

Frühe Kindheit im Kanton Uri

Eine Situationsanalyse mit Empfehlungen für die
Gesundheitsförderung

Isabel Sommacal



Departement Gesundheit
Institut für Gesundheitswissenschaften
Studienjahr: 2017
Eingereicht am: 16. April 2020
Begleitende Lehrperson: Verena Biehl

**Bachelorarbeit
Gesundheits-
förderung und
Prävention**

Abstract

Hintergrund: Im Kanton Uri wurden mit Primokiz bereits Anstrengungen im Bereich frühe Kindheit unternommen. Seit einiger Zeit fehlen diese übergeordneten Anstrengungen. Aus diesem Grund möchte Gesundheitsförderung Uri das Thema erneut kantonal anstossen. Hierfür ist es notwendig, die aktuelle Situation zu analysieren. Deshalb verfolgt diese Arbeit das Ziel, die aktuelle Situation betreffend frühe Kindheit im Kanton Uri darzustellen und Empfehlungen für Massnahmen und Strategien abzuleiten.

Methodik: Mittels selektiver Literaturrecherche wurden evidenzbasierte Massnahmen eruiert. Die Sichtung von kantonalen Dokumenten (grauer Literatur) ermöglichte die Beschreibung der aktuellen Situation. Ebenfalls wurden je zwei Fokusgruppen mit kantonalen Akteur*innen und Erziehungsberechtigten durchgeführt, um deren Sichtweise einzuholen. All diese Ergebnisse wurden in Form einer Tabelle synthetisiert.

Zentrale Ergebnisse: Der Kanton Uri verfügt über ein breites Angebot in der frühen Kindheit und gut vernetzte Akteur*innen. Es bestehen Lücken in der Zielgruppenerreichung, in der Begleitung von Übergängen, Ressourcenknappheit und unklaren Zuständigkeiten. Daraus lassen sich folgende Empfehlungen ableiten:

- Vermehrt niederschwellige, aufsuchende Angebote
- die Begleitung von Übergängen
- die Schaffung einer kantonalen Strategie

Schlussfolgerungen: Nur mit konstanter Optimierung der Angebote kann man dank qualitativ hochstehender früher Förderung alle Familien erreichen und Chancengleichheit fördern.

Keywords: Frühe Kindheit, frühe Förderung, Gesundheitsförderung, Prävention, Kanton Uri

Vorwort und Dank

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	7
1.1. Ausgangslage in der Schweiz	7
1.2. Relevanz für die Gesundheitsförderung und Prävention	8
2. Theoretischer Hintergrund	12
2.1. Begriffsdefinitionen	12
2.1.1. Frühe Kindheit	12
2.1.2. Frühe Förderung	12
2.1.3. Situationsanalyse	13
2.1.4. Evidenz	13
2.1.5. Programm Primokiz	13
2.2. Modelle und Theorien	13
2.2.1. Resilienz	14
2.2.2. Modell Primokiz	15
3. Methode	17
3.1. Literaturrecherche	17
3.1.1. Selektive Literaturrecherche	17
3.1.2. Sichtung grauer Literatur	18
3.2. Fokusgruppen	18
3.2.1. Fokusgruppen mit Akteur*innen	19
3.2.2. Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten	20
3.2.3. Auswertung der Fokusgruppen	21
3.2.4. Ethische Aspekte	21
3.3. Synthese der Resultate	22
4. Ergebnisse	23
4.1. Ergebnisse aus der selektiven Literaturrecherche	23
4.1.1. Wirksame Angebotskategorien	23
4.1.2. Spezifische wirksame Interventionen	23
4.1.3. Innovative Ansätze	25
4.1.4. Wirkfaktoren aus der Literatur	26

4.2.	Ergebnisse aus der Sichtung grauer Literatur	27
4.2.1.	Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpolitik	27
4.2.2.	Primokiz	28
4.2.3.	Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit	31
4.2.4.	Kantonales Integrationsprogramm (KIP).....	32
4.2.5.	Kantonales Kinder- und Jugendförderungsgesetz (KKJFG).....	33
4.2.6.	Netzwerk Elternbildung	33
4.3.	Ergebnisse aus der Fokusgruppe mit Akteur*innen	34
4.3.1.	Beschreibung der Stichprobe.....	35
4.3.2.	Auswertung der Fokusgruppe.....	35
4.4.	Ergebnisse aus der Fokusgruppe mit Erziehungsberechtigten.....	39
4.4.1.	Beschreibung der Stichprobe.....	40
4.4.2.	Auswertung Fokusgruppe.....	40
4.5.	Synthese der Ergebnisse	44
4.5.1.	Evidenzen aus der Literatur.....	44
4.5.2.	Situation im Kanton Uri	45
5.	Diskussion.....	49
5.1.	Situation im Kanton Uri.....	49
5.2.	Empfehlungen für den Kanton Uri	50
5.2.1.	Aufsuchende Angebote	50
5.2.2.	Gestaltung von Übergängen.....	52
5.2.3.	Übergeordnete Strategie	53
5.3.	Limitationen.....	54
6.	Schlussfolgerung	56
7.	Literaturverzeichnis	57
8.	weitere Verzeichnisse	61
8.1.	Abbildungsverzeichnis.....	61
8.2.	Tabellenverzeichnis	61
8.3.	Abkürzungsverzeichnis	61
9.	Eigenständigkeitserklärungen und Wortzahl	62
10.	Anhang	63

Anhang I - Selektive Literaturrecherche.....	63
Anhang II - Graue Literatur.....	85
Anhang III - Fokusgruppen Akteur*innen.....	100
Anhang IV - Fokusgruppen Erziehungsberechtigte.....	117

1. Einleitung

Im folgenden Kapitel wird eine thematische Einführung in die frühe Kindheit gegeben, indem die nationale und kantonale Ausgangslage beschrieben wird. Ebenfalls wird die Relevanz der Thematik für die Gesundheitsförderung und Prävention sowie die Fragestellungen und Zielsetzungen der vorliegenden Arbeit aufgezeigt. Das Kapitel schliesst mit einem Überblick über den Aufbau der Arbeit.

1.1. Ausgangslage in der Schweiz

Aktuell leben schweizweit 344'811 Kinder zwischen 0 und 4 Jahren (Stand 2016) (Dratva, Grylka-Bäschlin, Volken, Zysset, 2019). Diese erste Lebensphase ist für die physische, psychische und soziale Entwicklung über den gesamten Lebenslauf eines Menschen entscheidend (Bundesamt für Gesundheit (BAG), 2018).

Im Vergleich mit den anderen OECD-Staaten schneidet die Schweiz im Bereich frühe Kindheit schlecht ab. Der bezahlte Mutterschaftsurlaub ist kurz, die familienergänzende Betreuung teuer und die monetären Investitionen in die frühe Kindheit gering. Auch die qualitativ hochstehende medizinische Versorgung für Kleinkinder ist hier zu Lande für Privatpersonen sehr kostenintensiv. Problematisch ist das für alle Familien, besonders werden somit aber Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status (SES) zusätzlich belastet (BAG, 2018).

Auch im Manifest für Kinder- und Jugendgesundheit von Public Health Schweiz heisst es, dass in der Schweiz nicht genügend für Kinder- und Jugendgesundheit getan wird. Das Manifest stellt sechs zentrale Forderungen (Frey, 2019). Eine davon betrifft die frühe Kindheit: «Die ersten Lebensjahre sind für die gesamte weitere Entwicklung von zentraler Bedeutung. Massnahmen zum Schutz und zur Förderung der Gesundheit in der frühen Kindheit müssen deshalb verstärkt werden. Dazu zählen unter anderem eine stärkere Subventionierung familienergänzender Kinderbetreuung sowie die Unterstützung sozial benachteiligter und/oder mehrfach belasteter Familien. Zudem braucht es eine gesetzlich geregelte Elternzeit für beide Elternteile.» (Frey, 2019, S. 3).

1.2. Relevanz für die Gesundheitsförderung und Prävention

Für die Gesundheitsförderung und Prävention ist das Thema frühe Kindheit enorm wichtig, da die erste Lebensphase entscheidend für die Entwicklung und Ausprägung von Schutz- und Belastungsfaktoren ist, die im späteren Lebenslauf krankheitsbegünstigend oder gesundheitserhaltend wirken (BAG, 2018). So hat die frühe Kindheit etwa Auswirkungen auf die Selbstwirksamkeitserwartung und damit auch auf die Resilienz. Ebenfalls baut das Kind im ersten Lebensabschnitt die Bindung zu Bezugsperson(en) auf (Hafen, 2014). Die Bezugsperson(en) nehmen eine entscheidende Rolle in der Entwicklung des Kindes ein. So lernt ein Kind durch die Förderung dessen Betreuungsperson(en) etwa zu sprechen oder zu gehen. Die Qualität dieser Bindung in der frühen Kindheit prägt den Menschen ein Leben lang (Gesundheitsförderung Schweiz, 2015).

Beim Eintritt in den Kindergarten bestehende Rückstände, z. B. in kognitiven oder sprachlichen Kompetenzen, können im Laufe der Schulzeit praktisch nicht mehr aufgeholt werden. Aus diesem Grund ist es wichtig früher anzusetzen, damit alle Kinder mit den gleichen Chancen in das Bildungssystem starten (Stamm, 2018). Qualitativ hochstehende Massnahmen in der frühen Kindheit tragen also zur Chancengleichheit bei (Gesundheitsförderung Schweiz, 2015). Als zentraler Wert der Gesundheitsförderung ist Chancengleichheit in der Ottawa-Charta verankert (World Health Organization (WHO), 1986). In der frühen Kindheit werden die Grundlagen zu gleichen Chancen gelegt, deshalb ist diese Altersspanne für die Gesundheitsförderung und Prävention zentral.

1.3. Ausgangslage im Kanton Uri

Die Ausgangslage im Kanton Uri wird hier nur sehr grob geschildert, da im Ergebnisteil (siehe Kapitel 4.2.) eine detaillierte Beschreibung der Situation folgt.

Im Kanton Uri leben 1'717 Kinder zwischen 0 und 4 Jahren, was einem Bevölkerungsanteil von zirka 5 % entspricht (Stand 31.12.2017) (Kanton Uri, 2019). In Uri gab es bisher einige Anstrengungen im Bereich frühe Kindheit. So wurde im Rahmen des kantonalen Programmes „Weiterentwicklung Kinder- und Jugendförderung 2014 -2016“ durch den Impuls der Gesundheitsförderung Uri ein Fokus auf das Thema frühe Kindheit gelegt. Dadurch konnte das Programm Primokiz durch die Gesundheitsförderung Uri kantonal realisiert werden. Im Rahmen von Primokiz wurden von 2014 bis 2015 eine Situationsanalyse und ein darauf aufbauendes Konzept zur frühen Förderung im Kanton Uri erstellt

(Gesundheitsförderung Uri, 2019, Gespräch mit Fachstellenleiter Markus Fehlmann). Aus dem Prozess resultierte die Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit, die von 2018 bis 2020 vorerst als Pilotprojekt geführt wird (Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri, 2017).

Daneben besteht mit dem kantonalen Kinder- und Jugendförderungsgesetz (KKJFG) seit Januar 2017 eine Grundlage für die frühe Kindheit in Uri. Das KKJFG wurde ebenfalls im Rahmen des kantonalen Programmes zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendförderung geschaffen und dann mittels Urner Volksabstimmung im Jahr 2016 gutgeheissen (Amt für Kultur und Sport Kanton Uri, 2017).

Diese Abstimmung zum KKJFG hat die Entwicklungen in der frühen Kindheit etwas abgebremst. 2012 scheiterte ein ähnlicher Gesetzesartikel an der Urne (Amt für Kultur und Sport Kanton Uri, 2017), deshalb war man dieses Mal besonders vorsichtig. Aus diesem Grund zog man das Programm Primokiz zu Gunsten der Abstimmung zurück. Der Fokus rückte wieder etwas vom Thema frühe Kindheit weg (Gesundheitsförderung Uri, 2020, Gespräch mit Programmleiterin Simone Abegg).

Die obigen Ausführungen zeigen, dass im Kanton Uri mit Primokiz bereits vor Jahren ein Prozess zugunsten der frühen Kindheit angelaufen ist. Die Abstimmung zum KKJFG hat diesen etwas abgebremst. Im Endeffekt wurde durch Primokiz die Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit als einzige Massnahme angestossen. Seither gab es keine übergeordneten Anstrengungen mehr, obwohl man sich in den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales der Wichtigkeit des Themas durchaus bewusst ist und über die Direktionen hinweg ein Austausch zum Thema stattfindet. Gleichzeitig spielt die frühe Kindheit eine wichtige Rolle für Gesundheitsförderung und Prävention (siehe Kapitel 1.2).

Der Gesundheitsförderung Uri ist es deshalb ein grosses Anliegen, sich weiterhin für die frühe Kindheit zu engagieren. Die Fachstelle ist bestrebt, das Thema nochmals kantonal aufzugreifen und dafür die Situationsanalyse von 2015 zu aktualisieren und zu konkretisieren. Dazu ist die Zusammenarbeit mit Akteur*innen und Erziehungsberechtigten im kantonalen Setting gefragt, um herauszufinden, was es im Kanton Uri konkret in der frühen Kindheit braucht. Aus diesem Grund vertieft die vorliegende Arbeit die kantonale

Situation betreffend frühe Kindheit in Uri und gibt Empfehlungen für Massnahmen und Strategien.

1.4. Zielsetzung

Gemäss der beschriebenen Ausgangslage ist das Ziel dieser Bachelorarbeit die Darstellung der aktuellen Situation im Bereich frühe Kindheit im Kanton Uri und die Ableitung geeigneter Empfehlungen.

Um dieses Ziel zu erreichen, müssen folgende Unterziele berücksichtigt werden:

1. Evidenzbasierte Massnahmen in der frühen Kindheit literaturgestützt bestimmen
2. Die Lage bezüglich früher Kindheit im Kanton Uri beschreiben
3. Die Sicht der Akteur*innen und Vertreter*innen der Erziehungsberechtigten betreffend aktuelle Situation der frühen Kindheit im Kanton Uri beschreiben
4. Empfehlungen für Massnahmen und Strategien für den Kanton Uri ableiten

1.5. Fragestellung

Basierend auf dem Ziel dieser Bachelorarbeit ergibt sich folgende **Hauptfragestellung**:
Wie gestaltet sich die aktuelle Situation betreffend frühe Kindheit im Kanton Uri und welche Empfehlungen lassen sich dafür ableiten?

Um diese Hauptfragestellung zu beantworten, wurden vier **Nebenfragestellungen** formuliert:

1. Welche evidenzbasierten gesundheitsfördernden Massnahmen im Bereich frühe Kindheit gibt es in der Literatur?
2. Wie stellt sich die Lage betreffend frühe Kindheit im Kanton Uri basierend auf bestehenden Dokumenten dar?
3. Wie beschreiben relevante Akteur*innen und Vertreter*innen der Erziehungsberechtigten die aktuelle Situation betreffend frühe Kindheit im Kanton Uri?
4. Welche Massnahmen und Strategien empfehlen sich für den Kanton Uri?

1.6. Vorschau auf Inhalt und Struktur der Arbeit

Die Arbeit ist in insgesamt sechs Kapitel gegliedert. Die **Einleitung** führt die Leser*innen in das Thema ein und begründet die Fragestellungen und Zielsetzungen der Arbeit. Im **theoretischen Hintergrund** werden Begriffe definiert und wichtige Modelle und Theorien bezüglich früher Kindheit vorgestellt. In der **Methodik** wird das Vorgehen zur Datenerhebung ausführlich und nachvollziehbar aufgezeigt. Im **Ergebniskapitel** folgt dann die Beschreibung der Resultate, welche mit graphischen und tabellarischen Darstellungen unterstützt wird. Anschliessend werden diese Resultate im **Diskussionsteil** in ihrer Bedeutung kritisch reflektiert. Hier werden auch Limitationen der Arbeit aufgeführt. Abschliessend werden **Schlussfolgerungen** für die Praxis der Gesundheitsförderung formuliert. Ebenfalls gibt es einen Ausblick betreffend offengebliebene und weiterführende Fragestellungen.

2. Theoretischer Hintergrund

In diesem Kapitel werden zentrale Begriffe definiert und für die vorliegende Arbeit relevante Modelle und Theorien näher beschrieben.

2.1. Begriffsdefinitionen

Damit eindeutig ist mit welchem Verständnis Begriffe nachfolgend verwendet werden, sind diese hier definiert.

2.1.1. Frühe Kindheit

Die Altersspanne, welche frühe Kindheit umfasst, ist in der Literatur verschieden definiert. Die meisten Quellen sprechen im Alter von 0 – 4 Jahren von früher Kindheit (BAG, 2018; Dratva et al., 2019; Hafen, 2014). In der Situationsanalyse aus Primokiz ist die frühe Kindheit als Lebensphase von der Schwangerschaft bis zum Eintritt in den Kindergarten beschrieben (BKD Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri & Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) Kanton Uri, 2015b). Da der obligatorische Kindergarteneintritt in Uri mit 5 Jahren erfolgt (BKD Kanton Uri, 2019), entspricht dies im Kanton Uri der Altersspanne von 0 – 5 Jahren. Deshalb wird in dieser Arbeit der Begriff frühe Kindheit für die Lebensspanne zwischen 0 und 5 Jahren verwendet, wobei die Schwangerschaft inbegriffen ist.

2.1.2. Frühe Förderung

Frühe Förderung umfasst Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention für Kinder im Alter von 0 – 5 Jahren und ihre Familien. Dazu gehören alle professionellen Massnahmen und alle staatlichen sowie privatwirtschaftlichen Leistungen (z. B. Kindergeld), die dabei die gesundheitliche Entwicklung direkt oder indirekt beeinflussen. Das bedeutet, dass «neben Massnahmen der frühkindlichen Bildung auch Massnahmen aus dem Gesundheits-, dem Sozial- und Integrationsbereich sowie strukturelle Massnahmen (...)» unter dem Begriff verstanden werden (BAG, 2018, S. 10). In dieser Arbeit beinhaltet der Begriff frühe Förderung alle Massnahmen aus dem Bildungs-, Gesundheits-, Sozial- und Integrationsbereich sowie strukturelle Massnahmen, die die Gesundheit in der frühen Kindheit direkt oder indirekt fördern.

2.1.3. Situationsanalyse

Die Situationsanalyse ist ein Teil des Public Health Action Cycle (PHAC) und gehört dort zur zweiten Phase, dem Policy development. Die gesamte zweite Phase hat zum Ziel, eine gesundheitspolitische Interventionsstrategie zu entwickeln. Dazu trägt auch die Situationsanalyse bei, indem sie sich mit den Gegebenheiten des gesellschaftlichen und institutionellen Kontextes auseinandersetzt und das Setting und die Zielgruppe näher beleuchtet (Ruckstuhl, Somaini & Twisselmann, 2008).

2.1.4. Evidenz

Der Evidenznachweis in der Gesundheitsförderung ist herausfordernd, weil die Interventionen einerseits mit Menschen arbeiten und somit komplex sind. Andererseits sind sie langfristig ausgelegt. (Haas, Breyer, Knaller & Weigl, 2013)

Allgemein lässt sich sagen, dass «evidenzbasierte Ansätze [...] solche [sind], deren Effekte wissenschaftlich untersucht und für nutzbringend befunden wurden.» (Gerhardus et al. 2010, S. 17 zit. nach Haas et al., 2013, S. 4). Dies lässt sich auch auf die Gesundheitsförderung übertragen, deshalb wird in der vorliegenden Arbeit Evidenz auch so definiert.

2.1.5. Programm Primokiz

Das Programm „Primokiz - frühe Förderung, lokal vernetzt“ zielt auf vernetzte frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und damit auch auf eine Politik der frühen Kindheit in Städten ab. Es basiert auf dem gleichnamigen Modell (siehe Kapitel 2.2.2.). In Uri war aufgrund der Kleinheit dennoch eine kantonale Umsetzung möglich. Im Programm werden « [...] bestehende oder geplante Angebote der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung in einem Konzept zusammengefasst [...]» (Jacobs Foundation, 2013, S. 2). Über den gesamten Prozess hinweg werden die Städte von Experten beraten und haben die Möglichkeit, sich mit Referenzstädten in Verbindung zu setzen. Ebenfalls wird für die Qualitätssicherung ein Gutachten durch eine externe Stelle erstellt (Jacobs Foundation, 2013). Im Folgenden wird das Programm Primokiz mit «Primokiz» abgekürzt.

2.2. Modelle und Theorien

In diesem Unterkapitel wird auf Resilienz als grundlegende Theorie mit Bezug zu der frühen Kindheit eingegangen. Des Weiteren wird das Modell Primokiz erläutert.

2.2.1. Resilienz

Resilienz ist «die Fähigkeit mit belastenden Lebensumständen (Unglücke, traumatische Erfahrungen, Misserfolge und Risikosituationen etc.) erfolgreich umzugehen und diese zu bewältigen.» (Werner & Smith, 1982 zit. nach Hohm et al., 2017, S. 231).

Werner (1993) führt Resilienz auf drei entscheidende Faktoren zurück:

1. Das Kind hat Eigenschaften, mit denen es positive Reaktionen im sozialen Umfeld auslöst
2. Es bestehen emotionale Bindungen und das Kind hat eine Sozialisation in der Familie erlebt, dass sein Vertrauen, seine Selbständigkeit und seine Initiative stärken
3. Das Kind erhält Unterstützung ausserhalb der Familie, die seine Kompetenzen und seine Entwicklung fördern

Resilienz wird im Laufe der Entwicklung erworben, somit ist die frühe Kindheit eine entscheidende Lebensphase dafür.

Wie in Punkt zwei erwähnt, spielen emotionale Bindungen eine elementare Rolle. So wird die Qualität der frühen Eltern-Kind-Interaktion von Hohm et al. (2017) als Grundlage für Resilienz genannt. Der Umgang mit den ersten Bezugspersonen und die damit erlebte emotionale Sicherheit und Verlässlichkeit trägt entscheidend zur Ausprägung der Resilienz oder Vulnerabilität bei (Hohm et al., 2017). Nach Petermann & Wiedebusch (2002; 2008 zit. nach Wiedebusch & Petermann, 2011) stellt das Entwickeln von sozial-emotionalen Beziehungen auch eine wichtige Entwicklungsaufgabe in der frühen Kindheit dar.

Im Erwachsenenalter steht dann nicht mehr Bindung als Resilienzfaktor im Zentrum, sondern die Selbstwirksamkeitserwartung (Hohm et al., 2017; Werner, 1993). Also « [...] die subjektive Überzeugung, schwierige Situationen gut bewältigen zu können.» (Hohm et al., 2017, S. 236).

Die Selbstwirksamkeitserwartung wird über die gesamte Entwicklung hinweg durch die unterstützende und interessierte Interaktion zwischen Erziehungsberechtigten und Kind geprägt. Ebenso beeinflusst die kognitive Leistungsfähigkeit und sprachliche Fähigkeiten

im Kleinkindalter die Selbstwirksamkeitserwartung. Auch personale Eigenschaften des Kindes wirken ab dem Säuglingsalter auf den Faktor ein (Hohm et al., 2017).

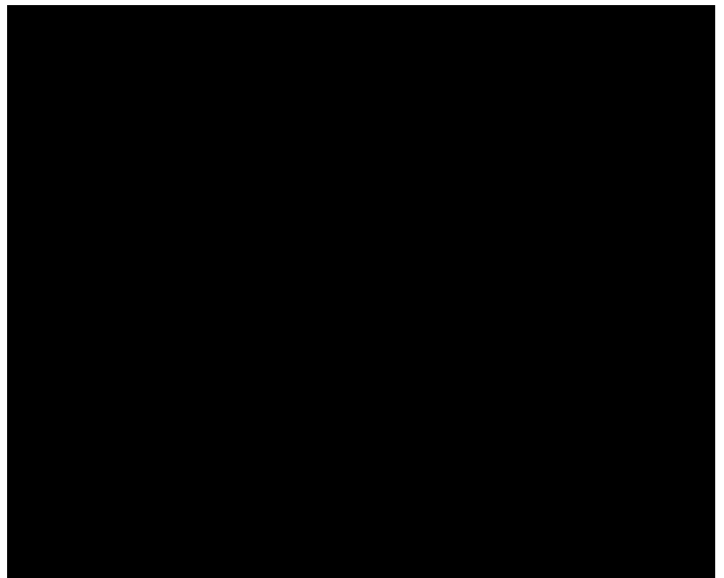
Diese Ausführungen verdeutlichen die grosse Bedeutung der ersten Lebensphase auf die Gesundheit über den gesamten Lebensverlauf, indem in dieser Altersspanne Grundlagen für die Entwicklung von elementaren Schutzfaktoren gelegt werden.

2.2.2. Modell Primokiz

Im Modell Primokiz werden die Elemente für eine Politik der frühen Kindheit aufgezeigt (siehe Abbildung 1). Eine solche Politik ist grundlegend für eine umfassende und vernetzte frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung mit dem Ziel einer gelingenden Entwicklung (Simoni, Avogaro & Panchaud, 2012). Die Basis dafür bildet auf kantonaler, regionaler und kommunaler Ebene « [...] eine Strategie, die sich an den Bedürfnissen und Rechten des Kindes orientiert und seinen Lebens- und Entwicklungsraum sowie soziale und kulturelle Gegebenheiten umfassend berücksichtigt.» (Simoni et al., 2012, S. 12). Die Systeme Gesundheit, Soziales und Bildung sind hierbei die zentralen Säulen.

Gemäss Simoni et al. (2012) beinhaltet eine Politik der frühen Kindheit alle Formen der Prävention: universelle, selektive und indizierte Präventionsmassnahmen sowie Verhältnis- und Verhaltensprävention.

Um eine gelingende Entwicklung zu unterstützen ist es wichtig, dass die Angebote und Strukturen abgestimmt und vernetzt sind (horizontale Kohärenz). Ebenso müssen die Anschlüsse von Strukturen und Angeboten im Entwicklungsverlauf gegeben sein (vertikale Kohärenz), um reibungslose Übergänge zu garantieren. Für die horizontale wie die vertikale Kohärenz ist die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit der Akteur*innen und somit auch die Vernetzung unerlässlich (Simoni et al., 2012).



Simoni et al. (2012) erwähnen neben den Akteur*innen auch die Erziehungsberechtigten ausdrücklich. Sie tragen mit Erziehung und Betreuung viel zur gelingenden Entwicklung eines Kindes bei. So gibt es neben Angeboten für Kinder und Eltern auch Angebote, die sich nur an Erziehungsberechtigte richten. Dabei stehen meist Erziehungskompetenzen im Vordergrund.

3. Methode

In diesem Kapitel werden die Vorgehensweisen der Datenerhebung detailliert beschrieben. Es wurden eine selektive Literaturrecherche, Sichtung grauer Literatur und Fokusgruppen mit Akteur*innen sowie Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten durchgeführt. Am Schluss wurde die Situation im Kanton Uri mit den Erkenntnissen aus der Literatur verglichen und synthetisiert. Die Gliederung richtet sich nach diesen Elementen.

3.1. Literaturrecherche

Betreffend Literatur wurde eine selektive Literaturrecherche durchgeführt wie auch graue, organisationsinterne Literatur gesichtet.

3.1.1. Selektive Literaturrecherche

Um evidenzbasierte Massnahmen im Bereich frühe Kindheit zu finden (Nebenfragestellung 1), wurde eine selektive Literaturrecherche durchgeführt. Für die Recherche wurden die Datenbanken Medline, CINAL, educo und Google Scholar durchsucht. Dazu wurden die Keywords in der Tabelle 1 verwendet.

■■■■■■■■■■

■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■	■■■■■■■■■■

Die Suche wurde in einem Rechercheprotokoll dokumentiert (Anhang I).

Für die Beantwortung der Fragestellung wurde ausschliesslich Literatur eingeschlossen, die

- Kinder bis zum Kindergarteneintritt betrifft
- in deutscher oder englischer Sprache verfasst wurde
- nicht vor 2009 publiziert wurde
- wenn möglich ein regionales Setting hat
- Europa betrifft
- im Volltext abrufbar ist

Ebenfalls wurde Literatur berücksichtigt, auf die in Fachveranstaltungen hingewiesen wurde. Auch diese wurde auf die Einschlusskriterien geprüft. Diese Werke wurden als Expertenhinweise inkludiert, die bei der selektiven Literaturrecherche von grosser Bedeutung sind (Haas et al., 2013).

Da unter anderem strukturiertes« [...] Vorgehen über den gesamten Prozess der Evidenzfindung und -synthese [...] der Kern von evidenzbasierter Gesundheitsförderung [ist].» (Haas et al., S. 31), wurden die eingeschlossenen Studien mit einer Datenextraktionstabelle ausgewertet. So wurden die wichtigsten Informationen in den Bereichen Zielgruppe, Massnahme beziehungsweise Inhalt, Kontext, Faktoren für Erfolg/Nutzung und die Art der Studie geordnet zusammengetragen (Anhang I).

3.1.2. Sichtung grauer Literatur

Um die Situation im Kanton Uri abbilden zu können (Nebenfragestellung 2), wurden kantonale Dokumente gesichtet. Diese waren der Autorin durch ihre Praktikumsinstitution zugänglich und wurden in einem Ordner zur Verfügung gestellt. Der Ordner beinhaltet die wichtigsten Dokumente zum Thema frühe Kindheit im Kanton Uri. Für die Sammlung der Daten wurde eine Tabelle mit den Kategorien Quelle, Zeitraum/Zusammenhang und Inhalt erstellt und zu jedem Dokument ausgefüllt (Anhang II). Die Erkenntnisse werden im Ergebnisteil als thematisch gegliederte Zusammenfassung präsentiert (siehe Kapitel 4.2.).

3.2. Fokusgruppen

Um die Sicht der Akteur*innen und Erziehungsberechtigten einzuholen, wurden getrennte Fokusgruppen durchgeführt (Nebenfragestellung 3). Diese werden nachfolgend

beschrieben. Da die Vorgehensweise betreffend Auswertung (siehe Kapitel 3.2.3.) und ethischen Aspekten (siehe Kapitel 3.2.4.) dieselbe war, gelten diese Ausführungen sowohl für die Fokusgruppen mit Akteur*innen als auch für die Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten.

3.2.1. Fokusgruppen mit Akteur*innen

Die Fokusgruppen mit Akteur*innen aus dem Bereich der frühen Kindheit wurden durchgeführt, um einen Einblick in ihre Sichtweise auf das Thema zu gewinnen. Fokusgruppen sind dazu ausgelegt, die Meinungen, Gefühle und Wahrnehmungen zu einem bestimmten Thema abzuholen und zu verstehen (Krueger & Casey, 2015). Aus diesem Grund eignet sich diese Methode auch dazu, die Ansichten von Fachpersonen, die tagtäglich auf strategischer und/oder praktischer Ebene mit der frühen Kindheit konfrontiert sind, genauer zu beleuchten.

Rekrutierung der Stichprobe

Mittels Lebensphasenmodell der Fachstelle Gesundheitsförderung Uri wurden mit Hilfe der Programmleitung des kantonalen Aktionsprogrammes (KAP) Ernährung und Bewegung bei Kinder und Jugendlichen die relevanten Berufsgruppen für die frühe Kindheit identifiziert. Pro Berufsgruppe wurde eine Ansprechperson in Uri definiert, welche von der Autorin anschliessend per Mail angefragt wurde. Bei diesem Vorgehen handelt es sich gemäss Perla und Provest (2012) um Judgemental Sampling. Diese nicht randomisierte Form des Sampling ermöglicht es, gezielt Fachpersonen zu rekrutieren. Für die vorliegende Arbeit macht das Sinn, da diese tagtäglich mit dem Thema konfrontiert sind und somit wissen, wo Problematiken und mögliche Lösungsansätze im konkreten Setting bestehen.

Erarbeitung des Leitfadens

Es wurde ein Leitfaden für eine zweistündige Fokusgruppe ausgearbeitet (Anhang III). Der Leitfaden ist nach Schulz, Mack und Renn (2012) in Einführungs-, Haupt- und Schlussteil gegliedert. In der Einführung erhalten die Teilnehmer*innen Informationen zur Moderatorin, zur Bachelorarbeit und dem Ziel der Fokusgruppe. Ebenfalls werden knappe Hintergrundinformationen gegeben und der Ablauf wird kurz vorgestellt.

Der Hauptteil ist in eine Einstiegsfrage, eine Übergangsfrage und die Hauptfragen strukturiert. Die Hauptfragen sind in Anlehnung an die Situationsanalyse aus Primokiz (BKD Kanton Uri et al., 2015b) erarbeitet worden. Der Hauptteil beinhaltet sieben Frageitems. Diese thematisieren was im Kanton Uri betreffend früher Kindheit gut läuft, was weniger gut läuft, wo es Handlungsbedarf gibt und was mögliche Lösungsansätze sind.

Im Schlussteil gibt die Moderation eine Zusammenfassung der Diskussion und lässt die Teilnehmer*innen ihre Take-Home-Messages formulieren. Abschliessend wird das weitere Vorgehen erläutert.

3.2.2. Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten

Fokusgruppen eignen sich nach Krueger und Casey (2015) zur Erhebung von Bedürfnissen bei der Zielgruppe. Aus diesem Grund wurden Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten mit Kindern von 0 bis 5 Jahren durchgeführt. Sie sind die Experten ihrer Lebenswelt und es ist daher essenziell, ihre Sicht auf die aktuelle Situation der frühen Kindheit abzuholen.

Mit der Fokusgruppe soll auch der in der Ottawa-Charta verankerte Wert der Partizipation im Rahmen der Möglichkeiten dieser Arbeit ansatzweise umgesetzt werden (WHO, 1986).

Rekrutierung der Stichprobe

Die Teilnehmenden wurden durch die Zusammenarbeit zwischen der Fachstelle Gesundheitsförderung Uri und der Kursleitung des Bewegungskurses «fitdankbaby» gewonnen. Da sich alle Teilnehmer*innen in diesem Kurs befinden, handelt es sich nach Swanson und Holton (2005) um Convenience Sampling. Es wurde auf dieses Gefäss zurückgegriffen, da der Autorin nur so eine angemessene Anzahl an Erziehungsberechtigten in nützlicher Frist zugänglich war.

Erarbeitung des Leitfadens

Es wurde ein Leitfaden für eine 30-minütige Fokusgruppe ausgearbeitet (Anhang IV). Dieser beinhaltet drei Frageitems mit jeweils einer bis zwei Unterfragen. Er ist angelehnt an das Frageinstrument von Meier Magistretti (2019) und behandelt Themen wie

bekannte Angebote, die Situation im Kanton Uri und Anliegen. Die soziodemografischen Daten wurden ebenfalls erhoben, um eine Beschreibung der Stichprobe zu ermöglichen.

3.2.3. Auswertung der Fokusgruppen

Alle Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten und Akteur*innen wurden anhand der unten beschriebenen Systematik ausgewertet. Die Auswertungen wurden strikte getrennt voneinander vorgenommen. So haben die Fokusgruppen mit Akteur*innen auch ein anderes Kategoriensystem als die mit den Erziehungsberechtigten.

Die Fokusgruppen wurden zusammenfassend protokolliert (Anhang III, IV) und mittels qualitativer Inhaltsanalyse der zentralen Diskussionspunkte nach dem Vorgehen von Ruddat (2012) analysiert. Dabei wurden Kategorien gebildet, die zentrale Diskussionsaspekte zusammenfassen. Ein zentraler Diskussionsaspekt wiederholt sich im Gruppengespräch und wird in einer gewissen Tiefe behandelt (Ruddat, 2012). Um dies zu visualisieren und zu strukturieren wurde in der vorliegenden Arbeit mit Mindmaps gearbeitet (Anhang III, IV). Die Hauptkategorien wurden dabei anhand der Fragestellungen aus dem Leitfaden gebildet. Jede Hauptkategorie enthält Subkategorien, die die Inhalte der Diskussionen zusammenfasst. Den Subkategorien lassen sich wiederum einzelne Aussagen zuordnen.

3.2.4. Ethische Aspekte

Bei allen Fokusgruppen sowohl mit Erziehungsberechtigten als auch Akteur*innen war das Vorgehen betreffend ethische Richtlinien identisch.

Die Teilnehmer*innen wurden vor Beginn der Fokusgruppe über ihre Rechte aufgeklärt. Die Autorin informierte darüber, dass die Teilnahme freiwillig ist und jederzeit und ohne Angabe eines Grundes zurückgezogen werden kann. Ebenfalls sprach sie über den Datenschutz. So wurden die Daten nur in anonymisierter Form und ausschliesslich für die vorliegende Arbeit verwendet. Keinesfalls wurden sie an Dritte weitergereicht. Die Fokusgruppen wurden zur Protokollierungshilfe als Audiodatei aufgezeichnet und anschliessend gelöscht. Dies lag den Anwesenden auch in schriftlicher Form als Einwilligungserklärung vor, welche die Teilnehmer*innen unterschrieben (Anhang III, IV).

3.3. Synthese der Resultate

Um Empfehlungen bezüglich geeigneter Massnahmen und Strategien auszuarbeiten (Nebenfragestellung 4), wurden alle Ergebnisse aus der Literaturrecherche, der Sichtung der grauen Literatur und der Fokusgruppen nochmals gesichtet und synthetisiert. Dabei wurden die wirksamen Massnahmen und Wirkfaktoren aus der Literatur mit der aktuellen Situation in Uri verglichen. Dazu wurde eine gegenüberstellende Übersicht in Form einer Tabelle erstellt; diese ist im Ergebnisteil aufgeführt (siehe Kapitel 4.5.).

4. Ergebnisse

Im Kapitel 4 werden die erarbeiteten Ergebnisse beschrieben und mit Grafiken und Tabellen veranschaulicht. Das Kapitel gliedert sich nach den Methoden.

4.1. Ergebnisse aus der selektiven Literaturrecherche

Im Folgenden werden evidenzbasierte Massnahmen und deren Wirkfaktoren in der frühen Kindheit aufgezeigt (Nebenfragestellung 1).

Es wurden 15 Artikel eingeschlossen. Davon wurden 11 in Datenbanken und 4 durch Expertenhinweise gefunden.

4.1.1. Wirksame Angebotskategorien

In der Literatur finden sich wiederholt ähnliche Kategorien für Massnahmen in der frühen Kindheit. Dies sind Maternity Care (Massnahmen ab Schwangerschaft bis 2 Jahren), familienergänzende Bildung- und Betreuung sowie Angebote für Eltern (INFRAS, 2019; Meier Magistretti & Walter-Laager, 2016a; Meier Magistretti, Walter-Laager, Schraner & Schwarz, 2019; Pott, Fillinger, Paul, 2010; Schulte-Haller, 2009).

Meier Magistretti et al. (2019) verstehen unter Maternity Care Schwangerschaftsvorsorge und Begleitung, die Wochenbetthebamme, die Mütter- und Väterberatung und eine Koordinationsstelle als wirksame Interventionen. Im Bereich familienergänzende Betreuung zeigen gemäss Meier Magistretti et al. (2019) insbesondere Kindertagesstätten (Kitas), Tagesfamilien mit ausgebildeten Tageseltern und Spielgruppen Wirkung. Wirksame Angebote für Eltern setzen sich aus aufsuchenden Angeboten und offenen Familientreffpunkten zusammen.

Ebenfalls als wirksam erwähnt wird die Sprachförderung (INFRAS, 2019; Meier Magistretti, Rabhi-Sidler, Seiterle & Auerbach, 2015; Schulte-Haller, 2009; Meier Magistretti & Walter-Laager, 2016a).

4.1.2. Spezifische wirksame Interventionen

Es gibt nur wenige spezifische Beispiele, die in den gesichteten Studien wiederholt als gut evaluiert und wirksam beschrieben werden. Es handelt sich um das

Hausbesuchsprogramm schritt:weise und die Sprachförderung. Aus diesem Grund werden sie nachfolgend genauer beschrieben, ebenfalls wird ein schwedisches Projekt vorgestellt.

Schritt:weise ist ein aufsuchendes Projekt für Familien mit tiefem SES. Die Hausbesuche werden durch geschulte Hausbesucher*innen gemacht, die ebenfalls Mütter aus der Zielgruppe sind. Diese werden in ihrer Aufgabe durch ausgebildete Sozialpädagog*innen unterstützt. Während eineinhalb Jahren wird zu Hause ein Spiel- und Sprechtraining mit den Kindern durchgeführt. Die Eltern werden für die Bedürfnisse ihrer Kinder sensibilisiert und in ihren Erziehungskompetenzen gestärkt. Parallel zu den Hausbesuchen finden in regelmässigen Abständen Gruppentreffen mit allen Teilnehmenden statt. Dies dient zur Weitergabe von Erziehungsinformationen und Stärkung des sozialen Netzwerks der Familien (Schulte-Haller, 2009).

Gemäss Meier Magistretti und Walter-Laager (2016b) konnten durch das Projekt schritt:weise sowohl bei Müttern als auch bei Kindern vielfältige Wirkungen durch die Hausbesucher*innen beobachtet werden. So wurden die Tätigkeiten der Kinder abwechslungsreicher und ihnen standen mehr Materialien zum Spielen zur Verfügung. Mütter zeigten ein grösseres Interesse an der Entwicklung ihres Kindes. Auch INFRAS (2019) schreibt der Intervention positive Effekte zu und Schulte-Haller (2009) führt es als ausführliches Beispiel unter Hausbesuchsprogrammen auf.

Sprachförderung wurde in verschiedenen Studien einen positiven Effekt zugeschrieben (INFRAS, 2019; Meier Magistretti, Rabhi-Sidler, Seiterle & Auerbach, 2015; Schulte-Haller, 2009; Meier Magistretti & Walter-Laager, 2016a).

Im Folgenden wird der Fokus auf die Sprachförderung in der Spielgruppe der Stadt Luzern gelegt, da dazu ein aktueller, umfassender Evaluationsbericht eingeschlossen wurde. Die Sprachförderung in der Stadt Luzern wird durch Spielgruppenleiter*innen umgesetzt, die dazu eine zweijährige Weiterbildung absolvierten und unter anderem auch Coachings am Arbeitsplatz erhielten. Ebenfalls sind mindestens zwei Leiter*innen vor Ort. Die Evaluation ist im Kontrollgruppendesign angelegt und testet die Sprachkompetenz der Spielgruppenkinder mit einem standardisierten Sprachtest. Das Ergebnis zeigt, dass alle Kinder mit Sprachförderung signifikant besser abschneiden. Insbesondere

profitieren fremdsprachige Kinder von der Intervention. Besonders gut schnitten Spielgruppen ab, in denen die Leitungsperson die Wünsche der Kinder aufgenommen hat und einfließen liess. Es lässt sich schlussfolgern, dass sich diese Intervention als sehr wirksam erwiesen hat (Meier Magistretti et al., 2015; Meier Magistretti & Walter-Laager, 2016b).

In Schweden wurden Fachpersonen aus öffentlichen medizinischen und sozialen Einrichtungen mittels Leitfadens für ihren Arbeitsalltag mit Kleinkindern geschult. Die Evaluation im Kontrollgruppendesign zeigt, dass die Intervention die Gesundheit von Mutter und Kind stärkt. Auffallend ist die signifikant bessere physische Kondition der Kinder (Hägström et al., 2017).

4.1.3. Innovative Ansätze

Es gibt Bemühungen, Interventionen in der frühen Kindheit mittels digitaler Medien zu gestalten. Diese Ansätze sind zwar nicht evaluiert, aber da eine Evaluation angedacht ist, wird im Folgenden kurz auf die innovativen Ansätze eingegangen.

In England kommuniziert eine Organisation mit Angeboten im Bereich frühe Kindheit über Facebook mit den Erziehungsberechtigten. Dazu werden Postings und private Nachrichten verwendet. Gemäss Dino (2015) ist dies eine Möglichkeit, der Zielgruppe gesundheitsförderliche Informationen zukommen zu lassen und diese zu sensibilisieren. Die Nutzer*innen geben an, diesen Kommunikationskanal zu schätzen. Dennoch gibt es auch Probleme, besonders das fehlende Vertrauen in den Datenschutz.

Pakarinen et al. (2018) beschreiben eine Applikation für Familien mit Kleinkindern. Die «WellWe»-App beinhaltet die vier Bereiche körperliche Aktivität, Ernährung, Familienressourcen und Alltagsstruktur. Jede Sektion beginnt mit einer kurzen Beschreibung, danach müssen die Erziehungsberechtigten Fragen beantworten. Die App enthält auch spielerische Elemente für die Kinder. Die App wird dann in die medizinischen Kontrollen der Kinder eingebunden. Sie soll der Fachperson Beratungsgespräche vereinfachen, indem sie den Inhalt auf die Informationen aus der App abstimmt. Die Intervention basiert auf einem interdisziplinären, theorie- und evidenzbasierten Ansatz. Eine Evaluation im randomized-controlled-trial Design ist geplant.

4.1.4. Wirkfaktoren aus der Literatur

Aus der gesichteten Literatur lassen sich allgemeine Wirkfaktoren für Interventionen in der frühen Kindheit zusammenfassen.

Es zeigt sich, dass Massnahmen Familien mit einem **tiefen sozioökonomischen Status** speziell berücksichtigen sollten (Hafen, 2010; INFRAS, 2019; Meier Magistretti et al., 2019; Schulte-Haller, 2009). Das bedeutet insbesondere, dass Angebote niederschwellig zugänglich sein müssen (INFRAS, 2019; Stern, von Dach, Schwab Cammarano, Reyh-anloo & von Stockar, 2018). Hier geht es unter anderem darum, für die Erziehungsberechtigten bezahlbare Massnahmen zu schaffen (Burger, 2012) und um die Vermittlung der Angebote (INFRAS, 2019).

Ein weiterer Punkt betrifft die **Vernetzung** und die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Diese muss im Bereich der frühen Kindheit gestärkt werden (Meier Magistretti et al., 2015; Meier Magistretti & Schraner, 2017; Stern et al., 2018). Insbesondere geht es hier darum, dass Übergänge zwischen den Angeboten gestaltet werden. Dies würde eine kontinuierliche Begleitung gewährleisten, wo diese nötig ist (INFRAS, 2019; Meier Magistretti, 2019). Meier Magistretti et al. (2019) zeigt auf, dass die grosse Mehrheit die Schwangerschaftsvorsorge und die Wochenbetthebamme nutzt. Danach fällt die Anzahl der Nutzer*innen jedoch rapide. Dies betont die Wichtigkeit von interdisziplinärem Austausch und Vernetzungstreffen (Hafen, 2010; INFRAS, 2019; Meier Magistretti et al., 2015).

Weiter sollen **Erziehungsberechtigte** immer in die Interventionen einbezogen werden, da die Familie im Lebensabschnitt der frühen Kindheit sehr prägend ist und das Kind viel Zeit im familiären Umfeld verbringt (Burger, 2012; INFRAS, 2019; Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission, 2015).

In einigen Studien wird aufgezeigt, dass **strukturelle Massnahmen** nicht zu vernachlässigen sind (Hafen, 2010; INFRAS, 2019; Meier Magistretti & Walter-Laager, 2016a). Beispielsweise bieten offene Familiencenter oder Spielplätze einen niederschweligen Zugang zu einer attraktiven lernfördernden Umgebung (Meier Magistretti et al., 2019). Aber auch die lernfördernde Umgebung zu Hause wird erwähnt (Burger, 2012).

Essenziell für jegliche Massnahme in der frühen Kindheit ist die **Qualität** (Hafen, 2010; Meier Magistretti et al., 2015; Meier Magistretti et al., 2019; Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission, 2015). Diese muss mit Standards gewährleistet sein (Meier Magistretti & Walter-Laager, 2016a). Ebenfalls müssen die Interventionen zwingend qualitativ hochstehend sein und evaluiert werden (Schulte-Haller, 2009).

Mehrere Quellen benennen die Wichtigkeit der **Koordination** von bestehenden Angeboten (INFRAS, 2019; Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission, 2015; Schulte-Haller, 2009). Eine entsprechende Koordinationsstelle sorgt dafür, dass die Angebotsübersicht gewährleistet ist. So können Synergien genutzt und Doppelspurigkeit vermieden werden. Eltern haben eine Ansprechstelle, um sich über die Gesamtheit von Angeboten informieren zu lassen (Meier Magistretti & Schraner, 2017).

Auf der politischen Ebene wichtig sind **übergreifende Strategien** oder Konzepte auf allen Ebenen (Meier Magistretti & Schraner, 2017). Hier sind zuerst besonders Bund und Kantone gefragt, da Gemeinden bestenfalls an bereits bestehenden Strategien anknüpfen können (Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission, 2015; Schulte-Haller, 2009).

4.2. Ergebnisse aus der Sichtung grauer Literatur

In diesem Unterkapitel wird die Situation im Kanton Uri basierend auf bestehenden Dokumenten beschrieben (Nebenfragestellung 2).

Es wurden insgesamt 11 kantonale Dokumente gesichtet. Dabei handelt es sich um eine Situationsanalyse, drei Konzepte, zwei Gutachten, eine Leistungsvereinbarung, ein Leitbild, zwei Schlussberichte und einen Gesetzesartikel. Die Ergebnisse werden mittels einer thematisch gegliederten Zusammenfassung aufgeführt.

4.2.1. Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpolitik

2013 trat das Bundesgesetz über die Förderung ausserschulischer Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen in Kraft. Damit gewährte der Bund den Kantonen während acht Jahren eine befristete Finanzierungshilfe für kantonale Programme im Bereich Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpolitik. Der Kanton Uri nahm diese Möglichkeit wahr und

gestaltete zwischen 2014 und 2016 ein Programm (Amt für Kultur und Sport Kanton Uri, 2017).

Es wurden sechs Programmziele definiert, eines davon beinhaltete die Erarbeitung von Rechtsgrundlagen und Rahmenbedingungen. Daraus entstand das kantonale Kinder- und Jugendförderungsgesetz (siehe Kapitel 4.2.5.). Zudem war es durch dieses Programm möglich, Primokiz zu realisieren (siehe Kapitel 4.2.2.) (Amt für Kultur und Sport Kanton Uri, 2017).

4.2.2. Primokiz

Das Programm Primokiz wurde im Kanton Uri zwischen 2014 und 2015 durchgeführt. Dazu wurde eine Situationsanalyse und ein Konzept erstellt (BKD Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri & GSUD Kanton Uri, 2015a).

Die erarbeitete Situationsanalyse beschreibt eine bestehende Bandbreite von Angeboten. Fast die Hälfte aller Angebote sind Begegnungs- und Spielorte. Weniger gibt es im Bereich Kinderbetreuung (siehe Tabelle 2, S. 29) (BKD Kanton Uri et al., 2015b). Hierzu wurde im Auftrag der GSUD eine vertiefte Studie erarbeitet. Dabei kommt Knecht (2014) zum Schluss, dass im Kanton Uri das familien- und schulergänzende Angebot mit Ausnahme der stark vertretenen Spielgruppen zwar schwach ausgeprägt ist, aber die aktuelle Nachfrage zu decken vermag.

[REDACTED]		
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Die Ausgangslage der Gemeinden variiert sehr stark, da die Anzahl Kinder im frühkindlichen Alter sehr unterschiedlich ist. Auf Gemeindeebene liegt der Fokus auf den Volksschulen. Damit besteht ein eher beschränktes Angebot in der frühen Kindheit. Erwähnenswert ist, dass einige Gemeinden kürzlich in Spielplätze investierten (BKD Kanton Uri et al., 2015b).

Die Angebote im Frühbereich sind meist von Privaten oder Non-Profit-Organisationen finanziert und organisiert. Der Kanton Uri hat Leistungsvereinbarungen mit Organisationen abgeschlossen, um das Angebot nachhaltig zu sichern (siehe Tabelle 3, S. 30). Obwohl die Angebote aus der Tabelle 3 grundsätzlich allen Einwohner*innen des Kantons offenstehen, zentrieren sie sich räumlich auf Altdorf. Aufgrund der Distanz ist die Nutzung der Angebote nicht allen möglich.

Ebenfalls wird in der Situationsanalyse angemerkt, dass es herausfordernd ist, die Migrationsbevölkerung oder Familien mit einem tieferen SES zu erreichen. Weitere Lücken zeigen sich besonders in der Vernetzung der Akteur*innen, im Angebot für Kinder zwischen dem ersten und zweiten Lebensjahr, in der Finanzierung durch die öffentliche Hand und in der fehlenden Übersicht über die Angebote sowie deren Qualitätssicherung (BKD Kanton Uri et al., 2015b).

Basierend auf der Situationsanalyse entstand ein Konzept mit folgenden Zielen (BKD Kanton Uri et al., 2015a):

- Bevölkerung und Entscheidungsträger*innen betreffend frühe Kindheit sensibilisieren
- Kanton Uri für Familien attraktiv gestalten
- Kindern einen gesunden Start ins Leben ermöglichen
- Alle Kinder haben die Möglichkeit zu gesunden, sozialkompetenten und selbstbewussten Menschen heranzuwachsen
- Eltern in ihren Kompetenzen stärken
- Vernetzung und Zusammenarbeit koordinieren und verstärken

Daraus wurden Massnahmen ausgearbeitet. Diese beinhalten die Bestimmung einer verantwortlichen Person in der Kantonsverwaltung und die Prüfung einer einheitlichen Regelung betreffend öffentlicher Mitfinanzierung. Ebenfalls beschrieben werden Vernetzungstreffen, die zur Gestaltung von Übergängen zwischen den Angeboten beitragen sollen. Des Weiteren soll eine Prüfung des Bedarfs nach Region stattfinden. Eine andere Massnahme fordert eine Übersicht über die Angebote in der frühen Kindheit für die Öffentlichkeit. Auch erwähnt wird die Notwendigkeit einer zentralen Ansprechstelle für Fragen rund um die frühe Kindheit für Eltern, Gemeinden und Anbieter*innen.

Zur Umsetzung all dieser Massnahmen ist im Sinne des Konzeptes eine zentrale Stelle für frühe Kindheit nötig. Diese muss der frühen Kindheit und der Elternarbeit nahe sein (BKD Kanton Uri et al., 2015a). Eine solche Stelle wurde schliesslich umgesetzt und an die bestehende Fachstelle für Familien der Stiftung papilio angeschlossen (siehe Kapitel 4.2.3.).

4.2.3. Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit

Wie oben beschrieben resultiert aus Primokiz die Erweiterung der bestehenden Fachstelle für Familienfragen. Gemäss BDK Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri und GSUD

Kanton Uri (2016) gibt es eine klare Zuständigkeit und so lässt sich der Nutzen der Angebote besser ausschöpfen. Der Aufbau einer solchen Stelle ist auch ein politisches Signal für die Wichtigkeit der frühen Kindheit.

Vorerst wurde die Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit als Pilotprojekt aufgelegt. Es wurde eine 20%-Stelle geschaffen und eine Leistungsvereinbarung für die Pilotphase von 2018 bis 2020 abgeschlossen. Die Aufgaben der Fachstelle sind gemäss Leistungsvereinbarung Öffentlichkeitsarbeit, Pflege der Webseite www.familien-uri.ch (siehe Kapitel 4.2.6.), Vernetzung und Koordination, Unterstützung der Anbieter*innen, Erst- und Triageberatungen für Erziehungsberechtigte und Unterstützung in der Qualitätssicherung (BKD Kanton Uri, 2017). Die Leistungsvereinbarung für die Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit wurde 2020 erneuert und ist nun im Sozialplan 2020 bis 2023 verankert und bleibt somit erhalten (Amt für Soziales Kanton Uri, 2019).

Seit 2019 bietet die Fachstelle Familienfragen und frühe Kindheit, ergänzend zur Übersichtsplattform www.familien-uri.ch, die parentu-App an (Gesundheitsförderung Uri, 2020 Gespräch mit Programmleiterin Simone Abegg). Diese informiert Erziehungsberechtigte über Push-Nachrichten in ihrer Muttersprache zu aktuellen Angeboten, Veranstaltungen und sonstige Anregungen in der spezifischen Altersstufe ihrer Kinder (Verein Eltern- Push-App, 2020).

4.2.4. Kantonales Integrationsprogramm (KIP)

Im kantonalen Integrationsprogramm 2014 bis 2017 (KIP) wurden vom Bund strategische Programmziele vorgegeben, darunter auch ein Ziel zur frühen Förderung (Ansprechstelle für Integration Kanton Uri, 2013). Der Förderbereich frühe Kindheit wurde im KIP 2018 bis 2021 beibehalten. Folgendes Ziel ist darin beschrieben: «Migrationsfamilien sind informiert über die medizinischen, familienunterstützenden, gesundheits- und integrationsfördernden Angebote im Frühbereich und haben chancengleichen Zugang zu diesen.» (Ansprechstelle für Integration Kanton Uri, 2017, S. 23).

Um diese Ziele in Uri zu erreichen, werden die Projekte Vorkindergartendeutschkurse, Märchenstunden in der Erstsprache von Migrant*innen, Geburtsvorbereitungskurse für fremdsprachige Frauen und Wunderfitz und Redeblitz (Sprachförderungsprogramm) unterstützt. Ebenfalls beteiligt sich das KIP an der Finanzierung der Fachstelle für

Familienfragen und frühe Kindheit, welche unter anderem die Aufgabe hat, Angebote auch spezifisch bei Migrant*innen bekannt zu machen und diesen einen niederschweligen Zugang zu bieten. Des Weiteren gibt es das Projekt Schlüsselpersonen, das eine Ansprechperson aus dem Kulturkreis der Migrant*innen bietet. Diese Schlüsselperson hat die Aufgabe aufsuchend zu beraten und zu vermitteln. Dabei geht es nicht primär um die frühe Kindheit, diese Thematik fliesst aber auch ein (Ansprechstelle für Integration Kanton Uri, 2017). Im Rahmen des KIP werden ebenso die kantonalen Vernetzungsveranstaltungen betreffend frühe Kindheit unterstützt, welche seit 2013 regelmässig stattfinden (BKD Kanton Uri et al., 2015b).

4.2.5. Kantonales Kinder- und Jugendförderungsgesetz (KKJFG)

Am 25. September 2016 nahm das Urner Stimmvolk das kantonale Gesetz über die Förderung von Kindern und Jugendlichen an (Amt für Kultur und Sport, 2017). Darin ist der Zweck, die Zuständigkeit, die Organisation, die Aufgaben und Finanzierung der ausser-schulischen Kinder- und Jugendförderung geregelt. Im Gesetzesartikel heisst es, dass alle Aktivitäten gesundheitsfördernden, kommunikativen, sozialen, kulturellen oder gesellschaftspolitischen Zielsetzungen dienen. Das Gesetz definiert Kinder und Jugendliche ab der Geburt bis zum 25. Lebensjahr (KKJFG, 2017). So ist auch die frühe Kindheit gesetzlich verankert.

Die Abstimmung zum KKJFG bremste die Entwicklung des zu dieser Zeit laufenden Programmes Primokiz etwas ab. Da eine ähnliche Vorlage 2012 vor dem Stimmvolk scheiterte, wurde Primokiz zu Gunsten der Abstimmung heruntergebrochen (Gesundheitsförderung Uri, 2020, Gespräch mit Programmleiterin Simone Abegg).

4.2.6. Netzwerk Elternbildung

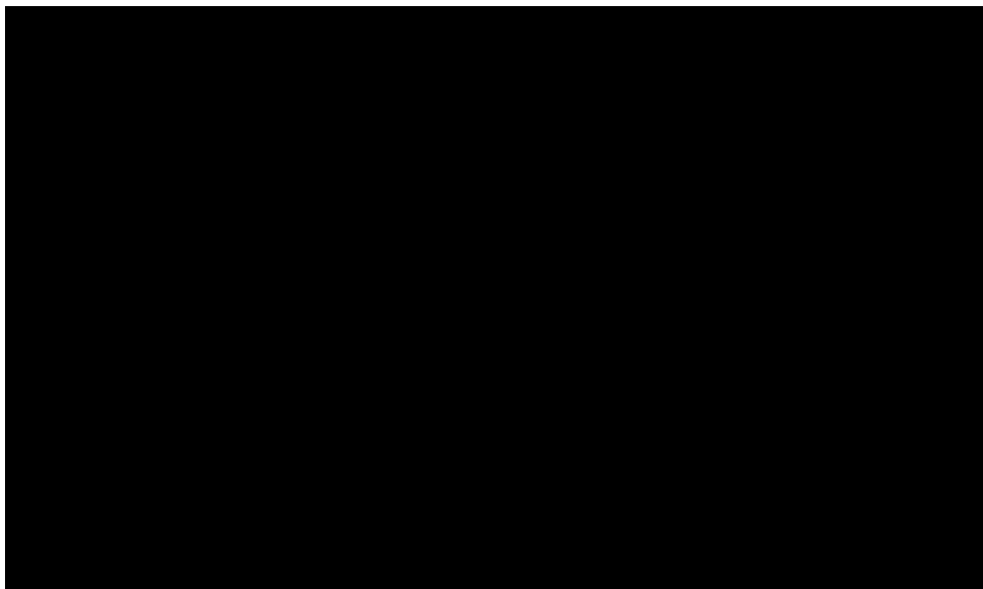
Von 2014 bis 2016, also parallel zu Primokiz, entstand in Uri das Netzwerk Elternbildung. Das Netzwerk war ebenfalls ein Projekt von Gesundheitsförderung Uri im Auftrag der BKD und als Ergänzung zu Primokiz gedacht. Ziele dieses Pilotprojektes waren die Stärkung und Vernetzung der Elternbildung und somit die Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten an die Erziehungsberechtigten (Gesundheitsförderung Uri, 2016).

Aus dem Projekt ist die Übersichtsplattform www.familien-uri.ch entstanden. Diese bietet einen Überblick über die Angebote im Frühbereich. Die Notwendigkeit dieser Webseite

war auch in Primokiz ersichtlich, wo eine Übersichtshilfe für die Öffentlichkeit gefordert wurde (Gesundheitsförderung Uri, 2016). Die Pflege der Webseite wurde der Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit übergeben.

Das Netzwerk Elternbildung existiert heute in dieser Form nicht mehr. Durch Personalwechsel zu ungünstigen Zeitpunkten versandete dieses Projekt. Dennoch gibt es auch heute Anstrengungen von verschiedenen Organisationen im Bereich Elternbildung, unter anderem von der Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit (Gesundheitsförderung Uri, 2020, Gespräch mit Programmleiterin Simone Abegg).

Zur Übersicht sind die Beziehungen der beschriebenen Elemente des Kapitels 4.2. in der Abbildung 2 visualisiert.



4.3. Ergebnisse aus der Fokusgruppe mit Akteur*innen

Im Folgenden werden die Ergebnisse aus den Fokusgruppen mit Akteur*innen beschrieben (Nebenfragestellung 3). Die Ergebnisse sind nach Hauptkategorien gegliedert.

Es wurden zwei Fokusgruppen à zwei Stunden durchgeführt. Dabei nahmen insgesamt 14 Personen teil. Die Fokusgruppen fanden im Sitzungszimmer des Fremdenspitals in Altdorf statt.

4.3.1. Beschreibung der Stichprobe

Von 19 angefragten Fachpersonen, nahmen 14 an den Gesprächen teil. Eine Person war verhindert, bot aber ein halbstündiges Telefoninterview an. Damit beträgt der Dropout vier Fachpersonen.

Folgende Organisationen beziehungsweise Berufsgruppen waren in den Gruppengesprächen und im Telefoninterview vertreten: Amt für Volksschulen (2 Personen), Amt für Soziales, Amt für Kultur und Sport, Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit, Hebamme beziehungsweise Geburtshelfer, Kindergartenlehrperson, Spielgruppenleitung, Sozialvorsteher*in (Gemeinde), Gesundheitsförderung, Kursleitung in Elternbildung und Bewegungskurs für Eltern und Kind (2 Personen), Mütter-Väter-Beratung, Gynäkologie und Pädiatrie.

4.3.2. Auswertung der Fokusgruppe

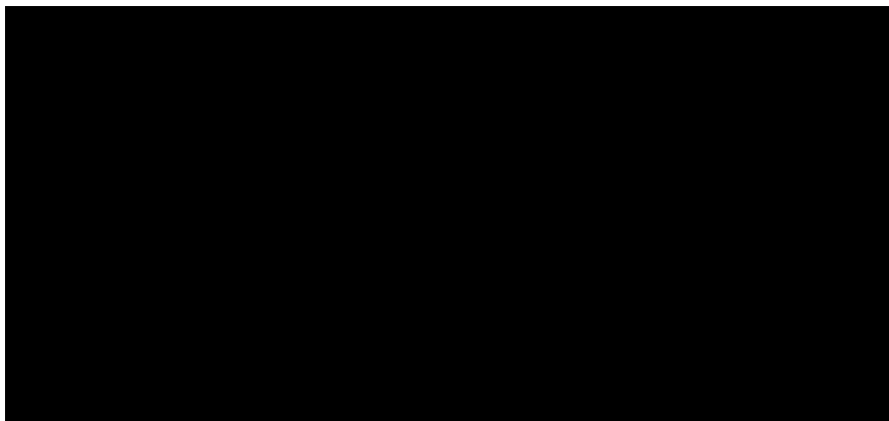
Aus dem Leitfaden lassen sich folgende drei Hauptkategorien ableiten:

- Läuft gut
- Probleme und Lücken
- Lösungsansätze

Diese werden im Folgenden mit ihren Subkategorien und einzelnen Aussagen zu den Subkategorien als Mindmap-Ausschnitt dargestellt. Die gesamte Abbildung steht im Anhang III zur Verfügung.

Läuft gut

In der Hauptkategorie «Läuft gut» diskutierten die Fachpersonen insbesondere über die Vernetzung und das bestehende Angebot im Kanton Uri, welche somit die Subkategorien bilden (siehe Abbildung 3).



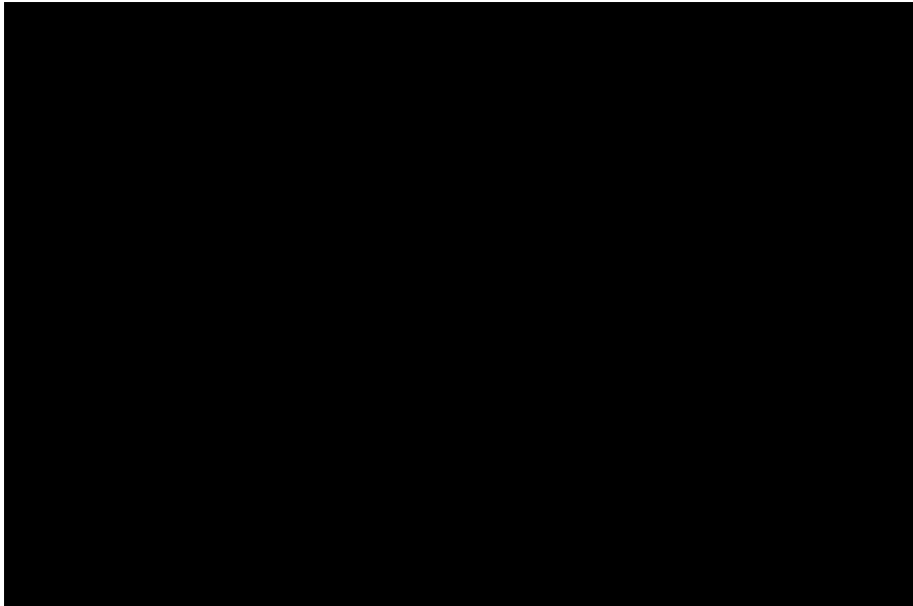
Speziell erwähnt wurden bezüglich **Vernetzung** die bestehenden Austauschgefässe wie das jährliche kantonale Netzwerktreffen frühe Kindheit. Ebenfalls wurden einige Beispiele von gut gelingender interprofessioneller Arbeit diskutiert. Darunter fällt die Zusammenarbeit zwischen Kindergarten und Spielgruppe. Auch die Kleinheit des Kantons Uri wird von den Fachpersonen als grosser Vorteil angesehen. «Man kennt sich [unter den Akteur*innen] und das macht vieles einfacher.», erzählte eine Fachperson. «So sind informelle Wege möglich und die Hemmschwelle jemanden zu kontaktieren ist oft kleiner», ergänzte eine andere.

Betreffend **bestehende Angebote** wurde in den Diskussionen deutlich, dass im Kanton Uri aus Sicht der Fachpersonen ein grosses und vielseitiges Angebot besteht. «Die diversen Angebote finde ich gut. Man kann mit dem Kind turnen, man kann es in ein Turnen schicken, man kann in ein Singen. Es gibt viele Angebote in ganz unterschiedlichen Bereichen.» verdeutlichte ein*e Teilnehmer*in. Auch die Übersichtlichkeit ist gemäss den Fachpersonen mit der parentu-App und familien-uri.ch gegeben. Mehrfach positiv erwähnt wurde auch die Erweiterung der Fachstelle für Familienfragen um den Bereich frühe Kindheit, welche heute als Koordinationsstelle dient.

Vereinzelt wurden Aspekte wie Qualität und ein gestiegenes Bewusstsein für die Thematik erwähnt. Eine Person führte an, dass betreffend Qualität im Kanton Uri eine Bewilligungspflicht für Spielgruppen eingeführt wurde.

Probleme und Lücken

Probleme und Lücken sahen die Teilnehmenden insbesondere in drei Punkten, welche gleichzeitig die Subkategorien darstellen (vergleiche Abbildung 4).



Zur **Zielgruppenerreichung** wurde diskutiert, wer überhaupt die Zielgruppe ist. Denn bei Migrant*innen würde oft besser hingeschaut als bei Schweizer Familien. So gehen letztere eher vergessen. Ebenfalls wurde über Zugänge gesprochen. «Wie kann man die, die es nötig hätten, dazu motivieren, das entsprechende Angebot in Anspruch zu nehmen?» fragte ein*e Teilnehmer*in. Denn oft sehen die Fachpersonen, dass nur Personen Angebote nutzen, die schon sehr viel an Wissen und Fähigkeiten mitbringen. Als hinderlicher Faktor für den persönlichen Zugang zur Zielgruppe wurden mehrfach die digitalen Medien erwähnt. Der Bildschirm wird als «Wand zwischen den Menschen» beschrieben, welche die Kommunikation beeinträchtigt. Ein weiterer wichtiger Aspekt, der im Ansatz besprochen wurde, ist die Ethik. Eine Fachperson warf in den Raum, wer das Recht habe für jemand anderen zu entscheiden, was für denjenigen gut ist.

In der Subkategorie **Übergänge** ging es vor allem darum, dass nach der Wochenbettbetreuung durch die Hebamme eine Lücke bestehe. «Ich sehe dort [nach dem Wochenbett] das Problem. Wir [Hebammen/Geburtshelfer] kommen gut herein, das ist gut gelöst mit dem Wochenbett. Doch danach wird es schwierig.», gab ein*e Teilnehmer*in zu bedenken. Zwar gebe es die Mütter-Väterberatung, aber einige Fachpersonen erwähnten, dass diese von Familien in schwierigen Situationen nicht in Anspruch genommen werde. Ein weiteres Thema war im Zusammenhang mit den Übergängen die Rückstellung eines

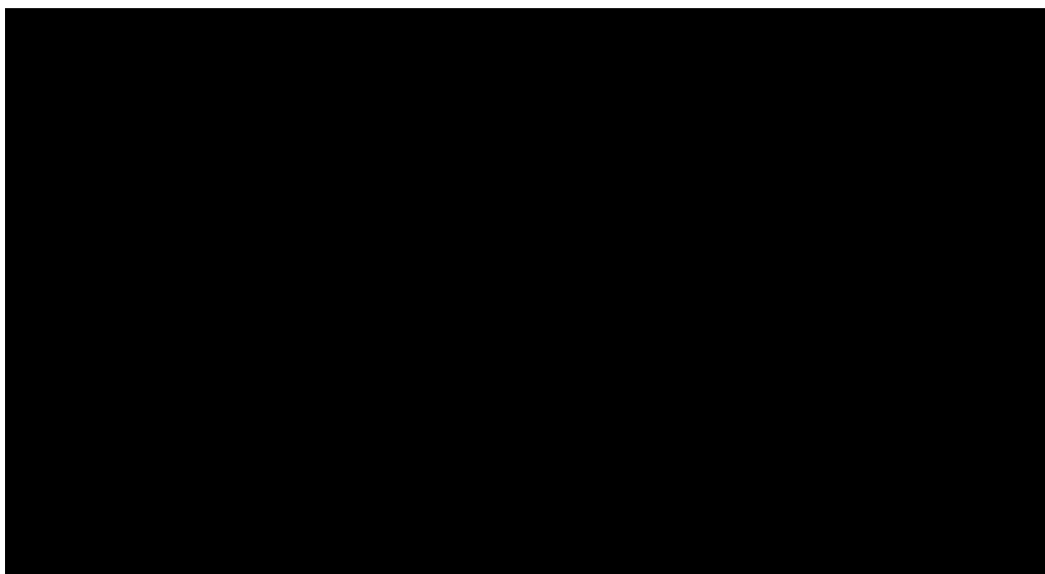
Kindes aus dem Kindergarten. Da sind Eltern auf sich allein gestellt und es gebe keine Anschlusslösung für das Kind, da diese in einem laufenden Schuljahr erfolgt und die meisten Angebote wie Spielgruppen zu diesem Zeitpunkt schon ausgelastet sind.

Als weiteres Problem wurde wiederholt das Thema **Ressourcen** behandelt. Verschiedene Fachpersonen sagten, dass zwar das Bewusstsein für das Thema gestiegen sei, aber niemand dafür investieren wolle. Besonders bei den Gemeinden sei dies ein Problem. Es wurde auch aufgezeigt, dass nicht alle Gemeinden über grosse finanzielle Möglichkeiten verfügen. Ein weiterer Aspekt der Diskussionen war, dass nicht alle Organisationen über genügend Personal verfügten, um ihr Angebot bedarfsgerecht ausbauen zu können.

Vereinzelt wurde über die Zuständigkeit gesprochen. Es wurde erwähnt, dass frühe Kindheit ein Querschnittsthema ist und somit immer andere Personen dafür verantwortlich seien. Ebenfalls wurde thematisiert, dass die Aufgabe zwischen Gemeinden und Kanton hin- und hergeschoben werde. Daneben wurden in den Diskussionen Konkurrenz und Effizienz gestreift.

Lösungsansätze

Bezüglich Lösungsansätze wurden von den Fachpersonen viele Aspekte besprochen, woraus sich drei Subkategorien bilden lassen (siehe Abbildung 5).



Mehrfach stand **Beziehungsarbeit** im Zentrum. Persönlicher Kontakt schafft in den Augen der Fachpersonen den Zugang zur Zielgruppe. Themen rund um die frühe Kindheit, zum Beispiel Familie oder Erziehung, sind sehr intim, deshalb ist eine Vertrauensbasis notwendig. «Es geht nur über Beziehung. Es geht nur über Kontakt, der relativ locker und niederschwellig passiert.», fasste ein*e Teilnehmer*in zusammen.

Ebenfalls wurden wiederholt **aufsuchende, niederschwellige Angebote** vorgeschlagen. So sagte eine Fachperson beispielsweise «Wenn man persönlich bei einer Familie zu Hause vorbei gehen kann, dann kann man die persönlichen Bedürfnisse abholen und gezielt handeln. Da könnte man viel herausholen.» In der Diskussion entstanden konkrete Vorschläge wie der Mütter-Väter-Beratung mehr Ressourcen zuzusprechen, dass diese vermehrt aufsuchende Arbeit leisten könnten. Weitere Ideen sind Familienbegleitung, beispielsweise durch eine Familienhebamme für ein Jahr.

Es entstanden in den Diskussionen auch **andere Ansätze**. Darunter auch, dass man Multiplikator*innen wie Haus- und Kinderärzte einbeziehen könnte, da dort die Familien am ehesten in Kontakt stehen. Die Familien könnten dort zu definierten Fixpunkten über bestimmte Themen aufgeklärt werden. Ein weiterer Vorschlag ist, dass man pro Gemeinde eine Pat*in für das Thema frühe Kindheit hätte. Ebenfalls wurden Erziehungsberatung, kostengünstigere Kitas und das Einbinden der Volksschule als «Abnehmerin» angesprochen.

4.4. Ergebnisse aus der Fokusgruppe mit Erziehungsberechtigten

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu den Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten beschrieben (Nebenfragestellung 3). Die Ergebnisse sind nach Hauptkategorien gegliedert.

Es wurden zwei halbstündige Fokusgruppen mit insgesamt 13 Erziehungsberechtigten durchgeführt. Diese fanden im Kurslokal von «fitdankbaby» unter Anwesenheit der Kinder statt. «fitdankbaby» ist ein Bewegungskurs, in denen Mutter und Kind gleichzeitig gefördert werden (fitdankbaby GmbH, 2020).

4.4.1. Beschreibung der Stichprobe

Die Stichprobe umfasst 13 weibliche Erziehungsberechtigte. Die Teilnehmer*innen sind im Durchschnitt 34 Jahre alt. Alle sind verheiratet und eine grosse Mehrheit sind Schweizerinnen, eine Person macht keine Angabe zur Nationalität. Sieben Erziehungsberechtigte geben an, eine Teilzeitstelle zu haben, der Rest ist nicht berufstätig. Durchschnittlich hat jede ca. zwei Kinder. In jeder Familie ist mindestens ein Kind zwischen 0 und 5 Jahre alt.

4.4.2. Auswertung Fokusgruppe

Es konnten folgende fünf Hauptkategorien herausgearbeitet werden, die sich vom Leitfaden ableiten liessen:

- Bekannte Angebote
- Begründung der Nutzung
- Informationen über Angebote
- Läuft gut
- Anliegen & Verbesserungspotenzial

Diese werden im Folgenden mit ihren Subkategorien und dazugehörigen Aussagen als Mindmap-Ausschnitte visualisiert. Das gesamte Mindmap steht im Anhang IV zur Verfügung.

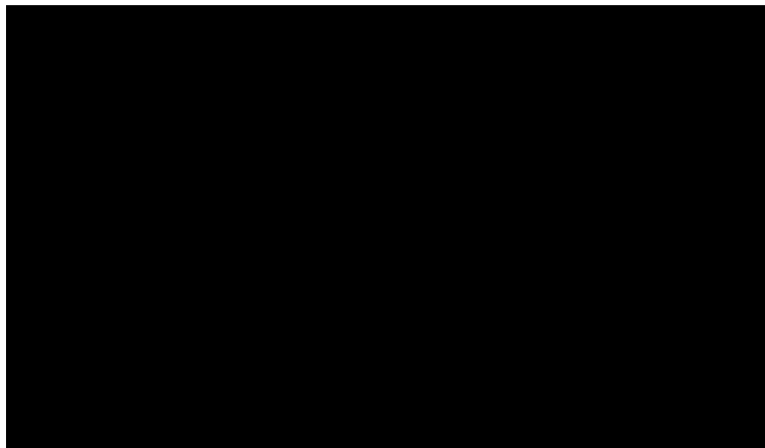
Bekannte Angebote

Auf die Frage nach bekannten Angeboten wurden insbesondere **Bewegungsangebote** genannt (siehe Abbildung 6). Aber auch Angebote betreffend **Sprache** wurden mit der Verslistund, dem Eltern-Kind-Singen und «Zwergesprach» aufgezählt. Erwähnt wurde auch **anderes** wie die Krabbelgruppe und «Bete mit dä chlinä».



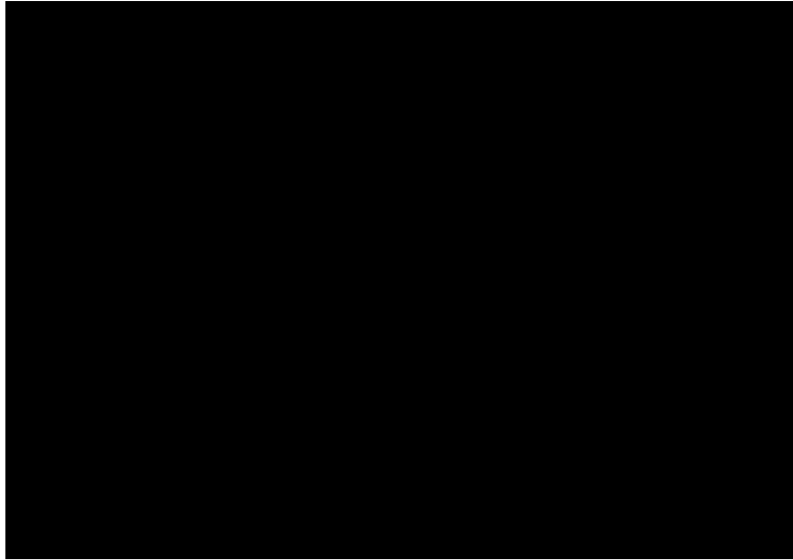
Begründung der Nutzung

Die Teilnehmer*innen gaben an, vor allem Angebote zu nutzen, die **für Eltern und Kind** gewinnbringend sind und gemeinsam mit dem Kind besucht werden können (siehe Abbildung 7). Eine Teilnehmer*in präziserte, «Ich bin arbeitstätig und darum ist es mir wichtig, dass ich mein Kind nicht noch einen zusätzlichen Tag abgeben muss.» Ein weiterer Punkt für die Nutzung von Angeboten sind **soziale Kontakte**, die man zu Müttern mit gleichaltrigen Kindern knüpfen kann.



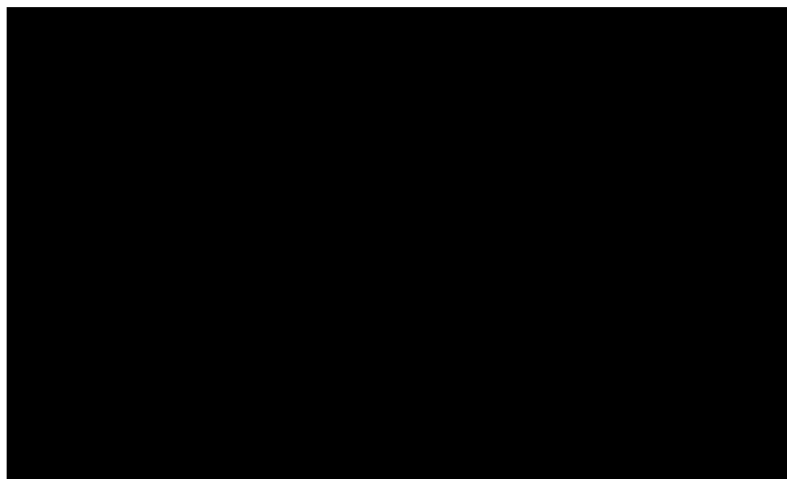
Informationen über Angebote

In den Diskussionen wurde deutlich, dass die Teilnehmer*innen sich vor allem über ihr **soziales Umfeld** oder **Medien** wie Zeitungen, Internet, Apps und Social Media über Angebote informieren (siehe Abbildung 8). Einige wurden von **Fachpersonen** aus dem Rückbildungskurs oder der Mütter-Väter-Beratung auf entsprechende Angebote aufmerksam gemacht.



Läuft gut

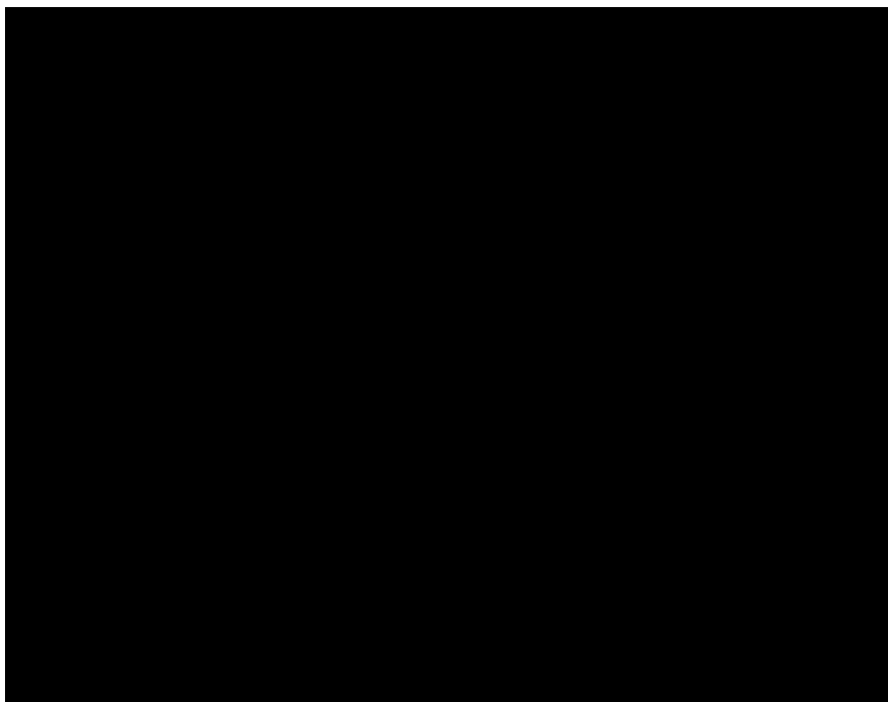
Die Teilnehmenden sind sich einig, dass es im Kanton Uri bereits **viele gute Angebote** gibt (vergleiche Abbildung 9). In diesem Zusammenhang werden die Storchentreffs und der Kurs «Starke Eltern – Starke Kinder» sowie die Informationen des Spitals nach der Geburt erwähnt.



Anliegen und Verbesserungspotenzial

Es gibt aber aus Sicht der teilnehmenden Erziehungsberechtigten dennoch Anliegen und Verbesserungspotenzial. Hier wurde besonders über die vier folgenden Aspekte diskutiert (siehe Abbildung 10):

- Breitere, andere Angebote
- Übersicht
- Begleitung
- Spezielle Situationen



Einigen Teilnehmer*innen **fehlen bestimmte Angebote**. Aus ihrer Sicht wäre «ein spontaner Betreuungsdienst für unvorhersehbare Situationen wie die kurzfristige Erkrankung des Babysitters» oder kinderfreundliche Cafés sinnvoll. Ebenfalls wünschen sich die Erziehungsberechtigten kreativere Zugänge und Kurse mit alltagsnahen, nachhaltig umsetzbaren Inhalten.

In den Gesprächsrunden wurde ebenfalls besprochen, dass die **Übersicht** über all die bestehenden Angebote herausfordernd ist. Es gibt viele Angebote, die in den Augen der Erziehungsberechtigten zu wenig bekannt sind. Die Teilnehmer*innen schlagen deshalb eine Liste mit allen Angeboten betreffend früher Kindheit vor, die nach der Geburt beim

Spitalausritt abgegeben werden soll. So könne jede*r selbst aussuchen, welche Angebote man besuchen will und was am besten für einem selbst passt.

Ein weiterer Diskussionsaspekt war die **fehlende Begleitung** für Kinder zwischen ein und zwei Jahren. In diesem Alter fühle sich keine Fachperson zuständig und man sei bei der Erziehung auf sich allein gestellt, meinte ein*e Teilnehmer*in. Hier betonen die Erziehungsberechtigten ihren Wunsch nach besserer Begleitung, besonders bei Übergängen.

«Solange alles «normal» verläuft, reichen die bestehenden Angebote sicherlich aus.», warf ein*e Teilnehmer*in ein. Was aber, wenn eine **Familie mit einer speziellen Problematik** konfrontiert ist? Aus Sicht der Erziehungsberechtigten fehlen spezifische Angebote für allgemeine Problematiken oder für Familien mit einem Kind mit einer Behinderung oder Beeinträchtigung.

4.5. Synthese der Ergebnisse

Im Folgenden werden die Ergebnisse zusammengefasst beschrieben. Dafür wurden die Evidenz aus der Literaturrecherche der aktuellen Situation im Kanton Uri basierend auf der Sichtung grauer Literatur und den Fokusgruppen gegenübergestellt. Dies bildet die Grundlage zum Ableiten von Empfehlungen für Uri (Nebenfragestellung 4).

4.5.1. Evidenzen aus der Literatur

Folgend sind die in der Literatur als wirksam beschriebene Angebotskategorien (siehe Tabelle 4) und literaturgestützte Wirkfaktoren aufgelistet. Dies wird separat dargestellt, da sich ersteres auf spezifische Interventionen bezieht und es sich bei letzterem um eher allgemeine Wirkfaktoren für Interventionen in der frühen Kindheit handelt.

Wie der Situationsanalyse aus Primokiz zu entnehmen ist, sind 2015 bereits viele Angebote im Bereich frühe Kindheit vorhanden. Es gibt Angebote rund um die Geburt, Begegnungs- und Spielorte, in den Bereichen Betreuung, Information und Beratung sowie pädagogische und medizinisch therapeutische Angebote (BKD Kanton Uri et al., 2015b). Auch besteht in Uri eine Gesamtübersicht in Form einer Internetplattform, die für alle einsehbar ist (Gesundheitsförderung Uri, 2016), welche durch die parentu-App ergänzt wird (Gesundheitsförderung Uri, Gespräch mit Simone Abegg, 2020).

Diesen Eindruck haben auch Akteur*innen und Erziehungsberechtigte. Sie berichten in den Fokusgruppen von einer breiten Angebotspalette in der frühen Kindheit.

[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

5. Diskussion

Folgend wird die Hauptfragestellung beantwortet, auf die Beantwortung der Nebenfragestellungen wird verzichtet, da diese schon in der Synthese (Kapitel 4.5.) besprochen wurden. Die Ergebnisse werden kritisch reflektiert und in Bezug zu anderen wissenschaftlichen Arbeiten gesetzt.

5.1. Situation im Kanton Uri

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass man sich im Kanton Uri in der Vergangenheit bereits stark für die frühe Kindheit engagiert hat. So konnte etwa das Programm Primokiz durchgeführt werden, woraus die Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit entstanden ist. Diese koordiniert die Angebote und wird von den Akteur*innen als zentrale Ansprechstelle beschrieben. Somit scheint die Fachstelle eine wichtige Errungenschaft zu sein.

Ebenfalls scheint sich im Bereich Vernetzung etwas getan zu haben, die Situationsanalyse von 2015 beschreibt dort grossen Handlungsbedarf. Im Gegenteil dazu berichten die Akteur*innen in den Fokusgruppen anfangs 2020 ausführlich über eine gelingende Vernetzung. Hier scheint in den letzten Jahren eine positive Entwicklung stattgefunden zu haben.

Gelobt wird von kantonalen Dokumenten sowie Akteur*innen und Erziehungsberechtigten in den Fokusgruppen auch die Bandbreite der Angebote im Kanton. Mit dem KKJFG bietet der Kanton Uri zusätzlich eine gesetzliche Grundlage für frühe Förderung.

Dennoch zeigen sich auch Defizite in Uri. So fällt auf, dass sowohl die kantonalen Dokumente wie auch die Akteur*innen und Erziehungsberechtigten über Probleme in der Zielgruppenerreichung beziehungsweise das Fehlen von Angeboten für vulnerable Familien berichten.

Ebenso wird von Dokumenten, Akteur*innen und Erziehungsberechtigten thematisiert, dass sich Übergänge nur schwer gestalten lassen und oft zu wenig begleitet werden. Akteur*innen und kantonale Dokumente erwähnen fehlende Ressourcen. Auch ist die zersplitterte Zuständigkeit ein Thema, das von den Akteur*innen in den

Gruppengesprächen eingebracht wurde. Es lässt sich also daraus schliessen, dass trotz der bestehenden Fachstelle Familienfragen und frühe Kindheit die Zuständigkeit noch immer nicht auf allen Ebenen klar geregelt ist.

Es lassen sich folgende Lücken aufzeigen:

- Erreichung von «vulnerablen Familien»
- Fehlende Begleitung bei Übergängen
- Teilweise ungenügende Ressourcen
- Unklare Zuständigkeiten

5.2. Empfehlungen für den Kanton Uri

Aus den obigen Ausführungen (siehe Kapitel 5.1.) lassen sich folgende Massnahmen für den Kanton Uri ableiten:

- Aufsuchende, niederschwellige Angebote
- Gestaltung von Übergängen
- Erarbeitung einer übergeordneten, kantonalen Strategie

5.2.1. Aufsuchende Angebote

Aufsuchende, niederschwellige Angebote sind im Kanton Uri bis anhin nicht ausreichend vorhanden oder fehlen gänzlich. Zwar existiert das Projekt «Schlüsselpersonen» für Migrant*innen (siehe Kapitel 4.2.4.), dieses ist aber nicht auf die frühe Kindheit spezialisiert und erreicht ausschliesslich Familien mit Migrationshintergrund. Ebenfalls hat die Mütter-Väter-Beratung die Möglichkeit, einen Hausbesuch pro Fall zu machen; dies scheint jedoch nicht auszureichen. So schildern Akteur*innen in den Fokusgruppen grosse Probleme mit der Erreichung der Zielgruppe und vulnerablen Familien. Die Literatur zeigt, dass solche Gruppen sehr niederschwellige, also aufsuchende Angebote benötigen (Burger 2012, INFRAS, 2019; Stern et al., 2018). Auch von Akteur*innen wurde diese Angebotsart als Lösungsansatz vorgeschlagen.

Ergebnisse der selektiven Literaturrecherche belegen die Wirksamkeit dieser Bring-Angebote. Auch andere Studien bestätigen, dass Niederschwelligkeit von grosser Bedeutung ist. So kommen Dratva et al. (2017) zum Schluss, dass Erfolgsfaktoren bei Projekten in der frühen Kindheit für vulnerable Gruppen Niederschwelligkeit,

Vernetzung, eingebundene Multiplikator*innen und geschulte Schlüsselpersonen sind. Daraus lässt sich schliessen, dass durch ein aufsuchendes Angebot wirklich vulnerable Familien erreicht werden können.

In Deutschland gilt eine niederschwellige Arbeitsweise gemäss der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (2017) als Kriterium für gute Praxis in der soziallyagebezogenen Gesundheitsförderung. Dabei werden aufsuchende Angebote ausdrücklich miteinbezogen. Dies verdeutlicht, dass aufsuchende Angebote allgemein etabliert sind, um einen Zugang zu schwer erreichbaren Zielgruppen zu schaffen.

Auch Salis Gross und Soom Ammann (2011) sprechen Hausbesuchsprogrammen Potenzial zu. Dennoch muss berücksichtigt werden, dass diese nur gelingen können, wenn ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden kann. Das benötigt Zeit und Fachkompetenzen in Kommunikation. Ebenfalls muss geklärt sein, wie schwer erreichbare Personen dem Angebot erstmals zugeführt werden. Dazu benötigt es Vermittlung. Aus diesen Aussagen lässt sich ableiten, dass aufsuchende Angebote mit hohen Investitionen einhergehen. Vertrauen aufzubauen ist zeitintensiv und verlangt spezifische Kompetenzen. Ebenfalls bedarf es genauer Überlegungen, wo die Teilnehmer*innen abgeholt werden können.

Die Möglichkeit vulnerable Familien auf diesem Weg zu erreichen, scheint den Aufwand zu rechtfertigen. Was auch die Prüfung eines aufsuchenden Angebotes im Kanton Uri begründet.

Es zeichnen sich verschiedene Möglichkeiten zur Umsetzung ab. Einerseits sind bewährte und gut evaluierte Angebote wie schrittweise prüfenswert, andererseits könnte man auch an Bestehendes anknüpfen und der Mütter-Väter-Beratung mehr Ressourcen für Hausbesuche zusprechen. Da die Mütter-Väter-Beratung schon in die kantonalen Strukturen eingebettet und gut vernetzt ist, wäre dieser Lösungsansatz eventuell sogar nachhaltiger und einfacher implementierbar. Des Weiteren ist das Projekt «Zämme uf ä Wäg» aus dem Nachbarkanton Obwalden in diesem Zusammenhang erwähnenswert. Dieses ist ein aufsuchendes Programm für belastete

Familien (Kanton Obwalden, 2020). Es hat den Vorteil, dass es in einem Kanton erprobt ist, dessen Strukturen denen von Uri stark ähneln.

5.2.2. Gestaltung von Übergängen

Erziehungsberechtigte und Akteur*innen sind sich einig, dass Übergänge besser gestaltet werden müssen. Insbesondere der Übergang nach der Wochenbettbetreuung durch die Hebamme ist genannt worden. Auch Meier Magistretti (2019) belegt, dass nach der Wochenbettbetreuung viele Familien aus dem System fallen und kein weiteres Angebot nutzen. Damit scheint die Wochenbettbetreuung ein geeigneter Ansatz. Es gibt hier verschiedene Optionen. Einerseits könnte eine Familienbegleitung geprüft werden, andererseits ist eine noch intensivere Zusammenarbeit mit den beteiligten Multiplikator*innen wie Pädiater*innen und Hausärzt*innen anzustreben. Als wichtige Multiplikator*innen betreffend Übertritt in den Kindergarten und damit den Eintritt ins Schulsystem sind auch die Spielgruppenleiter*innen vermehrt einzubeziehen.

Im Modell Primokiz werden Übergänge thematisiert. Dabei liegt ein Fokus auf die vertikale Kohärenz, also die «Anschlussfähigkeit von Strukturen und Angeboten im Entwicklungsverlauf [...] eines Kindes» (Simoni et al., 2012, S. 12). Damit soll gemäss Modell eine konstante Begleitung gewährleistet sein, was neben der elterlichen Betreuung zu einer gelingenden Entwicklung beiträgt. Dies verdeutlicht die Bedeutung der Begleitung von Übergängen, was die vorliegende Empfehlung für den Kanton Uri unterstützt.

Eine gute Vernetzung der Akteur*innen ist gemäss Simoni et al. (2012) die Voraussetzung für die förderliche Gestaltung von Übergängen. Die kantonalen Akteur*innen berichten in den Fokusgruppen von einer guten Vernetzung und einer gelingenden Zusammenarbeit. Dennoch wird sowohl von den Akteur*innen als auch von den Erziehungsberechtigten in den Diskussionen die Gestaltung von Übergängen als problematisch beschrieben. Deshalb ist es ungewiss, ob die Vernetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen Fachpersonen wirklich ausreichend sind, um Übergänge zu begleiten. Da Akteur*innen in den Diskussionen zum Teil auch Ressourcenknappheit geschildert haben, müssen insbesondere Rahmenbedingungen

wie Austauschgefässe und zeitliche Ressourcen für die Zusammenarbeit kritisch reflektiert werden.

Für den Kanton Uri ist es empfehlenswert, die Rahmenbedingungen der Vernetzung zu prüfen und gegebenenfalls zu optimieren. Zusätzlich sollte geprüft werden, ob verstärkt mit Multiplikator*innen zusammengearbeitet oder ob ein Pilotprojekt bezüglich Familienbegleitung aufgelegt werden kann.

5.2.3. Übergeordnete Strategie

Akteur*innen beschreiben die Zuständigkeiten in Uri betreffend früher Kindheit als zersplittert und bezeichnen diese als Querschnittsthema. Um Synergien zu nutzen und Klarheit in den Zuständigkeiten zu schaffen, ist eine kantonale Strategie unerlässlich. Eine solche wird auch in der recherchierten Literatur mehrfach gefordert (Meier Magistretti & Schraner, 2017; Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission, 2015; Schulte-Haller, 2009). Dabei ist es elementar, alle Bereiche, die in das Thema frühe Kindheit involviert sind, von Beginn an miteinzubeziehen. Die bestehende Unklarheit über Zuständigkeiten legt die Notwendigkeit einer solchen übergreifenden kantonalen Strategie zu Gunsten der Kleinsten eindrucksvoll dar. Es geht darum aufzuzeigen, was der Kanton Uri im Bereich der frühen Kindheit erreichen will und wer konkret wofür verantwortlich ist.

Eine Bestandesaufnahme aus dem Jahr 2016 zeigt, dass in zehn Kantonen eine Strategie zu früher Kindheit existiert (Stern, Schwab Cammarano & De Rocchi, 2016). Stern et al. (2016) empfehlen die Säulen Gesundheit, Bildung, Soziales und Integration in die Entwicklung einer solchen Strategie einzubinden. Dazu sollte ein geeignetes Gefäss vorhanden sein. Gute Erfahrungen wurde gemäss Stern et al. (2016) mit einem partizipativen Vorgehen gesammelt. Elementar ist auch der Einbezug von Gemeinden. Dieser gestaltet sich gemäss Stern et al. (2016) besser in Form einer Projektgruppe als mit einer definierten Ansprechperson pro Gemeinde.

Daraus lässt sich ableiten, dass der Kanton Uri für die Erstellung einer Strategie eine Arbeitsgruppe mit Personen aus den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales sowie Integration bilden sollte. Die Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit soll auch in der Arbeitsgruppe vertreten sein, da diese als kantonale

Koordinationsstelle einen guten Austausch mit den Akteur*innen pflegt. Ebenso stark einzubeziehen sind die Gemeinden. Denkbar ist eine zusätzliche Projektgruppe für Gemeinden, von welcher eine Person auch in der Arbeitsgruppe tätig ist. Weiter empfiehlt sich die Partizipation der Akteur*innen, die im Bereich frühe Kindheit tätig sind. Sie sind Fachpersonen und wissen somit auch, wo Bedarf besteht. Ebenfalls können die Bedürfnisse der Erziehungsberechtigten aus allen sozialen Lagen abgeholt und einbezogen werden. Dies mag aufwändig erscheinen, generiert aber einen Mehrwert, da die Strategie und die daraus entstehenden Massnahmen somit auch eher von der Endzielgruppe mitgetragen und genutzt werden.

5.3. Limitationen

Allgemein lässt sich sagen, dass durch die verschiedenen Methoden der Datenerhebung eine umfassende Arbeit gelungen ist. Dies geht durch beschränkte zeitliche Ressourcen aber mit Einbussen in der Vertiefung einher. Dies ist beispielsweise bei den Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten deutlich erkennbar.

Die kantonalen Dokumente (graue Literatur) sind zum Teil schon über fünf Jahre alt. Somit ergaben sich teilweise widersprüchliche Aussagen im Vergleich mit den Fokusgruppen, die anfangs 2020 durchgeführt wurden. In der Zwischenzeit ist vieles geschehen, das nicht dokumentiert wurde und über mündliche Aussagen eingeholt werden musste.

Offensichtlich ist auch, dass die Stichprobe der Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten keinesfalls repräsentativ ist. Es handelt sich einerseits um ein rein weibliches Sampling, andererseits sind mit einer Ausnahme alle Teilnehmer*innen Schweizer*innen. Ausserdem ist zu betonen, dass alle Beteiligten den Bewegungskurs fitdankbaby besuchen und somit schon eher sensibilisiert für Themen um die frühe Kindheit sind. Anzumerken ist, dass durch dieses Sampling die Perspektive von Vätern und schwer erreichbaren Familien komplett fehlt.

Betreffend den Fokusgruppen mit Akteur*innen sowie den Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten lässt sich sagen, dass mit je zwei Fokusgruppen sicherlich keine Sättigung erreicht werden konnte. Somit muss davon ausgegangen werden, dass in

weiteren Fokusgruppen neue Aspekte aufgekommen wären. Aufgrund fehlender Ressourcen waren nicht mehr Fokusgruppen möglich.

6. Schlussfolgerung

«Ich bin für das Handeln, wir wissen es alle.»

Fokusgruppenteilnehmer*in

Diese Fokusgruppenteilnehmer*in bringt es auf den Punkt. Evidenzen gibt es genügend, jetzt ist Handeln notwendig. Auch wenn wie im Kanton Uri bereits Anstrengungen zu Gunsten der frühen Kindheit unternommen wurden, besteht weiterer Handlungsbedarf. Lücken sollen auffindig gemacht und entsprechend gefüllt werden. Nur so ist eine qualitativ hochwertige frühe Förderung für alle Familien und somit ein Beitrag zur Chancengleichheit möglich. Mit der vorliegenden Arbeit wurde versucht, einen Teil dazu beizutragen.

Während der Aufarbeitung der Literatur ist aufgefallen, dass Evaluationen bei spezifischen Massnahmen in der frühen Kindheit oft gänzlich fehlten oder qualitativ unzureichend waren. So waren nur vereinzelt Langzeitstudien auffindbar. Eine Investition in qualitativ hochwertige Evaluationen für spezifische Interventionen im Bereich frühe Kindheit ist indiziert, um deren Wirkung wissenschaftlich belegen zu können. Damit hätte man für die bestimmten Interventionen auch eine gute Argumentationsgrundlage in der Politik.

Ebenfalls besteht eine Lücke in Elternbefragungen. Es konnte mit Ausnahme der Studie von Meier Magistretti et al. (2019) keine weitere Elternbefragung im Sinne einer Bedürfniserhebung gefunden werden. Bei den anderen gefundenen Elternbefragungen in der frühen Kindheit handelt es sich meist um Evaluationen von Massnahmen. Daraus lässt sich schliessen, dass Erziehungsberechtigte sehr selten in die Entwicklung von Interventionen einbezogen werden. Dies ist sehr bedenklich, weil sie Expert*innen für ihre Lebenssituation sind und somit von Beginn an partizipativ miteinbezogen werden sollten. Aus diesem Grund besteht ein dringender Handlungsbedarf in der Erhebung von Bedürfnissen bei Erziehungsberechtigten mit Kindern in der ersten Lebensphase.

In den beschriebenen Bereichen sollte in Zukunft die Forschung intensiviert werden, um die Lebensphase der frühen Kindheit zu unterstützen.

7. Literaturverzeichnis

- Amt für Kultur und Sport Kanton Uri. (2017). Schlussbericht Aufbau und Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpolitik im Kanton Uri 2014 bis 2016. Altdorf
- Amt für Soziales Kanton Uri. (2019). Übersicht zu den aktuellen Beratungsstellen und weiteren Dienstleistungen im Sozialbereich. Altdorf
- Ansprechstelle Integration Kanton Uri. (2013). Leitbild Integration. Bezug zum kantonalen Integrationsprogramm (KIP). Altdorf
- Ansprechstelle Integration Kanton Uri. (2017) Kantonaes Integrationsprogramm (KIP) 2018 bis 2021 – Spezifische Integrationsförderung als Verbundaufgabe Bund – Kantone - Gemeinden. Altdorf
- Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri. (2017). Leistungsvereinbarung für das Pilotprojekt: Frühe Kindheit (2018 bis 2020). Altdorf
- Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri. (2019). Merkblatt zum Kindergartenobligatorium. Altdorf
- Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri & Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) Kanton Uri. (2015a). Frühe Förderung im Kanton Uri: Konzept. Altdorf
- Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri & Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) Kanton Uri. (2015b). Frühe Förderung im Kanton Uri: Situationsanalyse. Altdorf
- Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri & Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) Kanton Uri. (2016). Fachstelle frühe Förderung im Kanton Uri. Altdorf
- Bundesamt für Gesundheit (BAG). (2018). Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit. Bern
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2017). Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. Berlin
- Burger, K. (2012). Early Childhood Care and Education and Equality of Opportunity: Theoretical and Empirical Perspectives on Current Social Challenges. Freiburg.
- Dion, X. (2015). Using social networking sites (namely Facebook) in health visiting practice – an account of five years experience. *Community Practitioner*, 88, 28-31.
- Dratva, J., Grylka-Bäschlin, S., Volken, T. & Zysset, A. (2019). Wissenschaftliche Übersichtsarbeit frühe Kindheit (0-4 Jahre) in der Schweiz: Gesundheit und Prävention. Winterthur
- fitdankbaby GmbH. Fitness für dich und dein Baby. Abgerufen auf <https://www.fitdankbaby.ch/> (30.03.2020).
- Frey, D. (2019). Manifest Kinder- und Jugendgesundheit. o. O.
- Gesundheitsförderung Uri. (2016). Abschlussbericht «Netzwerk Elternbildung». Altdorf

- Gesundheitsförderung Schweiz. (2015). Frühe Förderung: Wichtiger Start für eine lebenslange Gesundheit. Bern
- Haas, S., Breyer, E., Knaller, C. & Weigl, M. (2013). Aufbereitung von Evidenz zu Gesundheitsförderung (Wissen 10 Teil 1 Handbuch). Gesundheit Österreich / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich
- Hafen, M. (2010). Frühe Förderung als Prävention - eine theoretische Verortung. *SuchtMagazin*, 4, 4-13.
- Hafen, M. (2014). «Better Together» - Prävention durch Frühe Förderung. Präventionstheoretische Verortung der frühen Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren. Überarbeitete und erweiterte Version des Schlussberichtes zuhanden des BAG. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
- Häggström, J., Sampaio, F., Eurenus, E., Pulkki-Brännström, A., Ivarsson, A., Lindkvist, M. & Feldman, I. (2017). Is the Salut Programme an effective and cost-effective universal health promotion intervention for parents and their children? A register-based retrospective observational study. *BMJ Open*, 9, 1-11.
- Hohm, E., Laucht, M., Zohsel, K., Schmidt, M., Esser, G., Brandeis, D. & Banaschewski, T. (2017). Resilienz und Ressourcen im Verlauf der Entwicklung. *Kindheit und Entwicklung*, 26 (4), 230-239
- INFRAS. (2019). Für eine Politik der frühen Kindheit. Eine Investition in die Zukunft. Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung/ Frühe Förderung in der Schweiz. Erarbeitet von INFRAS, erstellt im Auftrag der Schweizerischen UNESCO-Kommission. Bern.
- Jacobs Foundation. (2013). Primokiz. Wie kann frühe Förderung vernetzt werden? Zürich
- Kantonales Kinder- und Jugendförderungsgesetz. (2017). Gesetz über die Förderung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Uri. Altdorf
- Kanton Obwalden. Frühförderprogramm «Zämme uf ä Wäg». Abgerufen auf https://www.ow.ch/de/verwaltung/dienstleistungen/?dienst_id=4918 (30.03.2020).
- Kanton Uri. (2019). Uri in Zahlen. Ausgabe 2019/2020. Altdorf
- Knecht, D. (2014). Familien- und schulergänzende Kinderbetreuung im Kanton Uri. Bericht im Auftrag der Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion des Kantons Uri, Hochschule Luzern, Soziale Arbeit.
- Krueger, R. A. & Casey M. A. (2015). Focus Groups. A practical guide for applied research (5th edition). Singapur.
- Meier Magistretti, C. & Walter-Laager, C. (2016a). 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. Luzern.

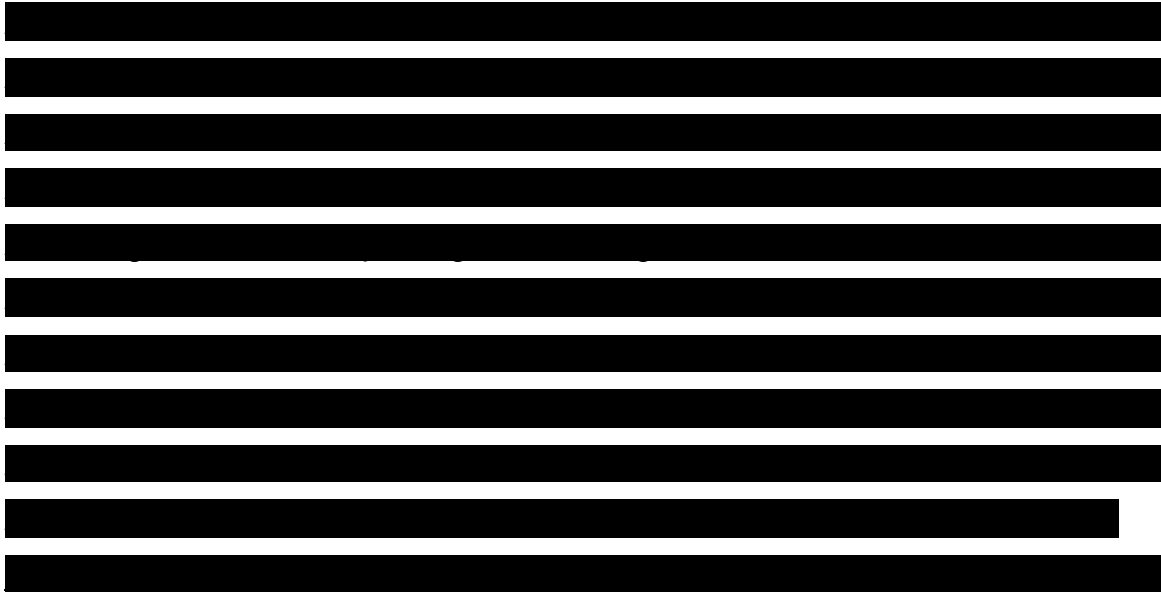
- Meier Magistretti, C. & Walter-Laager, C. (2016b). Literaturstudie und Good-Practice-Kriterien zur Ausgestaltung von Angeboten der frühen Förderung für Kinder aus sozial benachteiligten Familien. Luzern.
- Meier Magistretti, C., & Schraner, M. (2017). Frühe Förderung in kleineren und mittleren Gemeinden. Die Gemeinden als strategische Plattform und Netzwerker der Frühen Förderung: Situationsanalyse und Empfehlungen, im Auftrag des Schweizerischen Gemeindeverbands unter Mitwirkung von Natalie Benelli (HSLU -SA), Claudia Hametner (SGV), Norbert Graf (SGV). o. O.
- Meier Magistretti, C., Rabhi-Sidler, S., Seiterle, N. & Auerbach, S. (2015). Starke Familien – von Anfang an. Evaluation der Massnahmen «Frühe Förderung» in der Stadt Luzern Kurzbericht. Luzern.
- 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 und Karl-Franzens-Universität Graz.
- Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission [Hrsg.] (2015). Fokuspublikation Gesundheit: Aspekte und Bausteine qualitativ guter Gesundheitsförderung und Prävention in der Frühen Kindheit. Eine thematische Vertiefung des Orientierungsrahmens für frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz. Zofingen.
- Pakarinen, A., Flemmich, M., Parisod, H., Selänne, L., Hamari, L., Aromaa, M., Leppänen, V., Löyttyniemi, E., Smed, J. & Salanterä, S. (2018). Protocol for digital intervention for effective health promotion of small children – A cluster randomized trial. *Journal of Advanced Nursing*, 74, 1685-1699.
- Petermann, F. & Wiedebusch, S. (2011). Kindergartenalter – Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen in der frühen Kindheit. *Kindheit und Entwicklung*, 20 (4), 209-218
- Perla, R. J. & Provost, L. P. (2012). Judgement Sampling: A Health Care Improvement Perspective. *Manage Health Care*, 21, 170-176.
- Pott, E., Fillinger, U. & Paul, M. (2010). Herausforderung bei der Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter. *Bundesgesundheitsblatt*, 53, 1166-1172.
- Ruckstuhl, B., Somaini, B. & Twisselmann, W. (2008). Förderung der Qualität in Gesundheitsprojekten. Der Public Health Action Cycle als Arbeitsinstrument. Zürich
- Ruddat, M. (2012). Auswertung von Fokusgruppen mittels Zusammenfassung zentraler Diskussionsaspekte. In: M. Schulz (Hrsg.). Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft: Von der Konzeption bis zur Auswertung (S.196ff). Wiesbaden: Springer VS.
- Schulte-Haller, M. (2009). Frühe Förderung. Forschung, Praxis und Politik im Bereich der Frühförderung: Bestandaufnahme und Handlungsfelder. Bern.
- Schulz, M., Mack, B. & Renn, O. (Hrsg.) (2012). Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Salis Gross, C. & Soom Ammann, E. (2011). Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen. Teilprojekt im Rahmen des Projektes «Best Practice Gesundheitsförderung im Alter». o. O.
- Simoni, H., Avogaro, B. & Panchaud, C. (2012). Teil A: Modell Primokiz. Primokiz Handbuch Jacobs Foundation, 8-17.
- Spitex Uri. Mütter- und Väterberatung. Abgerufen von <https://www.spitexuri.ch/Dienstleistungen/Muetter-und-Vaeterberatung/PmdZp/> (30.03.2020).
- Stamm, M. (2018). Die Ungleichheit früher Bildungschancen. Herausforderungen für die Zukunft. Dossier 18/3. Aarau
- Stern, S., Schwab Cammarano, S. & De Rocchi, A. (2016). Kantonale Strategien und Koordinationsansätze im Bereich der FBBE. Bestandsaufnahme bei den Kantonen. Zürich
- Stern, S., von Dach, A., Schwab Cammarano, S., Reyhanloo, T. & von Stokar, T. (2018). Nationales Programm gegen Armut: Ergebnisse aus den geförderten Projekten im Handlungsfeld Bildungschancen. Synthesebericht. Zürich und Bern.
- Swanson, R. A. & Holton, E. F. (2005). Research in Organizations. Foundations and Methods of Inquiry. Sampling Strategies and Power Analysis. 45 – 53. San Francisco.
- Verein Eltern-Push-App. Eltern erreichen – parentu macht's möglich. Abgerufen auf <https://www.parentu.ch> (30.03.2020).
- Werner, E. (1993). Risk, resilience, and recovery: Perspectives from the Kauai Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-51
- World Health Organization (WHO). (1986). Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung. Ottawa.

8. weitere Verzeichnisse

Im Folgenden sind Verzeichnisse zu Abbildungen, Tabellen und Abkürzungen aufgeführt.

8.1. Abbildungsverzeichnis



8.2. Tabellenverzeichnis



8.3. Abkürzungsverzeichnis

BAG	Bundesamt für Gesundheit
BKD	Bildungs- und Kulturdirektion
GSUD	Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion
KAP	Kantonales Aktionsprogramm
KIP	Kantonales Integrationsprogramm
Kita	Kindertagesstätte
KKJFG	Kantonales Kinder- und Jugendförderungsgesetz
OECD	Organisation de cooperation et de développement économiques
SES	Sozioökonomischer Status
WHO	World Health Organization

9. Eigenständigkeitserklärungen und Wortzahl

«Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst habe.»

Wortzahl

- des Abstracts: 194 Wörter

- der Arbeit: 9'991 Wörter (exklusive Abstract, Tabellen, Abbildungen, Literaturverzeichnis, Danksagung, Eigenständigkeitserklärung und Anhänge)

10. Anhang

Im Anhang sind wichtige Dokumente für die Nachvollziehbarkeit der Arbeit einsehbar. Der Anhang ist nach Methoden in vier Teile gegliedert.

Anhang I - Selektive Literaturrecherche

Im Folgenden ist das Rechercheprotokoll und die Datenextraktionstabelle zur selektiven Literaturrecherche einsehbar.

Rechercheprotokoll

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Auf folgende Literatur wurde in Fachveranstaltungen hingewiesen:

- Angebote der frühen Förderung in Schweizer Städten (AFFiS) – Meier Magistretti et al. (2019)
- Frühe Förderung in kleinen und mittleren Gemeinden: Situationsanalyse und Empfehlungen – Meier Magistretti & Schraner (2017)
- Literaturstudie und Good-Practice-Kriterien zur Ausgestaltung von Angeboten der frühen Förderung für Kinder aus sozial benachteiligten Familien – Meier Magistretti & Walter-Laager (2016)
- Fokuspublikation Gesundheit: Aspekte & Bausteine qualitativ guter Prävention und Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit – Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission (2015)
- Starke Familien – von Anfang an – Meier Magistretti et al. (2015)
- Förderung der psychischen Gesundheit in der frühen Kindheit – Brunner (2016)

Die insgesamt 17 relevanten Treffer aus den Datenbanken und 6 Werken aus Expertenhinweisen wurden genauer angeschaut. Es schieden nochmals 8 Werke aus, da sie gemäss Abstract unpassend scheinen, also nicht den Einschlusskriterien entsprachen. So wurden schliesslich 15 Artikel eingeschlossen und sind somit in der folgenden Datenextraktionstabelle aufgeführt.

Datenextraktionstabelle

Literatur	Zielgruppe	Inhalt/ Massnahme/ Intervention	Kontext	Faktoren für Erfolg/Nutzung (Evidenz)	Art der Studie
<p>Frühe Förderung als Prävention – eine theoretische Verortung</p> <p>Martin Hafen (2010)</p>	<p>Kinder von 0-4 Jahre und ihre Familien</p>	<p>Grundsätzliches</p> <p>-Vergleich Prävention und frühe Kindheit mit Schlussfolgerung, dass Prävention = frühe Förderung</p> <p>-Epigenetik, sozialer Kontakt, Lernen (Gehirn in früher Kindheit kann noch neue Strukturen schaffen, später nur noch hinzulernen möglich)</p> <p>Ausprägung von wichtigen Schutz- und Belastungsfaktoren</p>	<p>Basierende auf Systemtheorie</p> <p>Schweiz</p>	<p>Settingorientierte Ansätze (Umwelt im systemischen Sinne beeinflusst Kind bereits in SS) Zielgruppenspezifisch</p> <p>Ausprägung von wichtigen Schutzfaktoren fördern (soziale Kontakte, Lernen, «Umwelt», Epigenetik)</p> <p>Unterstützung für junge Familien über (S. 9 Bsp. aufgeführt)</p> <ul style="list-style-type: none"> -infrastrukturelle Rahmenbedingungen -Unterstützung beim Aufziehen -Entlastung bei Kinderbetreuung -Vernetzungsmöglichkeiten (Prävention zu soz. Isolation) <p>Umsetzung durch Staat mit seinen Organisationen auf nationaler, kantonaler & kommunaler Ebene</p> <p>Fokus auf sozial Benachteiligte hat hohen präventiven Nutzen (lohnt sich auch finanziell) Ausbau allgemeiner frühen Förderung Verbesserung der Qualität v.a. bei familienexterner Betreuung Allgemein gilt bei unausgebildetem Menschen sollte die Reflexion der pädagogischen Tätigkeit mit professioneller Begleitung mögl. sein ⑦ ermöglicht Lerneffekte ⑦ Qualitätssteigerung</p> <p>Interdisziplinäre Netzwerkbildung ist wichtig u.a. für Früh-erkennung und Koordination von Angeboten z. B. in Netzwerk koordinierte Angebote für sozial Benachteiligte verpflichtend, ermöglicht effizientere Nutzung und wird von Betroffenen als Hilfe empfunden</p>	<p>Dossier aus Journal Sucht Magazin</p>

				professionelle Förderung von Vernetzung im Wohnumfeld der Familien z. B. Familienzentren oder Quartiertreffpunkte oder soziokulturelle Aktivitäten (wichtige Professionen sind hier Soziale Arbeit (Jugendarbeit & Gemeindearbeit) und Sozialpädagogik)	
Early Childhood Care and Education and Equality of Opportunity Kaspar Burger (2012)	Meistens Kinder von 3 – 6 Jahren	Indikator kognitive Entwicklung für erfolgreiche Entwicklung Vergleich von Kindern aus «early care and education program» vs. Kinder aus alternativen/keinen Angeboten Definition von early care & education ➤ institutionelle early intervention programs mit dem Ziel, die kognitive & sozio-emotionale Entwicklung zu fördern Kinder mit tiefem SES sind bei Schuleintritt oft weniger bereit als Kinder mit hohem SES aufgrund Wahrscheinlichkeit von ungünstiger Entwicklung ➤ Kinder mit div. Hintergründen haben unterschiedliche Startbedingungen in Schule ➤ early childhood interventions zielen darauf ab, diese Ungleichheit zu reduzieren	International: Europa, Nord Amerika, Asien	Mehrheit der angeschauten Studien zeigt, dass Kinder aus Programmen besseren Start in Schule haben und es gibt auch Evidenz für die folgenden Jahre Auf kognitive Entwicklung gute Kurzzeiteffekt und moderate Langzeiteffekte Am meisten profitieren Kinder mit tiefem SES (auch andere profitieren), aber Rückstand wird nicht komplett aufgeholt Interventionen mit deutlichem Effekt sind: -Beziehen Eltern mit ein -Begleitend early home learning Umgebung ➤ um Nutzen von institutionellem Programm zu vergrößern sind Elterneinbeziehende Home learning activities gut ➤ Familien mit tiefem SES müssen solche Programme finanziell ermöglicht werden	Review
Ergebnisse aus den geförderten Projekten im Handlungsfeld Bildungschancen: Synthesebericht	Sozial benachteiligte Kinder, Jugendliche	Geförderte Projekte zur Förderung von Bildungschancen von sozial benachteiligten Menschen im Rahmen vom nationalen Programm gegen Armut	Schweiz	Ansätze zur Förderung von Bildungschancen in früher Kindheit v.a.: -individuelle Begleitung/Coaching mit Hausbesuchsprogrammen (3 Projekte) oder Coaching von Einzelpersonen (nur 1 Projekt)	Synthesebericht (Telefoninterviews,

<p>Stern et al. (2018)</p>	<p>und Erwachsene</p> <p>Lebensbereich frühe Kindheit 0-4 Jahre</p>	<p>11 Projekte aus dem Vorschulbereich: Ateliers L-P-E, Erreichbarkeit Mütterväterberatung, Maison verte, Mitten unter uns, Netzwerk Hebammen, PAT-Tessin, Primokiz Bellinzona, Progetta TIPI, Qualität Spielgruppen, Zämmä uf ä Wäg, zepellin</p> <p>Im Fokus stehen: erzieherische Kompetenzen der Eltern, Entwicklung von Vorschulkindern fördern, Beitrag zu Chancengerechtigkeit, soziale Integration der Eltern, Sozialisation der Kinder, Verbindung Bereiche Gesundheit, Soziales und Bildung</p>		<p>Vernetzung durch Elternzusammenarbeit mit Fachpersonen (1 Projekt) oder Institutionen & Fachpersonen für Vernetzung bestehender Angebote (2 Projekte)</p> <p>-Begegnungsorte schaffen/soziale Integration fördern (2 Projekte)</p> <p>Herausforderungen bei Umsetzungen (generell): Zielgruppenerreichung, finanzielle & personelle Ressourcen, personelle Wechsel im Team, Vernetzung</p> <p>Förderliche Faktoren für Zielerreichung (generell): Vernetzung (Kleinräumigkeit des Kantons), Motivation involvierter Fachpersonen; Niederschwelligkeit, etablierter Akteur*innen, flexible Projektstrukturen, Motivation der Zielgruppe</p> <p>Hinderliche Faktoren für Zielerreichung: Zeit knapp, Finanzierung, schwierige Hintergründe der Teilnehmenden</p> <p>Im Vorschulbereich bei allen Projekten gem. Projektleitenden erste Wirkungen erkenntlich, ausser 1 Projekt (S. 91)</p>	<p>Dokumentenanalyse</p>
<p>Frühe Förderung: Forschung, Praxis und Politik im Bereich der Frühförderung: Bestandsaufnahme und Handlungsfelder</p> <p>Schulte-Haller (2009)</p>	<p>0 bis Kindergarten Eintritt</p>	<p>Modelle frühe Förderung aus CH:</p> <p>Hausbesuchsprogramme: Schrittweise: Müttern mit tiefem SES bietet Spiel- und Sprechtrainingsprogramm für Kinder 1.5 bis 4 Jahren; evaluiert in Deutschland, dauert 1.5 Jahre, Eltern stärken in Erziehungskompetenz und für Bedürfnisse Kinder sensibilisieren durch geschulte Mütter ebenfalls aus Zielgruppe; Gruppentreffen alle 2 Wochen für soziale Kontakte, Hausbesucherinnen durch</p>	<p>Schweiz</p>	<p>Handlungsempfehlungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Förderung des Dialogs & Diskurs -übergreifende Konzepte & Strategien ➤ Berücksichtigung bestehender Angebote und Lage sozial benachteiligter Familien speziell berücksichtigen ➤ zersplitterte Zuständigkeit überwinden -integrierte Sprachförderung, Elternarbeit, lebens- und wohnortnahe & aufsuchende Angebote ➤ Eltern miteinbeziehen, inner- und ausserfamiliäre Angebote sind verzahnt ➤ Vernetzung -Begleitende Evaluation -Entwicklung von Kitas -einheitliche Strategie auf Bundesebene in Einbezug von allen Bundesämtern 	

		<p>sozialpädagogisch ausgebildete Person begleitet; Evaluation durch MMI</p> <p>HIPPY: Ergänzend zu Kindergarten, Kinder von 4-6 Jahren</p> <p>Sprachförderung: Sprachspielgruppe, Förderung Zweitsprache; interkulturelle Bibliotheken; Schenk mir eine Geschichte, evaluiert durch PHZH, niederschwelliges vorschulisches Erstsprachen- & Leseförderungsprojekt mit unterschiedlichen Migrationsgruppen</p> <p>FemmesTische</p> <p>Elternbildung</p> <p>Modelle der frühen Förderung Beispiele aus dem Ausland: Pro Kind Niedersachsen für erstgebärende Schwangere mit tiefem SES, Ziel während Schwangerschaft Gesundheit & psychische Stabilität Mutter fördern, nach Geburt emotionale Bindung zwischen Mutter, Vater & Kind fördern und Erziehungskompetenzen der Eltern fördern. Während Schwangerschaft Hebammen, danach Sozialarbeiter, Hausbesuche in Häufigkeit abnehmend Inspiziert von amerikanischem Programm NFP: Evaluation mit experimentellen Kontrollgruppendesign, Verbesserung</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>kindlicher Entwicklung mit 6 Jahren, höherer IQ, bessere sprachliche Entwicklung, weniger geistige & psychische Probleme, jeder investierte Dollar kommt 4fach zurück</p>			
<p>Für eine Politik der frühen Kindheit: Eine Investition in die Zukunft: Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung / Frühe Förderung in der Schweiz</p> <p>INFRAS 2019</p>	<p>Kinder von 0 – Kindergarten eintritt</p>	<p>FBBE = frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung</p> <p>4 Handlungsfelder für die Politik: -Bedarfsgerechte Angebote für alle sollen bereitgestellt werden -Angebote & Akteur*innen sollen sich koordinieren und vernetzen -Qualität der FBBE-Angebote soll gesichert und verbessert werden -Finanzierung der Massnahmen soll als Investition in die Zukunft verstärkt werden</p> <p>Dazu braucht es abgestimmtes Vorgehen und gemeinsames Handeln über alle Ebenen</p> <p>In CH sind v.a. Gemeinden und Kantone für FBBE-Angebote zuständig, Bund wirkt unterstützend</p> <p>Politikbereiche Gesundheit, Soziales, Bildung und Integration sowie andere Sektoren, z. B. Siedlungsentwicklung, Raumplanung, Kulturpolitik, Steuerpolitik</p> <p>Abb. Seite 10 & 11</p>	<p>Schweiz</p>	<p>1 Angebote für alle gewährleisten:</p> <ul style="list-style-type: none"> -wichtig, dass Angebote auch von sozial benachteiligten Familien genutzt werden -Handlungsbedarf v.a. in kleinen & mittleren Gemeinden/Städten → kommunale Politik in Abstimmung mit Nachbargemeinde & Kanton -Angebote für alle, aber auch spezifische Unterstützung -kommunale Strategie als wichtige Voraussetzung für Ausbau & Weiterentwicklung FBBE-Angebot -Alle Bevölkerungsschichten ansprechen, soziale Durchmischung fördern, Angebote nur für Risikogruppen werden schlechter genutzt <p><i>Handlungsansätze:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -FBBE-Angebot spricht alle Familien an, soziale Durchmischung (Gemeinden, Anbieter) -kostengünstig, einfache Anmeldung, verständliche Infos und konsequente Vermittlung der Familien. Zwischen einzelnen Angeboten wird sichergestellt, dass diese gut zugänglich sind und auch von sozial benachteiligten Familien genutzt werden (Niederschwelligkeit) (Gemeinde, Anbieter) -Gemeinden führen in Abstimmung mit Kantonen und allenfalls Nachbargemeinden Bestandsaufnahme durch & entwickeln kommunale/regionale Strategie zur frühen Kindheit -Kantone schaffen gesetzliche Grundlagen zu FBBE (kantonale Strategie), Empfehlung zu kommunalem Angebot und unterstützen Gemeinden bei Umsetzung -Bund & Kantone gewährleisten geeignete Datengrundlage zu Angebot & Nutzung der FBBE <p>Bewährte Programme & Projekte zur Verbesserung des Zugangs von sozial benachteiligten Familien:</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> -Hausbesuchsprogramme wie zeppelin, schritt:weise, PAT ➤ Elternbildung, GF und spielerische Förderung -Frühe Sprachförderung wie MuKi-Deutsch, Wunderfitz & Redeblitz ➤ Fremdsprachige Kinder erhalten Unterstützung in Familie, Spielgruppe oder Kita -Gesundheitliche Versorgung rund um die Schwangerschaft & Geburt wie Miges Balu, Familystarts, Mammamundo ➤ interkulturelle Dolmetscher & Schlüsselpersonen -Elternzusammenarbeit & -information wie FemmesTische, Parentu ➤ Austausch von Fachpersonen und Eltern, um elterliche Kompetenz zu stärken -Begegnungsorte für Familien, Familienzentren ➤ viele Angebote an einem Ort -Eltern-Kind-Gruppe ➤ Förderung elterliche & kindliche Kompetenzen, soziale Kontakte <p>2 Koordination & Vernetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gemeinden & Kantone treiben verwaltungsinterne und externe Koordinationen ressortübergreifend voran & bestimmen eine Koordinationsstelle für Frühbereich -Vernetzungstreffen & interdisziplinäre Weiterbildungen fördern Austausch zwischen privaten & öffentlichen Anbietern & Fachpersonen (Kanton & Gemeinde) -Akteur*innen aus Frühbereich pflegen engen Austausch mit Akteur*innen aus Schulbereich, Gesundheitswesen & Sozialhilfe. Übergänge zwischen Angeboten & Bildungsstufen sind gut begleitet und Eltern & Kind werden aktiv einbezogen -Bund & Kantone koordinieren sektorale Politik mit Bezug zu früher Kindheit -Bund, Kantone & Gemeinden etablieren institutionelles für nationalen Dialog zu früher Kindheit <p>Praxisbeispiel Tipi ➤ Ausbildungsberufe sensibilisieren nicht für Übergänge & Elternzusammenarbeit; Projekt</p>	
--	--	--	--	--

			<p>integriert Grundlagewissen in Ausbildungen & bietet auch sonst Weiterbildungen an</p> <p>3 Qualität sichern & verbessern:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Gemeinden & Kantone steuern mittels Verordnung/ Leistungsvereinbarungen Qualität v. a. Qualifikation des Personals und unterstützen Anbieter bei Qualitätsentwicklung -kommunale oder kantonale Finanzierungsmodelle stellen gute Arbeitsbedingungen, angemessene Entlohnung & genügend zeitl. Ressourcen für Teamsitzungen, Supervision & Weiterbildung sicher -Erarbeitung eines Monitoring- und Evaluationssystem für päd. Qualität in Kitas, Tagesfamilien, Spielgruppen, aufsuchende Programme & überprüfen deren Qualität (Kanton, Bund, Gemeinde) -ausreichende berufsspezifische & berufsübergreifende Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Personen im Frühbereich (Kanton, Bund, Arbeitswelt, Bildung) -Forschung liefert nötige Grundlagen für Aus- und Weiterbildung sowie Qualitätsentwicklung <p>Praxisbeispiel: Kinderbetreuungsverordnung Stadt Luzern, Kitas min. HF Ausbildung (für 30 % 1 HF 100%)</p> <p>4 Finanzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Forschung zu Evidenz bei FBBE fehlend -Einsetzen dafür, dass sich Investition in FBBE lohnen & gute Qualität & Koordination ihren Preis hat -Gemeinden, Kantone und Bund stellen mehr finanzielle Mittel für FBBE zur Verfügung & reduzieren Elternbeiträge spürbar -Akteure prüfen Optimierung der Finanzierungsmodelle für Betreuungseinrichtungen -wirksame & erprobte Pilotprojekte werden von Projektfinanzierung konsequent in Regelbetrieb von Gemeinden & Kantonen überprüft -Für nötige Datengrundlagen stellen Bund & Kantone mehr Finanzen für Monitoring, Forschung & Statistik zur Verfügung 	
--	--	--	--	--

				<p>Praxisbeispiel: Finanzierungsmodelle aus der Romandie</p> <ul style="list-style-type: none"> ☛ Genf Kita Eltern zahlen ¼, Stadt ¾, Lausanne bezahlt Arbeitgeber, Kantone und Gemeinden in einen Fonds ein, zusätzlich sind 5.- pro Einwohner obligatorisch 	
<p>Herausforderungen bei der Gesundheitsförderung im frühen Kindesalter</p> <p>Pott et al. (2010)</p>	<p>Kinder und Eltern, v.a. mit tiefem SES</p>	<p>Programme zu frühen Hilfen eingeführt (primärpräventiv und sekundärpräventiv) ☛ Stärkung der Ressourcen & Kompetenzen</p> <p>Schutzfaktoren für kindliche Entwicklung:</p> <ul style="list-style-type: none"> -emotionale Bindung zu min. einer Bezugsperson -positives Familienklima -geregelter Alltagsstruktur -Erziehungsstil mit klaren Regeln -Selbstvertrauen, Selbstwirksamkeit, Handlungsfähigkeit und aktive Bewältigungsfähigkeit -Einbindung in soziale Netzwerke (z. B. Gleichaltrigengruppe) ☛ Beziehungen zentral 	<p>Deutschland</p>	<p>Breites Spektrum von Angeboten notwendig, um Eltern bedarfsgerecht zu unterstützen</p> <p>Information & Aufklärung:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Eltern oft verunsichert, mit gut aufgearbeitetem schriftlichen Infomaterial kann man ihnen Sicherheit geben -Medien sollten in Zusammenarbeit mit Fachleuten aus Wissenschaft & Praxis aufgearbeitet werden -Medien sollen von Akteur*innen genutzt werden, die mit Familien arbeiten -Ordner BZgA wurde evaluiert und hat gezeigt, dass wirksam ist und auch Menschen mit tiefem SES erreicht werden können <p>Beratung und familienorientierte Begleitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Wenn Eltern es gelingt, leichter Grundbedürfnisse & Bindungsbedürfnisse ihres Kindes zu erkennen, wenn sie selbst ein stützendes soziales Umfeld haben -Wenn dieses nicht vorhanden ist, braucht es kompensatorische Angebote wie Elterncafés, Elternnetzwerke etc. -in vielen Kommunen gibt es heute «Willkommensbesuche» ☛ Sensibilisierung, regionale Angebote bekannt machen und klären, ob Familie weiteren Unterstützungsbedarf hat -Ordner «Gesund gross werden» von Fachleuten oft als Aufhänger oder Vor-/Nachbereitung genutzt <p>Frühe Hilfen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Wichtig ist hier der Ausbau von sehr leicht zugänglichen Angeboten (Niederschwelligkeit), die möglichst früh ansetzen -aufsuchende Angebote durch Familienhebammen sehr gut aufgenommen 	

			<p>-verbindliche Einladungssysteme für Früherkennungsuntersuchungen beim Pädiater*in ⑦ erhöht Quote auch schwer erreichbaren Familien</p> <p>-Vernetzung bestehender Angebote auch über intersektional sehr wichtig, wird aber zu wenig gemacht, insbesondere zwischen verschiedenen Disziplinen wie Gesundheitssystem und Kinder- und Jugendhilfe kaum Austausch, so sind aber Übergänge unbegleitet und nicht gewährleistet</p> <p>Kindertagesstätten für Kinder und Eltern:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bieten einen sehr guten Zugang für alle SES (Nutzung von 91 % der Bevölkerung) -Bedeutung als kompensatorische Sozialisationsinstanz wächst -Bedarf nach Konzepten, Strategien & Qualitätskriterien für die Arbeit -Fachkräfte müssen verstärkt darin unterstützt werden, Eltern systematisch einzubeziehen und zu beteiligen ⑦ Gesundheitshandeln und Bewusstsein in Familien hineinbringen <p>Herausforderungen bei GF & P im frühen Kindesalter:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aufklärung & Kompetenzstärkung momentan so angelegt, dass sie nur einem Teil der Eltern zugutekommt, muss zielgruppenspezifisch angelegt werden -Partizipation von Eltern & Kindern noch wenig verbreitet, sollten unbedingt stärker verbreitet werden, da nur so Akzeptanz für Angebote entstehen kann -Unterstützung von sozial benachteiligten Familien ⑦ Ausbau von wohnortnahen, bedarfsgerechten und leicht zugänglichen Angeboten -Zusammenarbeit & Vernetzung der Akteur*innen ⑦ verstärkte Netzwerkbildung und institutionelle Zusammenarbeit mit systematischem Austausch zwischen verschiedenen Berufsgruppen -Qualitätssicherung besser berücksichtigen: wissenschaftliche Evaluationen von Projekten, Partizipation konzipieren, umsetzen und evaluieren, 	
--	--	--	---	--

				Handlungsempfehlungen erarbeiten für benachteiligte Familien auf Grund Qualitätskriterien und Modellen guter Praxis, Qualitätsstandards & Handlungsleitlinien für strukturierte interdisziplinäre Zusammenarbeit und interdisziplinäre Qualifizierungsmassnahmen	
<p>Is the Salut Programme an effective and cost-effective universal health promotion intervention for parents and their children? A register-based retrospective observational study</p> <p>Hägström et al. (2017)</p>	<p>Kinder von SS bis 2 Jahre und deren Mütter</p>	<p>«Salut Programm» universelle gesundheitsfördernder Intervention  multisektoriell, familienzentriert</p> <p>Ein Ziel ist es, bspw. Komplikationen durch mütterlichen Lebensstil in der SS für Mutter und Kind vorzubeugen</p> <p>Das Salut Programm besteht daraus, das care-as-usual System zu stärken und zu restrukturieren. Dazu wurden Fachleuten aus dem Vorgeburtlichen, Pädiatrie, Zahnmedizin und offenen Kindergarten zu Weiterbildungen eingeladen und erhielten einen Leitfaden für ihre alltägliche Praxis Eine Evaluation zeigte ein verbesserte fachliche GF-Praxis und eine gesteigerte interdisziplinäre Zusammenarbeit</p> <p>Mütter & Kinder aus Salut Programm vs. Mütter & Kinder ohne Salut Programm</p>	<p>Schweden Care-as-usual ist in Schweden während SS und Kindheit gratis, Angebot variiert aber von Ort zu Ort, da kommunal geregelt</p>	<p>Programm ist eine effektive universelle Intervention, welche die Gesundheit von Mutter und Kind stärkt Es ist gut möglich, dass damit auch Geld eingespart werden kann (grosse Unsicherheit bei Einschätzung der Ausgaben)</p> <p>Signifikant bessere physische Kondition der Neugeborenen mit Intervention, ansonsten gibt es Hinweise zu tendenziell besserer Gesundheit</p> <p>Beschreibung Intervention siehe Inhalt!</p>	<p>Prämessung und Postmessung Mit Kontrollgruppe</p> <p>quasi experimentelle Studie</p>
<p>Leitfaden: Kriterien wirksamer Praxis in der frühen Förderung: Evidenzbasierte Gestaltung</p>	<p>Frühe Förderung Fokus auf sozial</p>	<p>Leitfaden enthält Voraussetzungen und 4 Kapitel zu angebotsspezifischen Kriterien</p>	<p>Schweiz, Leitfaden für Interventionen</p>	<p>Voraussetzungen & Rahmenbedingungen: -gute Betreuungsqualität  genügend Ressourcen</p> <p>Angebotsübergreifende Good-Practice-Kriterien:</p>	<p>Grundlage ist systematische</p>

<p>von Angeboten der frühen Förderung mit einem speziellen Fokus auf Kinder aus sozial benachteiligten Familien</p> <p>Meier Magistretti & Walter-Laager (2016)</p>	<p>benachteiligte Familien ➤ mehrfach Belastung ➤ Stress</p>	<p>Für einzelne Kriterien steht für Bewertung «erfüllt oder nicht erfüllt» zur Verfügung, Kategorie wird dann anhand nicht erfüllt, teilweise erfüllt oder erfüllt bewertet</p> <p>Frühe Förderung orientiert sich an Kinder- und Menschenrechten v.a. Recht auf Bildung, Gesundheit, gewaltfreie Erziehung, Schutz & elterliche Fürsorge</p> <p>Fokus auf Familien mit tiefem SES, da diese oft beide erwerbstätig sind und somit vielfach gezwungen, Kinder flexibel und wechselnd unterzubringen, wenn sie familienergänzende Kinderbetreuung benötigen ➤ schädlich für Kind, Verhaltensprobleme sind stärker, umso mehr sie wechseln mussten Eltern mit tiefem SES entscheiden sich oft schnell für ein Angebot ohne prüfen von Alternativen und nutzen seltener, am ehesten durch persönliche Empfehlung ➤ Fachpersonen sollen helfen Zugangshürden zu überwinden</p>	<p>-Eltern stärken ➤ SOC: Angebote unterstützen Eltern darin in ihrer Überzeugung & Kompetenzen, (erzieherische) Aufgaben zu reflektieren (Verstehbarkeit), zu bewältigen (Handhabbarkeit) und sie als positive Herausforderung wahrzunehmen (Sinnhaftigkeit) -Fachpersonen begleiten die Familie kompetent ➤ spezifische Kompetenzen wie z. B. transkulturelle Kompetenzen bei Begleitung von Migrant*innen, Fokus auf Ressourcen der Familie, Methoden zur kognitiven Förderung, Früherkennung von depressiven Episoden etc.</p> <p>Maternity-Care (SS bis 2. LJ): Umfasst nachgeburtliche Betreuung, Wochenbetthebamme, Mütter- & Väterberatung, Hausbesuchsangebote -sozial benachteiligte Familien werden nach der Geburt flächendeckend erreicht, begleitet und mit Follow-up Angeboten unterstützt durch z. B. Sicherstellung, dass Wochenbetthebamme nach Geburt organisiert ist; Bezugshebamme, Beziehung Hebamme – Mutter wichtig; Väter werden miteinbezogen; Informationsfluss zwischen Ärzten, Hebammen und MVB gem. kantonalen Datenschutzbestimmungen gewährleistet -Psychosoziale Belastung erkennen ➤ Hebammen, Pflegenden, MVB sind kompetent in benachteiligungsspezifischen Grundlagen durch Ausbildung & Kompetenz in Wahrnehmung des Verhaltens des Babys & Interaktion der Eltern mit Baby; Erkennen Stress- und Erschöpfungssymptome bei Eltern; Stillberatung integriert psychosoziale Einflussfaktoren; Unterstützung in Aufbau eines sozialen Netzwerks und fördern Besuch von weiteren Angeboten der frühen Förderung</p> <p>Familienergänzende Bildungs- und Betreuungsangebote: -Zugang zu den Angeboten gewährleisten durchsetzen von spezifischen Anreizen für Kinder mit tiefem SES; Fremdsprachige Kinder haben ab 2 Jahren Möglichkeit mit Regionalsprache in Kontakt zu kommen; höchstens 10 h familienergänzende Betreuung pro Tag</p>	<p>Literaturrecherche und 4 Workshops mit Fachpersonen</p>
---	--	---	---	--

				<p>-Hohe Einrichtungs- & Betreuungsqualität durch angemessenen Betreuungsschlüssel (1:3 für sozial Benachteiligte am geeignetsten); Konstanz der Kindergruppe; grosszügig & vielseitige Innenräume & Aussenräume; bewegungsintensiven & rhythmischer, vielseitiger Ablauf; angenehmes Gruppenklima; tragfähige Beziehung zwischen Fachpersonen & Kinder; tiefer Lärmpegel</p> <p>-Unterstützende Rahmenbedingungen sichern qualitativ gute Begleitung der Kinder u.a. durch bezahlte Vor- & Nachbereitungszeit, Pool von Springer*innen</p> <p>-Wissen der Fachpersonen im Bildungs- & Gesundheitsbereich ➤ Basiskompetenzen z. B. in alltagsintegrierter Sprachförderung, bei Bedarf erhalten sie Unterstützung, Vernetzt mit Spezialisten, fachliche Kompetenzen</p> <p>-Partizipation der Eltern ermöglichen durch kontinuierlichen Austausch mit Eltern und Eltern können teilnehmen, einbringen & mitwirken</p> <p>Aufsuchende Programme:</p> <p>-umfassende Hausbesuchsprogramme mit klaren Zielsetzungen ➤ langfristig, gut ausgebildete Fachpersonen durchgeführt/begleitet</p> <p>-Fachpersonen reflektieren mit Eltern Qualität der häuslichen Umgebung</p>	
<p>Literaturstudie und Good-Practice-Kriterien zur Ausgestaltung von Angeboten der frühen Förderung für Kinder aus sozial benachteiligten Familien</p> <p>Meier Magistretti & Walter-Laager (2016)</p>	<p>Kinder und Eltern mit Fokus auf sozial benachteiligte Familien</p>	<p>Basis für Leitfaden Meier Magistretti & Walter-Laager (2016)</p>	<p>Schweiz</p> <p>Fokus hier auf Beispiele guter Praxis, da Leitfaden oben schon behandelt wurde</p>	<p>Beispiele guter Praxis:</p> <p>Stark durch Beziehung (Tessin):</p> <p>-Kampagne mit Broschüre</p> <p>-Evaluation zeigt, dass Eltern Erziehungsverhalten verbesserten, Bewusstheit für wichtige frühe Bindung und Motivation für Auseinandersetzung mit weiteren Erziehungsthemen steigerte (Fremdeinschätzung); Eltern können jedoch Tipps nicht in Alltag einfließen lassen. Bereitschaft für Besuche von Elternbildungskurse steigerte sich nur bei Minderheit (eher alternative Angebote wie Austausch und Diskussionsrunden)</p> <p>➤ Pilotprojekt</p> <p>Youp'là bouge (Romandie)</p>	<p>Systematische Literaturrecherche und Einbezug von Evaluationen von Beispielen guter Praxis und Workshop</p>

			<p>-Zielgruppe 2-4-Jährige in Kitas im Kanton Waadt -Ziel: Umwelt entdecken und spontane Bewegung stimulieren, Koordination und Gleichgewicht verbessern, gegen Bewegungsmangel -Eltern einbezogen & sensibilisiert -Evaluation durch Semi-qualitativen Fragebogen: Erzieher*innen gaben an, dass Bewegungsmangel abgenommen hat, Kinder mehr Spass an körperlicher Aktivität hatten und Motorik erkunden; Eltern zu wenig stimuliert, keinen direkten Effekte auf BMI, motorisches Geschick und körperliche Aktivität, 4 Faktoren unterstützen Verbesserung: Platz für Bewegung zur Verfügung stellen, Elternabende, mehr ausgebildete Erzieher*innen & Wahl des Mobiliars im Innenraum 🔗 Wirksames Projekt</p> <p>L'ingégration des enfants migrants dans le domain préscolaire (Romandie) -ist Evaluation und umfasst mehrere einzelne Projekte -richtet sich an alle Kinder von 0-6 Jahren, die Kita oder Kindergarten besuchen und Eltern sowie Fachpersonen, die diese Kinder umgeben -Bsp. Projekt : Comptines du mond: Kinder aus div. Herkunftsländern treffen sich 2-3 Mal im Espace, Aktivitäten für Beziehung zws. Mutter & Kind, Valorisierung der Herkunftskultur (Lieder & Reime aus div. Ländern) -Bsp. Projekt:Groupe de parole Entre-Parents : Sitzungen für Eltern mit Kinder (3-6 J.), 8 Wochen lang, Diskussionsgruppe mit Ziel der Unterstützung bei Erziehungsaufgaben -Evaluation: Förderung der Chancengerechtigkeit der sozial Benachteiligten durch spielerischen & frühen Zugang zum Schreiben, Förderung sprachlicher Kompetenz durch Valorisierung Herkunftssprache & Unterstützung Erziehungskompetenz Eltern & Knowhow Akteur*innen bei Erreichen Netzwerk; Wichtigkeit Rolle Fachperson, ihr Kontakt & Beziehungsqualität zwischen Kinder, Eltern und Fachperson; keine Aussage, ob Ziel Chancengerechtigkeit erreicht wurde (keine Längsschnittstudie)</p>	mit Expert*innen
--	--	--	--	------------------

				<p>➤ Wirksames Projekt</p> <p>Schritt:weise (Deutschschweiz): -niederschwelliges Programm für 1.5 bis 4-jährige Kinder aus sozial benachteiligten Familien -präventive Unterstützung der kindlichen Entwicklung, Erweiterung elterlicher Kompetenz, bessere Integration Familie in Gesellschaft -erleichterter Zugang zu bestehenden Angeboten -Gruppentreffen und Hausbesuche ➤ Kombi Komm- und Gehstruktur -Evaluation (Befragung Hausbesucherinnen): Kinder mehr Vielfalt an Aktivitäten, Zugang zu Bastel- & Spielmaterialien & Büchern, Mütter interessieren sich mehr für Entwicklung der Kinder und verbringen bewusster und mehr Zeit mit Kindern; Familien besser sozial vernetzt; Psychosoziale Belastungen frühzeitig erkannt; bei Migranten bessere Sprachkompetenz</p> <p>➤ Wirksames Projekt</p> <p>Zeppelin (Deutschschweiz): -Hausbesuchsprogramm für in Entwicklung gefährdete Kinder (psychosoziale Gründe) -Fallbezogene frühe Förderung -Eltern für altersspezifische Bedürfnisse der Kinder sensibilisieren und Sprachentwicklung fördern -Evaluation (RCT): Zeigt für Mutter (wahrgenommene soz. Unterstützung) als auch für Kinder (Sprachentwicklung) positive Wirkung; Erfolgsfaktoren für Projekte: Einbetten in bestehende Strukturen, interdisziplinäre Netzwerke, kultursensibel und Haltung der Anerkennung</p> <p>➤ wirksames Projekt</p> <p>Spielgruppe plus (Deutschschweiz): -Spielgruppe mit gezielter Sprachförderung -2-mal wöchentlich mit 2 speziell für Fördermaterial geschulte Leiter*innen -Evaluation (Aussagen Spielgruppenleiter*innen & Testergebnisse): deutliche Veränderung der sprachlichen Kompetenzen (mehr als Kontrollgruppe)</p>	
--	--	--	--	---	--

			<p>➤ Wirksames Projekt</p> <p>Mit ausreichend Deutsch in den Kindergarten: -in Basel-Stadt für Kinder mit wenig Deutschkenntnissen obligatorisch ein Jahr vor dem Kindergarten eine Spielgruppe oder Kita zu besuchen -Evaluation (Sprachstand und Sprachentwicklung): wirkt sich positiv auf Deutschkenntnisse aus, Rückstand konnte aber nicht aufgeholt werden</p> <p>➤ Wirksames Projekt</p> <p>Implementierung des infans-Konzepts der Frühpädagogik in CH Kindertagesstätten: -Fachpersonen werden unterstützt pädagogische Zielvorstellungen zu formulieren und diese über anregungsreiche Umgebung umzusetzen -Kinder werden mit div. Instrumenten beobachtet & eingeschätzt, sodass pädagogische Planung auf individuelle Interessen & Themen abgestimmt werden kann -Ergebnisse der Implementierung: erhöht Sensibilität gegen aussen und verbessert Austausch- und Kooperationsgefässe (z. B. Teamsitzung), Selbständigkeit der Kinder konnte gesteigert werden</p> <p>➤ Wirksames Projekt</p> <p>BiLKID: -Verein, der 2-sprachige Spielgruppen für Kinder zwischen 3 und 5 Jahren anbietet -2 Leiter*innen, eine in Herkunftssprache, andere in regional Sprache -Kinder fanden sich im Kindergarten sehr gut in Gruppe zurecht, guter Übergang</p> <p>Sprachförderung im Spielgruppen der frühen Förderung Stadt Luzern: -Leiter*innen absolvierten 2-jährige Weiterbildung in Sprachförderung und werden an Arbeitsplatz besucht und gecoacht</p>	
--	--	--	---	--

				-Evaluation: Kontrollgruppendesign, standardisierte Sprachtests, zeigte dass alle Kinder aber v.a. die Kinder ohne Erstsprache Deutsch, teilweise signifikant besser abschnitten, Einbezug der Kinder in sprachfördernde Angebote als sehr wirksam	
Protocol for digital intervention for effective health promotion of small children—A cluster randomized trial Pakarinen et al. (2018)	Familien mit 4-jährigem Kind	WellWe Intervention WellWe App hat 4 Bereiche: Körperliche Aktivität, Ernährung, Familienressourcen, Alltagsstruktur bei jeder gibt es eine kurze Beschreibung, um die Sektion zu spielen (Fragebogen ausfüllen), danach erhalten Eltern kurzes Feedback, Kinder haben Clown-Game Ansicht für Familie und eine Ansicht für Fachperson Die App wird zuhause vor der Untersuchung des Kindes in der «child care clinic» genutzt und dann auch während der Untersuchung von der Fachperson genutzt, das soll die Beratung und das Gespräch mit den Eltern vereinfachen «Child health care» ist in Finnland die Einrichtung für medizinische Kontrollen für Kinder (bei uns Säuglingskontrollen und Schuleintrittsuntersuch), die ganze Bevölkerung nutzt es, es gibt Kontrollen in definierten Abständen, dabei sind verschiedene Fachpersonen anwesend	Finnland	Evaluation noch nicht durchgeführt -Vorgehen bei Entwicklung des Apps interdisziplinär und nach Medical Council's Richtlinien für komplexe Intervention -entworfen als theorie- und evidenzbasierte Methode repräsentiert sie einen Ansatz für Gesundheitsförderung bei Familien mit kleinen Kindern	RCT mit Follow-up nach 4 Monaten

<p>Using social networking sites (namely Facebook) in health visiting practice -- an account of five years experience</p> <p>Dino (2015)</p>	<p>Familien aus benachteiligten Gebieten</p>	<p>Kommunikation mit Müttern aus sozial benachteiligtem Gebiet über Facebook, da dieser Account konstant zu bleiben scheint (anders als Handynummern)</p> <p>Für sehr schwer erreichbare Zielgruppen geeignet u. a. für die Bedarfsabklärung für «Healthy Child Programm»</p> <p>Facebookseite wurde gemacht und private Nachrichten versendet, gepostet wurden vor allem GF-Informationen und Infos über lokale Anlässe</p>	<p>England</p>	<p>Facebook wurde von den Nutzenden geschätzt und verstärkte die «Bindung» mit dem Angebot</p> <p>IT kann GF fördern und Edukation unter der Zielgruppe verbessern</p> <p>Es gibt aber auch Probleme: Umgang mit Hass-Sprache und Vertrauen der Klienten über Fb zu kommunizieren (Datenschutz)</p>	<p>Pilotstudie</p>
<p>Angebote der Frühen Förderung in Schweizer Städten (AFFiS)</p> <p>Meier Magistretti et al. (2019)</p>	<p>Familien mit Kindern zwischen 0 und 4 Jahren, dabei wurden 3 Untergruppen unterschieden: «breite Bevölkerung», Schweizer*innen mit Sozialhilfe und Migrant*innen</p>	<p>Erhebung der Nutzung der von Gemeinden mitfinanzierten Angeboten</p>	<p>Schweizer Gemeinden und Städte</p>	<p>Maternity Care: Besteht, gestützt auf Wirksamkeitsstudien, aus: SS-Vorsorge und -Begleitung, Wochenbetthebamme, Mütter- & Väterberatung, Koordinationsnetzwerk oder Koordinationsstelle der Angebote und erweiterte Zusatzangebote nach Bedarf (z. B. Rückbildungskurse) -genutzt werden v.a. Basisangebote SS-Vorsorge & Begleitung, Wochenbetthebamme und MVB -Schweizer*innen mit Sozialhilfe hatten schlechtesten Zugang zu Wochenbetthebamme -MVB v.a. von breiter Bevölkerung genutzt (3/4), bei Sozialhilfe & Migrant*innen nur gut die Hälfte</p> <p>Ausserhäusliche Bildung & Betreuung: Um Bedürfnissen der Familien entgegenzukommen, sollten folgende Angebote zugänglich gemacht werden: Kitas, Tagesfamilien mit ausgebildeten Tageseltern, Spielgruppen -von allen Teilgruppen etwa gleich stark genutzt -am häufigsten Kita -im Vergleich zu Maternity Care (mit Nutzung von um die 80-60%) gibt es hier generell einen Abfall (10-40 %)</p>	<p>Längsschnitt-Kohortenstudie</p> <p>Quasi-experimentell</p>

			<p>-häufigste Begründung der Nicht-Nutzung war «unpassendes Angebot» und «kein Bedarf»</p> <p>Angebote für Eltern: Umfasst idealerweise folgende Punkte (gestützt auf Wirksamkeitsanalyse): Hausbesuchsprogramme mit Begleitangeboten für belastete Familien, Offene Familientreffpunkte in Quartieren & Quartierzentren, evtl. Elternangebote (Elternkurse, Sprachkurse für Mütter etc.) nach Bedarf</p> <p>-geringe Nutzungszahlen, weil Gemeinden keine oder nicht allen Gruppen zur Verfügung stellen</p> <p>-v.a. von Familien aus der Mittelschicht genutzt, danach Sozialhilfeempfänger und am wenigsten von Familien mit Migrationshintergrund</p> <p>➤ ist eigentlich auf benachteiligte Familien ausgerichtet</p> <p>-wurden meist weniger als 6 Mt. genutzt</p> <p>➤ sind eigentlich auf längerfristig ausgelegt</p> <p>-von Migrant*innen mehr als doppelt so häufig besucht wie andere Gruppen sind Mütter- und Familientreffs</p> <p>-häufigste Begründung für Nicht-Nutzung ist, dass Angebote nicht bekannt sind</p> <p>Lücken im Angebot:</p> <p>-Fehlen von kurzfristigen Unterstützungsmöglichkeiten z. B. bei unvorhergesehenen Ereignissen wie Krankheit</p> <p>-Betreuungs- und Bildungsangebot für Kinder mit Lern-, Verhaltens- oder Entwicklungsstörungen</p> <p>-bezahlbare Tagesbetreuung v.a. Kita</p> <p>-Angebote für Kinder von 0-3 Jahren</p> <p>-strukturelle Massnahmen wie attraktivere Spielplätze und bessere Information zum bestehenden Angebot</p> <p>Kernaussagen aus Sicht der Autorinnen:</p> <p>-Familien sind auf sich selbst gestellt ➤ Problem in kurzfristiger Betreuung, Mehrfachrollen, wichtigste Unterstützung durch Partner*in</p> <p>-Familien in Sozialhilfe am schlechtesten versorgt ➤ nutzen fast alle Angebote am seltensten, schlechter Zugang, Unterstützungen wurden von Fachpersonen der</p>	
--	--	--	---	--

				<p>Sozialhilfe tlw. aktiv abgelehnt ⚡ Fachpersonen müssen sensibilisiert werden</p> <p>-Versorgung von Familien mit Migrationshintergrund ist weiter optimierbar ⚡ z. T. niedrige Bildung, schlechte Deutschkenntnisse, gute Nutzung von Wochenbetthebammen (Sensibilität Fachpersonen gut), Familientreffs und Eltern-Kind-Gruppen</p> <p>-Versorgungssysteme verpassen Anschluss ⚡ Am Lebensanfang alle gut bis sehr gut betreut, doch schon bei Wochenbetthebammen nimmt es ab (v.a. bei Sozialhilfe), begleitete Übergänge schaffen! (Datenschutzproblematik)</p> <p>-Qualität der Angebote ⚡ Sicherung zur Prozessqualität fehlen, v.a. für benachteiligte Familien fatal, aber Familien sind grossteiles sehr zufrieden mit Angeboten</p>	
<p>Frühe Förderung in kleinen und mittleren Gemeinden: Situationsanalyse und Empfehlungen 2017</p> <p>Meier Magistretti & Schraner (2017)</p>	<p>Frühe Förderung in Gemeinden</p>	<p>Wünschen sich v.a. Unterstützung im Bereich Finanzierung vom Kanton</p>	<p>Kleine und mittlere Gemeinden</p>	<p>Empfehlungen des schweizerischen Gemeindeverbands:</p> <p>-Ziel & Zweck der frühen Förderung ins Zentrum einer wirksamen, nachhaltigen Bildungs-, Sozial- und Gesundheitspolitik stellen</p> <p>-kantonale Strategien/Konzepte als Grundlage/ Ausgangslage einbeziehen</p> <p>⚡ politisch & fachlich breit abgestützt, interdisziplinär, wichtiger Orientierungs- und Handlungsrahmen für Gemeinden</p> <p>-frühe Förderung strategisch und konzeptionell ausrichten</p> <p>⚡ Doppelspurigkeit vermeiden, finanzielle Mittel gezielter einsetzen</p> <p>-Plattformen/Netzwerke in Früher Förderung innerhalb Gemeinde und zwischen Gemeinden & Anbietern aufbauen & entwickeln</p> <p>-Frühe Förderung Ressourcen und Kompetenzen orientiert ausrichten</p> <p>-Vermittlungs-/Koordinationsstellen schaffen und bekannt machen</p> <p>⚡ erleichtern Zugang zu Angeboten</p> <p>-Gemeinde übergreifend, regional vernetzen und austauschen</p>	<p>Querschnittstudie mit quantitativer Onlinebefragung und qualitativ vertiefender Telefoninterviews</p>

<p>Starke Familien – von Anfang an</p> <p>Meier Magistretti et al. (2015)</p>	<p>Familien mit Kindern im Vorschulalter</p>	<p>Evaluation des Pilotprojektes zur frühen Förderung der Stadt Luzern von 2012-2015</p> <p>Beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Netzwerk Frühe Förderung -Sprachförderung -Mütter- und Väterberatung mit interkultureller Vermittlung -Hausbesuche durch interkulturelle Vermittler*innen 	<p>Stadt Luzern</p>	<p>-Programm hat sich insgesamt bewährt & Wirkung gezeigt</p> <ul style="list-style-type: none"> -Stärken v.a. in Einbettung in bestehende Versorgungsstruktur, gute Vernetzung der Akteur*innen und im Modell Sprachförderung durch Weiterbildung -Verbesserungsbedarf im Datenmonitoring und in Qualität der Versorgung der belasteten Familien <p>Netzwerk Frühe Förderung:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ziel: Koordination, Austausch und Zusammenarbeit Fach- und Beratungsstellen -Koordinations- und Informationsstelle für Netzwerk <p>Sprachförderung:</p> <ul style="list-style-type: none"> -ausgewählte Spielgruppenleiter*innen nahmen an 2-jähriger Weiterbildung zur Förderung der Sprachentwicklung bei 2- bis 5-jährigen teil -alle Kinder profitierten, aber nicht im gleichen Masse, am meisten profitierten fremdsprachige Kinder <p>Mütter- und Väterberatung mit interkultureller Vermittlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> -keine Zunahme der Nutzung durch fremdsprachige Familien feststellbar -höherer Anteil an aufsuchenden Beratungen (Hausbesuchen) mit interkulturellen Vermittler*innen als bei anderen Beratungen <p>Hausbesuche durch interkulturelle Vermittler*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -bei belasteten Familien mit Kindern von 0-2 Jahren -Ziele: Eltern stärken. Wissens und Verständniszuwachs und Kenntnisse von Unterstützungsbedarf -Konzept überzeugt durch Nachhaltigkeit, wissenschaftlichem und Praxiswissen, Vernetzung -Optimierungsbedarf in Ausbildung & Begleitung Vermittler*innen und Entwicklung & Durchführung passender Förderungsmassnahmen für Familien sowie Auswahl der Familien 	<p>Verschiedene Evaluationsdesigns pro Massnahme</p>
<p>Fokuspublikation Gesundheit – Aspekte & Bausteine qualitativ</p>	<p>Kinder von 0-4 Jahren und ihre Familie</p>	<p>Wichtige Bausteine guter Prävention und GF aus Sicht kleiner Kinder</p>	<p>Schweiz</p>	<p>Bausteine sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Bedürfnisse der Kinder erkennen -Bildung, Betreuung & Erziehung als Einheit unterstützen 	<p>Theoretische Vertiefung</p>

<p>guter Prävention und Gesundheitsförderung in der frühen Kindheit</p> <p>Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission [Hrsg.] (2015)</p>		<p>u.a. Erkenntnisse aus der Dialogveranstaltung vom 22. Mai 2014</p>	<p>-Bildungsprozesse als Beziehungsprozesse begreifen -Bildungsprozesse anregen und Lernumgebung gestalten -Bildungs- und Erziehungspartnerschaften pflegen -Übergänge begleiten und gestalten</p> <p>Auf den Punkt gebracht: -Qualitativ hochstehende Frühe Förderung schafft Voraussetzungen, die für alle Kinder förderlich sind, erhöht Wahrscheinlichkeit einer gesunden Entwicklung und schafft Chancengleichheit für gesundes, selbstbestimmtes Leben -Eltern & Betreuungspersonen müssen Kompetenzen, Zeit & Ressourcen bekommen, damit sie zur aktiven Begleitung einer gesunden Entwicklung kleiner Kinder befähigt sind -Chance auf kohärentes, gesundheitsförderliches Lebensumfeld am grössten, wenn übergreifende, nachhaltige Strategie & Koordination für gesamten Frühbereich vorliegt – in Gemeinde, Kantonen und auf Bundesebene.</p>	<p>des Orientierungsrahmens</p>
---	--	---	--	---------------------------------

Anhang II - Graue Literatur

Anhang II zeigt die Tabelle, die zur Übersicht über die kantonalen Dokumente erstellt wurde.

Übersichtstabelle

Quelle	Zeitraum/ Zusammenhang	Inhalt
<p>Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri & Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) Kanton Uri. (2015b). Frühe Förderung im Kanton Uri: Situationsanalyse. Altdorf</p>	<p>Primokiz 2014-2015</p> <p>Erarbeitung im Rahmen des KJGF</p>	<p>- Für Einleitung: Definition Primokiz mit den zuständigen Direktionen (Situationsanalyse Seite 24 ff.) - mit Primokiz-Mandat ist das Bewusstsein für frühe Kindheit gestiegen, vorher wenig beachtet - Rechtliche Grundlagen mit KJFG (separat erwähnen, da separates Dokument) - Integrationsagenda KIP (2014 bis 2017) geht das weiter (denke schon, suchen) - Qualität Betreuungseinrichtungen (nicht hier geschrieben, gibt es irgendwo!) - Netzwerk Elternbildung?</p> <p><i>Angebote auf Kantonsebene (Stand 2015):</i></p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsvereinbarung mit Stiftung Papillon: Familie, Schule & Therapie ➊ bedarfsgerechtes Angebot für Urner Bevölkerung in Bereichen familienergänzende Kinderbetreuung und -begleitung (Kitas und Tagesfamilien), sozialpädagogische Angebote wie Pflegefamilien, sozialpädagogische Familienbegleitung, begleitende Besuchstage, Notunterbringung von Kindern & Jugendlichen, Fachstelle für Familienfragen - Leistungsvereinbarung mit Spitex Uri: Mütter-Väter-Beratung - Schulpsychologische Dienst (SPD) ➋ Beratung für Eltern und Erziehungsberechtigte (mit Kindern ab 2Jahren bis Jugendliche) - Netzwerktagungen frühe Kindheit durch Ansprechstelle Integration & GF Uri (seit 2013 bis 2019 4x durchgeführt) - Sprachförderung & Unterstützungsangebote für Spielgruppen (2014 –2017) ➌ für fremdsprachige Kinder; Angebote: Zugang zu Spielgruppen gewährleisten (finanzielle Unterstützung), Ergänzung Medienbestand, Unterstützungsangebote für Elternabende, Unterstützung zur persönlichen Weiterbildung - Gutschein für einmaligen Besuch einer Spielgruppe in einer Urner Gemeinde für Kinder ohne Erstsprache Deutsch zwischen 3 bis 5 Jahre - Leistungsvereinbarung mit SRK ➍ übernimmt bei vorläufig aufgenommenen & anerkannten Flüchtlingen frühe Förderung zu unterstützen (siehe KIP) - Beratungsstelle für Migranten und Migrantinnen (Umsetzung Sozialdienst Uri Nord) - KAP Ernährung und Bewegung - Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD) - Pädiater*innen - Ergo- und Physiotherapie für Kinder - Heilpädagogische Früherziehung (Stiftung papilio) <p><i>Gemeindeebene</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - kein Thema ist eine übergeordnete, strategische Frühe Förderung - wenige Aktivitäten, Fokus auf Volksschule und Jugend(förderung) - grosse Investitionen in geeignete Spielplätze - verschiedene Voraussetzungen der Gemeinden, da unterschiedlich gross, kleine Gemeinden haben wenig Kinder im Vorschulalter - Politische Entscheidungsträger: v.a. Sozialvorsteher*in genannt, 2 Gemeinden Kinder- und Jugendkommission (aber momentan Fokus auf Jugend), 1 Gemeinde Kommission Jugend und Prävention (momentan nicht aktiv), 4 Gemeinden Schulrat als Mitentscheidungsträger, 2 Gemeinden Zusammenarbeit mit Sozialdienst, 1 Gemeinde keine besondere Zuständigkeit. Jede Gemeinde hat Ansprechperson für GF & P definiert, hier auch wichtig - Verantwortlichkeiten in Gemeindeverwaltung: 8 Gemeinden Gemeindeschreiber*in, 1 Gemeinde Kinder- und Jugendbeauftragte*n (Fokus nicht Vorschulalter), 11 Gemeinden keine konkrete Verantwortung - Qualitätssicherung: Qualitätssicherung ist nirgends ein Thema
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Mitfinanzierung: meist auf privater Ebene finanziert, 1 Gemeinde einmalige Unterstützungsbeiträge (seien eher gering), 1 Gemeinde Vereinsbeiträge, die Angeboten indirekt zugutekommen, 5 Gemeinden kostenlose Raumnutzung - Betreuungsgutscheine als dauerhafte Praxis (Gemeindeverband für genauere Infos S. 30; überall?) <p><i>Demographische Daten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - S. 34 bis 35 ➤ Entwicklung und zahlen wichtig? Oder reichen aktuelle Zahlen in Einleitung? - Entwicklung der Zahlen bis heute nachschauen und anfügen... <p><i>Art der Angebote der frühen Kindheit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 Kategorien ➤ Angebote rund um Geburt, Begegnungs- & Spielorte, Betreuungsangebote, Informations- & Beratungsangebote, medizinisch therapeutische Angebote - Begegnungs- & Spielorte (46 % aller Angebote) ➤ Spielgruppen, Mutter-Kind/Vater-Kind-Turnen, religiöse Feiern, Angebote des Elternzirkels in div. Gemeinden - Angebote rund um Geburt (13 %) ➤ Arbeit der Hebammen, SS-Beratung, Betreuung in Praxis für Gynäkologie & Geburtshilfe - pädagogische und medizinisch-therapeutische Angebote (18 %) ➤ Betreuung durch Kinderarzt, Behandlung mit verschiedenen Therapieformen (was genau?) - Informations- und Betreuungsangebote (17 %) ➤ Mütter-Väter-Beratung, sozialpädagogische Familienbegleitung und Beratung der Eltern in Erziehungsfragen - Kinderbetreuung (6 %) ➤ Kita, Tagesfamilie, Vermittlungsstelle für Pflegefamilien, betreutes Wohnen für Mütter und Kinder in schwierigen Lebenssituationen - Sprachförderung (gehört zu pädagogischen medizinisch-therapeutischen Angeboten): Logopädie (Spracherwerb), Deutschkurs für Kinder vor Kindergarten-Eintritt mit Deutsch als Zweitsprache (Altdorf, Erstfeld), Kantonsbibliothek Uri mit Värslitund (1 – 3 J.), Schenk mir eine Geschichte (für fremdsprachige Kinder zwischen 1 bis 5 J.), Gschichtä und Märlichischtä (4 – 7 J.), auch Kita, Spielgruppe und anderen Angeboten als Teil der erzielten Wirkung <p><i>Durchführungsort der Angebote</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 59 % in Institution des Anbieters - 20 % privat bei der Zielgruppe zu Hause - 18 % im öffentlichen Raum - 3 % privat beim Anbieter zu Hause <p><i>Bekanntmachung der Angebote</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 45 % im Internet - Zeitungen (23%), Flyer, Poster, Plakate (26 %) - Pfarrblatt (3 %), Newsletter (3 %) - 2 Angebote für Migrantinnen und Migrantinnen ➤ Mund-zu-Mund
--	--	--

		<p><i>Trägerschaft der Angebote</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Grösstenteils Privatpersonen (31 %) oder NPO (46 %) <p><i>Zielgruppe der Angebote</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 33 % an Kinder im Vorschulalter allein - 34 % an Kinder im Vorschulalter zusammen mit Eltern - 19 % an Eltern von Kindern im Vorschulalter - 14 % an werdende Eltern, schwangere Frauen <ul style="list-style-type: none"> - 41 % der Angebote richten sich Kinder im 3. – 4. LJ - 32 % an Kinder im 5. – 6. LJ - 17 % 1. & 2. LJ - 10 % rund um die Geburt <p><i>Zugang</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 85 % der Angebote für alle Familien im Kanton - 15 % für Familien der Gemeinde, in der Angebot angeboten wird <p>☛ Cave: auch wenn grundsätzlich viele Angebot für alle zugänglich sind, sind diese geographisch sehr ungleich verteilt</p> <p><i>An wen richten sich Angebote?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 69 % an alle Familien im genannten Einzugsgebiet (universelle Prävention) ☛ v.a. Spielgruppe, Kinderbetreuung, Elternzirkel, Muki-Vaki-Turnen, Beratungsangebote für Familien & Eltern, Begegnungsorte, Angebote rund um Geburt... - 12 % spezifische Gruppen (selektive Prävention) ☛ Eltern, die Erziehungsauftrag nicht mehr wahrnehmen können, Familien mit Migrationshintergrund, fremdsprachige Familien, Mütter & ihre Kinder in schwierigen Lebenssituationen, katholische Familien - 19 % für bestimmte Kinder & deren Familie (indizierte Prävention) ☛ Heilpädagogik, Logopädie, sozialpädagogische Familienbegleitung. <p><i>Finanzierung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -50 % privat finanziert (34 % Elternbeiträge, 11 % Beiträge von Privaten, 6 % Leistung Ehrenamtlicher) -29 % öffentliche Hand (12 % Gemeinde, 15 % Kanton, 2 % Bund) -20 % andere (KK machten grössten Teil aus) <p><i>Unterstützung durch öffentliche Hand</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 39 von 78 Angeboten geben an Unterstützung zu erhalten - Unterstützung mit 37 % sehr oft Räumlichkeiten oder mit 23 % oft Leistungsvereinbarungen
--	--	---

		<p><i>Kosten der Angebote</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 81 % der Angebote sind nicht kostenlos, v.a. durch Eltern beglichen - unterschiedliche Kosten z. B. externe Kinderbetreuung 100.- pro d, Spielgruppen ca. 5-10.- pro h - davon ist nur bei 13 (21 %) Angeboten eine Ermässigung möglich (v.a. für tiefen SES; SRK...) - Betreuungsgutscheine der Gemeinden ➔ finanzielle Unterstützung für familienergänzende Kinderbetreuung, Höhe je nach Einkommen & Erwerbsspensum <p><i>Auslastung der Angebote</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 68 % geben an voll ausgelastet zu sein - volle Auslastung mit 72 % Begegnungs- & Spielorte und bei pädagogischen und medizinisch-therapeutischen Angeboten (71 %), Angebote rund um Geburt (60 %) <p><i>Qualitätssicherung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bewilligungspflichtig sind: Kitas, Pflegefamilienvermittlung, Tageselternvermittlung, Arztpraxen, med. Angebote, Hebammen zur Ausübung ihres Berufes, therapeutische Angebote, MVB, sozialpädagogische Familienbegleitung - 45 % geben an, sich an vorgebenden Qualitätsstandards zu orientieren - 30 % orientieren sich an eigenen Qualitätsstandards <p><i>Vernetzung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - etwas weniger als die Hälfte gibt an, mit anderen Anbietern im Frühbereich zusammenzuarbeiten - 36 % geben an, in Netzwerk eingebunden zu sein - 19 % geben an, dass das Angebot auf einem vorherigen Angebot aufbaut - 40 % geben an, dass das Angebot an ein weiterführendes Angebot anknüpft <p>Einschätzung & Handlungsbedarf aus Sicht der Akteur*innen</p> <p><i>Was läuft gut</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Angebot stösst auf grosses Interesse (Spielgruppen, Elternzirkel, MuKi/VaKi-Turnen) - Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Stellen - Auslastung & Nachfrage (Spielgruppe, Elternzirkel, Muki/Vaki-Turnen, Kantonsbibliothek) - Eigenständigkeit <p><i>Was weniger gut läuft</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fehlende finanzielle Unterstützung (durch öffentliche Hand, so werden Elternbeiträge z. T. sehr hoch, so dass Eltern Angebote nicht mehr in Anspruch nehmen) - Fehlende Angebote im Bereich frühe Förderung (Auflistung S. 56) - Vernetzung läuft nicht so gut
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Angebote für Familien mit Migrationshintergrund (v.a. Zugang und Frage, ob es neue Angebote brauche) <p><i>Was wird gebraucht, damit es besser läuft?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung finanziell & bezüglich der Infrastruktur - Bessere Vernetzung & Koordination - Wertschätzung & Anerkennung der Fachlichkeit - Unterstützung in Bezug auf fremdsprachige Kinder - Angebote bekannter machen <p><i>Wo wird Handlungsbedarf gesehen?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Familien mit Migrationshintergrund & bildungsferne Familien (Zugang, Zielgruppenerreichung) - Erweiterung der bestehenden Angebotspalette - Finanzierung der Angebote <p><i>Was es sonst noch zu sagen gibt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Familien mit Migrationshintergrund - Angebotspalette ➤ kantonale Koordination notwendig - Angebotsübersicht - Eigenständigkeit & Autonomie <p>Zusammenfassung S. 66 & 67</p> <ul style="list-style-type: none"> - momentan kein Schwerpunktthema auf Kanton oder Gemeinde, Bewusstsein scheint steigend - kantonale Strategie wäre wünschenswert - viele Angebote im Kanton Uri ➤ Regionale Abdeckung? Erreichte Zielgruppen? - Konzentration auf Raum Altdorf der Angebote, diese sind zwar für alle Einwohner*innen, aber aufgrund der Distanz nicht für jeden machbar - Erreichung von Familien mit tiefem SES oder Migrationshintergrund schwierig - Vernetzung ist z. T. da, Interesse daran gross; Übergänge ➤ Vertiefung von Schnittstellen - bestehendes Angebot v.a. durch Privatpersonen/privaten Organisationen durchgeführt ➤ fehlende Finanzierung durch öffentliche Hand - Qualitätssicherung bei Anbieter ist Thema, Kanton nur bei Stiftung papilio (heute anders!?) - Lücke im Angebot für Kinder im 1. & 2. LJ - Arbeit im Frühbereich mit grosser Wertschätzung begehen, viel ehrenamtlich - Zugang für Eltern zu relevanten Informationen ➤ jetzt keine Übersicht vorhanden; Netzwerk Elternbildung
Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri,	Primokiz 2014 – 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Zusammenfassung Situationsanalyse (S. 11 bis 15) - Übersichtstabelle über alle Angebote (S. 16 & 17)

<p>Gesundheitsförderung Uri & Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion (GSUD) Kanton Uri. (2015a). Frühe Förderung im Kanton Uri: Konzept. Altdorf</p>		<p><i>Studie von Knecht Donat zur familien- & schulergänzenden Kinderbetreuung im Kanton Uri (2014)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Familienergänzend: 21 Spielgruppen, 1 Tageselternvermittlung und 2 Kitas alle mit privater Trägerschaft - schulergänzend: 13 Mittagstische und Hausaufgabenhilfe - viele Angebote finden sich im unteren Reusstal - mit Ausnahme von Spielgruppen im Gesamt-CH-Vergleich familien- und schulergänzendes Angebot schwach ausgeprägt - bestehende Nachfrage kann gedeckt werden ➤ wahrscheinlich wird Nachfrage anwachsen - Finanzierung über Elternbeiträge, tlw. Kanton oder Gemeinde; öffentliche Beiträge nicht einheitlich und nicht verbindlich geregelt <p>Empfehlungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Regelung der Aufsicht & Bewilligung von Kitas & Tageselternvermittlung - verbindliche & einheitliche Regelung der öffentlichen Mitfinanzierung von Kitas und Tageselternvermittlungen - gezielte Stützung von Spielgruppen durch förderliche Rahmenbedingungen - Optimierung der schulergänzenden Betreuungsangebote - Nutzung verschiedener Entwicklungspotenziale des familien- und schulergänzenden Betreuungsangebotes - vermehrte Koordination und Vernetzung der familien- und schulergänzenden Kinderbetreuung - Ausbau des bestehenden Angebotsverzeichnisses <p><i>Herausforderungen & Ziele</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bevölkerungsentwicklung im Kanton Uri ➤ Überalterung & Abwanderung - Unterschiedliche Abdeckung der Regionen mit Angeboten ➤ Konzentration im Raum Altdorf - Erreichen der gewünschten Zielgruppe ➤ tiefer SES, belastete Familien und Migrationshintergrund; Angebote durch Private ➤ Kosten - Vernetzung der Akteur*innen – Übergänge gestalten ➤ Koordination und Zusammenarbeit ausbauen - Qualitätsentwicklung ➤ kantonale/Gemeinden Aufsicht nur dort, wo Pflegekinderverordnung wirksam ist, Spielgruppe betrifft das nicht - Fehlende Angebote für die Kleinsten und ihre Eltern ➤ Kinder zwischen 1. & 2. LJ - Eltern stärken ➤ keine Übersicht über Angebote - Beobachtung von Entwicklung & Bedarf der frühen Förderung ➤ für Anpassung der Angebote - ehrenamtliche Arbeit wertschätzen <p><i>Ziele der frühen Förderung im Kanton Uri</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. Urner Bevölkerung & wichtige Entscheidungsträger werden für Wichtigkeit der frühen Förderung sensibilisiert - 2. Kanton Uri für Familien attraktiv gestalten
---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - 3. Gesundheit von Anfang an - 4. Allen Kindern die Möglichkeit bieten, zu gesunden, sozialkompetenten und selbstbewussten Menschen heranzuwachsen - 5. Starke Eltern, starke Kinder - 6. Vernetzung & Zusammenarbeit <p><i>Massnahmen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 1. Vernetzungstreffen, verantwortliche Person in Kantonsverwaltung für Koordination & Vernetzung mit Gemeinden, gesetzliche Grundlagen schaffen (KKJFG), Öffentlichkeitsarbeit (Infos zugänglich, Medien, Veranstaltungen), strategische Arbeiten (verantwortliche Person ist in wichtigen Gremien vertreten) - 2. Prüfung einheitlicher Regelung der öffentlichen Mitfinanzierung von Kitas und Tageselternvermittlungen, Betreuungsgutscheine auf Sozialverträglichkeit und Erwerbsanreize prüfen, anpassen und zukünftig in allen Gemeinden Unterstützung für Spielgruppen durch Rahmenbedingungen (Anregung Zusammenschluss FKS) geben, Regelung der Aufsicht & Bewilligung von Kitas und Tageselternvermittlungen prüfen, Wirtschaft miteinbeziehen (Kita in Betrieben, Betriebe für Sponsoring anfragen), Befragung von Eltern - 3. Stärkere Vernetzung & Übergänge (1-2x jährlich Austauschtreffen), Arbeit von Hebammen stärken, offene Beratung der MVB einführen, medizinische Vorsorgeuntersuchungen für alle - 4. Prüfung des Bedarfes nach Region, Massnahmen für spezielle Gruppen (geeignete Kanäle, niederschwellig), bestehende Angebote bei vulnerablen Gruppen bekannt machen, Professionalisierung & bessere Koordination der Spielgruppen, niederschwellige Angebot für Sozialpädagogik schaffen, niederschwellige Angebote für Migrationsbevölkerung, Prüfung zusätzlicher Angebote für belastete Familien, Angebote in Gemeinden stärken, Anreizfinanzierung für Elternbildungsangebote, Elternnotruf unterstützen, Fonds für Gelder für Krippenplätze für Kinder aus belasteten Familien, Angebote für behinderte Kinder, Heilpädagogik stärken; bereits bestehende Projekte: Miges Balu, Femmes-Tische - 5. Übersicht über Angebote zugänglich machen (familien-uri.ch), Vernetzung (Sensibilisierung auf Info an Eltern), Zusammenarbeit mit Netzwerk Elternbildung, alle Eltern erreichen (niederschwellige Angebote), Übergang zwischen MVB & SPD für Elternberatung sichern, Migrationsbevölkerung (mehr Mund-zu-Mund-Werbung), aufsuchendes Projekt prüfen, kulturelle Unterschiede & sprachliche Barrieren bei Ausschreibung für Elternkurse mitberücksichtigen, Unterstützung & Bildung der Paare & Eltern, kantonaler Elternbildungstag, Vertreter*innen verschiedener Sprachgruppen in Entwicklung Elternbildungsangebote einbeziehen, Bedürfnisse der Eltern klären; bereits bestehendes Projekt: Info der Eltern: z. B. Elternbrief Pro Juventute - 6. Zentrale Ansprechstelle für Fragen zum Frühbereich von Eltern, Gemeinden & Anbietern schaffen (kann auch für Infos, Vernetzung und Qualitätssicherung sorgen), Angebote publizieren und aktuell halten, Fachveranstaltungen, Pflege & Ausbau der Vernetzung & Zusammenarbeit (bessere Koordination), Vernetzung Angebote frühe Förderung und Angebote angrenzender Lebensphasen (Übergänge sicherstellen), Qualitätssicherung ausbauen
--	--	---

		<p><i>Umsetzen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - für Umsetzung von Massnahmen & Vernetzung braucht es eine zentrale Stelle - benötigt 40 bis 50 Stellenprozent - Stelle muss nahe an Frühe Förderung und Elternarbeit gekoppelt sein ➔ kann an verschiedene Stellen angegliedert werden - fachübergreifende Arbeits- oder Begleitgruppe - grobe Aufgaben: Umsetzung von Massnahmen, Vernetzung & Koordination, Unterstützung von Gemeinden & Fachinstitutionen, Qualitätssicherung, Beratung von Familien <p>Finanzierung</p> <ul style="list-style-type: none"> - muss in Leistungsvereinbarung mit Institution festgelegt werden - Kanton: Hauptverantwortung bei einem der 3 Ämter festlegen, interdirektionale Zusammenarbeit, Stelle für Frühe Förderung oder Programm zur frühen Förderung anbieten oder bestehende Stelle damit ergänzen - Gemeinde: Betreuungsgutscheine, jede Gemeinde definiert Ansprechstelle/person für Kinder- & Jugendfragen, ist explizit auch für Frühe Förderung zuständig, Finanzielle Unterstützung der Elternzirkel und Spielgruppen in der Gemeinde
<p>Marie Meierhof Institut für das Kind. (2015). Begutachtung zum Programm Primokiz – Unterlagen des Kantons Uri (35'865 Einwohner) zur Situationsanalyse. Zürich</p>	<p>Primokiz</p>	<p>Cave: «Evaluation» zur Situationsanalyse, nicht Konzept!</p> <p>Auffallendes zum Kontext</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impulse zur Entwicklung der frühen Förderung v.a. aus dem Gesundheitsbereich. Andernorts ist es oft der Bildungsbereich - Thema scheint für Verwaltung neu zu sein, übergreifende Themen bisher von privaten und konfessionelle gebunden Institutionen ➔ nun im Wandel <p>Auffallendes zu Angeboten & Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - deutlicher Unterschied zwischen Berg- und Talgemeinden in Angebotsvielfalt - hoher Anteil an Waldspielgruppen - nur 2 Kitas im ganzen Kanton ➔ mehr über Bedarf erfahren - Wunsch nach finanzieller Unterstützung & Koordination vs. Angst vor Verlust der Selbständigkeit, Kreativität <p>Auffallendes zu Vernetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Handlungsbedarf in verschiedenen Hinsichten <p>Auffallendes zu Qualitätssicherung – Evaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> - hoher Entwicklungsbedarf <p>Auffallendes zur nachhaltigen Sicherung der Leistungen und Finanzierung</p>




		<ul style="list-style-type: none"> - Bereitschaft für Investitionen scheint vorhanden zu sein ➔ noch wenig koordiniert, ohne übergreifendes Ziel - fehlendes Bewusstsein für Wert von Freiwilligenarbeit <p>Prozessgestaltung scheint gut koordiniert und gut nachvollziehbar beschrieben</p> <p>Empfehlungen</p> <p>Ausgangslage & Kontext:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informationspraxis fortsetzen (Situationsanalyse und Rückmeldung geben für alle möglich) - Gelegenheiten nutzen, um in Politik auf frühe Kindheit aufmerksam zu machen, da nur am Rande in gesetzlichen Grundlagen erwähnt <p>Angebote & Leistungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elternbefragung zu Betreuungsangebot - Angebot in Berggemeinden erweitern - Betonung, dass gut koordinierte Angebote gesundheitsfördernd wirken und nicht nur Defizite beheben <p>Koordination, Kooperation & Vernetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablierung einer tragfähigen, institutionalisierten Vernetzung - Prüfung institutionsübergreifender Weiterbildung betreffend Übergänge und Datenschutz (z. B. Spielgruppe – Kindergarten) <p>Qualitätssicherung – Evaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation & Qualitätssicherung im Konzept nötige Beachtung schenken - Leistungsvereinbarungen und deren Kontrollen sind wichtige Qualitätsinstrumente ➔ Prüfen - Prüfung von gemeinsamen Weiterbildungen für verschiedene Akteur*innen <p>Nachhaltige Sicherung der Leistungen & Finanzierung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeitsgruppe in Konzepterarbeitung genügend Aufmerksamkeit schenken - Projektgruppe soll Qualitätsansprüche bei Erarbeitung des Konzeptes konkret benennen
<p>Marie Meierhofer Institut für das Kind. (2016). Programm Primokiz - Gutachten zum «Konzept der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung» des Kantons Uri. Zürich</p>	<p>Primokiz Januar 2016</p>	<p>CAVE: Gutachten nur betreffend Konzept</p> <p>Allgemeine Bemerkungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - gut strukturiert, leserfreundlich, aussagekräftige Formulierung <p>Spezifische Anmerkungen</p> <p>Ausgangslage, Entwicklungspotential und Bedarf:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - genaue Situationsanalyse ➔ realistische Lösungen/Massnahmen - vorgeschlagene zentrale Stelle scheint geeignetes Mittel um Überblick zu behalten, Gemeinden und Regionen zu unterstützen und bei Bedarf lenkend einzugreifen <p>Vision bzw. Herausforderungen und Ziele</p> <ul style="list-style-type: none"> - konkrete Ausarbeitung von Herausforderungen und Nachvollziehbares ableiten von klaren Zielen anstelle vager Visionen - Ziel 4 wird als besonders gelungen hervorgehoben <p>Massnahmen & Umsetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> - realitätsnahe Massnahmen - Stellenprozente für die zentrale Stelle sind eher tief angegeben <p>Fazit & Ausblick</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konzept von hoher Qualität - sinnvolle, nachhaltige Lösungsansätze
<p>BKD Kanton Uri, Gesundheitsförderung Uri und GSUD Kanton Uri. (2016). Fachstelle frühe Förderung im Kanton Uri. Altdorf</p>	<p>Umsetzung aus Primokiz</p> <p>Rahmen des KJFG</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ausgangslage ➔ Situationsanalyse, Konzept Primokiz - Handlungsbedarf ➔ damit die eingesetzten Ressourcen, Leistungen und Erkenntnisse aus Primokiz nicht versanden, braucht es eine Klärung der Zuständigkeit - es braucht eine Anlaufstelle, die Anbieter vernetzt, unterstützt und wertschätzt <p>Nutzen einer kantonalen Fachstelle für frühe Förderung</p> <ul style="list-style-type: none"> - klare Zuständigkeit ➔ Nutzen der div. Angebote auszuschöpfen - Auskunft, Beginn niederschwellige Massnahmen umzusetzen und Massnahmen, die von anderen Stellen umgesetzt werden können, zu planen (z. B. Bildung FKS für Spielgruppen) - ist ein politisches Signal, dass frühe Förderung im Kt. Uri wichtig ist - nicht alle Angebote können in jeder Gemeinde umgesetzt werden (kleine Gemeinden) ➔ kantonale Vernetzungs- und Koordinationsstelle - aktuelles Thema, gibt Stellen, an denen man Gelder abholen kann ➔ dafür braucht es eine Stelle, die sich verantwortlich sieht <p>Definition – was ist die Fachstelle?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ansprechstelle für Behörden, Eltern, Grosseltern, Anbieter, Projekte & Gemeinden - Koordinationsstelle: Koordination von Angeboten & Projekten, erkennt Lücken & Doppelspurigkeit im Angebot - Vernetzungsstelle im Kanton: Berät den Kanton, sorgt für bereichsübergreifende Zusammenarbeit v.a. die Zusammenarbeit mit Schule

		<ul style="list-style-type: none"> - Beratungsstelle für Gemeinden: sensibilisiert Gemeinden, motiviert und unterstützt Gemeinden im Frühbereich aktiv zu werden - Stelle für Vernetzung & Qualitätssicherung: sorgt für Vernetzung der Anbieter & qualitätssichernden Austausch. Organisiert Weiterbildung für Anbietende und ehrenamtliche Engagierte und signalisiert Wertschätzung der in diesem Bereich geleisteten Arbeit <p>Aufgabe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informationsvermittlung an Eltern, Ansprechperson für alle Anbieter im Frühbereich, Beratung & Information für kantonale Stellen, Vertretung in wichtigen Gremien, Zusammenarbeit mit Netzwerk Elternbildung - Gemeinden: Sensibilisierung, Informationsvermittlung, Vernetzung der Gemeinden, Unterstützung der Gemeinden beim Ausbau der Angebote - Organisation jährliches Vernetzungstreffen, Verankerung feinmaschiger, zielgerichteter Kooperation v.a. mit Schulen & GF Uri, Ausbau & Begleitung des Netzwerks - Analyse der Entwicklungen im Frühbereich (Wissenschaft, Organisation & Politik), laufende Analyse des Angebotes im Kt. Uri & Ermittlung von Lücken & Doppelspurigkeit, Früherkennung spezifischen Förderbedarfs, Analyse von Projektmöglichkeiten - Fachliche Begleitung der Akteur*innen im Frühbereich, Monitoring Qualität der Angebote, bestehende Weiterbildungen zugänglich machen - Überwachung der Projektausschreibungen, Sondierung von sinnvollen Projekten, Eruiieren von Finanzierungsmöglichkeiten (Bund, Stiftungen, Betriebe), Begleitung & Beratung von Projekten, Vernetzung & Einbettung von Projekten - Betreuung Homepage zur frühen Förderung Uri, Übersicht über alle Angebote im Bereich der Frühen Förderung & Elternbildung den Eltern zugänglich machen, Angebote der frühen Förderung vulnerablen Gruppen kommunizieren, Verfassen von Artikeln für Medien <p>Minimales Stellenpensum 20 %</p> <p>Zunächst als Pilotphase mit 20 % für Aufbauarbeiten befristet auf 4 Jahre</p>
<p>Bildungs- und Kulturdirektion (BKD) Kanton Uri. (2017). Leistungsvereinbarung für das Pilotprojekt: Frühe Kindheit (2018 bis 2020). Altdorf</p>	<p>Primokiz Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit (angegliedert in Stiftung papilio)</p>	<p>bestehende Fachstelle für Familienfragen in der Stiftung papilio erbringt während Pilotphase von 2018 bis 2020 folgende Leistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Öffentlichkeitsarbeit für Anliegen der frühen Förderung, familienunterstützenden und ergänzenden Anbieter, Pflege & Aktualisierung des Webportals familien-uri.ch - Vernetzung & Koordination der Angebote & Leistungsträger - Unterstützung der Anbieter beim Aufbau neuer Strukturen & Angeboten - Erst- & Triage-Beratungen für Erziehungsberechtigte - Unterstützung in Qualitätssicherung

		<p>Weitere Leistungserbringer im Vorschulbereich (kantonale Fachstellen, bestehende LV) ➤ stiftung papilio, Kita Löwäpfootä, GF Uri mit Aktionsprogrammen, MVB (Spitex), kantonale Ansprechstelle Integration</p> <p>Fachstelle frühe Förderung sorgt für Infoaustausch mit diesen Stellen</p> <p>Projektziele gem. Regierungsrat: Sensibilisierung, Standortattraktivität, Gesundheit, Sprachförderung, Persönlichkeitsausbildung, Elternbildung, Kosten-Nutzen</p>
<p>Ansprechstelle Integration Kanton Uri. (2013). Leitbild Integration. Bezug zum kantonalen Integrationsprogramm (KIP). Altdorf</p>	<p>KIP 2014 bis 2017</p> <p>Aktuelle Situation siehe unten KIP 2018 bis 2021</p>	<p>Für einer der Leitsätze des kantonalen Integrationsprogramms 2014 bis 2017, gibt der Bund u.a. folgende strategische Programmziele vor:</p> <p>Frühe Förderung ➤ Migrantenfamilien haben chancengleichen Zugang zu den Angeboten der frühen Förderung, die ihrer familiären Situation gerecht werden</p> <p>Förderbereich Frühe Förderung ➤ Anbieter im Vorschulbereich (Kitas, Spielgruppen...) werden im Rahmen von Fachveranstaltungen für die Anliegen & Inhalte der frühen Förderung sensibilisiert. Unterstützungsangebote für Anbieter sollen zur Öffnung der Angebote & Optimierung der frühen Förderung führen</p>
<p>Ansprechstelle Integration Kanton Uri. (2017) Kantonales Integrationsprogramm (KIP) 2018 bis 2021 – Spezifische Integrationsförderung als Verbundaufgabe Bund – Kantone - Gemeinden. Altdorf</p>	<p>KIP 2018 bis 2021</p>	<p>Förderbereich frühe Kindheit im Kanton Uri</p> <p>Ziel: «Migrationsfamilien sind informiert über die medizinischen, familienunterstützenden, gesundheits- und integrationsfördernden Angebote im Frühbereich und haben chancengleichen Zugang zu diesen.»</p> <p>Seite 23</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bessere Abstimmung der bereits durchgeführten Massnahmen - Primokiz ➤ Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit ➤ wird von KIP teil- und aufschubfinanziert ➤ spezifische Aufgabe frühe Förderung bei Migrant*innen bekannt zu machen und diesen rüberschwelligen Zugang zu Angeboten zu bieten - Schlüsselpersonenprojekt ➤ Schlüsselpersonen sollen dazu beitragen, frühe Förderung bei Migrant*innen bekannt zu machen - <i>Massnahmen Bereich frühe Förderung</i> - - Ansprechstelle Familienfragen und frühe Kindheit eingerichtet - - 2 jährliche Fachveranstaltung frühe Kindheit in Zusammenarbeit mit GFUri und Fachstelle für Familienfragen und frühe Kindheit - - Vorkindergartendeutschkurse weiterhin teilfinanziert - - Märchenstunden in Erstsprachen von Migrat*innen durch Kantonsbibliothek (Schenk mir eine Geschichte); Migrant*innen Ausbildung zur Animator*in - - Geburtsvorbereitungskurse für fremdsprachige Frauen aufschubfinanziert - - Wunderfitz und Redeblitz ➤ gezielte Sprachförderungssequenzen durch ausgebildete Person in Kita/Spielgruppen (vorschulische Einrichtungen)

		<p>Projekt Schlüsselpersonen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bereich Beratung - Ansprechpersonen aus eigenem Kulturkreis ➤ Aufbau Netzwerk Schlüsselpersonen - -vermittelndes niederschwelliges Angebot ➤ aufsuchend beraten oder an weitere Stelle weiterverweisen - - Schlüsselpersonen sollen Migrant*innen aus eigenem Kulturkreis Unterstützung, weitervermitteln und beraten in Integrationsfragen
<p>Amt für Kultur und Sport Kanton Uri. (2017). Schlussbericht Aufbau und Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendpolitik im Kanton Uri 2014 bis 2016. Altdorf</p>	<p>KJFG ➤ darauf basiert Primokizprozess</p> <p>Bericht z. H. Bundesamt für Sozialversicherung</p>	<p>Per 1. Januar 2013 trat Bundesgesetz über die Förderung ausserschulischer Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen (KJFG) in Kraft</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Bund gewährt Kantonen während 8 Jahren ab Inkrafttreten des KJFG befristete Finanzhilfen für kantonale Programme im Bereich Weiterentwicklung der Kinder- & Jugendpolitik ➔ Uri schloss Programm per Ende 2016 ab <p>6 Programmziele (ersten beiden mit Priorität)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kinder und Jugendliche vermehrt in Regionalentwicklung einbinden - Rechtsgrundlagen & Rahmenbedingungen erarbeiten - Kantonale & kommunale Kinder- & Jugendförderung vorantreiben - Partizipation - Kinderschutz & Jugendhilfe koordinieren & verstärken - Programmmanagement & Kommunikation verstärken <p>U.a. Primokiz umgesetzt im Rahmen dieses Programmes ➤ Leistungsbereich Frühe Förderung und kindliches Selbstvertrauen mit Leistungszielen Grundlagen Frühe Förderung erarbeiten, Bestandesanalyse, Konzept/ Anträge Umsetzungspilotprojekt</p> <p>Urner nahmen am 25.09.2016 mit einer fast 2/3 Mehrheit das kantonale Kinder- und Jugendförderungsgesetz an</p>
<p>Gesetz über die Förderung von Kindern und Jugendlichen im Kanton Uri (Kantonales Kinder- und Jugendförderungsgesetz; KKJFG). Stand 1. Januar 2017. Altdorf</p>	<p>KKJFG Aktueller Gesetzesartikel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Zweck, Zuständigkeit, Organisation, Aufgaben, Finanzierung der ausserschulischen Kinder- und Jugendförderung - Förderung ganzheitlicher Entwicklung ➤ Unterstützung ihrer sozialen, kulturellen und gesellschaftlichen Integration - Alle Aktivitäten dienen gesundheitsfördernden, kommunikativen, sozialen, kulturellen oder gesellschaftspolitischen Zielsetzungen - Definition von Kindern und Jugendlichen ➤ ab Geburt bis 25. LJ - Umfasst alle Formen der Unterstützung von Angeboten und Diensten, Einrichtungen und Trägern der ausserschulischen Arbeit mit Kinder und Jugendlichen mit dem Ziel günstigere

		Rahmenbedingungen zu schaffen, damit Kinder & Jugendliche sich zu selbständigen, sozialen verantwortlichen Personen entfalten können; auch präventive Massnahmen
Gesundheitsförderung Uri. (2016). Abschlussbericht «Netzwerk Elternbildung». Altdorf	Netzwerk Elternbildung 2014 bis 2016 (parallel zu Primokiz)	<ul style="list-style-type: none"> - Auftrag von BKD mit 3-jährigem Pilotprojekt «Netzwerk Elternbildung» - Institutionen, Einzelarbeiter im Bereich Elternbildung wünschen sich koordiniertes Vorgehen - Elternbildung  vermittelt Kenntnisse und Fähigkeiten für Erziehungskompetenz (Definition von Elternbildung Schweiz) - «Netzwerk Elternbildung»  engagieren sich 5 Trägerorganisationen (stiftung papilio, MVB, Frauenbund Uri, kontakt uri, GF Uri) aktiv an Stärkung & Vernetzung von Elternbildung im Kt. Uri - Webseite familien-uri.ch für bessere Kommunikation & Koordination (Aufschaltung 2017)  gibt Übersicht über familienspezifische Angebote <p>Durchgeführte Bedarfsanalyse:</p> <ul style="list-style-type: none"> - viele Angebote für Eltern (inkl. Begegnungsorte (sehr wichtig), informelles Lernen) - nur wenig Elternbildungsangebote im engeren Sinne (Veranstaltungen für Erziehungskompetenz unter der Leitung einer Fachperson) - am meisten Begegnungsorte & Informationsvermittlung, Angebote zur Unterstützung in Elternrolle sind selten - mehr Angebote für Eltern von kleineren Kindern als für Eltern von älteren Kindern - zielgruppenspezifische Angebote fehlen - Mehrheit im Raum Altdorf - Bedarf an Elternbildungsveranstaltungen zu Erziehungsthemen, schulspezifischen Themen & Gesundheitsthemen (gewünscht im Rahmen eines Vortrages mit Möglichkeit zur Diskussion)

Anhang III - Fokusgruppen Akteur*innen

Der Anhang III beinhaltet alle Dokumente zur Fokusgruppe mit Akteur*innen. Unten aufgeführt sind die die Einverständniserklärung, der Leitfaden, die Protokolle und das vollständige Mindmap.

Einverständniserklärung

Einwilligungserklärung für die Diskussionsrunde mit Akteur*innen im Rahmen der Bachelorarbeit zum Thema frühe Kindheit im Kanton Uri

Ich erkläre mich damit einverstanden, an einer Diskussionsrunde (Fokusgruppe) für die Bachelorarbeit «Frühe Kindheit im Kanton Uri» teilzunehmen. Ich nehme freiwillig teil und kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Zustimmung zur Teilnahme widerrufen.

Alle von mir gemachten Aussagen und Angaben werden nur in anonymisierter Form verwendet. Alle persönlichen Daten werden vertraulich behandelt, sind ausschliesslich zweckgebunden an diese Bachelorarbeit und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ich bin damit einverstanden, dass das Gespräch digital aufgezeichnet wird (Tonaufnahme). Das Audiomaterial wird ausschliesslich zur Verarbeitung der Antworten verwendet und dient als Protokollierungshilfe. Die Aufnahmen werden nach der Verschriftlichung gelöscht.

Datum:

Unterschrift:

Leitfaden Akteur*innen

Thema/Fragen	Dauer	Anweisungen Moderator/in	Material
Begrüssung und Einführung	Gesamt 20'		
<i>Vorstellung Moderation</i> -Studentin BSc GF & P -Praktikum GF Uri -Vorstellungsrunde -BA zum Thema frühe Kindheit (Was wurde bereits gemacht? Was ist geplant?)	8'		Flipchart mit Informationen zur BA
<i>Ziel</i> Abholen der Sicht der relevanten Akteur*innen auf die aktuelle Situation in der frühen Kindheit im Kanton Uri (FG 3)	1'		
<i>knappe Hintergrundinformationen</i> -Definition frühe Kindheit -Beispiele von Massnahmen (Primokiz)	3'		Flipchart mit Hintergrundinfos
<i>Ablauf</i> -Einstiegsfrage -Hauptteil -Abschluss -Dauer	1'		
<i>Hinweise</i> -Hinweis Audioaufzeichnung -Datenschutz -Einverständnis	4'	Audioaufnahmegerät einschalten, nachdem alle Einverständnis gegeben haben	Einverständniserklärung & Kugelschreiber

Einstieg -Wann wart ihr das letzte Mal mit dem Thema «frühe Kindheit» konfrontiert?	5'	Jeden zu Wort kommen lassen	
Übergang -Wie präsent ist das Thema in eurer beruflichen Tätigkeit?	5'		
Hauptfragen	Gesamt 60'		
Was läuft aus eurer Sicht betreffend frühe Kindheit im Kanton Uri gut?	12'		
Was läuft im Kanton Uri weniger gut? Fehlt etwas?	12'		
Was bräuchte es, damit es besser laufen würde?	12'		
Wo gibt es Handlungsbedarf?	12'		
Wie könnte man dem genannten Handlungsbedarf begegnen?	12'		
Abschluss	Gesamt 15'		
Präsentation der wichtigsten Ergebnisse	3'		Flipchart
Stellungnahme der TN	4'		
Schlusswort von jedem einzelnen TN: Was ist euer wichtigstes Anliegen im Bereich frühe Kindheit im Kanton Uri	5'	Take-Home-Message auf Karte notieren und auf Flipchart hängen	Karten, Flipchart und Stifte
Offene Punkte?	1'		
Dank	1'		
<i>Weiteres Vorgehen</i> -Abgabe der BA am 30. April 2020 -Kontaktaufnahme bei Fragen oder Anliegen betreffend BA jederzeit über Büro	1'	Fotoprotokoll	Handy

Protokoll Fokusgruppe «frühe Kindheit» mit Akteur*innen I

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

milien-uri.ch www.familien-uri.ch

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Protokoll Fokusgruppe «frühe Kindheit» mit Akteur*innen II

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Hauptfragen

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Mindmap



Anhang IV - Fokusgruppen Erziehungsberechtigte

Im Anhang IV sind alle Dokumente betreffend Fokusgruppen mit Erziehungsberechtigten einsehbar. Dazu zählt die Einwilligungserklärung, der Leitfaden, die Protokolle und das vollständige Mindmap.

Einverständniserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, an einem offenen Austausch für die Bachelorarbeit «Frühe Kindheit im Kanton Uri» teilzunehmen. Ich nehme freiwillig an dem Austausch teil und kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen meine Zustimmung zur Teilnahme widerrufen.

Alle von mir gemachten Aussagen und Angaben werden nur in anonymisierter Form verwendet. Alle persönlichen Daten werden vertraulich behandelt, sind ausschliesslich zweckgebunden an diese Bachelorarbeit und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ich bin damit einverstanden, dass das Gespräch digital aufgezeichnet wird (Tonaufnahme). Das Audiomaterial wird ausschliesslich zur Verarbeitung der Antworten verwendet und dient als Protokollierungshilfe. Die Aufnahmen werden nach der Verschriftlichung gelöscht.

Datum:

Unterschrift:

Leitfaden Erziehungsberechtigte

Ziel: Bedürfnisse der Zielgruppe abholen

Anlehnung an AFFiS-Methodenteil (Meier Magistretti, 2019), gut getestet mit Probeinterview etc.

- Allgemeine Angabe zur Familiensituation
- Subjektive Einschätzung zum Angebot inkl. Nutzung und Nicht-Nutzung
- Masse zum Erziehungsalltag

Es wurden die Masse zum Erziehungsalltag weggelassen, da es sich um ein Gruppeninterview handelt und es insbesondere darum geht, die Bedürfnisse abzuholen.

Die Allgemeinen Angaben zur Familiensituation wurden schriftlich eingeholt (siehe soziodemographische Angaben zur Person).

Einstieg:

- Vorstellen, BA, frühe Kindheit, Kanton Uri
- Ziel: Massnahmen und Strategien für Kanton Uri empfehlen
- Dauer 1 h & eure Meinung hören zu einigen Fragen

Einverständniserklärung & Datenschutz

1. Welche Angebote für Kinder zwischen 0 und Kindergartenentrtritt kennt ihr im Kanton Uri?
 - a. Welche davon nutzt ihr, welche nicht (inkl. Begründung)?
 - b. Wie informiert ihr euch über solche Angebote, wenn ihr etwas wissen wollt?
2. Welche konkreten Anliegen im Bereich der frühen Kindheit habt ihr? Was braucht ihr?
 - a. Was läuft aus eurer Sicht gut in Uri?
3. Wo seht ihr im Bereich frühe Kindheit Verbesserungspotenzial? Gibt es Bereiche, in denen ihr euch mehr Unterstützung wünscht?
 - a. Fehlen eurer Ansicht nach bestimmte Angebote im Kanton Uri? Wenn ja, welche?

Soziodemographische Angaben zur Person

Geschlecht:	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Alter:	
Zivilstand:	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> anderes
Nationalität:	
Berufstätigkeit:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein Wenn ja: <input type="radio"/> Vollzeit oder <input type="radio"/> Teilzeit

Allgemeine Angaben zur Familiensituation

Anzahl Kinder:	
Alter der Kinder:	

Protokoll Erziehungsberechtigte I

1. Welche Angebote für Kinder zwischen 0 und Kindergarteneintritt kennt ihr im Kanton Uri?

- Babyschwimmen
- Fitdankbaby
- Kangatraining
- Muki-Vaki-Turnen
- Stiftung papilio Physiotherapie: Bewegter Lebensstart
- Verslistunde der Kantonsbibliothek
- Krabbelgruppe
- Bete mit de chlinä

c. Welche davon nutzt ihr, welche nicht (inkl. Begründung)?

- Alle nutzen fitdankbaby, weil:
 - Persönliche Kontakte zur Kursleitung
 - Sportliche Betätigung mit Kind
 - Man kann das Kind mitnehmen
 - Durch Hebamme in Rückbildungskurs empfohlen
 - Möglichkeit soziale Kontakte zu Müttern mit gleichaltrigen Kindern zu knüpfen
 - Wenn man arbeitstätig ist, will man das Kind nicht noch mehr abgeben
- Möchte nicht zu viel machen, deshalb nutzt sie andere Angebote nicht

d. Wie informiert ihr euch über solche Angebote, wenn ihr etwas wissen wollt?

- Internet
- Soziales Umfeld
- Zeitungen: Anzeiger Uri
- Empfehlung Mütter-Väter-Beratung zur Kursteilnahme

2. Welche konkreten Anliegen im Bereich der frühen Kindheit habt ihr? Was braucht ihr?

- Stilltreffs gibt es nicht mehr ☹️ sehr schade, da Bedarf da ist
- Hütedienst bei Unvorhergesehenem, spontanes Angebot fehlt ☹️ für Kinder ungünstig?
 - Hüten durch Grosseltern gut abgedeckt, aber sonstiges Umfeld arbeitet
- (Ab wann sind welche Angebote?)

b. Was läuft aus eurer Sicht gut in Uri?

- Gibt im Kanton Uri bereits einige Angebote
- Im Spital erhält man nach der Geburt gute Informationen und es gibt die Möglichkeit des Storchentreffs

3. Wo seht ihr im Bereich frühe Kindheit Verbesserungspotenzial? Gibt es Bereiche, in denen ihr euch mehr Unterstützung wünscht?

- Liste, die man nach der Geburt im Spital erhält mit allen Angeboten ➤ Übersicht, dann kann man selber schauen, was für einem passt

b. Fehlen eurer Ansicht nach bestimmte Angebote im Kanton Uri? Wenn ja, welche?

Spontane Kinderbetreuung für ausserordentliche Fälle (siehe Frage 2)

Protokoll Erziehungsberechtigte II

1. Welche Angebote für Kinder zwischen 0 und Kindergarteneintritt kennt ihr im Kanton Uri?

- MuKi-Turnen
- Fitdankbaby
- Kangatraining
- Babymassagekurs
- Babyschwimmen
- Eltern-Kind-Singen
- Naturiom (OW/NW/ UR auch?)
- Zwergesprach (noch aktuell?)

a. Welche davon nutzt ihr, welche nicht (inkl. Begründung)?

- Alle Teilnehmenden nutzen fitdankbaby, vor allem, weil:
 - Sie etwas für sich machen können und gleichzeitig Kind miteinbezogen wird
 - Beide gefördert werden
 - Beide Kinder mitgenommen werden können ⑦ altersunabhängig
 - Das Kind mitgenommen werden kann und es nicht abgegeben werden muss
 - Man am Morgen etwas machen kann mit Kind und nicht erst am Abend

b. Wie informiert ihr euch über solche Angebote, wenn ihr etwas wissen wollt?

- Soziale Kontakte (Empfehlungen durch Freund*innen, kennen Kursleitung persönlich)
- Soziale Medien
- Empfehlungen in Rückbildungskurs
- Internet (selbständige Recherche)
- Parentu-App

2. Welche konkreten Anliegen im Bereich der frühen Kindheit habt ihr? Was braucht ihr?

- Kindercafés, in denen man erwünscht ist, auch mit kleinen Kindern (Spielecke etc.)

a. Was läuft aus eurer Sicht gut in Uri?

- Gute Angebote im Kanton Uri
- Besonders positiv erwähnt wird der Kurs «starke Eltern – starke Kinder»

3. Wo seht ihr im Bereich frühe Kindheit Verbesserungspotenzial? Gibt es Bereiche, in denen ihr euch mehr Unterstützung wünscht?

- Wenn man gesunde Kinder hat und alles normal läuft, reichen Angebote

- Angebote, wenn Probleme da sind (allgemeine Probleme, Kinder mit Behinderungen, Beeinträchtigungen)
- 1 bis 2 Jahre nach Geburt fühlt sich niemand mehr zuständig dafür, erst dann auftauchende Problematiken ➤ Übergänge
- Für Männer gibt es wenig Angebote, werden zu wenig miteinbezogen
- Für alles gibt es Kurse mit Ausweisen, aber wenn man ein Kind kriegt, ist man auf sich allein gestellt ➤ bessere Begleitung
 - bei Mütter-Väter-Beratung ist man nach Antwort auch allein und muss schauen
 - Angebote sind z. T. «konservativ» in Ansichten, dort fühlen sich nicht alle wohl, breiter gefächertes Angebot (kreative Zugänge etc.)
- z. T. sind Angebote zu wenig bekannt
 - erfordern zum Teil spezifische, vertiefte Internetrecherche ➤ unkoordiniert
- Kurse, die man im Alltag dann auch brauchen kann. Nicht zu theoretische Inhalte
 - Nachhaltige Umsetzung im Alltag muss möglich sein

c. Fehlen eurer Ansicht nach bestimmte Angebote im Kanton Uri? Wenn ja, welche?

- Siehe Verbesserungspotenzial

Mindmap

