



# **Belastete Familien erreichen und unterstützen**

Erfolgsfaktoren und Gelingensbedingungen in der Frühen Förderung

Gesundheits- und Sozialkonferenz Nidwalden

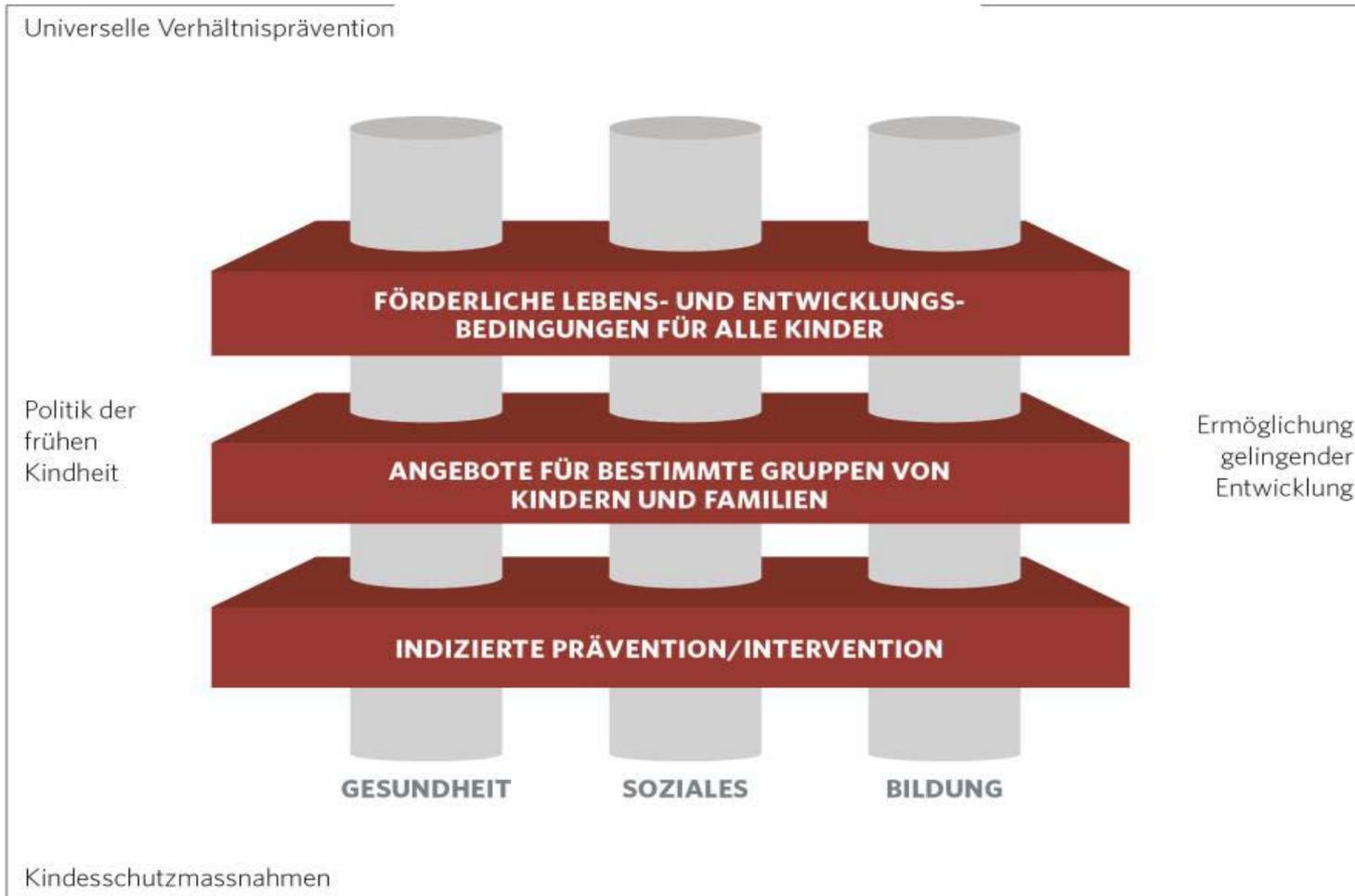
Stans, 23.05.2018

**Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti**

# Inhalt

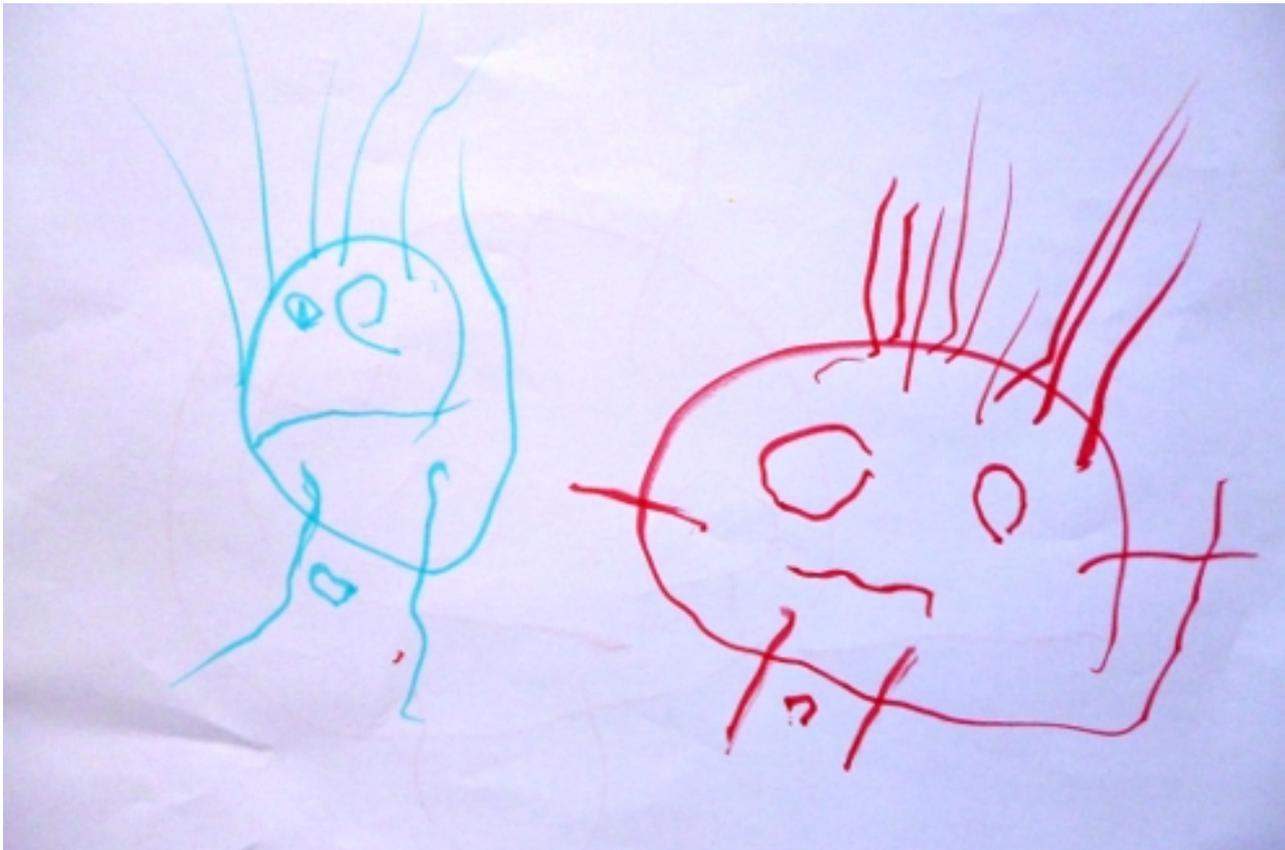
1. Was ist Frühe Förderung?
2. Wer sind sie, die «belasteten Familien»?
3. Welche Angebote kennen und nutzen Familien?
4. Welche Angebote sind wirksam?
5. Wie erreichen wir belastete Familien?
6. Was können Gemeinden tun?
7. Literatur

# Frühe Förderung als gesamtpolitische Aufgabe



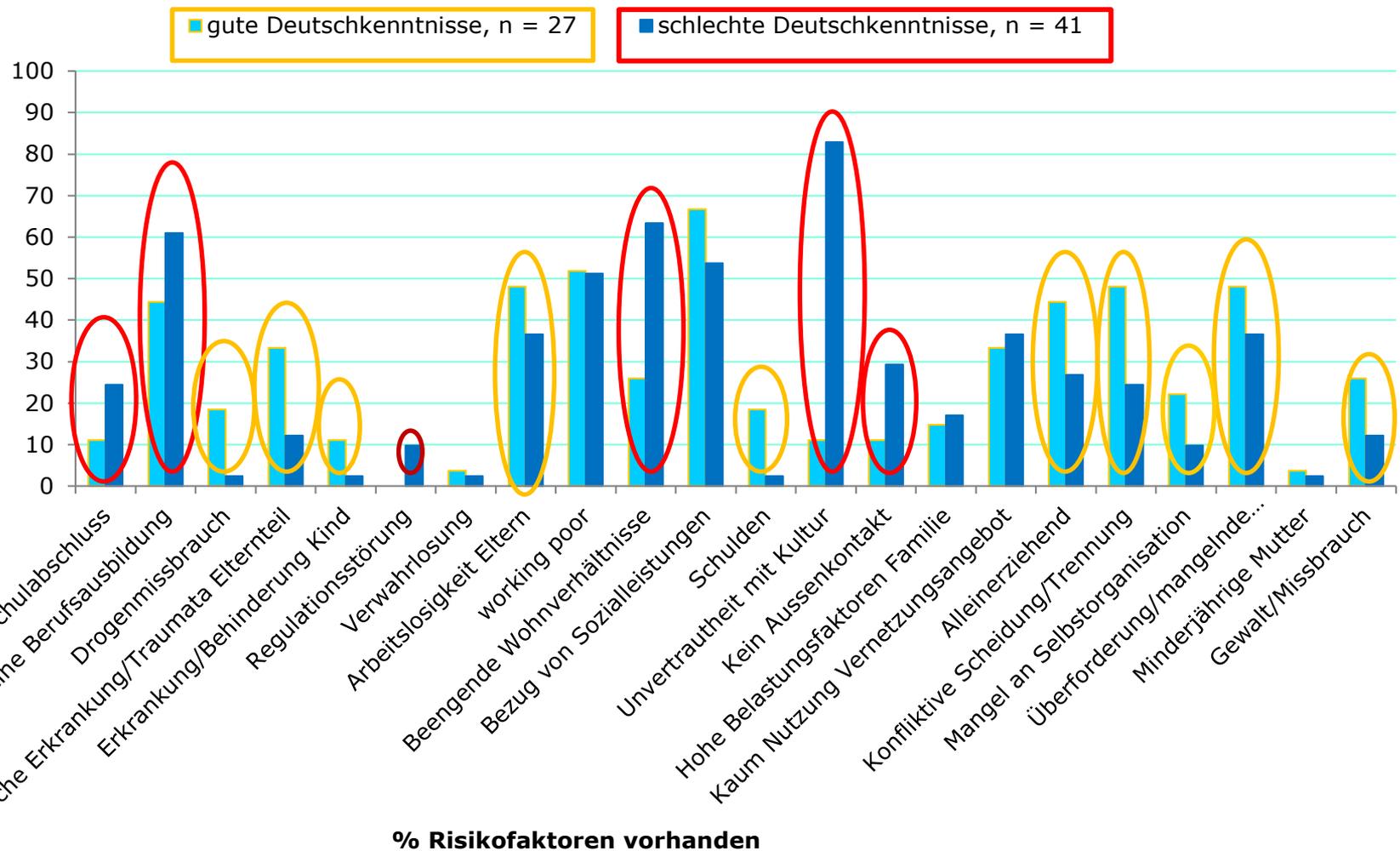
Modell Primokiz: Ein integriertes Modell frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung  
© Jacobs Foundation 2012

## Wer sind sie, die «belasteten Familien»?



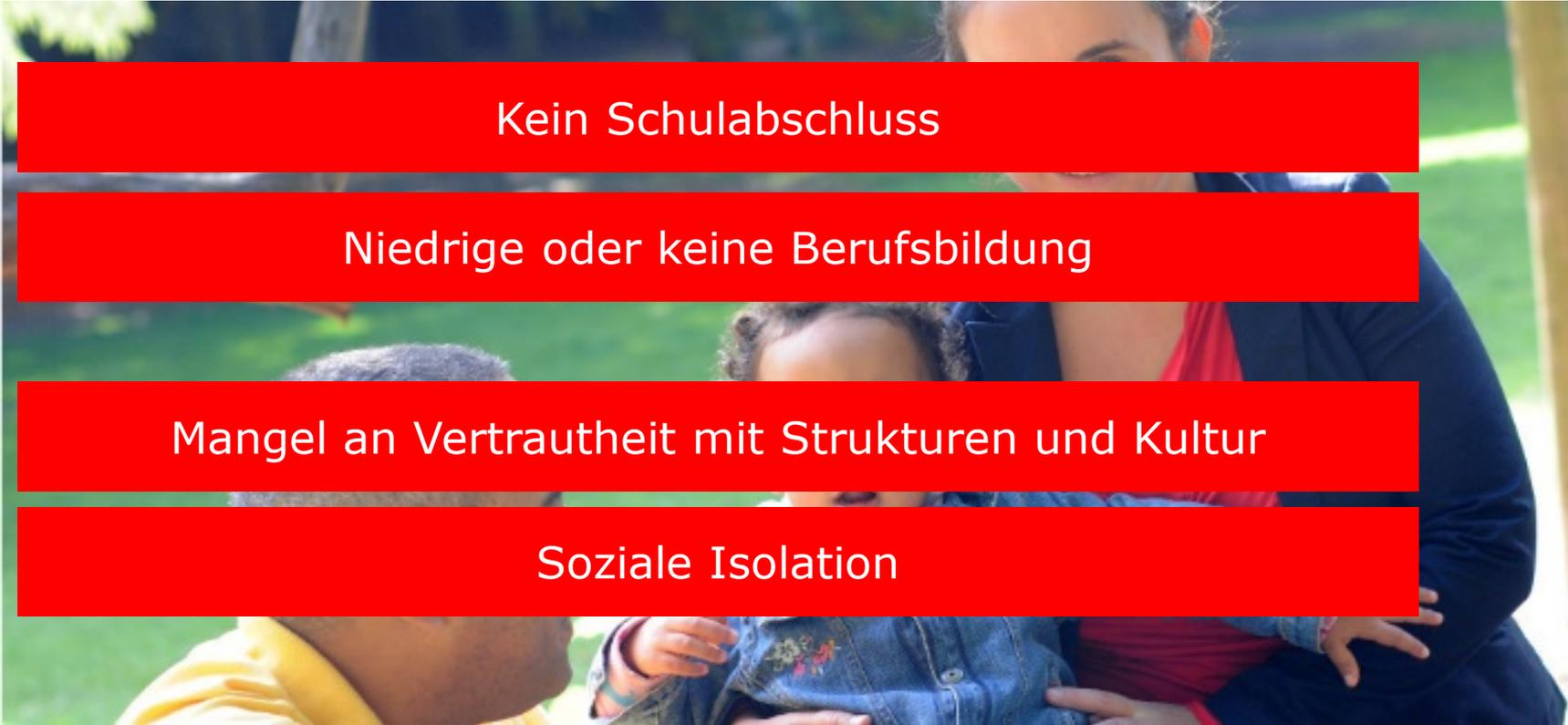
# Belastungen und Ressourcen in Familien

## Familien mit guten/schlechten Deutschkenntnissen



(Meier Magistretti et al 2015b)

# Belastungen in Familien mit schlechten Deutschkenntnissen



Kein Schulabschluss

Niedrige oder keine Berufsbildung

Mangel an Vertrautheit mit Strukturen und Kultur

Soziale Isolation

## Belastungen in Familien mit guten Deutschkenntnissen

Eielfernfamilien

In Trennung/Scheidung

Sucht, psychische Probleme, Traumata Eltern

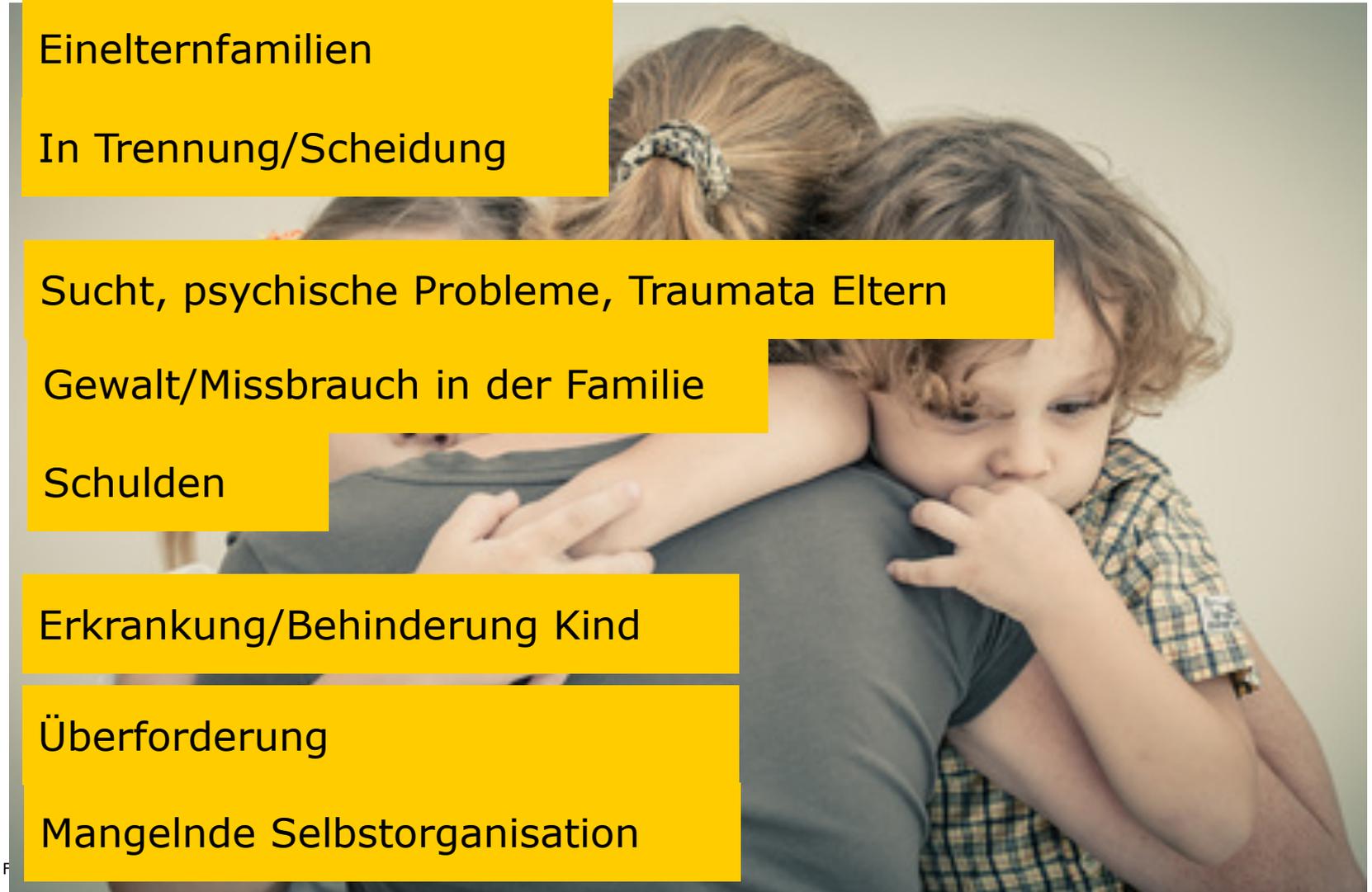
Gewalt/Missbrauch in der Familie

Schulden

Erkrankung/Behinderung Kind

Überforderung

Mangelnde Selbstorganisation



## Fokus: Risiken vermindern

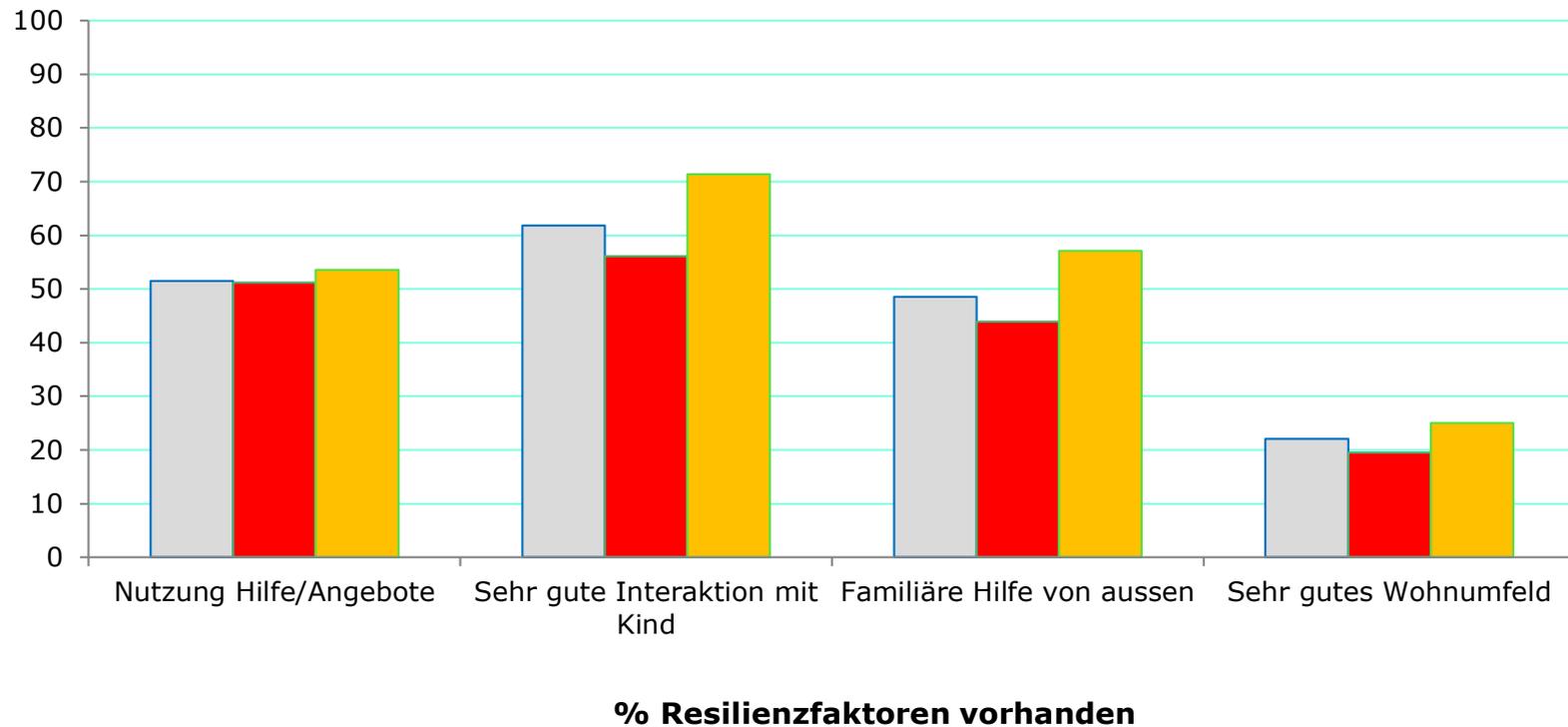


Bildung, Information, soziale Einbettung

Soziale und psychologische Unterstützung, Entlastung,  
Fertigkeiten vermitteln

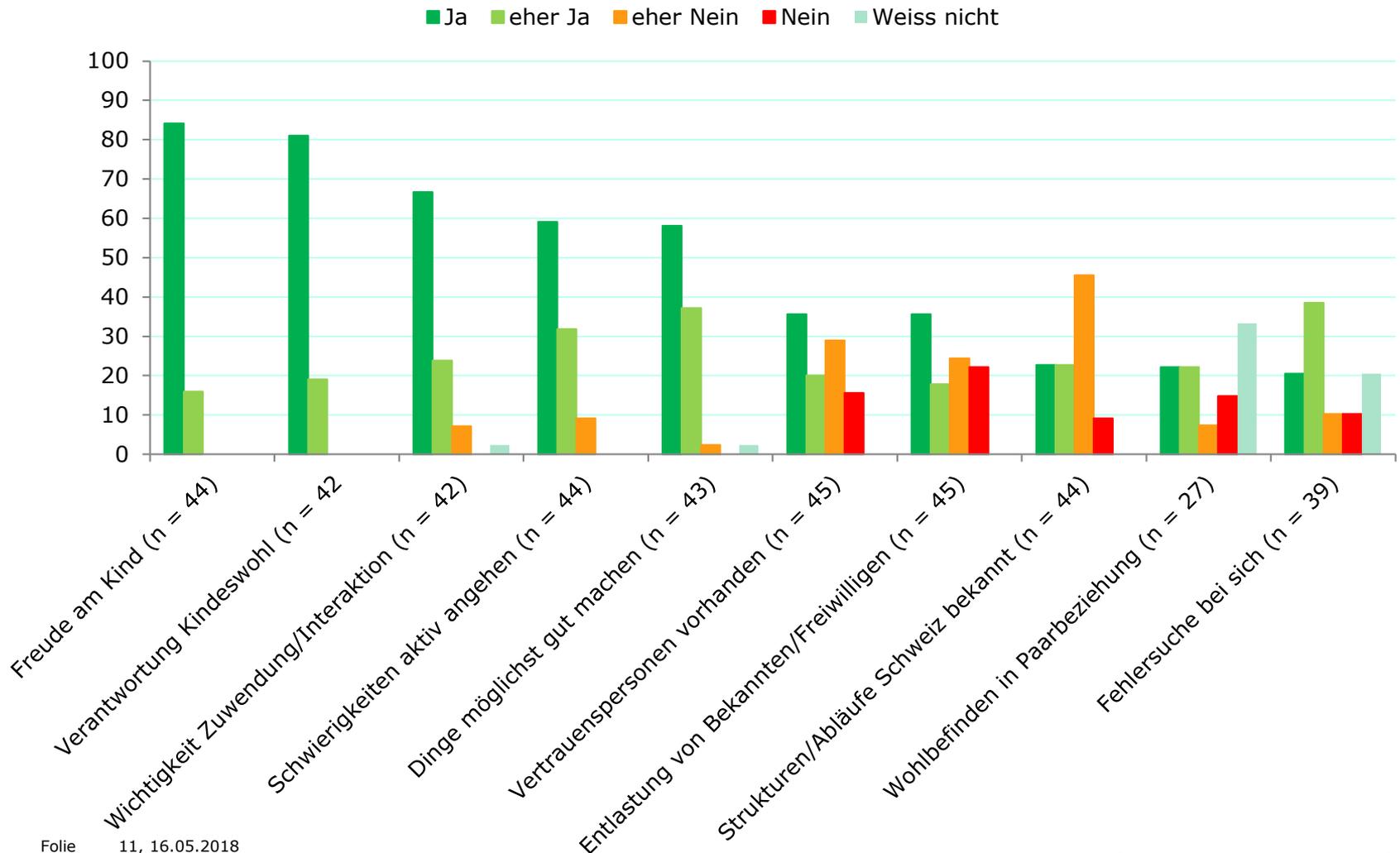
## Ressourcen in Familien mit guten/schlechten Deutschkenntnissen

■ Alle Familien; n = 68   ■ Schlechte Deutschkenntnisse; n = 41   ■ Gute Deutschkenntnisse; n = 27



(Meier Magistretti et al. 2015b)

## Resilienzfaktoren der Familien in der Frühen Förderung



## Fokus: Ressourcen stärken

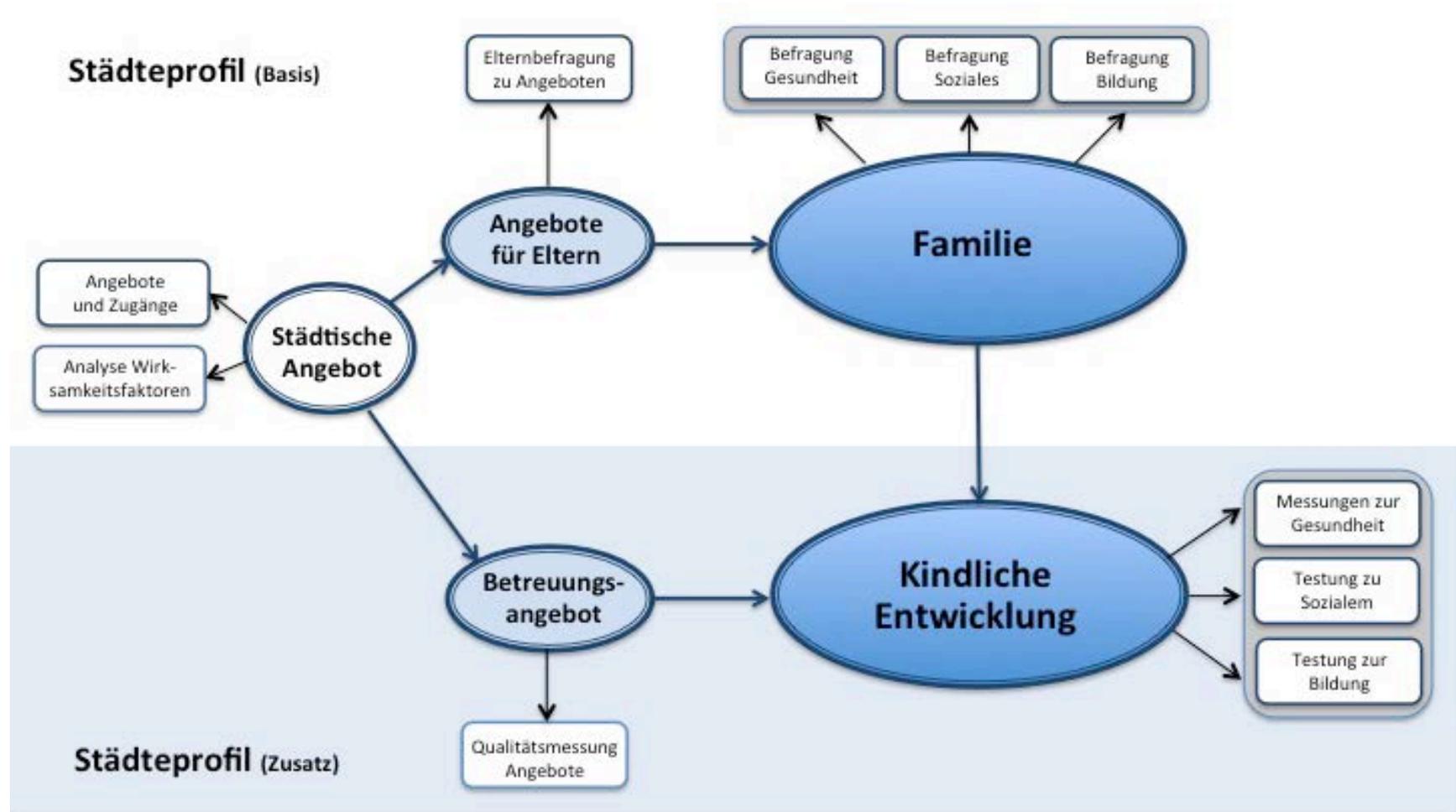


Beziehung und Eigeninitiative wahrnehmen und bestärken

Soziale Unterstützung für Paare und Familien, Attribution verändern

# Welche Angebote nutzen die Familien?

## AFFIS: Angebote der Frühen Förderung in Schweizer Städten



# AFFIS: Kohortenstudie

500 Familien, neun Gemeinden/Städte der Deutschschweiz

	Juni			Dezember			Juni			Dezember			Juni			Dezember								
<b>Städte</b>			Entscheid Start		Fak. Info	Abgabe Unterlagen																		
<b>Kohorte 1</b>				Pilot Befragung 1			Befragung						Befragung											
<b>Kohorte 2</b>				Pilot Befragung 1				Befragung						Befragung										
<b>Ergebnisse</b>										Analyse und Erstellung Zwischenbericht									Analyse und Schlussbericht					
	1. Untersuchungsjahr						2. Untersuchungsjahr						3. Untersuchungsjahr						4. Untersuchungsjahr					

\*„Kleinstkinder“: geb. Nov. 2015 - Jan. 2016 / „Vorschulkinder“: geb. Juli 2012-Juni 2013

Abbildung 2: Zeitachse für die Basiserhebung AFFiS<sup>3</sup>

Teilgruppe 1: 50% Familien aus der breite Bevölkerung

Teilgruppe 2: 25% Klientel des Sozialdienstes (CH)

Teilgruppe 3: 25% Klientel des Sozialdienstes (Migration)

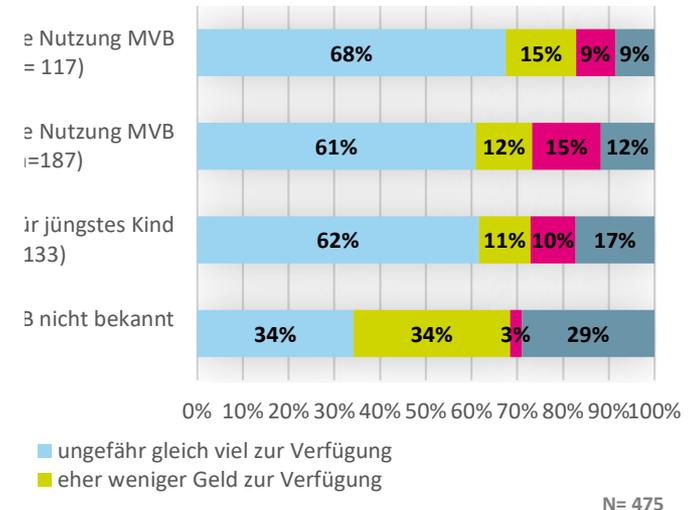
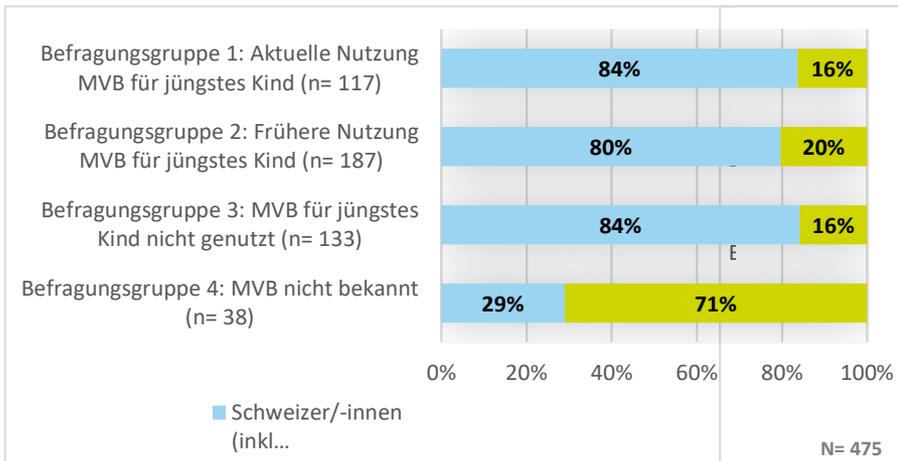
# Nutzung der Angebote der Maternity Care

Übersicht über die Angebotsnutzung im Bereich Maternity Care (N = 499)

	Basisangebote			Ergänzende Angebote	
	Schwangerschaft Vorsorge	Wochenbett- hebamme	Mütter- Väterberatung	Geburtsvorberei- tungskurs	Rückbildungskurs
	Nutzung	Nutzung	Nutzung	Nutzung	Nutzung
Total	86,6 %	78,8 %	63,5 %	30,9 %	33,3 %
TG1	85,6 %	81,6 %	68,1 %	40,8 %	46,9 %
TG2	88,9 %	63,5 %	55,6 %	11,1 %	12,7 %
TG3	88,2 %	79,1 %	54,5 %	12,7 %	4,5 %

# Welche Gruppen nutzen die Angebote nicht?

(Beispiel Mütter- und Väterberatung, kantonale Studie)



In der Gruppe der Eltern, die das Angebot nicht kennen, ist der Anteil

- **Migrantinnen und Migranten**
- **Eltern ohne Berufsausbildung**
- **Eltern mit tiefem Einkommen**
- **Alleinerziehenden Elternteilen**

zwischen 2 und 7 x höher als in den anderen Gruppen

# Nutzung der Angebote ausserhäuslicher Bildung und Betreuung

Übersicht über die Angebotsnutzung im Bereich ausserhäusliche Bildungs- und Betreuungsangebote (N = 499)

	Basisangebote			Ergänzende Angebote
	Kita	Spielgruppe	Tagesfamilie	Kurse fürs Kind
	Nutzung	Nutzung	Nutzung	Nutzung
Total	31,3 %	16,2 %	5,6 %	2,4 %
TG1	33,7 %	14,4 %	5,2 %	1,2 %
TG2	28,6 %	15,9 %	7,9 %	3,2 %
TG3	25,5 %	21,8 %	5,5 %	5,5 %

# Gründe für die Nicht-Nutzung aus Elternsicht

## Mittelschicht

Skepsis gegenüber  
Angeboten und  
gegenüber  
Fremdbetreuung

Finanzielle Hürden

## Unterschicht

Angebot unbekannt

Finanzielle Hürden

Nutzung multipler  
flexibler Angebote

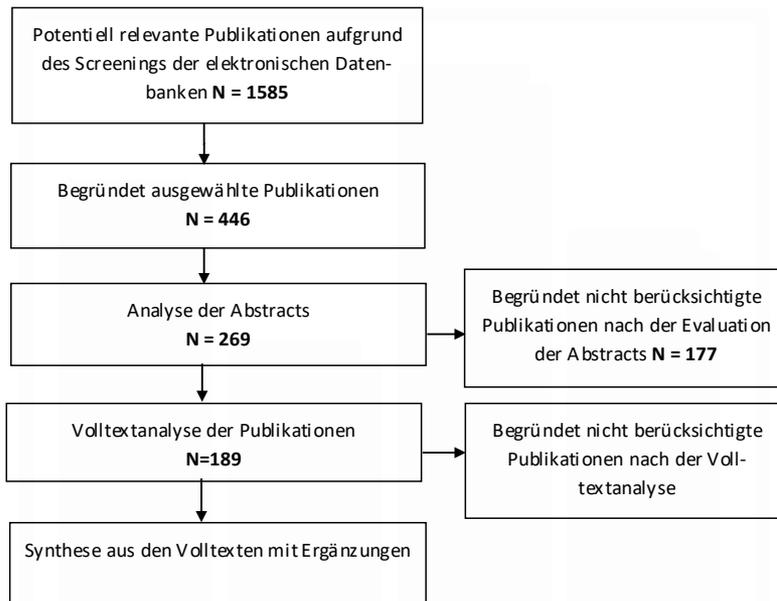
# Nutzung von Angeboten für Eltern

Übersicht über die Nutzung von Angeboten für Eltern (N = 499)

	Hausbesuchsprogramm	Mütter-, Familientreff	Eltern-Kind-Gruppe	Kurse für Eltern	Triage-, Integrationsstellen
	Nutzung	Nutzung	Nutzung	Nutzung	Nutzung
Total	5,0 %	8,6 %	13,4 %	7,0 %	0,6 %
TG1	3,1 %	6,4 %	16,3 %	5,5 %	0,0 %
TG2	9,5 %	9,5 %	6,3 %	4,8 %	1,6 %
TG3	8,2 %	14,5 %	9,1 %	12,7 %	1,8 %

# Was ist wirksame Frühe Förderung? – Beispiele

## Sprachförderung Hausbesuchsprogramme Netzwerke



Leitfaden

### Kriterien wirksamer Praxis in der frühen Förderung

Evidenzbasierte Gestaltung von Angeboten der frühen Förderung mit einem speziellen Fokus auf Kinder aus sozial benachteiligten Familien



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Sozialversicherungen BSV

# Beispiel Sprachförderung

Tabelle 1. SETK-Ergebnisse Förder- und Kontrollgruppen nach Sprachbereich, Vergleich Erhebungszeitpunkt 1 (T1) mit Erhebungszeitpunkt 2 (T2)

	Sprachverstehen (VS)	Sprachproduktion (MR)	Sprachgedächtnis (PGN)
<b>Fördergruppen (N=21)</b>	Prozentrang	Prozentrang	Prozentrang
1. Erhebungszeitpunkt	30	19	26
2. Erhebungszeitpunkt	38	24	41
Leistungszuwachs	+8	+5	+15
<b>Kontrollgruppen (N=15)</b>			
1. Erhebungszeitpunkt	40	29	43
2. Erhebungszeitpunkt	37	20	32
Leistungszuwachs	-3	-9	-11

Anmerkung. Signifikanz der Veränderungen von T1 zu T2:

Fördergruppen: VS  $p = .19$ ; MR  $p = .34$ ; PGN  $p = .04$

Kontrollgruppen: VS  $p = .88$ ; MR  $p = .39$ ; PGN  $p = .10$

# Beispiel Sprachförderung

## Arbeitsjournal



Bitte füllen Sie das Formular einmal wöchentlich aus und senden Sie dann alle Formulare bis Ende Januar 2014 an die [Evaluatoren](#).

**Datum:**.....

**Name der Spielgruppe:**.....

### Angebote zur Sprachförderung Deutsch in der ganzen Gruppe

Angebot/ Lernspiel:	Anklang bei den Kindern	Zukünftige Anwendung	Anpassungen/ Veränderungen des Angebots/ Bemerkungen:
	<input type="radio"/> Kam gut an <input type="radio"/> Kam bei einigen gut an <input type="radio"/> Kam nicht gut an	<input type="radio"/> Angebot wird beibehalten <input type="radio"/> Angebot wird beibehalten, aber verändert <input type="radio"/> Angebot wird zukünftig gestrichen	

### Angebote zur Sprachförderung Deutsch bei (einzelnen) Kindern

Anzahl beteiligte Kinder: .....

Angebot / Lernspiel:	Anklang beim Kind	Zukünftige Anwendung	Anpassungen/ Veränderungen des Angebots/ Bemerkungen
	<input type="radio"/> Kam gut an <input type="radio"/> Kam nicht gut an	<input type="radio"/> Angebot wird beibehalten <input type="radio"/> Angebot wird beibehalten, aber verändert <input type="radio"/> Angebot wird zukünftig gestrichen	

In Spielgruppen, die spielerische **Sprachanregungen der Kinder** aufnehmen und fest in den **Spielgruppenalltag** einbauen, erzielen die Kinder die besten Fortschritte

## Beispiel Hausbesuchsprogramme

### Wirksame Hausbesuchsprogramme

- Sind eingebettet in Vernetzungs- und Bildungs- und Beratungsangebote
- Begleiten Familien länger als 1 Jahr
- Haben klare Zielsetzungen
- Werden für Kinder unter zwei Jahren von ausgebildeten, für ältere Kinder von gut instruierten Fachpersonen unter Supervision durchgeführt

### Hausbesucher/innen

- Schaffen wertschätzende Beziehungen auf Augenhöhe
- Gestalten mit den Eltern eine altersangepasste Umgebung für das Kind
- Stärken die Interaktion zwischen Eltern und Kind



## Wie erreichen wir belastete Familien?



## Wie erreichen wir belastete Familien? **Aufsuchende Programme**

### **Aktuelle Studie:**

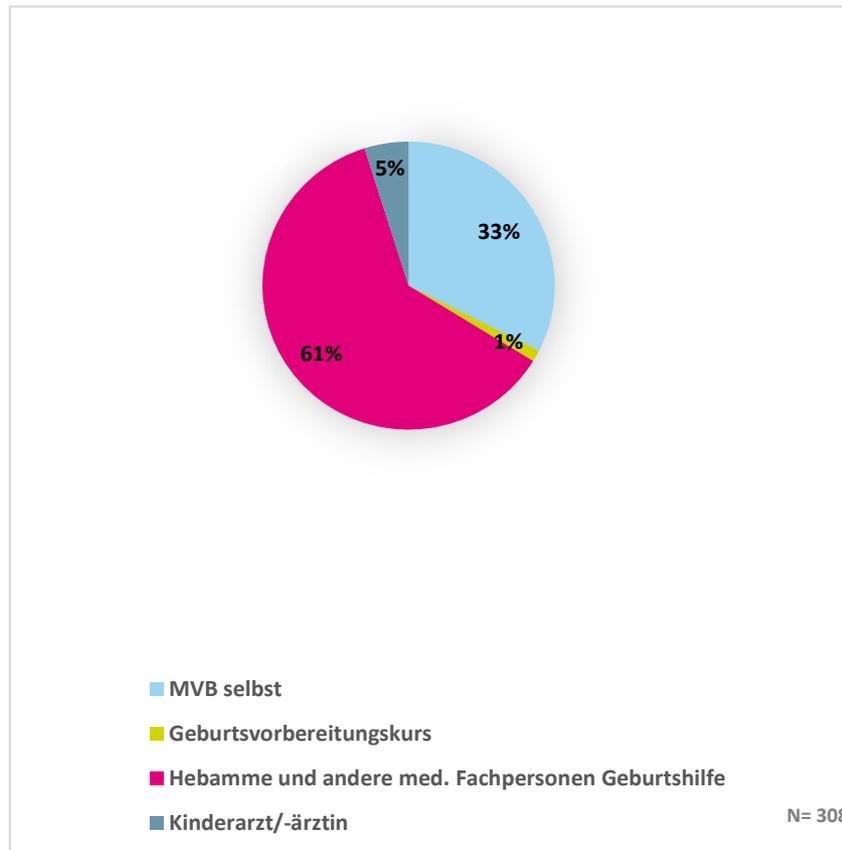
Aufsuchende Hausbesuche  
wurden durch regionale  
Begegnungs- und  
Beratungszentren ersetzt

Zielgruppenerreichung:

Vorher: 80 %  
Aktuell: 55 %



## Wie erreichen wir belastete Familien? **Versorgungspartnerschaften**



- **Zentrale Rolle: Hebammen**
- **Gatekeeper-Funktion: Mütter- und Väterberatung**
- **Modelle in Deutschland und Österreich**

## Effektives Screening

Zahlreiche **nicht überprüfte** Screening-Instrumente

Alle bekannten Instrumente orientieren sich an **Defiziten**

Viele Kriterien sind **unpräzise**:

- Familien mit Migrationshintergrund
- Fehlende oder mangelhafte Sprachkenntnisse
- Zerrüttete Familienverhältnisse



# EFFEKTIVES SCREENING: ROSI - RESSOURCENORIENTIERTES SCREENING-INSTRUMENT

**Sense of Coherence (SOC)**

**Sozioökonomischer Status  
(SES)**

**Familiäre Determinanten**

- Emotionale Erziehungskompetenzen
- Versorgungskompetenzen
- Partnerschaftsqualität der Eltern
- Besondere Belastungen

**Soziale Netzwerke**

# Was können Gemeinden tun?



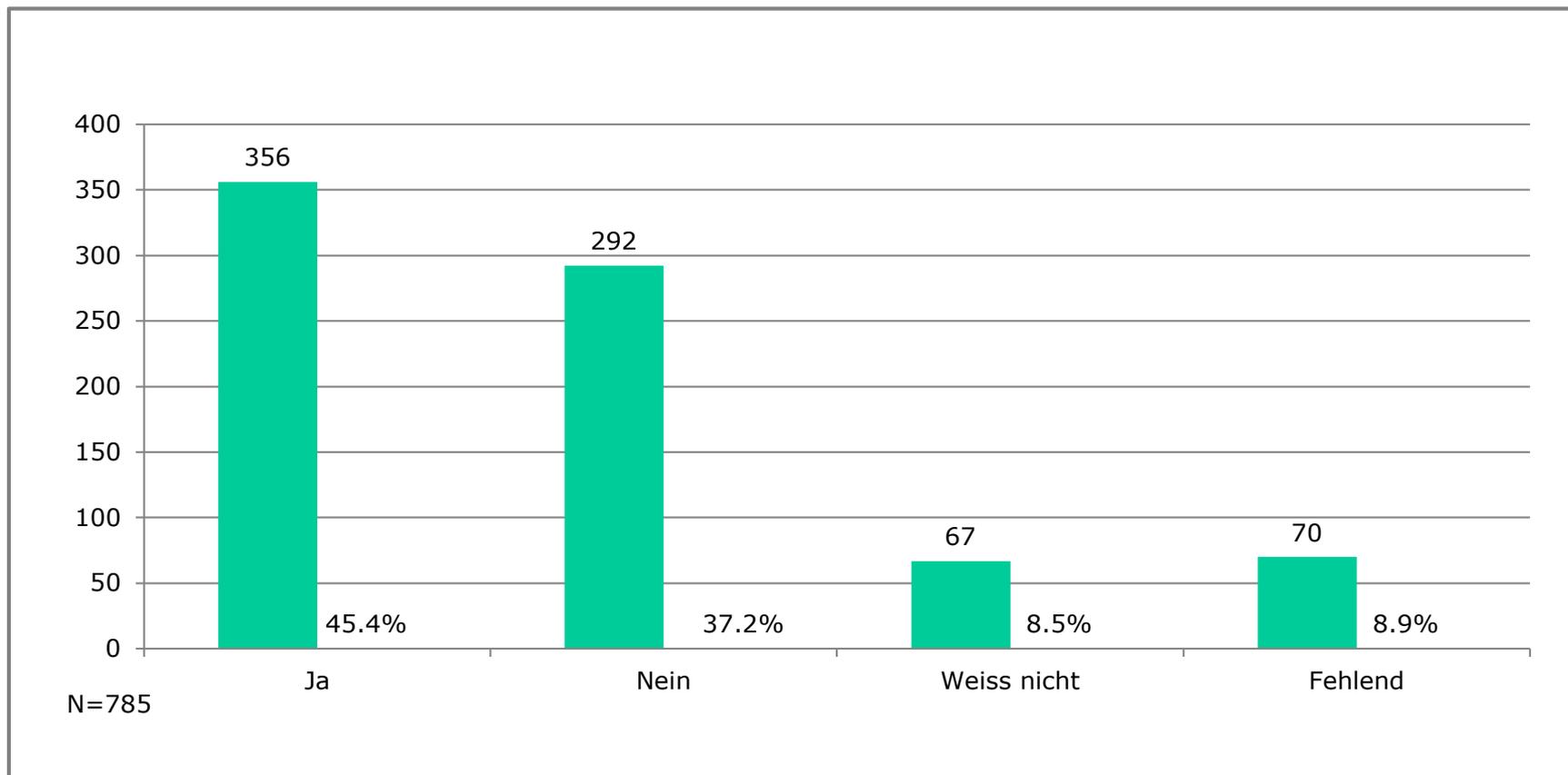
© Oxall 2012

Die Zone der nächsten Entwicklung

**Ressourcenorientierung**

**Netzwerke und Versorgungspartnerschaften**

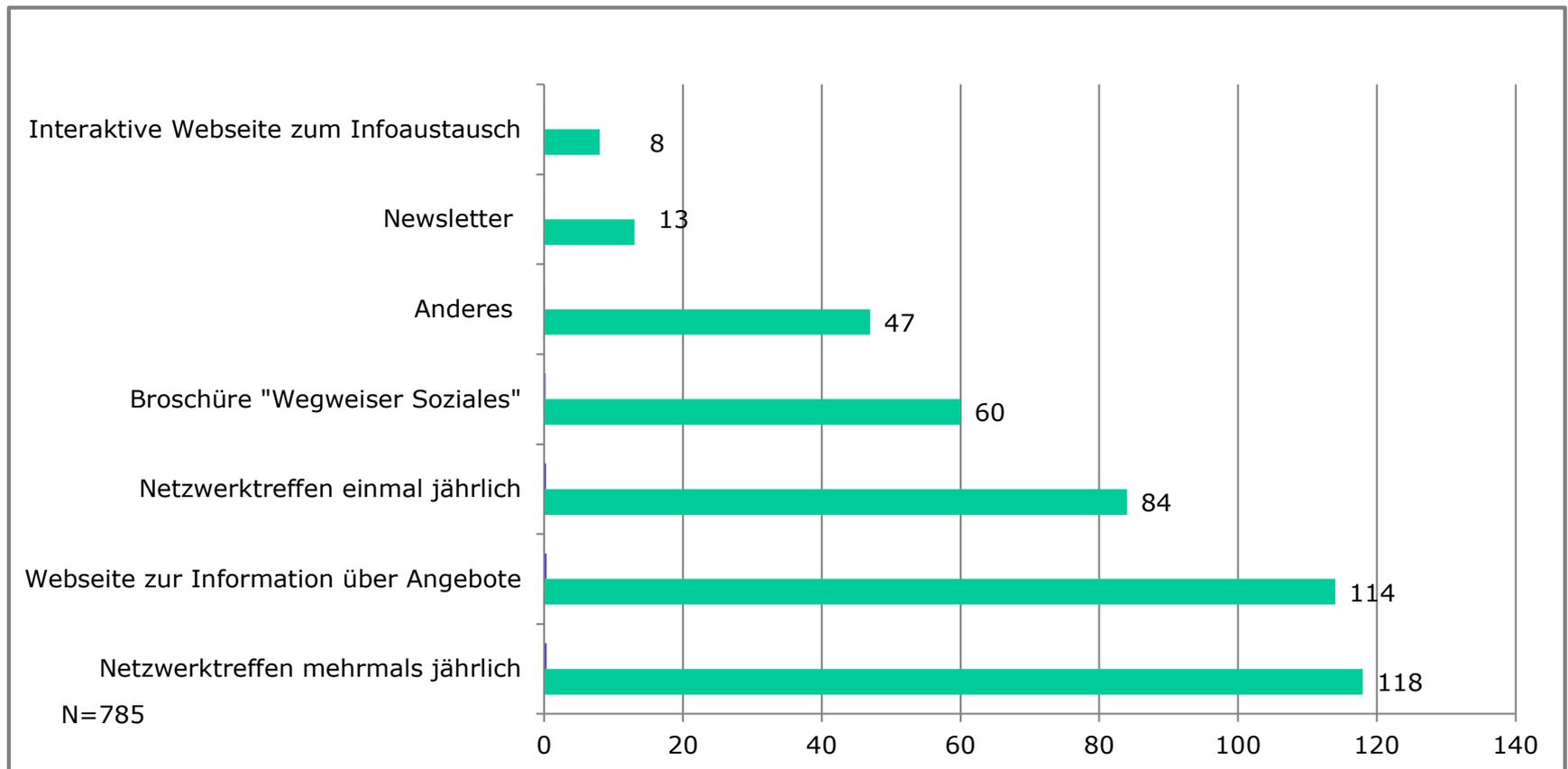
## Was können Gemeinden tun?



Regionale Gemeindennetzwerke

(Meier Magistretti & Schraner 2017)

## Was können Gemeinden tun? - Schaffen Sie Netzwerke!



(Meier Magistretti & Schraner 2017)

## Der Nutzen von Netzwerken: Ergebnisse nach drei Netzwerktreffen

Erfolge	Ausprägung
Zugehörigkeitsgefühl	++
Vertrauen	++
Entlastung im Arbeitsalltag	++
Common Ground	--
Geteilte Ziele	-+

# Fragen, Vertiefungen, **AUSBLICKE**



# Literatur

Meier Magistretti, C. & Schraner, M (2018): Frühe Förderung in kleineren und mittleren Gemeinden – Situationsanalyse und Empfehlungen. Verfügbar: [http://chgemeinden.ch/wAssets/docs/publikationen/deutsch/Situationsanalyse\\_DE.pdf](http://chgemeinden.ch/wAssets/docs/publikationen/deutsch/Situationsanalyse_DE.pdf)

Meier Magistretti, C. & Walter-Laager, C. (2016). *Kriterien wirksamer Praxis in der Frühen Förderung. Evidenzbasierte Gestaltung von Angeboten der Frühen Förderung mit einem speziellen Fokus auf Kinder aus sozial benachteiligten Familien*. Bern: Nationales Programm zur Prävention und Bekämpfung von Armut, BSV

Meier Magistretti, C., Capeder, A., Huser, C., Isenschmid, M., Schläppi, Wergles, M & Zäch, S (2015a): Was macht Netzwerke wirksam? Erfolgsfaktoren in Netzwerken am Beispiel der Frühen Förderung Stadt Luzern. *Sozial Aktuell*, 4, 23-25

Meier Magistretti, C. Seiterle, N., Rabhi-Sidler, S. & Auerbach, S. (2015b): Starke Familien – von Anfang an. Evaluationsbericht zur frühen Förderung in der Stadt Luzern. Hochschule Luzern, Luzern

Meier Magistretti, C., Luyben, A., Villiger, S. & Varga, I. (2014): Qualität und Lücken der nachgeburtlichen Betreuung. Untersuchung im Rahmen der COST-Aktion: Childbirth, cultures, concerns and consequences. Verfügbar: [http://www.hslu.ch/s-projektbericht\\_postnatalcare.pdf](http://www.hslu.ch/s-projektbericht_postnatalcare.pdf)

Walter-Laager, C. & Meier Magistretti, C. (2016). *Literaturstudie zur Gestaltung von Angeboten der Frühen Förderung für Kinder aus sozial benachteiligten Familien*. Bern: Nationales Programm zur Prävention und Bekämpfung von Armut, BSV.

Walter-Laager, C. & Pölzl-Stefanec, E. (2018): Gute Qualität in der Bildung und Betreuung bei Kleinstkindern sichtbar machen. Verfügbar: <https://krippenqualitaet.uni-graz.at/de/>



KANTON  
NIDWALDEN

Gesundheits- und Sozialdirektion



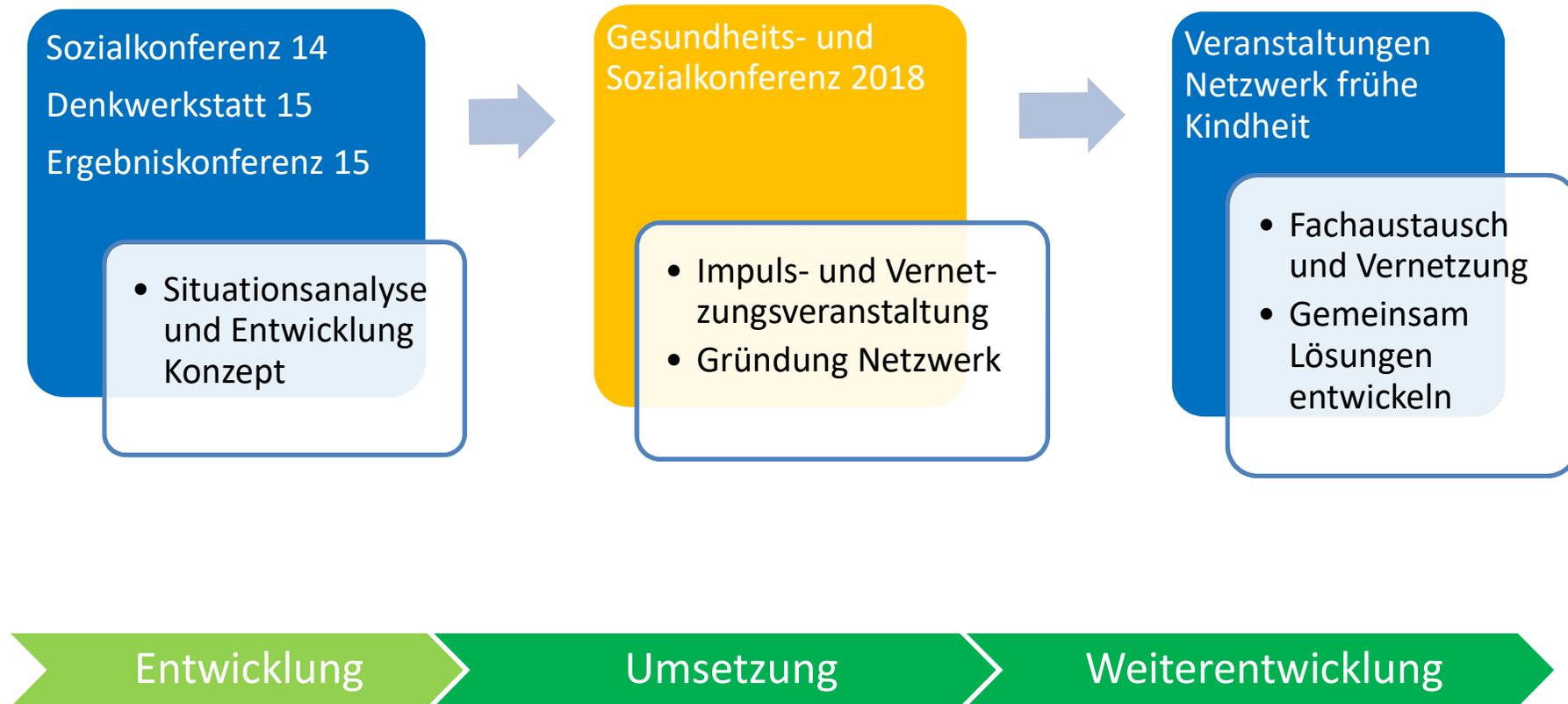
# Umsetzung und aktuelle Fragestellungen im Bereich der frühen Kindheit

Martina Durrer, Projektleiterin Fachbereich frühe Kindheit

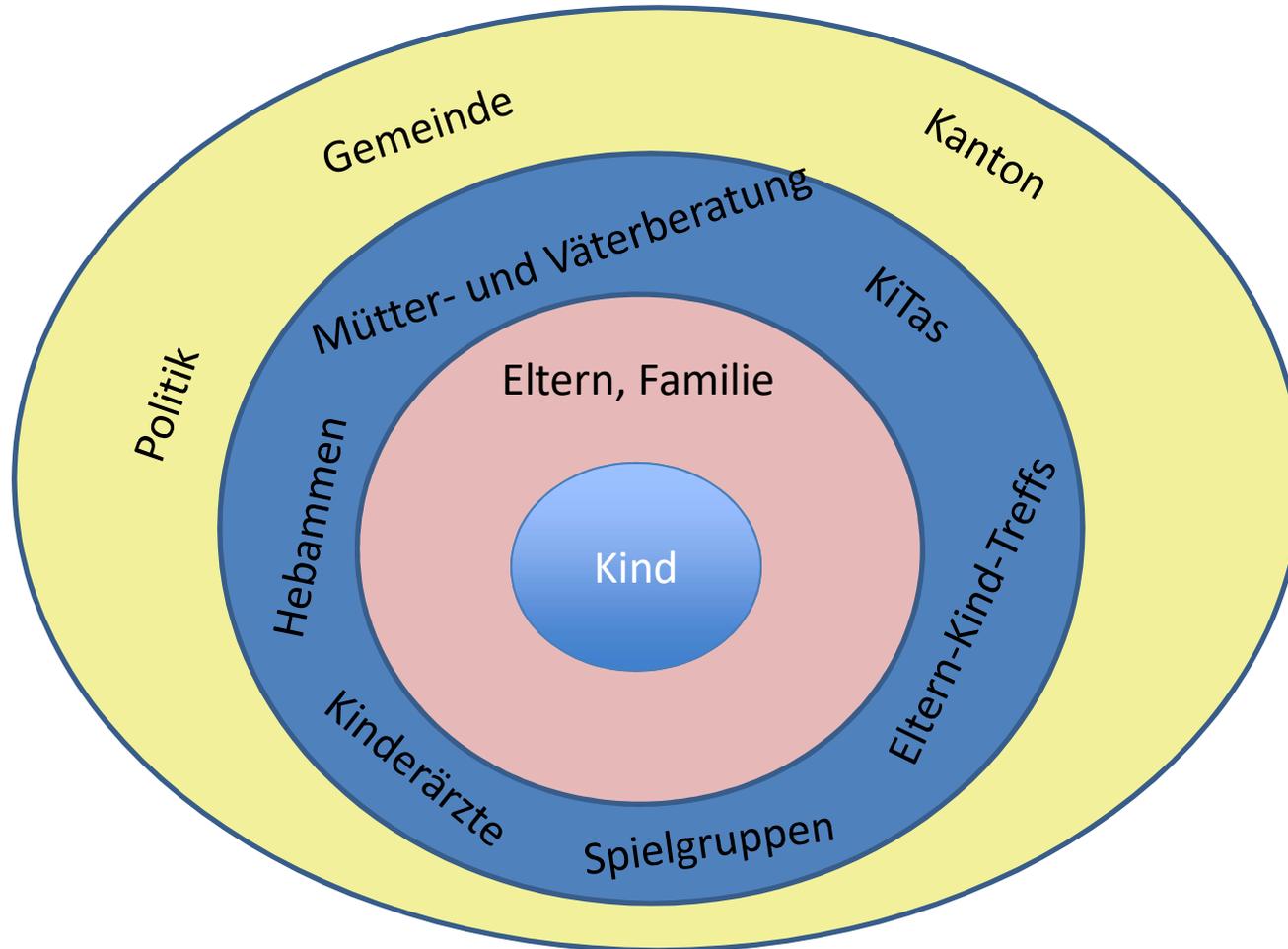


GESUNDHEITS  
FÖRDERUNG  
& INTEGRATION  
NIDWALDEN

# Wo stehen wir im Prozess?



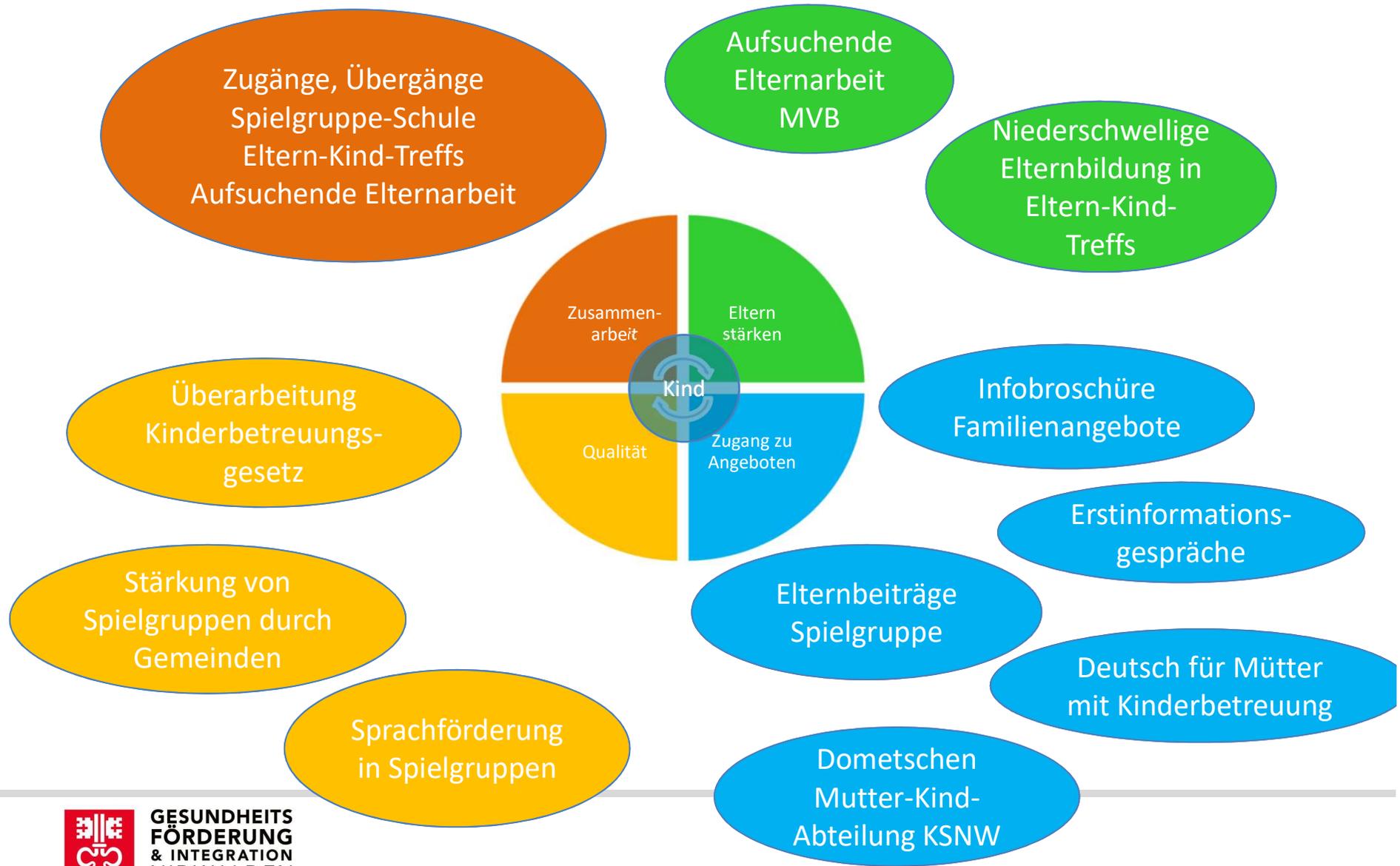
# Was verstehen wir unter früher Förderung?



# Welches sind unsere Kernthemen und wichtige Fragestellungen?



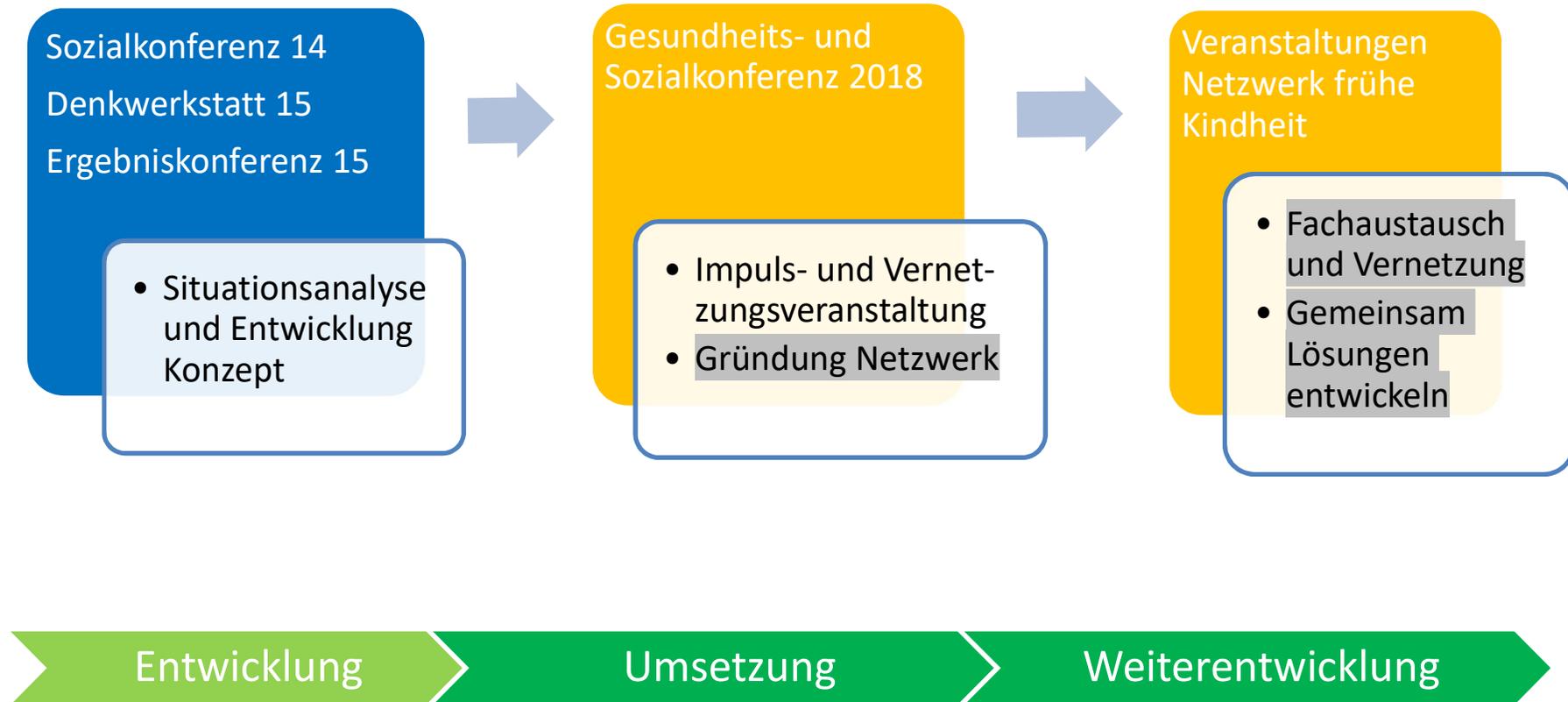
# Was haben wir bereits erreicht?

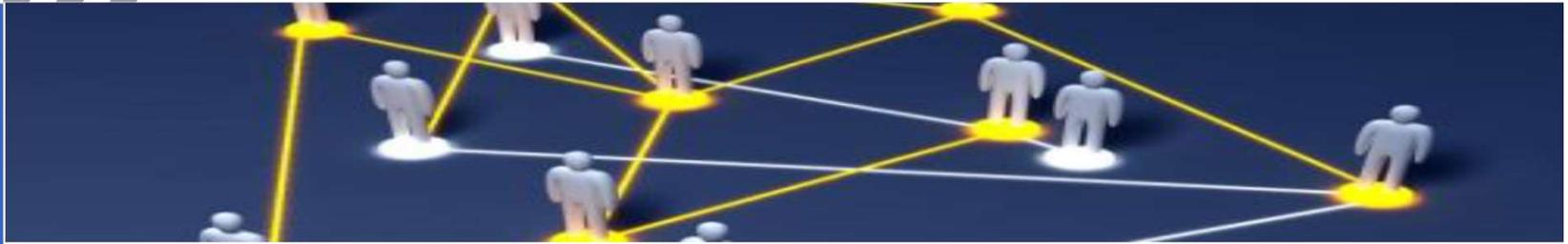


# Was sind nächste Themen?



# Bedeutung Konferenz und Netzwerk auf dem Weg der Umsetzung





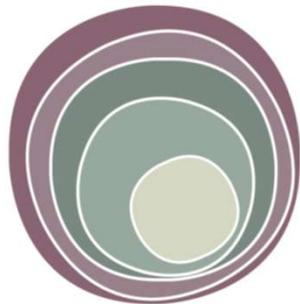
# Wie wirken erfolgreiche Netzwerke für die Beteiligten?

Gesundheits- und Sozialkonferenz Nidwalden  
«Gesundes Aufwachsen – von Anfang an!»

23. Mai 2018

Stadt Luzern, Kinder Jugend Familie

Bereich Frühkindliche Bildung und Betreuung, Monika Hürlimann



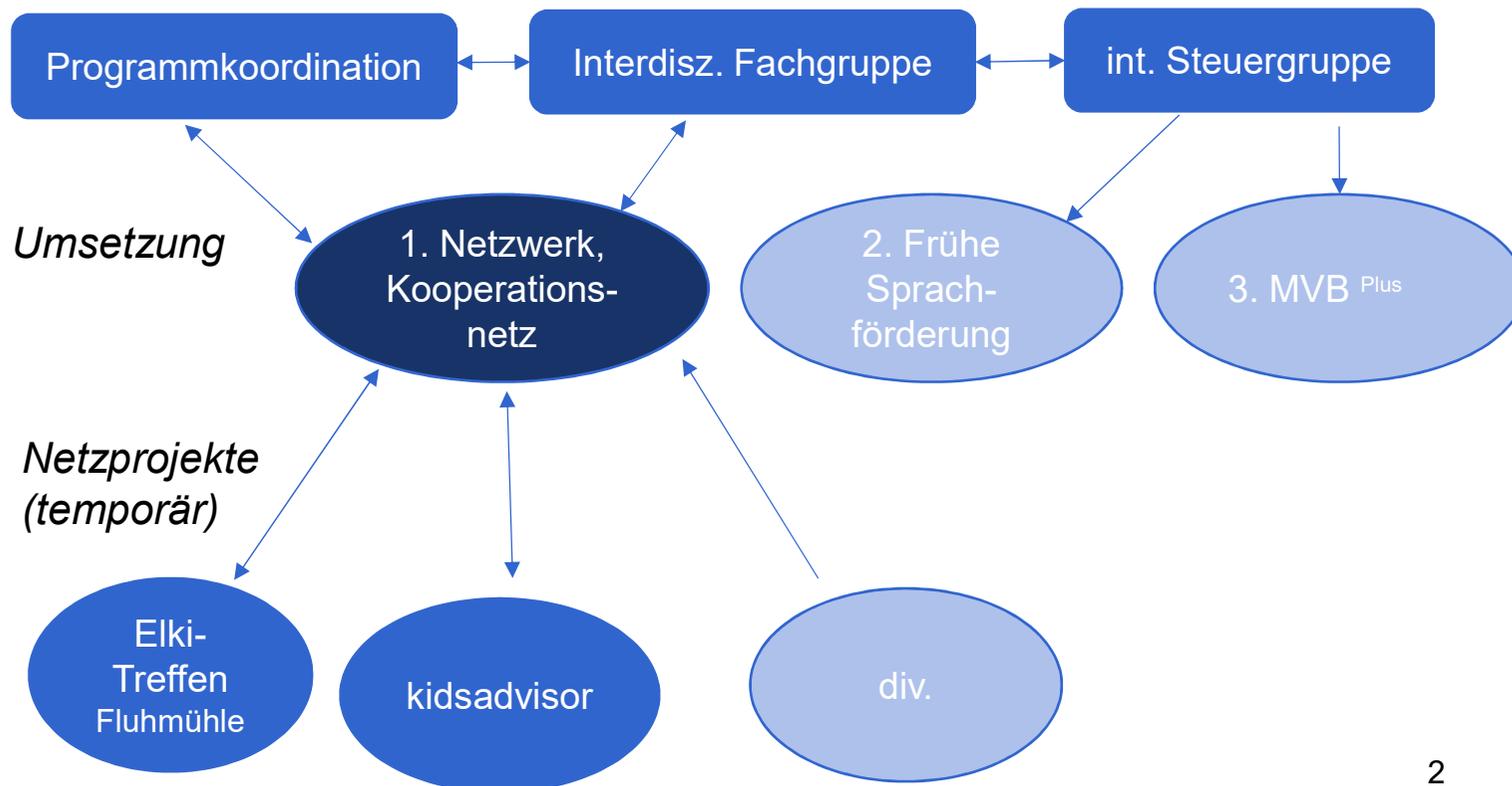
**Frühe Förderung**  
unterstützen • fördern • vernetzen

# Aufbau Netzwerk Frühe Förderung Stadt Luzern

## Auftrag

Bericht und Antrag Frühe Förderung an den Stadtrat, '2012, '2015  
Reglement über die familienergänzende Kinderbetreuung und die Förderangebote '18

### Controlling & Entwicklung



# Das Luzerner Netzwerk Frühe Förderung

1. Netzwerk,  
Kooperationsnetz

Interne Steuergruppe  
Interdisziplinäre Fachgruppe



34 Kitas  
25 Spielgruppen  
1 Tagesfamilienvermittlung  
Heilpädagogische Früherziehung  
Familienberatung, elbe, Fachstelle Kinderschutz  
Elki-Treffs, Quartiertreffs, Quartierarbeit  
Akteure der Prävention & Gesundheitsförderung Stadt & Kanton  
Volksschule, Logopädie, Schulsozialarbeit, Schulleitung  
Mütterberatung, Pädiater, Gynäkologie/Geburtshilfe, Kinder- und  
Jugendpsychiatrie  
Integrationsangebote und Soziale Dienste/Existenzsicherung, Asyl-  
und Flüchtlingsbereich



# Nutzen und Gewinn

eines funktionierenden Netzwerks

Erfolgreich ist ein Netzwerk dann, wenn das Handeln der **Akteure** aufeinander abgestimmt und bezogen ist und den **Eltern und Kindern** passgenau das entsprechende Förderangebot durch das Netzwerk vermittelt werden kann.

2015: Capeder A., Isenschmid M., ed al. Evaluation Netzwerk Frühe Förderung Stadt Luzern. FHNW, Angewandte Psychologie. aus Renner & Heimeshoff, 2010

# Erfolgsfaktoren



- **Kooperation:** Als Kooperation kann der gegenseitige **Austausch von Wissen, Meinungen sowie der Wille für die gemeinsame Zusammenarbeit** verstanden werden.
- **Vertrauen und Wertschätzung:** In Netzwerken, in denen Menschen zusammenarbeiten und sich aufeinander verlassen müssen, hat Vertrauen eine besondere Relevanz (Nitzl & Hirsch, 2013). Vertrauen ist untrennbar mit Wertschätzung verbunden (Ziegenhain et al., 2011).
- **Sinnhaftigkeit und Nutzen eines Netzwerkes müssen für alle Akteurinnen ersichtlich sein** (Gross, Holz & Boeckh, 2004). Sind Sinn und Nutzen für die Akteurinnen deutlich, erhöht dies die Motivation zur Mitarbeit am Netzwerk.
- **Zielklarheit** gehört gemäss der Zielsetzungstheorie zum Teil des grösseren Konstrukts Ziele (Locke & Latham, 2002). Tn wollen sich mit den Zielen identifizieren können.
- Eine **gemeinsame Sprache, Sicht und Haltung** zu haben entspricht der Definition von **Common Ground** (Clark, 1996). Effektiv ist ein Netzwerk dann, wenn das Handeln der verschiedenen Fachpersonen aufeinander abgestimmt wird (Renner & Heimeshoff, 2010). Grundlage dafür bildet die interdisziplinäre Kommunikation. Erfolgreiche Kommunikation erfordert einen geteilten Bezugsrahmen und gemeinsame Begriffe und Vorstellungen (Clark, 1996)

# Empfehlungen

... Alle Partner mobilisieren, kennenlernen, dann Partner sondieren, ein Netzwerk formieren

⇒ Networking als fester, strukturierter Bestandteil im Netzwerkanlass

... Bilder in die Köpfe und Herzen bringen; Sinn geben, Energie ins Netzwerk bringen durch ein «WIR»-Gefühl

⇒ Interdisziplinärer Austausch, partizipative Visionen- und Zielerarbeitung, transparente Information und Kommunikation

... Win-Win Situationen schaffen, Verbindungen und Beziehungen definieren

⇒ Fallbesprechungen (Best-Practice), Fachgruppe, temporäre Projekt-netze & Arbeitsgruppen, Vereinbarungen wo nötig

# Diskussion

1. Welche Erfahrungen aus Luzern sind wichtig für den Kanton Nidwalden (oder in Ihrem Kanton)? Chancen/Stolpersteine?
2. Welchen Gewinn erhoffen Sie sich vom *Netzwerk frühe Kindheit Nidwalden* für Sie persönlich?
3. Wo sehen Sie Lücken und Themen, angegangen werden sollen?
4. Welchen Nutzen haben belastete Familien von einem Netzwerk?

# Was gewinnen Gemeinden und Schulen durch frühe Förderung?

Workshop

Gesundheits- und Sozialkonferenz Nidwalden

Stans, 23.5.2018

Martine Scholer, Expertin primokiz



# Zielsetzungen

1. Was sind Gewinn und Nutzen aus Sicht der Gemeinden?
2. Beispiele guter Praxis
3. Hilfreiche Grundlagen und Arbeitsinstrumente für die Umsetzung (gemäß Bedürfnissen von Gemeinden)
4. Situation in Ihrer Gemeinde: Ihre Fragen und Anliegen?

# Häufige Entwicklungsdefizite

Kinder weisen bei Kindergarteneintritt häufig auf:

- verzögerte emotionale, motorische und sprachliche Entwicklung
  - fehlende Erfahrungen in unterschiedlichen Wahrnehmungsbereichen
  - verzögerte Spielentwicklung, wenig Selbständigkeit
  - wenig soziale Kompetenz und Integration
- = Kind in verschiedenen Bereichen nicht altersgemäss entwickelt  
+ mangelnde Gewöhnung an Regeln und Strukturen

Die wichtigsten Gründe:

- Schwierige sozio-ökonomische Situation der Familie
  - Bildungsferne, damit einhergehend:
  - Einstellungen der Eltern zu Werten, Normen, Kindheit, Erziehung, Gesundheit, Medien etc.
- = wenig Integration der Familie im nächsten und weiteren Umfeld

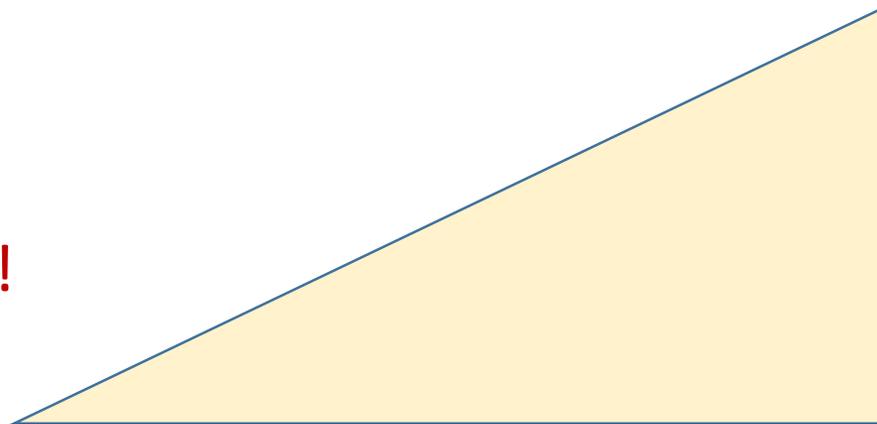
# 1. Gewinn und Nutzen für Gemeinden

A) Investitionen in den Frühbereich  
= mittelfristige finanzielle Einsparungen

Frühe Investitionen bringen die grössten Wirkungen und Einsparungen!  
Nobelpreisträger für Ökonomie, Prof. J. Heckman

Ein guter Start!

Einsparungen  
Heilpädagogik

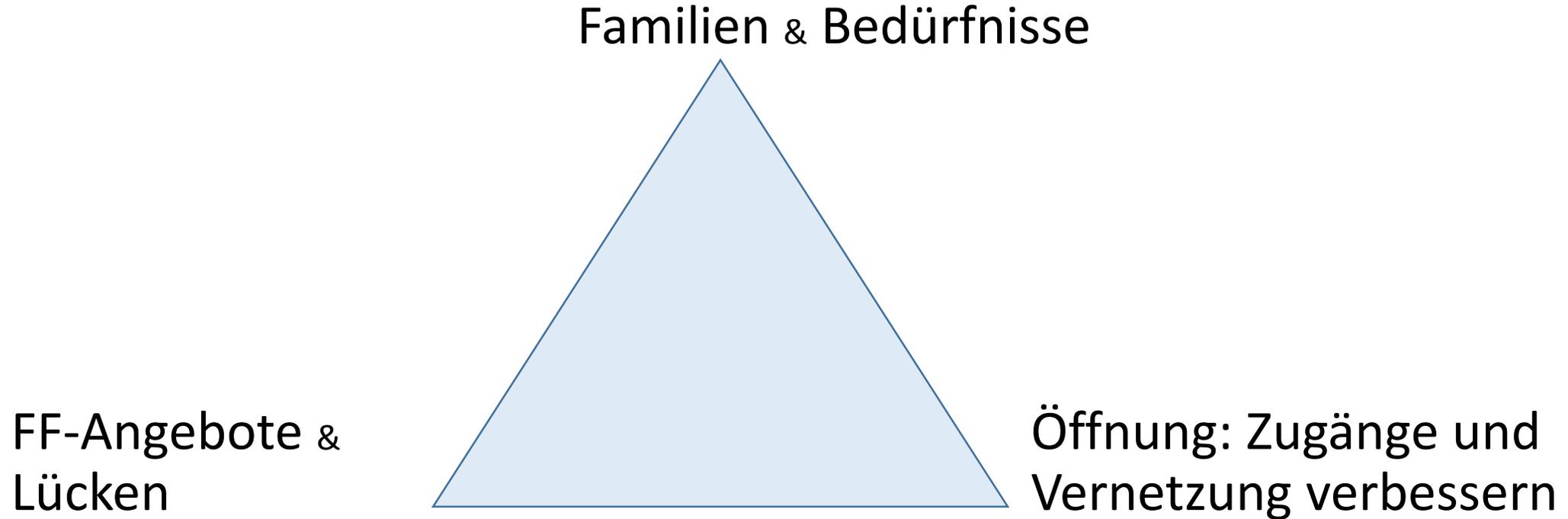


= Sparpotenzial!

Armutsprävention  
Bessere Bildungschancen  
bessere Gesundheit /  
Wohlstand

# 1. Gewinn und Nutzen für Gemeinden

A) Situationsanalyse: Sie erkennen den Entwicklungsbedarf



# 1. Gewinn und Nutzen für Gemeinden

## A. Situation und Bedürfnisse der Familien mit Kleinkindern

**Kennen Sie die speziellen Bedürfnisse von Familien in schwierigen Lebenslagen?**

➤ Genauer Wohnort, soziale Situation und Aufwuchsbedingungen der Kinder

**Erreichen Sie «verletzliche» Familie so früh wie möglich?**

➤ Welche fallen durch die Maschen?

## B. Nutzung der bestehenden FF-Angebote

**Besuchen diese Kinder bereits im Vorschulalter bestehende Angebote?**

Z.B. MuKi-Deutsch, Spielgruppen, Mu-Va-Beratung, öffentliche Spielplätze / Aktivitäten etc.

➤ Weshalb nicht?

# 1. Gewinn und Nutzen für Gemeinden

## C. Lokales Versorgungsnetz und aktive Vernetzung verbessern

- **Kennen Sie bestehende FF-Angebote in Reichweite Ihrer Gemeinde?**
- **Kennen Sie die pädagogische Ausrichtung dieser Angebote und deren Qualität?**
- **Sind diese für Familien mit wenig Mitteln erschwinglich?**
- **Sind diese Familien willkommen? Ist das Angebot passend?**
- **Kennen Sie mögliche Lücken im Angebot?**
- **Wann und wo vernetzen sich Fach- und Begleitpersonen auf Gemeindeebene?  
Lokale Netzwerke?**

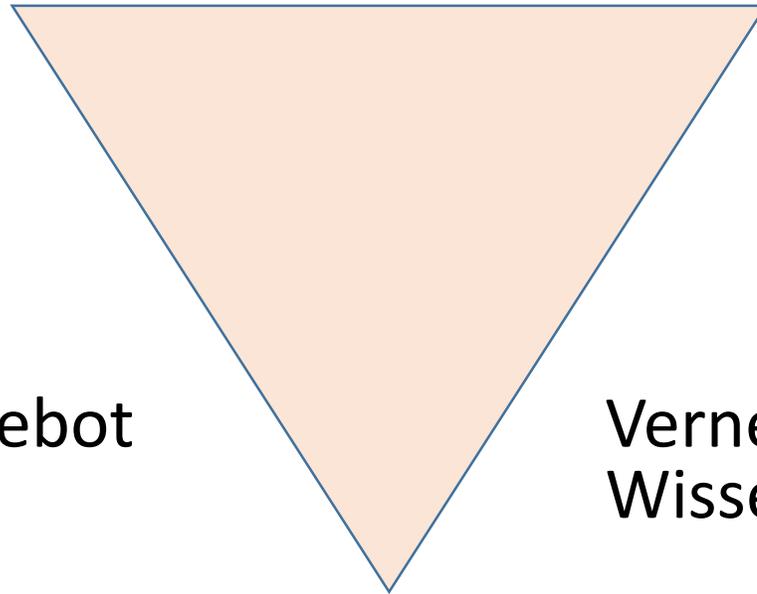
# 1. Gewinn und Nutzen für Gemeinden

A) Zugang von Familien mit erhöhtem Bedarf verbessern

Mehr verletzte Familien nutzen FF-Angebote früher

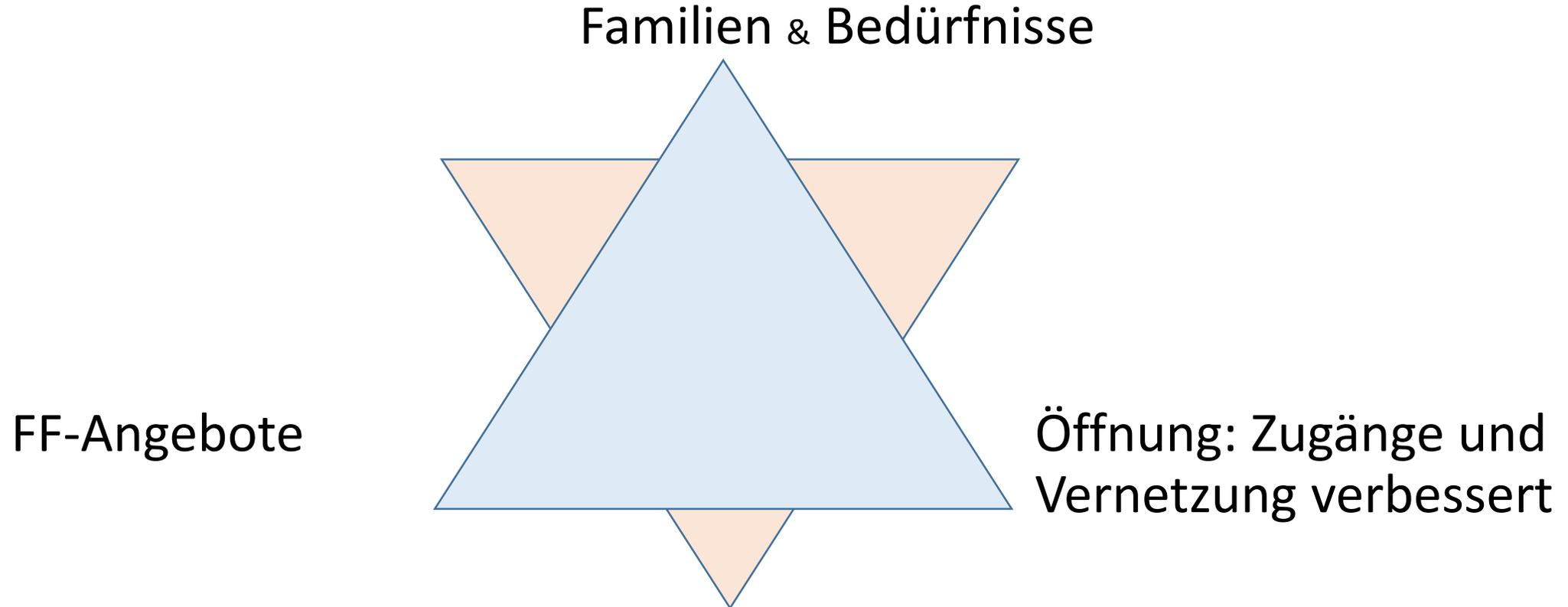
Passendes FF-Angebot

Vernetzung &  
Wissenstransfer



# 1. Gewinn und Nutzen für Gemeinden

A) Situationsanalyse: Sie erkennen den Entwicklungsbedarf



# Beispiele guter Praxis - Gemeinden

## Mögliche Massnahmen

- Spielgruppen unterstützen durch die Finanzierung 2. Begleitperson (Sprachförderung)
- Subventionen für Eltern mit kleinem Budget (Krankenkassenverbilligung)
- Spielgruppe oder anderes FF-Angebot finanziell entlasten  
(Mietreduktion, Sockelfinanzierung, Defizitgarantie, subventionierte Plätze)
- Akteure der frühen Förderung in Vernetzung einbinden  
(Wertschätzung, Weiterbildung, Sitzungsgelder)
- Spielgruppe und Muki-Deutsch kombinieren (Angebot für Mütter)
- Neue FF-Angebote entwickeln oder bestehende anpassen (Öffnungszeiten)

# Good-Practice Moosseedorf



- Spielgruppe mit z.T. jüngeren fremdsprachigen Kindern benötigt zweite Betreuungsperson
- finanzielle und strukturelle Sicherheit
- Spielgruppe kontaktiert Gemeinde
- Unterstützungsbedarf erkannt: Situationsanalyse auf Gemeindeebene

# Good-Practice Moosseedorf



- Auftrag: Situationsanalyse auf Gemeindeebene
- Externe Beratung: **start smart**
- AG Kultur und Soziales: Leitfaden für eine vernetzte frühe Förderung; Workshops zu 3 Lösungsvarianten, Empfehlung an Gemeinderat
- Spielgruppe wird in Gemeindestruktur analog Kita- und Tagesschule integriert; SG-Leitungen nach Kita-Ansätzen finanziert.
- [Zur Spielgruppe](#) Moosseedorf

# Good-Practice - Gemeinden

## Mögliche Massnahmen

- Jährliche Vernetzungsanlässe
- Website mit allen FF-Angeboten
- AG: Bedürfnisse und gemeinsame Lösungssuche
- Zusammenarbeit mit SG, Kiga und Schule aufbauen
- Mu-Va-Beratung und PädiaterInnen einbinden
- Weiterbildungsbeitrag für SG, MuKi etc.
- Spielmaterial finanzieren



# Vernetzte Frühe Förderung heisst...

## Verwaltungsabteilungen, die Schnittstellen zur Frühförderung haben

- Jugendamt: (Beratungsstelle/ Kitas, DOK)
- Sozialamt
- Koordinationsstelle für Integrationsfragen

## Eltern mit Kindern im Vorschulbereich

(spezifischer Fokus auf sozioökonomisch benachteiligte Familien)



## Anbieter im Quartier:

- Spielgruppenleiterinnen
- Muki-Turn-Leiterinnen
- Muki-Deutsch-Leiterinnen
- Krabbelgruppen
- andere private Anbieter

## Weitere Institutionen im Bereich Gesundheit / Bildung / Abklärung

- Mütter-Väterberatung
- PädiaterInnen
- Erziehungsberatung
- Verein Elternbildung
- Berner Gesundheit
- Kant. Früherfassungstelle
- kant. Früherfassung (?)
- Verein für fremdsprachige



# Good-Practice Beispiele





# Grundlagen und Arbeitsinstrumente

start  
smart  
martine scholer  
beratungen

- Programm primokiz.  
Entwicklung einer umfassenden Strategie Frühe Förderung
- Jacobs Foundation / R. Federer Foundation
- Operative Leitung: Radix
- [Infos](#)
- Leitfaden für Gemeinden.  
Schritte zu einer integrierten frühen Förderung
- Kanton Bern, 2013,
- \*[Download](#)



# Grundlagen und Arbeitsinstrumente

start  
smart  
martine scholer  
beratungen

- Qualität und Finanzierung von Spielgruppen
- start smart, OTB, Büro Communis, 2017
- \* Handreichung für Gemeinden
- Spielgruppen. Empfehlungen für Gemeinden und Kantone
- SSLV Broschüre, 2017



**SPIELGRUPPEN**  
Empfehlungen für  
Gemeinden und Kantone



# Grundlagen und Arbeitsinstrumente

start  
smart  
martine scholer  
beratungen

- Frühe Förderung.  
Orientierungshilfe für kleine und  
mittlere Gemeinden
- Gemeindeverband, 2017
- [Orientierungsleitfaden](#)
- Nützliche Berichte, Praxishilfe,  
Leitfaden etc.
- \* Good-Practice Moosseedorf, BE



# Fach- und Prozessberatung / Primokiz

start  
smart  
martine scholer  
beratungen

- Frühe Förderung, Integration und Migration
  - Tagesbetreuung, Kitas, Spielgruppen
  - Projekt-, Team- und Organisationsentwicklung
- \* Mitautorin: verschiedene Leitfaden in der Frühen Förderung

## Kontakt

Martine Scholer  
Expertin primokiz / lic. phil.-hist. Ethnologin

CAS NPO Governance and Leadership/ CAS Gesundheitsförderung und Prävention

[www.start-smart-scholer.ch](http://www.start-smart-scholer.ch)

Tel. 079 653 62 63, [martine.scholer@bluewin.ch](mailto:martine.scholer@bluewin.ch)



## Workshop 2

### Was gewinnen Gemeinden und Schulen durch frühe Förderung?

Der Workshop hatte zum Ziel, kommunale und private Akteure im Frühbereich über den Nutzen der frühen Förderung zu sensibilisieren und sie zu motivieren, den Bedarf auf Gemeindeebene näher zu klären. Im Workshop wurde aufgezeigt, wie ein solcher Prozess anhand eines konkreten Beispiels einer kleinen Gemeinde gestaltet werden kann. In der Diskussion erhielten die Teilnehmenden die Möglichkeit, der WS-Leitung Fragen zu stellen und sich untereinander auszutauschen. Folgende drei Ebenen sind für die lokale Situationsanalyse bestimmend:

#### A) Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf besser erreichen

- 1. Ziel: Kinder kommen dank Frühförderangeboten besser vorbereitet in den Kindergarten** (z.B. altersgerechte Entwicklung, Sprachkenntnisse, Sozialverhalten).
- 2. Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf werden früh erkannt.** Die Eltern werden in Bezug auf die altersentsprechenden Entwicklungsbedürfnisse ihrer Kinder sensibilisiert. Sie lernen den Nutzen von FF-Angeboten kennen und nutzen diese auch. Eltern werden in ihren Erziehungskompetenzen gestärkt. Die Zusammenarbeit mit Eltern erfolgt auf Augenhöhe.
- 3. Eltern lernen den Nutzen von FF-Angeboten kennen.** Bei Bedarf können für isoliert lebende Familien Integrationsangebote aufgegleist werden. Hierzu gehört auch, dass sie Beratungs- und Begleitangebote, Spielangebote und Frühförderangebote im nahen Umfeld kennen und darin unterstützt werden, diese zu nutzen.

#### B) Frühförderangebote: Aktuelle Situation der bestehenden FF-Angebote

- Pädagogische Ausrichtung
- Anzahl und Auslastung der Plätze
- Finanzielle Situation des FF-Angebots
- Stabilität der Betriebsleitung und der übergeordneten Strukturen, Kontaktperson
- Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Familien; allfällige Herausforderung in der Arbeit mit den Kindern und den Eltern sind benannt
- Einbettung in die Gemeinde, Form der bisherigen Unterstützung
- Vernetzung mit anderen Akteuren auf lokaler Ebene
- Fehlende Angebote oder Angebote, die nicht alle Familien erreichen (Zugangshürden benennen).

## C) Situation auf Gemeindeebene: FF-Angebote und Zugänge zu Familien mit erhöhtem Bedarf

### Fragen für die Situationsanalyse

- Kennen Sie die Stärken und Schwächen Ihrer FF-Angebote?
- Wo leben die Familien mit Förderbedarf, die sie bisher zu wenig oder zu spät erreichen?
- Wie gut sind die verschiedenen Akteure im Frühbereich untereinander vernetzt?
- Wo sehen Sie als Gemeindevertretung Chancen, die FF-Angebote in Ihrer Gemeinde zu fördern? Wo sehen Sie die grössten Hindernisse?
- Welche Möglichkeiten sehen Sie, Akteure der FF in Ihrer Gemeinde näher einzubinden und zu fördern (ideell, finanziell, strukturell, organisatorisch etc.)?
- Welche Unterstützung / Rahmenbedingungen würden Sie benötigen, um eine vernetzte FF auf Gemeindeebene / gemeindeübergreifend voranzutreiben?

### Erste Schritte für eine Situationsanalyse auf Gemeindeebene:

- 1. Profil und Anzahl der Familien mit Unterstützungsbedarf näher abschätzen:** Umfragen bei Schulleitungen und Kindergartenlehrpersonen, bestehende Netzwerke, Mu-Vaterberatung und befragen, Sozialbehörde einbeziehen. Wohnorte der Familien anhand eines Ortsplanes einzeichnen.
- 2. Frühförderangebote im Einzugsgebiet der Gemeinde festhalten,** Art des Angebots, Kontaktpersonen und Öffnungszeiten, Angebote in Ortsplan einzeichnen
- 3. Lücken im bestehenden Angebot feststellen:** fehlende Angebote oder Entwicklungsbedarf eines bestehenden Angebots festhalten. Kontaktaufnahme mit Betriebsleitung, Arbeitsgruppen einberufen etc.
- 4. Klärung der bestehenden Netzwerke zwischen Akteuren,** Kontaktpersonen fragen, bestehende Netzwerke angehen, Bedarf klären.
- 5. Aufbau einer Vernetzung auf Gemeindeebene:** partizipative Zusammenarbeit, Erkennen des lokalen Entwicklungsbedarfs, Zusammenarbeit aufgleisen, Beitrag der Beteiligten würdigen.

### Viel Erfolg für eine vernetzte frühe Förderung in Ihrer Gemeinde!

Für weitere Fragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.



# Wie zeigen sich Qualität und Lücken in der nachgeburtlichen Versorgung?

Workshop, 23.5.2018

Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti



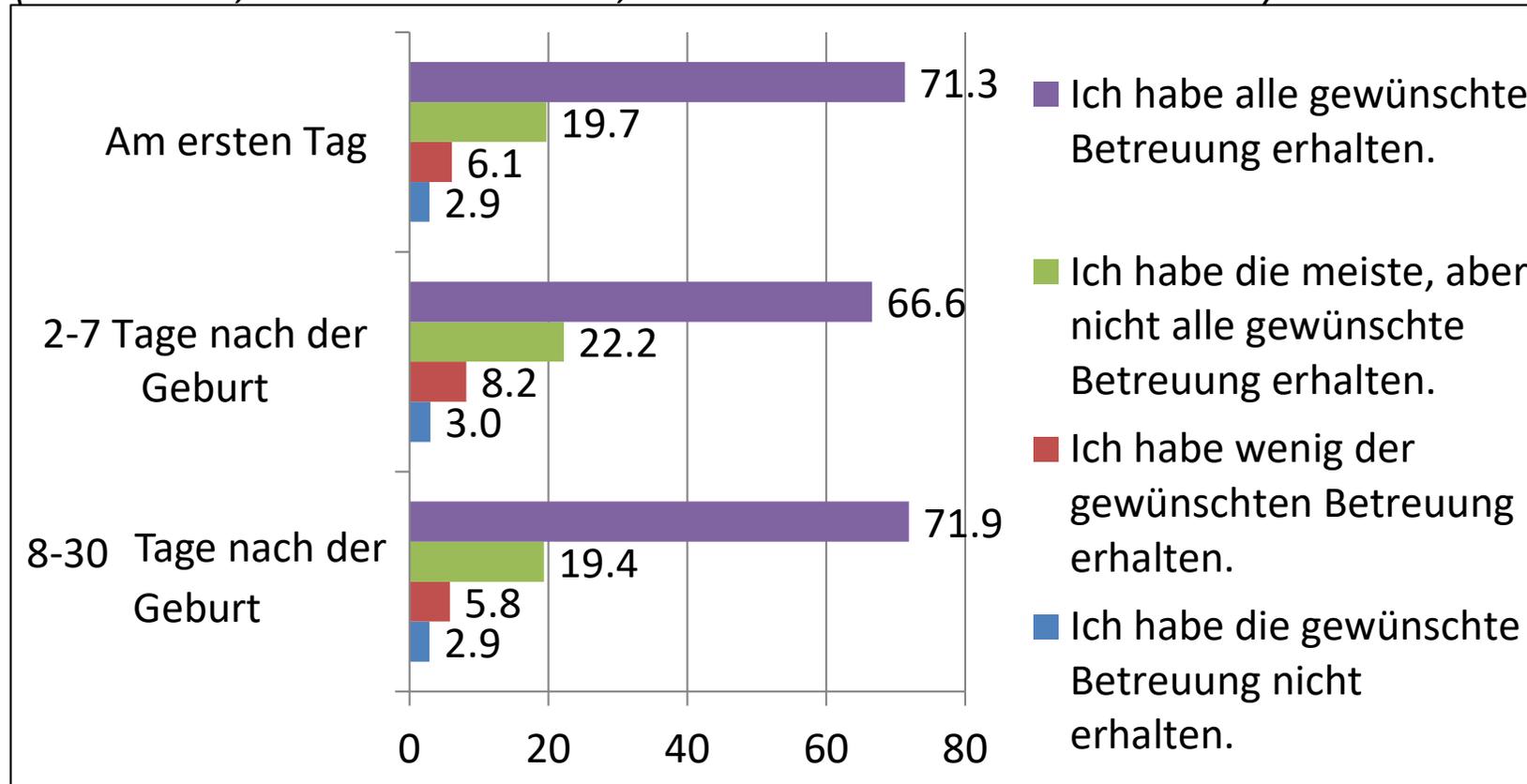
# Qualität und Lücken der nachgeburtlichen Betreuung

Prof. Dr. phil. Claudia Meier Magistretti,  
Prof. Dr. Ans Luyben (BFH),  
Dipl. psych. Ines Varga,  
Lic. phil. Simone Villiger  
Prof. Mary Newborn, London



# Zufriedenheit: emotionale Unterstützung

Wie beurteilen Sie die **emotionale Unterstützung** und Betreuung durch die Fachpersonen (Hebammen, Ärztinnen und Ärzte, Mütter- und Stillberaterinnen usw.) nach der Geburt?



# Emotionale Unterstützung: kritische Punkte

- „Die Betreuung im Spital war für mich absolut unbefriedigend, denn die menschliche/emo-tionale Seite hat immer komplett gefehlt.“
- „Bei der Spitalbetreuung wurde ich nach dem Regelfall behandelt und es herrschte eine Angstkultur: alles wurde durch das Spital abgesichert.“



# Emotionale Unterstützung bei Komplikationen: kritische Punkte

«Die ärztlich Unterstützung war professionell, doch die seelische **Verarbeitung und der Ablauf der Geburt** wurden nicht angesprochen.»

«Es belastet mich heute noch, dass ich mit keiner geburtsbegleitenden Hebamme über mein Geburtserlebnis sprechen konnte.»

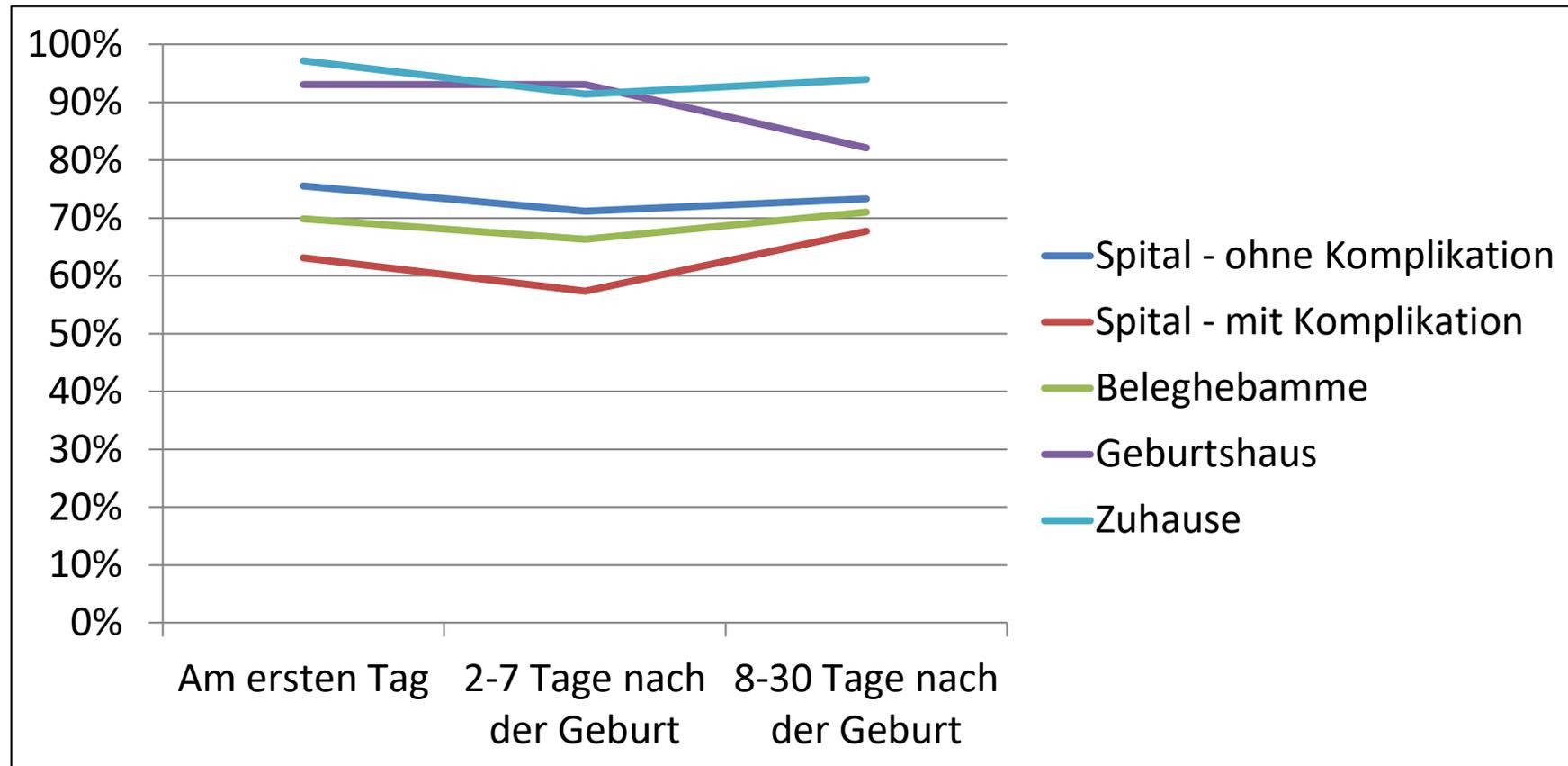
«**Ich hatte eine schwere Geburt und weiss bis heute nicht genau, welche Komplikationen ich hatte.**»



Meier Magistretti et al (2014)

# Zufriedenheit nach Geburtsort: emotionale Unterstützung

*Anteil der Frauen, die alle gewünschte emotionale Unterstützung erhalten haben.*



# Was machen gesundheitsorientierte Fachpersonen (anders)?



Internationale Studie (UK, D, Oe, CH)  
zum impliziten professionellen  
Handlungswissen gesundheitsorientierter  
Hebammen



Home > Vol 11 (2016) > Meier Magistretti

## > Article

- Abstract
- Methods
- Results
- Summary findings
- Question A: How did the participating midwives express health-orientated concepts?
- Questions B and C: How did participating midwives frame health orientation in their practice, and how can this be related to health theories?
- Synthesis: *Health-orientated midwifery practice and SOC*

## EMPIRICAL STUDY

### SETTING THE STAGE FOR HEALTH: SALUTOGENESIS IN MIDWIFERY PROFESSIONAL KNOWLEDGE IN THREE EUROPEAN COUNTRIES

CLAUDIA MEIER MAGISTRETTI, PHD, MSc, Director of research ISB<sup>1</sup>, SOO DOWNE, BA (hons), RM, MSc, PhD<sup>2</sup>, BENGT LINDSTRØM, MD PhD DrPH, Professor<sup>3</sup>, MARIE BERG, PhD, MNursSci, MPH, Midwife, Professor<sup>4</sup> & KATHARINA TRITTEN SCHWARZ, Midwife, MPH<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Department for Social Management, Social Policies and Prevention, Center for Health Promotion and Prevention, Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Lucerne, Switzerland, <sup>2</sup>Research in Childbirth and Health (ReaCH) Group, University of Central Lancashire, Preston, UK, <sup>3</sup>The NTNU Center for Health Promotion Research, NTNU, Trondheim, Norway, <sup>4</sup>The Institute of Health and Care Sciences, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden, and <sup>5</sup>Midwifery, Health Division, Bern University of Applied Sciences, Bern, Switzerland

## ABSTRACT

There is a lack of systematic evidence concerning health orientation in maternity practice in the current climate of risk avoidance. The midwifery professional project is orientated toward the preservation of normal physiological processes during the maternity episode. This study

Download Article

Cite Article

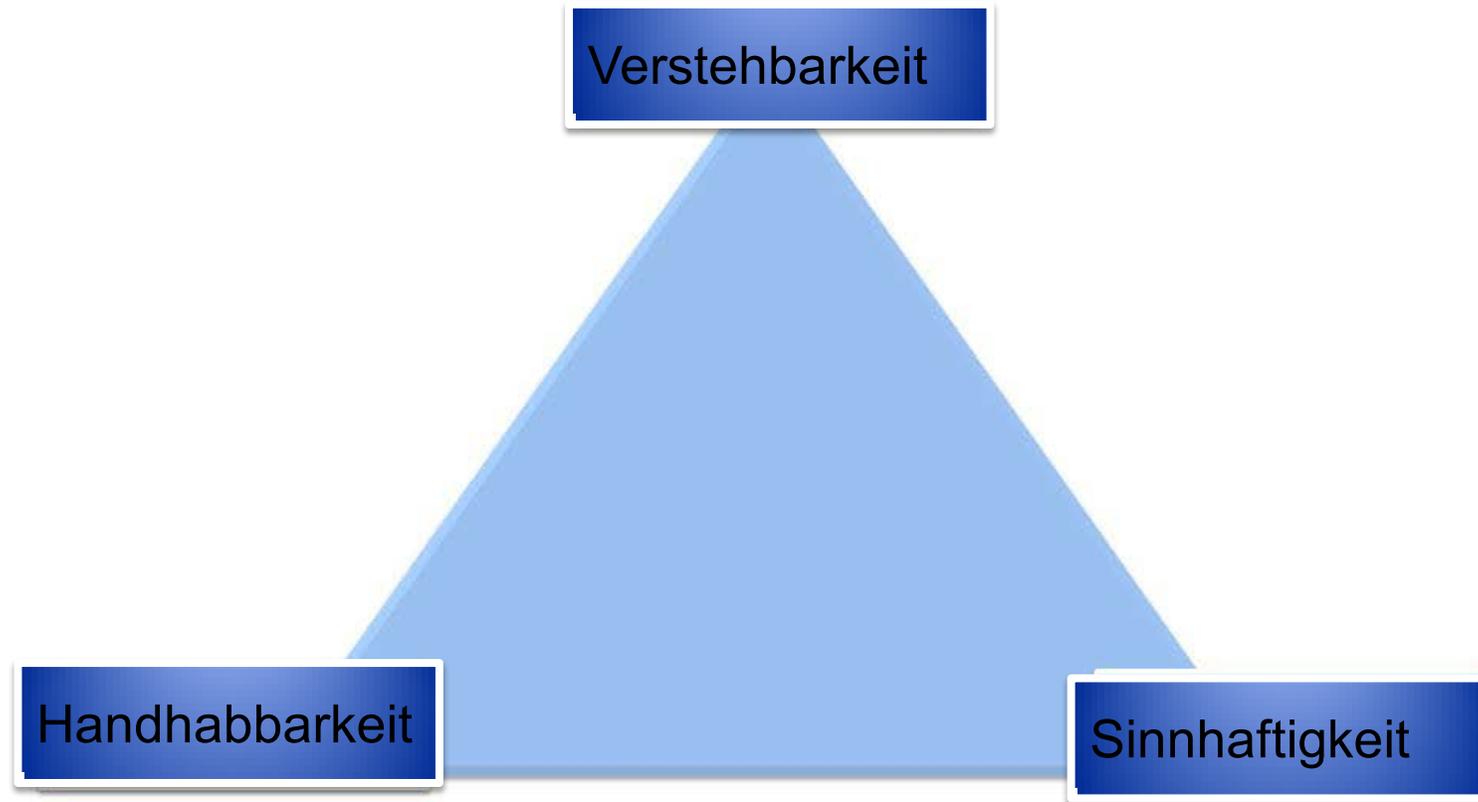
Share

## Keywords

adolescents caring science content analysis coping gender grounded theory health health promotion interviews lifeworld lived experience lived experiences nursing older people patient perspective phenomenological hermeneutics phenomenology qualitative qualitative research well-being women

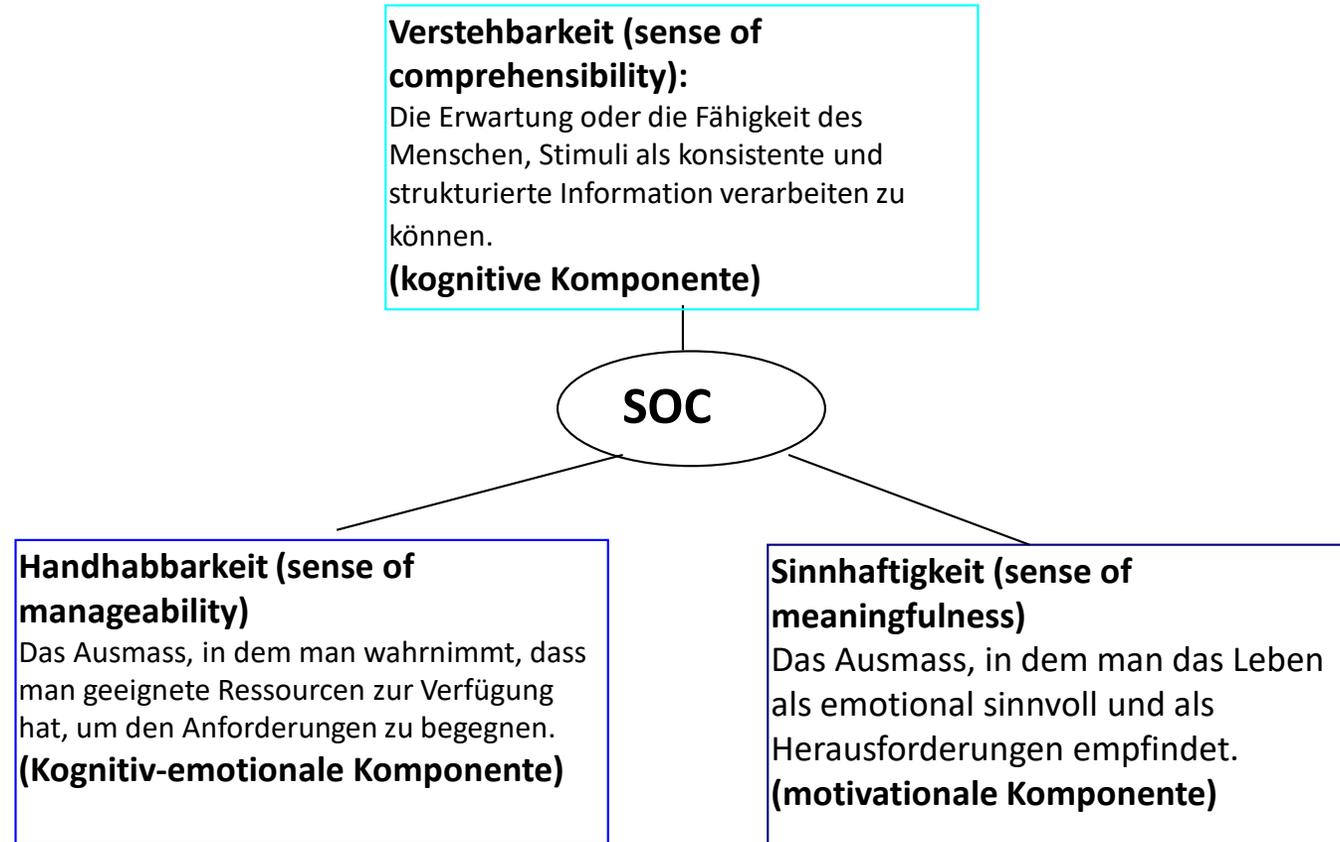
## + Article Tools

# Was machen gesundheitsorientierte Hebammen (anders)?

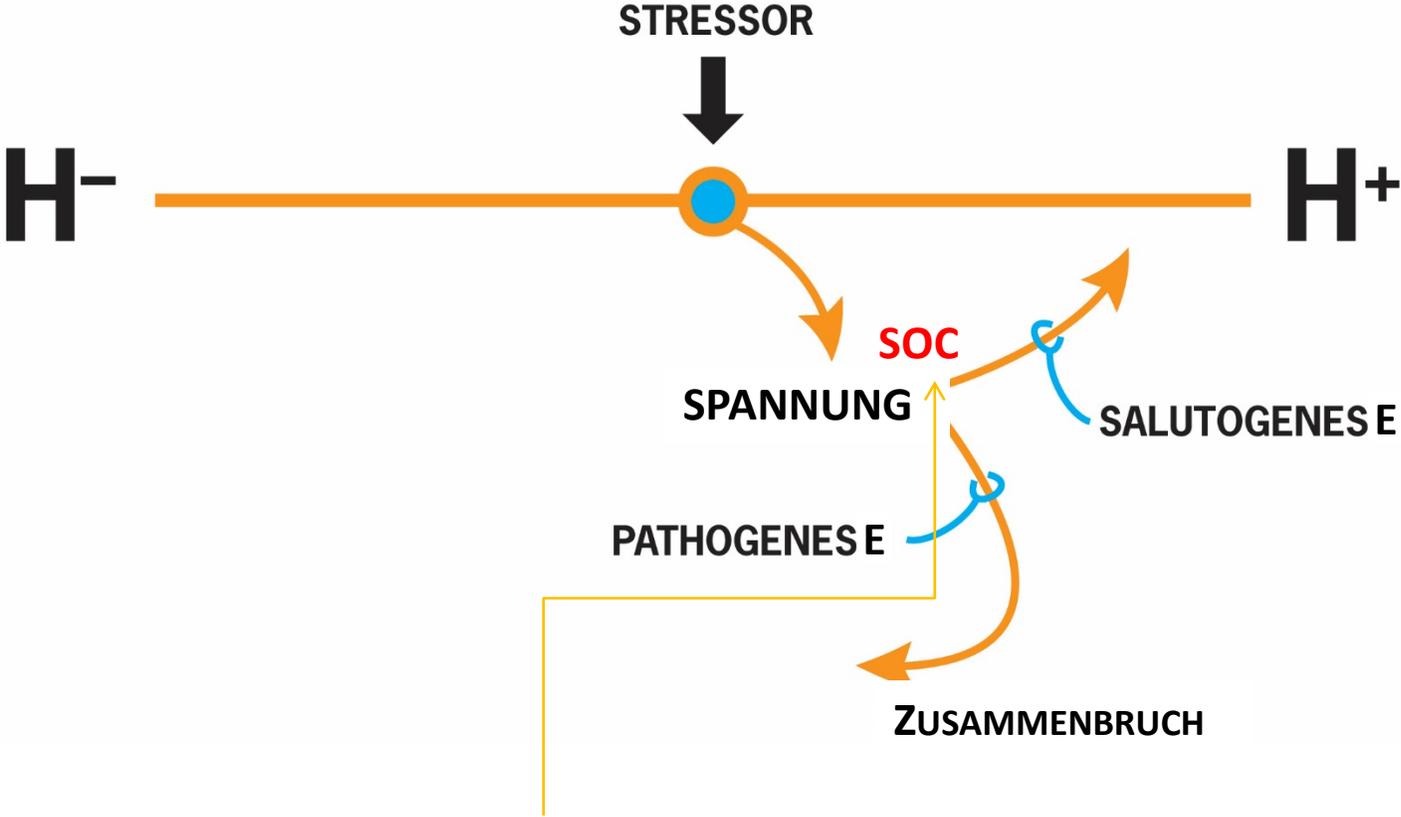


# Kohärenzsinn, Sense of Coherence (SOC)

## Komponenten des SOC



# Der Kohärenzsinn und das Modell der Salutogenese



© Bengt Lindström, Monica Eriksson, Peter Wikström

## 2. Studien zu Salutogenese

# SOC als Prädiktor von Gesundheit

- SOC zeigt einen hohen Zusammenhang und ist Prädiktor für psychische Gesundheit (Depressivität, Ängstlichkeit, Verhaltensauffälligkeiten)
- SOC zeigt für verschiedene Parameter der körperlichen Gesundheit gute Zusammenhänge (kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes, chronische Krankheiten usw.)

(Lindström & Eriksson 2010)



## 2. Studien zu Salutogenese

# SOC als Puffer für Stressoren

Ein starker SOC korreliert mit/ bewirkt\*

**Reduzierte gesundheitliche Folgen von negativen Lebensereignissen**

(Erfahrungen von Krieg, sexueller Ausbeutung, Gewalt; Mobbing in der Schule, Verlust der Familie)



(\* Ergebnisse aus Querschnitts- und Längsschnittstudien, Lindstroem & Eriksson 2010)

## 2. Studien zu Salutogenese

# SOC im Zusammenhang mit Gesundheitsverhalten

Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen einem starker SOC und dem individuellen Gesundheitsverhalten.

In der Theorie der Salutogenese gibt es Gesundheitsverhalten als Begriff nicht, aber eine «generelle Orientierung an Gesundheit», die als GWR gemeinsam mit anderen GWR in gesundheitsfördernden Verhaltenweisen resultiert.

Über ALLE SOZIALE SCHICHTEN hinweg liess sich zeigen: Individuen mit einem starken SOC

- Konsumieren weniger Alkohol, Tabak und andere Suchtmittel
- Ernähren sich gesünder
- Bewegen sich mehr
- Pflegen ihre Zähne besser
- Achten besser auf die Gesundheit ihrer Kinder



(Lindström & Eriksson 2010)

## 2. Studien zu Salutogenese

# SOC in spezifischen Settings: Familie

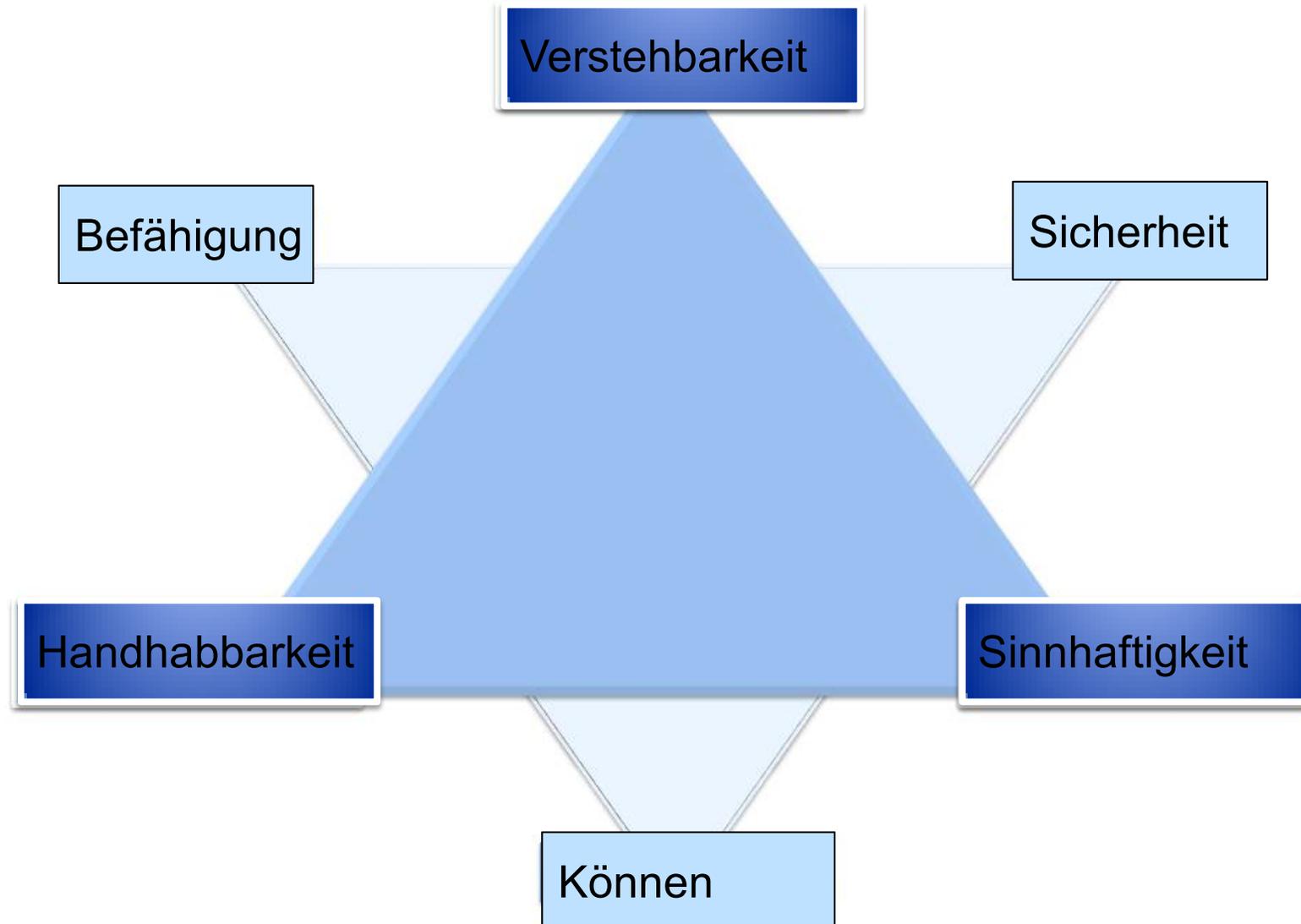
**Frühe Kindheit:** nachgewiesene Zusammenhänge des SOC der Mütter/Eltern mit

- Weniger **Geburtskomplikationen** (Perrez-Bodella et al., 2015)
- Höhere **Stillraten** (Perrez-Bodella et al., 2014)
- Weniger postpartale **Depressionen** (Hellmers et al., 2005)
- Bessere **elterliche Kompetenz**, mit Erkrankungen, Behinderungen und kritischen Lebensereignissen ihrer Kinder umzugehen (z.B. Einav et al. 2012)
- Bessere **elterliche Selbstwirksamkeitserwartung**, stabilere Eltern-Kind-Bindung (Perrez Bodella et al. 2015), höhere Familienkohäsion (Einav. et al. 2012)
  
- Weniger psychosomatischen Beschwerden der Kleinkinder (Olsson 2008)
- Bessere sozial-emotionale Gesundheit der Kleinkinder (Al-Yagon 2008)



### 3. The sense FOR coherence: Salutogenese in der Praxis

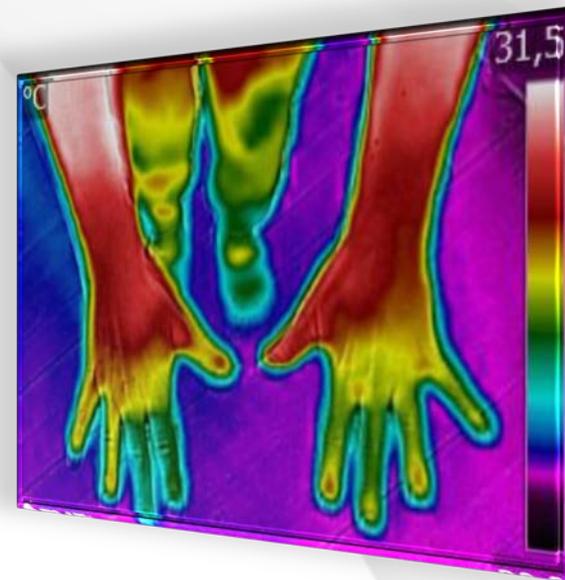
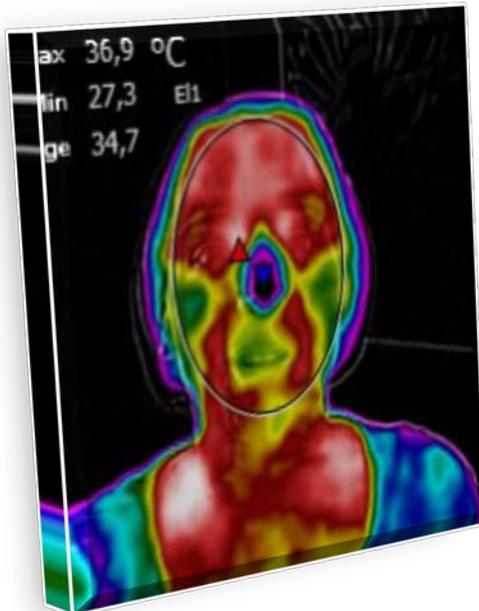
## **Beispiel der Beratung**

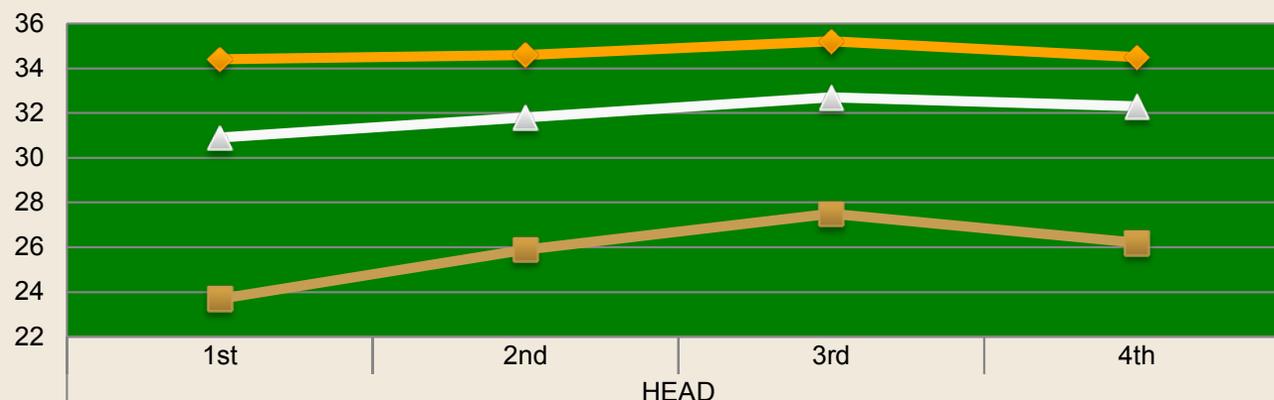
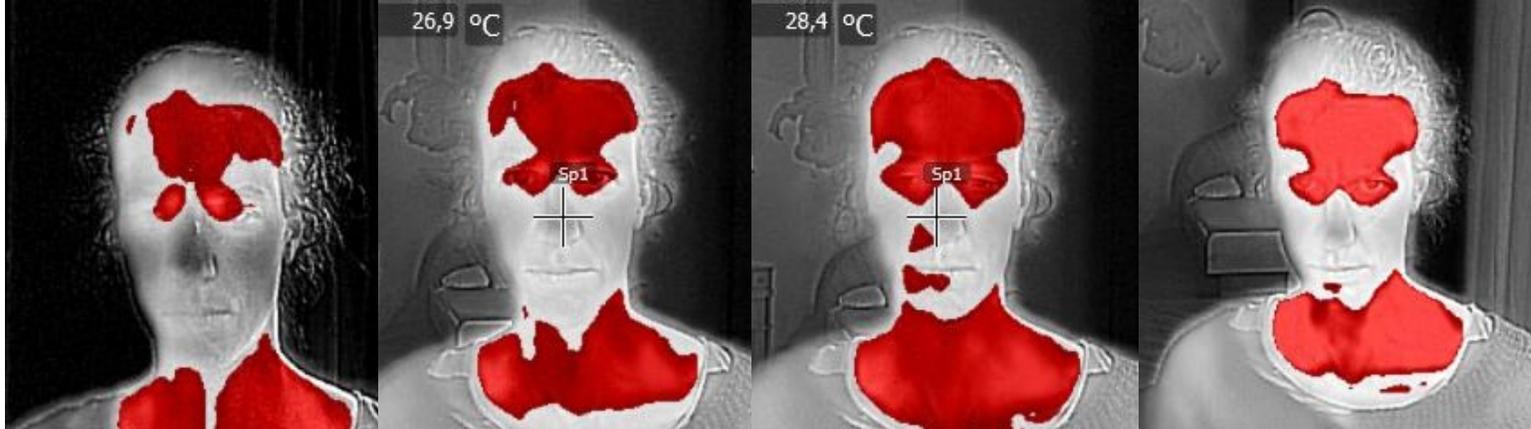


# Messbare Veränderungen?

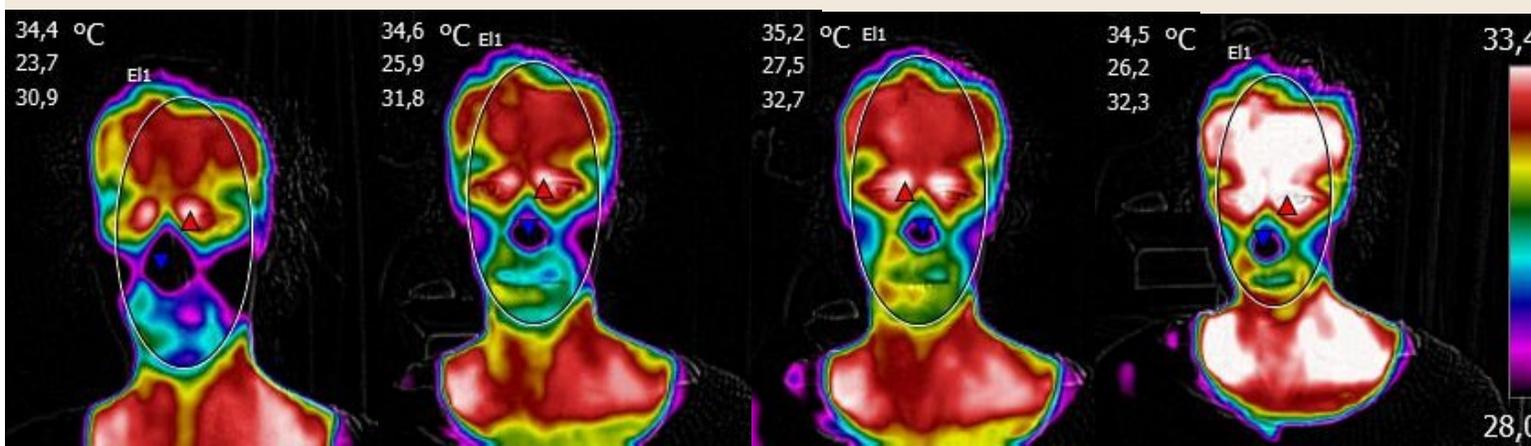
Wie verändern sich Emotionen und Körperreaktionen während eines Beratungsgesprächs?

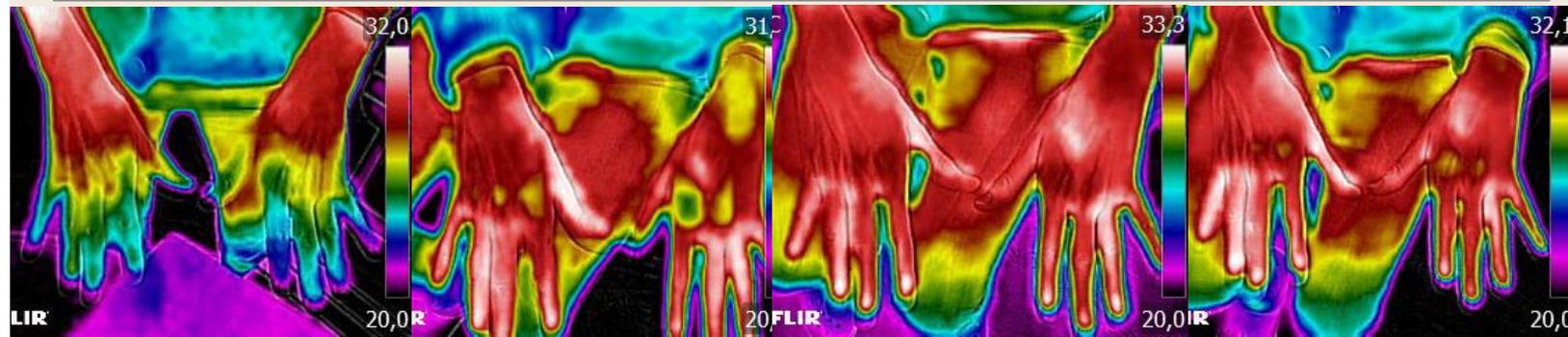
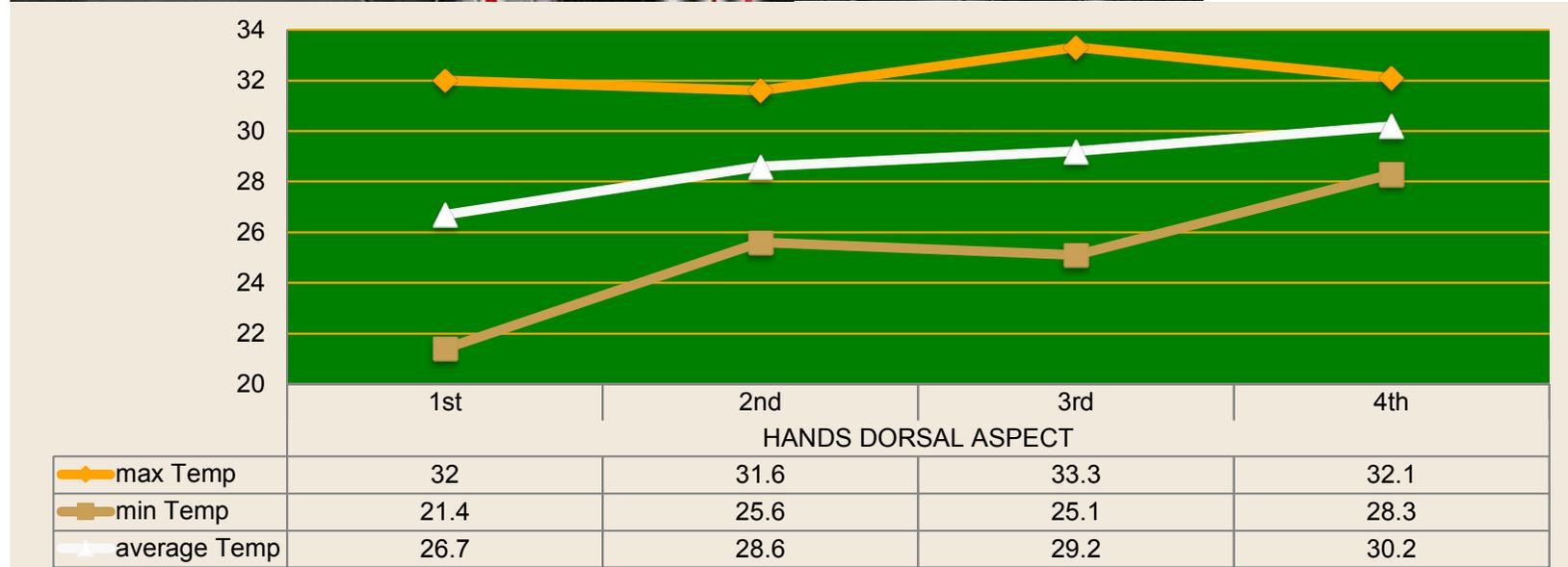
Gibt es eine messbare salutogene Orientierung, die in einer messbaren Stärkung des SOC (und damit der Gesundheit von Mutter UND Kind) resultiert?





	HEAD			
	1st	2nd	3rd	4th
max Temp	34.4	34.6	35.2	34.5
min Temp	23.7	25.9	27.5	26.2
average Temp	30.9	31.8	32.7	32.3





## Literatur/1

- Al-Yagon M. (2008): Maternal personal resources and children's socioemotional and behavioural adjustment. *Child Psychiatry & Human Development*. 39(3):283-98
- Antonovsky A (1987) *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass
- Einav M, Levi U, Margalit M. (2012): Mothers' coping and hope in early intervention. *European Journal of Special Needs Education*. 27(3):265-79
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2010): Life is more than survival. Exploring the links between Antonovsky's salutogenic theory and the concept of resilience. Gow M.K & and Celinski M.J. (Eds.) *Wayfinding Through Life's Challenges: Coping And Survival*. New York: Nova Science Publishers.
- Franzkowiak, F.(2010): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. BZGA. Verfügbar: [http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot\\_angebote\\_idx-26.html](http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-26.html)
- Hellmers C, Schuecking B. (2008): Primiparae's well-being before and after birth and relationship with preferred and actual mode of birth in Germany and the USA. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*; 26(4):351-72
- Habroe M, Schmidt L and Evald BE (2007): Does childbirth after fertility treatment influence sense of coherence? A longitudinal study of 1,934 men and women. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 86: 1215-1221.
- Hellmers, C. & Schuecking, B. (2008): Primiparae's well-being before and after birth and relationship with preferred and actual mode of birth in Germany and the USA. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2008; 26(4):351-72

## Literatur/2

- Jeschke E., Ostermann T., Dippong N., Brauer D., Pumpe J., Meisner S. & Matthes H. (2012). Identification of maternal characteristics associated with the use of epidural analgesia. *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 32: 342-346
- Lindström B and Eriksson M (2010) *The Hitchhiker's Guide to Salutogenesis: Salutogenic Pathways to Health Promotion*. Helsinki: Folkhälsan.
- Meier Magistretti C., Topalidou A. (2017) The face of salutogenesis: an interdisciplinary Swiss thermal imaging case report. *Evidence Based Midwifery* 15(3): 83-88
- Meier Magistretti, C., Downe, S. Lindström, B. Berg, M. & Tritten-Schwarz, K. (2016): Setting the Stage for Health: Salutogenesis in Midwifery Professional Knowledge in Three European Countries. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*.11,1,. Verfügbar: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/qhw.v11.33155>
- Meier Magistretti C. & Auerbach S. (2016, in print): Salutogenic Research in German Speaking Switzerland. IN: IUHPE (eds): *International handbook of Salutogenesis*, IUHPE
- Meier Magistretti, C., Luyben, A., Villiger, S. & Varga, I. (2014): Qualität und Lücken der nachgeburtlichen Betreuung. Untersuchung im Rahmen der COST-Aktion: Childbirth, cultures, concerns and consequences. Available: [http://www.hslu.ch/s-projektbericht\\_postnatalcare.pdf](http://www.hslu.ch/s-projektbericht_postnatalcare.pdf)
- Nielsen, M. B., Matthiesen, S. B., Einarsen, S. (2008): Sense of coherence as a protective mechanism among targets workplace bullying. *J Occup Health Psychol* 2008; 13(2): 128-36.

#### 4. Literatur/3

- OZ,Y., Sarid, O., Peleg, R. & Sheiner E (2009): Sense of coherence predicts uncomplicated delivery: a prospective observational study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 30(1):29–33
- Perez-Botella M., Downe S., Meier Magistretti C., Lindstrom, B., Berg, M. (2015 ):The use of salutogenesis theory in empirical studies of maternity care for healthy mothers and babies. *Sexual and reproductive Health Care*, 6,33-9
- Röhl S & Schücking B (2006): Veränderung des Kohärenzgefühls nach der Geburt. *Psychother Psych Med*, 56 - 78
- Sjöström H, Langius-Eklöf A & Hjertberg R (2004) Well-being and sense of coherence during pregnancy. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 83: 1112-1118.



# Früherkennung von Kindeswohlgefährdung im Frühbereich - verbindliche Zusammenarbeit als Voraussetzung für einen funktionierenden Kindeschutz

Gesundheits- und Sozialkonferenz Nidwalden

23. Mai 2018

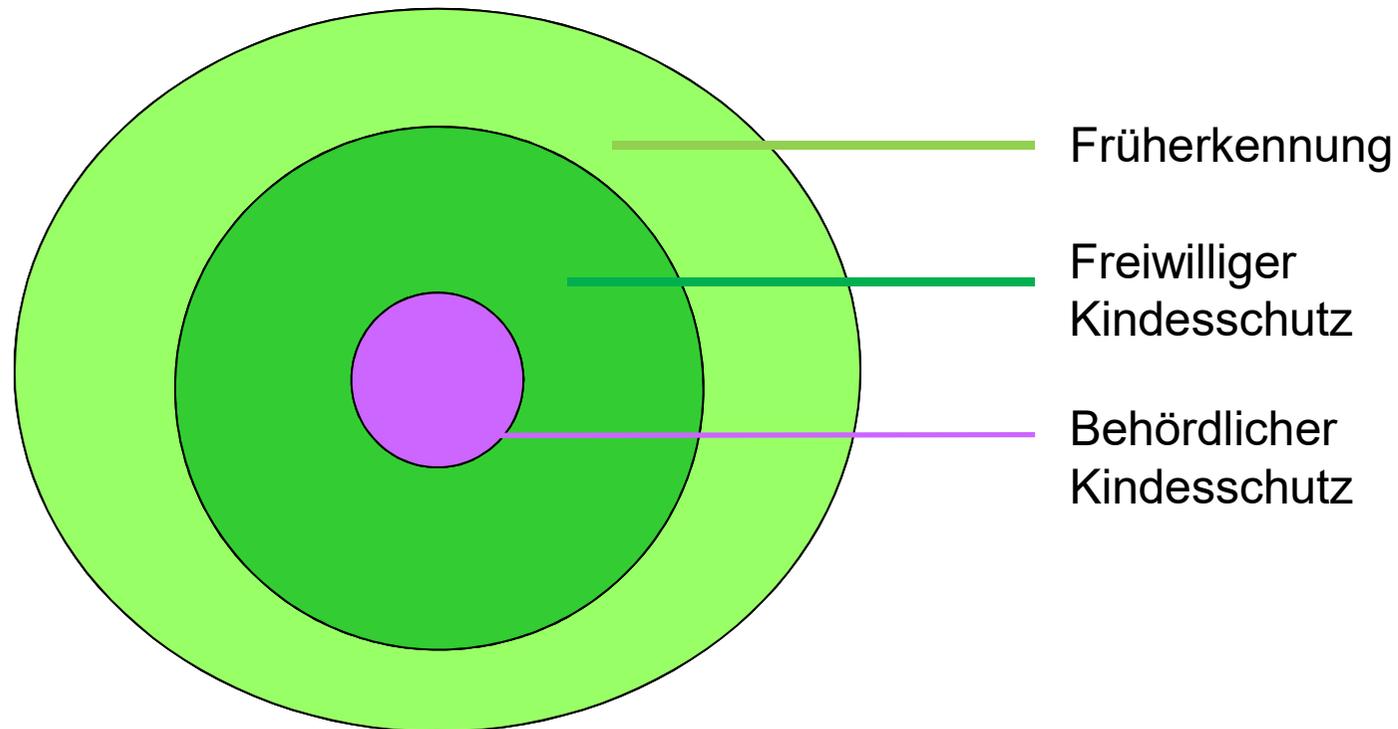


## Ausgangslage Kanton Bern

- Früherkennung von Kindeswohlgefährdung im Frühbereich ist u.a. eine Massnahme im Konzept «**Frühe Förderung des Kantons Bern**» (Verabschiedung von RR und GR 2012)
  
- Einsetzung einer **Arbeitsgruppe** mit wichtigen Akteuren im Frühbereich unter der Leitung des Kantonalen Jugendamtes (2014- 2017)
  - Delegierter der Geschäftsleitung KESB
  - Verein Berner Haus- und Kinderärzte (Delegierter Vorstand)
  - Kantonale Erziehungsberatung (Leitung)
  - Mütter- und Väterberatung Kanton Bern (Leitung)
  - Hebammenverband Sektion Bern (Delegierte Vorstand)
  - Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern (Leitung Abteilung Familie)



# 1. Handlungsebenen des umfassenden Kindesschutzes



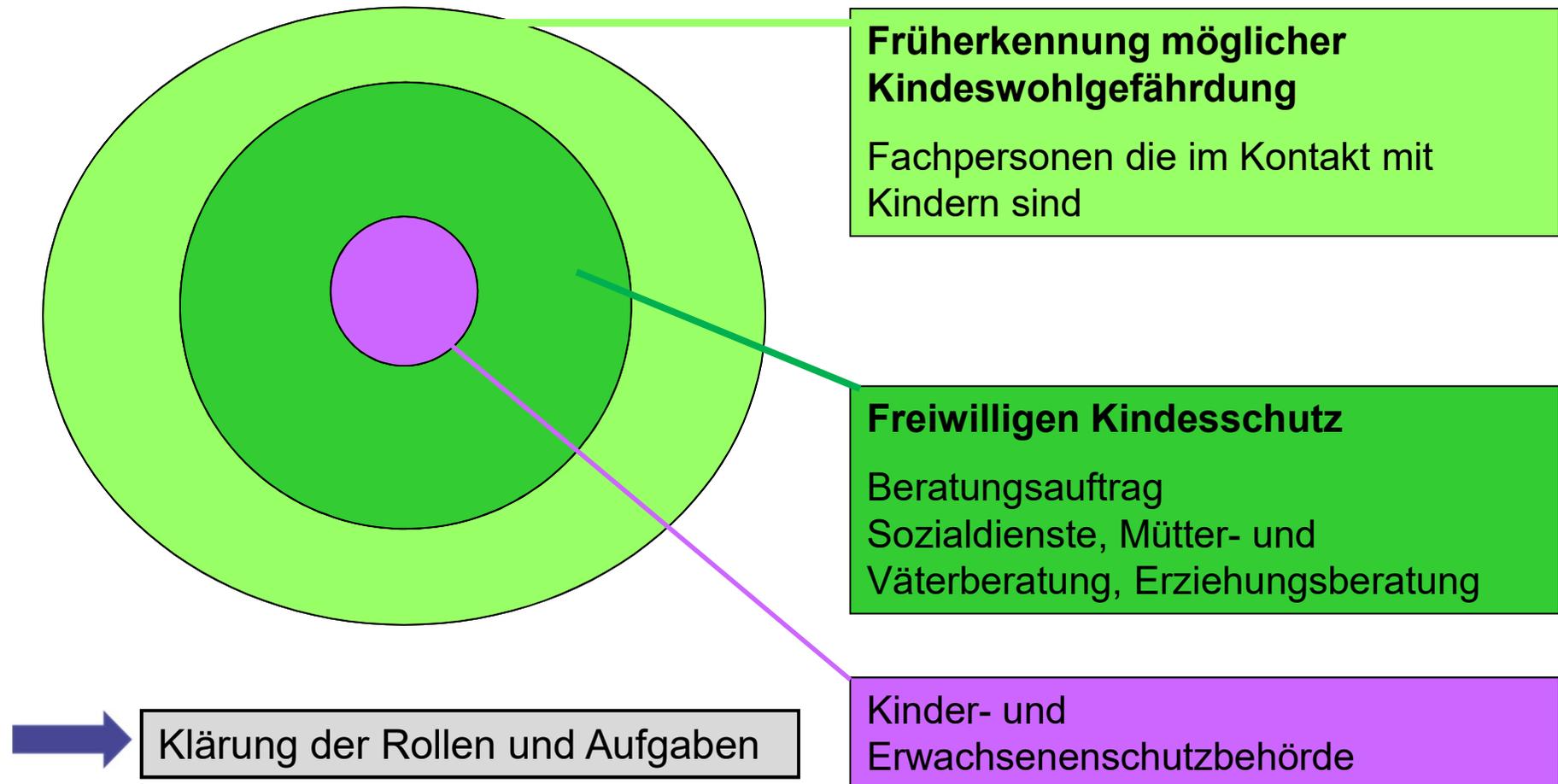
Kindesschutz beginnt nicht erst mit der Anordnung von behördlichen Massnahmen



Ein gemeinsam geteiltes Verständnis ist die Voraussetzung für einen funktionierenden Kindesschutz



## 2. Akteure des umfassenden Kindesschutzes im Frühbereich





### 3. Unterstützung für Fachpersonen in der Früherkennung von Kindeswohlgefährdung

#### Fachliche Grundlagen: Früherkennungsinstrument

- Anhaltspunkte und Risikofaktoren für eine mögliche Kindeswohlgefährdung
- Einschätzung der Schutzfaktoren
- Einschätzung und Bewertung des Risikos einer Kindeswohlgefährdung
- Entscheidungsbaum für das weitere Vorgehen

#### Kostenlose Schulung des Instruments für verschiedene Berufsgruppen (2 Tage)

- Kita-Leitung
- SRK-Entlastungsdienst
- Hebammen
- primano/schritt:weise
- ..



Kooperationspartner MVB Kanton Bern

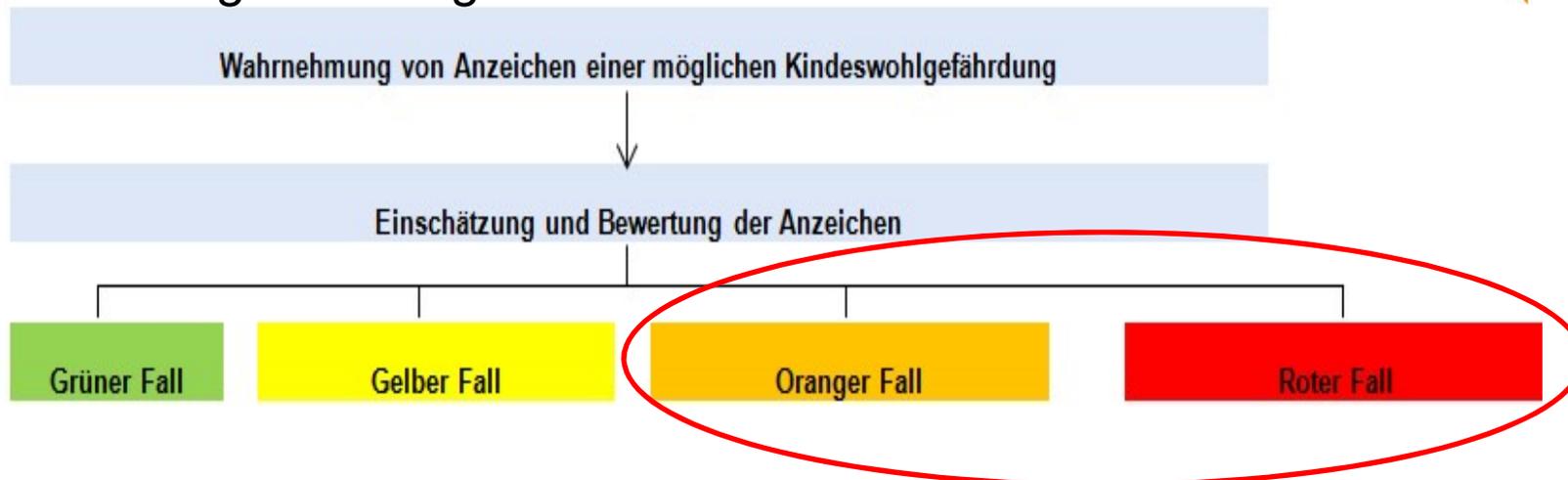
Fallspezifisches **Coaching** im Sinne des Vier-Augen-Prinzips für **Kita-Leitungen, Hebammen, SRK-Entlastungsdienstes, primano/schritt:weise**



Gemeinsame Sprache, gemeinsames Verständnis



## Kantonale Kooperationsstruktur in der Früherkennung von Kindeswohlgefährdung im Frühbereich



### Kostenlose fachspezifische Beratung

- Reflektierende Rückfragen zur Einschätzung (**Coaching**)
- Klärung des Vorgehens für Triage der Eltern (**Coaching**)
- **Triage-Gespräch Institution mit Eltern**
- **Weiterführendes Beratungsangebot MVB Kanton Bern –**  
Vertiefendes Gespräch (Abklärung Hilfsbedarf und Einleitung von Hilfeangebote, sofern kein Sozialdienst involviert ist, Übernahme der Fallführung)



Schaffung von nahtlose Übergänge für Eltern



## Implementierung

**Breite Sensibilisierung** für die **Thematik** des **umfassenden Kindesschutzes**  
inklusive Datenschutz 2016 - 2018

**Gefäss Regionale Vernetzung Kanton Bern: 20 x**

**Durchführung von Schulungen ab Oktober 2016 – Dezember 2017** (BFH  
Soziales / MVB BE)

- **235** Hebammen | **130** Kitaleitungen | **73** MA Entlastungsdienste, primano  
usw.
- Unterricht Studiengang Hebammen Berner Fachhochschule (MVB BE)
- 2018: 5 Schulungen geplant

**Anzahl Coaching 2017: 33**

**Übergaben Institutionen/Hebammen an MVB BE: 142 Familien**



## Brücken zu Unterstützungsangeboten

### **Kooperationsvereinbarung Hebammenverband Sektion Bern und Mütter- und Väterberatung**

- Flächendeckende formalisierte Übergabe von der Hebamme zur MVB BE bei der Familie zu Hause
- Ziel: Gewährleistung der kontinuierlichen Betreuung von Familien mit besonderen Belastungen
- Finanzierung der Übergabe

### **Kooperationsvereinbarung Kantonale Erziehungsberatung und Mütter- und Väterberatung**

- Indikations-, respektive Überweisungsmodell
- Erziehungsberatung in den Räumlichkeiten der Mütter- und Väterberatung
- Sicherstellung einer gelungenen Triage: Begleitung Risikofamilien zu Erstbesuch



## Brücken zu Unterstützungsangeboten

Gefäss der **Regionalen Vernetzung** (Massnahme „Konzept Frühe Förderung des Kantons Bern“)

- Alle Akteure (Geburtsspital bis Kindergarten) treffen sich mindestens 1-2 x jährlich zu einem Informations- und Fachaustausch → 16 Gefässe/ 5 Regionen
- Direkter Kontakt Kanton zu Fachleuten



Herstellen von verbindliche Kooperationen



Menschen und Angebote kennen

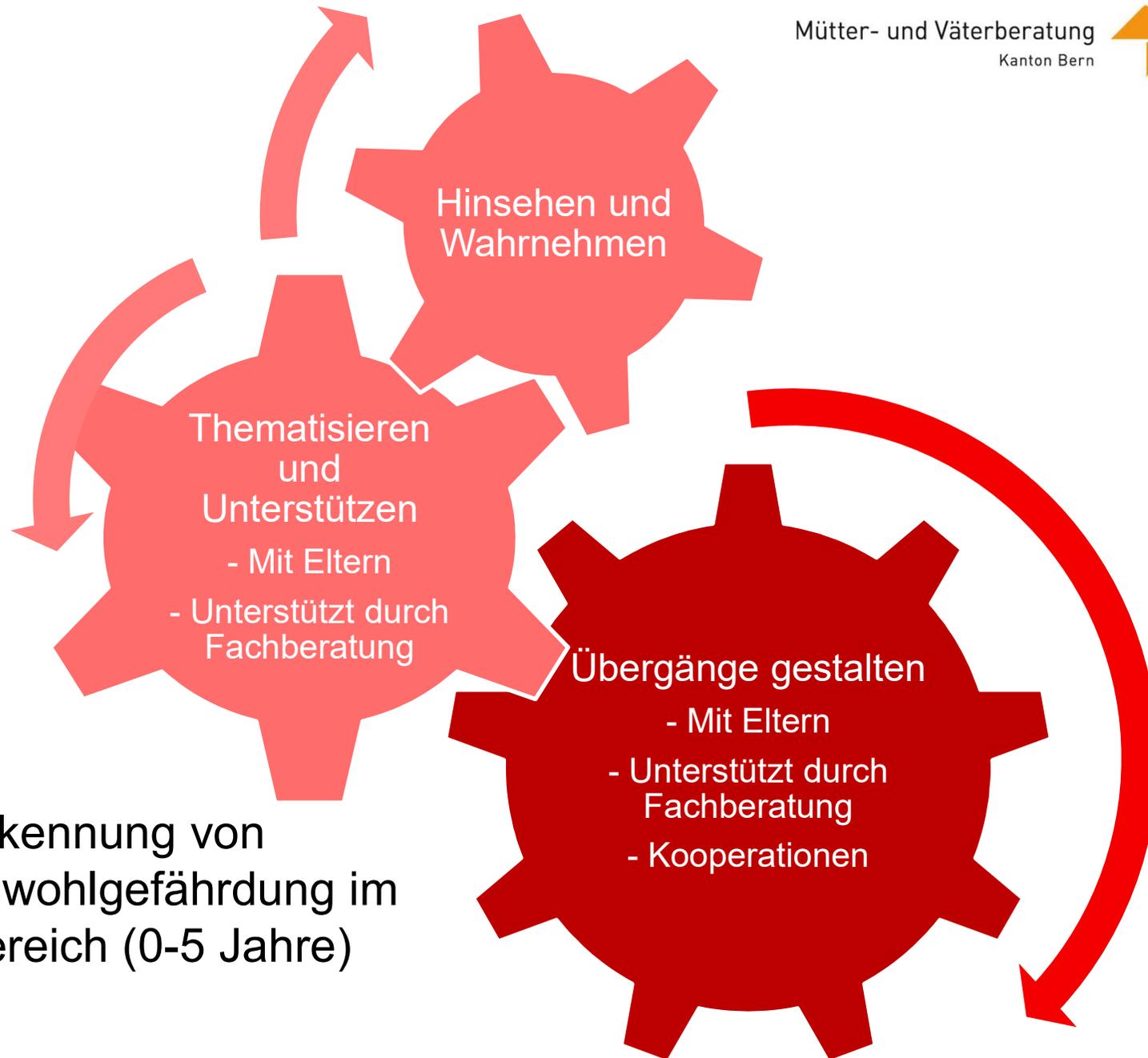


## Wie können Kooperationen mit Familien in schwierigen Situationen aufrecht erhalten bleiben?

- Grundsatz
  - Datenweitergabe an eine Fachstelle nur im Einverständnis mit den Betroffenen
  - Für Beteiligte muss klar sein, was genau an wen und zu welchem Zweck weitergegeben wird
- Ausnahme:
  - Keine!
  - Sonst: behördlicher Kinderschutz
- Transparenter Einbezug der Eltern
- Einwilligung als Beratungsprozess
- **Kindeswohl steht im Zentrum**
- Möglichst konkrete Beschreibung des Unterstützungsbedarfs – bzw. der -angebote
- Wertschätzende und überzeugte Haltung



## Früherkennung von Kindeswohlgefährdung im Frühbereich (0-5 Jahre)





**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

## **Qualitätsentwicklung: Was gewinnen Kinder, Kindertagesstätten und Gemeinden durch Qualitätsentwicklung in der KiTa?**

**Gesundheits- und  
Sozialkonferenz Nidwalden 2018**  
«Gesundes Aufwachsen – von Anfang an!»

23. Mai 2018

Dipl.-Päd. Melanie Bolz

## **Ausgangslage**

- Ausbau Angebot  
Kindertagesbetreuungsplätze →  
zunehmender Wettbewerb
- Wunsch nach Transparenz (Geldgebende,  
Eltern)

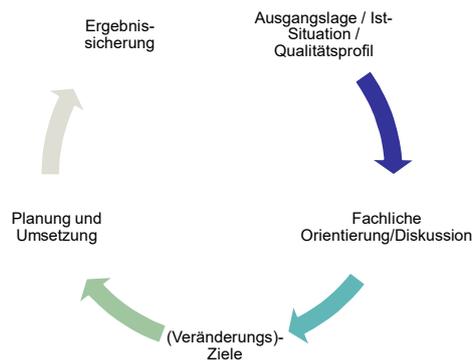
## Warum auf (pädagogische) Qualität achten?

- Qualität erklärt Entwicklungsunterschiede bei Kindern im Vorschulalter
- Qualität im Vorschulalter hat Langzeitwirkungen bis Schule und darüber hinaus
  - Z.B. selteneres Schulversagen
  - Höhere Bildungsabschlüsse
  - Höhere Einkommen → bessere Steuerzahler

## Systematische Qualitätsentwicklung - Prinzipien

- **Ausgangslage ermitteln** – Stärken-Schwächen-Profil durch (externe) Evaluation; Rückmeldung der Ergebnisse
- **Systematische Qualitätsentwicklung** – erprobte und wirkungsvolle QE-Programme
- **Gute Qualität sichern** – nach Aussen dokumentieren → Gütesiegel

# Systematische Qualitätsentwicklung



# QualiKita

- Macht Qualität sichtbar und sorgt für Transparenz
- Fordert und fördert systematische Qualitätsentwicklung
- Fordert und fördert Verbindlichkeiten (intern/extern)