

Prävention durch frühe Hilfen

Ressourcenorientierte Unterstützung belasteter Familien mit kleinen Kindern

Text: Martin Hafen

Kinder aus sozial benachteiligten oder anderweitig belasteten Familien haben ungünstigere Bedingungen zum Aufwachsen als andere Kinder. Eine systematische und ressourcenorientierte Unterstützung dieser Familien trägt dazu bei, die negativen Folgen der schwierigen Startbedingungen zu reduzieren.

Unterschiedliche wissenschaftliche Disziplinen wie die Entwicklungspsychologie, die Stressforschung, die Neurobiologie oder die Epigenetik (die Lehre der Genaktivierung) belegen, wie wichtig die erste Lebensphase eines Menschen für seine weitere gesundheitliche und psychosoziale Entwicklung ist (Hafen 2014). Während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren sind die kleinen Kinder äusserst empfänglich für positive, aber auch negative Umweltreize. So zeigt beispielsweise die Stressforschung (Shonkoff & Garner 2012), welche Folgen übermässiger Stress in der ersten Lebensphase für die körperliche und die psychische Entwicklung eines Kindes hat: Emotional vernachlässigte und misshandelte Kinder verfügen als Erwachsene unter anderem über eine verringerte kognitive Leistungsfähigkeit und eine erhöhte Anfälligkeit für Herz-Kreislauf-Probleme, Demenz und psychische Störungen. Was kleine Kinder brauchen, sind verlässliche und schützende Beziehungen zu den engsten Bezugspersonen und eine anregungsreiche Umwelt, die ihnen alle für das spätere Leben so wichtigen kognitiven, emotionalen und sozialen Lernprozesse ermöglicht.

Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf

Obwohl die meisten Familien ihren Kindern gute Entwicklungsbedingungen zur Verfügung stellen (Stamm et al. 2012), gibt es doch eine beträchtliche Zahl an Familien, die dazu nicht oder nur beschränkt in der Lage sind. Weniger der fehlende Wille als unzureichendes Wissen, unregelmässige Arbeitszeiten, Suchtmittelmissbrauch, psychische Erkrankungen, häusliche Gewalt, Integrationsprobleme und weitere Faktoren tragen dazu bei, dass sich Kinder nicht wie gewünscht entwickeln können. Das führt dazu, dass diese Kinder mit einem beträchtlichen Rückstand an kognitiven, sozialen und emotionalen Kompetenzen in die Schule kommen. Dieser Rückstand führt zu Nachteilen im Schulsystem und beim Eintritt ins Erwerbsleben. Zudem beziehen sozial benachteiligte Kinder als Erwachsene mehr

Sozialhilfeleistungen, werden öfters straffällig, sind öfters krank und sterben im Durchschnitt einige Jahre früher. Massnahmen zur Unterstützung der Familien im Allgemeinen und zur Unterstützung belasteter Familien im Besonderen helfen entsprechend, die Wahrscheinlichkeit von sozialen und gesundheitlichen Problemen zu reduzieren. Sie machen die frühe Förderung entsprechend zum wohl wichtigsten präventiven Handlungsfeld überhaupt (Hafen 2015). In der nächsten Ausgabe von SozialAktuell werden wir uns ausführlich der frühen Förderung als präventive Strategie in der Sozial- und Gesundheitspolitik widmen. Als Einstimmung soll hier am Beispiel der «Frühe-Hilfen-Strategie» in Österreich aufgezeigt werden, wie eine derartige präventive Sozialpolitik aussehen könnte.

Systematische Unterstützung von belasteten Familien

Die Bezeichnung «frühe Hilfen» (Haas/Weigl 2014) weist darauf hin, dass die österreichische Strategie primär auf die Erreichung von schwer erreichbaren Zielgruppen ausgerichtet ist (Knaller 2013). Möglichst viele Institutionen und Fachleute, die in Kontakt mit kleinen Kindern und ihren Familien stehen, werden in regionale Netzwerke zusammengefasst. Eine Fachstelle, deren Mitarbeiterinnen auch Familienbegleitungen übernehmen, koordiniert die Netzwerke. Diese Familienbegleitungen stehen als Regelangebot allen Familien mit kleinen Kindern zur Verfügung (universeller Aspekt). Sie bestehen im Idealfall in einem Erstkontakt vor der Geburt und mehreren Hausbesuchen im ersten Jahr nach der Geburt. Finanziert werden diese von der Krankenversicherung (Haas/Weigl 2014). Dieses Regelangebot bildet den ersten Zugang zur Früherkennung von Familien, die besondere Herausforderungen zu bewältigen haben und über vergleichsweise wenige Ressourcen verfügen (selektiver Aspekt). Diese Familien werden intensiver begleitet und bei Bedarf den spezialisierten Institutionen im Netzwerk zugeführt. Umgekehrt machen diese Institutionen solche Familien auf die Dienstleistungen der Frühe-Hilfe-Koordinationsstelle aufmerksam. Wenn eine Kinderärztin beispielsweise feststellt, dass eine Mutter mit der Betreuung ihrer Kinder überfordert ist oder psychische Probleme hat, weist sie ihre Kontaktdaten (natürlich mit der Zustimmung der Mutter) an die regionale Koordinierungsstelle weiter. Diese Stelle nimmt dann möglichst bald, spätestens innerhalb von zwei Werktagen, mit der Familie Kontakt auf, um ihre Bedürfnisse zu klären. Bei einer offensichtlichen Gefährdung des Kindeswohls werden die Familien an die Kinder- und Jugendhilfe überwiesen, die in Österreich für den Kinderschutz zuständig ist.

Ressourcenorientierung und fachliche Qualität

Der Erstkontakt mit der Familie erfolgt in der Regel zu zweit, sodass für die Eltern eine gewisse Auswahlmöglichkeit in Hinblick auf die Begleitperson besteht. Bei Unklarheiten zum weiteren Vorgehen steht den Begleitpersonen

Martin Hafen,
Prof. Dr., Sozialarbeiter/
Soziologe, ist Dozent an
der Hochschule Luzern –
Soziale Arbeit.



ein Expertenteam zur Verfügung. Die eigentliche Begleitung dauert so lange wie notwendig, gegebenenfalls sogar bis zum sechsten Altersjahr des Kindes. Dabei wird darauf geachtet, dass die Betreuung möglichst immer durch die gleiche Person gewährleistet wird. Durch diese personelle Kontinuität und eine explizit ressourcenorientierte Grundhaltung wird eine hohe Beziehungstiefe ermöglicht. Die Betreuung besteht aus Beratung und aus der punktuellen Zuweisung zu den spezialisierten Institutionen im Netzwerk – etwa zu einer Elternberatungsstelle, zur Sozialhilfe

Massnahmen zur Unterstützung der Familien machen die Frühe Förderung zum wohl wichtigsten präventiven Handlungsfeld überhaupt

oder einer Suchtberatungsstelle. Falls notwendig werden die Familien zu solchen Terminen begleitet, um eine möglichst hohe Compliance zu ermöglichen. Die Koordinationsstellen legen grossen Wert auf Austausch unter den Fachleuten. Regelmässige Teamsitzungen bieten Raum für Diskussion, Reflexion und Intervention. Sie werden ergänzt durch eine regelmässige Supervision.



Der lange Weg von einer überzeugenden Idee zu einer nationalen Strategie

Noch steht die Umsetzung der Frühe-Hilfen-Strategie in Österreich am Anfang. Ein nationales Zentrum Frühe Hilfe (NFH) begleitet den Aufbau der Koordinationsstellen und der Netzwerke. Zudem erarbeitet das NFH die dafür notwendigen Grundlagen. Die Erfahrungen in Modellregionen wie im Vorarlberg zeigen, wie vielversprechend der Ansatz insgesamt ist. Sie bestätigen damit die umfassenden Erkenntnisse aus Deutschland, die im Bereich der frühen Hilfen in den letzten gut zehn Jahren gewonnen worden sind. Neben der erwähnten Kosteneffizienz von Frühe-Hilfe-Netzwerken und dem individuellen Nutzen für die Familien zeigt sich, dass die Arbeit der Koordinationsstellen die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den im Netzwerk vereinten Einrichtungen verbessert. Andererseits sind wie bei jeder interinstitutionellen Vernetzung auch Widerstände zu überwinden. Es ist daher wichtig, den angeschlossenen Einrichtungen aufzuzeigen, dass sie durch das Netzwerk in ihrem Handlungsbereich nicht eingeschränkt, sondern unterstützt werden – was letztlich den betreuten Kindern und ihren Familien zugutekommt. Inwieweit sich das österreichische Modell auf die Schweiz überträgt, ist eine offene Frage. Zum einen ist die politische Bereitschaft zur Investition in die frühe Förderung als sozial- und gesundheitspolitische Strategie noch beschränkt (Hafen 2014), zum anderen ist der Föderalismus hierzulande noch ausgeprägter als in Österreich. Das wiederum eröffnet die Möglichkeit, dass einzelne Kantone und Gemeinden mit dem guten Beispiel vorangehen. Die hohen Sozialhilfekosten, welche die Kommunen und die Kantone belasten, könnten eine ausreichende Motivation sein, diesen Weg einer präventiven Sozialpolitik zu beschreiten.

Literatur

Haas, Sabine; Weigl, Marion (2014): Frühe Hilfen – Eckpunkte eines «Idealmodells» für Österreich. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Wien: Gesundheit Österreich GmbH; Bundesministerium für Gesundheit.

Hafen, Martin (2014): «Better Together» – Prävention durch Frühe Förderung. Präventionstheoretische Verortung der Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren. 2., überarbeitete und erweiterte Version des Schlussberichtes zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Hafen, Martin (2015): Zur Bedeutung professioneller Arbeit im Kleinkindbereich – ein Argumentarium mit Blick auf theoretische Überlegungen, empirische Evidenz und erfolgreiche Praxis. Bericht im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz. Bern/Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Knaller, Christine (2013): Evidenz zur Vernetzung von Frühen Hilfen und zur Erreichbarkeit der Zielgruppen. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/ Geschäftsbereich ÖBIG.

Shonkoff, Jack P.; Garner, Andrew S. (2012): The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. In: *Pediatrics* 2012;129, S. e232–e246

Stamm, Margrit; Brandenburg, Kathrin; Knoll, Alex; Negrini, Lucio; Sabirini, Sandra (2012): Früher an die Bildung – erfolgreicher in die Zukunft? Familiäre Aufwuchsbedingungen, familienergänzende Betreuung und kindliche Entwicklung. Schlussbericht zuhanden der Hamasil Stiftung und der AVINA Stiftung. Fribourg: Universität Fribourg.