Durchschnitt zwei Drittel der Kosten für eine Kindertagesstätte selber übernehmen muss, liegt dieser Wert in Deutschland, Österreich und Frankreich durchgehend unter 25 Prozent und in skandinavischen Ländern sogar unter 5 Prozent (OECD, Bildung auf einen Blick 2015).

auch für ihre Kinder unter 3 Jahren im internationalen Vergleich äusserst selten familienergänzende Kinderbetreuung in Anspruch.

Obwohl diesbezüglich in der Schweiz insbesondere in der Westschweiz und in Städten positive Entwicklungen zu verzeichnen sind, täte die Schweiz – aus gesellschaftlichen, aber auch nicht zuletzt ökonomischen Gründen – gut daran, ihre familienpolitischen Bemühungen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene deutlich zu stärken.

Fazit: Der Frühbereich ist ein zentrales Handlungsfeld der Prävention. In der frühen Kindheit werden die Grundlagen für eine gesunde körperliche und psychosoziale Entwicklung gelegt. Aus dieser Perspektive kann es sich eine Gesellschaft nicht leisten, nicht in den Frühbereich zu investieren. Auch in der Schweiz sollen familienpolitische Bemühungen auf allen staatlichen Ebenen ausgebaut werden.

1.4 Transdisziplinäre frühe Förderung, Prof. Dr. Armin Sohns

Prof. Dr. Armin Sohns von der Hochschule Nordhausen, Deutschland, forderte in seinem Referat die Stärkung einer träger- und themenübergreifenden Herangehensweise bei den Angeboten im Frühbereich: Anstatt fachspezifischer Einzelangebote aus dem medizinischen, pädagogischen und therapeutischen Bereich, die von unterschiedlichen Verwaltungssystemen organisiert und finanziert werden, sollte auf netzwerkorientierte Gesamtangebote fokussiert werden, die eine gesamtheitliche Förderung des Kindes in den Mittelpunkt stellen.

Zusammenfassend stellte Sohns fest, dass in der modernen Forschung zwar immer detailliertere Kenntnisse zur kindlichen Entwicklung gewonnen werden, diese jedoch nur sehr zögerlich in die administrative Ausgestaltung von Hilfsangeboten Eingang finden. Ein wesentlicher Grund hierfür sind gemäss Sohns unterschiedliche Partikularinteressen und Traditionen der beteiligten Systeme (von den Sozialämtern bis zu den Familienzentren).

Sowohl im Interesse einer höheren Fachlichkeit als auch einer höheren Effizienz sollten daher netzwerkorientierte Verbundsysteme gefördert werden, die mit einem ganzheitlichen Ansatz die Ressourcen der Lebenswelt der Kinder (Familie, Institutionen der Kinderbetreuung) stärken und somit den Kindern insgesamt verbesserte Entwicklungsbedingungen ermöglichen. Hierzu gibt es erste vielversprechende Ansätze, die künftig gestärkt werden müssen.

Fazit: Eine gesamtheitliche Förderung des Kindes muss im Mittelpunkt der Angebote im Frühbereich stehen. Wenn Angebote aus dem medizinischen, pädagogischen und therapeutischen Bereich integriert werden, bietet dies Kindern insgesamt bessere Entwicklungsbedingungen.

1.5 Soziale Geburtshilfe, Adja Waelput

Adja Waelput des Erasmus University Medical Center Rotterdam, Niederlande, legte schliesslich dar, dass die gesundheitliche Entwicklung des Kindes bereits massgeblich bei seiner Empfängnis und in der vorgeburtlichen Phase geprägt wird und ein Zusammenspiel medizinischer, sozialer und sozio-ökonomischer Aspekte das Vorhandensein von gesundheitlichen Ungleichheiten verstärkt.

Im Rahmen des von Frau Waelput geleiteten Programms "Healthy Pregnancy 4 All" wird diese Problematik interdisziplinär angegangen und ein Betreuungsangebot für Frauen potenziell besonders betroffener Bevölkerungsgruppen in sozial benachteiligten Stadtteilen errichtet. Diese integrierte Betreuung geht über die separaten Bereiche der Geburtsbegleitung, Schwangerschaftsbetreuung und präventiven Kindergesundheitsversorgung hinaus, indem sie den Zugang der Zielgruppe zu sozialen und medizinischen Einrichtungen und anderen Unterstützungsmassnahmen sicherstellt. Bestandteil dieses Programms war auch der sogenannte Peer-Gruppen-Ansatz, der den Zugang zu den am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen in den betroffenen Stadtteilen erleichterte.

Fazit: Das Zusammenspiel von medizinischen, sozialen und sozioökonomischen Aspekten verstärkt die gesundheitlichen Ungleichheiten von Müttern und Kindern zwischen verschiedenen Teilen der Bevölkerung. Interdisziplinäre Betreuungsangebote, die alle diese Aspekte berücksichtigen, können sicherstellen, dass auch Frauen in besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen den Zugang zu einer optimalen pränatalen Gesundheitsversorgung erhalten.

1.6 Workshops zum TK-Integrationsdialog

Im zweiten Teil der Tagung luden von ExpertInnen geleitete Workshops zu den Themen "Schwangerschaft und Migration", "Qualitätsstandards", "Koordination", "Integration" und "Gesundheit von Kleinkindern" zu einer vertieften Diskussion zentraler Fragestellungen an der Schnittstelle zwischen integrations- und familienpolitischen Themen und Praxisbeispielen ein. Die anwesenden Fachleute tauschten Erfahrungen und good practices aus und formulierten ihre Bedürfnisse hinsichtlich einer verstärkten transdisziplinären Vernetzung.

1.6.1 Schwangerschaft und Migration – Unterstützung von Familien mit Migrationshintergrund vor und nach der Geburt

Der Workshop zum Thema Schwangerschaft und Migration wurde von **Renate Bühlmann** vom Schweizerischen Roten Kreuz geleitet. Darin wurden zwei neue Schweizer Studien vorgestellt, welche die Situation von Familien mit Migrationshintergrund vor und nach der Geburt untersuchen.

COMIRES II Studie: Community Migrant Research

Dr. med. Nicole Schmidt von der Universität Genf stellte das Forschungsprojekt COMIRES II (Community Migrant Research) vor. Internationale und nationale Studien haben bereits Ungleichheiten betreffend den Zugang zu und die Zufriedenheit mit Gesundheitsdienstleistungen während der Schwangerschaft für Migrantinnen beschrieben. Migrantinnen in der Schweiz haben z.B. eine erhöhte Mütter- und neonatale Sterblichkeit im Vergleich zu Schweizerinnen. Im Rahmen des Projekts COMIRES II wurden diese Ungleichheiten mittels qualitativen und quantitativen Ansätzen untersucht.

Im Rahmen der Studie waren Migrantinnen im Hinblick auf das Gesundheitssystem vor allem von tatsächlicher oder wahrgenommener Diskriminierung, Sprachbarrieren und unterschiedlichen Einstellungen zu den gesundheitlichen Abläufen sowie eingeschränktem Zugang zu Informationen betroffen. So berichteten Migrantinnen zum Beispiel, dass sie bei manchen Untersuchungen oder Eingriffen nicht um Erlaubnis oder nach ihrer Meinung gefragt wurden oder dass sie sich bei prekärer finanzieller Lage oder ohne geregelten Aufenthaltsstatus unter Druck gesetzt fühlten, einen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen. Dies macht die Wichtigkeit von professionellen Dolmetscherdiensten und Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen deutlich. Aber auch transkulturelles Training des Gesundheitspersonals ist entscheidend, damit Migrantinnen nicht unbewusst zu einer Entscheidung gedrängt werden, die sie nicht wünschen.

BRIDGE-Studie: Barrierefreie Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen

Die zweite Studie wurde von **Paola Origlia Ikhilor** von der Berner Fachhochschule Gesundheit vorgestellt. Das Forschungsprojekt „BRIDGE“ (Barrierefreie Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen) ging der Frage nach, inwiefern Sprachbarrieren Einfluss auf die Zusammenarbeit der verschiedenen Dienstleistungsstellen in der Geburtshilfe haben und ob Migrantinnen die erhaltenen Informationen in geburtshilflichen Angeboten verstehen und umsetzen können. Befragt wurden neben Migrantinnen auch (weibliche) Fachpersonen (Ärztinnen, Hebammen usw.) und interkulturelle DolmetscherInnen.

Die Synthese der Studie ist, dass es für alle Beteiligten – sowohl die Fachpersonen der Geburtshilfe als auch die Patientinnen – eine Schwierigkeit darstellt, die jeweils andere Welt zu verstehen und darauf einzugehen. Auch die Orientierung im Gesundheitswesen ist für allophone Migrantinnen alleine oft nur schwer zu schaffen und bedarf der Unterstützung durch Fachpersonen. Die Empfehlungen der Studie umfassen deshalb unter anderen folgende Punkte: Interkulturelles Dolmetschen muss geregelt und gesichert sein, transkulturelle Kompetenz muss durch Fachpersonen erworben werden, allophone Migrantinnen müssen in der Orientierung im Gesundheitssystem unterstützt werden und in Notfallsituationen muss die Kommunikation gesichert sein, sodass die betroffenen Migrantinnen wissen, was vor sich geht und sich aktiv an Entscheiden beteiligen können.

Plenumsdiskussion

In der Plenumsdiskussion wurde zum einen auf die Herausforderungen der teilweise sehr unterschiedlichen Angebotsstruktur in den verschiedenen Kantonen eingegangen. Beispielsweise gibt es im Kanton Bern speziell für schwangere Frauen mit Migrationshintergrund Geburtsvorbereitungskurse in eigener Sprache, die durch den Verein Mamamundo Bern angeboten werden. Diese Frauen erhalten in einem Geburtsvorbereitungskurs mit Hebammen und interkulturellen VermittlerInnen Informationen und Beratung rund um ihre Schwangerschaft und Geburt. In anderen Kantonen bestehen hingegen noch keine solchen etablierten Programme für schwangere Migrantinnen.

In der Diskussionsrunde wurden zum anderen auch konkrete Vorschläge für neue Kanäle und Zugangsmöglichkeiten zur Erreichung der Zielgruppe gemacht, z.B. Youtube-Videos für Schwangerschaftskurse sowie der Einsatz von Hebammen in Asylzentren und bei Hausbesuchen. Zusammenfassend wurde festgehalten, dass die transkulturelle Kompetenz von allen beteiligten Fachpersonen gestärkt werden muss, um kommunikative Probleme, Missverständnisse und wahrgenommene oder tatsächliche Diskriminierung zu vermeiden. Auch die Finanzierung der Dolmetscherdienstleistungen muss sichergestellt werden.

Fazit: Aufgrund der bestehenden gesundheitlichen Ungleichheiten für Migrantinnen rund um ihre Schwangerschaft sind neben der Informationsvermittlung auch transkulturelle Kompetenz und interkulturelles Dolmetschen wichtig, um einen chancengleichen Zugang zum Gesundheitssystem für alle Schwangeren sicherzustellen.

1.6.2 Qualitätsstandards – Betreuung und Beratung von Familien mit Migrationshintergrund in der Praxis

Sabine Heiniger, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendmedizin und Mitglied in der Fachgruppe Migration der Schweizerischen Pädiatrischen Gesellschaft (SGP), leitete den Workshop zum Thema Qualitätsstandards in der Betreuung und Beratung von Familien mit Migrationshintergrund.

Qualitätsmanagementsystem der Mütter- und Väterberatung – sind Standards hilfreich, um die Migrationsbevölkerung zu erreichen?

Rosa Plattner, Leiterin der Fachstelle Mütter- und Väterberatung Ostschweiz, führte in ihrem Referat aus, dass auch die Mütter- und Väterberatung von der Situation betroffen ist, dass Familien mit Migrationshintergrund schwer zu erreichen sind. In zahlreichen Ländern ist die Mütter- und Väterberatung keine etablierte und allen Familien zugängliche Institution. Eltern, die in die Schweiz migriert sind, sind daher vielfach nicht mit dem Umstand vertraut, dass es diese Angebote in der Schweiz gibt und auch sie diese in Anspruch nehmen können. Des Weiteren haben diese Personen unter Umständen bereits schlechte Erfahrungen mit Beratungsangeboten gemacht und befürchten, dass in der Mütter- und

Väterberatung nicht angemessen auf ihre Bedürfnisse eingegangen wird. Die Angst, dass sich eine Inanspruchnahme von Hilfe und von von der öffentlichen Hand unterstützten Angeboten negativ auf ihren Aufenthaltsstatus auswirken könnte, kann Eltern ebenfalls davon abhalten, die Mütter- und Väterberatung in Anspruch zu nehmen. Schliesslich, so Plattner, können aber auch praktische Gründe – z.B. die schlechte Erreichbarkeit eines Beratungsorts durch öffentliche Verkehrsmittel oder unpassende Öffnungszeiten – die Zielgruppe davon abhalten, Angebote der Mütter und Väterberatung aufzusuchen.

Rosa Plattner führte aus, dass Qualitätsstandards den BeraterInnen helfen können, Probleme zu identifizieren und mit Herausforderungen umzugehen. Wenn beispielsweise der Erwerb transkultureller Kompetenz als Standard für die Weiterbildung definiert wird, kann dies BeraterInnen von der „Kulturalisierungsfalle“ schützen, also vor der verallgemeinernden Zuschreibung gewisser Merkmale, Verhaltensweisen oder Eigenschaften einer Person aufgrund ihrer Herkunft. Die bessere Erreichbarkeit von Migrationsfamilien kann auch selbst als Ziel definiert und als Standard für die Mütter- und Väterberatung gesetzt werden, wodurch die BeraterInnen auch dabei unterstützt werden, mit migrationsspezifischen Anliegen an ihre Auftraggeber heranzutreten und beispielsweise Ressourcen für den Erwerb transkultureller Kompetenzen oder den Einsatz transkultureller Vermittler einzufordern.

Die Qualitätsstandards zur besseren Erreichbarkeit von Familien mit Migrationserfahrung entstanden aus den Erfahrungen des Projekts Miges Balù, welches in mehreren Kantonen umgesetzt wird und zum Kernangebot der Mütter- und Väterberatungsstellen gehört. Das überregionale Projekt Miges Balù unterstützt Mütter- und Väterberaterinnen dabei, Eltern mit Migrationshintergrund für eine ausgewogene Ernährung sowie die ausreichende Bewegung ihrer Kinder zu sensibilisieren. Mit den Standards und daraus abgeleiteten empfohlenen Massnahmen ist es bereits in vielen Beratungsstellen gelungen, die Erreichbarkeit von Eltern mit Migrationserfahrung derjenigen der Schweizer Eltern anzugleichen oder sogar zu übertreffen. Die Standards helfen dabei, Massnahmen zur besseren Erreichbarkeit aller Familien in Angriff zu nehmen.

Schliesslich betonte Frau Plattner, dass der interdisziplinäre und institutionalisierte Austausch im Frühbereich von grossem Wert sei und auch die Mütter- und Väterberatung davon profitiere. Durch diese Vernetzungsarbeit können auch beispielsweise leichter gemeinsame Elterninformationsabende organisiert und gegenseitige Weiterverweisungen zwischen den Fachstellen getätigt werden, was die Erreichbarkeit verschiedener Zielgruppen zusätzlich verbessern kann. Findet ein regelmässiger Austausch statt, so kann zudem die fortlaufende Anpassung von Richtlinien und Standards an die Realitäten der Beratungspraxis gewährleistet werden.

Fachgruppe Migration der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie

Das zweite Referat, das **Sabine Heiniger** in Vertretung von Fabienne Jäger hielt, vertiefte die Arbeit der Fachgruppe Migration der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP). Die Fachgruppe

wurde gegründet, um sich mit den Fragen von veränderten gesundheitlichen Herausforderungen auseinanderzusetzen, welche mit der Migration in die Schweiz einhergehen. So haben beispielsweise die KinderinfektiologInnen der Schweiz eine Richtlinie dazu herausgegeben, wie Kinder mit Fluchthintergrund infektiologisch abgeklärt werden sollten. Damit sollen ÄrztInnen mehr Sicherheit in der medizinischen Behandlung von Menschen mit Fluchterfahrung gewinnen. Gleichzeitig kann mithilfe von Standards und Richtlinien die Qualität der medizinischen Betreuung von Kindern mit unmittelbarer Migrationserfahrung gefördert werden.

Im medizinisch-ärztlichen Bereich gibt es zu diesen Fragestellungen in der Schweiz bisher keine umfassenden Qualitätsstandards. Ziel der Fachgruppe ist es daher insbesondere einheitliche Behandlungsrichtlinien zu schaffen und Informationslücken bei den ÄrztInnen zu schliessen.

Die Fachgruppe Migration der SGP sieht sich vor allem mit der Herausforderung konfrontiert, dass bisher wenig Vernetzung mit anderen Berufsgruppen stattfindet, so Heiniger. Eine vermehrte Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen zu diesen Themen wäre wichtig. In gewissen Bereichen wäre das gemeinsame Erarbeiten von Qualitätsstandards durch alle beteiligten Berufsgruppen sinnvoll und würde Doppelspurigkeiten verhindern.

Plenumsdiskussion

Im Plenum dieses Workshops wurde zuerst diskutiert, ob es auch in anderen Berufsbereichen ähnliche Fachgruppen gibt, die sich gezielt mit Themen der Migration und der Migrationsbevölkerung auseinandersetzen. Einige Teilnehmende berichten, dass in ihrem Arbeitsumfeld zwar keine institutionalisierte Fachgruppe besteht, aber bei einzelnen Projekten die Migrationsbevölkerung als spezifische Zielgruppe definiert und beispielsweise bestimmte Informationskanäle und -angebote für einen verbesserten Zugang zur Migrationsbevölkerung implementiert werden. Weitgehend einig sind sich die Teilnehmenden, dass die tatsächliche Umsetzung und der langfristige Erfolg von Qualitätsstandards vom Engagement der einzelnen Fachleute abhängt, die den Einsatz von Richtlinien und Standards fördern und diese auch konsequent in ihrer täglichen Arbeit einsetzen.

In der Plenumsdiskussion wurde deutlich, dass in Fachkreisen zunehmend eine Auseinandersetzung mit dem Thema Migration und Zugang zu Migrationsfamilien stattfindet; aus dem Kanton Basel-Stadt wird beispielsweise vom Projekt „Vitalina“ berichtet, das fremdsprachige Eltern durch interkulturelle VermittlerInnen zu Gesundheitsthemen und Beratungsangeboten informiert. Des Weiteren wurde von einem Projekt berichtet, im Rahmen dessen den ÄrztInnen von der öffentlichen Hand gratis die Dienstleistungen von Dolmetschenden zur Verfügung gestellt wurden. Dieses Angebot wurde jedoch kaum genutzt, was auf mangelnde Kenntnis der Ärzteschaft über dieses Angebot sowie auf den bürokratischen Aufwand zum Bezug dieser Dienstleistungen zurückgeführt wird. Dies ist ein Beispiel, das aufzeigt, dass die proaktive Information, Vernetzung und der Austausch über bestehende Angebote zwischen den Berufsgruppen aus dem Gesundheitswesen einerseits und den kommunalen und kantona-

len Fachstellen andererseits von Bedeutung sind. Aus dem Bereich der Mütter- und Väterberatung wurde berichtet, dass eine transdisziplinäre Bearbeitung der Schnittstellen zwischen den Themenfeldern frühe Kindheit und Migration existiert, aber nicht mit allen Berufsgruppen. So funktioniere beispielsweise die Zusammenarbeit zwischen Mütter- und VäterberaterInnen und Hebammen gut, während sich die Einbindung von GynäkologInnen eher als schwierig erweise.

Betreffend die notwendige Verstärkung der Zusammenarbeit im Gesundheits- und Frühbereich und betreffend den verstärkten Einsatz von Qualitätsstandards in verschiedenen Tätigkeitsbereichen wurde in der Diskussion angeregt, dass der diesbezügliche Austausch vor allem lokal zwischen den Fachleuten selbst und nicht durch übergeordnete Berufsverbände organisiert werden sollte. Zum Beispiel bestünde eine Möglichkeit darin, GynäkologInnen und PädiaterInnen verstärkt zur Kooperation zu Fragen im Bereich der frühen Kindheit zu bewegen, indem Vernetzungstreffen dieser Berufsgruppen als Weiterbildung angerechnet werden. Damit hätten diese einen stärkeren Anreiz, sich zu vernetzen. Durch Vernetzungstreffen oder Qualitätszirkel könnten z.B. PädiaterInnen, GynäkologInnen, Mütter- und VäterberaterInnen und Hebammen einfacher zueinander in Kontakt treten, ein Verständnis für die jeweiligen Anliegen aufbauen und sich auch darüber austauschen, welche Richtlinien und Standards für welche Behandlungs- und Beratungsangebote sinnvoll sind.

Fazit: Qualitätsstandards, Richtlinien und Qualitätszirkel können den verschiedenen Berufsgruppen zur Orientierung dienen, über Unsicherheiten hinweghelfen und zur Vernetzung untereinander beitragen. Ausdruck davon kann die bessere Erreichbarkeit und gezieltere Unterstützung von Familien mit unmittelbarem Migrationshintergrund sein.

1.6.3 Koordination – Sensibilisierung und Vernetzung

Manuela Hofbauer, Leiterin Fachbereich frühe Kindheit Pratteln, leitete diesen Workshop, der die kantonalen Bemühungen, verschiedene Akteure und Amtsstellen im Bereich der frühen Kindheit zu vernetzen, thematisierte.

Strategie „Frühe Förderung“ Kanton Bern

Samuel Krähenbühl, stellvertretender Leiter in der Abteilung Familie der Gesundheits- und Fürsorgedirektion Bern, referierte darüber, welche Strategie der Kanton Bern im Bereich frühe Förderung verfolgt. Bereits 2012 hat der Kanton sein Konzept frühe Förderung herausgegeben. Mit diesem verfolgt der Kanton das Hauptziel, die Chancengleichheit aller Kinder zu gewährleisten, so Krähenbühl. Da es sich bei der frühen Kindheit um ein interdisziplinäres Thema handelt, ist die Kooperation und Koordination zwischen den verschiedenen kantonalen Direktionen für die Umsetzung des Konzepts sehr wichtig. Zu diesem Zweck wurde eine direktionsübergreifende Steuerungsgruppe eingeführt, die dafür sorgt, dass bei Projekten und Vorhaben mit Bezug zur frühen Förderung jeweils eine Abteilung der

Kantonsverwaltung den Lead übernimmt und die Verantwortung trägt, andere thematisch betroffene Stellen wenn nötig einzubinden.

Gemäss Krähenbühl besteht im Kanton Bern eine weitere Herausforderung der Umsetzung des Konzepts für frühe Förderung darin, die zahlreichen Gemeinden mit ihren heterogenen Bevölkerungsgruppen einzubinden. Damit auch kleine Gemeinden erreicht und zur Implementierung von Massnahmen der frühen Förderung angeregt werden, sei es darum wichtig, diesen in Bezug auf die Rahmenbedingungen genügend Flexibilität einzuräumen (z.B. kantonale Förderung nicht an Mindestzahlen binden, mit Sockelfinanzierung arbeiten etc.).

Frühkindliche Bildung Betreuung Erziehung in der Stadt Zug

Der zweite Referent, **Lars Sommer**, ehemaliger Mitarbeiter bei der Fachstelle Betreuung, Bildungsdepartement Stadt Zug, ging auf die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) in der Stadt Zug ein. Er betonte eingehend, dass mit Blick auf die Stadt Zug im Vergleich zum Kanton Bern aufgrund des Grössenunterschieds eine andere Perspektive eingenommen werden müsse.

Der Anstoss zur Stärkung der Fördermassnahmen im Bereich frühe Kindheit gab in der Stadt Zug 2013 das Projekt Primokiz der Jacobs Foundation. Durch dieses wurde von Seiten der Stadt festgestellt, dass in der Stadt Zug noch gar keine konzeptuellen Grundlagen für die frühe Förderung existierten. Bis zu diesem Zeitpunkt waren in Zug alle Massnahmen der frühen Förderung vom Kanton festgelegt, umgesetzt und koordiniert worden.

Im Rahmen des darauf folgenden Strategieprozesses bestand das Hauptziel der Stadt Zug darin, Massnahmen im Bereich frühe Förderung stets primär mit Blick auf das Wohl des Kindes und die Herstellung von Chancengleichheit aller Kinder zu erarbeiten. Im Prozess waren der Einbezug der verschiedenen Akteure, die Klärung der Begrifflichkeiten und der Dialog mit den politischen Parteien besonders wichtig. Nachdem das 10-Jahres-Konzept und ein konkretisierender Massnahmenplan fertiggestellt waren, musste die Umsetzung koordiniert werden. Sommer berichtete, dass sich im Rahmen des Umsetzungsprozesses die Vernetzung unter den involvierten Akteuren zunehmend verstärkte. Dadurch wurden die Kommunikationswege zwischen diesen Akteuren direkter und kürzer und der Austausch lief nicht stets immer nur über den „offiziellen Weg“ – die Koordinationsstelle. Aufgrund der überschaubaren Grösse der Stadt Zug fanden viele Gespräche zwischen involvierten Akteuren und EntscheidungsträgerInnen auch auf direktem, bilateralem Weg statt. Auch städtische PolitikerInnen konnten beispielsweise mittels Informationsveranstaltungen erreicht werden. Von Seiten der Politik wäre aber eine stärkere Unterstützung für Massnahmen der frühen Förderung wünschenswert, so Sommer. Darauf gilt es nun hinzuarbeiten.

Plenumsdiskussion

In der Diskussionsrunde wurde deutlich, dass die verschiedenen Akteure im Bereich der FBBE – Gemeinden, Städte, Kantone, Bund, private Trägerschaften und zivilgesellschaftliche Organisationen – in Bezug auf den Koordinationsbedarf und die nötige Vernetzung unterschiedliche Perspektiven einnehmen.

Von Seiten der Gemeinden sind beispielsweise die regionale Koordination und der Aufbau regionaler Netzwerke ein Anliegen. Auf kantonaler Ebene wird es als Herausforderung betrachtet, dass die Kantone in Bezug auf FBBE in den vergangenen Jahren sehr unterschiedlich vorangeschritten sind und zahlreiche – nicht im gleichen Mass ausgereifte – Strategien und Ansätze teilweise unkoordiniert nebeneinander existieren. Auch die Koordination zwischen Kanton und Gemeinden für die Umsetzung kantonaler Projekte wird teilweise als Herausforderung betrachtet.

Eine zentrale Rahmenbedingung auf Bundesebene sei, dass der Bund aufgrund der geltenden Kompetenzordnung, gemäss welcher die Kantone für den FBBE-Bereich zuständig sind, höchstens aufgrund politischer Vorstösse bzw. konkreter Aufträge aktiv werden kann. Dabei wird in der Diskussion auch betont, dass die FBBE im Vergleich zu anderen Politikbereichen über keine starke Lobby für ihre Anliegen verfügt.

Der Bund wirkt zudem auf einer übergeordneten Ebene und agiert damit unter Umständen weit weg von der Praxis. Der Bund kann aber ein wichtiger „Facilitator“ für Vernetzungsarbeit und Kooperation sein und für entsprechende Foren sorgen, in denen sich z.B. Kantone, Gemeinden und nichtstaatliche Akteure austauschen können.

Auch in dieser Diskussionsrunde wurde wiederum darauf hingewiesen, dass für nichtstaatliche Institutionen und Projekte die Vernetzung auf der „Mikroebene“, also zwischen Einzelpersonen wie beispielsweise ÄrztInnen oder Hebammen, besonders von Bedeutung ist. Diese Art von Vernetzung gestaltet sich aber oft schwierig, weil in der Alltagsrealität dieser Akteure wenig Zeit und Anreize vorhanden sind, um zusätzliche Vernetzungsarbeit zu leisten. Das Bedürfnis nach Austauschplattformen, in denen sich Akteure der FBBE professionell austauschen können, ist bei allen betroffenen Akteuren vorhanden. Die dafür benötigten Ressourcen fehlen jedoch.

Fazit: Die frühe Kindheit ist ein Bereich, der verschiedene staatliche Behörden und berufliche Disziplinen tangiert und folglich die Zusammenarbeit mehrerer Stellen erfordert. Auf der Ebene individueller Akteure können einzelne Projekte als Starthilfe dienen, damit sich die Akteure zunehmend untereinander vernetzen. Daraus sollte aber mittelfristig ein regelmässiger und institutionalisierter Kontakt und Austausch entstehen, für den auch die benötigten Finanzierungsmittel von Seiten der öffentlichen Hand zur Verfügung gestellt werden.

Für ein stärkeres Engagement der öffentlichen Hand im FBBE-Bereich sollte ein klarer gesetzlicher Auftrag auf Bundesebene mit lokalen Gestaltungsfreiräumen auf Kantons- und Gemeindeebene verankert werden.

1.6.4 Integration – Chancengerechte Zugänge ermöglichen

Erika Dähler, Co-Geschäftsführerin des Vereins a:primo, leitete den Workshop zum Thema Integration und Ermöglichung von chancengerechten Zugängen zu Gesundheitsinformationen und -behandlungen.

Handreichung „Zusammenarbeit von Fachstellen, Schulen und Kitas mit Eltern mit Migrationshintergrund“

Im ersten Referat stellte **Maya Mezzera**, Bereichsleiterin Sozialraum bei der Stiftung Berner Gesundheit, den Teilnehmenden die Handreichung „Zusammenarbeit von Fachstellen, Schulen und Kitas mit Eltern mit Migrationshintergrund“ vor. Diese fasst Beispiele für bewährte Praktiken und Strategien für die Kontaktaufnahme mit der Zielgruppe, Familien mit Migrationshintergrund, zusammen. Im Auftrag der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion unterstützt Berner Gesundheit die Gemeinden, indem sie z.B. Schulen und Kindertagesstätten Fragen der Prävention und Gesundheitsförderung beraten.

Maya Mezzera wies darauf hin, dass bei der Zielgruppe Unterschiede bestehen betreffend die Art und Ausprägung von Gesundheitsproblemen und auch betreffend deren Verständigungsmöglichkeiten. Damit Eltern mit Migrationshintergrund möglichst umfassend und auf zugängliche Art und Weise für die Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit sensibilisiert werden, ist es wichtig, mit den Gemeinden und natürlich mit den Eltern selbst direkt zusammenzuarbeiten, um festzustellen, welche Bedürfnisse vorhanden sind. In diesem Zusammenhang unterstrich Mezzera die Bedeutung von transkulturellen Kompetenzen, interkulturellem Dolmetschen sowie der Sensibilisierung der Fachleute aus dem Gesundheits- und aus dem Frühbereich für die Arbeit mit MigrantInnen, um auf deren individuelle Situation eingehen zu können.

Um den Kontakt zwischen Betroffenen und Fachpersonen zu vereinfachen, kann es von Bedeutung sein, z.B. mit Vereinen oder Personen zusammenzuarbeiten, die in der betreffenden Migrationscommunity verankert sind. Es ist zudem unumgänglich, den Betroffenen die Informationen in ihrer Muttersprache zu liefern, sofern noch keine ausreichenden Kenntnisse der lokalen Sprache vorhanden sind. Des Weiteren kann es hilfreich sein, wenn es im eigenen Team Mitarbeitende gibt, die selbst Migrationserfahrungen gemacht haben oder die aufgrund ihrer Aus- und Weiterbildung für die Zusammenarbeit mit dieser Zielgruppe sensibilisiert sind.

Schliesslich betonte Mezzera, dass die bessere Erreichbarkeit der Eltern mit Migrationshintergrund ein nachhaltiges Ziel ist und eine Aufgabe, die unter Umständen Ausdauer voraussetzt: Wenn z.B. Familien, die noch nicht lange in der Schweiz sind, zu Beginn noch nicht mit den bestehenden Angeboten und Beratungsleistungen vertraut sind, müssen Eltern möglicherweise mehrmals auf ein Beratungsangebot oder eine Informationsveranstaltung hingewiesen werden, bis sie tatsächlich daran teilnehmen möchten. Zudem müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die es den Eltern überhaupt ermöglichen, teilzunehmen (z.B. Organisation der Kinderbetreuung). Die Angebote müssen vor allem so konzipiert sein, dass sie den Bedürfnissen der Zielgruppe entsprechen – zu diesem Zweck ist wiederum Wissen darüber, welche Bedürfnisse bestehen, von Bedeutung.

Verein FemmesTische und Väter-Foren

Isabel Uehlinger, Geschäftsleiterin Femmes-Tische Schweiz und Väter-Foren, stellte das Programm Femmes-Tische vor. Dieses bringt seit über 20 Jahren Frauen – und neuerdings auch einige Männer – insbesondere aus der Migrationsbevölkerung zusammen, um über verschiedene Themen wie Gesundheitsprävention oder Erziehung zu diskutieren. Dieses Programm wird in zahlreichen Regionen der Schweiz angeboten. Dabei werden die MigrantInnen über wichtige Aspekte des Lebens in der Schweiz informiert, beispielsweise darüber, wie die Krankenversicherung in der Schweiz funktioniert.

Die Gesprächsrunden, die im Durchschnitt eine Stunde dauern, werden stets von Personen geleitet, welche die gleiche Sprache sprechen wie die Teilnehmenden. Dadurch ist das Programm Femmes-Tische ein niederschwelliges Angebot, das auch jenen Personen zugänglich ist, deren Kenntnisse einer lokalen Sprache noch nicht ausgeprägt sind. Der Verein bietet diese Dienstleistung zurzeit in mehr als 20 Sprachen an. Zum Abschluss der Gesprächsrunden erhalten die Teilnehmenden jeweils nützliche Kontaktadressen in ihrer Region.

Die Gesprächsrunden von Femmes-Tische finden an verschiedenen Orten statt, z.B. im privaten Rahmen, in der Schule, in einem Religionszentrum, in einem Café oder in einem Park. Die behandelten Themen sind vielfältig und reichen vom Funktionieren des Schweizer Gesundheitssystems über Fragen der physischen und psychischen Gesundheit bis zur Kinderbetreuung. Verschiedene Module weisen einen Bezug zu Kindern im Vorschulalter auf, beispielsweise zu Themen der Vorsorgeuntersuchung im Kleinkindalter. Im Jahr 2016 haben rund 1800 Gesprächsrunden, geleitet von 310 Moderierenden, an 25 verschiedenen regionalen Zentren stattgefunden.

Plenumsdiskussion

In der Plenumsdiskussion wurden Initiativen und Projekte aus verschiedenen Kantonen erläutert, die zur besseren Erreichbarkeit von Migrationsfamilien und zur Etablierung chancengerechter Zugänge dieser Zielgruppe zu Gesundheitsinformationen und –angeboten beitragen sollen. So besteht beispielsweise im Kanton Zürich ein Beratungsdienst für Eltern, in dem abgeklärt wird, ob diese überhaupt an einem Eltern-Kind-Gespräch interessiert sind. Die Orientierung an den tatsächlichen Bedürf-

nissen der Zielgruppe wird hohe Priorität eingeräumt. Des Weiteren wurde im Kanton Neuenburg das Netzwerk „Mère de contact“ eingeführt. Durch dieses Netzwerk von Fachleuten (PädiaterInnen, Pflegefachpersonen etc.) wird versucht, den Zugang zur Migrationsbevölkerung zu gewährleisten. Dies gelingt heute besser und mit weniger Aufwand, als beim früheren Ansatz, bei dem die Erreichung der Zielgruppe vor allem über die Einwohnerkontrolle angestrebt wurde. Aus einer Gemeinde wurde in der Diskussionsrunde berichtet, dass MigrantInnen in ihrem unmittelbaren Umfeld aufgesucht werden und diesen Spielmöglichkeiten für ihre Kinder angeboten wurden. Wenn diese Eltern das Angebot in Anspruch nahmen und ihre Kinder zum Spielen begleiteten, wurde dafür die Gelegenheit genutzt, um ihnen Informationen zu übermitteln. Generell wurde schliesslich festgehalten, dass für den Erfolg solcher Präventions- und Informationsangebote natürlich auch deren Qualität ausschlaggebend ist.

Als grundlegend wurde von den Teilnehmenden auch die Frage erachtet, welche Rolle und Verantwortung die Gemeinden zur Gewährleistung chancengerechter Zugänge zu Information und Beratung einzunehmen haben und mit welchen Ressourcen.

Fazit: Eltern mit Migrationshintergrund sollen für die Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit sensibilisiert werden. Um dieses Ziel zu erreichen sind transkulturelle Kompetenz, Sprachkenntnisse sowie der Zugang zur Zielgruppe über ein Netzwerk von Fachleuten von Bedeutung. Die Inanspruchnahme von Informationsangeboten und Präventionsleistungen durch die Migrationsbevölkerung muss möglichst niederschwellig möglich sein.

1.6.5 Gesundheit von Kleinkindern – Familienstrukturen stärken durch Vernetzung

Rolf Widmer, ehemaliger Direktor der Schweizerischen Stiftung des Internationalen Sozialdienstes, leitete diesen Workshop. Er wies einleitend darauf hin, dass im Jahr 2015 mehr als 2700 unbegleitete Minderjährige in die Schweiz kamen und dass eine sinnvolle Betreuung dieser Kinder und Jugendlichen nach einem Ansatz verlangt, der Bildung, Soziales und Gesundheit vereint.

„Miapas“ Gesundheit von Kleinkindern

Quinta Schneider, Projektleiterin bei Gesundheitsförderung Schweiz, stellte das dreisprachige Projekt „Miapas“ vor, dessen Ziel es ist, Gesundheitsthemen im Frühbereich zu stärken. Mit dem Projekt werden einheitliche Grundlagen, Empfehlungen und Botschaften zu Ernährung und Bewegung während der Schwangerschaft und Stillzeit sowie für das Kleinkindalter vermittelt. Mit „Miapas“ sollen Eltern in ihren Ressourcen zur Begleitung der gesundheitlichen Entwicklung ihrer Kinder gestärkt werden.

Ein weiteres Ziel des Projekts ist es, EntscheidungsträgerInnen für die Wichtigkeit der Gesundheitsförderung im Kleinkindbereich zu sensibilisieren, damit gute Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Entwicklung von Kleinkindern geschaffen werden und erhalten bleiben. Massnahmen im Rahmen von „Miapas“ umfassen interdisziplinäre und modulare Fort- und Weiterbildungskonzepte für verschie-

dene Berufsgruppen (GynäkologInnen, Mütter- und VäterberaterInnen, PädiaterInnen, Hebammen, HausärztInnen usw.), nationale Bewegungsempfehlungen sowie mehrsprachige Broschüren für Eltern und ein Grundlagenpapier für den Kleinkindbereich. Mit einer Infografik, welche die Wichtigkeit von Massnahmen der frühen Förderung darstellt, sollen Fachpersonen zudem mit Argumenten beliefert und befähigt werden, EntscheidungsträgerInnen in Politik und Verwaltung zu dieser Thematik zu sensibilisieren.

Traumapädagogisches Wissen zum Umgang mit Flüchtlingskindern in Kitas

Im zweiten Referat dieses Workshops stellte **Marianne Herzog**, Fachbeauftragte der Fachstelle Förderung und Integration im Erziehungsdepartement Basel-Stadt, ihr Bilderbuch „Lily, Ben und Omid“ vor. Dieses thematisiert die Schaffung eines „sicheren Ortes“ für traumatisierte Kinder und Familien und enthält einfache und zugleich einleuchtende Anschauungsbeispiele und Geschichten, die Fachpersonen den Zugang zu traumatisierten Kindern, Jugendlichen oder auch Erwachsenen erleichtern sollen. Hierbei handelt es sich um einen niederschweligen traumapädagogischen Ansatz, der jedoch in der Praxis bisher nicht systematisch angewendet, sondern nur punktuell eingesetzt wird. Das Buch wurde bereits in zahlreiche Sprachen übersetzt.

In der Diskussion zu Marianne Herzogs Referat wurde angeregt, dass dieser traumapädagogische Ansatz stärker verbreitet werden sollte, indem er vermehrt amtlichen Stellen zur Verfügung gestellt wird und in Asylzentren sowie Kitas als Instrument für Mitarbeitende, die mit traumatisierten Kindern und Erwachsenen konfrontiert sind, eingesetzt wird.

Ebenfalls angesprochen wurde die Frage, wie der Zugang zur Traumapädagogik für diejenigen Familien und Kinder, welche aufgrund ihrer Erfahrungen dringend Unterstützung brauchen, sichergestellt werden kann. Betont wurde, dass es wichtig ist, die Betroffenen in ihrer eigenen Sprache erreichen zu können. Zudem können Schlüsselpersonen der jeweiligen Migrationscommunity, die unter Umständen auch selber Fluchterfahrungen gemacht haben, den Zugang zu den betroffenen Familien erleichtern.

Plenumsdiskussion

In der Diskussionsrunde wurde betont, dass der Einsatz der zivilgesellschaftlicher Organisationen und Einzelpersonen (z.B. NachbarInnen, HausärztInnen, etc.) zentral ist, um alle Familien zu erreichen und bei diesen Wissen über bestehende Angebote zu schaffen. Familien müssen sich niederschwellig Informationen, z.B. betreffend Gesundheitsfachstellen und -beratungsangebote, beschaffen können. Erste Anlaufstellen für Familien sind oft Einzelpersonen, die auf die richtigen Stellen verweisen können.

Personen aus der gleichen Migrationscommunity wie die Betroffenen können als „Brückenbauer“ fungieren. In der Diskussionsrunde wurde daher darauf hingewiesen, dass versucht werden sollte, die Diaspora stärker für den Zugang zu isolierten Familien einzubinden. Zu diesem Zweck wäre es nütz-

lich, wenn pro Gemeinde oder Kanton ein Mapping mit den zentralen Hauptakteuren (Fachpersonen und Koordinationsstellen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Frühbereich) erstellt würde.

Schliesslich wurde darauf hingewiesen, dass Fachpersonen aus dem FBBE-Bereich mehr befähigt werden sollten, ihre Anliegen in politische Entscheidungsprozesse einzubringen und EntscheidungsträgerInnen dafür zu sensibilisieren.

Fazit: Eltern müssen in ihren gesundheitlichen Ressourcen gestärkt werden und Zugang zu Informations- und Beratungsangeboten erhalten, um ihren Kindern die bestmöglichen Bedingungen für ihre Entwicklung zu bieten. Gleichzeitig müssen Fachleute in ihrem Wissen und ihrer Argumentation für die Chancen und Notwendigkeit der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung gestärkt werden, damit sie EntscheidungsträgerInnen in Politik und Verwaltung für diese Themen sensibilisieren und ihre Anliegen in den politisch-administrativen Entscheidungsprozess einbringen können.

1.7 Podium: Fehlende Integration in der frühen Kindheit – Was steht auf dem Spiel?

An der abschliessenden Podiumsdiskussion diskutierten **Nicole Gysin** (Tripartite Konferenz), **Muriel Degen Koch** (Bildungsdirektion Kanton Zürich), **Andrea Arz de Falco** (Bundesamt für Gesundheit), **Ludwig Gärtner** (Bundesamt für Sozialversicherungen) sowie **Claude Thüler** (Service d'accueil de jour de l'enfance du canton du Val de Saix) zum Thema "Fehlende Integration in der frühen Kindheit: Was steht auf dem Spiel?". Insbesondere stimmten die Teilnehmenden überein, dass Investitionen in die frühe Kindheit um ein Vielfaches effektiver und effizienter sind als spätere "Reparaturmassnahmen" aufgrund verpasster früher Förderung.

Den TK-Integrationsdialog haben die Teilnehmenden des Podiums als überaus hilfreich und förderlich wahrgenommen. Er habe zur stärkeren Vernetzung auf nationaler Ebene beigetragen und Kooperationen zwischen dem BAG, BSV, SEM und anderen Bundesstellen geschaffen. Dadurch ist nicht nur eine fachlich breitere Grundlage, sondern auch ein koordinierter Einsatz der Ressourcen entstanden. In der Zukunft brauche es aber vor allem den politischen Willen, Projekte in dieser Art weiterzuführen und weiter zu finanzieren.

Die Relevanz der 13 Empfehlungen des TK-Dialogs spiegelte sich in der Erarbeitung konkreter Massnahmen im Rahmen der vielen innovativen Projekten der Dialogpartner wider; als Beispiel wurde unter anderem die Erarbeitung von Hilfsmitteln für die Beratung von schwangeren Migrantinnen tamilischer Herkunft mit Schwangerschaftsdiabetes genannt. Aber auch von Einzelinitiativen wurde berichtet, beispielsweise von einer Kinderärztin, die sich Grundkenntnisse in Tigrinya angeeignet hat, um den Vertrauensaufbau zur Zielgruppe zu erleichtern.

In der Diskussionsrunde wurde auch auf die Unterschiede zwischen der West- und der Deutschschweiz im Hinblick auf die Ausgestaltung und Unterstützung von Angeboten der frühen Förderung eingegangen. Die Anwesenden waren sich einig, dass in diesem Bereich zwischen den Landesteilen in der Schweiz teilweise erhebliche Unterschiede in Bezug auf vorhandene Strukturen und Herangehensweisen bestehen. Diese Unterschiede seien nicht zuletzt auf unterschiedliche politische Verhältnisse und Grundhaltungen, beispielsweise in Bezug auf die Verantwortung der öffentlichen Hand im FBBE-Bereich, zurückzuführen.

In diesem Sinne wurde darauf hingewiesen, dass es vor allem einen „kulturellen Wandel“ brauche im Frühbereich, nicht zuletzt hinsichtlich des vorherrschenden Familien-, Mutter- und Vaterbildes. Während der Besuch von Kindergarten und Schulen selbstverständlich sei und auch klar als öffentliche Aufgabe akzeptiert werde, bestehe im Frühbereich, vor allem in der Deutschschweiz, vielfach noch eine grosse Skepsis gegenüber familienergänzenden Institutionen. In der Westschweiz ist die Akzeptanz der Kindertagesbetreuung als öffentliche Aufgabe bereits weitläufig verankert und auch in den Städten ist ein diesbezüglicher Wandel schon eher im Gange; die Kindertagesbetreuung findet dort auch politische Mehrheiten. In den Agglomerationen und den ländlichen Gemeinden hingegen, speziell in der Deutschschweiz, muss noch stark für eine Unterstützung von FBBE-Angeboten durch die öffentliche Hand gekämpft werden. Dieser Graben verläuft also neben den Unterschieden zwischen West- und Deutschschweiz vor allem zwischen städtischen Gebieten und dem periurbanen Raum.

Aus einer übergeordneten Perspektive wurde in der Podiumsdiskussion postuliert, dass Integration in der frühen Kindheit sich für eine Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts lohnt. Die Teilnehmenden waren sich einig, dass aus gesamtgesellschaftlicher Sicht viel auf dem Spiel steht, wenn in den Bereich der frühen Kindheit nicht investiert wird – namentlich würde dies die Sicherstellung von Chancengleichheit in Bezug auf die gesundheitliche Entwicklung, Bildung, gesellschaftliche Teilhabe und spätere berufliche Entfaltung behindern. Auch aus volkswirtschaftlicher Sicht lohne sich die Investition, wie bereits in den einführenden Referaten dargelegt wurde. Im internationalen Wettbewerb benötigt die Schweiz eine hohe Produktivität und gut ausgebildete Fachkräfte – in diesem Sinne wäre es verheerend, Teile der Bevölkerung faktisch von chancengleichem Zugang zu guter Bildung und Förderung auszuschliessen.

Schliesslich wurde auch darauf hingewiesen, dass Investitionen im Frühbereich ein „Integrationsmotor“ für die ganze Familie und die vielfach schwer zu erreichenden Eltern sein können: Die Inanspruchnahme von Angeboten der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung durch die Kinder führe dazu, dass deren Eltern Kontakt zu öffentlichen oder zivilgesellschaftlichen Institutionen haben, welche diese Angebote betreiben. Wie auch bereits in den Workshops deutlich wurde, sind solche Schnittstellen und Kontaktgelegenheiten unbedingt zu nutzen, um Zugang zu ansonsten schwerer erreichbaren Bevölkerungsgruppen zu finden.

Fazit: Investitionen in die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung sind um ein Vielfaches effektiver und effizienter als spätere "Reparaturmassnahmen" aufgrund verpasster früher Förderung.

In der Schweiz gibt es hinsichtlich familienergänzender Kinderbetreuung nicht nur grosse Unterschiede zwischen den Sprachregionen, sondern auch zwischen Stadt und Land. Ein chancengleicher Zugang zu Angeboten der frühen Förderung, ungeachtet der Herkunft oder anderer sozioökonomischer Faktoren, muss gewährleistet sein.

Um die Situation von Kindern in der ganzen Schweiz zu verbessern und Chancengleichheit zu gewährleisten, braucht es einen Wandel – sowohl in der Politik als auch in Bezug auf gewisse gesellschaftliche Grundhaltungen und Vorstellungen von Familienbildern.

Die immer noch vorhandenen Zugangshemmnisse für Familien mit Migrationshintergrund zu Angeboten der frühen Förderung müssen konsequent abgebaut werden.

2. Handlungsbedarf und Forderungen

An der Fachtagung „Aufwachsen – gesund ins Leben starten“ der Tripartiten Konferenz sind 123 Fachpersonen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales und Integration zusammengekommen und haben darüber diskutiert, wie man die Start- und Entwicklungsbedingungen für Kinder in der Schweiz verbessern kann. Projekte, die im Rahmen des Integrationsdialogs lanciert worden sind, wurden vorgestellt, Erfahrungen ausgetauscht und es wurde Bilanz gezogen zu der im Rahmen des Integrationsdialogs geleisteten Arbeit. Aber auch Forderungen an die Politik, an die Zivilgesellschaft und nicht zuletzt an sich selbst wurden von den teilnehmenden Fachpersonen formuliert. In den Referaten, in den Workshops und in der abschliessenden Podiumsdiskussion wurde bekräftigt, dass weiterhin viel Engagement nötig ist und vor allem die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteuren aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung und Integration, aus den Verwaltungen und der Zivilgesellschaft, gestärkt werden muss, um allen Kindern, unabhängig von ihrer Herkunft, die Rahmenbedingungen für eine gute körperliche, seelische und soziale Entwicklung zu bieten. Basierend auf den engagierten und anregenden Diskussionen definiert das Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz nachfolgend zentrale Handlungsräume und formuliert folgende Forderungen:

2.1 Zugang und Erreichbarkeit

Die immer noch vorhandenen Zugangshemmnisse für Familien mit Migrationshintergrund zu Angeboten der frühen Förderung müssen abgebaut werden. Hierzu besteht insbesondere folgender Handlungsbedarf:

Fachpersonen und Institutionen der frühen Förderung müssen stärker darauf sensibilisiert und befähigt werden, spezifische Zugangshindernisse für Migrationsfamilien zu erkennen und diese zu bekämpfen.

Institutionen stossen oft an Grenzen, wenn es darum geht, bestimmte Zielgruppen zu erreichen, beispielsweise Familien mit Migrationshintergrund mit fehlenden Kenntnissen der lokalen Sprache, mit Fluchterfahrungen oder traumatischen Störungen. Wenn diese Betroffenen bestehende Angebote – z.B. die Mütter- und Väterberatung oder familienergänzende Kinderbetreuung – nicht in Anspruch nehmen, muss eruiert werden, ob sie diese Angebote nicht in Anspruch nehmen wollen oder ob sie es nicht können, weil sie nichts von den Angeboten wissen oder weil gewisse Barrieren oder Ängste vorhanden sind. Fachpersonen aus dem Gesundheits-, Bildungs-, Integrations- und Sozialbereich müssen dafür sensibilisiert sein, allfällige Barrieren für diese Familien frühzeitig zu erkennen – beispielsweise die Angst dieser Familien vor Verständigungsschwierigkeiten, Diskriminierung, oder auch ganz praktische Hürden wie mangelnde Ortskenntnisse.

Um die Erreichbarkeit von Migrationsfamilien zu erhöhen, ist der Einsatz der Zivilgesellschaft notwendig. Schlüsselpersonen – beispielsweise NachbarInnen, HausärztInnen sowie Personen derselben Migrationscommunity – sollen als Vermittelnde aktiviert werden.

Zivilgesellschaftliche Akteure können eine entscheidende Rolle dabei spielen, Familien, die selber nicht über genügend Ressourcen zum Erreichen von unterstützenden Angeboten verfügen, an die entsprechenden (Fach-)Stellen zu verweisen. Dieses Potenzial sollte ausgeschöpft werden. Die Zusammenarbeit mit Schlüsselpersonen der jeweiligen Migrationscommunity kann für die bessere Erreichbarkeit von Familien mit Migrationserfahrung ein Erfolgsfaktor sein. Auch HausärztInnen, PraxisassistentInnen oder medizinisches Personal in Kinderspitälern können Migrationsfamilien auf Angebote aufmerksam machen und diese weiterverweisen.

2.2 Politik

Damit in der Schweiz der Bereich der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung gestärkt werden kann, müssen FBBE-relevante Themen vermehrt in die politische Agenda aufgenommen werden. Hierzu besteht insbesondere folgender Handlungsbedarf:

Die Mobilisierung und Vernetzung lokaler Fachkräfte sowie deren Empowerment muss vorangetrieben werden, damit diese ihre Interessen besser in den politischen Entscheidungsprozess einbringen und politische EntscheidungsträgerInnen für ihre Anliegen sensibilisieren können.

Fachpersonen müssen zu diesem Zweck befähigt werden, sich im politischen Prozess Gehör zu verschaffen und sie müssen in ihrem Engagement gestärkt und unterstützt werden. Sie sollen sich vernetzen, um ihre Anliegen zu diskutieren und so formulieren zu können, dass sie von politischen EntscheidungsträgerInnen wahrgenommen werden.

Um politische Mehrheiten für FBBE-relevante Themen zu schaffen und eine umfassende Politik der frühen Kindheit in der Schweiz auf den Weg zu bringen, bedarf es verstärkter Advocacy-Arbeit von zivilgesellschaftlichen Interessenorganisationen und Akteuren.

Investitionen in die Gesundheit, Integration und frühkindliche Bildung von Kleinkindern lohnen sich für die Familien, die Gesellschaft als Ganzes, den Staat, die Wirtschaft – darauf wurde an dieser TK-Fachtagung wiederholt hingewiesen. Trotz dieser in Fachkreisen unbestrittenen Relevanz der frühen Kindheit für die Entwicklung eines Menschen steht das Thema noch immer wenig prominent auf der Agenda der Schweizer Politik – sowohl auf Bundesebene, als auch auf kantonaler und kommunaler Ebene.

Um dies zu ändern und eine höhere Bereitschaft seitens der EntscheidungsträgerInnen zu schaffen, sich für FBBE-relevante Themen zu engagieren, müssen diese stärker vom langfristigen Nutzen einer umfassenden Politik der frühen Kindheit überzeugt werden. Eine tragende Rolle hierfür spielen nicht-staatliche Interessenorganisationen und Akteure. Diese müssen mittels Advocacy-Arbeit künftig noch stärker den Wert und Nutzen einer umfassenden Politik der frühen Kindheit aufzeigen und die Bereitschaft der EntscheidungsträgerInnen, sich z.B. mittels politischen Vorstössen stärker für FBBE-relevante Problemstellungen zu engagieren, erhöhen.

2.3 Kooperation und Vernetzung

Zur Stärkung der frühen Förderung sind ein transdisziplinärer Austausch, die interprofessionelle Kooperation der Akteure im Frühbereich sowie die Koordination über alle föderalen Ebenen hinweg zentral. Hierzu besteht insbesondere folgender Handlungsbedarf:

Um die Betreuungs- und Förderketten sicherzustellen, bedarf es auf lokaler Ebene der verstärkten Kooperation und Vernetzung zwischen im Frühbereich tätigen Schlüsselpersonen.

Bei Schlüsselakteuren aus den Bereichen Gesundheit, Integration, Soziales und Bildung besteht Potenzial für mehr Austausch und Kooperation, damit deren Betreuungs- und Beratungsangebote besser vernetzt werden. Übergeordnetes Ziel muss es sein, die Betreuungs- und Förderketten für Familien mit kleinen Kindern bestmöglich zu gewährleisten, indem kritische Übergänge von Fachleuten gut begleitet werden. Die Schlüsselakteure sollten sich also untereinander vernetzen und ihre Angebote gegenseitig kennen und schätzen. Beispielsweise könnten GynäkologInnen, PraxisassistentInnen oder Hebammen auf Mütter- und Väterberatungsangebote oder HausärztInnen auf Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote aufmerksam machen.

Damit die Vernetzungsarbeit von Fachpersonen Wirkung erzielt und langfristig bestehen bleibt, müssen rechtliche und finanzielle Grundlagen dafür geschaffen werden.

Die Institutionalisierung lokaler oder regionaler Vernetzungstreffen – auf Initiative der Fachpersonen selbst oder auf Initiative der Gemeinden oder des Kantons – wäre für mehr Austausch zwischen den Fachpersonen sehr begrüssenswert. Schlüsselpersonen wie Hebammen, ÄrztInnen oder Mütter- und VäterberaterInnen wissen selbst um die positive Wirkung von fachübergreifenden Netzwerken. Jedoch bestehen für sie aufgrund ihrer beschränkten – zeitlichen, personellen und materiellen – Ressourcen kaum Anreize, verstärkt in die Vernetzung zu investieren, da diese zumindest anfangs stets einen Mehraufwand nach sich zieht. Diesen Fachpersonen muss daher vermehrt aufgezeigt werden, dass sich dieser anfängliche Mehraufwand längerfristig lohnt und nachhaltig wirkt: Durch den Aufbau von fachübergreifenden Netzwerken werden Synergien genutzt und Informationen effektiver und effizienter

geteilt; die Fachpersonen profitieren gegenseitig davon, wenn sie über die Schnittstellen zu anderen Bereichen gut informiert sind und entsprechende Kontaktpersonen kennen. Dies erlaubt einen ganzheitlicheren und auch effizienteren Umgang mit den Problemstellungen, Fragen und Bedürfnissen derjenigen Personen, die sie beraten oder behandeln.

Zudem sind vermehrt Möglichkeiten zur Kompensation dieses Mehraufwands für Fachleute zu prüfen. Denkbar wäre zum Beispiel, dass für die regelmässige Teilnahme an institutionalisierten lokalen oder regionalen Vernetzungstreffen die Anrechnung als Weiterbildung gefordert werden kann (für die KinderärztInnen könnte dies beispielsweise über die SGP laufen). Hierfür sollten in den zuständigen Institutionen und Organisationen (z.B. ärztliche Fachorganisationen) die rechtlichen und finanziellen Grundlagen geschaffen werden, damit die Arbeit in transdisziplinären Netzwerken für Fachpersonen attraktiver wird.

Die Kooperation und Koordination innerhalb und zwischen den im Bereich frühe Kindheit involvierten föderalen Ebenen soll gestärkt werden.

Im föderalistischen System der Schweiz sind die Zuständigkeiten im Politikfeld frühe Kindheit auf verschiedene föderale Ebenen verteilt. Die originäre Kompetenz für die Ausgestaltung von Massnahmen im FBBE-Bereich liegt bei den Kantonen und den Gemeinden. Eine Bestandsaufnahme des Status Quo im FBBE-Bereich in den verschiedenen Kantonen zeigt, dass die kantonale Beschäftigung mit dem Thema und die Ressourcen, die in den einzelnen Kantonen dafür aufgewendet werden, stark differieren und dass zahlreiche kantonale Strategien und Konzepte nebeneinander stehen⁸. Dies ist als Ausdruck des föderalistischen Systems anzunehmen; gleichzeitig wäre ein stärkerer Austausch zwischen den Kantonen betreffend ihre Strategien und Massnahmen im Bereich frühe Kindheit wünschenswert.

Auch die effektive und effiziente Umsetzung von kantonalen FBBE-Projekten auf Gemeindeebene kann eine Herausforderung sein, da die Interessen und Ansprüche von Kanton und Gemeinde nicht unbedingt deckungsgleich sind. Die Einrichtung einer kantonalen Koordinationsstelle für den FBBE-Bereich, welche das Themenfeld frühe Kindheit als Querschnittsthema der Bereiche Gesundheit, Integration, Bildung und Soziales definiert und in die Zusammenarbeit mit den Gemeinden investiert, kann hier sehr hilfreich sein. Kantonale Koordinationsstellen können sich nicht nur positiv auf die Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und den einzelnen Gemeinden auswirken, sondern bieten auch für die Gemeinden unter sich ein Forum, um über ihre kommunalen Grenzen hinweg zu kooperieren und regionale Netzwerke aufzubauen.

⁸INFRAS (2016): Kantonale Strategien und Koordinationsansätze im Bereich der FBBE, Bestandsaufnahme bei den Kantonen (Jacobs Foundation in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen und dem Staatssekretariat für Migration), Jacobs Foundation: Zürich.

Der Bund, dem im FBBE-Bereich grundsätzlich nur unterstützende und ergänzende Kompetenzen zukommen, kann als „Facilitator“ für Vernetzungsarbeit und Kooperation zwischen Kantonen, Gemeinden und zivilgesellschaftlichen Akteuren eine wichtige moderierende Rolle einnehmen.

2.4 Qualität

Qualitätsstandards, Richtlinien, Qualitätszirkel sowie Super- und Intervisionen können die im Bereich frühe Kindheit tätigen Fachpersonen bei der Wahrnehmung ihrer Tätigkeit unterstützen, indem sie Kontinuität schaffen, auf mögliche Stolpersteine in der Beratungs-/Behandlungstätigkeit hinweisen und Lösungswege aufzeigen. Hierzu besteht insbesondere folgender Handlungsbedarf:

Die Einführung und Nutzung von Qualitätsstandards und Richtlinien für die Beratung/Behandlung von Kindern und Familien durch Fachpersonen wie Mütter- und VäterberaterInnen oder PädiaterInnen sollte flächendeckend gefördert werden.

Die Erarbeitung, konstante Anpassung und Durchsetzung von Richtlinien und Qualitätsstandards kann Fachpersonen helfen, Zielgruppen besser zu erreichen. Qualitätsstandards und Richtlinien fördern die Reflektierung der eigenen fachlichen Arbeit und ermöglichen es den Fachpersonen, auf die spezifischen Bedürfnisse und auf die Ressourcen verschiedener Zielgruppen einzugehen.

Beispielsweise kann im Rahmen der Mütter- und Väterberatung als Standard-Vorgehen festgehalten werden, dass sich die BeraterInnen transkulturelle Kompetenzen aneignen, um nicht in die so genannte „Kulturalisierungsfalle“ (einseitige und verallgemeinernde kulturelle Zuschreibungen von z.B. Merkmalen, Erfahrungen oder Kenntnissen) zu geraten und um die Problemstellungen und Bedürfnisse von Migrationsfamilien vor deren individuellen Hintergründen besser einschätzen und nachvollziehen zu können. Im medizinischen Bereich dienen Standards z.B. den KinderärztInnen auch dazu, einheitliche Behandlungsrichtlinien zu schaffen und Informationslücken bei den Ärzten zu schliessen.

2.5 Migrationsspezifische Bedürfnisse

Familien mit Migrationserfahrung haben teilweise spezifische Bedürfnisse und Ressourcen – dies impliziert, dass Fachpersonen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Integration und Bildung für die Unterstützung dieser Familien in der Lage sein müssen, auf deren spezifische Bedürfnisse und Ressourcen einzugehen. Hierzu besteht insbesondere folgender Handlungsbedarf:

Die im Bereich frühe Kindheit tätigen Berufsgruppen müssen bezüglich migrationsspezifischer Bedürfnisse sensibilisiert und dafür in ihren Ressourcen gestärkt werden.

Barrieren – bspw. in Bezug auf fehlende Sprachkenntnissen – sind Herausforderungen in der täglichen Arbeit von Fachpersonen mit Familien aus anderen Ländern und mit anderen sozio-kulturellen Hinter-

gründen. Um diese Barrieren überwinden zu können, müssen die Fachpersonen unterstützt werden – z.B. durch Weiterbildungen in transkultureller Kompetenz und regelmässiger Supervision – und es sollten von der öffentlichen Hand entsprechende Ressourcen bereitgestellt werden, z.B. für interkulturelle DolmetscherInnen.

In den letzten Jahren hat die Zahl der Kinder mit Fluchterfahrungen und traumatischen Störungen in den Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung stark zugenommen. Um auch darauf adäquat eingehen zu können und gleichzeitig sich selbst nicht psychisch zu belasten, braucht z.B. das Fachpersonal in Institutionen der familienergänzenden Kinderbetreuung die Möglichkeit, traumaspezifische Aus- und Weiterbildungen zu absolvieren.

Für Familien mit Migrationshintergrund bestehen noch immer faktische Zugangshindernisse zu Informationen über Beratungs- und Unterstützungsangebote und zu den Angeboten selbst. Um diese Hürden abzubauen, sollte auf innovative Konzepte und neue Kanäle zur Beratung und Unterstützung dieser Familien zurückgegriffen werden.

Zum Teil fehlt es den betreffenden Familien an Informationen und Wissen über Angebote und Anlaufstellen aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Integration und Bildung im Frühbereich. Websites und Plattformen im Internet müssen daher nicht nur immer aktuell gehalten werden, so dass stets die neuesten Informationen abrufbar sind, sondern idealerweise werden diese Informationen auch in verschiedenen Sprachen zur Verfügung gestellt. Übersichtsdarstellungen mit sämtlichen Angeboten in verschiedenen Sprachen sind zu erarbeiten, weiterzuentwickeln und à jour zu halten.

Auch innovative Konzepte und neue Kanäle können helfen, die Erreichbarkeit aller Bevölkerungsteile sicherzustellen. Dies können z.B. Schwangerschaftskurse im Video-Format, Beratungs-Apps und weitere niederschwellige Angebote sein, die in den notwendigen Sprachen und auf Plattformen wie Youtube zugänglich sind.

Betreffend die Erreichbarkeit spezifisch von Asylsuchenden wäre schliesslich auch der Einsatz von z.B. Hebammen und traumapädagogischen Fachpersonen direkt in Asylzentren zu prüfen, um die Gruppe der Asylsuchenden nicht aufgrund bestehender Barrieren – eingeschränkte Bewegungsfreiheit, evtl. mangelnde Sprach- und Ortskenntnisse – von für sie wichtigen Gesundheits- und Beratungsleistungen auszuschliessen.

In jedem Fall ist es für die bessere Erreichbarkeit von Familien mit Migrationserfahrung hilfreich, wo möglich mit dem Peer-to-Peer Ansatz zu arbeiten, bei dem Schlüsselpersonen aus derselben Migrationscommunity wie die Betroffenen von den Beratungs- und Behandlungsangeboten eingebunden werden, um einen besseren Zugang zu diesen Familien zu erreichen.

3. Fazit

Die jüngere Forschung legt nahe, dass die frühe Förderung eines Kindes und das Engagement für eine qualitativ hochstehende frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung um ein Vielfaches effektiver und effizienter sind als spätere Eingriffe aufgrund verpasster Massnahmen in der frühen Kindheit.

Auf frühe Förderung zu setzen lohnt sich, denn Investitionen in die frühe Kindheit bedeuten Prävention im Hinblick auf die gesundheitliche, psycho-soziale und sozioökonomische Entwicklung einer Person. Dies ist sowohl mit Blick auf das Wohl jedes einzelnen heranwachsenden Menschen als auch mit Blick auf den Nutzen für die gesamte Gesellschaft erstrebenswert.

Schliesslich nützt frühe Förderung nicht nur dem Kind, sondern es ist auch ein Integrationsmotor für die ganze Familie. Denn die Inanspruchnahme von Angeboten der frühen Förderung durch die Kinder kann dazu führen, dass auch die Eltern über die betreffenden Institutionen vermehrt Kontakte ausserhalb ihres unmittelbaren sozialen Umfelds knüpfen.

Trotz der gewichtigen gesellschaftlichen und auch ökonomischen Auswirkungen, welche Investitionen in die frühe Kindheit – beziehungsweise deren Versäumnis – nach sich ziehen, kommt dem Thema auf der politischen Agenda der Schweiz auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene noch nicht genügend Bedeutung zu. Die Politik ist gefordert, damit das bereits heute bestehende Engagement von privaten und öffentlich gestützten Trägern und der Einsatz einer Vielzahl von Fachpersonen mit der Einrichtung von tragfähigen und nachhaltigen Strukturen besser abgesichert wird. Diese Strukturen sind so auszurichten, dass Investitionen in die frühe Kindheit für alle Kinder – unabhängig von ihrer Herkunft – quantitativ ausgebaut und qualitativ verbessert werden. Davon profitieren alle – die Kinder, deren Familien und letztlich die Gesellschaft als Ganzes.

4. Referenzen

Hafen, Martin (2017): «Prävention in der ersten Lebensphase», in *Paediatrica*, 28, Nr. 3/2017, S. 32 ff: http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/32-34_3.pdf, Zugriff am 07.06.2017.

Heckman, James J.; Masterov, Dimitriy V. (2007): «The Productivity Argument for Investing in Young Children», in *NBER Working Paper* No. 13016: www.nber.org/papers/w13016.pdf, Zugriff am 31.05.2017.

INFRAS (2016): Kantonale Strategien und Koordinationsansätze im Bereich der FBBE, Bestandsaufnahme bei den Kantonen (Jacobs Foundation in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen und dem Staatssekretariat für Migration), Jacobs Foundation: Zürich.

Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz, TAK-Fachtagung: Bilanz zum Integrationsdialog «Aufwachsen – gesund ins Leben starten»: <http://www.netzwerk-kinderbetreuung.ch/de/journal/2017/05/17/tak-fachtagung-bilanz-zum-integrationsdialog-aufwachsen-gesund-ins-leben-starten/>, Zugriff am 23.06.2017.

OECD (Hrsg.): Bildung auf einen Blick 2015. OECD-Indikatoren. Paris: OECD, <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/9615035e.pdf?expires=1498738062&id=id&accname=guest&checksum=E41A95748CE3AE460AC6630D8E665CE1>, Zugriff am 29.06.2017.

OECD (Hrsg), Bildung auf einen Blick 2016, OECD-Indikatoren, Paris: OECD, <http://www.oecd-ilibrary.org/docserver/download/9616045e.pdf?expires=1498211793&id=id&accname=guest&checksum=6A2A962C363E91DB83E4D51C15DBD513>, Zugriff am 23.06.2017.

Tripartite Konferenz (TK), Aufwachsen – Dialog Integration: <http://www.dialog-integration.ch/de/aufwachsen>, Zugriff am 23.06.2017.

Tripartite Konferenz (TK), TK-Integrationsdialog "Aufwachsen - gesund ins Leben starten" - Empfehlungen an die Dialogpartner (27. Juni 2014): http://www.dialog-integration.ch/upload/file/i_20140916-104849-705.pdf, Zugriff am 29.06.2017.

5. Anhang: Tagungsprogramm



Einladung

Die Fachtagung «Aufwachsen – gesund ins Leben starten» widmet sich der Frage, wie die Rahmenbedingungen für eine gute körperliche, seelische und soziale Entwicklung im frühen Kindesalter verbessert werden können – und zwar für alle Kinder, unabhängig von ihrer Herkunft.

Sie bietet eine Plattform, um Good Practices aus den Bereichen Gesundheit, Integration, Bildung und Soziales auszutauschen und den aktuellen Handlungsbedarf zu diskutieren.

Veranstaltungshinweise

Tagungsort

BAG Konferenzgebäude
Schwarzenburgstrasse 153
Liebefeld (Bern, Schweiz)

Tagungssprache

Simultanübersetzung Deutsch/Französisch

Teilnahmebeitrag

Die Tagung ist unentgeltlich

Veranstalter

Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz
c/o polsan
Effingerstrasse 2
3011 Bern
+41 (0)31 508 36 15

Kontakt

info@netzwerk-kinderbetreuung.ch

Programm

- 09.00 Empfang und Begrüssungskaffee
- 09.30 **Grusswort**
- 09.45 **Einführung in den TAK-Dialog «Aufwachsen»**
Regierungsrätin Jacqueline Fehr
- 10.00 **Ein Blick auf den Wert der Frühen Kindheit im Kontext der Gesundheitsförderung und Integration**
Prof. Dr. Martin Hafen, Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
- 10.30 Kaffeepause
- 11.00 **Transdisziplinäre Frühe Förderung und Vernetzung**
Prof. Dr. Armin Sohns, Hochschule Nordhausen, Institut für Sozialmedizin, Rehabilitationswissenschaften und Versorgungsforschung
- 11.30 **Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit im Migrationskontext**
Adja Waelput, Erasmus University Medical Center Rotterdam, Geburtshilfe und Gynäkologie, Projektverantwortliche «Pregnancy 4 All»
- 12.00 Mittagessen
- 13.30 **Parallele Workshops:** Inputreferate, Diskussion der Referate, Kleingruppendiskussionen, Fazit im Workshop-Plenum
- 15.30 Kaffeepause
- 16.00 **Podiumsdiskussion «Fehlende Integration in der Frühen Kindheit: Was steht auf dem Spiel?»**
U. a. mit Andrea Arz de Falco (Bundesamt für Gesundheit) und Roberto Sandrinelli (Amtsleiter, Kanton Tessin).
- 17.00 Ende der Konferenz

Moderation: Dominik Büchel, advocacy ag Basel

Die Fachtagung bilanziert den Integrationsdialog «Aufwachsen – gesund ins Leben starten» der Tripartiten Agglomerationskonferenz (TAK). Der Integrationsdialog und die Fachtagung werden durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und dem Staatssekretariat für Migration (SEM) finanziell unterstützt.

Workshops

Workshop 1: Schwangerschaft und Migration – Unterstützung von Familien mit Migrationshintergrund vor und nach der Geburt

COMIRES II: Mit dem Forschungsprojekt COMIRES II (COMMUNITY MIGRANT RESEARCH II) wird in den Kantonen Genf und Zürich erhoben, welche Angebote Schweizerinnen und Migrantinnen während der Schwangerschaft und im ersten Jahr nach der Geburt kennen und nutzen

Dr. med. Nicole Schmidt, Universitätsfrauenklinik Genf

Dr. med. Katharina Quack-Loetscher, Klinik für Geburtshilfe Universitätsspital Zürich

BRIDGE-Studie: Die BRIDGE-Studie (Barrierefreie Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen) soll Anhaltspunkte liefern, wie die barrierefreie und transkulturelle Verständigung zwischen Müttern und Fachpersonen sowie die Koordination zwischen den Diensten verbessert werden kann.

Paola Origlia Ikhilor, Berner Fachhochschule Gesundheit

Workshopleitung: **Renate Bühlmann**, Schweizerisches Rotes Kreuz Bern, Transkulturelle Kompetenz

Workshop 2: Qualitätsstandards – Betreuung und Beratung von Familien mit Migrationshintergrund in der Praxis

Leitfaden Migration von swiss-paediatrics: Die Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie hat 2016 einen Leitfaden für Praktiker zum Umgang mit Kindern mit Migrationshintergrund herausgegeben und bietet diesbezüglich Weiterbildungen an.

Dr. med. Fabienne Jäger, Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut

Qualitätsmanagementsystem der Mütter und Väterberatung: Als Mittel zur Qualitätssicherung hat der Schweizerische Fachverband Mütter- und Väterberatung, basierend auf Best Practice Beispielen, ein Qualitätsmanagementsystem entwickelt. Nun stellt sich die Frage, inwiefern diese Standards dabei behilflich sind die Migrationsbevölkerung zu erreichen.

Rosa Blattner, Fachstelle Mütter- und Väterberatung Ostschweiz

Workshopleitung: **Dr. med. Sabine Heiniger**, Kinder- und Jugendmedizin, Klinik Hirslanden Zürich

Workshop 3: Koordination – Sensibilisierung und Vernetzung vor Ort

Strategie «Frühe Förderung» Kanton Bern: Verschiedene strategische Berichte des Kantons Bern haben in den letzten Jahren die zentrale Rolle der frühen Förderung hervorgehoben. Die Berichte und damit die frühe Förderung stehen alle vor dem Hintergrund derselben gesellschaftlichen Ziele von Chancengleichheit, Gesundheit und geringem Armutsrisiko.

Esther Christen, Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern

Frühkindliche Bildung Betreuung Erziehung (FBBE) in der Stadt Zug: Mit einer «Politik der frühen Kindheit» versucht die Stadt Zug Kindern einen bestmöglich gestalteten Lebens- und Entwicklungsraum zu bieten und setzt sich für eine gute Zusammenarbeit in Bezug auf Information, Kooperation und Vernetzung mit und zwischen allen Akteuren in der frühen Kindheit ein.

Lars Sommer, Bildungsdepartement Stadt Zug

Workshopleitung: **Manuela Hofbauer**, Fachstelle Frühe Förderung Pratteln

Workshop 4: Integration – Zugänge ermöglichen

Handreichung «Zusammenarbeit von Fachstellen, Schulen und Kitas mit Eltern mit Migrationshintergrund»: Die Handreichung behandelt Themen wie die Kontaktaufnahme zu Familien mit Migrationshintergrund, die Vorbereitung und Durchführung einer Veranstaltung oder eines Elterngesprächs. Sie enthält erprobte Erfahrungen und zeigt eine Vielzahl unterschiedlicher Zugangswege auf.

Maya Mezzera, Berner Gesundheit, Stiftung für Gesundheitsförderung und Suchtfragen

Femmes-Tische: Das Programm Femmes-Tische bringt mehrheitlich Frauen mit Migrationshintergrund zusammen, die im privaten oder institutionellen Rahmen über Erziehung und Gesundheit sprechen.

Isabel Uehlinger, Verein Femmes-Tische

Workshopleitung: **Erika Dähler**, Verein a:primo

Workshop 5: Gesundheit von Kleinkindern – Familienstrukturen stärken durch Vernetzung

Miapas Gesundheit von Kleinkindern: Das Projekt Miapas fördert zusammen mit nationalen Partnern die Gesundheit von Kleinkindern indem gemeinsame Grundlagen, Empfehlungen und Botschaften für im Kleinkindbereich tätige Fachleute erarbeitet und verbreitet und politische Entscheidungsträger für die Wichtigkeit der Gesundheitsförderung im Kleinkindalter sensibilisiert werden.

Jvo Schneider, Gesundheitsförderung Schweiz

Traumapädagogisches Wissen zum Umgang mit Flüchtlingskindern in Kitas: Wie gehen wir mit Flüchtlingskindern um, wenn wir ihnen in Kitas, in der Mütter- und Väterberatung, im Kindergarten oder in einem anderen Umfeld begegnen? Traumapädagogisches Wissen kann uns den Umgang mit schwierigen Situationen erleichtern und uns mehr Sicherheit geben.

Marianne Herzog, Erziehungsdepartement Basel-Stadt, Fachstelle Förderung und Integration

Workshopleitung: **Rolf Widmer**, Schweizerische Stiftung des Internationalen Sozialdienstes