



Vorlage an den Landrat

Schlussbericht zum Projekt „Gesundheitsförderung im Frühbereich“

Vom 14. Juni 2005

Inhalt

1	Zusammenfassung	2
2	Auftrag und Ziele des Projektes	3
	2.1 Strukturen	3
	2.2 Grundlagen	4
3	Projektorganisation	5
4	Erkenntnisse und Ergebnisse aus der Projektarbeit	6
	4.1 Grundverständnis Gesundheitsförderung im Frühbereich	6
	4.2 Ergebnisse und Erkenntnisse Teilziel Strukturen.....	8
	4.3 Ergebnisse und Erkenntnisse Teilziel Grundlagen	12
5	Schlussfolgerungen	19
6	Antrag	20
	Anhang: Erhebung der Situation im Frühbereich.....	21

1 Zusammenfassung

Im April 1999 hat der Landrat auf der Grundlage des "Konzeptes zur Stärkung der Gesundheitsförderung im Frühbereich im Kanton Basel-Landschaft" einen fünfjährigen Verpflichtungskredit von Fr. 400'000.-- für das Projekt "Gesundheitsförderung im Frühbereich" gesprochen (LR-Vorlage 1998/256). Im Rahmen des Projektes sollte eine Koordinationsstruktur entwickelt werden für jene Angebote im Kanton, die Müttern, Vätern mit Kindern im Frühbereich (Schwangerschaft bis zum Eintritt in den Kindergarten) mit ihren Dienstleistungen zur Seite stehen. Bereits in den Jahren 1992-1994 war im Auftrag der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion das Pilotprojekt "Prävention im Frühbereich" durchgeführt worden. Ein Ergebnis dieses Projektes hatte im ersten Bericht zur Sucht- und Drogenarbeit im Kanton Basel-Landschaft (1995) und im Landratsbeschluss über dessen Kenntnisnahme (1997) seinen Niederschlag gefunden. Darin wurde festgehalten, dass die Prävention im Frühbereich zu verstärken sei. Das nun abgeschlossene Projekt war eine direkte Folge dieser Forderung.

Gemäss Landratsbeschluss zum Projekt sollten nach Ablauf der Projektarbeit zu Händen des Regierungsrates Vorschläge zur strukturellen Ausgestaltung des Frühbereichs im Kanton vorliegen. Ausserdem wurde festgehalten, dass nach dreijähriger Laufzeit eine Standortbestimmung zu verfassen sei. Diese Standortbestimmung wurde im August 2002 dem Regierungsrat vorgelegt (www.gesundheitsfoerderung.bl.ch > Frühbereich). Sie bildete die Grundlage für dessen Entscheid zur Weiterführung des Projektes für die beiden weiteren Jahre von Mitte 2002 bis Mitte 2004. Der entsprechende Regierungsratsbeschluss vom Juli 2002 hält fest, dass für die zweite Phase des Projektes eine Begleitgruppe einzusetzen sei, mit dem Auftrag, die Überführung des Projektes in eine nachhaltige Struktur vorzubereiten. Die Begleitgruppe wurde durch die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion im April 2003 eingesetzt.

Der nun vorliegende Schlussbericht fasst die im Rahmen des Projektes geleisteten Aufgaben gesamthaft zusammen. Es werden Ergebnisse und Erkenntnisse aus den Teilzielen „Strukturen“ und „Grundlagen“ dokumentiert und kommentiert.

Die im Teilziel „Strukturen“ unter Beteiligung der erwähnten Begleitgruppe entwickelte „Verordnung über die entwicklungsbegleitenden Dienstleistungen im Frühbereich“ wurde den Gemeinden Ende Juni 2004 zur Anhörung vorgelegt. Aufgrund der mehrheitlich negativen Äusserungen der Gemeinden zur geplanten Verordnung hat die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion entschieden, davon abzusehen, dem Regierungsrat die Inkraftsetzung der Verordnung zu beantragen. Die zum Gelingen des Vorhabens erforderliche Zusammenarbeit zwischen Kanton und Gemeinden wäre von Anfang an erschwert und gefährdet. Zur nachhaltigen Sicherung der Koordinationsstruktur und zur Schaffung von Verbindlichkeiten in den kommunalen und kantonalen Aufgaben im Frühbereich muss ein anderer Weg beschritten werden.

Aus dieser Situation muss der Schluss gezogen werden, dass es nicht gelungen ist, im Rahmen des Projektes Gesundheitsförderung im Frühbereich und im Rahmen des vom Landrat bewilligten Verpflichtungskredits eine Koordinationsstruktur vorzubereiten, die längerfristig die Ziele der Entwicklung des Frühbereichs hätte verfolgen können. Die gesellschaftspolitische Bedeutung und Wertschätzung der Gesundheitsförderung im Frühbereich ist auch nach fünf Jahren Projektarbeit noch nicht so weit entwickelt, dass eine Lösung mit verbindlichen Aufgaben für Gemeinden und Kanton eine politische Mehrheit auf der Seite der Gemeinden hat finden können.

Die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion wird jedoch bei der Erarbeitung des neuen strategischen Konzeptes zur Gesundheitsförderung den Frühbereich mit einbezogen. Ausserdem soll der Gesundheitsförderung im Frühbereich bei der geplanten Revision des Gesundheitsgesetzes Rechnung getragen werden. Des Weiteren sind alle involvierten Direktionen, insbesondere die

Bildungsdirektion und die Finanz- und Kirchendirektion (Fachstelle für die Gleichstellung von Frau und Mann, Fachstelle für Familienfragen) aufgerufen, die in ihrem Wirkungskreis bestehenden Möglichkeiten bezüglich des Frühbereichs weiter zu entwickeln.

2 Auftrag und Ziele des Projektes

Das Projekt Gesundheitsförderung im Frühbereich soll eine Plattform bilden für Vernetzung, Zusammenarbeit und Informationsaustausch. Es soll gezielte interdisziplinäre Weiterbildung anbieten und die Öffentlichkeit informieren. Besondere Herausforderung an die Projektleitung war es, dem Frühbereich mehr öffentliche Beachtung und Wertschätzung zu verschaffen.

Als Globalziel für das Projekt wurde in der Landratsvorlage 1998/256 Folgendes festgelegt: Die spezifischen Merkmale des Frühbereichs und die Anforderungen, die er an Gesellschaft, Mütter, Väter und Betreuungspersonen stellt, sind Handelnden und Entscheidenden bekannt: Müttern, Vätern, Fachpersonen im Frühbereich, Trägervereinen, Ausbildungsinstitutionen, Verantwortlichen von Institutionen. Möglichkeiten zur Stärkung der Gesundheitsförderung im Frühbereich stehen zur Verfügung.“

Nach Ablauf der Projektphase sollten folgende Teilziele erreicht werden:

2.1 Strukturen

Es liegen Vorschläge zur strukturellen Einbettung des Frühbereichs in öffentliche oder private Strukturen im Kanton Basel-Landschaft vor. Diese beruhen auf der Auswertung der erfolgten Projektarbeit und den sie begleitenden Erfahrungen sowie einem Vergleich mit den Gegebenheiten und der Praxis in anderen Kantonen.

Längerfristig sollen mit der Koordinationsstruktur folgende Ziele sichergestellt werden:

- Es existiert ein breites frei wählbares Angebot für Mütter und Väter mit Säuglingen und Kleinkindern, welches diesen Information, Beratung und Begleitung bei ihren Aufgaben bietet.
- Es ist sichergestellt, dass Zielgruppen und Anbietende das Angebot kennen.
- Die Angebote zeichnen sich durch eine hohe Qualität bezüglich ihrer Möglichkeiten aus, im Rahmen ihrer Arbeit die Entwicklungsbedingungen für Säuglinge und Kleinkinder auf günstige Art zu beeinflussen. Dabei orientieren sie sich in ihrem Handeln an den neuen Erkenntnissen aus der Forschung, die für ihre Tätigkeit relevant sind.
- Ein Teil der Angebote ist so strukturiert, dass systematische Kontakte zur Zielgruppe gewährleistet sind (sog. Gehstruktur: Hausbesuche oder Angebot im nächsten Umfeld).
- Fachpersonen der Angebote, Bevölkerung, Entscheidungsträger und -trägerinnen sind für die Bedeutung und die Anliegen des Frühbereichs sensibilisiert.

2.2 Grundlagen

Es sind Grundlagen vorhanden, auf welchen eine handlungsfeld- und disziplinübergreifende Perspektive, sowie realisierbare Modelle und Projekte zur Gesundheitsförderung im Frühbereich entwickelt werden können. Die Produkte und die Aufgaben für dieses Teilziel wurden in fünf Umsetzungsbereiche eingeteilt:

I Information und Dokumentation

- a. Ansprechstelle für Fachpersonen, Trägervereine von Angeboten und für die Öffentlichkeit
- b. Regelmässige Information der im Frühbereich tätigen Institutionen, Trägervereine und Fachpersonen über laufende Aktivitäten, Dokumentation usw. mittels periodischer Versände
- c. Erhebung der Anfragen/In-Anspruchnahme der Dokumentation (Inhalte, Handlungsfeld, Angebot) zur Definition von Lücken als Grundlage für Projekte

II Weiterbildung

- a. Regelmässige Fachtagungen zum Frühbereich organisieren
- b. Weiterbildung für bestimmte Angebote (nach Bedarf)
- c. Inhalte der Angebote in Bezug auf Gesundheitsförderung zusammen mit den Fachpersonen konkretisieren und sichtbar machen
- d. Möglichkeiten von Interventionen innerhalb des eigenen Angebotes bezeichnen, entwickeln und "schulen"
- e. Informationen zu ausserkantonalen Angeboten

III. Projekte

- a. Initiieren von Projekten in den Angeboten; Unterstützung der Fachpersonen eines Angebotes bei der Durchführung; Auswertung der Projekte
- b. Erarbeiten von Vorschlägen zum Schliessen von Lücken in den Angeboten der Handlungsfelder für spezifische Anliegen von Müttern/Vätern

IV. Koordination

- a. Aktivitäten entwickeln, mit denen möglichst alle Angebote im Frühbereich erreicht werden können (innerhalb Handlungsfeld/handlungsfeld-übergreifend; kantonal, bezirksweise, kommunal)
- b. Anbieten von Plattformen zum Treffen, Austausch, zur Vernetzung
- c. Erarbeiten von Vorschlägen/Modellen für den Informationsaustausch zwischen verschiedenen Angeboten mit Vertreterinnen der Angebote

V. Vertretung der Anliegen des Frühbereichs gegen aussen

- a. Vertretung der Anliegen des Frühbereichs in zu bestimmenden öffentlichen und privaten Institutionen im Kanton, ev. CH
- b. Öffentlichkeitsarbeit in Zusammenarbeit mit den Fachpersonen der Angebote durch Präsenz in den Medien, Werbung für gesundheitsförderliche Entwicklungsbedingungen für Kinder, Mütter, Väter im Frühbereich

3 Projektorganisation

Das Projekt wurde der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion und innerhalb dieser der Abteilung Gesundheitsförderung (Hauptabteilung Gesundheit) übertragen. Diese richtete eine befristete Teilzeitstelle (60%) ein und besetzte sie mit der Psychologin Frau Katharina Keller-Schuhmacher, die diese Aufgabe von Projektbeginn bis Projektende innehatte.

Nach dreijähriger Laufzeit des Projektes ist eine Standortbestimmung zu Handen des Regierungsrates verfasst worden. Diese kann unter www.gesundheitsfoerderung.bl.ch eingesehen werden. Die Standortbestimmung bildete die Grundlage für den Entscheid des Regierungsrates zur Weiterführung des Projektes für die beiden weiteren Jahre von Mitte 2002 bis Mitte 2004. Der entsprechende RRB 1135 vom 9. Juli 2002 hält fest, dass für die zweite Phase des Projektes eine Begleitgruppe einzusetzen sei, mit dem Auftrag, die Überführung des Projektes in eine nachhaltige Struktur vorzubereiten. Die Federführung wurde der Leitung des Projektes, Katharina Keller-Schuhmacher, übertragen.

Die Begleitgruppe setzte sich aus folgenden Personen zusammen:

Aufgrund der Nominierungen des Verbandes Basellandschaftlicher Gemeinden (VBLG)

- Ruth Cereghetti, Gemeinderätin, Departement Soziales und Gesundheit, 4127 Birsfelden
- Aldo Grünblatt, Gemeindeverwalter, c/o Gemeindeverwaltung, 4107 Ettingen
- Regula Gysin, Stadträtin, Departement Soziales/Gesundheit/Kultur, 4410 Liestal
- Godi Heinimann, Gemeindeverwalter, c/o Gemeindeverwaltung, 4450 Sissach

Kantonale Verwaltung

- Kathrin Keller-Schuhmacher, Projektleitung "Gesundheitsförderung im Frühbereich", VSD, Leitung der Gruppe
- Irène Renz, Leiterin Gesundheitsförderung Baselland, VSD
- Rudolf Schaffner, Leiter Sozialamt, FKD
- Daniel Schwörer, Stabsstelle Gemeinden, FKD, Redaktion der Verordnung
- Beat Wirz, Stabsstelle Bildung, BKSD

Zur Mitarbeit in der Begleitgruppe eingeladen war auch

- Hans-Georg Bächtold, Leiter des Amtes für Raumplanung, BUD. Er hat sich jedoch nach den ersten beiden Sitzungen entschieden, nicht weiter teilzunehmen, da er inhaltlich zu den Fragen wenig beizutragen habe. Er hat sich jedoch bereit erklärt, aus der Sicht der Raumplanung schriftlich zur Gesundheitsförderung im Frühbereich Stellung zu nehmen. Diese Stellungnahme ist in den Schlussbericht integriert worden.

Angefragt wurde auch

- Sabine Kubli, Leiterin der Fachstelle für Gleichstellung, FKD. Sie konnte sich jedoch aus Ressourcengründen nur als fallweise beizuziehende Expertin zur Verfügung stellen. Ihr Angebot ist während des Anhörungsverfahrens bei den Gemeinden in Anspruch genommen worden. Ihre Stellungnahme ist ebenfalls in den Schlussbericht integriert worden.

Externe Fachpersonen

- Margrit Hungerbühler-Räber, Projektbearbeitung des Pilotprojektes "Prävention im Frühbereich" (1992-1994), Co- Autorin des Konzeptes zur Stärkung der Gesundheitsförderung im Frühbereich im Kanton Basel-Landschaft, fachliche Beratung der Projektleitung in inhaltlichen Fragen während der Umsetzung des Projektauftrags von 1999 - 2002
- Mario von Cranach, Prof. em., Dr., bis 1996 Inhaber des Lehrstuhls für Sozialpsychologie an der Universität Bern, fachliche Beratung der Projektleitung in strukturellen Fragen während der Umsetzung des Projektauftrags von 1999 - 2002.

Die Begleitgruppe hat sich zwischen Mai 2003 und März 2004 zu insgesamt 12 Sitzungen getroffen. Sie hat Modelle für eine Koordinationsstruktur erarbeitet, die auf einer Verordnung zum Gesundheitsgesetz beruhen (Details zur Arbeit der Begleitgruppe s.u. 1.4.2.).

4 Erkenntnisse und Ergebnisse aus der Projektarbeit

4.1 Grundverständnis Gesundheitsförderung im Frühbereich

Den konkreten Erkenntnissen und Ergebnissen aus der Projektarbeit sei nachstehendes Grundverständnis von *Gesundheitsförderung im Frühbereich* vorangestellt:

Wir alle können in unserer Gesellschaft beobachten, dass immer jüngere Kinder aufeinander losgehen, einander plagen und schlagen. So berichten auch Kindergarten- und Primarschullehrpersonen über eine Zunahme von verhaltensauffälligen Kindern in ihren Klassen. Solche Beobachtungen werden durch die Ergebnisse einer derzeit im Rahmen des Nationalfonds laufenden Studie in 16 Basler Kindergartenklassen bestätigt, wonach jedes 5. Kind bereits im Kindergarten psychisch auffällig sei.

Was ist zu tun?

Wenn das Kind in den Kindergarten eintritt, hat es bereits eine kritische und für eine gelingende Entwicklung entscheidende Phase hinter sich. Die neue Forschung zeigt, dass in den ersten Lebensjahren die Art und Weise der späteren Lebensbewältigung vorgebahnt wird. Dabei spielen nicht nur materielle und ökologische Bedingungen eine Rolle. Auch das Bindungs-, Beziehungs- und Interaktionsgeschehen zwischen dem Kind und seinem persönlichen Umfeld ist von herausragender Bedeutung für seine Entwicklung. Insbesondere auch dafür, wie gut es ihm später gelingt, seine Beziehungen positiv zu gestalten und wie gut es sich z. B. in der Schule zurechtfindet. So weiss man heute unter anderem, dass sichere Bindungsbeziehungen eines Kindes im ersten Lebensjahr eine Grundlage für eine spätere positive Entwicklung darstellen. Kinder, die mit einer sicheren Bindungsbeziehung ins Leben hineinwachsen, haben mehr Selbstvertrauen, entwickeln höhere soziale Kompetenz und haben mehr freundschaftliche Beziehungen. Diese Tatsachen erfordern ein Hinterfragen gängiger Vorstellungen über den persönlichen und gesellschaftlichen Umgang nicht nur mit dem Neugeborenen, sondern auch mit dem Ungeborenen, dem Säugling und dem Kleinkind.

Ein Weg dazu, dass sich Kinder gesund entwickeln können, führt über eine entsprechende fachliche Begleitung von Müttern, Vätern und Kindern während seiner ersten Lebensjahre.

Damit dieser Weg Wirklichkeit werden kann, sind die Angebote mit Dienstleistungen in allen wichtigen Bereichen, die auf die gesunde körperliche, emotional-soziale und seelisch-geistige Entwicklung des Kindes und seiner Bezugspersonen einen Einfluss haben, entsprechend zu koordinieren und weiterzuentwickeln. Es sind dies:

- Die Grundbedürfnisse vor und unmittelbar nach der Geburt von Mutter/Vater/Kind, z.B. Grundlagen bereitstellen, auf denen werdende Mütter und Väter sich auf die Zeit nach der Geburt auch emotional vorbereiten und sich damit auseinandersetzen können, wie das Leben zu dritt gestaltet werden kann, wie sie Familien-, Haus- und Erwerbsarbeit aufteilen wollen.
- Die Grundbedürfnisse des Säuglings und des Kleinkindes wie Stillen, Pflege, Wärme, Schutz, Sicherheit, Schlafen, Ernährung.
- Die Interaktion und Kommunikation zwischen Mutter-Kind, Vater-Kind, Mutter-Vater-Kind, wie z.B. die Förderung von einfühlsamem, verlässlichem und die Bedürfnisse des Kindes aufnehmendem Verhalten gegenüber dem Säugling und dem Kleinkind.
- Die psychosoziale Entwicklung, Erziehung und Bildung, die sich am kompetenten Säugling orientiert, wie z.B. die Unterstützung von selbstbestimmtem, eigenaktivem Handeln des Kindes in seinem Umfeld.
- Die Gestaltung der Betreuung des Kindes in der Familie, in der Tagesfamilie, im Tagesheim.
- Die Begegnung mit anderen Kindern und anderen Erwachsenen beim Spielen, Turnen, Schwimmen.
- Die Aktivitäten des Kindes in Begleitung von Mutter/Vater in Gruppen für beide.
- Die Aktivitäten des Kindes in einer Gruppe allein.

Die Anforderungen, die Mütter und Väter mit Säuglingen und Kleinkindern zu bewältigen haben, sind im Laufe der letzten dreissig Jahre erheblich gestiegen:

- hohe Leistungsanforderungen in der Arbeitswelt
- Zunahme von Hektik und Stress in Arbeitswelt und Familie
- Auflösung von traditionellen Rollenverteilungen
- zunehmende Erwerbstätigkeit von Frauen
- sinkende Geburtenraten
- steigende Zahl von Einzelkindern, bzw. Ein-Kind-Familien und allein erziehenden Müttern/Vätern
- Trend zu höherem Alter von Mutter und Vater bei der Geburt des ersten Kindes
- steigende Scheidungsraten
- "abwesende" Väter
- zunehmende Einschränkung der beispielbaren und sinnlich erfahrbaren Mit- und Umwelt durch Technisierung, Motorisierung und Verbauungen.

Die täglichen Anforderungen an die Bezugspersonen von Säuglingen und Kleinkindern sind kontinuierlich gewachsen, ohne dass gesellschaftlich mit Unterstützung reagiert wurde. Das Ri-

siko, dass Kinder dafür später einen hohen Preis bezahlen müssen - in Form von antisozialen Verhaltensweisen, Gewalttätigkeit und Drogensucht - ist im Steigen begriffen.

Unter diesem erhöhten Druck fällt es nicht nur den einzelnen Müttern und Vätern, sondern der ganzen Gesellschaft schwerer, den heute erkannten - über Ernährung und Pflege hinausgehende - Bedürfnissen von Säuglingen und Kleinkindern nach Zuwendung, Geborgenheit, Sicherheit, Kommunikation und Interaktion als Grundlage für eine gelingende Entwicklung gerecht zu werden.

Bis heute wird die Verantwortung für den Schutz der Unversehrtheit und die Förderung der Entwicklung von Kindern bis sie in den Kindergarten eintreten, alleine der Mutter und dem Vater und zum Teil sogar alleine der Mutter überlassen.

4.2 Ergebnisse und Erkenntnisse Teilziel „Strukturen“

Vorschlag für eine Koordinationsstruktur zur Gesundheitsförderung im Frühbereich: Verordnung zum Gesundheitsgesetz

Es wurde im Rahmen des Projektes an Vorschlägen für eine nachhaltige Einbettung des Frühbereichs in kantonale und kommunale Strukturen gearbeitet. So wurde unter Einbezug der Begleitgruppe die "Verordnung über die entwicklungsbegleitenden Dienstleistungen im Frühbereich" entworfen, die jedoch aufgrund des Widerstandes der Gemeinden nicht weiter verfolgt wurde. Im Folgenden wird die Entwicklung der Verordnung deshalb nur zusammenfassend dargestellt.

Folgende Überlegungen haben zur Entwicklung der Verordnung geführt:

Bestehende gesetzliche Grundlagen im Kanton

Kantonsverfassung Baselland, insbesondere

§ 107 Familie, Jugend und Alter, Absatz 1 "Kanton und Gemeinden schützen Familie, Eltern- und Mutterschaft".

§ 111 Gesundheit, Aufgaben, Absatz 1 "Der Kanton trifft in Zusammenarbeit mit den Gemeinden, mit benachbarten Kantonen und mit Privaten Vorkehren zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit ..."

Gesundheitsgesetz Kanton Basel-Landschaft

Gesetzliche Grundlagen, enthaltend die Aufgaben von Kanton und Gemeinden, die ausschliesslich den Frühbereich zum Inhalt haben, finden sich im Gesundheitsgesetz, 10. Dezember 1973 (SGS 901).

§ 42 Absatz 1, Fassung vom 23. Juni 1983:

" Die Gemeinden sorgen für die Beratung der Schwangeren und Mütter. Sie können diese Aufgabe geeigneten Institutionen übertragen."

Der generelle Auftrag des Kantons besteht in der Aufgabe, die Gesundheit zu schützen und zu fördern (§ 1 Absatz 1). Im Frühbereich besteht zudem eine spezielle Aufgabe des

Kantons (Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion) in der Aufsicht über die Mütterberatung und die Säuglingsfürsorge (§ 4 Ziffer 1 Lemma 11).

Vollzug des Auftrags gemäss § 42 in den Gemeinden heute

Es ist allein den Gemeinden überlassen, wie sie den Auftrag gemäss § 42 Absatz 1 umsetzen wollen. So sind sie z.B. frei bei der Definition der beruflichen und die Ausbildung betreffenden Voraussetzungen, die eine Person mitzubringen hat, die sie für die institutionalisierte Mütter-Väterberatung anstellen wollen. Insbesondere entscheiden sie auch frei, ob sie die Adressen von Neugeborenen oder Kleinkindern an Private herausgeben. Ebenso ist es jeder Gemeinde selbst überlassen, ob sie Mütter/Väter von Säuglingen und Kleinkindern über die bestehenden Angebote informiert und so die Kontaktaufnahme zwischen den Beteiligten fördert.

Das hat zur Folge, dass die Zugänglichkeit der Angebote von Gemeinde zu Gemeinde stark variiert. Eine Befragung bei den Gemeinden im Rahmen der Projektarbeit hat ergeben, dass z.B. lediglich gut ein Drittel der Gemeinden mit einem offiziellen Brief das Neugeborene willkommen heisst, Mutter/Vater zur Geburt gratuliert und sie - allerdings wenig systematisch - über bestehende Angebote in der Gemeinde informiert. Anlässlich dieser Befragung haben verschiedene Gemeinden auch geäussert, dass sie gerne mehr unternehmen möchten, und um entsprechende Unterstützung bei der Projektleitung gebeten. Der Teil des gesetzlichen Auftrags, der mit "Beratung der Schwangeren" überschrieben ist, wird von den Gemeinden heute nicht vollzogen. Seit 1985 unterhält vielmehr der Kanton eine entsprechende Beratungsstelle gemäss einem Bundesauftrag aus dem Jahr 1984. Bis zum Jahr 1983 waren die Gemeinden - gemäss Gesundheitsgesetz (in Kraft getreten 1973) - verpflichtet, eine Hebamme anzustellen, die unter anderem für die Beratung der Schwangeren besorgt war. Bei der Revision des Gesundheitsgesetzes im Jahr 1983 ist jener Paragraph, der die Gemeinden verpflichtet hatte, eine Hebamme anzustellen, aufgehoben worden.

Die Gemeinden beauftragen heute zum Vollzug des zweiten Teil des Auftrags, "Der Beratung der Mütter", ausschliesslich die institutionalisierte Mütter-Väterberatung und tragen sie finanziell derart mit, dass sie unentgeltlich zugänglich ist (Ausnahme: Die Gemeinde Birsfelden verlangt einen einmaligen Beitrag von Fr. 50.--). Das Angebot der institutionalisierten Mütter-Väterberatung deckt jedoch nicht alle unter Absatz 1.4.1 aufgeführten Bereiche ab, die auf die körperliche, emotional-soziale und seelisch-geistige Entwicklung des Säuglings und Kleinkindes einen Einfluss haben. In der Ausgestaltung dieser Institution durch die Gemeinden bestehen überdies sehr grosse Unterschiede. Das äussert sich unter anderem darin, dass zur Zeit im Kanton 19 Mütterberaterinnen unter insgesamt 35 Trägerschaften für die jährlich ca. 2'400 Neugeborene im Kanton zuständig sind. Der Anteil an Geburten, die auf eine Mütterberaterin fallen, bewegt sich zwischen 0,6% und 12,5% der gesamten Anzahl Geburten im Kanton.

Politische Überlegungen für eine Koordinationsstruktur zur Gesundheitsförderung im Frühbereich

Neben der gesundheitspolitischen Bedeutung von Gesundheitsförderung im Frühbereich, wie der gelingenden Entwicklung in den ersten Lebensjahren und damit einhergehend die Stärkung der eigenen Ressourcen zur Bewältigung späterer Herausforderungen des Lebens, kann der Frühbereich auch unter dem Aspekt der Bildungspolitik, der Familienpolitik, der Gleichstellungspolitik und der Raumplanung betrachtet werden.

Bildungspolitik beginnt nicht erst mit dem Kingergarteneintritt. Die Grundlagen für selbstaktives Lernen, Motivation, Freude, Begeisterung und für ein stabiles Selbstwertgefühl werden im Frühbereich gelegt. Bindungs- und orientierungslose, gelangweilte, "abgelöschte" und aggressive Jugendliche fallen nicht vom Himmel. Sie haben einen Weg hinter sich, der in der frühen Kindheit ihren Anfang genommen hat. Bildungspolitisch im Vordergrund steht die Frage, wie die Bedingungen zu gestalten sind, damit Bildungs- und Betreuungsangebote in der frühen Kindheit die Entwicklung fördern und nicht störend, überfordernd oder schädigend in das sich von innen heraus entfaltende Entwicklungsgeschehen eingreifen.

Die Angebote im Frühbereich leisten auch einen **familienpolitischen Beitrag**. Sie stehen Müttern, Vätern und Kindern am Anfang ihres gemeinsamen Lebensweges - dort wo Familie anfängt - bei und tragen so dazu bei, dass die Startbedingungen für Familien verbessert und Familien gestärkt werden.

Aus einem **gleichstellungspolitischen Blickwinkel**, der im Verfassungsgebot zur Gleichstellung von Frauen und Männern "in der Familie" begründet ist, stellt der Frühbereich einen entscheidenden, weichenstellenden Entwicklungszeitraum für Mütter, Väter und Kinder dar. Die hohe Erwerbsquote von Frauen (69.3%) und Männern (86.2%) einerseits und die nahezu alleinige Verantwortlichkeit der Frauen für die Familien- und Hausarbeit andererseits sind im Frühbereich von hoher Bedeutung für alle Beteiligten. Aus gleichstellungspolitischer Sicht sind Rahmenbedingungen zu schaffen, die die erwerbstätigen Mütter von ihrer einseitigen Verantwortlichkeit entlasten (z.B. grosszügiger Mutterschaftsurlaub, Vaterschaftsurlaub, Sicherung des Arbeitsplatzes, Möglichkeiten für Teilzeitarbeit für Frauen und Männer, partnerschaftliche Arbeitsteilung, Förderung der Familienarbeit für Männer, einkommensabhängige Kinderbetreuungsmöglichkeiten, Qualifikationserhalt, Erleichterung des Wiedereinstiegs). Sie sollen letztlich eine Wahlmöglichkeit zu einer rollenunabhängigen Lebensführung von beiden Elternteilen auch im Frühbereich zulassen.

Nicht zuletzt sprechen die **Zahlen zu Kindesmisshandlungen**, von denen ein grosser Teil im Frühbereich ihren Anfang nehmen, bzw. zum Teil vor allem dort stattfinden, eine deutliche Sprache. Auch sie lassen es nicht mehr zu, dass die Öffentlichkeit weiterhin die Zeit von der Zeugung bis zum Kindergarten-Eintritt als privat betrachten kann.

Zur **Raumplanung** ergeben sich aus Sicht des Amtes für Raumplanung drei Schnittstellen zum Frühbereich:

- bewegungsfreundliche Siedlungen, sowohl für Kinder als auch für Erwachsene (Mobilitätsplanung)
- Versorgung mit entsprechenden "Begegnungsstätten" und entsprechender Erschliessung/Zugänglichkeit mit dem öffentlichen Verkehr/Langsamverkehr/Parkieranlagen (Standortplanung)
- Gesunde Umwelt und begrünte Siedlungen (Umwelt- und Freiraumplanung).

Entwicklung im Kanton seit Beginn der Projektarbeit

Seit Beginn der Projektarbeit Mitte 1999 hat im Kanton in verschiedenen Bereichen eine (politische) Entwicklung stattgefunden, die den Frühbereich mit betrifft: Einrichtung des "Interventionsprojektes gegen häusliche Gewalt" in der JPMD im 1999 (heute Interventionsstelle mit 100 Stellenprozenten), Schaffung der Stabsstelle für Integrationsfragen (BKSD, 50 Stellenprozenten), Finanzielle Unterstützung der Regionalen Kinderschutzgruppe Gelterkinden (VSD, Gesund-

heitsförderung BL) - heute Fachstelle für Kindes- und Jugendschutz (JPMD, 50 Stellenprozente). Impulsprogramm Familie und Beruf (VSD, 2002-2005 befristetes Projekt), Fachstelle für Familienfragen (FKD, seit Februar 2003 besetzt).

Die geplante Verordnung zum Gesundheitsgesetz

Gemäss der in Zusammenarbeit mit der erwähnten Begleitgruppe entworfenen Verordnung hätten die Gemeinden entwicklungsbegleitende Dienstleistungen während der Schwangerschaft bis zum vollendeten ersten Lebensjahr des Kindes sicher zu stellen und Mütter/Väter innerhalb einer festgelegten Zeit über diese Angebote zu informieren. Ausserdem sollte in der Gemeindeverwaltung eine Person bezeichnet werden, die kompetent über das im Entwicklungsabschnitt während der Schwangerschaft bis zum Eintritt des Kindes in den Kindergarten vorhandene Angebot in der Gemeinde Auskunft geben kann.

Je nach Ausgestaltung der bisherigen Angebote in den Gemeinden würden die Kosten höher oder tiefer ausfallen. Unabhängig davon entstehen Kostenfolgen durch die Freistellung der bezeichneten Person für die Teilnahme an der vom Kanton angebotenen Weiterbildung, sowie durch einen Anteil an die Kurskosten.

Der Kanton erhielt die Aufgabe, eine Struktur zu sichern, in deren Rahmen sich die Dienstleistungen sowohl fachlich als auch strukturell den heutigen Gegebenheiten entsprechend weiterentwickeln können. Die Entwicklung dieser Struktur sollte gemeinsam mit den Gemeinden geschehen. Die gemeinsame Entwicklungsarbeit sollte gewährleisten, dass die interkommunale Zusammenarbeit in diesem Bereich angeregt und gemeindeeigene Strukturen auf hohem fachlichem Niveau weiterentwickelt werden können. Dazu böte der Kanton periodisch Weiterbildung für alle Beteiligten (Gemeinden und Private) an und würde gemeinsam mit den Gemeinden ein Handbuch erstellen. Bei der Weiterbildung für die Gemeinden ginge es vor allem um Unterstützung und Beratung bei der Entwicklung der Koordinationsstruktur im Frühbereich in den Gemeinden. Ziel wäre, dass die Gemeinden bei der Aufgabe der Information, Begleitung und Beratung im Frühbereich die gesunde Entwicklung von Säuglingen in ihrer ganzen Persönlichkeit und ihrem Beziehungsnetz berücksichtigen können.

Die dem Kanton entstehenden Folgekosten könnten im Rahmen der zur Zeit erfolgenden Neuausrichtung der Gesundheitsförderung Baselland durch Umlagerung vorhandener Ressourcen - im minimalen Rahmen eines 50%-Stellenpensums - ohne Aufstockung des Budgets getragen werden. Ausserdem entstünden dem Kanton Kosten für die Durchführung der Weiterbildung und für die Gestaltung und den Druck des Handbuchs.

Rückmeldungen aus der Anhörung der Gemeinden

Insgesamt sind 30 Stellungnahmen eingetroffen; jene vom Verband Basellandschaftlicher Gemeinden (VBLG) und aus den 29 Gemeinden: Allschwil, Arboldswil, Bennwil, Birsfelden, Bretzwil, Brislach, Bubendorf, Buus, Diepflingen, Ettingen, Gelterkinden, Hemmiken, Hölstein, Itingen, Känerkinden, Laufen, Lausen, Lauwil, Liestal, Nenzlingen, Oberdorf, Oltingen, Ormalingen, Reigoldswil, Schönenbuch, Sissach, Therwil, Titterten, Ziefen.

Die Stellungnahme des VBLG befasst sich vorwiegend mit dem "Beziehungsaspekt" zwischen Kanton und Gemeinden: Es geht um das Verhältnis untereinander, um Regelungen der Finanzierung, um die Kommunikation zwischen den Gemeinden und dem Kanton und wenig um die Sache des Frühbereichs.

Die Verordnung wird vom VBLG an sich **abgelehnt**, mit der Begründung, dass

1. das Gesetz genüge und es bereits umgesetzt werde;
2. in den Gemeinden genügend Angebote an entwicklungsbegleitenden Dienstleistungen vorhanden seien, dass die Dienstleistungserbringerinnen selber um die Qualität bemüht seien und sich zudem die Angebote an mündige Menschen richten, die frei entscheiden, ob und wie lange sie welche angebotenen Dienstleistungen beanspruchen wollen;
3. die Verordnung einen unzumutbaren Eingriff in die Gemeindeautonomie darstelle;
4. der Kanton den Gemeinden nicht neue Aufgaben übertragen solle, die er nicht selber bezahlen wolle.

Zustimmung besteht zu einer **kantonalen Koordinationsstelle** und zu den Anstrengungen des Kantons, im Frühbereich präventiv und gesundheitsförderlich zu wirken. Explizit erwähnt wird in diesem Zusammenhang die Broschüre "Wie ich in deiner Obhut wachse" als Dienstleistung des Kantons an die Gemeinden. Ebenfalls begrüsst wird die **Förderung und Sicherung der Qualität** der in den Gemeinden erbrachten Dienstleistungen mittels Weiterbildungsangeboten durch den Kanton.

11 Gemeinden haben differenzierte Antworten gegeben, darunter jene, die in der Begleitgruppe vertreten waren. Birsfelden stimmt der Verordnung zu, mit Vorbehalten betreffend Finanzierung und der Frist, bis zu welcher die Gemeinden nach der Geburt die Eltern über die Angebote zu informieren haben. Liestal stimmt der Verordnung mit den gleichen Vorbehalten wie Birsfelden zu. Ausserdem regt Liestal an *"...dass der Kanton als zentrale Aufgabe ein Kompetenzzentrum für den Frühbereich betreiben soll, welches der kantonalen Gesundheitsförderung angegliedert ist und die Gemeinden in ihren Aufgaben fachlich unterstützt"*.

Aufgrund dieser mehrheitlich ablehnenden Haltung der Gemeinden gegenüber einer solchen Verordnung, die eine höhere Verbindlichkeit gegenüber den Angeboten im Frühbereich zur Folge gehabt hätte – sowohl für die Gemeinden wie auch für den Kanton –, hat die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion beschlossen, diesen Weg vorerst nicht weiter zu verfolgen. Sie hat in der Folge dem Regierungsrat auch nicht beantragt, die Verordnung gegen den Willen der Gemeinden in Kraft zu setzen.

4.3 Ergebnisse und Erkenntnisse Teilziel „Grundlagen“

Anhand der fünf Umsetzungsbereiche können folgende Erkenntnisse und Ergebnisse der Projektarbeit präsentiert werden:

a) Information und Dokumentation

Geburten und Angebote im Frühbereich in Zahlen

Insgesamt werden im Kanton pro Jahr ca. 2'400 Kinder geboren, wobei die Geburtenzahlen zwischen den Gemeinden von einer Geburt pro Jahr bis 152 Geburten pro Jahr variieren. Die Zahl der Kinder im Frühbereich variiert zwischen den einzelnen Gemeinden von ca. 4 - 775 Kinder.

Insgesamt leben im Frühbereich im Kanton zurzeit ca. 10'000 Kinder von 0 Jahren bis zum Alter, in dem sie in den Kindergarten eintreten. Dazu kommen jene, die jeweils "in Erwartung stehen".

Vor der Geburt

- Im Bereich der Geburtsvorbereitung, Rückbildung und Wochenbett sind ca. 50 Frauen als freipraktizierende Hebammen oder Gymnastikpädagoginnen mit entsprechender Zusatzausbildung tätig.

Säuglingsalter

- 19 Mütterberaterinnen arbeiten mit unterschiedlichen Pensen in der institutionalisierten Mütter-Väterberatung von Gemeinden (je nach Mütterberatungskreis betreut eine Mütterberaterin zwischen 20 bis 320 Geburten pro Jahr).
- 18 Frauen beraten zum Stillen als La Leche Liga Stillberaterinnen oder als diplomierte Stillberaterinnen.
- Es gibt ca. 65 Angebote von geleiteten oder ungeleiteten Gruppen/Treffs für Mütter/Väter mit Säuglingen/Kleinkindern.

Kleinkindalter (ab ca. 3 Jahren bis zum Eintritt in den Kindergarten)

- Ca. 100 Frauen leiten unter der Trägerschaft eines Turnvereins (SVKT, BLTV oder des Vereins "Mutter und Kind BL") mindestens eine Mutter/Vater-Kind-Turngruppe (ca. 8 bis 15 Kinder mit Mutter/Vater pro Gruppe).
- Ca. 200 Frauen sind als Spielgruppenleiterinnen tätig (ca. 8 – 10, z.T. bis zu 15 Kinder pro Gruppe).

Insgesamt sind also etwa 450 Personen - praktisch ausschliesslich Frauen - im Frühbereich in irgendeiner Form tätig, davon ca. 150 mit Schwerpunkt bis und mit Säuglingsalter, ca. 300 mit Schwerpunkt ab 3 Jahren bis zum Eintritt in den Kindergarten.

Dazu kommen jene Frauen, die unter der Trägerschaft des Roten Kreuzes im Frühbereich in Kurs- und Gruppentätigkeit engagiert sind, sowie die Vermittlerinnen von Tagesfamilien, die Mitarbeiterinnen in Tagesheimen (Kleinkinderzieherinnen, Sozialpädagoginnen), die Mitarbeiterinnen in Kinderhütendiensten und die Babysittervermittlerinnen, die ebenfalls schwerpunktmässig im Frühbereich tätig sind.

Die Qualität des Angebotes

Im Rahmen der Projektarbeit ist deutlich geworden, dass selbst unter den gleichen Angeboten kein Konsens über Inhalte und Qualität der Dienstleistungen besteht. Information, Beratung und Begleitung, die Mütter, Väter und Kinder erhalten, sind je nach Quellen widersprüchlich und schaffen z.T. mehr Verunsicherung, als dass sie zur Stärkung beitragen. Eine mehr oder weniger einheitliche Qualität der Angebote, die sich an den neuen Erkenntnissen über die Entwicklung des Säuglings und des Kleinkindes, sowie von Mutter- und Vaterschaft in unserer Gesellschaft und am Konzept der Salutogenese (Entwicklung von Gesundheit – im Gegensatz zu Verhinderung von Krankheit) orientiert, ist demnach zur Zeit nicht gewährleistet. Auch werden im Kanton immer noch mancherorts von Trägerschaften von Angeboten im Frühbereich unangemessene Rahmenbedingungen bereit gestellt und Interventionen von entsprechenden Fachpersonen beruhen oft auf althergebrachten Vorstellungen über den Umgang mit Kleinkindern und ihren Müttern/Vätern, die dem heutigen Wissensstand über die Entwicklung im Frühbereich nicht mehr standhalten und potentiell beim Kind Schaden anrichten können.

Rege Inanspruchnahme von Information und Dokumentation

Von Anfang an gelangten Anfragen von Gemeinden, Anbietenden von Dienstleistungen im Frühbereich, Trägerorganisationen, Dienststellen in der Verwaltung und von einzelnen Privatpersonen um konkrete Unterstützung an die Projektstelle. Sie umfassten ein breites Spektrum von Anliegen: z.B. Fragen zur Stellenbesetzung in der institutionalisierten Mütter-Väterberatung, Information über Lücken im Angebot an Dienstleistungen in einzelnen Regionen des Kantons, bzw. Anfrage, wie sie behoben werden könnten, Mitarbeit bei kantonalen Projekten, die mit Gesundheitsförderung im Frühbereich zu tun haben, Anfragen zu einzelnen Angeboten, Bestellung von Unterlagen zur Gesundheitsförderung im Frühbereich. Alle diese Anfragen konnten im Rahmen des Projektes aufgenommen und bearbeitet werden. Die Projektstelle erwies sich als wichtige Ansprechstelle insbesondere für Personen, die in irgendeiner Weise mit Angeboten im Frühbereich zu tun hatten. Dies wird als Zeichen für die längerfristige Notwendigkeit einer solchen kantonalen Ansprechstelle gewertet.

Als erstes Produkt der Öffentlichkeitsarbeit wurde der **"Rundbrief Frühbereich"** entwickelt und in insgesamt 6 Ausgaben verschickt. Zielgruppen waren die im Frühbereich Tätigen, die Gemeinden sowie weitere interessierte Personen. Die Rundbriefe wurden jeweils an rund 900 Adressen im Kanton verschickt. Es handelte sich um eine Art Newsletter im Umfang von 4 bis 8 Seiten. Inhalte waren: Informationen über das Projekt und seine Entwicklung, Einladung zum "runden Tisch Frühbereich", statistische Informationen, Informationen über die neugeschaffene Kinderschutzgruppe Gelterkinden und über diverse Veranstaltungen und Weiterbildungsangebote, Auswertungsergebnisse von Umfragen z.B. über die Art und Weise der Begrüssung der Neugeborenen durch die Gemeinden, Informationen über die Prävention des Schütteltraumas, Listen empfehlenswerter Bücher.

Zum Abschluss des Projektes "Gesundheitsförderung im Frühbereich" wurde das Verzeichnis mit den kommunalen, kantonalen und regionalen Angeboten im Frühbereich unter dem Titel **"KleineKinderBaselland"** neu aufgelegt (Erscheinungsdatum April 2005). Dieses Verzeichnis hatte die Elternbildung Baselland (ebbl) 1994 im Rahmen des Pilotprojektes "Prävention im Frühbereich" als "Handbuch Frühbereich Kanton Basel-Landschaft" erstmals herausgegeben. Ausgehend von der aus diesem Projekt vorhandenen Adressensammlung wurden die Adressen während der letzten fünf Jahre laufend aktualisiert. Ausserdem ist von den Zentralen Informationsdiensten der FKD im Rahmen der Entwicklung der Adress-Datenbank für die Gesundheitsförderung BL (www.solex.bl.ch – Adressen Soziales und Gesundheit BL) die Datenbankstruktur für den Frühbereich neu gestaltet worden.

Das Verzeichnis dokumentiert im Detail die Strukturen und Adressen der Angebote mit Dienstleistungen im Frühbereich und wird den Gemeinden und den im Frühbereich Tätigen unentgeltlich überlassen. Es soll diesen die Arbeit in zweierlei Hinsicht erleichtern: erstens ermöglicht es, Mütter und Väter von Säuglingen und Kleinkindern über das Angebot in der Nähe umfassend zu informieren, zweitens trägt es zur Vernetzung der Angebote bei, da auf einen Blick ersichtlich ist, wer mit welchem Angebot im näheren Umkreis tätig ist und potentielle Ansprechpartnerin für gemeinsame Aktivitäten sein kann. Da die Adressdaten rasch veralten, ist "KleineKinderBaselland" nur in einer kleinen Auflage gedruckt worden. Das Verzeichnis ist über Internet auf unserem Portal zugänglich und wird dort à jour gehalten.

Auch aus Fachkreisen in der **Schweiz** und im **Ausland** wird dem Projekt "Gesundheitsförderung im Frühbereich" Interesse entgegengebracht. So ist die Projektleiterin unter anderem nach Münster (Nordrheinwestfalen) eingeladen worden, an einem Expertenhearing zum Thema "Soziales Frühwarnsystem - Frühzeitiges Erkennen von Problemlagen" (in Familien mit Kleinkindern) das Basellandschaftliche Projekt vorzustellen. Im Kanton Basel-Stadt sind die Anliegen

von Prävention und Familie in der Abteilung "Jugend, Familie und Prävention" in der Justizdirektion angesiedelt. Diese möchte ihr Augemerck ebenfalls vermehrt auf den Frühbereich richten und hat deshalb die Projektleiterin im September 2004 zur Präsentation der Arbeit im Frühbereich eingeladen.

b) Weiterbildung

Im Dezember 2003 fand die Veranstaltung "Prävention des plötzlichen Säuglingstodes: Klinik und Praxis im Dialog" statt. Dieser Anlass wurde zusammen mit Personen aus dem Spital und mit Personen, die in den Gemeinden tätig sind, vorbereitet mit dem Ziel, eine einheitliche Sichtweise und einen einheitlichen Wissenstand zu erarbeiten. An der Veranstaltung teilgenommen haben ca. 50 Personen. Aus den Rückmeldungen von Veranstaltenden und Teilnehmenden lässt sich erkennen, dass diese Form von Weiterbildung als sehr effizient betrachtet wird. Seitens der Klinik ist das Anliegen nach einer Institutionalisierung dieser Form von Weiterbildung im Rahmen des Projektes "Gesundheitsförderung im Frühbereich" genannt worden. Auch ist spontan der Wunsch nach einer Fortführung aufgetaucht, damit interdisziplinär an konkreten Beispielen aus aktuellen Situationen erarbeitet werden kann, wie das theoretische Wissen praktisch umsetzbar ist. Diese Form der Weiterbildung war auch finanziell sehr günstig, unter anderem dadurch, dass kantonseigene Ressourcen genutzt werden konnten. Weitere Angebote der Weiterbildung konnten aufgrund der beschränkten Ressourcen nicht realisiert werden.

c) Projekte

Erhebung der Situation

Im Rahmen des Projektes wurde eine detaillierte Erhebung der Situation der Angebote bezüglich Hintergrund, Strukturen, Inhalte sowie Verteilung in den Gemeinden durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Recherchen werden im Anhang 1 zusammengefasst.

Umfassende schriftliche Befragung der Angebote Mütter-Väterberatung, Spielgruppen und Muki-Turnen

In mehreren Sitzungen am Runden Tisch Mütter-Väterberatung ist gemeinsam mit den neunzehn Mütterberaterinnen eine Statistik entwickelt worden. Ziel der Statistik war es, Informationen zu erhalten über die Inanspruchnahme der Mütter-Väterberatung im Kanton im Vergleich zu den einzelnen Gemeinden. Die bisher von den Mütterberaterinnen zu Handen der jeweiligen Arbeitgeber erstellten Statistiken geben keine differenzierte Auskunft über die Inanspruchnahme dieser Institution. Die Datenerfassung erfolgte von Juli – Dezember 2003; im Kreis D (Reinach) aus technischen Gründen von Januar 2004 – 19. Mai 2004.

Nach Ablauf der Erhebungsperiode sind die von Hand erhobenen Daten elektronisch erfasst worden.

Erste Ergebnisse

• Anzahl erfasste Kinder	2497
• davon Geburtsjahr 2003	1439
• Anzahl erfasste Beratungen	8649

Altersverteilungen der Beratungen nach Alter der Kinder: 80%, d.h. 4/5 der Beratungen erfolgten für Kinder im ersten Lebensjahr; davon entfielen 35% auf die ersten beiden Monate.

Es ist vorgesehen, dass die Gesundheitsförderung Baselland die vorhandenen Daten noch differenziert auswertet und einer interessierten Öffentlichkeit entsprechend kommuniziert.

Eine umfassendere schriftliche Befragung ist bei den **Spielgruppen-** und bei den **Mutter-Vater-Kind-Turngruppenleiterinnen** erfolgt. Aus Zeitgründen wurde die Befragung gestaffelt: Im Mutter-Vater-Kind-Turnen sind die Daten für die Zeitperiode zwischen Januar und Juli 2003, bei den Spielgruppen für die Zeitperiode von Januar bis Juli 2004 eingeholt worden.

Erfragt wurden bei beiden Angeboten:

- Anzahl Gruppen in welcher(n) Gemeinde(n)
- Strukturen, Organisation (Trägerschaft, Gruppengrösse, Mindestalter des Kindes)
- Aus-, Weiter- und Fortbildungshintergrund der Leiterinnen
- Austausch/Vernetzung mit anderen Angeboten im Frühbereich
- Statistik über die Inanspruchnahme während Januar bis Juli 2003 (Mu-Ki-Turnen); Januar bis Juli 2004 (Spielgruppe): Jahrgang Kind, wohnhaft in Gemeinde, Nationalität

Überblick über die Ergebnisse

Mutter-Vater-Kind-Turngruppen gibt es in 63 Gemeinden. In kleinen Gemeinden mit wenigen Kindern im entsprechenden Alter können die Kinder zusammen mit Mutter/Vater das Mu-Ki-Turnen in einer Nachbargemeinde besuchen. Mutter-Vater-Kind-Turnen wird vom Baselbieter Turnverband (BLTV), vom Frauensportverband (SVKT) und vom Verein Mutter und Kind Baselland (MUKIBL) betreut. In der Regel übernimmt in der Gemeinde jeweils eine Leiterin die Funktion der Ansprechperson für die zuständige Dachorganisation.

Jede dieser Organisationen bildet auch Mutter-Vater-Kind-Turnleiterinnen aus. Dabei werden je nach der Auffassung zu den Gegebenheiten der motorischen, emotional-sozialen und seelisch-geistigen Entwicklung von drei bis fünfjährigen Kindern unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. Bei manchen Gruppen steht eher das Training von Fertigkeiten und die Hinführung zum Erbringen von sportlichen Leistungen im Vordergrund, bei anderen ist es die spielerische Förderung und der Erhalt von Freude und Lust an der Bewegung und der Beziehung zwischen dem Kind und seiner Bezugsperson.

Unabhängig von der betreuenden Trägerschaft können Leiterinnen von Mutter-Vater-Kind-Turngruppen, die bei ihrer Organisation einen Grundkurs absolviert haben, beim kantonalen Sportamt Fortbildung besuchen. Diese Fortbildung ist polysportiv angelegt und nicht speziell auf Mu-Ki-Turnleiterinnen ausgerichtet. Der Nachweis solcher Fortbildung berechtigt zur finanziellen Unterstützung durch das kantonale Sportamt bei der Durchführung von Mutter-Vater-Kind-Gruppen.

Auch das **Spielgruppenangebot** im Kanton Basel-Landschaft präsentiert sich praktisch flächendeckend: In 61 Gemeinden des Kantons werden Spielgruppen angeboten. Kinder aus kleinen Gemeinden mit wenigen Kindern in diesem Alter besuchen oft eine Spielgruppe in einer Nachbargemeinde.

Für ca. ein Drittel der Spielgruppen besteht eine Trägerschaft. Zu nennen sind hier eigentliche Spielgruppenvereine, Frauenvereine, Elternbildungsinstitutionen, Kirchgemeinden sowie Trägervereine von Rudolf Steiner-Schulen. In manchen Gemeinden sind Spielgruppen koordiniert organisiert. Von den im Kanton tätigen Spielgruppenleiterinnen und -leiter sind etwas mehr als die Hälfte Mitglied bei einer der beiden Fach- und Kontaktstellen für Spielgruppenleiterinnen und Spielgruppenleiter im Kanton: der FKS Baselland-Fricktal oder der IG Spielgruppen BS + Region.

Nimmt man die beiden Angebote – Spielgruppen und Mutter-Vater-Kind-Turnen - zusammen, so gibt es in 72 Gemeinden mindestens eines davon.

Produktion der Broschüre „Wie ich in deiner Obhut wachse“

Als praktisches Informationsmittel über die frühkindliche Entwicklung ist die **Broschüre "Wie ich in deiner Obhut wachse"** gestaltet worden. Sie enthält - neben den Texten über die frühkindliche Entwicklung - nützliche Adressen für Mütter und Väter von Säuglingen und Kleinkindern im Kanton Basel-Landschaft. Die in der Broschüre enthaltenen Texte über die Entwicklung des Kindes im Frühbereich finden sich auf der Homepage der amerikanischen Non-Profit-Organisation "ZERO TO THREE". Diese hat mit Begeisterung zur Kenntnis genommen, dass die Texte von uns auf Deutsch übersetzt wurden und damit den deutschsprachigen Ländern zugänglich gemacht werden konnten. Die Vertreterin dieser Organisation war insbesondere davon angetan, dass bei uns die Texte zusammen mit den nützlichen Adressen für Mütter und Väter von Säuglingen und Kleinkindern herausgegeben und von den Gemeinden verteilt werden. Sie wollte diese Idee in den Weltkongress der internationalen Gesellschaft für seelische Gesundheit in der frühen Kindheit (WAIMH) im Januar 2004 hineinbringen. Zudem ist sie daran interessiert, die deutsche Version der Texte auf der Homepage von ZEROTOTHREE (www.zerotothree.org) - neben der amerikanischen und der spanischen - zu publizieren. Die erste Vorsitzende der deutschsprachigen Gesellschaft für seelische Gesundheit in der frühen Kindheit (GAIMH) hat bei uns angefragt, ob sie für Österreich die Texte übernehmen und in analoger Form herausgeben kann, wie es hier in Baselland geschehen ist.

d) Koordination

Zur Vernetzung und Koordination der (unter anderem) im Frühbereich Tätigen im Kanton sind in den Jahren 2000 und 2002 insgesamt 15 **Runde Tische** (je 3 in den fünf Verwaltungsbezirken) durchgeführt worden. Insgesamt haben 135 Personen an den Runden Tischen teilgenommen. Die Detail-Auswertung zeigt, dass - neben der institutionalisierten Mütter-Väterberatung - vor allem jene Angebote vertreten waren, die bei "Problemsituationen" aufgesucht werden können. Aus 10 Gemeinden war ein(e) Behördenvertreter(in) an mindesten einem runden Tisch anwesend.

Die niederschweligen, pädagogisch-sozial-orientierten Angebote waren an den Runden Tischen proportional untervertreten. Die Möglichkeit des Austausches und des gegenseitigen Kennenlernens verschiedener Angebote wurde sehr geschätzt. Leider haben sich jedoch daraus - mit Ausnahme des Projektes "kantonale Statistik Mütter-Väterberatung" - keine weiteren

grösseren "Vernetzungsprojekte" ergeben. Dies wird unter anderem darauf zurückgeführt, dass die Runden Tische im Rahmen des Projektes einen unverbindlichen Charakter aufwiesen. Ausserdem ist bekannt, dass derartige Gremien eine Anlaufzeit und eine Sicherung der Struktur brauchen, um selber aktiv zu werden und nicht wieder einzuschlafen. Aufgrund limitierter Ressourcen wurde im Rahmen des Projektes lediglich die Entwicklung der kantonalen Statistik in der Mütter-Väterberatung bearbeitet. Über die Runden Tische liegt eine detaillierte interne Auswertung vor.

e) Vertretung der Anliegen des Frühbereichs gegen Aussen

Die Öffentlichkeitsarbeit für die Bedeutung des Frühbereichs als eigenständige Entwicklungsphase mit ihren besonderen Merkmalen und Anforderungen und die Vertretung dieser Anliegen stellt eine Herausforderung dar, da sie gleichzeitig auf verschiedenen Ebenen stattfinden muss: auf der Ebene von Gemeinden, auf der Ebene des politisch oder fachlich beteiligten/interessierten Zielpublikums und auf der Ebene der breiten Öffentlichkeit.

Im Rahmen des Projektes sind verschiedene Mittel dafür eingesetzt worden: unter anderem regelmässige Präsenz des Frühbereichs im Bulletin MEHR VOM LEBEN zu ausgewählten Themen; auf entsprechende Anfrage hin Referate seitens der Projektleiterin vor verschiedenem Zielpublikum; auf entsprechende Anfrage hin Mitarbeit in kantonalen Arbeitsgruppen, die sich mit Fragen beschäftigen, die unter anderem den Frühbereich betreffen (z.B. Folgeplanung II Psychiatriekonzept BL: Gruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie, Mandat Landratsbericht "Gesamtkonzept für die Familienergänzende Kinderbetreuung im Kanton Basel-Landschaft", Beteiligung an der Vernehmlassung zum Bildungsgesetz und zum sportpolitischen Konzept aus der Optik von Gesundheitsförderung im Frühbereich).

Messungen zu den Auswirkungen dieser Öffentlichkeitsarbeit liegen keine vor. Für eine Evaluation stehen lediglich Rückmeldungen aus den Angeboten, den benachbarten Stellen und Organisationen sowie von Gemeinden zur Verfügung. Aus dem Kreis der Angebote mit Dienstleistungen im Frühbereich und benachbarter Stellen wird der Hoffnung Ausdruck verliehen, dass der Kanton Basel-Landschaft seine Anstrengungen zur Gesundheitsförderung im Frühbereich nach Abschluss des Projektes weiterführen wird. Bei den Gemeinden lassen die bisherigen Reaktionen auf die Herausgabe der Broschüre "Wie ich in deiner Obhut wachse" erkennen, dass ihrerseits ein Interesse an der Förderung des Bewusstseins für die Anliegen der Entwicklung in der frühen Kindheit besteht. Bisher haben 45 Gemeinden insgesamt ca. 3'500 Broschüren zur Abgabe an Mütter und Väter bestellt und tragen so zur Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit für die Bedeutung des Frühbereichs bei.

Ausserdem lassen die Nachfragen nach der Präsentation des Projektes und seinen Hintergründen anlässlich von Veranstaltungen anderer Organisationen oder in Form von Artikeln zum Thema darauf schliessen, dass der Frühbereich zunehmend öffentliche Beachtung erfährt. Inwieweit das auf die Arbeit innerhalb des Projektes zurückzuführen ist oder dem allgemein gestiegenen öffentlichen und fachlichen Interesse an der Entwicklung in der frühen Kindheit zugeschrieben werden kann, muss offen bleiben.

5 Schlussfolgerungen

Teilziel Strukturen

Bei der Erörterung von Möglichkeiten zur Weiterentwicklung und Koordination der Angebote im Frühbereich im Sinne des Landratsauftrags ist die "externe" Koordination im Vordergrund gestanden. Vor diesem Hintergrund ist diskutiert worden, inwieweit es zwingend sei, die kantonale Aufgabe im Frühbereich in der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion anzusiedeln, bzw. sie dort zu belassen.

Im Frühbereich gehen Fragen von Pflege, Erziehung, Bildung, Gesundheitsförderung und Beratung ineinander über. Immer betreffen sie auch die Gestaltung des Familienlebens, da sich die Persönlichkeit des Kindes in der Interaktion mit seiner persönlichen und materiellen Umwelt in diesem Kontext entwickelt.

Fragen zu entwicklungsbegleitenden Dienstleistungen im Frühbereich lassen sich deshalb, wie bereits beschrieben, unter gesundheitspolitischen, bildungspolitischen, familienpolitischen und gleichstellungspolitischen Aspekten betrachten. Daraus kann gefolgert werden, dass die Ausführung der Kantonsaufgaben auch in der Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion oder in der Finanz- und Kirchendirektion denkbar gewesen wäre.

Das vorgeschlagene Modell für eine Koordinationsstruktur im Frühbereich auf der Grundlage einer "Verordnung über die entwicklungsbegleitenden Dienstleistungen" zu § 42, Absatz 1 des Gesundheitsgesetzes wird zum heutigen Zeitpunkt, wie bereits erwähnt, aufgrund der Widerstände des VBLG und der Mehrheit der Gemeinden als nicht realisierbar betrachtet. Die zum Gelingen des Vorhabens erforderliche Zusammenarbeit zwischen Kanton und Gemeinden wäre von Anfang an erschwert und gefährdet. Zur nachhaltigen Sicherung der Koordinationsstruktur und zur Schaffung von Verbindlichkeiten in den kommunalen und kantonalen Aufgaben im Frühbereich muss ein anderer Weg beschritten werden.

Aus dieser Situation muss der Schluss gezogen werden, dass es nicht gelungen ist, im Rahmen des Projektes Gesundheitsförderung im Frühbereich und im Rahmen des vom Landrat bewilligten Verpflichtungskredit eine Koordinationsstruktur vorzubereiten, die längerfristig die Ziele der Entwicklung des Frühbereichs hätte verfolgen können. Die gesellschaftspolitische Bedeutung und Wertschätzung der Gesundheitsförderung im Frühbereich ist auch nach fünf Jahren Projektarbeit noch nicht soweit entwickelt, dass eine Lösung mit verbindlichen Aufgaben für Gemeinden und Kanton eine politische Mehrheit auf der Seite der Gemeinden hat finden können.

Teilziel Grundlagen

Wie der vorliegende Bericht deutlich zeigt, sind während der 5-jährigen Projektzeit eine Fülle von unterschiedlichen Grundlagen recherchiert, entwickelt und in die Wege geleitet worden. Mit Ausnahme der noch nicht vollständig ausgewerteten Statistiken bezüglich der Inanspruchnahme der Mütter-Väterberatung, des Muki-Turnens und der Spielgruppen konnten die Ziele dieses Bereichs, nämlich die Schaffung von Grundlagen für eine Entwicklung des Frühbereichs, vollumfänglich erreicht werden. Da die erarbeiteten Grundlagen jedoch nur dann einen nachhaltigen Wert haben, wenn eine Struktur existiert, die die weitere Entwicklung des Bereichs zum Inhalt hat, ist auch die nachhaltige Bedeutung dieses Projektteils in Frage gestellt, solange keine solche Struktur existiert.

Zusammenfassende Schlussbetrachtung

Die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion hat nach Kenntnisnahme des Verlaufs des Projektes und der Abschlussarbeiten entschieden, das Projekt Gesundheitsförderung im Frühbereich wie vorgesehen zu beenden, auch wenn es nicht gelungen ist, eine nachhaltige Struktur in die Wege zu leiten.

Es ist jedoch vorgesehen, dass die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion bei der Erarbeitung des neuen strategischen Konzeptes zur Gesundheitsförderung den Frühbereich mit einbezieht. Der Regierungsrat wird dieses Konzept im Laufe des Sommers 2005 beraten. Dabei soll sich die kantonale Gesundheitsförderung vermehrt der Zielgruppe der kleinen Kinder und ihren Begleitpersonen annehmen und ein Schwergewicht auf die inhaltliche Weiterentwicklung der Angebote im Frühbereich legen. Ausserdem soll der Gesundheitsförderung im Frühbereich bei der geplanten Revision des Gesundheitsgesetzes Rechnung getragen werden. Des Weiteren sind alle involvierten Direktionen, insbesondere die Bildungsdirektion und die Finanz- und Kirchendirektion (Fachstelle für die Gleichstellung von Frau und Mann, Fachstelle für Familienfragen) aufgerufen, die in ihrem Wirkungskreis bestehenden Möglichkeiten bezüglich des Frühbereichs weiterzuentwickeln.

6 Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, den Schlussbericht zum Projekt "Gesundheitsförderung im Frühbereich" zur Kenntnis zu nehmen.

Liestal, 14. Juni 2005

Im Namen des Regierungsrates

der Präsident: Ballmer

der Landschreiber: Mundschin