

Martin Hafen und Claudia Meier Magistretti

Familienzentrierte Netzwerke in der Schweiz

Zusammenfassung

Die Geburt eines Kindes bringt für alle Familien Belastungen mit sich. Für einige Eltern sind die Herausforderungen so gross, dass sie nicht mehr uneingeschränkt in der Lage sind, ihrem Kind emotionale Zuwendung zu geben, Sicherheit zu vermitteln und es anzuregen. Österreich begegnet diesem Umstand mit einer nationalen Strategie der «Frühen Hilfen»: Regionale Frühe-Hilfen-Zentren koordinieren interprofessionelle Netzwerke im Frühbereich und ermöglichen Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf auf freiwilliger Basis eine vertrauensvolle Begleitung. Dieser Artikel stellt eine Studie vor, die die Schweizer Netzwerke im Frühbereich mit dem Ansatz der Frühen Hilfen vergleicht und Handlungsmöglichkeiten zur effizienten Unterstützung belasteter Familien in der Schweiz aufzeigt.

Résumé

Dans toutes les familles, la naissance d'un enfant est source de stress. Pour certains parents, les défis sont si importants qu'ils ne sont plus pleinement en mesure d'offrir à leur enfant le soutien affectif, le sentiment de sécurité et la stimulation nécessaires à son développement. Pour faire face à cette réalité, l'Autriche a mis en place une stratégie nationale d'aide précoce (« Frühe Hilfen ») : des centres régionaux d'aide précoce coordonnent les réseaux interprofessionnels dans le domaine de la petite enfance et permettent aux familles qui ont un besoin d'un soutien particulier de bénéficier, sur une base volontaire, d'un accompagnement fondé sur la confiance. Cet article présente une étude qui compare les réseaux suisses dans le domaine de la petite enfance à l'approche des « Frühe Hilfen » et qui montre des possibilités d'action pour un soutien efficace des familles vulnérables en Suisse.

Permalink: www.szh-csps.ch/z2022-10-01

Ausgangslage

Die ersten Lebensjahre eines Kindes sind entscheidend für seine weitere Entwicklung (BAG, 2018). Während dieser Zeit werden die Grundlagen für alle wichtigen Lebenskompetenzen gelegt. Chronischer Stress durch Gewalt oder emotionale Vernachlässigung beeinträchtigt die Entwicklung eines Menschen nie stärker als in den ersten Lebensjahren. Das hat oft schwerwiegende Folgen für die gesundheitliche und soziale Entwicklung eines Menschen.

Die meisten Kinder wachsen in günstigen Verhältnissen auf. Manchen Eltern fehlen jedoch die Möglichkeiten, 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 Kindesschutzes (z. B. eine Fremdplatzierung) verhindert werden.

Rund um die Geburt nutzen die allermeisten Familien die Dienste von Hebammen und Fachpersonen aus der Gynäkologie und Pädiatrie. Nach dem ersten Lebensjahr des Kindes verlieren aber zu viele belastete Familien den Zugang zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten: Sozial benachteiligte Familien und Fami-

lien mit Migrationshintergrund nehmen weitergehende Angebote im Frühbereich wie die Mütter-/Väterberatung deutlich seltener in Anspruch als andere Familien (Meier Magistretti et al., 2019). Erst im Kindergarten und in der Schule kommen die Kinder wieder in Kontakt mit Fachpersonen. Allfällige Entwicklungsdefizite werden dementsprechend spät erkannt, was die Behandlung erschwert und aufwendig macht. Dem ungünstigen Start ins Leben folgt also meistens ein ungünstiger Start ins formale Bildungssystem.

Ansatz der «Frühen Hilfen» aus Österreich

Der Auf- und Ausbau interprofessioneller Netzwerke im Frühbereich ist ein wichtiger Ansatz, um belastete Familien früher zu erreichen (Hafen, 2015; Meier Magistretti et al., 2015). Entscheidend ist, dass die Früherkennung und Weitervermittlung der belasteten Familien durch die Fachpersonen im Frühbereich systematisch erfolgt. Dies ist in der Schweiz noch nicht der Fall. Die anschliessende Begleitung muss niederschwellig sein sowie auf Freiwilligkeit und Vertrauen basieren.

Beispiel für die Zuweisung von Familien durch die Akteure im Netzwerk

Eine Kinderärztin stellt im Rahmen einer Regeluntersuchung fest, dass die Mutter enorm gestresst wirkt und wenig Kontakt zu ihrem Kind aufnimmt. Sie weist die junge Frau auf das Frühe-Hilfe-Zentrum hin und fragt, ob sie an einer freiwilligen und kostenlosen Unterstützung interessiert sei. Nach der Zustimmung der Mutter fragt die Kinderärztin, ob sie die Kontaktdaten ans Zentrum weitergeben darf, damit die Begleitung innerhalb von zwei Arbeitstagen mit der Familie in Kontakt treten kann. Im Jahr 2021 stimmten gemäss der Co-Leiterin des *Nationalen Zentrums Frühe Hilfen* 97 Prozent der Familien diesem Vorgehen zu, das für die Fachpersonen mit einem minimalen Aufwand verbunden ist.

Österreich hingegen setzt den ursprünglich aus Deutschland stammenden Ansatz der «Frühen Hilfen» seit dem Jahr 2015 im Rahmen einer nationalen Strategie in allen Bundesländern um (Haas & Weigl, 2017). Regionale Frühe-Hilfen-Zentren binden möglichst viele Organisationen und Fachpersonen aus dem Frühbereich in kleinräumige Netzwerke ein. Die regionalen Zentren werden durch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen unterstützt (www.fruehehilfen.at). Das Zentrum ist zudem für die Erarbeitung von Grundlagen, Massnahmen zur Qualitätssicherung und für die Evaluation der Frühen Hilfen zuständig.

Bei Bedarf informieren die Akteurinnen und Akteure im Netzwerk belastete Familien über das Unterstützungsangebot des Frühe-Hilfen-Zentrums und geben mit Zustimmung der Familie deren Kontaktdaten an das Zentrum weiter (siehe Kasten). Dieses tritt zeitnah 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 5000 Familien begleitet, wobei gut die Hälfte der Familien durch die Netzwerkpartner zugewiesen wurde, während die anderen Familien das Zentrum selbst kontaktierten (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, 2020).

Vorstudie «Familienzentrierte Netzwerke in der Schweiz»

Im Jahr 2019 bekam die *Hochschule Luzern – Soziale Arbeit* vom *Bundesamt für Gesundheit* den Auftrag, eine Vorstudie zum Stand der interprofessionellen Vernetzung im Frühbereich durchzuführen. Im Rahmen dieser Vorstudie (Hafen & Meier Magistretti, 2021) wurde untersucht, wie Netzwerke im Frühbereich in der Schweiz im Vergleich zu den österreichischen «Frühen Hilfen» fachlich und strukturell gestaltet sind.

Um diese Frage zu klären, wurden ...

- ... 15 Netzwerke in der Schweiz und drei Netzwerke aus dem Ausland analysiert.
- ... in Kooperation mit 21 Fachverbänden eine Onlinebefragung zur wahrgenommenen und gewünschten interprofessionellen Vernetzung im Frühbereich durchgeführt.
- ... in drei der vier Schweizer Sprachregionen Workshops mit Vertretungen der Fachverbände durchgeführt. Es wurde erörtert, wie ein auf die Schweizer Verhältnisse ausgerichtetes Modell für die familienzentrierte Vernetzung im Frühbereich aussehen könnte.
- ... in vier weiteren Workshops in drei Kantonen (Tessin, Fribourg, Uri) und der Stadt Basel mit den dort tätigen Fachpersonen und Vertretungen aus Politik und Verwaltung folgende Frage diskutiert: Was würde es brauchen, um die dort installierten institutionellen Netzwerke um den Aspekt einer systematischen Früherkennung und Begleitung von Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf nach dem Österreicher Modell zu erweitern?

Erkenntnisse aus Netzwerkanalyse und Befragung

Die analysierten Schweizer Netzwerke sind auf die Vernetzung von Organisationen und Fachpersonen ausgerichtet, die in der jeweiligen Region im Frühbereich tätig sind. Es sind institutionelle Netzwerke, die einen fachlichen Austausch zwischen den Fachpersonen und teilweise auch die Bearbeitung von fachlichen Anliegen in Arbeitsgruppen ermöglichen. Eine systematische Früherkennung und Begleitung von belasteten Familien durch die Netzwerke finden nicht statt.

Einzelne Netzwerke sind darauf ausgerichtet, die Schnittstellen zwischen bestimmten Berufsgruppen zu pflegen, zum Beispiel zwischen Hebammen und der Mütter-/Väterberatung. Damit verbessern sie die Kontinuität der Begleitung punktuell. Zudem zeichnen sich die Schweizer Netzwerke durch eine «Komm-Struktur» aus. Gerade belastete Familien sind oft nicht in der Lage, sich aktiv um Unterstützung zu bemühen.

Die Finanzierungsmodelle und die gesetzlichen Grundlagen der Netzwerke sind heterogen. Massnahmen zur Qualitätssicherung wie beispielsweise eine spezifische Ausbildung der Netzwerkverantwortlichen gibt es nicht. Weiter werden nur wenige der untersuchten Netzwerke systematisch evaluiert. Es gibt in der Schweiz auch keine nationale Strategie und kein nationales Kompetenzzentrum zur Unterstützung der Netzwerke.

Die im Rahmen der Online-Erhebung befragten Fachpersonen messen der interprofessionellen Vernetzung eine hohe Bedeutung bei. 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 umorientiert oder pensioniert wird. Entsprechend wünschen sich die Fachpersonen eine institutionalisierte Vernetzung. Als wichtigste Gründe werden die fachliche Notwendigkeit und der beträchtliche Zeitaufwand für die individuellen Vernetzungsbemühungen genannt. Den Ansatz der Frühen Hilfen schätzen die Befragten als zielführend ein.

Ergebnisse aus den Workshops

In drei Workshops in Luzern, Lausanne und Bellinzona diskutierten Vertreterinnen und

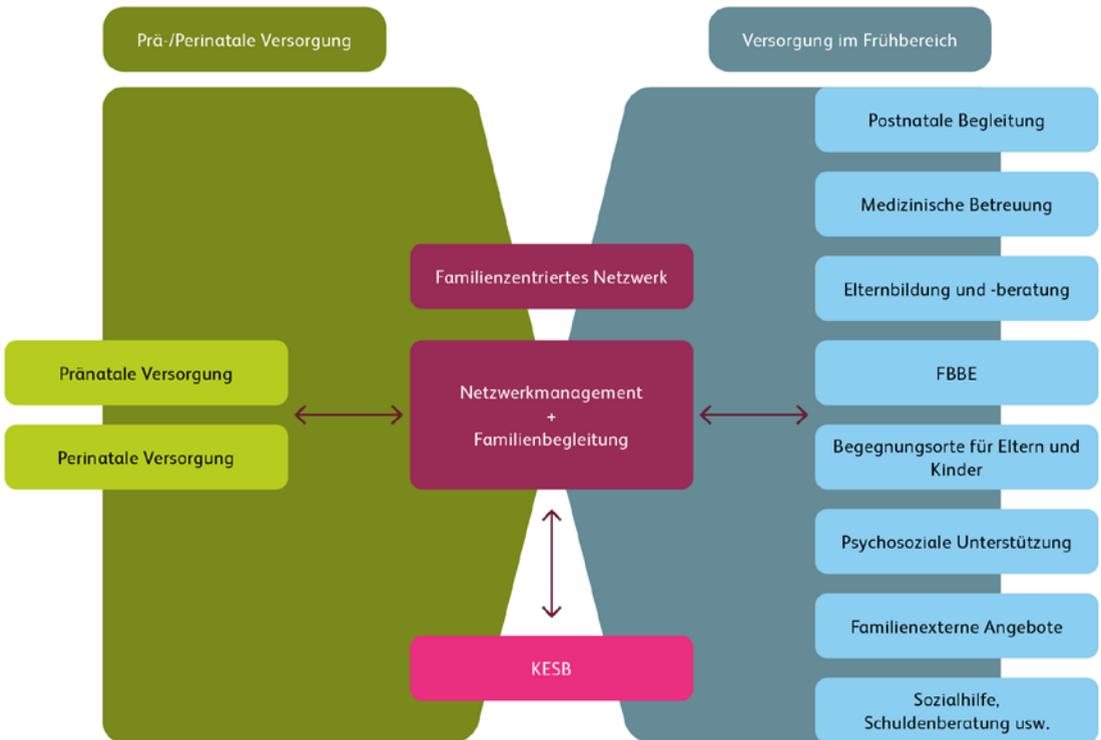


Abbildung 1: Basismodell der familienzentrierten Vernetzung

Vertreter der Fachverbände ein auf die Situation in der Schweiz ausgerichtetes Basismodell (siehe Abb. 1) und fünf Modellvarianten für eine familienzentrierte Vernetzung. Das Basismodell betont die Notwendigkeit einer stärkeren Einbindung der Fachpersonen, die rund um die Geburt mit den Familien in Kontakt stehen.

Die Modellvarianten unterschieden sich lediglich in der Frage, wie und durch wen die Koordination des Netzwerks und der Familienunterstützung geleistet werden soll. Die Diskussionen in den Workshops bestätigten die Ergebnisse der Netzwerkanalyse und der Befragung. Beim ersten Modell geht es dar-

um, ein bestehendes «Primokiz»-Netzwerk¹ durch eine substanzielle Familienbegleitung zu ergänzen. Das zweite Modell «Intersektoralität» ist darauf ausgerichtet, dass die beiden Hauptaufgaben – das Netzwerkmanagement und die Familienbegleitung – von zwei verschiedenen Departementen in einem Kanton oder einer Gemeinde wahrgenommen

¹ «Primokiz» ist ein nationales Programm zur Förderung der interinstitutionellen Vernetzung im Frühbereich www.radix.ch/de/gesunde-gemeinden/angebote/primokiz/. Diese Form der Vernetzung beschränkt sich darauf, die Netzwerkteilnehmenden an Veranstaltungen ein- bis zweimal pro Jahr zusammenzuführen, um den Austausch zu fördern. Anders als bei den familienzentrierten Netzwerken stehen hier nicht die konkreten Familien im Vordergrund.

werden. Die Varianten drei, vier und fünf verorteten die Koordinationsfunktionen jeweils im medizinischen Bereich (z. B. Pädiatrie – Modell Medizin), bei den Sozialdiensten (z. B. Sozialdienst – Modell Soziales) respektive im schulischen Kontext (z. B. bei der Schulsozialarbeit – Modell Schule). Von den fünf Modellvarianten bekamen die Modelle «Primokiz+» und «Intersektoralität» den grössten Zuspruch.

In den abschliessenden Workshops wurde diskutiert, wie ein familienzentriertes Netzwerk konkret aussehen könnte und welche Voraussetzungen es braucht, um es zu realisieren. 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 erste Schritte in Richtung der familienzentrierten Vernetzung in Aussicht stehen, leiteten 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 und Handlungsempfehlungen

Die Erkenntnisse aus der Studie bestätigen die Erfahrungen aus der Praxis: Übermässige Belastungen von Familien mit kleinen Kindern sollten möglichst früh erkannt werden, damit den Familien aktiv Unterstützung angeboten werden kann. Die Familien sollen Form und Dauer der Unterstützung in

einem Vertrauensverhältnis mit konstanten Begleitpersonen selbst bestimmen können. Es zeigt sich, dass familienzentrierte Netzwerke den Unterstützungsbedarf von belasteten Familien nach dem Vorbild der Frühen Hilfen mit verhältnismässig geringem Aufwand befriedigen können.

Die Studie von Juraszovich (2017) zeigt, dass die Unterstützung von belasteten Familien langfristig einen grossen ökonomischen Nutzen erbringt. Dieses volkswirtschaftliche Argument verblasst jedoch, wenn der Nutzen für die Familien und insbesondere für die Kinder in den Fokus gerückt wird. Die in der 1997 ratifizierte Kinderrechtskonvention aufgeführten 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. Die familienzentrierte Vernetzung kann hier einen entscheidenden Beitrag leisten – insbesondere, wenn die Empfehlungen berücksichtigt werden, die sich aus der Vorstudie ableiten lassen:

- *Aufbau auf bestehenden Strukturen und Angeboten:* Familienzentrierte Netzwerke sollen weder bestehende Angebote konkurrieren noch vorhandene Strukturen ersetzen: Sie bauen auf bestehenden Strukturen auf, optimieren diese und richten diese stärker an den Bedürfnissen und Problemlagen von belasteten Familien aus. Die familienzentrierten Netzwerke sollen dazu beitragen, dass sich Vertreterinnen und Vertreter von lokalen Angeboten und Organisationen in der Frühen Förderung gegenseitig besser kennenlernen und koordinierter zusammenarbeiten. Den Familien sollen Selbstbestimmung ermöglicht und eine kontinuierliche Un-

terstützung geboten werden, um die Übergänge zu begleiten und schliesslich zu erleichtern.

- *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.
- *Unterstützung von Pioniernetzwerken auf nationaler Ebene:* Es ist von grosser Bedeutung, dass die Verantwortung für die Stärkung des Ansatzes der familienzentrierten Vernetzung in der Schweiz nicht alleine den Kantonen und Gemeinden überlassen wird. 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 familienzentrierte Netzwerke weiter fördern.
- *Konsequente Orientierung an der Autonomie der Familien:* Das Konzept der familienzentrierten Netzwerke stellt die Autonomie der Eltern und der Familie ins Zentrum. Dies gilt auch und vor allem für Familien unter hohen Belastungen. Es geht nicht um die «Versorgung» von «Problemfamilien» durch die Angebote von Fachpersonen, sondern darum, dass sich die Fachpersonen den Eltern und Familien auf Augenhöhe begegnen. So kann eine vertrauensvolle Zusammenarbeit entstehen, in der die Eltern bereit sind, Unterstützung anzunehmen, ihre

Ängste zu überwinden und ihre Scham abzulegen – nur so können letztlich während der ersten Lebensjahre eines Kindes gute Bedingungen für alle geschaffen werden.

Aktuell ist das Interesse an regionalen Netzwerken sehr gross. Nach einer ersten Vernetzungstagung des BAG von Pionierregionen der Familienzentrierten Netzwerke im März 2022 sind ab November weitere Tagungen zum Austausch erster Erfahrungen und zur Unterstützung weiterer Regionen bei der Entwicklung familienzentrierter Netzwerke geplant.

Dieser Text orientiert sich in grossen Teilen am Management Summary der Studie. Die Studie ist viel umfangreicher. Beide Varianten können hier heruntergeladen werden: www.hslu.ch/de-ch/hochschule-luzern/forschung/projekte/detail/?pid=4254

Literatur

- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (Hrsg.) (2018). *Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit*. Bern: BAG.
- Haas, S. & Weigl, M. (2017). *Frühe Hilfen. Eckpunkte eines «Idealmodells» für Österreich. Aktualisierter wissenschaftlicher Ergebnisbericht*. Wien: Gesundheit Österreich.
- Hafen, M. (2015). *Zur Bedeutung professioneller Arbeit im Kleinkindbereich – ein Argumentarium mit Blick auf theoretische Überlegungen, empirische Evidenz und erfolgreiche Praxis*. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Hafen, M. & Meier Magistretti, C. (2021). *Familienzentrierte Vernetzung in der Schweiz. Eine Vorstudie vor dem Hintergrund der «Frühe Hilfen»-Strategie in Österreich*. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Juraszovich, B. (2017). *Zur Wirkung und Wirksamkeit von Frühen Hilfen – Darstellung von Kosten und Nutzen anhand exemplarischer Fallvignetten*. Wien: GOEG.

Meier Magistretti, C. et al. (2015). Was macht Netzwerke wirksam? Erfolgsfaktoren in Netzwerken am Beispiel der Frühen Förderung Stadt Luzern. Schwerpunkt: Versorgung gestalten. *Sozial Aktuell*, 4, 23–25.

Meier Magistretti, C., Walter-Laager, C., Schraner, M. & Schwarz, J. (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 / Uni Graz.

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



*Prof. Dr. Martin Hafen
Dozent und Projektleiter
Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
martin.hafen@hslu.ch*



*Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti
Dozentin und Projektleiterin
Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
claudia.meiermagistretti@hslu.ch*

Impressum

Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 28. Jahrgang, 10/2022
ISSN 1420-1607

Herausgeber

Stiftung Schweizer Zentrum für Heil- und Sonderpädagogik (SZH)
Haus der Kantone
Speichergasse 6, Postfach, CH-3001 Bern
Tel. +41 31 320 16 60
szh@szh.ch, www.szh.ch

Redaktion und Herstellung

Kontakt: redaktion@szh.ch
Verantwortlich: Romain Lanners
Redaktion: Noëlle Fetzter, Andrea Rauchenstein, Silvia Schnyder, Daniel Stalder
Rundschau und Dokumentation: Thomas Wetter
Inserate: Remo Lizzi
Layout: Weber Verlag AG

Erscheinungsweise

9 Ausgaben pro Jahr, jeweils in der Monatsmitte

Inserate

inserate@szh.ch
Preise: ab CHF 220.– exkl. MwSt.
Mediadaten unter www.szh.ch/inserieren

Auflage

1880 Exemplare (WEMF/SW-beglaubigt)

Druck

Etiprim AG, Biel

Jahresabonnement

Digital-Abo CHF 74.90
Print-Abo CHF 84.90
Kombi-Abo CHF 94.90

Einzelausgabe

Print CHF 11.– (inkl. MwSt.), plus Porto
Digital CHF 10.– (inkl. MwSt.)

Abdruck

erwünscht, bei redaktionellen Beiträgen jedoch nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion

Hinweise

Der Inhalt der veröffentlichten Beiträge von Autorinnen und Autoren muss nicht mit der Auffassung der Redaktion übereinstimmen.

Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website www.szh.ch/zeitschrift

