

Stadt Zürich, Sozialdepartement, Schul- und Sportdepartement, Gesundheits- und Umweltdepartement

Angebote der frühen Kindheit in der Stadt Zürich: Situationsanalyse und Handlungsbedarf Schlussbericht

Zürich und Bern, 14. November 2019

Susanne Stern und Andrea von Dach, INFRAS
Ruth Calderón, rc consulta

Impressum

Angebote der frühen Kindheit in der Stadt Zürich: Situationsanalyse und Handlungsbedarf

Schlussbericht

Zürich und Bern, 14. November 2019

Auftraggeber

Stadt Zürich, Sozialdepartement, Schul- und Sportdepartement, Gesundheits- und Umweltdepartement

Autorinnen

Susanne Stern und Andrea von Dach, INFRAS

Ruth Calderón, rc consulta

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	4
1. Ausgangslage und Ziel des Auftrags	8
2. Methodisches Vorgehen	11
3. Teilergebnisse Situationsanalyse	13
3.1. Meilensteine der frühen Förderung in der Stadt Zürich	13
3.2. Bestandesaufnahme	15
3.3. Sozialraumanalyse	22
3.3.1. Übersicht über die Familien mit 0-4jährigen Kindern in der Stadt Zürich	24
3.3.2. Versorgungssituation in sozial belasteten Quartieren	28
3.3.3. Nutzung der Angebote der frühen Kindheit durch die Familien	32
3.4. Quartier-Workshops mit Anbietenden und Zielgruppen	40
3.5. Vertiefungsthemen	43
3.5.1. Familienzentren	43
3.5.2. Rolle der GesundheitsakteurInnen im Netzwerk frühen Kindheit	48
4. Stärken-Schwächen-Analyse	53
4.1. Versorgung mit Angeboten der frühen Kindheit	53
4.2. Erreichung von sozial belasteten Familien	58
4.3. Koordination und Vernetzung	70
5. Handlungsansätze und Empfehlungen	74
5.1. Angebotsspezifische Handlungsansätze	77
5.2. Angebotsübergreifende Handlungsansätze	82
Annex	86
Bestandesaufnahme: Detaillierte Angebotsübersicht	86
Abkürzungsverzeichnis	93
Literatur	94

Management Summary

Auftrag und Ziel

In der Stadt Zürich leben rund 23'000 Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren. Schweizweit zählt Zürich zu den Städten mit den höchsten Geburtenraten. Eindrücklich ist auch die heterogene Zusammensetzung der jüngsten Generation: Bei rund 47% der 0-4-Jährigen stammen beide Elternteile aus dem Ausland. Nur gerade ein Drittel aller Kinder wächst einsprachig mit Deutsch auf. Die Mehrheit der Kinder spricht zwei oder gar drei Sprachen (ZHAW 2019).

Mit dem Ziel, allen Kindern gute Startchancen zu ermöglichen, hat die Stadt Zürich im Jahr 2009 die Strategie Frühförderung verabschiedet. Seither wurden im Rahmen des Legislaturschwerpunktes Frühe Förderung (2010-2014) und des Massnahmenplans Frühe Förderung (2016-2019) verschiedene Massnahmen und Projekte mit einem besonderen Fokus auf sozial belastete Kinder und ihre Familien umgesetzt. Rund zehn Jahre nach Erarbeitung der Strategie Frühförderung möchte die Stadt das bisher Erreichte kritisch hinterfragen, die Strategie überprüfen und einen neuen Massnahmenplan erarbeiten. Sie hat deshalb die Arbeitsgemeinschaft INFRAS und rc consulta mit der Durchführung einer Situationsanalyse beauftragt. Dabei standen v.a. drei Themenfelder im Zentrum: 1. Die Versorgungssituation der Familien mit Angeboten der frühen Kindheit, 2. die Erreichung von sozial belasteten Familien mit diesen Angeboten und 3. die Koordination und Vernetzung der Angebote.

1. Wie gut ist die Versorgung von Familien mit kleinen Kindern, sowohl mit universellen wie auch mit selektiv ausgerichteten Angeboten der frühen Kindheit?¹

Eine lückenlose Versorgung ab der Schwangerschaft bis zum Eintritt in den Kindergarten ist ein wesentliches Merkmal einer umfassenden Politik der frühen Kindheit. Mit dem breiten und vielfältigen Angebot in der Stadt Zürich ist dies grundsätzlich gewährleistet. Stadtzürcher Familien profitieren von einer grossen Auswahl an Angeboten und es lassen sich keine systematischen Angebotslücken im Frühbereich erkennen. Nicht ganz ausgeschlossen werden können punktuelle Versorgungslücken in einzelnen Quartieren oder Stadtkreisen, z.B. im Bereich der medizinisch-therapeutischen Angebote für Kinder im Alter 0-4 Jahren oder bei den Kitas. Verbesserungsbedarf besteht vor allem bei der Orientierung in der grossen Angebotsvielfalt, sowohl für die Familien wie auch für die Fachpersonen.

Genauso wichtig wie bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Angebote ist ein kinder- und familiengerechtes Wohnumfeld für das gesunde Aufwachsen von Kindern. Zwar befassen sich in der Stadt Zürich verschiedene Ämter und Fachstellen mit der Qualität der Siedlungen

¹ Universelle Angebote stehen allen Kindern und Familien offen, selektive Angebote richten sich an Kinder und Familien mit einem besonderen Unterstützungsbedarf

und des öffentlichen Raums. Im Rahmen der bisherigen Strategie und Massnahmenpläne frühe Förderung wurde diesem Thema jedoch erst geringe Aufmerksamkeit geschenkt und es fehlt eine systematische Zusammenarbeit der Koordination Frühe Förderung (KFF) mit den für diese Themen zuständigen städtischen Stellen. Entsprechend besteht hier Optimierungsbedarf.

2. Wie gut zugänglich sind die Angebote für sozial belastete Kinder und ihre Familien? Gibt es Gruppen, die nicht erreicht werden, unterversorgt sind oder durch die Maschen fallen?

Im Rahmen der Sozialraumanalyse konnte dies für drei wichtige universell ausgerichtete Angebote vertieft untersucht werden:

- Im Jahr 2018 haben 78% der Familien von Neugeborenen eine **Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme** in Anspruch genommen. Sozial belastete² Familien insgesamt sowie Familien in der Sozialhilfe nutzten eine Hebammenbetreuung im Wochenbett seltener als die Gesamtbevölkerung (67% bzw. 64%).
- Das **Beratungsangebot der MVB**³ nutzten im Jahr 2018 rund 45% der Eltern von Kindern im Alter von 0 bis 1 Jahren. Mit den Eltern von weiteren 22% der Kinder fand im ersten Lebensjahr ein telefonischer Kontakt statt. Mit steigendem Alter der Kinder nimmt die Nutzung des Beratungsangebots ab (45% im 1. Lebensjahr; 33% im zweiten und 16% respektive 15% im dritten und vierten Lebensjahr der Kinder). Sozial belastete Familien – insbesondere Familien in der Sozialhilfe und aus dem Asylbereich- werden von der MVB überdurchschnittlich erreicht.
- 28% von allen Kindern zwischen 0 bis 4 Jahren hatten im Jahr 2018 einen **subventionierten Kita-Platz**. Von den sozial belasteten Kindern hatten 47% einen subventionierten Kitaplatz, wobei hier grössere Unterschiede zwischen den Quartieren bestehen.

Wir sehen bei allen statistisch untersuchten Angeboten ein Potenzial, sozial belastete Familien noch besser zu erreichen. Bei der MVB wäre es v.a. wichtig, Familien mit etwas älteren Kindern häufiger zu beraten, weil in diesem Lebensalter zentrale Fragen wie z.B. die Kinderbetreuung oder die Sprachförderung vor dem Kindergarten anstehen. Auch in anderen – nicht statistisch untersuchten - Bereichen stellen wir einen Optimierungsbedarf fest, z.B. bei mobilen und aufsuchenden Angeboten in Quartieren mit hoher sozialer Belastung. Zudem könnte man das Potenzial von Gemeinschafts- und Familienzentren zur Erreichung sozial belasteter Familien noch stärken, z.B. indem sie möglichst viele attraktive Angebote an einem Ort bündeln– von der nie-

² Als sozial belastet gelten Familien, wenn mindestens 2 von 4 der folgenden Risikofaktoren erfüllt sind: Tiefes Einkommen, Migration, Psycho-soziale Belastungen, beengte Wohnverhältnisse.

³In den Daten zur Nutzung des Beratungsangebots der MVB sind enthalten: Quartierberatung, Hausbesuche, Beratung auf Anmeldung, telefonische Beratung. Nicht enthalten ist «Wiegen/Messen» sowie die Nutzung der Gruppenangebote.

derschweligen Kinderhüeti, über die Kita, Spielgruppe, Deutschkurse, die MVB bis zur Hebamme oder Kinderärztin (Konzept des «One Stopp-Shop»). Handlungsbedarf besteht in unseren Augen auch bei der Information von fremdsprachigen Familien über die bestehenden Angebote.

3. Wie gut sind die bestehenden Angebote in der Stadt Zürich miteinander vernetzt? Gelingt es den involvierten AkteurInnen, die Familien an die richtigen Angebote zu vermitteln?

Die grosse und breite Angebotspalette in der Stadt Zürich stellt für die Koordination eine Herausforderung dar. Während die verwaltungsinterne Koordination in der Stadt Zürich schon weit fortgeschritten ist, besteht bei der Vernetzung der Fachpersonen auf Ebene Quartier/Stadtkreis noch Handlungsbedarf. Nur wenn die Fachpersonen vor Ort die Angebotslandschaft gut kennen, können sie die Familien angemessen informieren und zu den richtigen Stellen weitervermitteln. Eine quartierspezifische Vernetzung der AkteurInnen der frühen Kindheit existiert momentan nur in einzelnen Quartieren. Wichtige Angebote wie z.B. die Familienzentren sind ebenfalls erst punktuell mit anderen Angeboten vernetzt.

Eine Schlüsselrolle beim Zugang zu den Angeboten der frühen Kindheit kommt den AkteurInnen des Gesundheitswesens wie Kinderkliniken, GynäkologInnen, KinderärztInnen und Hebammen zu. Diese stehen mit fast allen Eltern und Kindern in Kontakt, können einen allfälligen Unterstützungsbedarf früh erkennen und die Familien gezielt zu passenden Unterstützungsangeboten weitervermitteln. Während die Zusammenarbeit zwischen MVB und Hebammen/Family Start sowie mit den Geburtsspitalern bereits etabliert ist, besteht v.a. beim Einbezug der frei praktizierenden ÄrztInnen noch Optimierungspotenzial. Im Rahmen der vertiefenden Analysen wurde das Konzept der frühen Hilfen aus Deutschland und Österreich mit ausgewählten Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich diskutiert. Dabei zeigte sich, dass multiprofessionelle, interdisziplinäre Netzwerke, in welche auch die GesundheitsakteurInnen eingebunden sind, für Zürich ein erfolgsversprechendes Modell sein könnten.

Fazit: Es lohnt sich, die Politik der frühen Kindheit weiter zu führen und gezielt auszubauen

Wie die vorliegende Situationsanalyse zeigt, ist die Stadt auf gutem Weg, ihre Zielsetzungen im Bereich der frühen Förderung zu erreichen. Es gibt in der Stadt Zürich vielfältige Angebote für Vorschulkinder und ihre Familien und die Angebote werden von Familien aller Schichten genutzt. Dennoch besteht ein Bedarf, sozial belastete Familien noch besser zu erreichen und die Koordination und Vernetzung der Angebote zu verbessern. Da die Weichen für die kognitive, soziale und emotionale Entwicklung der Kinder in den ersten Lebensjahren gestellt werden, ist es essentiell, Kinder aus sozial belasteten Verhältnissen bereits früh zu fördern und auch ihre

Familien zu unterstützen. Denn Entwicklungsrückstände, die sich beim Kindergarteneintritt zeigen, werden in der Schulzeit oftmals nicht mehr aufgeholt (Schweizerische UNSECO-Kommission 2019, SKBF 2018, OECD 2017). Investitionen in die frühe Kindheit sind auch effizienter als Massnahmen für ältere Kinder oder im Erwachsenenalter. Es handelt sich deshalb um eine Investition, die sich längerfristig auszahlt und sich auch volkswirtschaftlich lohnt (Huebner et al. 2016, Hafen 2015).

Ansätze zur Weiterentwicklung der Politik der frühen Kindheit in der Stadt Zürich

Die Autorinnen formulieren 16 Empfehlungen für den neuen Massnahmenplan frühe Kindheit. Um diese Massnahmen umzusetzen, bedarf es zusätzlicher Ressourcen für den Frühbereich:

1. Programm «Family Start» weiterführen und bereits während der Schwangerschaft ansetzen
2. Sensibilisierung von GynäkologInnen / KinderärztInnen / HausärztInnen / ZahnärztInnen
3. Überprüfung von möglichen Versorgungsengpässen in den Bereichen Therapie/Pädiatrie
4. Stärkung der Mütter- und Väterberatung, Erhöhung der Kontinuität des Beratungsangebots
5. Weiterentwicklung der bestehenden Begegnungsorte zu «One Stopp-Shops für Familien»
6. Verbesserte Zusammenarbeit der für die Begegnungsorte zuständigen Verwaltungsstellen
7. Bedingungen für Subventionierung von Spielgruppen prüfen
8. Das Projekt «Gut vorbereitet in den Kindergarten» flächendeckend umsetzen
9. Bessere Information von fremdsprachigen Familien über die Angebote der frühen Kindheit
10. Multiprofessionelle Netzwerke aufbauen, Zugang zu Case Management konkretisieren
11. Aufsuchende Quartier- und Siedlungsarbeit stärken
12. Wohnumfeld von Kindern in sozial belasteten Quartieren unter die Lupe nehmen
13. Koordination und Vernetzung auf Ebene Stadtkreis/Quartier verbessern
14. Gesamtstädtische Konferenz der frühen Förderung: einen bereichsübergreifenden Austausch mit allen AkteurInnen der frühen Kindheit ermöglichen
15. Rolle des Gesundheits- und Umweltschutzdepartements stärken und Koordination frühe Förderung breiter abstützen
16. Datenanalysen zur Zielgruppenerreichung weiter ausbauen, Monitoringkonzept erstellen

1. Ausgangslage und Ziel des Auftrags

Zürich – eine multikulturelle Familienstadt

Nachdem die Geburtenzahl in der Stadt Zürich in Folge des Pillenknicks seit den 60er Jahren stetig abnahm, verzeichnet die Stadt seit den Nullerjahren wieder eine starke Zunahme der Geburten – im Jahr 2017 wurden in der Stadt Zürich fast wieder gleich viele Kinder geboren wie in den 60er Jahren. Schweizweit zählt die Stadt Zürich zu den Städten mit den höchsten Geburtenraten. Während noch in den 90er Jahren viele Familien aus der Stadt wegzogen, bleiben sie heute in der Stadt wohnen oder ziehen zu. Die Gründe für diese Entwicklung sind nicht zuletzt die hohe Lebensqualität, die gezielte Wohnbauförderung von Familienwohnungen und das gute Angebot an Kinderbetreuung sowohl für Kinder im Vorschul- wie auch im Schulalter. Heute leben rund 23'400 Kinder zwischen 0-4 Jahren in der Stadt Zürich. Dies sind 5% der Gesamtbevölkerung. Eindrücklich ist auch die heterogene Zusammensetzung der jüngsten Generation: Bei rund 47% der Kinder im Alter von 0-4 Jahren stammen beide Elternteile aus dem Ausland. Nur gerade ein Drittel aller Kinder wächst einsprachig mit Deutsch auf. Die Mehrheit der Kinder spricht zwei oder gar drei Sprachen (ZHAW 2019).

Vor 10 Jahren wurde die erste städtische Strategie Frühförderung erarbeitet

Die wachsende Zahl von Familien und Kindern stellt die Stadt vor vielfältige Herausforderungen. Ausgehend von einer parlamentarischen Anfrage zum Bildungserfolg von Migrantinnen und Migranten und die Förderung von Deutschkompetenzen wurde im Jahr 2009 eine erste Situationsanalyse zum Frühbereich in Auftrag gegeben und unter der gemeinsamen Verantwortung der Integrationsförderung, des Schulamts sowie des Sozialdepartements die städtische Strategie Frühförderung erarbeitet. Im Folgejahr wurde die Frühe Förderung zu einem von vier Schwerpunkten des Stadtrates (Legislatur 2010-2014). Im Anschluss wurde die Koordinationsstelle Frühe Förderung (KFF) geschaffen und der Massnahmenplan frühe Kindheit 2016-2019 umgesetzt. Mit ihren Bemühungen im Bereich der frühen Kindheit will die Stadt, allen Kindern gute Startbedingungen ermöglichen. Im Fokus stehen Kinder aus sozial belasteten Familien, die besonders von einer frühen Förderung profitieren können.

In den letzten zehn Jahren hat sich auch auf Ebene des Kantons und schweizweit einiges getan im Bereich der frühen Kindheit. Programme wie das von der Jacobs Foundation entwickelte Primokiz, die kantonalen Integrationsprogramme KIP 1 und 2 oder das nationale Programm gegen Armut NAP haben die Sensibilisierung für die Wichtigkeit der ersten vier Lebensjahre in der Politik und der Fachwelt erhöht und zu einem besseren Verständnis des Themas beigetragen. Noch bleibt aber viel zu tun, gerade beim Zugang von sozial belasteten Familien zu den Angeboten der frühen Kindheit, bei deren Koordination und Vernetzung der vielfältigen

privaten und staatlichen AkteurInnen, der Qualitätsentwicklung und der Finanzierung (vgl. Schweizerische UNESCO-Kommission 2019).

Auftrag für eine erneute Situationsanalyse zur Politik der frühen Kindheit in der Stadt Zürich

Rund zehn Jahre nach Erarbeitung der Strategie Frühförderung möchte die Stadt das bisher Erreichte kritisch hinterfragen, die Strategie überprüfen und einen neuen Massnahmenplan für 2021-25 erarbeiten. Dafür hat sie die Arbeitsgemeinschaft INFRAS/rc consulta mit der Durchführung einer Situationsanalyse beauftragt. Die Analyse soll

- a. einen Gesamtblick auf die Versorgung und die Schnittstellen zwischen den Angeboten in den Bereichen Bildung, Soziales und Gesundheit ermöglichen,
- b. sich auf städtische Daten, Informationen und Berichte sowie auf wissenschaftlicher Evidenz und Good Practice aus anderen Städten oder Ländern abstützen,
- c. Stärken und Schwächen des bestehenden Angebots, allfällige Lücken und Optimierungspotenziale identifizieren,
- d. Handlungsbedarf in verschiedenen Feldern aufzeigen und Empfehlungen formulieren.

Da der Zeit- und Budgetrahmen für die Situationsanalyse begrenzt waren, mussten die Fragestellungen klar eingegrenzt werden. Im Wesentlichen befasste sich die Analyse mit drei Themen:

- **Versorgungssituation allgemein:** Wie gut ist die Versorgung von Familien mit kleinen Kindern, sowohl mit universellen wie auch mit selektiv ausgerichteten Angeboten der frühen Kindheit?
- **Zielgruppenerreichung:** Wie gut zugänglich sind die Angebote für sozial belastete Kinder und ihre Familien? Gibt es Gruppen, die nicht erreicht werden, unterversorgt sind oder durch die Maschen fallen?
- **Koordination und Vernetzung:** Wie gut sind die bestehenden Angebote in der Stadt Zürich miteinander vernetzt? Gelingt es den involvierten AkteurInnen, den Unterstützungsbedarf von Familien rechtzeitig zu erkennen und diese an die richtigen Angebote zu vermitteln?

Parallel zur Situationsanalyse hat die Stadt weitere Aufträge zur vertieften Evaluation von laufenden Programmen und Projekten im Bereich der frühen Kindheit erteilt (siehe Evaluation «Gut vorbereitet in den Kindergarten»). Es ging in der vorliegenden Situationsanalyse somit weniger um eine Analyse einzelner Massnahmen, als vielmehr um eine Gesamtbetrachtung. Zentral war zudem ein partizipatives Vorgehen, das Angebote und AkteurInnen aus den Berei-

chen Gesundheit, Bildung, Integration und Soziales einbezieht und so das stadtinterne Grundverständnis für den gemeinsamen Auftrag im Bereich der Politik der frühen Kindheit stärkt und damit die weiteren Umsetzungsschritte vorbereitet.

Begriffsdefinition: Politik der frühen Kindheit

Die Politik der frühen Kindheit orientiert sich an den Bedürfnissen der Kinder – in ihrer ganzen Vielfalt. Sie schafft Rahmenbedingungen und Angebote, die die Lern- und Entwicklungsprozesse von Kindern unterstützen und ein gesundes Aufwachsen ermöglichen. Im Zentrum stehen das Spiel, der Kontakt mit Gleichaltrigen, die Stärkung der Eltern, eine anregende Umgebung und insgesamt die Unterstützung einer gesunden Entwicklung. Massnahmen und Angebote in der frühen Kindheit richten sich gleichermaßen an Kinder und Eltern bzw. andere erwachsene Beziehungspersonen.

Die Politik der frühen Kindheit umfasst erstens Angebote, die alle Familien nutzen können – z.B. Hebammenbesuche nach der Geburt, Mütter-/Väterberatung (MVB), Spielgruppen, Kitas, Familienzentren oder öffentliche Spielplätze. Zweitens bietet sie bestimmten Gruppen von Familien spezifische Unterstützung an, beispielsweise eine Sprachförderung für fremdsprachige Kinder vor dem Kindergarten Eintritt, und drittens beinhaltet sie auch Angebote für einzelne Kinder und Familien mit besonderen Bedürfnissen wie z.B. heilpädagogische Früherziehung oder eine sozialpädagogische Familienbegleitung.

In der Schweiz sind in erster Linie die Gemeinden und Kantone dafür zuständig, dass genügend qualitativ hochwertige und bezahlbare Angebote für Kinder im Alter von 0-4 Jahren und ihre Familien zur Verfügung stehen. Die Bildungs-, Sozial-, Gesundheits- und Integrationspolitik sind gemeinsam gefordert, ein bedarfsgerechtes Angebot bereit zu stellen. Sie müssen sich zudem mit weiteren Politiksektoren abstimmen, z.B. der Raumplanung und Siedlungsentwicklung, Kultur-, Gleichstellungs- oder Arbeitsmarktpolitik. In vielen Kantonen und Gemeinden werden für die Politik der frühen Kindheit auch die Begriffe «frühe Förderung» oder «frühkindlich Bildung, Betreuung und Erziehung» (FBBE) verwendet.

Quelle: Schweizerische UNESCO-Kommission 2019.

2. Methodisches Vorgehen

Phase I: Auslegeordnung zur Ist-Situation

In der ersten Phase der Situationsanalyse (April-Juni 2019) wurde ein Überblick über das gesamtstädtische Angebot im Bereich der frühen Kindheit erstellt, die Aufbereitung von statistischen Daten zur frühen Kindheit aufgegleist und die Zielgruppenerreichung und Vernetzung der AkteurInnen am Beispiel von zwei Stadtteilen (Altstetten und Seebach/Affoltern) untersucht. Die wesentlichen methodischen Elemente in dieser Phase waren:

- **Bestandesaufnahme:** Basierend auf dem Primokiz-Modell (Jacobs Foundation 2012 und 2016) wurde eine Übersicht über die wichtigsten universellen, selektiven und indizierten Angebote für Kinder im Alter von 0-4 Jahren und ihre Familien in der Stadt Zürich erstellt. Die Inputs dafür lieferten die Koordinationsstelle frühe Förderung (KFF) sowie die Mitglieder der Begleitgruppe. Die Angebote wurden in einem Excelfile erfasst, welches einen Kurzbeschreibung der Angebote enthält und eine Sortierung nach verschiedenen Kriterien ermöglicht.
- **Sozialraumanalyse:** Es wurde ein Konzept für die sozialräumliche Analyse der Wohnorte und Charakteristiken der Familien resp. Kinder von 0-4 Jahren, der Angebote im Bereich der frühen Kindheit und der Nutzung dieser Angebote durch die Familien erarbeitet. Die Umsetzung der Sozialraumanalyse erfolgte in einem separaten Mandat durch Statistik Stadt Zürich (SSZ). Ergebnis ist ein umfangreicher Datensatz sowie eine interaktive Karte zur frühen Kindheit in der Stadt Zürich. Die Sozialraumanalyse ist zugleich ein erster Schritt für ein künftiges systematisches Monitoring der Politik der frühen Kindheit.
- **Workshops in zwei Stadtteilen mit vielen sozial belasteten Familien:** In den Stadtteilen Seebach/Affoltern und Altstetten wurden zwei Workshops mit je 20-30 VertreterInnen aus der Bevölkerung (z.B. Eltern- und Quartiervereine, interkulturell Dolmetschende und Vermittelnde aus verschiedenen Kulturkreisen, Mitglieder des AusländerInnen-Beirats der Stadt Zürich) sowie von Angeboten der frühen Kindheit (MVB, PädiaterInnen, Hebammen, Spitäler, Soziokultur, Suchtprävention, Gemeinschaftszentren, Familienzentren, Kitas, Spielgruppen, Kindergärten und Kreisschulbehörden) durchgeführt. Mit den Teilnehmenden wurde erörtert, welche der in den Quartieren vorhandenen Angebote der frühen Kindheit den Familien wie gut bekannt sind, welche Zielgruppen besser oder schlechter erreicht werden und wie die Familien zu den Angeboten vermittelt werden.

Die Ergebnisse der ersten Phase wurden der Steuer- und Begleitgruppe im Rahmen einer Zwischenpräsentation vorgestellt und diskutiert.

Phase II: Vertiefende Analysen

In der zweiten Phase (Juli-August 2019) wurden zwei Themen vertieft analysiert. Die beiden Vertiefungsthemen wurden von der Steuergruppe festgelegt. Die Ergebnisse der Vertiefung dienten als weitere Grundlage, um den Handlungsbedarf abzuleiten und Empfehlungen für die Weiterentwicklung der städtischen Politik zu formulieren:

- **Thema 1: Familienzentren:** Die vertiefte Untersuchung des Themas Familienzentren erfolgte im Rahmen einer Dokumentenanalyse zu den bestehenden Zentren (Jahresberichte, Subventionsrapporte), Interviews mit Fachpersonen des Büros für Sozialraum & Stadtleben BSS, der Stiftung GFZ und des Vereins ELCH. Weiter wurden die Erkenntnisse aus der Fachliteratur (Good Practice, wissenschaftliche Evidenz) sowie die Ergebnisse der Situationsanalyse (Angebotsübersicht, Workshops) berücksichtigt.
- **Thema 2: Vernetzung mit GesundheitsakteurInnen:** Im Rahmen einer Literaturanalyse wurden aktuelle Berichte zum Thema Erreichbarkeit von sozial belasteten Familien sowie dem Einbezug der GesundheitsakteurInnen gesichtet. Erfolgsversprechende Ansätze sowie konkrete Modelle wurden aus der Literatur aufgegriffen und anschliessend mit der MVB und verschiedenen GesundheitsakteurInnen der Stadt Zürich diskutiert.

Phase III: Synthese der Ergebnisse und Ableiten des Handlungsbedarfs

In der dritten Phase (September-Oktober 2019) wurden eine Analyse der Stärken und Schwächen des bestehenden Angebots im Bereich der frühen Kindheit vorgenommen und daraus Handlungsfelder und Empfehlungen abgeleitet. Dabei orientierten wir uns zum einen an den Standards und Anforderungen an eine umfassende Politik der frühen Kindheit wie sie im Primokiz-Modell und in der weiteren aktuellen Literatur diskutiert werden (siehe z.B. Schweiz. UN-SECO-Kommission 2019, BSV/SGV 2018, BSV 2016 a/b). Zum anderen stützen wir uns auf die quantitativen und qualitativen Ergebnisse der ersten beiden Phasen der Situationsanalyse und der dort eruierten Bedürfnisse der lokalen Bevölkerung und der beteiligten AkteurInnen ab. Für die Formulierung von Empfehlungen in den einzelnen Handlungsfeldern wurden zudem gute Beispiele und wissenschaftliche Evidenz aus dem In- und Ausland herangezogen.

3. Teilergebnisse Situationsanalyse

Nach einer kurzen Übersicht über wichtige Meilensteine der Politik der frühen Kindheit in der Stadt Zürich (Kapitel 3.1) sind die wichtigsten Ergebnisse der einzelnen Teilschritte der Situationsanalyse zusammengestellt. Kapitel 3.2 präsentiert die Ergebnisse der Bestandesaufnahme der Angebote der frühen Kindheit. Anschliessend geben wir in einen Einblick in ausgewählte Ergebnisse der Sozialraumanalyse (Kapitel 3.3) und der beiden Quartier-Workshops in Seebach/Affoltern und Altstetten (Kapitel 3.4). Weiter sind die zentralen Ergebnisse der beiden vertiefenden Analysen zum Thema Familienzentren und zur Vernetzung mit AkteurInnen des Gesundheitsbereichs in Kapitel 3.5 zusammengefasst. Die ausführlichen Ergebnisse der beiden Vertiefungsthemen sind in einem separaten Annex dargestellt.

3.1. Meilensteine der frühen Förderung in der Stadt Zürich

Eine erste, externe Angebotsanalyse im Jahr 2009 ergab, dass die Stadt Zürich ein vielfältiges und gutes Betreuungs- und Unterstützungsangebot für Familien mit Vorschulkindern hat, dass dieses aber noch zu wenig aufeinander abgestimmt und vernetzt ist und sozial belastete Familien zu wenig erreicht werden. Ausgehend von dieser Analyse wurde eine Strategie Frühe Förderung erarbeitet, die der Stadtrat Ende 2009 zur Kenntnis nahm (Städtische Strategie Frühe Förderung, Dezember 2009). Die Strategie definiert die folgenden sechs strategischen Leitlinien, nach denen die Massnahmen und Angebote der Frühförderung auszurichten sind:

- Leitlinie 1: Frühförderung unterstützt die gesunde, ganzheitliche Entwicklung von Kindern im Vorschulalter.
- Leitlinie 2: Frühförderung dient der sozialen und kulturellen Integration von Familien mit Kindern in der Stadt Zürich.
- Leitlinie 3: Massnahmen und Angebote der Frühförderung unterstützen insbesondere Familien und Kinder aus sozial benachteiligtem oder bildungsfernem Milieu.
- Leitlinie 4: Massnahmen und Angebote der Frühförderung weisen eine hohe fachlich-inhaltliche Förder- und Bildungsqualität auf.
- Leitlinie 5: Massnahmen und Angebote der Frühförderung sind nachhaltig. Die Nachhaltigkeit wird gesichert durch Kontinuität und Verlässlichkeit gegenüber den Kindern und Familien sowie durch Vernetzung und Zusammenarbeit der AkteurInnen der Frühförderung.
- Leitlinie 6: Frühförderung ist eine Querschnittsaufgabe verschiedener städtischer Departemente.

In der Legislaturperiode 2010-2014 bildete die Frühförderung einen Schwerpunkt. Federführend für die Umsetzung waren das Schul- und Sportdepartement (SSD), das Sozialdepartement

(SD) und das Gesundheits- und Umweltdepartement (GUD). Die Aktivitäten konzentrierten sich dabei auf zwei Hauptbereiche:

- Die Erreichung sozial benachteiligter Familien, v.a. im Gebiet Zürich-Nord ⁴.
- Die Verbesserung der Qualität der pädagogischen Arbeit in den Kitas.⁵

Die Bilanz im Schlussbericht des Legislatorschwerpunktes fiel positiv aus (siehe Schwyter 2014): Die Zielerreichung wurde bei allen Leistungszielen übertroffen und die Zusammenarbeit der drei zuständigen Departemente hat sich bewährt. Vor diesem Hintergrund wurde beschlossen, die städtische Strategie Frühförderung weiterzuführen und die bisherige Legislatorschwerpunkt-Projektstruktur in die permanente Linienverantwortung der zuständigen Dienstabteilungen mit einer stadtweit koordinierenden Gesamtleitung (Koordination Frühe Förderung durch SD und SSD) überzuführen. In den Folgejahren wurde die Strategie Frühförderung im Rahmen des Massnahmenplans zur frühen Förderung 2016-2019 umgesetzt. Dabei wurden folgende Zielsetzungen verfolgt:

- Frühe Förderung erfolgt innerhalb bestehender Strukturen und Angebote wie beispielsweise Kitas oder Mütter- und Väter-Beratung (MVB). In allen Quartieren stehen gute Angebote der Frühen Förderung zur Verfügung.
- Die Qualität in den Kitas wird laufend weiterentwickelt. Kinder finden dort eine entwicklungsfördernde Umgebung.
- Die Angebote des Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereichs sind aufeinander abgestimmt und die Zugänglichkeit für sozial benachteiligte Familien optimiert.
- Die Stadt Zürich fördert durch eine familiengerechte Stadtentwicklung die Qualität und Zugänglichkeit des Lebensraums für Kinder.

Im Fokus standen weiterhin Massnahmen für sozial benachteiligte Kinder und Familien⁶. Auch das Prinzip der Freiwilligkeit wurde bewahrt, das heisst Eltern oder Kinder werden nicht zum Besuch von Angeboten verpflichtet. Entsprechend wurde auf die niederschwellige und einladende Gestaltung der Angebote Wert gelegt.

⁴ Pilotprojekt Frühförderung SOD: Sozial belastete Familien wurden durch die Mütter- und Väterberatung und die Sozialberatung der Sozialen Dienste bei der Organisation eines Kita-Platzes unterstützt und zuhause oder im Sozialzentrum beraten, wie sie ihrem Kind ein entwicklungsförderndes Umfeld bieten können -> u.a. Vorprojekt in Schwamendingen zu «Gut vorbereitet in den Kindergarten» sowie intensivere Zusammenarbeit von Geburtsspitälern und Hebammen mit der MVB.

⁵ u.a. Einführung der bildungsorientierten Ansätze Infans und BULG in 30 Kitas, 20 Kitas zu Purzelbaum-Kitas. Zusätzlich wurden in Kitas, Spielgruppen und Schulen Elternbildungskurse angeboten.

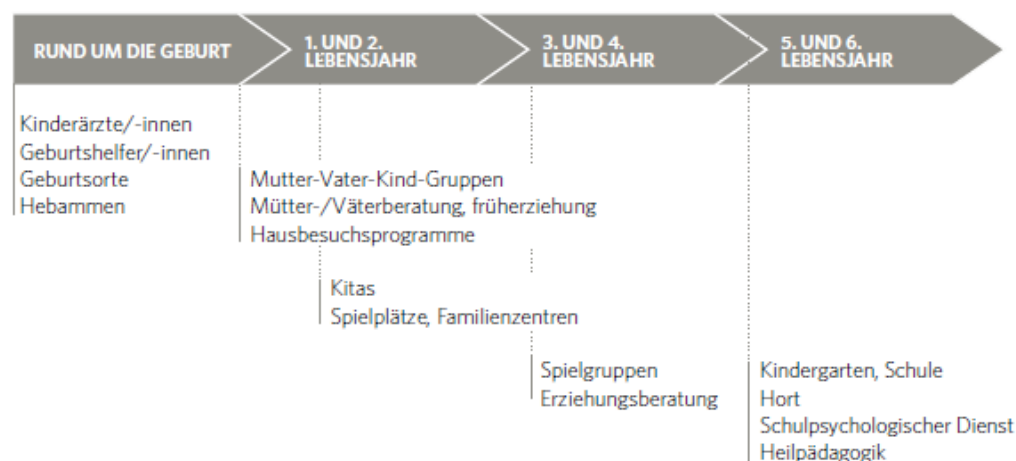
⁶Gemäss Definition im Massnahmenplan Frühe Förderung 2016 bis 2019 gelten Familien als sozial benachteiligt, wenn drei von sieben der folgenden Faktoren erfüllt sind: Tiefes Einkommen, Arbeitslosigkeit oder instabile Arbeitsverhältnisse, tiefes Bildungsniveau, Migration und geringe Vertrautheit mit Kultur und System, insbesondere Bildungs- und Gesundheitssystem, geringe Deutschkenntnisse, psycho-soziale Belastungen, psychische oder physische Belastung/Krankheit.

Einzelne Angebote, die im Rahmen des Legislatorschwerpunktes unterstützt wurden, wurden aus Kosten-Nutzen-Überlegungen (zu wenig effektiv und effizient) im Massnahmenplan 2016-2019 nicht weiterverfolgt. Dazu zählen die Unterstützung von einzelnen soziokulturellen Angeboten (Spielanimation) sowie das aufsuchende Hausbesuchsprogramm schrittweise⁷:

3.2. Bestandesaufnahme

Eine gute Versorgung in der frühen Kindheit heisst, eine möglichst lückenlose Versorgung ab der Schwangerschaft und Geburt bis zum Eintritt in den Kindergarten sicherzustellen. Dazu braucht es je nach Alter und Lebensumständen der Familien unterschiedliche Angebote (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Versorgungskette in der frühen Kindheit gemäss Primokiz-Modell



Quelle: Primokiz-Handbuch. Jacobs Foundation (Hg.) 2016.

Im Rahmen der Situationsanalyse wurde eine Bestandesaufnahme der bestehenden Angebote für Familien und Kinder im Alter 0-4 in der Stadt Zürich erstellt. Das Ziel der Bestandesaufnahme war es, eine Übersicht über die Angebotslandschaft zu erhalten sowie allfällige Lücken zu erkennen. Die Grundlage für die Analyse bildete das Primokiz-Modell. Das Modell postuliert ein umfassendes Verständnis einer Politik der frühen Kindheit, das AkteurInnen und Angebote aus ganz unterschiedlichen Bereichen einschliesst. Die wichtigsten Säulen der Politik der frühen Kindheit sind gemäss Primokiz die Gesundheits-, die Sozial- und die Bildungspolitik. Weitere wichtige Bereiche sind die Integrationspolitik, die Stadt- und Quartierplanung sowie die Famili-

⁷ Es wurde entschieden, dass die aufsuchende Begleitung von Familien mit Kleinkindern ausschliesslich durch die MVB im Rahmen der «Frühförderung SOD» erbracht wird.

enpolitik. Weiter wird bei der Ausrichtung der Angebote nach den Ebenen universelle Prävention (Angebote für alle Kinder respektive Familien), selektive Prävention (Angebote für bestimmte Gruppen) und indizierte Prävention (Angebote für einzelne Kinder oder Familien)⁸ unterschieden (vgl. Abbildung 2). Folgend werden jeweils die Kurzbezeichnungen - universelle, selektive und indizierte Angebote - verwendet.

Abbildung 2: Säulen und Ebenen im Primokiz-Modell



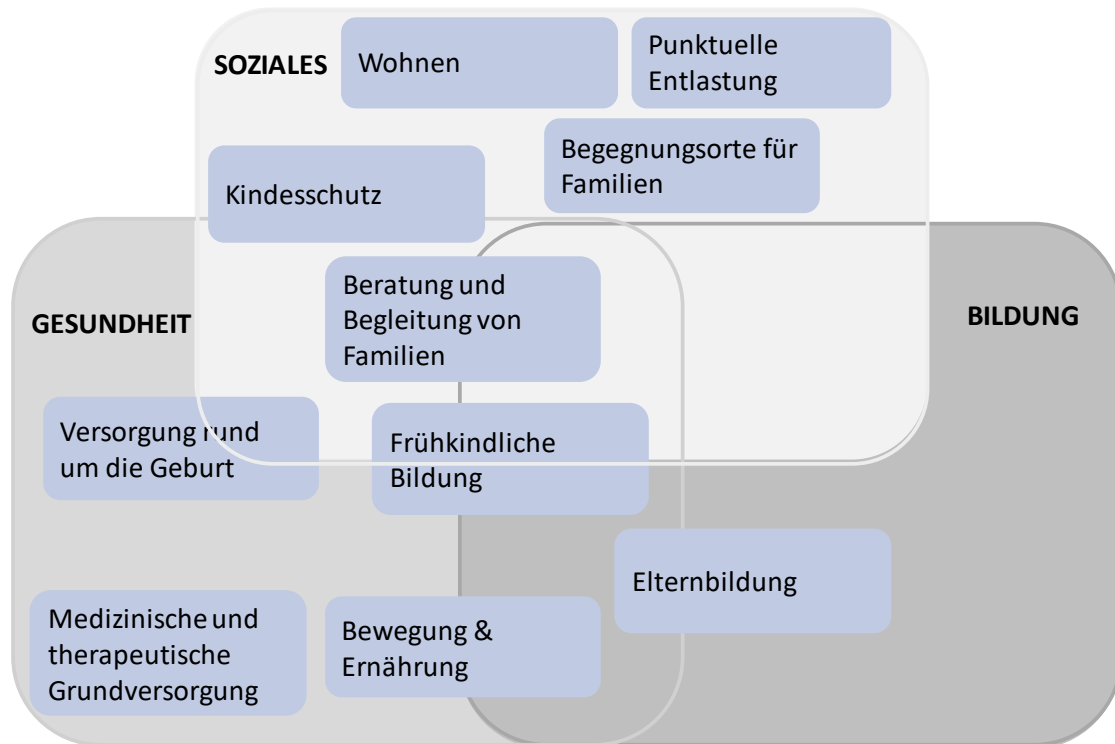
Quelle: Primokiz. Jacobs Foundation (Hg.) 2016, Jacobs Foundation 2012.

Um die Angebote in der Stadt Zürich im Bereich der frühen Kindheit übersichtlich darzustellen, wurden diese in zehn Angebotsbereiche unterteilt (vgl. Abbildung 3).

⁸

- **Universelle Prävention (Angebote für alle Kinder):** Regelstrukturen, die allen Kindern und Familien offen stellen, z.B. Spitäler, Hebammen, ÄrztInnen, die MVB, Elternbildungsangebote, Kitas, Spielgruppen.
- **Selektive Prävention (Angebote für bestimmte Gruppen):** Angebote oder Massnahmen, die sich an Familien mit einem besonderen Unterstützungsbedarf richten, z.B. Angebote für fremdsprachige Familien oder für Familien in besonderen Belastungssituationen.
- **Indizierte Prävention:** Angebote, die auf einer Indikation einer Fachperson in Anspruch genommen werden, z.B. sonderpädagogische Massnahmen wie heilpädagogische Früherziehung oder eine sozialpädagogische Familienbegleitung.

Abbildung 3: Angebotsbereiche Stadt Zürich



Grafik INFRAS.

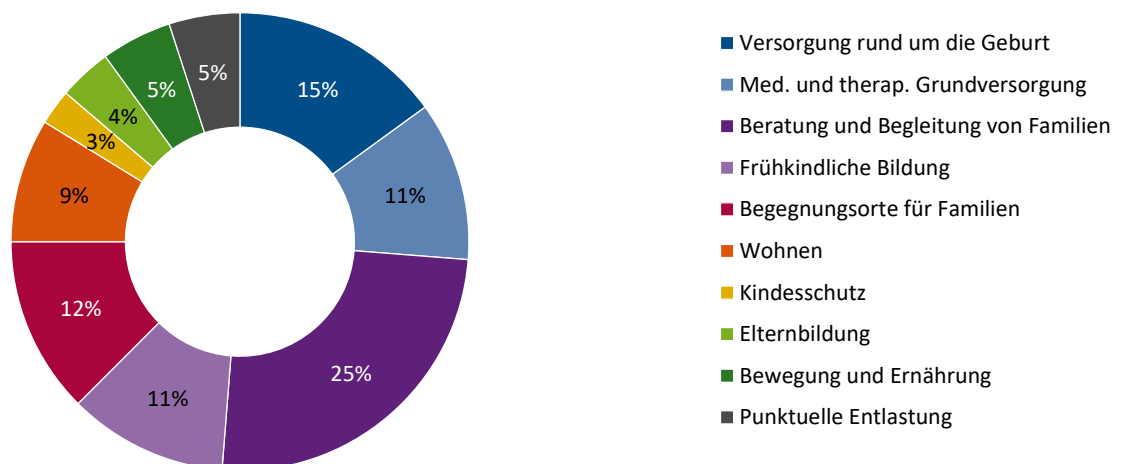
Die bestehenden Angebote wurden entlang der oben aufgeführten Angebotsbereiche in einem Excel-Dokument mit einem Kurzbeschrieb erfasst (siehe Auszüge nach Angebotsbereich im An- nex). Die Angebote wurden im Sinne von Angebotstypen erfasst, ohne dass dabei die einzelnen Anbietenden aufgeführt wurden. Weiter wurden in der Angebotsübersicht nur Angebote er- fasst, welche man aufsuchen kann. Einzelne Programme, die in den Angeboten umgesetzt wer- den (z.B. das Programm Purzelbaum in Kitas oder verschiedene Eltern-Kind-Freizeitkurse in GZ) sind in der Liste nicht aufgeführt. Mit Hilfe der Excel-Liste können die Angebote nach den Poli- tikbereichen Gesundheit, Soziales und Bildung sowie der Zielgruppe resp. Präventionsebene (universell, selektiv, indiziert) gefiltert werden. Weiter erfasst die Liste, ob es sich bei den An- geboten um städtisch betriebene Angebote handelt bzw. ob die privaten Angebote eine städti- sche Finanzierung erhalten. Obschon die Zuordnung der Angebote zu den verschiedenen Kate- gorien zum Teil nicht ganz treffscharf ist, bieten die Kategorien eine gute Möglichkeit, um die Angebotslandschaft zu analysieren und eine Übersicht zu erhalten. Die Zusammenstellung wurde in enger Zusammenarbeit mit der Koordination frühe Förderung (KFF) erstellt und hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Folgend wird die Angebotslandschaft in der Stadt Zürich entlang der zehn definierten Bereiche zusammenfassend beschrieben.

Gesamtübersicht

Knapp zwei Drittel der Angebote (61%) sind universell ausgerichtet und sprechen somit alle Familien an. 26% der Angebote sind für spezifische Gruppen und bei weiteren 13% handelt es sich um ein indiziertes Angebot. Gut zwei Drittel der Angebote der frühen Kindheit in der Stadt Zürich sind entweder städtisch betrieben oder erhalten eine städtische Finanzierung. Bei den restlichen 30% der Angebote handelt es sich um private Trägerschaften ohne städtische Finanzierung.

Die untenstehende Abbildung 4 zeigt die Verteilung der Angebote auf die verschiedenen Angebotsbereiche. Dabei ist zu beachten, dass jedes Angebot nur einmal gezählt wurde, unabhängig davon, wie viele Standorte oder verschiedene Trägerschaften es gibt. Auch Angebote, die mehrere Bereiche betreffen, wurden einem Bereich zugeteilt und entsprechend nur einmal gezählt⁹. Am meisten verschiedene Angebote gibt es im Bereich der Beratung und Begleitung von Familien. Insgesamt 20 Angebote können diesem Bereich zugeordnet werden. Ebenfalls zahlreiche verschiedene Angebote gibt es in den Bereichen Versorgung rund um die Geburt und bei den Begegnungsorten¹⁰. Am kleinsten ist die Angebotsvielfalt bei den Bereichen Elternbildung, Bewegung und Ernährung, der punktuellen Entlastung sowie beim Kinderschutz.

Abbildung 4: Verteilung der Angebote auf die zehn Bereiche



N (Anzahl Angebote total) = 81. Grafik INFRAS. Quelle: Angebotsübersicht INFRAS/rc-consulta

⁹ Die Mütter- und Väterberatung wurde z.B. dem Bereich «Beratung und Begleitung von Familien» zugeordnet, obschon es auch Überschneidungen mit dem Bereich «Versorgung rund um die Geburt» gibt.

¹⁰ Dabei gilt es jedoch zu beachten, dass die einzelnen Angebote der GZ und Familienzentren nicht separat aufgeführt sind und daher bei der Kategorie Begegnungsorte für Familie aufsummiert sind.

Folgend werden die Angebote der zehn Bereiche kurz beschrieben. Im Anhang A1 ist für jeden Bereich eine Tabelle mit den verschiedenen Angeboten aufgeführt.

Versorgung rund um die Geburt

Die Angebote rund um die Geburt können alle dem Gesundheitsbereich zugeordnet werden. Von den insgesamt 12 verschiedenen Angeboten richten sich zehn an alle Familien (universell). Dazu gehören z.B. die Geburtskliniken, Hebammen, GynäkologInnen sowie Geburtsvorbereitungskurse und die Stillberatung. Das psychosoziale Board des Triemli Spitals bietet im Sinne eines indizierten Angebots kostenlose Beratungsgespräche für Schwangere mit psychosozialen Risikofaktoren (Konfliktschwangerschaften) an. Ein weiteres indiziertes Angebot sind die Spitalsozialdienste, welche psychosoziale Beratung sowie Beratung in sozialrechtlichen Fragen anbieten.

Medizinische und therapeutische Grundversorgung

Die Angebote der medizinischen und therapeutischen Grundversorgung sind grösstenteils universell ausgerichtet. Zu ihnen gehören die KinderärztInnen, die Kinderklinik und das Kinderspital, PsychiaterInnen und PsychologInnen sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst. Weiter führen der schulärztliche Dienst bzw. der schulpsychologische Dienst Abklärungen bei Vorschulkindern zur Einschulung und kostenlose Zahnkontrollen für Vorschulkindern durch. Bei der medizinischen Anlaufstelle für Sans Papier sowie den sonderpädagogischen Massnahmen handelt es sich zudem um ein selektives bzw. ein indiziertes Angebot.

Beratung und Begleitung von Familien

Im Bereich der Beratung und Begleitung von Familien finden sich 20 verschiedene Angebote in der Stadt Zürich. Die Hälfte der Angebote ist universell ausgerichtet, wie z.B. die städtisch betriebenen Beratungsstellen der Budgetberatung, der Familienberatung in den Sozialzentren sowie der Mütter- und Väterberatung. Weitere universelle Beratungsangebote wie z.B. die Paarberatung oder die Elternberatung von Pro Juventute erhalten eine städtische Finanzierung. Viele Beratungsangebote richten sich auch an eine spezifische Personengruppe (selektives Angebot), wie z.B. die Erstinformation für neuzuziehende AusländerInnen, das Beratungsangebot von Pro Infirmis oder die Beratung des Dachverbands Regebogenfamilien. Schliesslich ist die sozialpädagogische Familienbegleitung ein indiziertes Angebot mit städtischer Finanzierung.

Frühkindliche Bildung

Sieben der neun Angebote im Bereich der frühkindlichen Bildung richten sich an alle Kinder im Vorschulalter. Zu diesen universell ausgerichteten Angeboten gehören die familienexternen

Betreuungsangebote in Kindertagesstätten und Tagesfamilien sowie die Spielgruppen. Neben einigen städtisch betriebenen Einrichtungen besteht das Angebot der Kitas hauptsächlich aus privaten Anbietenden mit einer städtischen Finanzierung. In den letzten Jahren wurde das Kita-Angebot stark ausgebaut. Seit dem Jahr 2009 mit knapp 6'000 Kitaplätzen hat sich das Angebot mit knapp 11'000 Kitaplätzen im Jahr 2018 fast verdoppelt. Als Gründe für den kontinuierlichen Angebotsausbau werden im aktuellen Report Kinderbetreuung¹¹ die grosse Nachfrage nach Betreuungsplätzen sowie die Finanzhilfen des Bundes im Rahmen der Anstossfinanzierung aufgeführt. Aufgrund der flexiblen Betreuungszeiten sind Tagesfamilien ein wichtiges Angebot für Eltern mit unregelmässigen Arbeitszeiten, im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Im Jahr 2018 wurden in 88 Tagesfamilien insgesamt 395 Kinder betreut, wobei 85% der geleisteten Betreuungsstunden von der Stadt Zürich mitfinanziert wurden (vgl. Report Kinderbetreuung). Bei den Spielgruppen handelt es sich um ein privates Angebot ohne städtische Finanzierung. Weitere Angebote der frühkindlichen Bildung sind Ludotheken, Bibliotheken und Eltern-Kind-Singen.

Begegnungsorte für Familien

In der Stadt Zürich hat es diverse Begegnungsorte für Familien mit Kindern von 0-4 Jahren. Es handelt sich um Eltern- und Quartiertreffs, so die städtischen Angebote der Familientreffs Entlisberg und Selnau (Soziale Einrichtungen und Betriebe) sowie der Familientreff Hard (städtische Soziokultur der Kreise 3/4/5), Familienzentren und Gemeinschaftszentren (GZ), wie auch das Bildungscafé oder MegaMarie. Viele dieser Angebote sind universell ausgerichtet. Sie bieten niederschwellig Raum, um andere Familien zu treffen und eine anregende Umgebung für Kinder. Weiter bieten die Begegnungsorte eine Vielzahl an Kursen (z.B. Deutsch für Kinder, Eltern-Kind-Singen/Turnen, Bastelkurse, Krabbelgruppen) an, führen Anlässe durch (z.B. Quartierfest, Tauschbörsen, interkultureller Austausch) und bieten Spielmöglichkeiten für Kinder an (zum Angebot der Familienzentren und GZ siehe auch Abschnitt 3.5.1). Während die Quartiertreffs grösstenteils städtisch betrieben sind, handelt es sich bei den GZ und Familienzentren sowie dem Bildungscafé um Angebote mit einer privaten Trägerschaft und städtischer Finanzierung. Aktuell gibt es in der Stadt Zürich zehn Familienzentren und 17 Gemeinschaftszentren. Auch die städtisch betriebenen Spielplätze sind Begegnungsorte für Familien im Vorschulalter. Bei der mobilen Spielanimation Schwamendingen sowie einzelnen Angeboten des Vereins Bildungsmotor handelt es sich um mobile bzw. aufsuchende Angebote. Weiter gibt es in der Stadt Zürich mit der transkulturellen Mutter-Kind-Gruppe (Tramuki) und den Treffpunkten für geflüchtete Frauen und Kinder zwei selektive Angebote, die sich an ausländische bzw. geflüchtete Familien richten.

¹¹ [Report Kinderbetreuung](#): Leistungen 2018. Sozialdepartement der Stadt Zürich.

Wohnen

Mit einer Ausnahme richten sich alle Angebote im Bereich Wohnen an sozial belastete Familien und unterstützen diese dabei, eine Wohnung zu finden bzw. bieten direkt eine Unterkunft an. Die Notunterkünfte und Übergangswohnungen für Familien sowie die Stiftung Wohnen kinderreiche Familien sind zwei städtische betriebene Angebote für sozial belastete Familien. Die Frauenhäuser, das Zentrum Inselhof als Betreuungsangebot für Kinder und Mütter in schwierigen Lebenssituationen sowie die Wohnungsvermittlung Domicil erhalten eine städtische Finanzierung. Die Mutter-Kind-Heime bieten betreutes, teilbetreutes und begleitetes Wohnen für Familien und Schwangere an und sind privat betrieben ohne städtische Finanzierung. Weiter wurde auch die städtische Fachstelle für Pflegekinder dem Themenbereich Wohnen zugeordnet.

Kinderschutz

Im Bereich Kinderschutz gibt es die Kinderschutzgruppe der Stadt Zürich (IFK) sowie die Kinderschutzgruppen der Spitäler. Die städtisch betriebenen Beratungsangebote befassen sich mit Kindern, die gesichert oder vermutlich Opfer einer Misshandlung wurden oder gefährdet sind, misshandelt zu werden.

Elternbildung

Die städtisch betriebene Fachschule Viventa bietet verschiedene Elternbildungskurse an, wobei die Förderung der Erziehungskompetenzen im Zentrum steht. Weiter gibt es das Programm Femmes-Tische bzw. die Väter Foren, welches in der Stadt Zürich von der Suchtpräventionsstelle umgesetzt wird. Dabei können sich MigrantInnen in der Form von moderierten Gesprächsrunden mit ModeratorInnen aus dem gleichen Kulturkreis zu verschiedenen Themen (z.B. Gesundheit, Erziehung, Prävention) austauschen. Ein weiteres Elternbildungsangebot ist das Angebot AMIE (ohne städtische Finanzierung), welches junge Mütter mit schwierigen Voraussetzungen beim Berufseinstieg unterstützt. Auch die städtisch finanzierten Elternbriefe der Pro Juventute sind ein Angebot aus dem Bereich Elternbildung.

Bewegung und Ernährung

Im Rahmen von «Spiel und Sport mini» werden Stadtzürcher Sporthallen für Kinder im Vorschulalter zugänglich gemacht. Weitere Angebote im Bereich Bewegung und Ernährung sind Mini Move, Eltern-Kind-Turnen sowie Eltern-Kind Schwimmen.

Punktuelle Entlastung

Im Bereich der punktuellen Entlastung gibt es u.a. den Entlastungsdienst für Familien, der Kinder und Erwachsene mit einer Behinderung temporär betreut sowie das Angebot des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) «Kinderbetreuung zuhause» und verschiedene privat betriebene Kinderhütendienste.

3.3. Sozialraumanalyse

Die Sozialraumanalyse gibt Auskunft über die Bevölkerungszusammensetzung von Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 4 Jahren¹² in der Stadt Zürich. Im Rahmen einer umfassenden Datenauswertung und -aufbereitung durch Statistik Stadt Zürich (SSZ) wurden verschiedene sozioökonomische Merkmale analysiert. Die Analysen geben wichtige Hinweise zu den Lebensumständen der Familien, wobei zwischen den verschiedenen Quartieren und statistischen Zonen unterschieden werden kann¹³ (siehe Kapitel 3.3.1). Die Grundlage aller Auswertungen bildet das Bevölkerungsregister von Statistik Stadt Zürich. Wo immer möglich, wurden die Daten des Jahres 2018 verwendet. Analysiert wurden also Kinder, die am Stichtag 31.12.2018 in der Stadt Zürich wohnten und zwischen dem 16. Juli 2014 und dem 31.12.2018 geboren wurden. Kinder, die 2018 in der Stadt Zürich geboren wurden, aber Ende Jahr nicht mehr in der Stadt Zürich wohnhaft waren, sind nicht in den Auswertungen enthalten.

In der städtischen Strategie zur frühen Förderung stehen **sozial belastete Kinder und ihre Familien** im Fokus. Um diese Familien bzw. Kinder identifizieren zu können, wurde für die Analyse ein Index zur sozialen Belastung gebildet (vgl. Kasten).

Soziale Belastung: Definition und Indexbildung

Definition

Im Rahmen des Legislatorschwerpunkts Frühförderung wurde die soziale Belastung durch sieben verschiedene Indikatoren definiert, wobei eine Familie als sozial belastet gilt, wenn mindestens drei dieser sieben Indikatoren erfüllt sind¹⁴:

- tiefes Einkommen
- Arbeitslosigkeit oder instabile Arbeitsverhältnisse
- niedriger oder kein Berufsabschluss, geringe Bildungsorientierung
- Migration und Unvertrautheit mit der Kultur und den Systemen der Umgebung, insbesondere mit dem Gesundheits- und Bildungssystem
- geringe oder unzulängliche mündliche Kompetenzen in Deutsch

¹² Kinder, die am Stichtag der Einschulung noch nicht 4 Jahre alt sind (Stichtag ist jeweils der 16. Juli).

¹³ Als kleinste Analyseeinheit wurden die Auswertungen durch SSZ für die statistischen Zonen aufbereitet. Diese können zu Quartieren zusammengefasst werden.

¹⁴ vgl. Schwyter 2014

- psycho-soziale Belastungen: belastende familiäre Verhältnisse (konfliktbehaftete Trennung / Scheidung / Gewalt)
- psychische und physische Belastungen / Krankheiten, Suchtverhalten

Index soziale Belastung

Die oben aufgeführte Definition der sozialen Belastung wurde mit den verfügbaren statistischen Daten von SSZ abgeglichen und die Möglichkeiten einer Indexbildung evaluiert. Aufgrund der verfügbaren Daten wurde der Index der sozialen Belastung mit Daten aus dem Jahr 2016 berechnet und setzt sich aus den folgenden Einzelfaktoren zusammen:

- **Finanzielle Belastung:** Kinder, die entweder Sozialhilfe beziehen oder in einer Familie mit tiefem steuerbaren Familienäquivalenzeinkommen leben (< 60% des mittleren Haushaltsäquivalenzkommens, Stand 2016).
- **Migration:** Kinder, deren im selben Haushalt lebende Eltern über keine dauerhafte Aufenthaltsbewilligung¹⁵ verfügen.
- **Psycho-soziale Belastung:** Aufgrund der verfügbaren Daten einzig operationalisiert durch Kinder, die mit nur einem Elternteil leben¹⁶.
- **Beengte Wohnverhältnisse:** Kinder, die in beengten Wohnverhältnissen leben (z.B. 4-Personenhaushalt: Wohnfläche < 70m²).

Bei den hier aufgeführten Einzelfaktoren handelt es sich um **potenzielle Risiken**, ohne dass diese zwingend mit einer sozialen Belastung einhergehen. Wenn **mindestens zwei** dieser vier **Risikofaktoren erfüllt** sind, gilt das Kind in der vorliegenden Analyse als sozial belastet.

Weiter wurde im Rahmen der Sozialraumanalyse die Angebotslandschaft in den Quartieren bzw. die Verteilung der Angebote der Frühen Kindheit in der Stadt Zürich dargestellt (siehe dazu Kapitel 3.2.2). Zudem wurden die Nutzungsdaten von ausgewählten Angeboten (MVB, Hebammenbetreuung im Wochenbett und subventionierte Kitaplätze) ausgewertet und mit den Bevölkerungsdaten verknüpft. Damit kann erstmals systematisch gezeigt werden, wie gut die Angebote die Kinder respektive Familien und insbesondere sozial belastete Kinder respektive Familien erreichen (siehe Kapitel 3.3.3).

¹⁵ Personen ohne Schweizer Nationalität und ohne Niederlassungsbewilligung C.

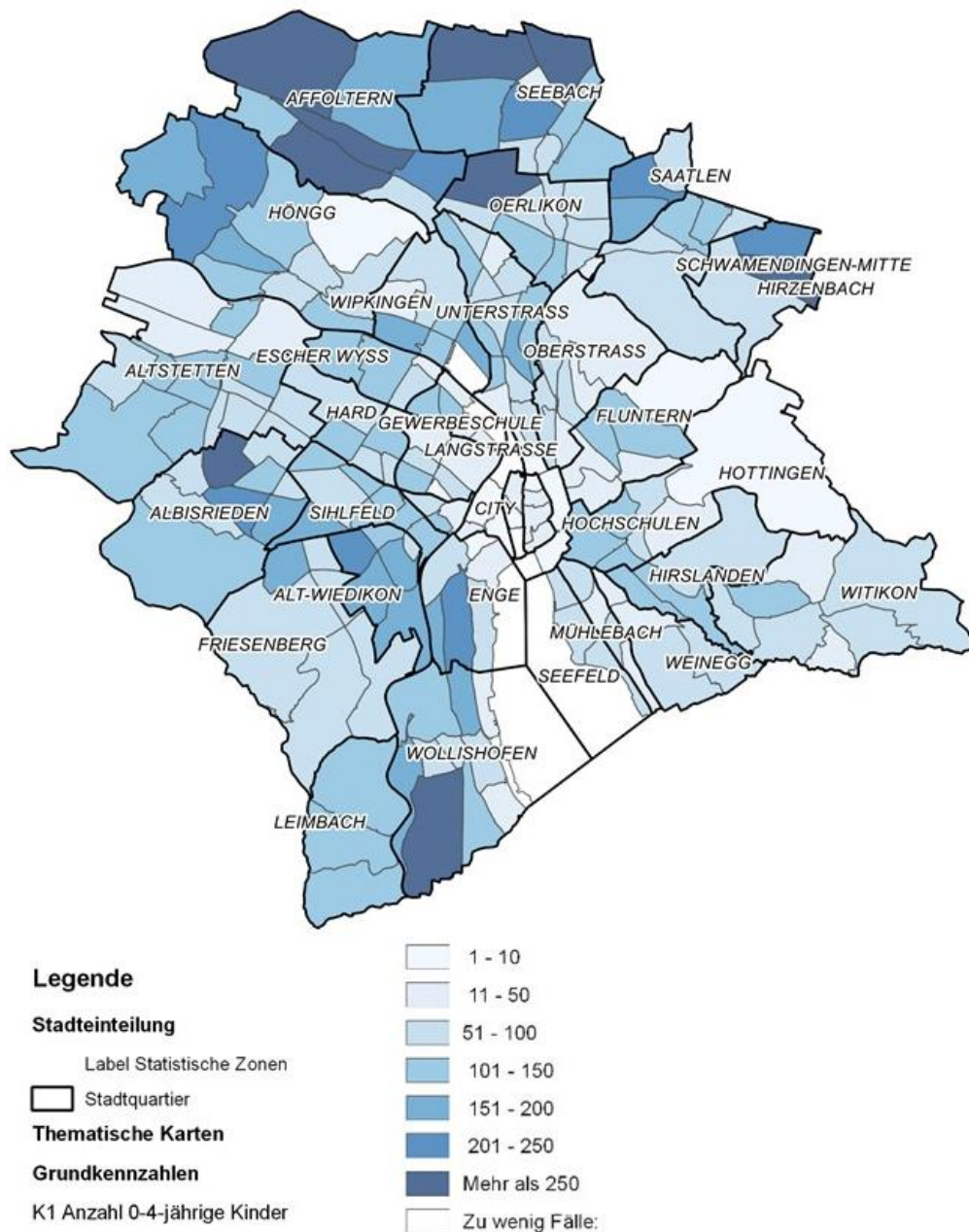
¹⁶ Weitere Daten z.B. zu gesundheitlichen Problemen, Sucht, Gewalt, etc. standen nicht zur Verfügung.

3.3.1. Übersicht über die Familien mit 0-4jährigen Kindern in der Stadt Zürich

Wo leben die Kinder im Vorschulalter?

Abbildung 5 gibt Auskunft darüber, wo in der Stadt Zürich wie viele Kinder im Vorschulalter wohnen¹⁷. Je dunkler eine statistische Zone eingefärbt ist, desto mehr Kinder leben dort.

Abbildung 5: Verteilung der Kinder im Alter 0-4 Jahren (Anzahl Kinder)



Quelle: Grafik und Daten Statistik Stadt Zürich.

Die Anzahl Kinder im Vorschulalter unterscheidet sich zwischen den statistischen Zonen und Quartieren beträchtlich. In Zürich Nord (v.a. Quartiere Affoltern und Seebach) sowie in Höngg, Altstetten und Albisrieden leben besonders viele Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren. 38 % der Kinder im Vorschulalter (8'087 von 21'059 Kindern) leben in diesen fünf Quartieren. In den innerstädtischen Quartieren wohnen eher wenige Familien mit Vorschulkindern.

Wo leben sozial belastete Familien?

Ausgehend von dem für diese Analysen gebildeten Index (vgl. Definition im Kasten weiter oben) gelten 20% der in Zürich wohnhaften Kinder im Alter 0-4 Jahren als sozial belastet. Weiter können die Risikofaktoren für eine mögliche soziale Belastung auch einzeln betrachtet werden: In der Stadt Zürich...

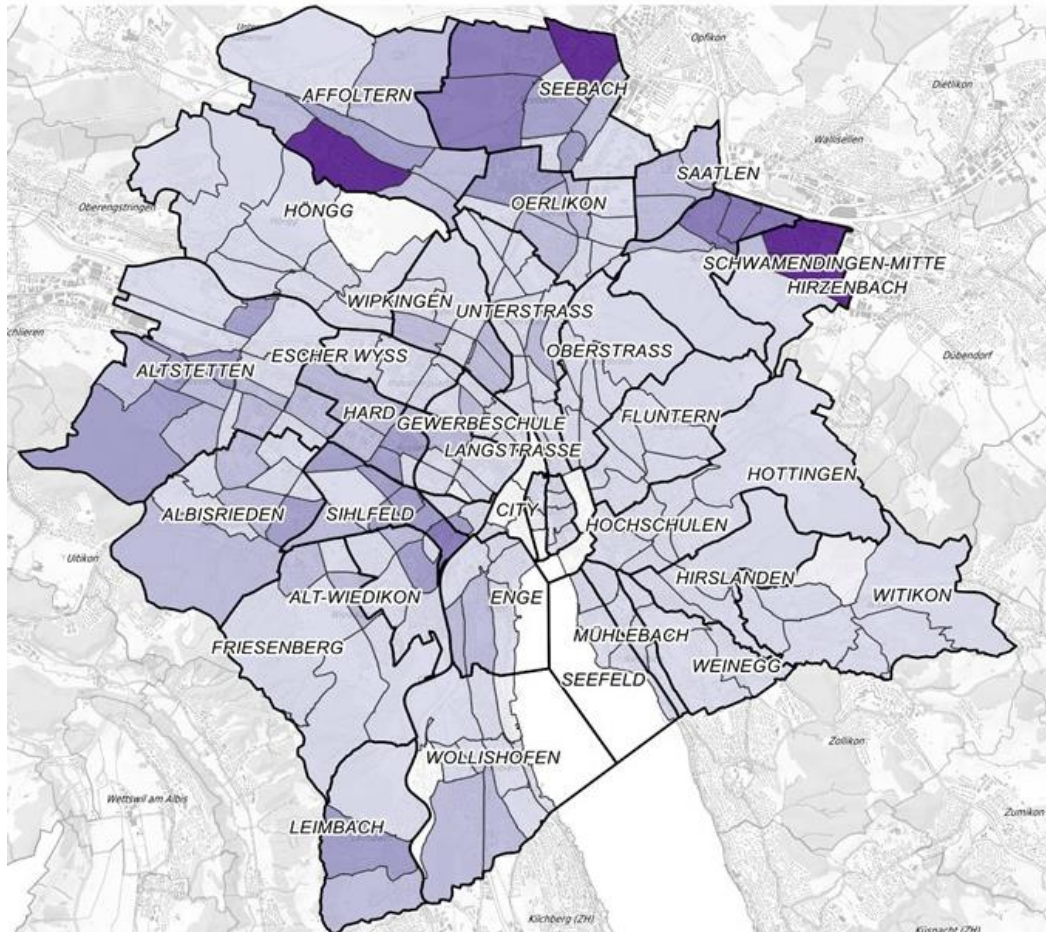
- ...haben 37% der Familien mit Kindern im Vorschulalter ein tiefes Familieneinkommen¹⁸
- ...leben 6.4% der Kinder im Vorschulalter in einer Familie mit Sozialhilfe.
- ... leben 17% der Kinder im Vorschulalter in beengten Wohnverhältnissen.
- verfügen die Eltern bei 15% der Kinder im Vorschulalter über keine dauerhafte Aufenthaltsbewilligung.

Die untenstehende Abbildung zeigt die Wohnorte von sozial belasteten Kindern gemäss obiger Definition. Je dunkler eine Zone eingefärbt ist, desto mehr sozial belastete Kinder leben dort (Anzahl sozial belastete Kinder im Alter 0 bis 4 Jahre):

¹⁷ In der Karte bilden die statistischen Zonen die Gebietseinheit, für welche die Anzahl Kinder ausgewiesen werden. Die Beschriftungen entsprechen den Quartieren.

¹⁸ Familie mit tiefem steuerbaren Familienäquivalenzeinkommen (< 60% des mittleren Haushaltsäquivalenzkommens) (Stand 2016). Da für Quellenbesteuerte keine Daten vorliegen, sind Familien, in denen mindestens ein Elternteil quellenbesteuert ist, nicht in der Auswertung enthalten.

Abbildung 6: Verteilung der sozial belasteten Kinder im Alter 0-4 Jahren (Anzahl Kinder)

**Legende****Stadteinteilung**

Label Statistische Zonen

Stadtquartier

Thematische Karten**Kennzahlen zu sozial belasteten Familien**

K17b Anzahl Kinder mit 2 und mehr Risikofaktor

Zu wenig Fälle

0

1 - 20

21 - 40

41 - 60

61 - 80

80 und mehr

basiskarte_zuerich_grau

Basiskarte Zürich 50000 Grau

Quelle: Grafik und Daten Statistik Stadt Zürich.

Je nach Quartier ist der Anteil an Kindern aus sozial belasteten Familien unterschiedlich hoch. In den folgenden Quartieren leben vergleichsweise viele sozial belastete Vorschulkinder:

- Schwamendingen Mitte (46%),
- Hirzenbach (40%),
- Hard (34%),
- Sihlfeld (33%),
- Altstetten (29%),
- Seebach (28%).

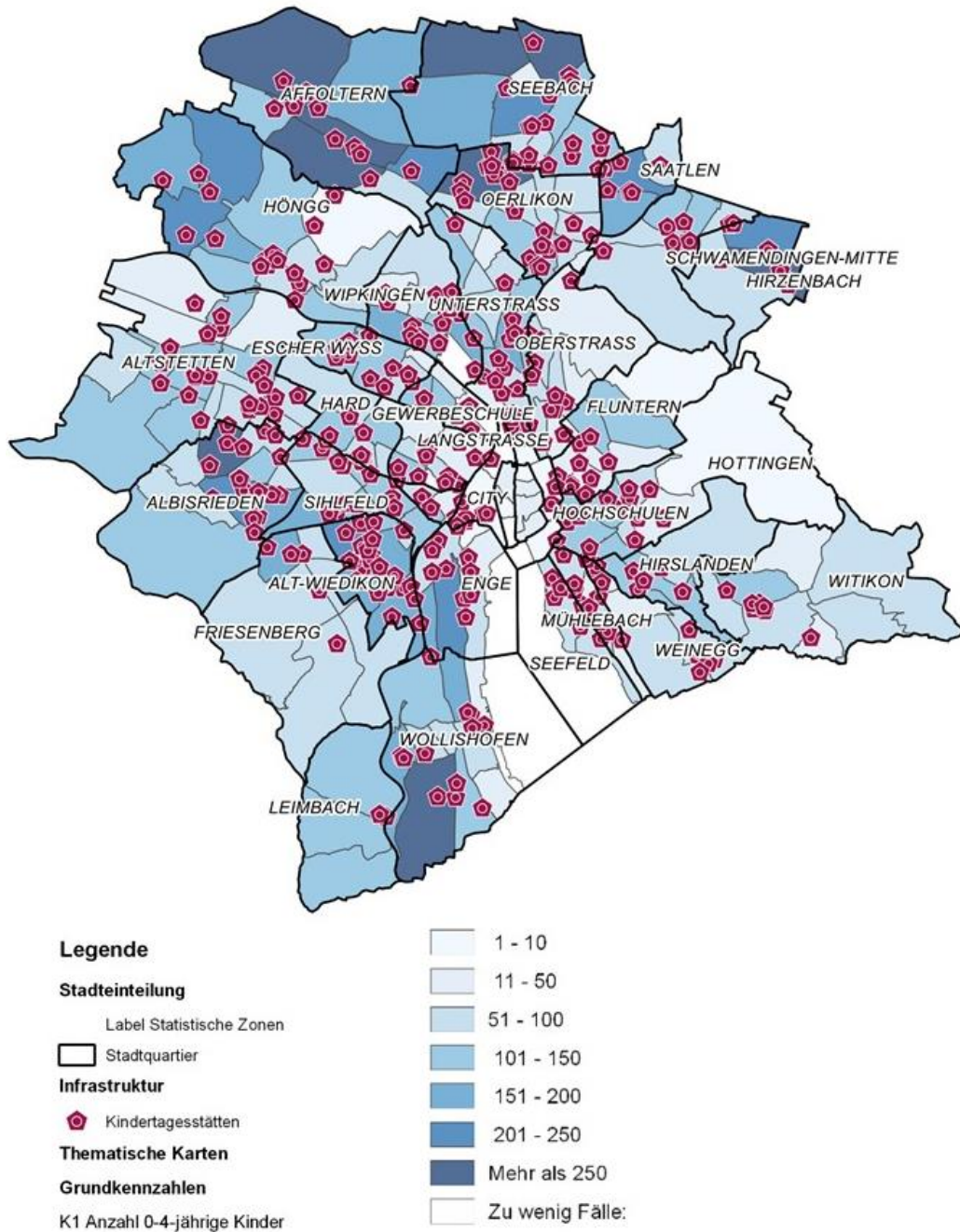
In den sechs Quartieren mit dem höchsten Anteil an Kindern aus sozial belasteten Familien leben knapp 6'000 Kinder im Vorschulalter. Dies entspricht gut einem Viertel aller Kinder dieser Altersgruppe. In den Quartieren Fluntern und Hottingen (jeweils 6%) sowie Höngg, Witikon und Weinegg (jeweils 8%) ist der Anteil an Kindern aus sozial belasteten Familien dagegen besonders tief. Die untenstehende Karte zeigt die Anteile an sozial belasteten Kindern nach statistischer Zone.

3.3.2. Versorgungssituation in sozial belasteten Quartieren

Die Erreichung von sozial belasteten Familien ist ein Schwerpunktthema der vorliegenden Situationsanalyse. Mit Hilfe der Sozialraumanalyse konnten diejenigen Quartiere mit einem hohen Anteil an sozial belasteten Familien eruiert werden (siehe oben). Mittels der im Rahmen der Situationsanalyse erstellten interaktiven Karte zur frühen Kindheit lässt sich nun die Versorgung dieser Quartiere mit verschiedenen Angeboten der Frühen Kindheit etwas genauer analysieren. Z.B. können in der Karte die Standorte von Kindertagesstätten, Spielplätzen, Mütter- und Väterberatungsstellen, Begegnungsorten (z.B. GZ, Eltern-Kind-Zentrum, Quartiertreff) dargestellt werden.

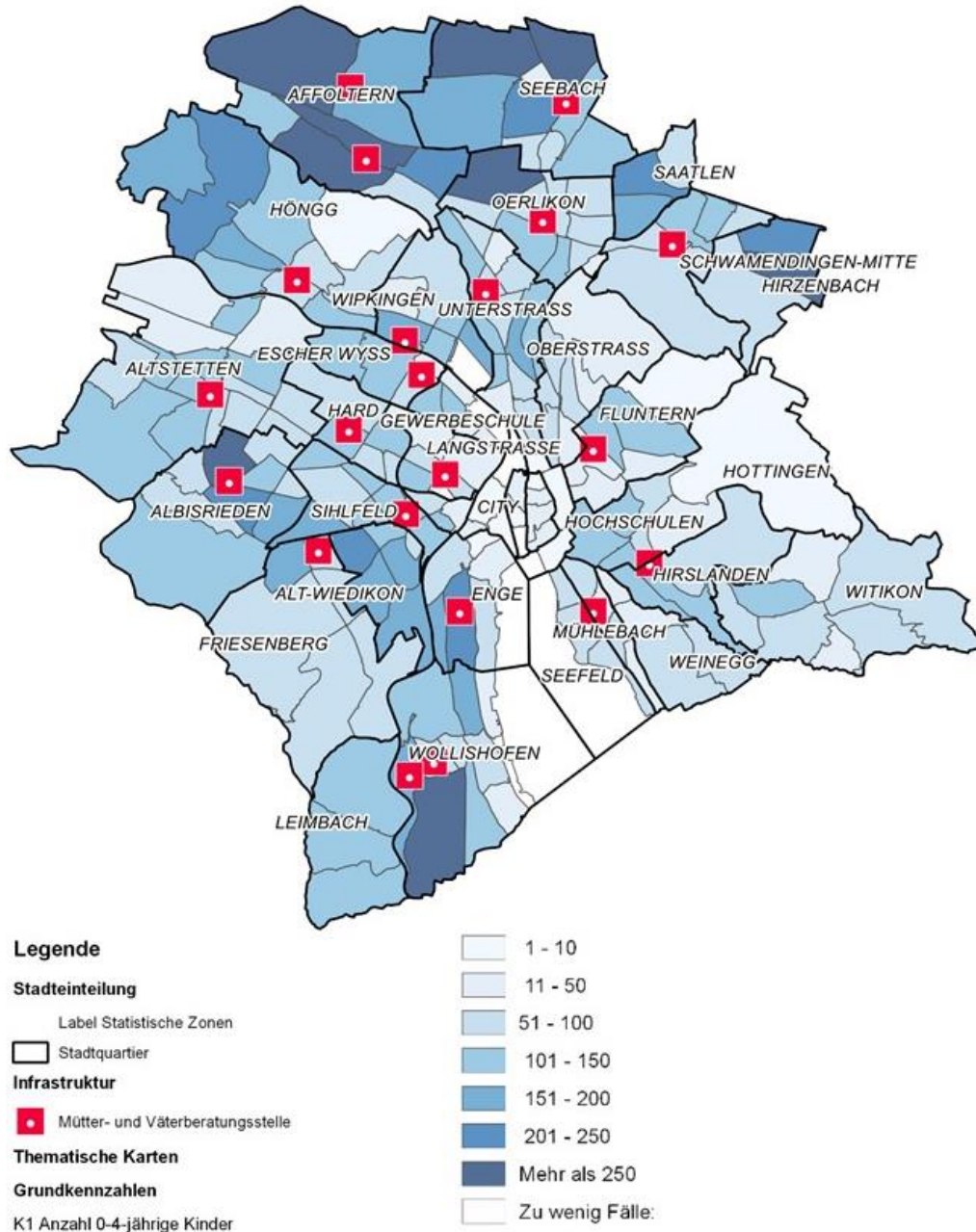
Dabei zeigt sich, dass sich diese Angebote grundsätzlich auf alle Stadtquartiere verteilen. Es wird jedoch auch ersichtlich, dass es in den innerstädtischen Quartieren, wo relativ gesehen weniger Kinder leben, in der Tendenz mehr Angebote gibt als in den Aussenquartieren, wo viele Kinder und v.a. auch viele sozial belastete Kinder leben. In Bezug auf die Quartiere mit einem hohen Anteil an sozial belasteten Familien ist daher von einem tendenziell unterdurchschnittlichen Angebot auszugehen. Nachfolgend ist die Verteilung der Kitas, der Mütter- und Väterberatungsstellen und der städtisch mitfinanzierten Begegnungsorte für Familien kartographisch dargestellt.

Abbildung 7: Verteilung der Kitas auf die Stadt Zürich im Vergleich zur Anzahl Kinder 0-4 Jahre



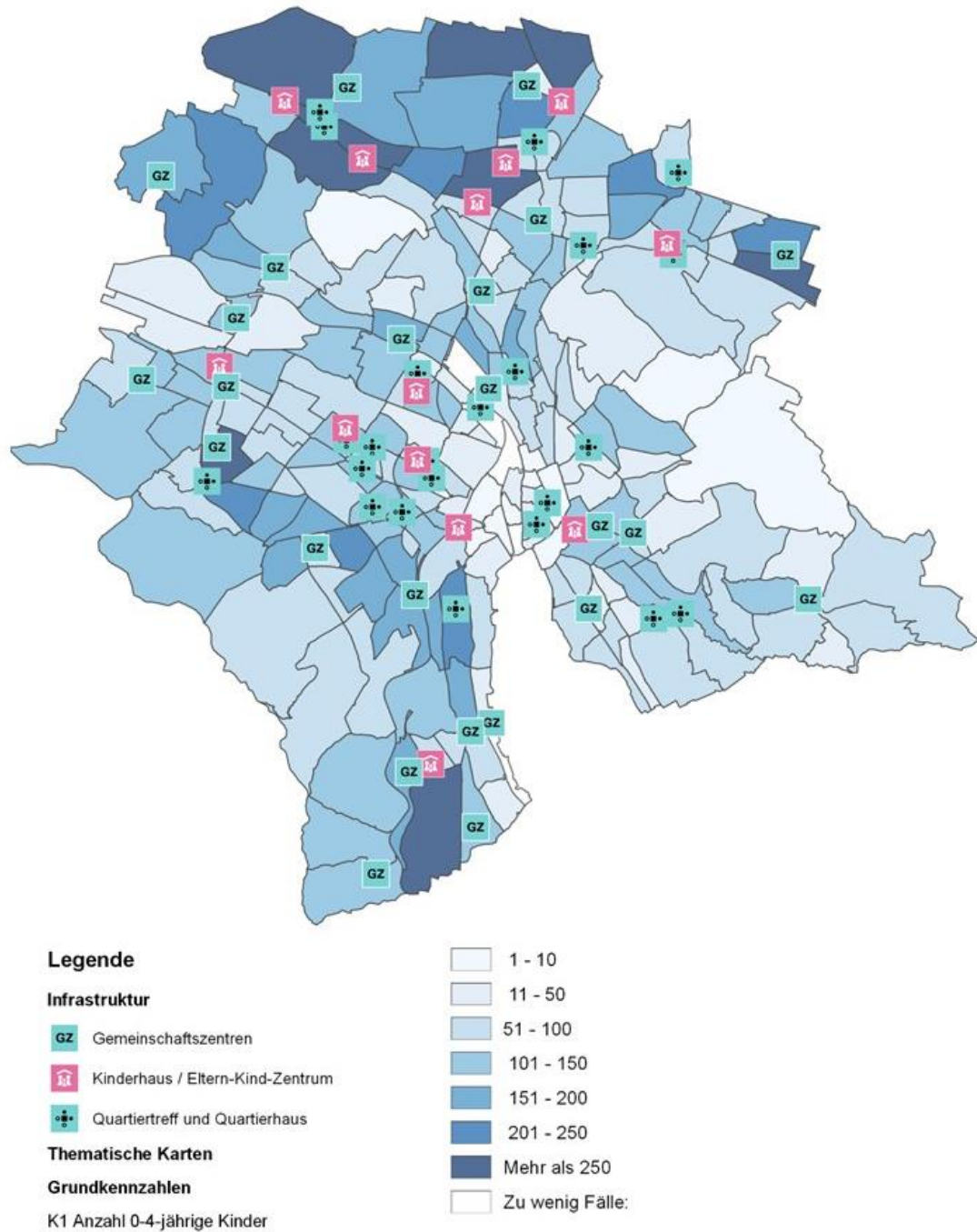
Quelle: Grafik und Daten Statistik Stadt Zürich.

Abbildung 8: Verteilung Standorte MVB im Vergleich zur Anzahl Kinder 0-4 Jahre



Quelle: Grafik und Daten Statistik Stadt Zürich.

Abbildung 9: Verteilung Begegnungsorte im Vergleich zur Anzahl Kinder 0-4 Jahre



Quelle: Grafik und Daten Statistik Stadt Zürich. Bemerkung zu der Anzahl GZ: Die Stadt finanziert 17 GZ. 7 GZ betreiben zusätzliche Räume in ihren Quartieren. Diese sind in der Karte ebenfalls als GZ Standorte verzeichnet.

3.3.3. Nutzung der Angebote der frühen Kindheit durch die Familien

Im Rahmen der Sozialraumanalyse wurden verschiedene Nutzungsdaten von Angeboten aufbereitet und mit Bevölkerungsdaten verknüpft, um die Nutzungsquoten von Familien mit Kindern im Vorschulalter zu berechnen. Dabei konnte die Nutzung für drei Angebote analysiert werden:

- die Wochenbettbetreuung durch freipraktizierende Hebammen (Nutzungsdaten Hebammen 2018 der städtischen Gesundheitsdienste),
- die Mütter- und Väterberatung (Nutzungsdaten MVB 2018),
- die subventionierten Kitas (subventionierte Betreuungsverhältnisse in Kitas 2018).

Methodische Anpassung für die Verknüpfung von Nutzungsdaten und Bevölkerungsdaten

Bei der Verknüpfung der Datensätze zur Nutzung der Angebote mit dem Index zur sozialen Belastungen (siehe weiter oben, Kapitel 3.3), standen wir vor dem Problem, dass diese nicht den gleichen Zeitraum abdeckten: Die aktuellsten Daten zur Nutzung der verschiedenen Angebote lagen für das Jahr 2018 vor, der Index zur sozialen Belastung hingegen nur für das Jahr 2016, weil dieser u.a. auch Steuerdaten einbezog. Um die beiden Datensätze dennoch verknüpfen zu können, musste der Index zur sozialen Belastung mit aktuelleren Daten aus dem Jahr 2018 neu berechnet werden. Da die Steuerdaten 2018 jedoch nicht für die Auswertungen zur Verfügung standen, konnte das Haushaltseinkommen beim neu berechneten Index soziale Belastung 2018 nicht mehr berücksichtigt werden. Entsprechend ist der Anteil an sozial belasteten Familien im Index 2018 mit 9% sozial belasteter Kinder deutlich kleiner als beim Index 2016 mit 20% sozial belasteter Kinder (siehe Kapitel 3.3.1). Bei den folgenden Ergebnissen ist daher zu berücksichtigen, dass die Erreichung von sozial belasteten Familien nicht vollumfänglich abgebildet wird. Insbesondere der Erreichungsgrad der Gruppe der so genannten Working Poor – also Familien mit tiefem Einkommen, die aber keine Sozialhilfe beziehen – kann erst richtig beurteilt werden, wenn aktuellere Steuerdaten beigezogen werden können.

Wochenbettbetreuung durch Hebammen

Die Nutzungsdaten der Hebammen wurden für alle Kinder berechnet, die im Jahr 2018 geboren wurden und per 31.12.2018 noch in der Stadt Zürich wohnhaft waren. Als Nutzung wird gezählt, wenn das Kind bzw. die Mutter im Verlauf des ersten Lebensjahres mindestens einmal eine Hebammenbetreuung genutzt haben. Grösstenteils handelt es sich dabei um die Wochenbettbetreuung.

Im Jahr 2018 haben 78% der Familien von Neugeborenen eine Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme in Anspruch genommen¹⁹. Dabei liegt die Quote bei den Erstgebärenden sowie beim zweiten Kind bei 80% und beim dritten Kind bei 69% (vgl. Tabelle 1). Die untenstehende Tabelle zeigt weitere Detailergebnisse zur Nutzung der Hebammenbetreuung in der Übersicht.

Tabelle 1: Übersicht Nutzung Hebammenbetreuung

Merkmal	Anteil Nutzende
▪ Referenzwert (total)	▪ Anteil Nutzende insgesamt: 78%
▪ Nutzungsquote nach Geschwisterfolge der Kinder (Anteil der Kinder im Alter 0-4, deren Eltern 2018 eine Hebammenbetreuung in Anspruch genommen haben)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erstgeborene: 80% ▪ Zweitgeborene: 80% ▪ Drittgeborene und mehr: 69%
▪ Nutzungsquote nach Einzelfaktoren einer möglichen sozialen Belastung (Anteil der Kinder im Alter 0-4, deren Eltern 2018 eine Hebammenbetreuung in Anspruch genommen haben)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinder... ▪ in der Sozialhilfe: 64% ▪ in beengenden Wohnverhältnissen: 71% ▪ in sozial belasteten Familien insgesamt (gemäss Index): 67%

Tabelle INFRAS. Quelle: Auswertungen SSZ 2019.

Sozial belastete Familien nutzen seltener eine Hebammenbetreuung im Wochenbett als die Gesamtbevölkerung. So liegt die Nutzungsquote der sozial belasteten Familien bei 67%. Betrachtet man die Einzelfaktoren so fällt insbesondere die deutlich tiefere Nutzungsquote bei den Familien in der Sozialhilfe (64%) auf.

Nutzung der Mütter- und Väterberatung

Die Mütter- und Väterberatung (MVB) ist ein universelles Angebot für Eltern mit Kindern im Vorschulalter. Die MVB nimmt nach der Geburt Kontakt auf zu den Familien mit Neugeborenen. Voraussetzung für die telefonische Kontaktaufnahme ist das schriftliche Einverständnis der Familie via Geburtenmeldekarte. Die Geburtenmeldekarte für die MVB wird bei den Geburtskliniken und Geburtshäusern der Stadt Zürich standardisiert beim Austritt ausgefüllt und an die MVB verschickt. Sobald die MVB die von den Eltern unterschriebene Geburtenmeldekarte erhalten hat, nimmt diese telefonisch mit den Eltern Kontakt auf (telefonischer Erstkontakt), informiert über ihr Angebot und vereinbart bei Bedarf einen Beratungstermin.

¹⁹ Das Reporting der GUD kommt auf eine Nutzungsquote von rund ca. 80%. Dieser Unterschied kann mit einem anderen methodischen Vorgehen erklärt werden. Die GUD berechnet, wie viele der Geburten 2018 in Zürich eine Hebammenbetreuung genutzt haben. Im Rahmen der Sozialraumanalyse wurde die Nutzung der per 31.12.2018 in Zürich wohnhaften Kinder im Alter von 0 bis 1 berechnet. Insbesondere im Verlaufe des Jahres zugezogenen Familien, die in einer anderen Stadt/Gemeinde eine Wochenbettbetreuung in Anspruch genommen haben, führen zu einer tieferen Nutzungsquote bei dieser Methode.

Die MVB bietet an 20 Standorten in den Quartieren eine niederschwellige Kurzberatung ohne Voranmeldung an. Vertiefende Beratungen werden üblicherweise in einem der fünf Sozialzentren auf Voranmeldung durchgeführt, wobei der Hauptstandort im Sozialzentrum Helvetiaplatz ist. Weiter sind auch Beratungen via Telefon oder E-Mail möglich. Bei Bedarf macht die MVB auch Hausbesuche. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang das etablierte Zusammenarbeitmodell zwischen den Hebammen und der MVB (vgl. Leitfaden²⁰). Darin wird festgehalten, dass die Hebamme bei belasteten Familien mit Einwilligung der Eltern direkt mit der MVB Kontakt aufnimmt und bei Bedarf einen gemeinsamen Besuch bei der Familie zu Hause organisiert.

Die Auswertungen der Nutzungsdaten der MVB aus dem Jahr 2018 zeigen, dass die Eltern von 45% der Kinder im Alter von 0 bis 1 Jahren das Beratungsangebot der MVB im Jahr 2018 mindestens einmal genutzt haben. Bei den Zahlen zur Nutzung des Beratungsangebots sind die folgenden Leistungen der MVB enthalten: Quartierberatung, Hausbesuche, Beratung auf Anmeldung, telefonische Beratung²¹. Aufgrund der vorhandenen Daten kann dieser Prozentsatz nicht nach der Beratungsform differenziert werden.

Mit den Eltern von weiteren 22% der Kinder im Alter von 0 bis 1 Jahren hat ein telefonischer Erstkontakt bestanden, ohne dass sich daraus eine Nutzung des Beratungsangebots entwickelt hat²².

Die untenstehende Tabelle zeigt einige Detailergebnisse zur Nutzung der MVB in der Übersicht. Es gilt zu beachten, dass es sich um die Nutzungszahlen für das Jahr 2018 handelt und Nutzungen in den vorherigen Jahren nicht enthalten sind. Wenn z.B. Eltern eines dreijährigen Kindes im Jahr 2017 eine Beratung in Anspruch genommen haben und im Jahr 2018 aber nicht, dann ist das Kind ohne Nutzung im Jahr 2018.

²⁰https://ajb.zh.ch/internet/bildungsdirektion/ajb/de/leistungen-fuer-fachpersonen-institutionen-behoerden/mvb/jcr_content/contentPar/downloadlist/downloaditems/leitfaden_hebammen_m.spooler.download.1555426814290.pdf/201904_Leitfaden_Hebammen_MVB.pdf

²¹ Gruppenangebote, sowie Eltern, die für das messen und wägen eine MVB-Beratungsstelle aufsuchen sind bei den Zahlen zur Nutzung des Beratungsangebots nicht erfasst.

²² Die MVB-Statistik weist für das Jahr 2018 eine Nutzungsquote von 73% aus. Dieser Unterschied ist mit dem unterschiedlichen methodischen Vorgehen zu erklären. Die MVB-Statistik berechnet die Nutzungsquote aufgrund der Anzahl Geburten, deren Eltern im Jahr 2018 mit der MVB in Kontakt waren. Die Berechnungen im Rahmen der Sozialraumanalyse beziehen sich auf die in Zürich wohnhafte Bevölkerung per 31.12.2018.

Tabelle 2: Übersicht Nutzungsquoten der Einzelberatung der MVB im Jahr 2018

Merkmal	Anteil Nutzende
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nutzungsquote nach Alter der Kinder (Anteil der Kinder im Alter 0-4, deren Eltern 2018 eine MVB-Beratung in Anspruch genommen haben) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ bis 1 Jahr: 45% (67% inkl. telefonischer Erstkontakt) ▪ 1 bis 2 Jahre: 32% ▪ 2 bis 3 Jahre: 16% ▪ 3 bis 4 Jahre: 15% ▪ Älter als 4 Jahre: 14%
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nutzungsquote nach Einzelfaktoren einer möglichen sozialen Belastung (Anteil der Kinder im Alter 0-4, deren Eltern 2018 eine MVB-Beratung in Anspruch genommen haben) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinder... <ul style="list-style-type: none"> ▪ in der Sozialhilfe: 41% ▪ in beengenden Wohnverhältnissen: 31% ▪ mit Eltern ohne dauerhafte Aufenthaltsbewilligung: 30% ▪ mit Alleinerziehendem Elternteil: 27% ▪ in sozial belasteten Familien insgesamt (gemäss Index): 37%.

Tabelle INFRAS. Quelle: Auswertungen SSZ 2019.

Die Daten²³ zeigen, dass die Einzelberatung der MVB die Familien v.a. im ersten Lebensjahr des Kindes relativ gut erreicht. Bei 45% der Kinder im Alter von 0 bis 1 Jahr haben die Eltern im Jahr 2018 eine Beratung der MVB in Anspruch genommen (Anteil inkl. telefonischer Erstkontakt: 67%). Mit steigendem Alter der Kinder, nimmt der Kontakt zur MVB ab, sodass bei Kindern zwischen 1 und 2 Jahren noch 32% der Eltern die Einzelberatung der MVB in Anspruch genommen haben, bei den über zwei Jährigen sind es noch ca. 15% der Eltern.

Kinder mit Eltern in der Sozialhilfe erreicht die MVB mit ihrem Beratungsangebot besser als Kinder aus der Gesamtbevölkerung. So liegt die Nutzungsquote von Kindern in der Sozialhilfe bei 41%, während die durchschnittliche Nutzungsquote über alle Jahrgänge (alle Kinder im Alter von 0 bis 4) im Jahr 2018 bei 27% lag. Kinder aus einem Alleinerziehenden-Haushalt werden mit einer Quote von 27% etwa gleich gut erreicht wie Kinder aus der Gesamtbevölkerung. Je nach Quartier ist die Nutzung der Einzelberatung der MVB unterschiedlich. Vergleicht man die kinderreichen Quartiere untereinander²⁴ so sind die Nutzungsquoten mit je 25% in Wollishofen, Unterstrass, Oerlikon und Seebach unterdurchschnittlich. Auf der anderen Seite ist die Erreichung in Altstetten mit einer Nutzungsquote von 30% vergleichsweise hoch.

Bei den Familien, die gemäss unserer Definition als sozial belastet²⁵ eingestuft werden, nutzen 37% das Beratungsangebot der MVB im Jahr 2018 (Durchschnittswert über alle Jahrgänge 0-4 Jahre). Die untenstehende Tabelle zeigt für die verschiedenen Quartiere die Nutzungsquoten von Kindern aus sozial belasteten Familien auf. In den Quartieren Wipkingen und

²³ Für diese Situationsanalyse wurden nur die Einzelberatungen (telefonisch, im Quartier oder zu Hause) ausgewertet. Die Gruppenangebote (Bewegungsraum, Babymassage), sowie die Nutzung der MVB, um Säuglinge wägen und messen zu lassen, sind nicht in dieser Auswertung enthalten.

²⁴ Quartiere mit mindestens 1'00 Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahre wurden in den Vergleich einbezogen.

²⁵ Index soziale Belastung 2018

Hirzenbach werden mit einem Anteil von 54% bzw. 57% am meisten sozial belastete Familien erreicht. Weiter werden sozial belastete Familien auch in Wollishofen (45%) und Seebach (40%) überdurchschnittlich erreicht. Auf der anderen Seite ist die Erreichung von sozial belasteten Familien durch das Beratungsangebot der MVB in den Quartieren Leimbach, Affoltern, Oerlikon und Saatlen mit 30 bis 31% deutlich unter dem städtischen Durchschnittswert (37%).

Tabelle 3: Nutzung der Einzelberatung der MVB bei sozial belasteten Kindern im Alter von 0-4 Jahren (Index 2018), nach Quartier

Quartier bzw. Referenzwert Stadt insgesamt	Anzahl Kinder aus sozial belasteten Familien (0-4 Jahre)	Nutzungsquote MVB bei sozial belasteten Familien im Jahr 2018 (Durchschnitt aller Jahrgänge 0-4)
Stadt Zürich insgesamt	1'891	37%
Hirzenbach	136	57%
Wipkingen	56	54%
Wollishofen	74	45%
Seebach	239	40%
Schwamendingen-Mitte	103	34%
Altstetten	142	33%
Sihlfeld	104	33%
Unterstrass	76	33%
Hard	72	32%
Affoltern	166	31%
Leimbach	74	31%
Oerlikon	109	30%
Saatlen	51	30%

Erläuterungen: Aufgrund der Aussagekraft der Prozentwerte sind in der Tabelle nur diejenigen Quartiere dargestellt mit mindestens 50 Kindern aus sozial belasteten Familien. Diejenigen Quartiere mit einem besonders hohen Anteil an sozial belasteten Familien sind fett markiert.

Tabelle INFRAS. Quelle: Daten SSZ 2019

Schweizweit gibt es keine vergleichbaren Daten zur Nutzung der MVB. Im Rahmen der AFFIS-Studie wurde die Erreichung von sozial belasteten Familien anhand von Elternbefragungen untersucht (vgl. HSLU 2019b). Es handelt sich dabei jedoch nicht um repräsentative Daten, aus welchen sich eine Nutzungsquote ableiten lässt. Eine weitere Studie der Hochschule Luzern (Vgl. HSLU 2019a) untersucht die Erreichbarkeit von sozial belasteten Familien durch die MVB. Die Auswertung der Nutzungsdaten der MVB-Stellen aus acht Schweizer Gemeinden²⁶ zeigt, dass insbesondere SchweizerInnen in der Sozialhilfe die MVB selten nutzen. Nutzungsquoten

²⁶ Adliswil, Baar, Emmen, Horw, Luzern, Pratteln, Schaffhausen und Zug.

werden auch in dieser Studie weder für die breite Bevölkerung noch für sozial belastete Familien berechnet.

Kinder mit einem subventionierten Kita-Platz

Die Stadt Zürich subventioniert die Betreuungskosten für in der Stadt wohnhafte Kinder, die in einer Kita betreut werden. Eine Familie mit zwei Kindern zahlt ab einem steuerbaren Haushaltseinkommen von ca. CHF 125'000 den maximalen Beitragsfaktor. Familien sind subventionsberechtigt, wenn sie aufgrund einer Erwerbstätigkeit, Freiwilligenarbeit oder einer Aus- und Weiterbildung eine Betreuung benötigen. Weiter kann auch die sprachliche oder soziale Integration der Kinder sowie physische oder psychische Überlastung der Eltern ein Grund für die Subventionsberechtigung sein. Mit dem städtischen Projekt «Gut vorbereitet in den Kindergarten» werden Eltern von Dreijährigen, die ein Jahr vor dem Kindergarten noch kein Deutsch sprechen und keine Spielgruppe oder Kita besuchen, gezielt motiviert, ihr Kind in einer Kita anzumelden.

Im Jahr 2018 hatten 28%²⁷ aller Kinder zwischen 0 bis 4 Jahren einen subventionierten Kita Platz. Bei den restlichen 72% der Kinder im Vorschulalter bezahlen die Eltern entweder den Maximaltarif oder das Kind besucht keine Kita²⁸. Von den Kindern mit Sozialhilfe haben 61% einen subventionierten Kitaplatz und bei den Kindern aus sozial belasteten Familien gemäss unserer Definition liegt der entsprechende Anteil bei 47%²⁹ (vgl. Tabelle 5).

Tabelle 4: Übersicht Anteil subventionierte Plätze

Merkmal	Anteil Nutzende
▪ Referenzwert (total)	▪ Anteil subventionierte Plätze insgesamt: 28%
▪ Anteil subventionierte Plätze nach Untergruppen gemäss Einzelfaktoren einer möglichen sozialen Belastung (Anteil der Kinder im Alter 0-4, über eine subventionierten Kita-Platz verfügen)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinder... ▪ in der Sozialhilfe: 61% ▪ in beengenden Wohnverhältnissen: 33% ▪ mit Eltern ohne dauerhafte Aufenthaltsbewilligung: 28% ▪ mit alleinerziehendem Elternteil: 54% ▪ in sozial belasteten Familien insgesamt (gemäss Index): 47%

Tabelle INFRAS. Quelle: Auswertungen SSZ 2019.

²⁷ Der Report Kinderbetreuung der Stadt Zürich 2018 weist ebenfalls Kennzahlen zum Subventionsanteil aus, wobei ein anderes methodisches Vorgehen angewendet wird. Der Report Kinderbetreuung weist den **Anteil subventionierter Kita-Plätze** am Gesamtangebot. Der entsprechende Anteil beträgt im Jahr 2018 40%. Im Unterschied wurde im Rahmen der vorliegenden Situationsanalyse der **Anteil Kinder** mit einem subventionierten Kita-Platz an allen Kinder im Vorschulalter berechnet.

²⁸ Es existieren keine Daten zu den Kindern, die ohne Subventionierung betreut werden. Ebenso ist nicht bekannt, wie viele Familien keine familienexterne Kinderbetreuung nutzen.

²⁹ Index soziale Belastung 2018, exkl. Einkommensdaten

Bei der Interpretation dieser Zahlen gilt es zu beachten, dass die Subventionierung im Vorschulalter von verschiedenen Faktoren abhängig ist: Neben den finanziellen Kriterien müssen die Familien nachweisen, dass sie auf die familienergänzende Kinderbetreuung angewiesen sind (SBU: Subventionsberechtigter Betreuungsumfang). Obwohl die Stadt Zürich allen anspruchsberechtigten Familien Subventionen gewährt, entscheiden letztlich die Kitas, ob sie einer Familie einen subventionierten Platz anbieten. Es gibt Kitas, die subventionierte Plätze grundsätzlich nur an Familien mit tiefen Einkommen / Elternbeitragsfaktoren vergeben und mittleren Einkommen / höheren Elternbeitragsfaktoren keinen subventionierten Platz zur Verfügung stellen. Das liegt daran, dass viele Kitas für Vollzahler-Plätze mehr verlangen, als sie für subventionierte Plätze von der Stadt einnehmen.

Je nach Quartier ist der Anteil an Kindern mit einem subventionierten Kita-Platz unterschiedlich hoch. Der Anteil an Kindern mit einem subventionierten Kita-Platz ist in den Quartieren Hard (44%) und Gewerbeschule (38%) am grössten. Quartier mit tiefen Anteilen an subventionierten Kita-Plätzen sind Enge und Fluntern (jeweils 10%).

Fokussiert man wiederum auf sozial belastete Familien, lassen sich ebenfalls Unterschiede zwischen den Quartieren erkennen (siehe Tabelle 5).

Tabelle 5: Anteil subventionierte Kita-Plätze bei sozial belasteten Kindern (Index 2018), nach Quartier

Quartier bzw. Referenzwert Stadt insgesamt	Anzahl Kinder aus sozial belasteten Familien	Anteil subventionierter Kita-Platz bei sozial belasteten Kindern
Stadt Zürich insgesamt	1'891	47%
Wipkingen	56	68%
Saatlen	51	63%
Hard	72	58%
Schwamendingen-Mitte	103	57%
Hirzenbach	136	55%
Seebach	239	52%
Sihlfeld	104	51%
Affoltern	166	48%
Unterstrass	76	47%
Altstetten	142	44%
Oerlikon	109	42%
Leimbach	74	41%
Wollishofen	74	34%

Erläuterungen: Aufgrund der Aussagekraft der Prozentwerte sind in der Tabelle nur diejenigen Quartiere dargestellt mit mindestens 50 Kindern aus sozial belasteten Familien. Diejenigen Quartiere mit einem besonders hohen Anteil an sozial belasteten Familien sind fett markiert.

Tabelle INFRAS. Quelle: Daten SSZ 2019

In den Quartieren Wipkingen und Saatlen haben über 60% der Kinder aus sozial belasteten Familien einen subventionierten Kita-Platz. Deutlich tiefer sind die entsprechenden Anteile in den Quartieren Wollishofen (34%), Leimbach (41%) und Oerlikon (42%).

3.4. Quartier-Workshops mit Anbietenden und Zielgruppen

In den Quartieren Seebach/Affoltern und in Altstetten wurden zwei Workshops mit verschiedenen VertreterInnen von lokalen Angeboten der Frühen Kindheit sowie mit Personen aus der jeweiligen Quartier-Bevölkerung durchgeführt. Das Ziel der beiden Workshops war eine Bewertung der quartierspezifischen Versorgungssituation mit den Angeboten der frühen Kindheit. Weiter wurden die Themen Zielgruppenerreichung sowie Koordination und Vernetzung vertieft diskutiert. Die untenstehende Tabelle gibt Auskunft über die Teilnehmenden der beiden Workshops.

Tabelle 6: Übersicht teilnehmende AkteurInnen an den Workshops

Akteursgruppe	Teilnehmende Angebote/Personen
Workshop in Altstetten (28 Teilnehmende)	
Bevölkerung (8 Teilnehmende)	MigrantInnen, Religiöse Gemeinschaft, Vater, Politik/Quartiernetz
Beratung (6 Teilnehmende)	Suchtprävention, FemmesTische, Copilot, MVB, Muslimische Seelsorge
Bildung (5 Teilnehmende)	Spielgruppe, Kita, PBZ, Schulsozialarbeit
Treffpunkte (4 Teilnehmende)	Familienzentrum, GZ
Gesundheit (4 Teilnehmende)	Hebamme, Logopädin, Gynäkologe
Workshop in Seebach/Affoltern (33 Teilnehmende)	
Bevölkerung (6 Teilnehmende)	MigrantInnen, Religiöse Gemeinschaft, Wohnbaugenossenschaften
Beratung (7 Teilnehmende)	Suchtprävention, FemmesTische, Copilot, MVB Soziale Dienste
Bildung (12 Teilnehmende):	Spielgruppe, Kita, Schule, Schulsozialarbeit, Kreisschulbehörde, Pestalozzi Bibliothek Zürich, Sonderpädagogik
Treffpunkte (5 Teilnehmende)	Familienzentrum, GZ
Gesundheit (4 Teilnehmende)	Hebamme, PädiaterIn, Schulpsychologischer Dienst

Tabelle INFRAS.

Im Folgenden sind die Ergebnisse der Workshops dokumentiert, wobei zu beachten ist, dass es sich dabei um die Inputs und Meinungen der oben aufgeführten Teilnehmenden handelt. Die Ergebnisse sind somit nicht repräsentativ und können nur bedingt verallgemeinert werden. Dennoch geben die Ergebnisse interessante Einblicke in die Wahrnehmung des Angebots durch die teilnehmenden AkteurInnen sowie Hinweise betreffend der bestehenden Herausforderungen und Good Practice-Beispiele.

Breites Angebot in den Quartieren mit einzelnen Lücken im Gesundheitsbereich

Insgesamt gibt es laut den Teilnehmenden eine breite Palette von guten Angeboten in der frühen Kindheit. Gleichzeitig sind viele Angebote bei der Zielgruppe sowie teilweise auch bei den Fachpersonen zu wenig bekannt, insbesondere die Angebote der Beratung und Begleitung, die

Begegnungsorte sowie Angebote im Bereich Frühkindliche Bildung. Weiter gab es aus den Workshops Hinweise, dass die Angebote der medizinischen und therapeutischen Grundversorgung in einigen Quartieren knapp sind. Insbesondere das Angebot im Bereich Pädiatrie, Logopädie, Psychotherapie und heilpädagogische Therapie ist gemäss den Aussagen der Workshop-Teilnehmenden in gewissen Quartieren nicht ausreichend. Weiter gibt es gemäss der Workshop-Teilnehmenden auch nicht überall genügend attraktive Begegnungsorte. Im Rahmen der Workshops wurde zudem bedauert, dass die Anzahl der Standorte bei der MVB-Quartierberatung reduziert wurde. Aufgrund des kleinen Bewegungsradius sei dadurch die Hürde für einige sozial belastete Familien erhöht worden. Gemäss Informationen der MVB wurden nach einer Standortüberprüfung im Jahr 2015 die Beratungsstandorte in den Quartieren von 30 auf 20 Standorte reduziert. Die Lage der 20 neuen Standorte wurde dabei sorgfältig ausgewählt, wobei auf eine zentrale Lage im jeweiligen Einzugsgebiet geachtet wurde³⁰. Die Anzahl der Beratungsstunden aller MVB-Beratungsstellen ist dabei gleichgeblieben, womit an den verbliebenen 20 Standorten attraktivere Öffnungszeiten (verschiedenen Wochentage und Tageszeiten) angeboten werden können.

Erreichung von sozial belasteten Familien als grosse Herausforderung

Ein grosses Thema bei der überwiegenden Mehrheit der Workshop-Teilnehmenden war die ungenügende Erreichung von sozial belasteten Familien. Es sei nach wie vor eine grosse Herausforderung, dass diese Familien auf die Angebote aufmerksam werden und diese dann auch nutzen. Die Workshop-Teilnehmenden tragen verschieden Gründe zusammen, weshalb sozial belastete Familien die Angebote nicht nutzen:

- Fehlende Zeit und Energie bei stark ausgelasteten Familien (z.B. Working Poor),
- Knappe finanzielle Mittel: Die Teilnahmekosten sind für sozial belastete Familien oftmals eine relevante Hürde. Der Subventionierungsantrag für die Kitas sei kompliziert und für sozial belastete Familien eine Hemmschwelle. Für manche Familien sei zudem auch ein subventionierter Kita-Tarif zu teuer. Die Spielgruppen sind teuer, da diese nicht von der Stadt subventioniert werden.
- Fehlendes Wissen zu den Angeboten: Die Angebote sind zu wenig bekannt bzw. es ist unklar, was das Angebot genau ist³¹.
- Fehlende Sensibilisierung für den Nutzen und die Wichtigkeit von frühkindlicher Bildung.
- Sprache: Die Informationen über das Angebot werden nicht verstanden.

³⁰ Ebenso wurden die Standorte nach geeigneten Räumlichkeiten für die Beratung und die Wartebereiche ausgesucht. Einen Einfluss auf die Standorte hatte zudem das Umfeld. Beratungsstellen, die sich in oder in der Nähe von anderen für Familien attraktive Angebote befinden, wurden bevorzugt. (Bsp. GZ, Familienzentren, Familientreff)

³¹ Information aus Evaluation GviDK betreffend Z.B. Fehlinformationen zu Kitas (Ergebnis aus Evaluation GviDK): Eine Kita ist nur für Familien, wo beide Elternteile ganz viel arbeiten; ich kann mein Kind nicht bloss tageweise in die Kita geben.

- Ablehnende Haltung zur familienexternen Kinderbetreuung: Kleine Kinder sollen möglichst nicht extern betreut werden, fehlendes Interesse am Angebot der Kita.
- Scham, Unsicherheit, kritische Haltung: Angst vor sozialer Kontrolle z.B. an Begegnungsorten.
- Kleiner Bewegungsradius der Familien.

Als Angebote, die sozial belastete Familien gut erreichen, werden in den Workshops Gratisangebote sowie Angebote ohne Voranmeldung (z.B. Babymassage, Bewegungsraum, MiniMove) genannt. Weiter werden die GZ, Familienzentren und Bildungsmotor von den Workshop-Teilnehmenden als niederschwellige Begegnungsorte wahrgenommen, die auch wichtige aufsuchende Arbeit in den Quartieren machen. Indem die VertreterInnen der Angebote direkt in Wohnsiedlungen mit vielen sozial belasteten Familien gehen und auf ihr Angebot aufmerksam machen, leisten sie einen wichtigen Beitrag zur Erreichung dieser Familien. Gleichzeitig ist diese aufsuchende Informationsarbeit sehr zeitintensiv und wird aktuell mit einem vergleichsweise kleinen Pensum betrieben.

Vernetzung

In Bezug auf die Vernetzung zwischen den verschiedenen Angeboten und Fachpersonen sind die Teilnehmenden der Workshops einerseits der Ansicht, dass diesbezüglich in den letzten Jahren viel erreicht wurde und man sich gegenseitig kenne. Andererseits wird mehrfach erwähnt, dass das Angebot (im Quartier) zu wenig bekannt sei und es schwierig sei, eine Übersicht über die ganze Angebotspalette zu haben. Vereinzelt wird dabei auf die hilfreiche Arbeit der ehemaligen Anlaufstellen Kinderbetreuung (ALS KB) hingewiesen, die eine gute Übersicht über die Angebote im Quartier hatten und Vernetzungstreffen durchführten. Heute laufe die Koordination und Vernetzung u.a. über die folgenden Kanäle³²:

- Vernetzungstreffen unter allen Gemeinschaftszentren (GZ), ohne Einbezug der Familienzentren (FZ)
- Vernetzungstreffen zwischen einzelnen GZ, offener Jugendarbeit und städtischen Quartiertreffs
- Kooperationskonferenzen des Kontraktmanagements der Stadt, pro Kontraktperiode (6 Jahre) 12 mal mit allen Kontraktpartnern, inkl. der FZ-Trägerschaften ELCH und GFZ
- Vernetzung der Mütter-/Väterberatung mit KinderärztInnen in den Sozialzentren Dorflinde, Selnau und Albisriederhaus

³² Auskunft Andrea Rüegg, Büro für Sozialraum und Stadtleben

Mehrfach thematisiert wurde in den Workshops die besondere Rolle der KinderärztInnen. Diese seien wichtig, um Eltern über das bestehende Angebot zu informieren bzw. um diese gegebenenfalls direkt zu einem passenden Angebot zu vermitteln. Nach der Wahrnehmung der Workshop-Teilnehmenden würden die KinderärztInnen diese Rolle jedoch zu wenig wahrnehmen und seien kaum vernetzt mit den anderen AkteurInnen der frühen Kindheit. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Wahrnehmung der GynäkologInnen. Diese würden sich nicht als AkteurInnen im Bereich frühe Kindheit sehen und die Vernetzung sei sehr schwierig. Inwiefern die Familien über die Angebote rund um die Geburt informiert werden, hänge stark vom Engagement der einzelnen GynäkologInnen ab.

3.5. Vertiefungsthemen

Nachfolgend sind die Hauptergebnisse der beiden Vertiefungsthemen «Familienzentren» und «Vernetzung mit GesundheitsakteurInnen» in zusammenfassender Form dargestellt. Die ausführlichen Berichte befinden sich in einem separaten Annex.

3.5.1. Familienzentren

Familienzentren sind niederschwellige Begegnungsorte für Familien mit Kindern von 0 bis ca. 4 Jahren. Im Kontext der Politik der frühen Kindheit haben die Familienzentren (FZ) in erster Linie eine präventive, im Hinblick auf Gesundheit, Soziales und Bildung bereichsübergreifende Funktion. Das Vertiefungsthema Familienzentren ist für die Auftraggebenden relevant im Hinblick auf die anstehenden Kontrakterneuerungen im Jahr 2020. Im Fokus stehen demnach die Eltern-Kind-Zentren ELCH sowie die Familienzentren GFZ. Die Verortung der Familienzentren in der Politik der frühen Kindheit soll den Auftraggebenden zudem ermöglichen, Gesuche für neue/zusätzliche Betriebe aus einer Gesamtsicht heraus zu beurteilen. Die folgenden Fragestellungen bilden den Ausgangspunkt für die vertiefte Analyse:

- Wie unterscheiden sich die Familienzentren (FZ) bezüglich Angeboten/Zielgruppen untereinander und von ähnlichen Treffpunkten, v.a. Gemeinschaftszentren (GZ), Quartiertreffs und Angeboten der städtischen Soziokultur?
- Welche Rolle nehmen die Familienzentren in der Politik der frühen Kindheit der Stadt ein?
- Wie sollen sie sich weiterentwickeln?
- Was braucht es, damit sie diese Leistungen erbringen können?

Im Folgenden werden die Begriffe „Familienzentren“ und „Soziokultur“ und damit das der Untersuchung zugrundeliegende Verständnis beschrieben.

Definition zu Familienzentren

Für die Einordnung der Einrichtungen, die Angebote im Bereich der frühen Kindheit im Sinne von Familienzentren machen, verwenden wir als Grundlage die in der Deutschschweiz bewährte Definition des Netzwerks Bildung und Familie (Quelle: Definition Familienzentren, Calderón Ruth, Mülle Maya 2017). Gemäss dieser Definition wird eine Einrichtung als Familienzentrum bezeichnet, wenn folgende **Minimal Kriterien** erfüllt sind:

- Es gibt regelmässig Angebote für Eltern und Kinder (nicht nur für eine der beiden Zielgruppen).
- Es gibt ein regelmässiges (mind. einmal pro Woche), offenes Angebot für niederschwellige Begegnung (Café für Eltern mit Spielgelegenheit für Kinder), offener Elterntreffpunkt an demselben Standort.
- Es gibt (Beratungs-)Angebote für Familien mit Kindern von 0 bis 4 Jahren.
- Die Einrichtung wird professionell geführt (im Normalfall durch eine bezahlte Leitungsperson).

Definition Soziokulturelle Grundleistungen in der Stadt Zürich

Das folgende Zitat aus dem Leistungs-Report Soziokultur 2018, Stadt Zürich beschreibt das Verständnis zu soziokulturellen Leistungen: „Zu den soziokulturellen Grundleistungen, welche die Institutionen täglich erbringen, gehören die Schaffung von Begegnungsorten, das ressourcenorientierte Aktivieren und Befähigen der Teilnehmenden, die Nutzung des Selbsthilfe- und Freiwilligenpotenzials der Bevölkerung durch die Unterstützung von Eigeninitiativen wie auch die Arbeit im Quartier und das zielgerichtete Vermitteln von Anliegen an passende Institutionen.“

Eingrenzung der untersuchten Leistungen und Einrichtungen

Die Ziele und Leistungen von Einrichtungen der Soziokultur, wie dies in der Stadt Zürich auf die Gemeinschaftszentren (GZ), Quartiertreffs und Einrichtungen der städtischen Soziokultur zutrifft, überschneiden und gleichen sich in vielen Punkten mit denjenigen der Familienzentren.

In der Übersicht der Angebote in der frühen Kindheit der Situationsanalyse finden sich in der Unterkategorie "Begegnungsorte für Familien" 10 verschiedene Angebotstypen (vgl. Tabelle 15 im Anhang). Darunter gibt es einzelne Angebote privater wie auch städtischer Träger, die den Minimal Kriterien eines „Familienzentrums“ entsprechen. Es betrifft dies u.a. Angebote des Typs „Eltern- und Quartiertreffs“ mit städtischer Trägerschaft. Die Untersuchung beschränkt sich auf den Vergleich der zwei Angebotstypen „Familienzentren“ und „Gemeinschaftszentren“. Dies betrifft die sechs ELCH-Zentren (städtischer Finanzbeitrag über Verordnung familienergänzende Kinderbetreuung), die drei GFZ-Zentren (teilweise mitfinanziert über familienergänzende Kinderbetreuung) sowie die Gemeinschaftszentren (finanziert über das Budget

der städtischen Soziokultur). Bei den GZ wird in dieser Untersuchung nur ein Teil der Leistungen, nämlich die Angebote für Familien im Bereich frühe Kindheit berücksichtigt.

Die Rolle der Familienzentren in der Politik der frühen Kindheit

Im Kontext der Politik der frühen Kindheit haben die Familienzentren (FZ) in erster Linie eine präventive, im Hinblick auf Gesundheit, Soziales und Bildung bereichsübergreifende Funktion. FZ stärken mit ihren Angeboten die Ressourcen der Familien. Sie bieten niederschweligen Zugang zu Angeboten zur Stärkung der Eltern, zu entwicklungsfördernden Spielmöglichkeiten der Kinder und zur sozialen Integration der Familien in ihr Lebensumfeld. Die FZ sind ausgerichtet auf die spezifischen Bedürfnisse von Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 4 Jahren, insbesondere auf die räumliche Eignung für kleine Kinder, Spielgelegenheiten in der Nähe der Eltern, altersspezifische Beratung und Aktivitäten, wobei auch generationenübergreifende Begegnungen Platz haben.

Da Familienzentren aufgrund ihrer Kinderfreundlichkeit, den guten Spielmöglichkeiten ausser Haus oder auch wegen (stundenweisen) Kinderbetreuungsangeboten von Familien häufig ohnehin aufgesucht werden³³, bieten sie einen niederschweligen Zugang zu verschiedenen, kostengünstigen oder unentgeltlichen Beratungs- und Förderangeboten, mit informellen Möglichkeiten zu Begegnung und Austausch, Zugang zu kompetenter Information und sozialer Integration.

Familienzentren können diese Funktionen dann bedürfnisgerecht übernehmen, wenn sie mit den anderen bestehenden Angeboten in der Frühen Kindheit gut vernetzt sind und zusammenarbeiten.³⁴

Die Rolle der Gemeinschaftszentren in der Politik der frühen Kindheit

Gemeinschaftszentren haben grundsätzlich eine breitere Altersspanne als Zielgruppe. So können sie den Bedürfnissen im Bereich der Frühen Kindheit, z.B. räumliche Eignung für kleine Kinder, nur teilweise entsprechen. Aufgrund ihrer sozialraum- und bedarfsorientierten Ausrichtung der Angebote müssten auch die Bedürfnisse von Familien mit Kindern von 0-4 Jahren in einem übergeordneten Konzept und die Zusammenarbeit mit Angeboten in der frühen Kindheit explizit definiert werden.

³³ Im Sinne von „One-Stop-Shops“: siehe Kobelt Neuhaus, Daniela, 2019; Conzelmann Cornelia, 2009: „Familien erhalten über eine Türe als Anlaufstelle Zugang zu weiterführenden Angeboten.“

³⁴ Good practices: MVB im FZ Katzenbach; Zusammenarbeit ELCH mit Bildungsmotor

Begegnungsorte für Familien als städtische Angebote der Soziokultur sowie der Dienstabteilung Soziale Einrichtungen und Betriebe

Als Begegnungsorte für Familien mit Kindern von 0 bis 4 Jahren werden von städtischer Seite die Familientreffs Entlisberg und Selnau (Sozialen Einrichtungen und Betriebe SEB) sowie der Familientreff Hard (Soziokultur der Kreise 3/4/5) geführt. Die weiteren Angebote der städtischen Soziokultur richten sich an Kinder im Schulalter. Wenn es um niederschwellige Begegnungsorte für Familien, mit regelmässigen, angebotsunabhängigen Öffnungszeiten geht, gibt es zurzeit bei der Soziokultur der Kreise 3, 4 und 5 nur den Familientreff Hard. Beim Quartierzentrum Schütze ist ab Frühling 2020 ein Begegnungsort mit Konsumationsmöglichkeit geplant. Die übrigen bestehenden Angebote setzen stark auf die Eigeninitiative von Eltern, wofür Räume zur Verfügung gestellt werden. Für sozial-belastete Eltern ist diese Eigeninitiative eine ungeeignete Anforderung. So nutzen gemäss Beobachtung der Leiterin Soziokultur Kinder und Eltern aus sozial belasteten Familien auch eher den offenen Familientreff Hard.

Folgerungen für die Weiterentwicklung von Familienzentren, Gemeinschaftszentren und anderen Begegnungsorten für Familien

Die Vielfalt an vergleichbaren Begegnungsorten für Familien aufgrund der verschiedenen Ausrichtungen der privaten und städtischen Trägerschaften widerspiegelt die Vielfalt der Familien und des Sozialraums. Familien können diejenigen Orte aufsuchen, die ihren Lebensumständen (z.B. Nähe zum Wohnort, Öffnungszeiten) entsprechen, wo sich anbahnende oder bestehende Beziehungen ergeben und sie sich auf dem Hintergrund ihrer eigenen Bedürfnisse und Präferenzen wohl fühlen. Präferenzen betreffen z.B. das Erscheinungsbild eines Begegnungsortes (Ordnung vs. Freiraum, Ruhe vs. Lebendigkeit, Sauberkeit und Raumgestaltung, Sicherheitsempfinden) und nicht zuletzt auch die persönlichen Kontaktmöglichkeiten und Beziehungen zwischen Mitarbeitenden und Nutzenden. Bei MigrantInnen mit Fluchthintergrund ist es ausschlaggebend, ob die anwesenden Landleute aus dem gleichen politischen oder aus dem gegnerischen Lager stammen, auch soziale Klassen spielen eine Rolle. Der Aufbau von tragfähigen Beziehungen zwischen den Mitarbeitenden der Einrichtungen und den BesucherInnen, wie auch unter den Familien selber, ist eine wichtige Voraussetzung zur Erreichung von sozial belasteten Familien.

Wie sollen sich Familienzentren, Gemeinschaftszentren und andere Begegnungsorte für Familien weiterentwickeln? – Fazit

- Im Folgenden werden zusammenfassend unsere Schlussfolgerungen und Potenziale zur Weiterentwicklung aufgrund der Bestandesaufnahme und vertieften Untersuchung aufgeführt. Versorgung allgemein

- Die verschiedenen Einrichtungen (FZ, GZ, u.a.) und das damit verbundene, breite berufliche Spektrum der Mitarbeitenden, u.a. aus den Bereichen Pädagogik, Soziales, Soziokultur bis hin zu Laienmitarbeitenden und Freiwilligen, erachten wir als besondere Stärke.
- In Quartieren mit vielen Familien mit Kindern von 0 bis 4 Jahren sollte periodisch geprüft werden, ob die Versorgung über niederschwellige Begegnungsorte weiter gestärkt oder ausgebaut werden kann. Die Berücksichtigung der Zusammensetzung der lokalen Bevölkerung (Sozialraumanalyse) erlaubt eine bedarfsorientierte Beurteilung von Gesuchen für neue oder zusätzliche Familienzentren und weiteren Begegnungsorten für Familien aus einer Gesamtsicht heraus.
- **Zugänglichkeit**
 - Weiter wäre es sinnvoll, dass die GZ als etablierte Einrichtungen der Soziokultur ihr Profil für die Altersgruppe 0-4 in einem betriebsübergeordneten Konzept explizit definieren.
 - GZ in Quartieren mit einem hohen Anteil von 0-4-jährigen Kindern aus sozio-ökonomisch belasteten Familien könnten zusätzliche Angebote, wie z.B. Minijobs für Eltern, im Rahmen von stundenweiser Kinderbetreuung in Anlehnung an das ELCH-Modell, prüfen.
 - Die Qualität der bestehenden, stundenweisen Kinderbetreuungsangebote sollte im Interesse der entwicklungsfördernden Wirkung gezielt unterstützt werden. Das Angebot ermöglicht Kindern, die hauptsächlich zuhause betreut werden, in einer kindergerechten, entwicklungsfördernden Umgebung soziale Erfahrungen im Kontakt mit Gleichaltrigen und mit anderen Betreuungspersonen zu machen. Die Laienmitarbeitenden in den Kinderhütendiensten sollten jedoch mit einer pädagogischen Leitung zusammenarbeiten, damit die Qualität der Betreuung gewährleistet ist.
 - Als Basis für eine Strategie der Weiterentwicklung von Begegnungsorten in der frühen Kindheit sollten die Wirkungen der Angebote von FZ und GZ vertieft untersucht werden.
- **Koordination und Vernetzung**
 - Die Information und Vernetzung dieser Begegnungsorte für Familien mit weiteren Angeboten der Frühen Kindheit könnte auf Ebene Stadt und Quartier eine neutrale, städtische Stelle übernehmen.
 - Für die verschiedenen, von der Stadt mitfinanzierten oder getragenen Angebote im Bereich Familienzentren und Begegnungsorte für Familien sind verschiedene Stellen innerhalb der Verwaltung und innerhalb des Sozialdepartements zuständig. Wir würden diese Aufteilung aufgrund unserer Analyse hinterfragen und anregen, zumindest die gegenseitige Vernetzung stark zu verbessern.

3.5.2. Rolle der GesundheitsakteurInnen im Netzwerk frühen Kindheit

Wie die Situationsanalyse zeigt, gibt es in der Stadt Zürich ein breites Spektrum an Angeboten für Kinder im Alter von 0 bis 4 Jahren und deren Familien. Es ist jedoch eine Herausforderung, sozial belastete Familien mit den Angeboten anzusprechen. Insbesondere Familien, die nicht via Sozialhilfe in Kontakt mit der Stadtverwaltung stehen (z.B. Working-Poor), können teilweise nur schwer erreicht und bei Bedarf unterstützt werden. Die vermehrte Zusammenarbeit mit den GesundheitsakteurInnen (z.B. Geburts- und Kinderkliniken, GynäkologInnen, KinderärztInnen und Hebammen) birgt hier ein Potenzial. Diese AkteurInnen stehen mit sehr vielen Eltern und Kindern vor oder direkt nach der Geburt in Kontakt und spielen daher eine wichtige Rolle beim Zugang zu sozial belasteten Familien. Im Rahmen einer thematischen Vertiefung wurde deshalb untersucht, wie die Vernetzung der GesundheitsakteurInnen mit den weiteren AkteurInnen im Frühbereich verbessert und welches die Rolle der MVB dabei sein könnte. Konkret wurden dabei die folgenden Fragestellungen bearbeitet:

- Wie gelingt es, Kinder mit Bedarf an Unterstützung frühzeitig zu erreichen? Welche erfolgsversprechenden Modelle zur Erreichung sozial belasteter Familien gibt es?
- Wie sind die GesundheitsakteurInnen der Frühen Kindheit vernetzt? Was funktioniert? Was sind die grössten Hürden? Wie wird das Konzept der multiprofessionellen Netzwerke beurteilt?
- Was wäre der Mehrwert eines Case Managements für die Erreichung von sozial mehrfach belasteten Familien? Mit welchen AkteurInnen wäre ein solches aufzugleisen?

Ansätze zur Erreichung von sozial belasteten Familien in der Literatur

Verschiedene aktuelle Berichte³⁵ kommen zum Schluss, dass ein familienzentriertes Case-Management sowie (regionale) Netzwerke aller Fachpersonen aus den Bereichen Bildung, Gesundheit und Soziales zielführend sind, um sozial belastete Familien zu erreichen. Ein Beispiel aus der Praxis sind die **Frühen Hilfen** in Österreich und Deutschland. Die regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerke übernehmen zwei zentrale Aufgaben:

- Koordination von Fachstellen und Fachleuten durch multiprofessionelle Netzwerke,
- Konkrete Unterstützung von mehrfach belasteten Familien im Sinne eines Fallmanagements.

In Österreich werden sozial belastete Familien durch Familienbegleiterinnen in Form eines Case-Managements unterstützt. In Abhängigkeit von den verfügbaren Ressourcen sind die regionalen Netzwerke unterschiedlich ausgerichtet. Bei Netzwerken mit knappen Ressourcen liegt

³⁵ Z.B. Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit (BAG, 2018), Analyse der Frühen Förderung im Kanton Basel-Stadt und Entwicklung einer kantonalen Strategie (Hafen, 2019), Erreichung von sozial benachteiligten Familien in der Mütter- und Väterberatung (HSLU, 2019)

der Fokus bei der Weitervermittlung der Familien an passende Angebote (Drehscheiben-funktion). Bei Netzwerken mit einer guten Ressourcenausstattung stehen die (längerfristige) Begleitung der Familien durch die FamilienbegleiterInnen und der Beziehungsaufbau stärker im Zentrum. In Deutschland werden die sozial belasteten Familien durch sogenannte Familienhebammen und Pflegende³⁶ mit einer Spezialausbildung unterstützt. Das multiprofessionelle regionale Netzwerk stellt ein koordiniertes und vielfältiges Angebot im Bereich der Frühen Kindheit sicher. Das sogenannte Netzwerkmanagement ist für den Aufbau der Kooperationen sowie für die kontinuierliche Pflege des Netzwerkes verantwortlich.

Ein alternativer Ansatz, um sozial belastete Familien zu erreichen sind die **Familienzentren** in England (Sure Start) und Deutschland, welche verschiedene Angebote für Familien (Betreuung, Gesundheitsversorgung, Freizeit, Elternbildung) an einem Ort (i.S. «One-Stop-Shop») in den Quartieren vereinen.

Bestehende Vernetzung der MVB und der befragten GesundheitsakteurInnen

Die **MVB** der Stadt Zürich ist mit diversen AkteurInnen der frühen Kindheit vernetzt, wobei die Vernetzung in unterschiedlicher Form stattfindet. Die MVB hat innerhalb der Verwaltung standardisierte Vernetzungssitzungen mit den Sozialarbeitenden der Quartier-Teams und der AOZ. Weiter wird die MVB einmal jährlich an die Regionalsitzungen der Hebammen eingeladen und es finden gemeinsame Treffen der MVB, der Hebammen und der Geburtsspitäler statt. Mit den KinderärztInnen und den Kitas ist die Vernetzung nicht flächendeckend. In einigen Quartieren finden Vernetzungstreffen auf Quartierebene statt. Mit den Gemeinschaftszentren und den Familienzentren steht die MVB mehrheitlich durch die Beratungsstandorte in den Quartieren in Kontakt.

Zwischen der **MVB** und den **Hebammen** wurde im Rahmen des aktuellen Massnahmenplans der Frühen Förderung eine Zusammenarbeit erarbeitet, die via Leitfaden³⁷ geregelt ist. Trifft eine Hebamme bei ihrer Arbeit auf eine Familie mit einem weiteren Unterstützungsbedarf, stellt sie den Kontakt zur MVB her. Dabei wird die Familie auf das Angebot hingewiesen und mit deren Einverständnis ein gemeinsamer Hausbesuch organisiert.

Auch der von uns befragte **Kinderarzt** vernetzt sich mit der **MVB**. In Altstetten finden regelmässige Vernetzungstreffen mit der MVB statt, an welchen alle fünf KinderärztInnen des Quartiers teilnehmen. Bei den anderen befragten AkteurInnen herrscht der Eindruck, dass sich die Kinderärzte kaum mit anderen AkteurInnen – ausserhalb des rein medizinischen Spektrums – vernetzen.

³⁶ Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegenden (FGKiKP)

³⁷ [Leitfaden für die Zusammenarbeit der frei praktizierenden Hebammen und der Mütter- und Väterberaterinnen in der Stadt und im Kanton Zürich:](#)

Die Geburtskliniken des Triemlspitals, des Universitätsspitals wie des Spitals Zollikerberg sind via Family Start mit den Hebammen vernetzt. Weiter besteht ein regelmässiger Austausch mit der MVB und der Kinderklinik. Mit den niedergelassenen Kinderärzten besteht eine individuelle Zusammenarbeit bei konkreten Fällen. Weiter sind innerhalb des Spitals die verschiedenen Fachpersonen gut miteinander vernetzt. So hat man für Frauen mit erhöhten Risikofaktoren³⁸ das psycho-soziale Board. Das Board ist interprofessionell zusammengesetzt³⁹ und hat zum Ziel Frauen mit psychosozialen Belastungen bereits ab der Schwangerschaft koordiniert zu begleiten und die nötige Unterstützung rechtzeitig aufzugleisen.

Case Management als Handlungsansatz: Beurteilung durch die befragten AkteurInnen

Alle befragten AkteurInnen würden ein Case Management für sozial belastete Familien mit Kindern im Vorschulalter wie dies z.B. im Rahmen der frühen Hilfen in Deutschland oder Österreich angeboten wird, begrüßen. Den Mehrwert sehen die befragten AkteurInnen unter anderem beim besseren Informationsfluss sowie bei der Verhinderung von Doppelspurigkeiten. Für die MVB ist das Case Management ein Ansatz, den sie bereits umsetzen. Die MVB begleitet bereits heute die Familien längerfristig, macht Hausbesuche und kann die Familie zu anderen Angeboten begleiten. Es handelt sich dabei um ein Angebot der MVB an die Familien, welches diese auf freiwilliger Basis in Anspruch nehmen können. Durch die längerfristige Begleitung entsteht nach Einschätzung der MVB auch ein Vertrauensverhältnis zwischen der Beraterin und der Familie. Auf Wunsch der Familie kann die MVB auch die Koordination mit anderen Angeboten übernehmen⁴⁰.

Integration in multiprofessionelle Netzwerke

Auch die Idee der multiprofessionellen Netzwerke begrüßen die befragten AkteurInnen und alle können sich die Teilnahme ihrer Berufsgruppe vorstellen. Der befragte **Kinderarzt** verweist dabei darauf, dass der zeitliche Aufwand für das Netzwerk nicht zu gross sein darf und der Nutzen des Netzwerks klar sein müsse. Einen Nutzen sieht er etwa bei PatientInnen in einer schwierigen Familienkonstellation. Durch die Kenntnis der Angebotslandschaft und die persönlichen Kontakte könnten Familien bei nicht-medizinischen Themen schneller und zielführender weitervermittelt werden. Viele Familien haben Vertrauen zu ihrem Kinderarzt bzw. ihrer Kinderärztin, weil sie diese(n) bereits länger kennen. Entsprechend könne der Kinderarzt bzw. die Kinderärztin die Familie überzeugen, ein Angebot zu nutzen.

³⁸ Z.B. ungewollte Schwangerschaft, Soziale Belastung, Unglückliche Kindheit der Mutter, Depressivität, Sucht

³⁹ Ärztinnen Frauenklinik und Kinderklinik STZ, Sozialarbeiterinnen, Psychologinnen Frauenklinik und Kinderklinik, Stationsleitung Gebärsaal und Mutter-Kind-Station, Pflegeexpertin.

⁴⁰ Die MVB macht keine Familienbegleitung im Sinne von *wöchentlichen Besuchen bei der Familie zu Hause und einer intensiven Begleitung*. Wenn dies nötig ist, übergibt die MVB die Familie an das Quartier-Team, die dann eine Familienbegleitung aufgleisen.

Seitens der **Spitäler** bräuchte es für die Teilnahme in multiprofessionellen Netzwerken die Sensibilisierung der Leitungspersonen für das Thema der Frühen Kindheit und für den Bedarf nach Vernetzung der Fachpersonen in diesem Bereich. Damit die nötigen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, müssen die Klinikleitungen eine entsprechende Zusage machen. Die Rolle der Spitäler in den Netzwerken sieht die befragte Vertreterin darin, dass diese ihre Themen aktiv einbringen.

Auch die befragte **Hebamme** findet eine Teilnahme in einem solchen Netzwerk sinnvoll. Damit könne beispielsweise die rechtzeitige Übernahme der Frau durch die Hebamme sichergestellt werden. Weiter sind die Hebammen gute BrückenbauerInnen zu anderen Angeboten. Zum einen erreichen die Hebammen im Rahmen des sogenannten Betreuungsbogens⁴¹ einen grossen Teil der Familien, die ein Kind bekommen. Dies hat den Vorteil, dass die Familien und ihre Kinder in einer sehr frühen Lebensphase erreicht werden und allfällige Unterstützungsleistungen frühzeitig aufgegleist werden. Weiter haben die Hebammen über die Themen rund um die Pflege des Neugeborenen einen niederschweligen Zugang zu den Familien und sind durch die Hausbesuche ausreichend nahe an den Familien dran, um auch weniger augenfällige Unterstützungsbedürfnisse zu erkennen.

Die **MVB** wurde im Rahmen des Interviews gefragt, ob sie eine tragende Rolle (i.S. Netzwerkmanagement/Koordination) bei der Umsetzung von multiprofessionellen Netzwerken der Frühen Kindheit in den Quartieren übernehmen könnte. Die MVB ist generell interessiert, die Funktion des Netzwerkmanagements zu übernehmen. Da die MVB bereits heute viele Vernetzungsaktivitäten betreiben und mit sehr vielen AkteurInnen in Kontakt stehen, wäre sie dazu eine geeignete Stelle. Die MVB weist darauf hin, dass man zunächst die Aufgaben und das Ziel der Vernetzung klar definieren müsste.

Fazit

Die befragten AkteurInnen sehen alle ein Potenzial in der besseren Vernetzung. Neben der Erreichung von sozial belasteten Familien sehen die befragten GesundheitsakteurInnen einen Mehrwert in der besseren Kenntnis der anderen Angebote sowie den persönlichen Kontakten. Durch direkte Ansprechpersonen bei den verschiedenen Angeboten können KlientInnen mit einem Unterstützungsbedarf ausserhalb des eigenen Fachgebiets schneller und zielführender weitervermittelt werden. Auch die Idee des Case Managements wird von den befragten AkteurInnen begrüsst, um den Informationsfluss zu optimieren und Doppelspurigkeiten zu vermeiden.

Ausgehend von der Literaturanalyse sowie den Gesprächen mit der MVB und weiteren GesundheitsakteurInnen scheint ein Modell analog zu den Frühen Hilfen in Österreich und

⁴¹ Betreuung während der Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett

Deutschland zielführend, um sozial belastete Familien in der Stadt Zürich besser zu erreichen. Verschiedene Aspekte des Modells werden bereits heute realisiert. So gibt es verschiedene Vernetzungsgefässe zwischen der MVB, den Hebammen und den Geburtsspitalern (Leitfaden zur Zusammenarbeit⁴², Family Start, Vernetzungstreffen, etc.). Die MVB bietet auch bereits eine Begleitung von sozial belasteten Familien im Sinne eines Case Managements an. Gleichzeitig kommen wir aufgrund unserer Gespräche zum Schluss, dass das Angebot des Case Managements vielen AkteurInnen der frühen Kindheit noch nicht ausreichend bekannt ist. Zudem sind wichtige GesundheitsakteurInnen wie z.B. die KinderärztInnen noch nicht systematisch in die bestehenden Vernetzungsgefässe eingebunden.

Insgesamt sehen wir ein Potenzial, die zentrale Rolle der MVB bei der Vernetzung mit GesundheitsakteurInnen auszubauen. Die MVB könnte sich gemäss dem geführten Gespräch ebenfalls vorstellen, eine tragende Rolle bei der (Weiter-)Entwicklung von regionalen, multi-professionellen Netzwerken zu übernehmen. Es sind jedoch eine klare Definition der Abläufe, Rollen und Aufgaben der MVB sowie ausreichend Ressourcen nötig, damit die MVB diese Aufgaben zielführend wahrnehmen kann. Denkbar wäre auch, dass weitere AkteurInnen zusätzliche Aufgaben übernehmen. Z.B. könnten Hebammen mit entsprechender Weiterbildung ebenfalls ein Case Management anbieten. Als Vorbild kann hier das Modell der Familienhebammen in Deutschland dienen.

⁴² [Leitfaden für die Zusammenarbeit der frei praktizierenden Hebammen und der Mütter- und Väterberaterinnen in der Stadt und im Kanton Zürich: https://ajb.zh.ch/internet/bildungsdirektion/ajb/de/leistungen-fuer-fachpersonen-institutionen-behoerden/mvb/jcr_content/contentPar/downloadlist/downloaditems/leitfaden_hebammen_m.spooler.download.1555426814290.pdf/201904_Leitfaden_Hebammen_MVB.pdf](https://ajb.zh.ch/internet/bildungsdirektion/ajb/de/leistungen-fuer-fachpersonen-institutionen-behoerden/mvb/jcr_content/contentPar/downloadlist/downloaditems/leitfaden_hebammen_m.spooler.download.1555426814290.pdf/201904_Leitfaden_Hebammen_MVB.pdf)

4. Stärken-Schwächen-Analyse

Im vorliegenden Kapitel werden die Ergebnisse der einzelnen Analyseschritte synthetisiert, die Stärken und Schwächen der Politik der frühen Kindheit aus Sicht der externen Mandatnehmerinnen aufgezeigt und daraus der Handlungsbedarf abgeleitet. Bei der Bewertung der Stärken und Schwächen orientieren wir uns an den Anforderungen an eine gelingende Politik der frühen Kindheit wie sie in den verschiedenen Grundlagenberichten zur frühen Kindheit formuliert werden (vgl. Primokiz-Modell, UNSECO-Kommission 2019; BSV 2018). Ausgehend von den in den Grundlagenberichten der UNESCO, des Bundesamts für Sozialversicherung und Primokiz definierten Zielen haben wir eigene Zielsetzungen formuliert, an denen wir die Umsetzung in der Stadt Zürich messen. Die Stärken-Schwächen-Analyse wird entsprechend der drei Hauptthemen der Situationsanalyse in die folgenden Teilkapitel gegliedert: Versorgungssituation allgemein (Kapitel 4.1), Erreichung von sozial belasteten Familien (Kapitel 4.2) sowie Koordination und Vernetzung (Kapitel 4.3).

4.1. Versorgung mit Angeboten der frühen Kindheit

Ziel (abgeleitet aus UNSECO-Zielen, dem Primokiz-Modell und der Orientierungshilfe BSV):

Es soll eine lückenlose Versorgung der Familien ab der Schwangerschaft bis zum Eintritt der Kinder in den Kindergarten sichergestellt werden. Die Angebotspalette in der frühen Kindheit umfasst sowohl Angebote für alle Familien wie auch solche für spezifische Gruppen und für einzelne Kinder und Familien mit besonderen Bedürfnissen. Kinder im Vorschulalter verfügen zudem in ihrem Wohnumfeld über genügend Freiräume, wo sie sich sicher und altersgerecht bewegen sowie körperliche und soziale Erfahrungen machen können.

Eine lückenlose Versorgung ab der Schwangerschaft bis zum Eintritt in den Kindergarten ist mit dem breiten und vielfältigen Angebot in der Stadt Zürich grundsätzlich vorhanden. Stadtzürcher Familien profitieren von einer grossen Auswahl an Angeboten und es lassen sich keine systematischen Angebotslücken im Frühbereich erkennen. Nicht ganz ausgeschlossen werden können punktuelle Versorgungslücken in einzelnen Quartieren oder Stadtkreisen, z.B. im Bereich der medizinisch-therapeutischen Angebote für Kinder im Alter 0-4 oder bei den Kitas. Verbesserungsbedarf besteht vor allem bei der Orientierung in der grossen Angebotsvielfalt, sowohl für die Familien wie auch für die Fachpersonen.

Das Ziel eines kindgerechten Wohnumfeldes wurde in der vorliegenden Situationsanalyse nicht genauer geprüft. Wir stellen fest, dass diese Thematik im Rahmen der bisherigen Strate-

gie und Massnahmenpläne frühe Förderung eher ein Rand-Dasein fristete und die Zusammenarbeit mit den zuständigen städtischen Stellen wenig systematisch erfolgte. Entsprechend besteht hier noch Handlungsbedarf.

Weiteren Verbesserungsbedarf sehen wir bei den Datengrundlagen, vor allem zur Nutzung der Angebote. Diese sind für eine gute Übersicht zur Versorgungssituation in der ganzen Stadt und in einzelnen Quartieren wie auch für das Monitoring und die Steuerung der Strategie und des Massnahmenplans frühe Förderung grundlegend. Im Rahmen der vorliegenden Situationsanalyse wurden erste Erfahrungen mit der Aufbereitung von Angebots- und Nutzungsdaten zur frühen Kindheit gesammelt. Die verschiedenen zuständigen Stellen der Verwaltung arbeiteten dabei departementsübergreifend mit Statistik Stadt Zürich (SSZ) zusammen. Von besonderem Interesse sind in unseren Augen diejenigen Datenanalysen, welche die Erreichung von sozial belasteten Familien mit wichtigen universellen Angeboten im Frühbereich wie z.B. Kitas, MVB und Hebammen aufzeigen. Hier besteht noch ein Potenzial, einerseits in Bezug auf die Ausweitung der Datengrundlagen (z.B. Analyse von Daten der Elternbildung und Musikschule Konservatorium Zürich MKZ) und andererseits in Bezug auf den Einbezug von Einkommens- respektive Steuerdaten in den Index zur sozialen Belastung (siehe dazu Kapitel 3.3.3).

Die folgende Tabelle gibt einen detaillierten Überblick über Stärken und Schwächen der Versorgungssituation in der Stadt Zürich, über mögliche Handlungsansätze sowie nützliche Handlungsgrundlagen und Good Practice-Beispiele.

Tabelle 7: Versorgungssituation allgemein

1. Versorgungssituation mit Angeboten der frühen Kindheit

Stärken



- **Breites Angebot:** Mit einem breiten und äusserst vielfältigen Angebot der frühen Kindheit, das sich einerseits an alle Familien (universelle Angebote) und andererseits an spezifische Zielgruppen richtet (selektive und indizierte Angebote) ist eine durchgängige Versorgungskette ab der Schwangerschaft bis zum Eintritt in den Kindergarten auf der gesamtstädtischen Ebene vorhanden.
- **Abdeckung in den Quartieren:** Universell ausgerichtete Angebote wie Kitas, MVB-Beratungsstandorte, GZ/Familienzentren/Treffpunkte oder Spielplätze sind in allen Quartieren vorhanden.
- **Angebotsausbau:** Einzelne Angebote wie z.B. die Kitas wurden in den letzten Jahren stark ausgebaut. Damit wurde auch die Mitfinanzierung des Kitaangebots durch die öffentliche Hand ausgebaut.
- **Grosses Engagement der Stadt:** Über 70% der erfassten Angebote/Angebotsarten im Frühbereich erhalten eine städtische Finanzierung oder sind städtisch betrieben. Dies ist ein Indikator für ein grosses Engagement der Stadt im Frühbereich.
- **Informationen für Eltern:** Eltern finden online verschiedene Informationen zu den einzelnen Angeboten der frühen Kindheit. Die Information über die Angebote gehört auch zum Auftrag der MVB.

Schwächen



- **Fehlende (quartierspezifische) Angebotsübersicht:** Die Übersicht über die Angebotslandschaft ist anspruchsvoll, sowohl für die Stellen der städtischen Verwaltung wie auch für die Fachpersonen in den Angeboten. V.a. fehlt eine Übersicht über die quartierspezifischen Angebote. Diese Informationen wurden früher von den Anlaufstellen Kinderbetreuung bereitgestellt, existieren heute aber nicht mehr in dieser Form.
- **Versorgungslücken in einzelnen Quartieren möglich:** In der Tendenz ist die Angebotsdichte in den innerstädtischen Quartieren höher als in den Aussenquartieren, wo die meisten Familien mit Kleinkindern wohnen. Punktuelle Versorgungslücken in Wohnortsnähe, z.B. im Bereich der medizinischen und therapeutischen Versorgung (z.B. PädiaterInnen oder sonderpädagogische Therapieangebote), auf Ebene einzelner Quartiere können deshalb nicht ausgeschlossen werden.
- **Weniger Kita-Plätze in sozial belasteten Quartieren:** Das Kita-Angebot ist in einzelnen Quartieren mit vielen sozial belasteten Familien und Kindern vergleichsweise weniger gut ausgebaut als im städtischen Durchschnitt. (siehe z.B. Report Kinderbetreuung 2018, Seite 14)

Handlungsansätze:



- **Koordination auf Ebene Stadtkreis/Quartier installieren:** Um die Übersicht in der Angebotsvielfalt sowohl für Fachpersonen wie auch für Eltern zu verbessern, bräuchte es quartier- oder kreisspezifische Koordinationsstellen, welche die entsprechenden Informationen erheben, aufbereiten und zugänglich machen. Dies(e) Stelle(n) sollte(n) auch die regelmässige Vernetzung der AkteurInnen gewährleisten.
- **Schliessung von punktuellen Versorgungslücken:** Es wäre zu prüfen, ob es analog zur Stadtentwicklung und Standortförderung Instrumente und Prozesse gibt, um private AkteurInnen (z.B. Kitas, PädiaterInnen) zur Ansiedlung in Quartieren mit vielen Familien und unterdurchschnittlicher Versorgungsdichte zu motivieren.

Good Practice- Beispiele



- Die früheren **Anlaufstellen für Kinderbetreuung** in der Stadt Zürich (ALS KB) waren eine wichtige Anlaufstelle für Eltern und Fachpersonen. U.a. haben sie alle quartierspezifischen Angebote erfasst und niederschwellig aufbereitet (z.B. Spielgruppen-Listen). Zudem haben sie auch stadtübergreifende Vernetzungsanlässe für Fachpersonen organisiert. Die ALS KB arbeiteten auch eng zusammen mit der Integrationsförderung und waren u.a. anwesend bei Info-Veranstaltungen für Neuzugezogene. Ein Teil der Aufgaben der ALS KB wird heute durch die MVB wahrgenommen.
- **Fachstelle Frühförderung Stadt Winterthur** (<https://fruehfoerderung-winterthur.ch/>): Es handelt sich um eine zentrale Koordinationsstelle, die die Vernetzung und Abstimmung der bestehenden Angebote für Familien und Fachpersonen sicherstellt. Hauptzielgruppe der Fachstelle sind sozial belastete Familien mit und ohne Migrationshintergrund. Zum Angebot der Fachstelle gehören u.a. Vernetzungsanlässe und Weiterbildungen für Fachpersonen und Organisationen des Frühbereichs. Die Sozialarbeiterinnen der Fachstelle besuchen Familien zuhause oder führen telefonische Beratungsgespräche durch. Ähnliche Angebote gibt es z.B. in Burgdorf, Frauenfeld, Pratteln und Schaffhausen.

2. Kinder- und familiengerechtes Wohnumfeld

Stärken



- **Die Stadt Zürich hat eine hohe Lebensqualität:** Zahlreiche städtische Fachstellen befassen sich mit der Nutzung, Gestaltung und Sicherstellung der Qualität des öffentlichen Raums und der Wohnsiedlungen.
- **Quartierarbeit in sozial belasteten Gebieten:** Das Büro für Stadtleben und Sozialraum (BSS) im Sozialdepartement hat den Auftrag, die Siedlungsentwicklung in Neubaugebieten oder in sozial belasteten Siedlungen zu begleiten oder soziale Brennpunkte in Wohn- und Siedlungsgebieten unter Aktivierung der Bevölkerung zu stabilisieren.

Schwächen



- **Kein strategischer Schwerpunkt:** Die Qualität des Wohnumfelds für Familien und kleine Kinder wurde in den bisherigen Massnahmenplänen frühe Förderung nicht systematisch berücksichtigt, obwohl diese für die kindliche Entwicklung ein zentraler Einflussfaktor ist. So beeinflusst z.B. der Zugang zu Spielplätzen oder Parks oder auch das Vorhandensein von verkehrsfreien oder -beruhigten Plätzen und Strassen die Bewegungsmöglichkeiten von Kindern und deren Aufenthaltsdauer im Freien. Auch fand zwischen der KFF und den für diese Fragen zuständigen Stellen (z.B. Grün Stadt Zürich, Tiefbauamt, BSS) bislang keine systematische Zusammenarbeit statt.

Handlungs- ansätze:



- **AkteurInnen rund um das Thema Wohnumfeld systematischer einbeziehen:** Die KFF sollte die AkteurInnen aus den Bereichen Stadtentwicklung, Siedlungsplanung, Grünflächen/Spielplätze und Quartierarbeit systematisch in ihre Aktivitäten einbeziehen und für die Bedürfnisse von Familien und Kindern im Alter 0-4 sensibilisieren.
- **Wohnumfeld von Familien mit kleinen Kindern in sozial belasteten Quartieren unter die Lupe nehmen:** Mit der interaktiven Karte der Sozialraumanalyse können verschiedene Parameter zum Wohnumfeld (z.B. öffentliche Spielplätze, Tempo-20 Zonen, Lärm, Luftqualität) dargestellt und deren Verteilung auf Ebene Quartier und statistische Zone analysiert werden (Stichwort: Umweltgerechtigkeit). Es wäre z.B. interessant, einzelne Quartiere mit vielen Kindern – und insbesondere auch vielen Kindern aus sozial belasteten Familien - in Bezug auf das Wohnumfeld genauer zu beleuchten und auch eine qualitative Beurteilung von ExpertInnen wie auch der Quartierbevölkerung zum Verbesserungspotenzial einzuholen.

Nützliche Grundlagen, Forschungsberichte



- Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz: Fokuspublikation. Sozialer Raum. Aspekte und Bausteine qualitativ guter Sozialraumgestaltung in der frühen Kindheit, Bern 2014.
- Eidg. Koordinationskommission für Familienfragen EKFF: Für eine familienfreundliche Wohnpolitik. Thesenpapier, Bern 2011
- Stadtentwicklung Zürich: Sozialräumliche Aspekte beim Planen und Bauen. Eine Arbeitshilfe, Dezember 2015
- Hochparterre Themenheft: Quartier bildet, April 2019
- Dratva et al. 2019: Wissenschaftliche Übersichtsarbeit frühe Kindheit (0-4j.) in der Schweiz: Gesundheit und Prävention.

3. Daten und Monitoring zur frühen Kindheit

Stärken



- **Statistik Know-how vorhanden:** Die Stadt Zürich verfügt mit der Statistik Fachstelle SSZ über ein Kompetenzzentrum, welches anspruchsvolle Datenverknüpfungen und -analysen durchführen kann.
- **Interaktives Instrumentarium erarbeitet:** Im Rahmen der Situationsanalyse hat SSZ verschiedene Kennzahlen zur Situation der 0-4-jährigen Kinder in der Stadt Zürich und zur Nutzung der Angebote der frühen Kindheit durch die Familien auf Ebene statistische Zone aufbereitet und in Zusammenarbeit mit Geomatik und Vermessung Zürich eine interaktive thematische Karte zur frühen Kindheit erstellt. Dieses Instrument kann auch künftig für die Arbeit der Koordination Frühe Förderung (KFF) und weiterer Verwaltungsstellen verwendet werden kann.

Schwächen



- **Fehlendes Monitoring:** Bisher gibt es kein systematisches, datengestütztes Monitoring zur Versorgungssituation und zur Nutzung bzw. Nicht-Nutzung der Angebote im Frühbereich in der Stadt Zürich und in den einzelnen Quartieren.
- **Datenlage noch nicht optimal:** Im Rahmen der Arbeiten zur Sozialraumanalyse wurden verschiedene datenseitige Problematiken erkannt. U.a. konnten aufgrund der zeitlich verzögerten Zugänglichkeit der Steuerdaten die Einkommensdaten der Bevölkerung bisher nicht in die Nutzungsanalyse einbezogen werden. Ein Einbezug dieser Daten würde differenziertere Aussagen zur Erreichung von sozial belasteten Familien ermöglichen.

Handlungsansätze:



- **Monitoringkonzept erarbeiten und umsetzen:** Basierend auf den Vorarbeiten im Rahmen der Situationsanalyse kann ein Monitoringkonzept zur Politik der frühen Kindheit erstellt werden. Dieses zeigt, welche Daten und Kennziffern für das Monitoring der Strategie und die Steuerung der Massnahmen regelmässig erhoben und ausgewertet werden sollen. Dem Datenschutz ist dabei ein hohes Gewicht beizumessen. Auf die im Rahmen der vorliegenden Situationsanalyse angewendeten Datenschutzmassnahmen kann aufgebaut werden.
- **Datenqualität und Aussagekraft einzelner Kennziffern verbessern:** Aufgrund der Erfahrungen mit der Situationsanalyse können im nächsten Schritt verschiedene datenseitige Probleme gezielt angegangen werden. Im Jahr 2020 sollte es möglich sein, die Nutzungsdaten der MVB, der Kitas und der Hebammen aus dem Jahr 2018 mit den Steuerdaten 2018 zu verknüpfen und damit noch aussagekräftigere Ergebnisse zur Erreichung sozial belasteter Familien zu erhalten.

Good Practice-Beispiele



- Es sind uns keine anderen Schweizer Städte oder Kantone bekannt, welche ein umfassendes, datengestütztes Monitoring zur frühen Kindheit betreiben.
- In einer wissenschaftlichen Übersichtsarbeit zur frühen Kindheit in der Schweiz wird insgesamt ein Mangel an altersspezifischen Daten in Hinblick auf Gesundheit und Prävention festgestellt. (Dratva Julia et al. ZHAW 2019)

4.2. Erreichung von sozial belasteten Familien

Ziel (abgeleitet aus den UNSECO-Zielen und dem Primokiz-Modell):

Alle Familien mit Kindern im Alter 0-4 haben Zugang zu einem qualitativ hochwertigen und bedarfsgerechten Angebot der frühen Kindheit. Die Kinder und Familien in den Angeboten sind sozial durchmischt. Mit geeigneten Tarifen, niederschweligen Anmeldeverfahren, verständlicher Information und einer konsequenten Vermittlung der Familien zwischen den einzelnen Angeboten stellt die Stadt zusammen mit den Anbietenden sicher, dass die Angebote auch von sozial belasteten Familien genutzt werden.

Das vielfältige und gut ausgebaute Angebot der frühen Kindheit in der Stadt Zürich erreicht sozial belastete Familien insgesamt gut. Gewisse Angebote erreichen sozial belastete Familien sogar besser als mittelständische Familien, z.B. die Mütter- und Väterberatung oder subventionierte Kitaplätze. Allerdings gibt es aufgrund der aktuellen Datenlage noch einige offene Fragen. Z.B. wissen wir nicht genau, wie gut so genannte Working Poor erreicht werden, also Familien, die trotz Vollzeitstelle unter der Armutsgrenze leben. Auch wenn die soziale Durchmischung in vielen Angeboten zufriedenstellend ist, gibt es dennoch keinen Grund, sich zurück zu lehnen: Denn bei den meisten Angeboten besteht Potenzial, sozial belastete Familien noch besser zu erreichen. Dies zeigt sich nicht zuletzt daran, dass fast ein Fünftel der dreijährigen Kinder in der Stadt Zürich schlecht Deutsch spricht (ZHAW 2019). Und die Kompetenzunterschiede zwischen Kindern aus privilegierten und weniger privilegierten Verhältnissen sind bereits beim Eintritt in den Kindergarten beträchtlich (Bildungsdirektion 2014). Aus der Forschung ist bekannt, dass Kinder aus sozial belasteten Familien besonders von einer frühen Förderung profitieren (siehe dazu z.B. die Zusammenstellung aktueller Forschungsliteratur in Jacobs Foundation 2016b). Deshalb besteht bei der Erreichung von sozial belasteten Familien nach wie vor Handlungsbedarf.

Eine Problematik besteht in unseren Augen darin, dass die MVB zwar im ersten Lebensjahr der Kinder rege genutzt wird, sich die Eltern von zwei- bis vierjährigen Kindern aber nur noch selten an dieses Beratungsangebot wenden. Doch gerade in dieser Phase stehen für viele Familien wichtige Fragen an, wie z.B. der Wiedereinstieg ins Berufsleben, der Besuch einer Aus- oder Weiterbildung oder eines Deutschkurses in Verbindung mit der Suche nach einem passenden Kinderbetreuungsangebot, die Sprachförderung der Kinder vor dem Eintritt in den Kindergarten, der Medienkonsum oder die Zahngesundheit.

Weiter ist auch das Potenzial beim Zugang zum subventionierten Kita-Angebot noch nicht ausgeschöpft wie unsere Datenanalysen zeigen. Momentan profitieren weniger als ein Drittel aller Kinder von einem subventionierten Kitaplatz, bei sozial belasteten Familien sind es knapp 50%. Zielführend wäre jedoch, wenn möglichst viele Kinder aus sozial belasteten Familien eine

Kita besuchen könnten. Auch hier spielt die MVB eine wichtige Rolle, z.B. wenn es darum geht, Eltern für die Wichtigkeit eines Kitabesuchs zu sensibilisieren oder die Eltern beim Finden eines Betreuungsplatzes und beim Ausfüllen des Subventionsantrags zu unterstützen.

Auch in weiteren Bereichen stellen wir trotz vieler guter Ansätze noch einen Ausbaubedarf fest, z.B. bei mobilen und aufsuchenden Angeboten in Quartieren mit hoher sozialer Belastung. Auch Gemeinschafts- oder Familienzentren könnten sozial belastete Familien noch besser ansprechen, z.B. indem sie möglichst viele attraktive Angebote an einem Ort bündeln – von der niederschweligen Kinderhüeti, über die Kita, Spielgruppe, Deutschkurse, die MVB bis zur Hebamme oder Kinderärztin. Handlungsbedarf besteht in unseren Augen auch bei der Informationsvermittlung für fremdsprachige Familien über die bestehenden Angebote.

Eine wichtige Rolle beim Zugang zu den Angeboten der frühen Kindheit kommt den AkteurInnen des Gesundheitswesens wie Kinderkliniken, GynäkologInnen, KinderärztInnen und Hebammen zu. Diese stehen mit fast allen Eltern und Kindern vor oder direkt nach der Geburt in Kontakt, können einen allfälligen Unterstützungsbedarf früh erkennen und die Familien gezielt zur MVB oder anderen passenden Angeboten weitervermitteln. Während die Zusammenarbeit zwischen MVB und Hebammen/Family Start sowie mit den Geburtsspitalern bereits etabliert ist, besteht v.a. beim Einbezug der frei praktizierenden ÄrztInnen noch Optimierungspotenzial. Die folgende Tabelle gibt einen detaillierten Überblick über die Stärken und Schwächen der verschiedenen Angebote der frühen Kindheit in Bezug auf die Erreichung von sozial belasteten Familien. Weiter zeigt sie mögliche Handlungsansätze sowie Good Practice-Beispiele und nützliche Handlungsgrundlagen aus der Forschung und der Praxis.

Tabelle 8: Zugänglichkeit der Angebote und Erreichung von belasteten Familien

1. Zugang allgemein

Stärken



- **Angebote für alle Familien:** Den Familien in der Stadt Zürich steht im Frühbereich ein gut ausgebautes Angebot sowie eine Vielzahl von Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung. Die meisten Angebote stehen grundsätzlich allen Familien offen; einige davon sind kostenlos (z.B. die MVB oder die Begegnungsorte für Familien). Z.T. gibt es einkommensabhängige Tarife (z.B. bei den Kitas), die den Zugang von Familien mit tiefen Einkommen ermöglichen sollen oder die Finanzierung erfolgt über die Krankenversicherung (z.B. bei Hebammen, KinderärztInnen, GynäkologInnen).
- **Besonders niederschwellige Angebote:** Es gibt auch einzelne Gratisangebote, die keine Anmeldung benötigen und damit besonders niederschwellig sind. Diese Angebote werden laut den Workshop-Teilnehmenden intensiv genutzt und erreichen auch belastete Familien: z.B. Babymassage der MVB, Bewegungsraum, MiniMove.
- **Aufsuchende Angebote:** Angebote, die direkt in sozial belasteten Wohnquartieren stattfinden und die darauf abzielen, eine enge Beziehung zu den einzelnen Familien aufzubauen, erreichen sozial belastete Familien besonders gut. Solche Angebote gibt es teilweise in GZs (z.B. Aussenstelle GZ Loogarten an der Badenerstrasse), in Familienzentren (aufsuchende Quartierarbeit im FZ unterstützt vor Ort Migrationsfamilien beim Ausfüllen von Formularen etc.) oder von Bildungsmotor.
- **Diversity der Angebote:** Migrantinnen als Mitarbeitende in den ELCH-Familienzentren erreichen Migrationsfamilien über ihr Beziehungsnetz und übernehmen eine wichtige Brückenfunktion.

Schwächen



- **Kostenpflicht:** Viele Angebote im Frühbereich sind für die Eltern kostenpflichtig (z.B. Spielgruppen, Kitas, Kurse in GZ, Elternbildung) und benötigen eine verbindliche Anmeldung. Dies ist für sozial belastete Familien oftmals eine Hürde, sogar wenn die Preise sehr tief sind oder sie nur den Minimaltarif bezahlen müssten (siehe z.B. Jacobs Foundation 2018 oder aprimo 2019).
- **Fehlende Bekanntheit der Angebote:** In den Workshops kam klar zum Ausdruck, dass ein Hauptproblem beim Zugang für sozial belastete Familien darin besteht, dass diese die Angebote nicht kennen bzw. schlecht über die Angebote informiert sind. Ein wichtiger Grund dafür sind Sprachbarrieren. Daneben gibt es aber weitere Nutzungshindernisse bei den sozial belasteten Familien wie fehlende Zeit (z.B. bei Working Poor), fehlendes Interesse, fehlendes Wissen/Missverständnisse, Isolation, Überforderung/Scham.

Handlungsansätze:



- **Gratisangebot ausbauen:** Eine Möglichkeit, um sozial belastete Familien zu erreichen, besteht darin, das Gratisangebot für die Zielgruppe 0-4 Jahre weiter auszubauen, z.B. Elternbildung, Kinderhütendienste und Kurse in GZ/FZ oder Deutschkurse mit Kinderbetreuung. Es wäre auch denkbar, dass die MVB den Familien Gutscheine als Anreiz für bestimmte Angebote aushändigt.
- **Aufsuchende Quartier- und Siedlungsarbeit zur besseren Erreichung von sozial belasteten Familien:** Schwer erreichbare Familien leben oft isoliert und haben einen kleinen Bewegungsradius. Sie können mit aufsuchenden Angeboten im Quartier/in den Siedlungen am besten erreicht werden. Dies ist aber ressourcenintensiv. Deshalb sind Synergien mit bestehenden Angeboten (z.B. Soziokultur, AOZ) zu prüfen. Ein wichtiger Ansatz sind auch Hausbesuchsprogramme, wo Eltern in ihrem alltäglichen Umfeld zuhause unterstützt und in der Erziehung angeleitet werden. Die MVB führt bei Bedarf Hausbesuche durch.
- **Bessere Information von fremdsprachigen Familien:** Eine besondere Herausforderung bezüglich Information über die Angebote im Frühbereich besteht bei fremdsprachigen Familien. Es wäre im Detail zu prüfen, welche Informationen zu den einzelnen Angeboten im

Frühbereich bereits mehrsprachig vorhanden sind, was noch fehlt und über welche Kanäle die Informationen am sinnvollsten verbreitet werden. Dabei ist eine enge Abstimmung mit der Integrationsförderung (Erstinformation, Welcome Desk, Neuzuziehenden-Anlässe) wichtig. Auch die Information von deutschsprachigen Familien, die neu in die Stadt Zürich ziehen, sollte genauer angeschaut werden. Eine Briefinformation zum Angebot der MVB wird bereits verschickt.

- **Diversifikation des Personals:** Mehrsprachiges Personal bzw. Personal mit Migrationshintergrund in Angeboten wie der MVB, den GZ und Familienzentren, Elternbildung, Kitas oder Hebammen sind eine weitere Strategie, um die Migrationsbevölkerung besser zu erreichen. Dort wo mehrsprachiges Personal fehlt, wäre die Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden und Vermittelnden und Schlüsselpersonen aus verschiedenen Kulturkreisen zu fördern.

- **Minijobs in den ELCH-Familienzentren der Stadt Zürich:** Das Arbeitsmodell ELCH setzt bei der Lebenssituation und den Interessen von Müttern (und grundsätzlich auch Vätern) an, sich im Rahmen von Kleinstpensen, in den Arbeitsprozess einzugliedern. Dabei werden MigrantInnen auch in die Grundwerte und Arbeitsregeln im schweizerischen Kontext eingeführt. Die Mitarbeitenden werden in ihrer Selbstwirksamkeitsüberzeugung gestärkt und können anhand von Modelllernen resp. Lernen bei der Arbeit ihre Erziehungskompetenzen weiterentwickeln. Die Kombination von Angeboten zur frühen Kindheit verbunden mit der Möglichkeit, die eigene berufliche Zukunft weiter zu entwickeln, gibt den Müttern Perspektiven, die sich auch positiv auf die Kinder auswirken können. Allerdings braucht es eine professionelle Begleitung der Laienmitarbeitenden in Minijobs.

- [parentu-App in Migrationssprachen](#)

- Konzept der **Stadtteilmütter aus Deutschland:** [Stadtteilmütter: Integrationsbegleitung von Familien](#)

- **Femmes Tische und Männer-Tische:** Gesprächsrunden, die im privaten oder halböffentlichen Rahmen stattfinden. Sie werden in mehr als 20 Sprachen durchgeführt. Dabei diskutieren die Teilnehmer/innen ihre Fragen, geben Erfahrungen weiter und erhalten Informationen. In der Stadt Zürich werden diese Angebote von der Suchtprävention koordiniert.

- **Hausbesuchsprogramme** wie Zeppelin oder schritt:weise unterstützen Familien mit mehrfachen psychosozialen Belastungen in ihrem gewohnten Lebensumfeld. Sie umfassen Elternbildung, Case Management, Gesundheitsförderung und die spielerische Förderung der Kinder.

Praktische Hilfestellungen:

- BSV/NAP-Leitfaden (2016): Kriterien wirksamer Praxis in der frühen Förderung. Evidenzbasierte Gestaltung von Angeboten der frühen Förderung mit einem speziellen Fokus auf Kinder aus sozial belasteten Familien
- NKS Publikation: Armutsprävention. Aspekte und Bausteine gelingender Eltern-Zusammenarbeit im Kontext der Armutsprävention in der frühen Kindheit.
- Migesplus: [Zugangswege zu benachteiligten Bevölkerungsgruppen](#)

Grundlagenstudien

- Verschiedene aktuelle Studien befassen sich mit den Bedürfnissen von sozial belasteten Familien, sowie mit hinderlichen und förderlichen Faktoren für den Zugang zu den Angeboten im Frühbereich: Jacobs Foundation (2018), aprimo (2019), Hafen (2018), Tschudin (2019) und PH Thurgau (2019).

Good Practice- Beispiele



2. Mütter und Väterberatung MVB

Stärken



- **Breite Nutzung des Angebots im ersten Lebensjahr:** Die MVB ist ein bekanntes Angebot, das breite Bevölkerungsschichten erreicht, v.a. im ersten Lebensjahr. 45% aller Kinder im Alter 0-1 respektive deren Eltern nutzten im Jahr 2018 das Beratungsangebot der MVB (ohne Gruppenangebote und ohne telefonischen Erstkontakt).
- **Gute Erreichung von sozial belasteten Familien:** Familien in der Sozialhilfe und sozial belastete Familiengemäss Index 2018⁴³ werden überdurchschnittlich gut erreicht.
- **Case Management der MVB für sozial belastete Familien ist bereits etabliert:** Für sozial belastete Familien bietet die MVB eine enge Begleitung im Sinne eines Case Managements an. Sie begleitet die Familie längerfristig, begleitet diese bei Bedarf zu anderen Angeboten, macht Hausbesuche und koordiniert die verschiedenen Angebote, welche mit der Familie in Kontakt stehen. Bewährt hat sich auch die Zusammenarbeit mit den Hebammen, welche die MVB zu einem Hausbesuch der Familien mitnehmen (siehe unten).

Schwächen



- **Telefonischer Erstkontakt nicht flächendeckend:** Nicht alle Eltern können direkt nach der Geburt von der MVB telefonisch erreicht werden. Teilweise werden die Geburtenmeldekarten unvollständig oder unleserlich ausgefüllt oder ohne Unterschrift abgeschickt, teilweise sind die Eltern telefonisch nicht erreichbar. Letztere erhalten eine Information per SMS.
- **Abnehmende Nutzung im 2-4 Lebensjahr:** Nach dem ersten Lebensjahr nimmt die Inanspruchnahme von MVB-Beratung stark ab: Im Alter 1-2 Jahre gibt es noch für 33% der Kinder ein Beratungsgespräch, im Alter von 2-3 Jahren für 16% und im Alter 3-4 Jahre für 15%.
- **Unterschiede zwischen den Quartieren:** Die Erreichung von sozial belasteten Familien ist nicht in allen Quartieren gleich gut. Gerade in Zürich Nord, v.a. in Seebach aber auch in Schwamendingen, gibt es noch Optimierungspotenzial.
- **Lange Wege können die Nutzung hemmen:** Die Anzahl der Beratungsstandorte in den Quartieren wurde in den letzten Jahren um ein Drittel reduziert. Obwohl das Beratungsangebot insgesamt gleich blieb, könnte sich laut den Workshops die Schwelle für die Angebotsnutzung dadurch erhöht haben, v.a. für sozial belastete Familien mit geringem Bewegungsradius. Gleichzeitig ist die Distanz nur einer von vielen Faktoren, die die Nutzung beeinflussen.
- **Case Management nicht allen AkteurInnen im Bereich frühe Kindheit bekannt:** Aus den geführten Interviews und Workshops entstand der Eindruck, dass dieses Angebot vielen AkteurInnen nicht genügend bekannt ist.

⁴³ Im Index zur sozialen Belastung 2018 kann die Erreichung von Familien mit tiefen Einkommen, die aber nicht in der Sozialhilfe sind, nicht abgebildet werden. Dies schränkt die Aussagekraft für die Gruppe der Working Poor ein.

Handlungsansätze:



- **MVB stärken – Kontinuität der Nutzung verbessern:** Wichtig wäre, dass die MVB noch mehr Familien erreicht. Zum einen direkt nach der Geburt, z.B. via telefonischer Erstkontakt, SMS oder andere Informationswege. Zum anderen sollte sich das Beratungsangebot der MVB v.a. auch bei Familien mit etwas älteren Kindern (1-4 Jahre) stärker etablieren. Dies bedingt eine noch breitere Information der Eltern über das Angebot (z.B. ein Brief mit einer Einladung für eine Beratung, wenn das Kinder das 2./3./4. Lebensjahr erreicht) und auch der Fachpersonen, insbesondere aus dem Gesundheitsbereich (siehe weiter unten -> multiprofessionelle Netzwerke).
- **MVB noch näher zu den Familien bringen:** Ein weiterer Ansatzpunkt, um die Nutzung der MVB zu erhöhen, wäre eine «sozialräumliche Diversifizierung» der Beratungsstandorte. Dies würde bedeuten, dass die MVB häufiger und länger an Orten präsent sind, wo viele Familien sowieso verkehren, also z.B. im Gemeinschafts- oder Familienzentrum, beim Kinderarzt, in der Kita, im Einkaufszentrum, etc. In den Workshops kam klar zum Ausdruck, dass die MVB als wichtige Anlaufstelle direkt im Quartier sein soll (kurze Wege). Um diesem Anspruch gerecht zu werden, bräuchte es allerdings zusätzliche Ressourcen für die MVB.
- **Case Management MVB bekannter machen, ausbauen und Abläufe konkretisieren:** Viele sozial belastete Familien könnten von einer engen Begleitung der MVB im Sinne eines Case Managements profitieren. Es scheint zielführend, dass noch mehr Familien – insbesondere auch Working Poor und andere sozial belastete Familien, die nicht bei der Sozialhilfe sind, dieses Angebot nutzen, u.a. auch dann, wenn die Kinder bereits etwas älter sind (2.-4. Lebensjahr, siehe oben). Damit dies gelingt, ist es nötig das Angebot bekannter zu machen, die Abläufe für die Zuweisung zum Case Management zu konkretisieren und alle AkteurInnen der frühen Kindheit darüber zu informieren, wann und wie sie Familien an die MVB vermitteln können. Eine wichtige Rolle könnten hier multiprofessionelle Netzwerke spielen (siehe weiter unten).

Good Practice-Beispiele und Forschungsberichte



- **Zusammenarbeitsmodell MVB-Hebammen in der Stadt Zürich** (siehe weiter unten-> Hebammen) [Leitfaden für die Zusammenarbeit der frei praktizierenden Hebammen und der Mütter- und Väterberaterinnen in der Stadt und im Kanton Zürich. April 2019.](#)
- **Hausbesuche der MVB in Luzern:** Im Rahmen des regulären Angebots prüft die MVB sowohl Risiko- als auch Resilienzfaktoren der Familien. Bei Familien mit Risiken finden in der Folge regelmässige Hausbesuche und Beratungen statt. In der dritten Phase wird eine speziell geschulte Person beigezogen, die während eines Jahres die Familie regelmässig zu Hause besucht und sie in Alltagssituationen unterstützt.
- **Hausbesuchsprogramme wie schritt:weise oder Zeppelin:** Hausbesuchsprogramme richten sich in der Regel an Familien mit mehrfachen psychosozialen Belastungen. Ziel der Programme ist es, die Lern- und Spielerfahrungen von Kindern zu fördern und die Eltern als Erziehende zu stärken (BSV 2018). Die Programme haben einen erwiesenermassen positiven Einfluss auf die kognitive, soziale, gesundheitliche und emotionale Entwicklung von Kindern aus sozial belasteten Familien (vgl. Diez Grieser/Simoni 2011 und Lanfranchi 2016). Verschiedene Schweizer Städte haben solche Programme etabliert, z.B. die Stadt Bern (aprimo).

Forschungsberichte

- Hochschule Luzern (2019a): Erreichung von sozial benachteiligten Familien in der Mütter- und Väterberatung. Autorinnen: Sarah Rabhi-Sidler, Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti. Im Auftrag des Schweizerischen Fachverbands Mütter- und Väterberatung.
- Hochschule Luzern (2019b): Angebote der Frühen Förderung in Schweizer Städten (AFFiS). Kohortenstudie zur Nutzung und zum Nutzen von Angeboten aus Elternsicht (2019).

3. Kitas

Stärken



- **Hoher Versorgungsgrad:** Das Kitaangebot wurde in den letzten Jahren stark ausgebaut. Es gibt für rund 80-90% der in der Stadt wohnhaften Kinder im Alter 0-4 einen Kita-Platz für eine Betreuung an 2-3 Tagen pro Woche. Damit steht die Stadt Zürich schweizweit sehr gut da.
- **Auch sozial belastete Kinder profitieren:** Kinder mit sozialer Belastung werden mit dem subventionierten Angebot relativ gut erreicht: 61% der Kinder in Sozialhilfe und 47% der Kinder mit sozialer Belastung gemäss Index 2018⁴⁴ werden in einer Kita betreut.
- **Zusätzliche Motivation für Kinder ohne Deutschkenntnisse:** Durch das Projekt «Gut vorbereitet in den Kindergarten» konnten zahlreiche Eltern, deren Kind mit 3 Jahren noch kein Deutsch spricht, dazu motiviert werden, ihr Kind in einer Kita anzumelden.

Schwächen



- **Potenzial beim Zugang zu subventionierten Plätzen noch nicht ausgeschöpft:** Insgesamt profitiert weniger als ein Drittel aller Kinder im Alter 0-4 Jahre von einem subventionierten Krippenplatz (28%). Betrachtet man die Einkommensverteilung in der Stadt, hätten bis zu drei Viertel aller Kinder Anspruch auf einen subventionierten Platz.
- **Unterschiede zwischen den Quartieren:** Nicht in allen Quartieren ist der Zugang zu subventionierten Plätzen bei den sozial belasteten Familien gleich hoch; v.a. in den Quartieren Wollishofen, Oerlikon und Altstetten ist die Nutzungsquote vergleichsweise tief.
- **Subventionsprozedere als Hürde:** Für bildungsferne Familien oder Familien ohne Deutschkenntnisse ist das Subventionierungssystem schwer verständlich und deshalb eine Hürde (vgl. Workshops).
- **Zusätzliche Sensibilisierung für den Nutzen der Kita für die Deutschförderung nötig:** Gerade in Zusammenhang mit der Deutschförderung vor dem Kindergarten ist der Nutzen eines Kitabesuchs noch nicht allen betroffenen Eltern bekannt (vgl. Workshops und Evaluation GvidK, INFRAS 2019).

Handlungsansätze:



- **Zugang von sozial belasteten Familien zu den Kitas weiter erhöhen:** Es besteht nach wie vor Verbesserungspotenzial beim Zugang der Familien zu subventionierten Kita-Plätzen. Multiprofessionelle Netzwerke (siehe unten) könnten hier einen Mehrwert bringen, indem sie dafür sorgen, dass die MVB zu mehr Familien Kontakt hat und damit auch mehr Familien beim Zugang zu einem subventionierten Kita-Platz unterstützen kann. Ergänzend könnten auch Mitarbeitende in Gemeinschafts- und Familienzentren, Hebammen oder Schlüsselpersonen aus verschiedenen Kulturkreisen in dieser Rolle geschult werden.
- **Follow-Up MVB im Rahmen von Gut vorbereitet in den Kindergarten intensivieren:** Die Evaluation des Projekts «Gut vorbereitet in den Kindergarten» zeigt, dass das telefonische Follow-Up der MVB bei allen Eltern, die ihr Kind ein Jahr vor Kindergarteneintritt trotz Empfehlung der Stadt nicht in einer Kita angemeldet haben, noch intensiviert werden könnte (vgl. INFRAS 2019).

Grundlagen/
Forschungsberichte

- Report Kinderbetreuung Stadt Zürich 2018.
- Evaluation zum Projekt Gut vorbereitet in den Kindergarten (INFRAS 2019)
- Verschiedene Studien zeigen den Nutzen von Kitas für Kinder aus sozial benachteiligten Familien und für die Sprachförderung (European Commission 2012, Grob et al. 2014, Jacobs Foundation 2016b, Edelmann 2018)

⁴⁴ Im Index zur sozialen Belastung 2018 kann die Erreichung von Familien mit tiefen Einkommen, die aber nicht in der Sozialhilfe sind, nicht abgebildet werden. Dies schränkt die Aussagekraft für die Gruppe der Working Poor ein.

4. Spielgruppen

Stärken



- **Wichtiges Förderangebot zur Vorbereitung auf den Kindergarten:** Spielgruppen sind eine gute Möglichkeit, um Kinder auf den Kindergarten vorzubereiten und für fremdsprachige Kinder, um erste Erfahrungen mit der deutschen/schweizerdeutschen Sprache zu machen.
- **Alternative zur Kita:** Spielgruppen kommen v.a. Familien entgegen, die ihre Kinder nicht längere Zeit einer familienexternen Kinderbetreuung (Kita) übergeben wollen.

Schwächen



- **Fehlende Daten:** Daten zur Erreichung von sozial belasteten Familien über das Spielgruppenangebot fehlen.
- **Keine Qualitätsvorgaben:** Spielgruppen unterstehen weder einer Melde- noch einer Bewilligungspflicht. Die Stadt Zürich finanziert deshalb keine Spielgruppen und macht auch keine Qualitätsentwicklung.
- **Keine Subventionen:** Da Spielgruppen nicht subventioniert werden, sind sie für Familien mit tiefen Einkommen kaum erschwinglich.
- **Kurze Besuchsdauer schmälert die Effektivität:** Spielgruppen finden häufig nur an ein bis maximal zwei Halbtagen pro Woche statt. Der Effekt für die Sprachförderung ist deshalb geringer, als wenn Kinder an 2-3 Tagen pro Woche in einer Kita betreut werden.

Handlungsansätze:



- **Rahmenbedingungen für eine allfällige Subventionierung von Spielgruppen klären:** Es wäre zu prüfen, ob die Stadt künftig Spielgruppen als weiteres Förderangebot zur Vorbereitung auf den Kindergarten eintritt zusätzlich zu den Kitas fördern soll. Denkbar wäre eine Mitfinanzierung von Spielgruppen bei Erfüllung gewisser Qualitätskriterien. (siehe auch Evaluation GvidK, INFRAS 2019)

Good Practice-Beispiele



- Verschiedene Städte in der Schweiz subventionieren Spielgruppen (z.B. Stadt St.Gallen).
- Im Kanton Basel-Stadt sind die Spielgruppen ein zentrales Angebot für die Sprachförderung vor dem Kindergarteneintritt.

5. Begegnungsorte für Familien

Stärken



- **Breites Angebot:** In der Stadt Zürich gibt es ein breites Angebot an Begegnungsorten für Familien mit kleinen Kindern; sowohl in Familienzentren (FZ) wie auch in den Gemeinschaftszentren (GZ) sowie in den weiteren Angeboten wie z.B. den städtischen Quartiertreffs.
- **Niederschwellige und mobile Angebote:** FZ und GZ bieten niederschweligen Zugang zu Angeboten der frühen Kindheit und zur sozialen Integration der Familien. In einzelnen Gebieten mit hoher sozialer Belastung gibt es auch mobile/aufsuchende Angebote von GZs.
- **Gute Erreichung von Migrationsfamilien:** Die ELCH-Familienzentren haben viel Erfahrung in der Erreichung von Migrationsfamilien. Sie arbeiten auch mit Vereinen zusammen, in denen sich MigrantInnen als AkteurInnen für ihre jeweiligen Gemeinschaften engagieren (HSK-Kurse, FemmesTische, Spielgruppen in verschiedenen Sprachen).

Schwächen



- **Fehlendes Konzept für die frühe Kindheit:** Für die Arbeit mit Familien im Bereich frühe Kindheit (0-4 Jahre) besteht bei den GZ kein Konzept.
- **Keine systematische Zusammenarbeit mit anderen Angeboten:** Die Zusammenarbeit zwischen FZ und anderen Einrichtungen in der Frühen Kindheit findet projektbezogen und punktuell statt. Eine systematische Koordination auf Ebene Quartier findet nur eingeschränkt statt.
- **Optimierungspotenzial bei der Qualität der Kinderhüeti (ELCH):** Zur Begleitung von Laienmitarbeitenden und zur Qualitätssicherung in der Kinderhüeti (ELCH) sind die bestehenden Personalressourcen nicht ausreichend.

Handlungsansätze:



- **Familien- und Gemeinschaftszentren zu One-Stop-Shops für Familien weiterentwickeln:** Das Angebot der Familienzentren und GZ als Orte in der frühen Kindheit, die Familien aufgrund der kinderfreundlichen Umgebung ohnehin aufsuchen, könnte mit weiteren Angeboten (z.B. MVB-Beratung, Kinderhüeti, Kita, Spielgruppe, KinderärztIn, Hebamme) ergänzt oder kombiniert werden (-> Konzept der so genannten «One-Stop-Shops» -).
- **Konzept frühe Kindheit in GZs definieren:** GZ definieren ein Konzept für die Arbeit im Bereich frühe Kindheit. Dabei könnten GZ auch die Einführung neuer Angebote prüfen, wie Minijobs für Eltern, im Rahmen von stundenweiser Kinderbetreuung (ELCH-Modell).
- **Qualität der Kinderhüeti-Angebote in den ELCH-Familienzentren fördern:** Insbesondere sollte die Stadt über die Subventionsbeiträge sicherstellen, dass genügend Personalressourcen zur Verfügung stehen.
- **Zusammenarbeit verbessern:** Es wäre wichtig, die FZ und GZ systematisch in Informationen der Stadt, die Weiterentwicklung der städtischen Strategie frühe Förderung und in die Vernetzung auf Quartierebene einzubeziehen (siehe dazu auch Kapitel 4.3.).

Good Practice-Beispiele



Good Practice-Beispiele und Forschungsberichte

- Erfahrungen mit „One-Stop-Shops“: siehe Kobelt Neuhaus (2019) und Conzelmann (2009). Weitere Literaturhinweise: Siehe den separaten Anhang zum Vertiefungsthema Familienzentren
- **Familienzentren in England und Deutschland:** Die Familienzentren in England (Sure Start) vereinen verschiedene Angebote für Familien (Betreuung, Gesundheitsversorgung, Freizeit, Elternbildung) an einem Ort in den Quartieren. In Deutschland wurden Kitas zu Familienzentren ausgebaut und sind niederschwellige Anlaufstellen für ganzheitliche, bedarfsorientierte und von Anfang an konsistent überdauernde Begleitung von Familien mit Kindern.

6. Hebammenversorgung rund um die Geburt

Stärken



- **Family Start mit seiner Vermittlungstätigkeit erreicht sozial belastete Familien gut:** Der Evaluation von Family Start ist zu entnehmen, dass sozial belastete/isolierte Familien, welche noch keine Hebamme für die Betreuung im Wochenbett engagiert haben, in gleichem Mass von den Vermittlungen profitieren wie andere Familien.
- **Etabliertes (fallbezogenes) Zusammenarbeitsmodell mit der MVB:** Erkennt die Hebamme bei einer Familie einen weiterführenden Unterstützungsbedarf, bezieht sie mit dem Einverständnis der Familien die MVB mit ein. Dieses Zusammenarbeitsmodell hat sich laut den Beteiligten sehr bewährt.

Schwächen



- **Unterdurchschnittliche Nutzung der Wochenbettbetreuung durch sozial belastete Familien:** Trotz der Zusammenarbeit mit Family Start ist der Anteil der Familien, die eine Wochenbettbetreuung durch eine Hebamme in Anspruch nehmen mit 67% bei sozial belasteten Familien gemäss Index 2018⁴⁵ tiefer als bei der Gesamtbevölkerung (78%).
- **Mangelnde Koordination:** Teilweise fehlen den Hebammen Informationen über bereits bestehende Unterstützung der Familien (z.B. durch Sozialabteilung Triemli, Sozialdienst Stadt) und es kommt zu Doppelspurigkeiten.

Handlungsansätze:



- **Family Start weiter unterstützen und bereits vor der Geburt stärker einbeziehen:** Um den Zugang möglichst vieler, auch sozial belasteter Familien zur Hebammenbetreuung sicherstellen, ist die Weiterführung der Zusammenarbeit mit Family Start sinnvoll. Weiter wäre zu überlegen, wie die Family Start-Hebammen bereits während der Schwangerschaft eine beratende Rolle übernehmen könnten. Dabei wäre eine Vermittlung durch Geburtsspitaler/Geburtsvorbereitungskurse oder auch MVB/soziale Dienste anzudenken.
- **Zusammenarbeit Hebammen-MVB nach Möglichkeit intensivieren:** Die Rolle der Hebammen als BrückenbauerInnen zur MVB sollte nach Möglichkeit intensiviert werden, indem die Hebammen noch häufiger die MVB einbeziehen. Für welche Fälle dies sinnvoll wäre, ist im Detail zu klären (siehe oben: Case Management MVB ausbauen und Abläufe konkretisieren). Für eine längerfristige Begleitung der Familien wären auch das Modell Familienhebamme oder das Modell der hebammengeleiteten kontinuierlichen Begleitung (siehe Good Practice-Beispiele) in Ergänzung zum Case Management durch die MVB zu prüfen.

Good Practice-Beispiele und wiss. Grundlagen



- **Zusammenarbeitsmodell Hebammen/MVB in der Stadt Zürich:** Trifft eine Hebamme bei ihrer Arbeit auf eine Familie mit einem weiteren Unterstützungsbedarf, stellt diese den Kontakt zur MVB her. Dabei wird die Familie auf das Angebot hingewiesen und mit deren Einverständnis ein gemeinsamer Hausbesuch organisiert. Das Zusammenarbeitsmodell ist in einem gemeinsamen Leitfaden geregelt.
- **Modell Familienhebamme:** Im Rahmen der Frühen Hilfen begleiten Hebammen mit einer entsprechenden Zusatzausbildung sozial belastete Familien und stehen diesen mit direkten Hilfeleistungen zur Verfügung. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Netzwerk können die Hebammen zudem die Familie bei Bedarf an weitere Hilfsangebote vermitteln.
- **Hebammengeleitete kontinuierliche Versorgung:** Das Modell plädiert dafür, Hebammen bereits ab der Schwangerschaft einzubeziehen und damit eine frühzeitige Begleitung und Information der (werdenden) Eltern sicher zu stellen. Erste Evaluationen aus der Schweiz zeigen u.a. Wirkungen des Modells durch eine höhere Zufriedenheit der Frauen sowie der Entlastung/Stressreduktion bei den Familien (siehe Grylka-Bäschlin, et al. 2018 und 2019).

⁴⁵ Im Index zur sozialen Belastung 2018 kann die Erreichung von Familien mit tiefen Einkommen, die aber nicht in der Sozialhilfe sind, nicht abgebildet werden. Dies schränkt die Aussagekraft für die Gruppe der Working Poor ein.

7. Gesundheitsversorgung/ÄrztInnen (Gynäkologie, Pädiatrie, Hausarztmedizin)

Stärken



- **Enges Vertrauensverhältnis:** Die KinderärztInnen erreichen sehr viele Kinder und Familien (genaue Zahlen fehlen). Durch die längerfristige Begleitung der Familien besteht oft ein enges und gutes Vertrauensverhältnis. Ähnliches gilt auch für GynäkologInnen und HausärztInnen.
- **Vernetzung in zwei Quartieren:** Im Einzugsgebiet von drei Sozialzentren der Stadt Zürich nehmen die KinderärztInnen an regelmässige Vernetzungstreffen im Bereich der frühen Kindheit teil (siehe auch Kapitel 4.3 Koordination und Vernetzung).

Schwächen



- **Knappes Angebot:** Aus den Workshops gibt es Hinweise, dass die Versorgung mit KinderärztInnen in einzelnen Quartieren eher knapp ist (lange Wartezeiten für Termine). Dies wurde im Rahmen der Situationsanalyse jedoch nicht näher überprüft. Viele Familien wenden sich auch an Notfalldienste und Permanence-Kliniken, was eine Kontinuität in der Beziehung medizinischer Fachperson zur Familie verunmöglicht.
- **Potenzial der ÄrztInnen als zuweisende Stelle zu den weiteren Angeboten der frühen Kindheit noch nicht ausgeschöpft:** Verschiedene Workshop-Teilnehmende und InterviewpartnerInnen, mit denen wir im Rahmen der Situationsanalyse gesprochen haben, sind der Meinung, dass das Potenzial der KinderärztInnen und auch der GynäkologInnen, um sozial belastete Familien zu erkennen und an weiterführende Angebote in der frühen Kindheit weiterzuvermitteln, noch nicht ausgeschöpft sei. ÄrztInnen seien oft wenig sensibilisiert für die Thematik und kaum vernetzt mit weiteren AkteurInnen der frühen Kindheit.

Handlungsansätze:



- **Sensibilisierung der ÄrztInnen für ihre Funktion als BrückenbauerInnen zu den Angeboten der frühen Kindheit erhöhen:** Der Zugang der ÄrztInnen (Gynäkologie, Pädiatrie, Hausarztmedizin) zu den Frauen bzw. Familien über nicht-stigmatisierende, gesundheitliche Themen sowie ein enges Vertrauensverhältnis könnte noch stärker genutzt werden, um Frauen respektive Familien mit Unterstützungsbedarf an weiterführende Angebote zu vermitteln (-> multiprofessionelle Netzwerke). Für diese Rolle sollten ÄrztInnen noch stärker sensibilisiert werden, z.B. im Rahmen von bestehenden ÄrztInnen-Qualitätszirkeln.
- **Aufbau von multiprofessionellen Netzwerken:** Analog zu den frühen Hilfen in Deutschland und Österreich könnten in der Stadt Zürich multiprofessionelle Netzwerke den Zugang von sozial belasteten Familien zu den Angeboten der frühen Kindheit verbessern. Hebammen und KinderärztInnen sind zentrale AkteurInnen in diesen Netzwerken, weil sie mit sehr vielen Familien in Kontakt stehen. Sie könnten den Kontakt zur MVB herstellen (bei den Hebammen ist die fallbezogene Zusammenarbeit bereits etabliert-> siehe oben). Die MVB wiederum kann die Familie direkt unterstützen (Case Management) und/oder sie kann die Familie zu passenden Unterstützungsangeboten weitervermitteln (z.B. Kita oder Spielgruppe). Wichtig ist dabei, dass alle Teilnehmenden aus dem Netzwerk einen Nutzen ziehen. Das Netzwerk-Management sollte am besten durch eine städtische Stelle erfolgen. Die genauen Abläufe für die Zuweisung der Familien an die MVB bzw. das Case Management sind noch zu konkretisieren.
- **Schliessung von punktuellen Versorgungslücken im Bereich Pädiatrie** (siehe 4.1).

Good Practice-Beispiele



- **Bestehende Vernetzungstreffen MVB und Kinderärzte** im Einzugsgebiet von drei Sozialzentren der Stadt Zürich.

-
- **Frühe Hilfen Österreich und Deutschland:** Einbezug der GesundheitsakteurInnen in den multiprofessionellen regionalen Frühe Hilfe-Netzwerke. Siehe dazu die Ausführungen zum Vertiefungsthema «Zusammenarbeit mit GesundheitsakteurInnen» in Kapitel 3.5.2 und den separaten Annex mit allen Ergebnissen der Vertiefung. In der Literatur werden diese Modelle breit diskutiert, z.B. BAG, 2018 und Hafn, 2019.
 - Modelle von Familienzentren (One-Stopp-Shops), siehe oben.
-

4.3. Koordination und Vernetzung

Ziel (abgeleitet aus dem Primokiz-Modell, den UNSECO-Zielen und Orientierungshilfe BSV):

Die Koordination der FBBE-Angebote ist sichergestellt und die relevanten AkteurInnen sind miteinander vernetzt. Eine städtische Stelle treibt die Koordination sektor- und ressortübergreifend voran. Mittels Vernetzungstreffen und interdisziplinären Weiterbildungen fördert die Stadt den Austausch zwischen den Fachpersonen im Feld der frühen Kindheit. Die AkteurInnen des Frühbereichs pflegen einen engen Austausch mit den AkteurInnen des Schulbereichs, des Gesundheitswesens und der Sozialhilfe.





Die vielen Angebote und AkteurInnen im Bereich der frühen Kindheit stellen für die Koordination und Vernetzung eine Herausforderung dar. Während die verwaltungsinterne Koordination in der Stadt Zürich schon weit fortgeschritten ist, besteht bei der Vernetzung der Fachpersonen sowohl auf Ebene Quartier/Stadtkreis wie auch auf gesamtstädtischer Ebene noch Handlungsbedarf⁴⁶.

Die Vernetzung der Angebote auf Ebene Quartier/Stadtkreis und die damit geförderten persönlichen Kontakte sind in Hinblick auf eine lückenlose Versorgungskette sehr wichtig. Nur wenn die Fachpersonen die bestehenden Angebote im Quartier/Stadtkreis gut kennen, können sie die Familien angemessen informieren und zu den richtigen Stellen weitervermitteln. Eine quartiersspezifische Vernetzung der AkteurInnen der frühen Kindheit existiert momentan jedoch nur in einzelnen Quartieren. Wichtige Angebote wie z.B. die Familienzentren sind ebenfalls nur punktuell mit anderen AkteurInnen vernetzt. Zusätzlich braucht es auch gesamtstädtische Vernetzungsgefässe, wo sich u.a. all diejenigen AkteurInnen wiederfinden können, die eher gesamtstädtisch und weniger quartierspezifisch ausgerichtet sind. Hierzu gibt es punktuelle Ansätze, die jedoch nicht alle AkteurInnengruppen systematisch einbeziehen.

Insbesondere bei der Vernetzung und Zusammenarbeit mit den AkteurInnen des Gesundheitsbereichs besteht noch ein grosses Potenzial. Wie bereits in Kapitel 4.2 beschrieben, bedarf es einer systematischen Zusammenarbeit mit Hebammen, KinderärztInnen, HausärztInnen und GynäkologInnen, um Familien mit Unterstützungsbedarf frühzeitig zu erkennen und dem richtigen Unterstützungsangebot zuzuführen.

⁴⁶ Die im Stadtentwicklungs-Projekt «Schnittstelle Stadt – Quartiere» im 2019 erarbeiteten Ergebnisse decken sich insbesondere bezüglich „Digitaler Plattform“ zu den Angeboten und bezüglich quartierspezifischer „Vernetzung“ mit den Ergebnissen der Situationsanalyse Frühe Kindheit (siehe Bericht Mitwirkungsverfahren, Zürich, Sept. 2019). Die Bedürfnisse von Familien in der Frühen Kindheit und der sozial-belasteten Familien sollten jedoch ergänzend als zusätzlicher Fokus in den Stadtentwicklungs-Prozess zu den „Schnittstellen Stadt-Quartiere“ eingebracht werden.

Tabelle 9: Stärken-Schwächen-Analyse zum Thema Koordination und Vernetzung

1. Verwaltungsinterne Koordination	
<p>Stärken</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die departementsübergreifende Steuerung der Politik der frühen Kindheit ist etabliert: SD, SSD und GUD steuern diesen Bereich gemeinsam. ▪ Es wurde eine Koordinationsstelle für die frühe Kindheit installiert (KFF): Diese ist gut vernetzt mit verschiedenen städtischen Stellen und privaten Anbietern. Im Rahmen des Projekts «GvidK» hat die KFF zahlreiche, enge Schnittstellen zu den Kreisschulbehörden und Kindergärten. Sie arbeitet auch eng mit der MVB zusammen und steht in regelmässigem Kontakt zu den Kitas. Die KFF führt u.a. auch gesamtstädtische Vernetzungsanlässe für Fachpersonen innerhalb der Stadtverwaltung durch.
<p>Schwächen</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GUD mit weniger Ressourcen ausgestattet: Für die Koordination Frühe Förderung stehen beim GUD weniger Ressourcen zur Verfügung als bei SD und SSD, weshalb es sich auf der operativen Ebene weniger stark involvieren kann. ▪ Vernetzung noch ausbaufähig: Einzelne für die Thematik der frühen Kindheit relevante städtische Stellen werden von der KFF noch nicht systematisch in die Umsetzung der Strategie und der Massnahmenpläne einbezogen, z.B. Dienstabteilungen in den Bereichen Stadtentwicklung, Grünraumversorgung, öffentlicher Raum, Raum- und Verkehrsplanung, Integrationsförderung. ▪ Unterschiedliche Zuständigkeiten für Begegnungsorte: Für von der Stadt mitfinanzierte oder getragene Angebote im Bereich Begegnungsorte für Familien sind verschiedene Stellen innerhalb der Verwaltung zuständig, was eine Gesamtsicht erschwert.
<p>Handlungsansätze:</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GUD als Partner stärker involvieren: Um dem Gesundheitsbereich innerhalb der frühen Förderung mehr Gewicht zu verleihen und hier mehr Massnahmen, v.a. im Bereich der Vernetzung und Koordination mit GesundheitsakteurInnen, umsetzen zu können, wäre eine Ressourcenaufstockung beim GUD zu prüfen. ▪ Weitere Verwaltungsstellen einbeziehen: Um das gesamtstädtische Verständnis für den gemeinsamen Auftrag im Bereich der frühen Kindheit zu stärken, ist es wichtig die bestehende breite Vernetzung (z.B. im Rahmen der Begleitgruppe zu dieser Situationsanalyse) weiter zu pflegen und das Netzwerk gezielt zu erweitern, u.a. mit Dienstabteilungen in den Bereichen Integrationsförderung, Stadtentwicklung, Grünraumversorgung, öffentlicher Raum, Raum- und Verkehrsplanung. ▪ Für Begegnungsorte zuständige städtische Stellen bündeln: Die Vernetzung der verschiedenen, für Begegnungsorte zuständigen Stellen in der Stadtverwaltung verbessern.
<p>Good Practice-Beispiele</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Handbuch Primokiz (Jacobs Foundation 2016) ▪ Kantonale Praxis St. Gallen, Strategie Frühe Förderung: https://www.xn--frhekindheit-sg-0vb.ch/index.php/kantonale-praxis.html (Interdepartementale Steuergruppe Strategie Frühe Förderung)

2. Vernetzung der Fachpersonen und Anbieter aus den Bereichen Bildung, Soziales und Gesundheit

Stärken



- **Verschiedene Vernetzungsgefässe vorhanden:** Für die Vernetzung der Fachpersonen in der frühen Kindheit gibt es bereits verschiedene gesamtstädtische Gefässe, z.B. ein Treffen von MVB/Hebammen/Geburtsspitälern, Vernetzungstreffen unter allen GZ (ohne Einbezug Familienzentren), Kooperationskonferenzen des Kontraktmanagements der Stadt mit allen Kontraktpartnern inkl. ELCH und GFZ oder Weiterbildungsanlässe für Fachpersonen der KFF.
- **MVB gut vernetzt:** Die MVB als zentrale Akteurin ist mit verschiedenen Stellen auch auf Quartierebene vernetzt, z.B. bestehen Vernetzungstreffen mit KinderärztInnen und Kitas im Einzugsgebiet von drei Sozialzentren.

Schwächen



- **Vernetzung auf Quartierebene erst vereinzelt:** Eine regelmässige quartierspezifische Vernetzung der Angebote in der frühen Kindheit findet heute nicht oder nur beschränkt auf wenige Quartiere statt.
- **ÄrztInnen kaum in Netzwerke eingebunden:** Insbesondere ÄrztInnen (PädiaterInnen, GynäkologInnen) sind teilweise ungenügend mit den weiteren AkteurInnen der frühen Kindheit vernetzt.
- **Vernetzungsauftrag MVB nicht konkretisiert:** Die MVB hat zwar einen Vernetzungsauftrag, dieser ist jedoch nicht weiter konkretisiert.

Handlungsansätze:



- **Vernetzung der Fachpersonen im Quartier oder Stadtkreis stärken/Anlaufstelle schaffen:** Die regelmässige Vernetzung unter den Angeboten der Frühen Kindheit im Quartier /Stadtkreis sollte gestärkt werden, z.B. indem eine neutrale, unabhängige Fachstelle regelmässige Vernetzungstreffen organisiert und fachlich vorbereitet. Diese Stelle könnte auch die Informationen zum quartierspezifischen Angebot für Eltern und Fachpersonen aufbereiten (siehe Kapitel 4.1).
- **Gesamtstädtischen Austausch mit allen AkteurInnen der frühen Kindheit pflegen:** Damit alle AkteurInnen der frühen Kindheit einbezogen werden und Gelegenheit zu Vernetzung und Austausch erhalten, könnte eine ein- bis zweimal jährlich stattfindende städtische Konferenz zur Politik der frühen Kindheit (Frühe Förderung) durchgeführt werden. Die Ansprache der vielfältigen AkteurInnen ist jedoch aufwändig und zeitintensiv. Bereits heute wird einmal pro Jahr der Fachaustausch Frühe Förderung angeboten.
- **Multiprofessionelle Netzwerke aufbauen:** Wie unter 4.2 bereits ausgeführt, könnten multiprofessionelle Netzwerke den Zugang von sozial belasteten Familien zum Case Management der MVB verbessern. Dabei ist der Einbezug der GesundheitsakteurInnen besonders wichtig.

Good Practice-Beispiele



- Ehemalige Arbeit der Anlaufstellen Kinderbetreuung (siehe Kapitel 4.1)
- Ehemalige Vernetzungstreffen der früheren Quartierkoordination mit sozialen Einrichtungen
- Frühe Hilfen A und D, multiprofessionelle Netzwerke (siehe Kapitel 3.5.2)
- Kantonale Integrationskonferenzen, Kanton Bern: siehe [Präsentationen und Protokolle 2012-2017](#)

Wissenschaftliche Grundlagen/Forschungsergebnisse

- Frühe Hilfen: Endbericht Begleitevaluation, Netzwerke für eine erfolgreiche Zielgruppenarbeit, April 2017
- Annette Tschudin: Netzwerke im Frühbereich, Soziothek 2019

3. Übergang zur Schule

Stärken



- **Enge Zusammenarbeit mit dem Schulbereich:** Durch das Projekt «Gut vorbereitet in den Kindergarten» besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen der KFF und den AkteurInnen des Schulbereichs (Kreisschulbehörden, KindergärtnerInnen). Die schulischen AkteurInnen werden durch das Projekt für die Politik der frühen Kindheit sensibilisiert.
- **Breite Sensibilisierung der Eltern:** Die Erhebung zum Sprachstand rund 1.5 Jahre vor dem Kindergarteneintritt wie auch das Scheiben der Stadt an alle Eltern, deren Kinder noch nicht Deutsch sprechen sowie der telefonische Follow-up der MVB tragen zur Sensibilisierung der Eltern für die Bedeutung der frühen Sprachförderung bei. Das Projekt erhöht die Bekanntheit der MVB und der Kita und baut Berührungspunkte ab.

Schwächen



- **Zielgruppe noch nicht überall zufriedenstellend erreicht:** Die Evaluation zeigt, dass in einzelnen Schulkreisen mehr Eltern zur Anmeldung ihres Kindes in einer Kita motiviert werden können als in anderen. Eine Intensivierung des telefonischen Follow-ups der MVB könnte hier allenfalls eine Verbesserung bringen. (INFRAS 2019)
- **Elterninformation nicht umfassend genug:** Eltern werden zu wenig umfassend und rechtzeitig über die gesellschaftlichen Erwartungen betreffend Schulreife und die entsprechenden Fördermöglichkeiten informiert (Ergebnis aus Workshops).

Handlungsansätze:



- **«Gut vorbereitet in den Kindergarten» flächendeckend umsetzen:** Aufgrund der vielen positiven Wirkungen des Projekts (siehe separater Evaluationsbericht, INFRAS 2019) macht es Sinn, das Projekt von bisher fünf auf alle sieben Schulkreise auszuweiten. Weitere Empfehlungen zur Optimierung der Zielgruppenerreichung und der Wirksamkeit des Projekts sind im Evaluationsbericht beschrieben.
- **Umfassendere Information der Eltern:** Eltern könnten noch umfassender über die gesellschaftlichen Erwartungen rund um den Kindergarten- und Schuleintritt informiert werden (in verschiedenen Sprachen, über verschiedene Kanäle). Zudem könnten auch deutschsprachige Eltern über Angebote wie z.B. Spielgruppen informiert werden.
- Programme für Elternarbeit im Frühbereich wie z.B. **ping:pong** oder **SAFE**.
ping:pong ist ein Frühförderprogramm, das die Bildungs- und Erziehungskooperation zwischen Eltern und Institutionen im Fokus hat. Es wird in Kindergärten, KiTas und Spielgruppen durchgeführt. ping:pong bildet eine Brücke zwischen dem Bildungsort Familie und Institutionen der Vorschule und Schule.
SAFE® (Sichere Ausbildung für Eltern) ist ein Trainingsprogramm zur Förderung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind.

Good Practice-Beispiele



- Ähnliche Programme zur Sprachförderung vor dem Kindergarten existieren in Basel-Stadt oder Chur.

Grundlagen

- Evaluationsbericht Gut vorbereitet in den Kindergarten (INFRAS 2019)

Tabelle INFRAS.

5. Handlungsansätze und Empfehlungen

Ziel der vorliegenden Situationsanalyse ist es, Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Politik der frühen Kindheit in der Stadt Zürich zu formulieren und Handlungsansätze für den neuen Massnahmenplan 2020-2024 vorzuschlagen. Im Rahmen des Massnahmenplans zur Frühen Förderung 2016-2019 wurden Massnahmen in den vier Schwerpunktbereichen «Zielgruppenerreichung und Kontinuität der Versorgungskette», «Übergang Frühbereich-Schulbereich», «Qualität in Kitas entwickeln» und «Koordination und Vernetzung» umgesetzt. In der vorliegenden Situationsanalyse fokussierten wir primär auf die Thematiken der «Zielgruppenerreichung und Kontinuität der Versorgungskette» und die «Koordination und Vernetzung». Dabei stellten wir uns die Frage, welche Optimierungspotenziale in diesen Bereichen bestehen und mit welchen Handlungsansätzen die Politik der frühen Kindheit noch wirksamer gestaltet werden könnte. Von der Situationsanalyse ausgenommen war der ganze Bereich der Qualitätsentwicklung in Kitas. Zudem wurde das Projekt «Gut vorbereitet in den Kindergarten», welches im Bereich «Übergang Frühbereich-Schulbereich» die Hauptmassnahme ist, separat evaluiert, weshalb wir zu diesem Schwerpunkt keine detaillierten Empfehlungen formulieren.

Versorgungskette weiter optimieren, sozial belastete Familien noch besser erreichen

Um eine lückenlose Versorgung der Kinder ab der Schwangerschaft bis zum Eintritt in den Kindergarten zur Verfügung zu stellen und die Angebote der frühen Kindheit insbesondere auch für sozial belastete Familien zugänglich zu machen, setzte die Stadt Zürich mit dem Legislaturschwerpunkt «Frühförderung – Gute Chancen für alle Kinder» (2010-2014) und dem Massnahmenplan frühe Förderung 2016-2019 zahlreiche Massnahmen und Programme um. Wie die vorliegende Situationsanalyse zeigt, ist die Stadt auf gutem Weg, diese Ziele zu erreichen. Es gibt in der Stadt Zürich vielfältige Angebote für Vorschulkinder und ihre Familien und die soziale Durchmischung in den Angeboten ist zufriedenstellend. Dennoch besteht nach wie vor Potenzial, um einzelne Angebote auszubauen und insbesondere sozial belastete Familien noch besser zu erreichen. Da die Weichen für die kognitive, soziale und emotionale Entwicklung der Kinder in den ersten Lebensjahren gestellt werden, ist es essentiell Kinder aus sozial belasteten Verhältnissen bereits früh zu fördern und auch ihre Familien zu unterstützen. Denn Entwicklungsrückstände, die sich beim Kindergarteneintritt zeigen, werden in der Schulzeit oftmals nicht mehr aufgeholt (Schweizerische UNSECO-Kommission 2019, SKBF 2018, OECD 2017). Investitionen in die frühe Kindheit sind dabei effizienter als Massnahmen für ältere Kinder oder im Erwachsenenalter. Es handelt sich deshalb um eine Investition, die sich längerfristig auszahlt und sich auch volkswirtschaftlich lohnt (Huebner et al. 2016, Hafen 2015).

Koordination vorantreiben, AkteurInnen und Angebote der frühen Kindheit besser vernetzen

Eine lückenlose Versorgung in der frühen Kindheit hängt nicht allein von der Verfügbarkeit und Zugänglichkeit einzelner Angebote ab. Genauso wichtig sind eine gute Vernetzung und Abstimmung der Angebote. So kann sichergestellt werden, dass Familien über die bestehenden Angebote gut informiert sind und sie bei Bedarf auch zu den passenden Angeboten weitervermittelt werden. Im Bereich der frühen Kindheit stellt die Vernetzung und Koordination der Angebote eine besondere Herausforderung dar, da die Zuständigkeit für die Angebote bei verschiedenen Departementen liegt. Zudem sind sowohl öffentliche wie private Angebote sowie eine Vielzahl von Professionen und Fachrichtungen involviert. Darüber hinaus ist es wichtig, die Angebote der frühen Kindheit nicht nur untereinander abzustimmen, sondern auch mit angrenzenden Feldern, insbesondere dem Schulbereich. Eine gute Zusammenarbeit von Frühbereich und Schulbereich erhöht die Nachhaltigkeit von Fördermassnahmen in der frühen Kindheit, wie Studien zeigen (European Commission 2014). In der Stadt Zürich ist die Zusammenarbeit innerhalb der Verwaltung schon weit fortgeschritten und die gemeinsame Steuerung durch das Sozial-, das Schul- und Sport- und das Gesundheits- und Umweltdepartement ist etabliert. Auch die enge Zusammenarbeit zwischen Früh- und Schulbereich im Rahmen des Projekts «Gut vorbereitet in den Kindergarten» hat Vorbildcharakter. Handlungsbedarf besteht primär bei der Vernetzung unter den AkteurInnen der frühen Kindheit auf Ebene Quartier- oder Stadtkreis und beim Einbezug der AkteurInnen aus dem Gesundheitsbereich. Doch auch auf gesamtstädtischer Ebene sehen wir Bedarf, noch weitere AkteurInnen systematischer einzubeziehen, z.B. die städtischen Bereiche Siedlung/Grünraum/Verkehr und die Integrationsförderung.

Handlungsansätze entlang der Versorgungskette der frühen Kindheit

Im Rahmen der Stärken-Schwächen-Analyse haben wir zahlreiche Handlungsansätze aufgelistet, die uns für die Weiterentwicklung der Politik der frühen Kindheit in der Stadt Zürich sinnvoll scheinen. Diese leiten sich aus den Ergebnissen der verschiedenen Teilmodule der Situationsanalyse (siehe Kapitel 3 und 4) wie auch aus der Erfahrung in anderen Ländern oder Städten und zugehörigen Good Practice-Beispielen ab (siehe Kapitel 4). In der folgenden Tabelle sind diese Handlungsansätze entlang der Versorgungskette in der frühen Kindheit gruppiert. Wir unterscheiden dabei zwischen angebotsspezifischen und angebotsübergreifenden Handlungsansätzen. Für die Umsetzung der nachfolgend aufgelisteten Handlungsansätze braucht es zusätzliche Ressourcen. Eine detaillierte Schätzung des Ressourcenbedarfs war jedoch nicht Bestandteil der vorliegenden Situationsanalyse:

Tabelle 10: Handlungsansätze entlang der Versorgungskette der frühen Kindheit

Schwangerschaft	Rund um die Geburt	Säugling	1-2 Jahre	3-4 Jahre
Angebote und AkteurInnen der frühen Kindheit				
GynäkologInnen				
Hebammen				
Spitäler				
Geburtsvorbereitung	Kinderkliniken, KinderärztInnen, HausärztInnen, ZahnärztInnen			
Mütter- und Väterberatung				
Therapeutische Versorgung für Eltern und Kinder				
Stillberatung	Begegnungsorte (FZ, GZ), Spielplätze, Eltern-Kind-Angebote			
Rückbildung	Kitas, Tagesfamilien			
Bibliotheken, Ludotheken				
				Spielgruppen
				Deutschförderung vor dem Kiga
				Schulpsychologische Abklärungen
Weitere Angebote in den Bereichen Wohnen, punktuelle Entlastung, Beratung, Kinderschutz				
Angebotspezifische Handlungsansätze				
1) Family Start weiterführen, früher ansetzen				
2) Sensibilisierung von GynäkologInnen / KinderärztInnen / HausärztInnen / ZahnärztInnen				
3) Punktuelle Versorgungsengpässe in den Bereichen Therapie/Pädiatrie überprüfen				
4) Stärkung der Mütter- und Väterberatung				
				5) Begegnungsorte als «One Stopp-Shops für Familien»
				6) Zusammenarbeit der für die Begegnungsorte zuständigen Verwaltungsstellen verbessern
				7) Bedingungen für Subventionierung Spielgruppen prüfen
				8) «Gut vorbereitet in den Kiga» flächendeckend
Angebotsübergreifende Handlungsansätze				
9) Bessere Information von fremdsprachigen Familien über die Angebote				
10) Multiprofessionelle, interdisziplinären Netzwerke aufbauen/Zugang zu Case Management verbessern				
11) Aufsuchende Quartier- und Siedlungsarbeit stärken				
12) Wohnumfeld von Kindern in sozial belasteten Quartieren unter die Lupe nehmen				
13) Koordination und Vernetzung auf Ebene Stadtkreis/Quartier verbessern				
14) Gesamtstädtische Konferenz der frühen Förderung				
15) Rolle GUD stärken und Koordination frühe Förderung breiter abstützen				
16) Datenanalysen zur Zielgruppenerreichung weiter ausbauen, Monitoringkonzept erstellen				

5.1. Angebotsspezifische Handlungsansätze

1) Family Start weiterführen und bereits während der Schwangerschaft stärker einbeziehen

Bei der Wochenbettbetreuung durch Hebammen zeigt sich in der Analyse der Nutzungsdaten, dass sozial belastete Familien weniger häufig durch eine Hebamme im Wochenbett betreut werden als der Durchschnitt der in der Stadt wohnhaften Familien (Nutzungsquote von 67% respektive 78%). Insbesondere Mütter und ihre Neugeborenen in der Sozialhilfe werden gemäss dieser Analyse im Wochenbett seltener von einer Hebamme betreut. Wir empfehlen, diesen Befund anhand zusätzlicher Daten vertieft zu analysieren, um den genaueren Handlungsbedarf abzuleiten. Unabhängig davon, spielt die Vermittlung von Hebammen in den Geburtsspitalern durch Familystart Zürich bei der Erreichung von sozial benachteiligten Familien weiterhin eine wichtige Rolle. Sinnvoll wäre, wenn insbesondere sozial belastete Frauen bzw. Familien bereits während der Schwangerschaft von einer Hebamme begleitet würden im Sinne einer kontinuierlichen, hebammengeleiteten Betreuung von der Schwangerschaft bis zu den ersten Lebensmonaten des Kindes (siehe z.B. Grylka et al. 2019 und 2018). Um Frauen bereits während der Schwangerschaft zu erreichen, könnten z.B. die Sozialdienste der Spitäler Frauen systematischer an Family Start vermitteln. Generell hat sich die Unterstützung von Family Start durch die Stadt bewährt und die Evaluation von Family Start zeigt, dass mit dem Angebot Familien aus allen sozialen Schichten erreicht werden⁴⁷. In Ergänzung dazu erachten wir es als sinnvoll, auch mit anderen Massnahmen bereits während der Schwangerschaft anzusetzen. So könnten z.B. Geburtsvorbereitungskurse mit Elementen der frühen Förderung ergänzt werden.

2) Sensibilisierung der ÄrztInnen für ihre Funktion als BrückenbauerInnen

Laut den Aussagen von Workshop-Teilnehmenden und InterviewpartnerInnen sind sich viele ÄrztInnen (Gynäkologie, Pädiatrie, Hausarztmedizin, Zahnmedizin) ihrer wichtigen Funktion als BrückenbauerInnen zu den Angeboten der frühen Kindheit zu wenig bewusst. Doch hier liegt ein grosses Potenzial, denn ÄrztInnen haben zu vielen Familien ein enges Vertrauensverhältnis. Zudem wird der Kontakt mit den ÄrztInnen als natürlich und nicht als stigmatisierend wahrgenommen, wie dies vielleicht bei anderen Beratungsangeboten der Fall ist. Dieser Zugang sollte noch stärker genutzt werden, um Frauen respektive Familien mit Unterstützungsbedarf an weiterführende Angebote zu vermitteln (-> siehe auch den Punkt 10. Multiprofessionelle Netzwerke). Es ist deshalb wichtig, die ÄrztInnen für ihre Rolle zu sensibilisieren, z.B. im Rahmen von bestehenden ÄrztInnen-Qualitätszirkeln und Weiterbildungen.

⁴⁷Ausländische Staatsangehörige, Frauen ohne Berufsausbildung und nicht berufstätige Frauen waren signifikant häufiger Familystart-Nutzerinnen.

3) Punktuelle Versorgungsengpässe Therapie/Pädiatrie überprüfen und bei Bedarf angehen

Aus den im Rahmen der Situationsanalyse durchgeführten Quartier-Workshops gibt es Hinweise, dass die Versorgung mit KinderärztInnen in einzelnen Quartieren eher knapp ist. Dies sei mit ein Grund, weshalb sich Familien häufig an Notfalldienste und Permanence-Kliniken wenden, was einer Kontinuität in der Beziehung medizinischer Fachperson zur Familie nicht zuträglich ist. Auch bei gewissen Therapieangeboten für Vorschulkinder und den entsprechenden Abklärungen gebe es lange Wartezeiten. Wir konnten diese Hinweise nicht näher überprüfen. Da sie jedoch mehrfach genannt wurden, empfehlen wir die Versorgungssituation in den einzelnen Quartieren näher zu überprüfen. Falls sich die Engpässe bestätigen, wäre z.B. zu überlegen, ob es analog zur Stadtentwicklung und Standortförderung im Bereich Wirtschaft Instrumente und Prozesse gibt, um private AkteurInnen (z.B. KinderärztInnen) zur Ansiedlung in Quartieren mit vielen Familien und unterdurchschnittlicher Versorgungsdichte zu motivieren.

4) Stärkung der Mütter- und Väterberatung

Die MVB ist eine wichtige Anlaufstelle für Familien mit kleinen Kindern in der Stadt Zürich. Nebst ihrer Kernaufgabe hat die MVB in den letzten Jahren verschiedene neue Aufgaben übernommen, wie z.B. das Projekt «Frühförderung Soziale Dienste» für sozial belastete Familien oder das telefonische Follow-Up im Rahmen des Projekts «Gut vorbereitet in den Kindergarten». Wie unsere Analysen zeigen, spielt die MVB v.a. in der Phase direkt nach der Geburt und im ersten Lebensjahr eine wichtige Rolle für die Familien, danach nimmt ihre Bedeutung ab. Viele Familien kommen erst rund ein Jahr vor dem Kindergarteneintritt ihres Kindes wieder mit der MVB in Kontakt – nämlich dann, wenn die Stadt aufgrund der Sprachstandserhebung feststellt, dass das Kind noch kein Deutsch spricht und auch keine Kita oder Spielgruppe besucht. Wir sehen deshalb einen Bedarf, die Bekanntheit und Kontinuität der MVB zu verbessern und das bereits bestehende Case Management auf weitere Familien auszuweiten. Denn gerade für sozial belastete Familien ist eine enge Begleitung in den ersten Lebensjahren des Kindes wichtig. Damit die MVB ihre Rolle als zentrale Anlaufstelle für Familien vom 1. bis 4. Lebensjahr der Kinder noch besser wahrnehmen kann, sehen wir u.a. folgende Ansatzpunkte:

- **Kontinuierliche Nutzung von der Geburt bis zum Kindergarteneintritt sicherstellen:** Wie die Datenanalyse zur MVB-Nutzung zeigt, erreicht die MVB Familien mit unter 1-jährigen Kindern recht gut. Mit zunehmendem Alter der Kinder nimmt die Nutzung der MVB jedoch deutlich ab. Es besteht somit ein Potenzial, noch mehr Familien zu erreichen. Zum einen könnte der Erstkontakt direkt nach der Geburt (via Telefon, SMS oder Social Media) noch flächendeckender erfolgen. Hierzu müsste die Qualität der der Geburtenkarten (Anzahl, Lesbarkeit der Telefonnummer, Unterschrift der Eltern) verbessert werden. Zum anderen sollte sich das Beratungsangebot der MVB v.a. auch bei Familien mit etwas älteren Kindern (1-4

Jahre) stärker etablieren. Ansatzpunkte bestehen allenfalls bei einer wiederholten direkten Ansprache per Brief/Telefon/SMS/Social Media, in einer Ausweitung der mehrsprachigen Information oder in der Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden und Vermittelnden und Schlüsselpersonen aus verschiedenen Kulturkreisen.

- **Case Management weiter ausbauen:** Die MVB bietet bereits heute auf Wunsch der Familien eine enge Begleitung im Sinne eines Case Management an. Es scheint zielführend, dass noch mehr Familien dieses Angebot nutzen, u.a. auch dann, wenn die Kinder bereits etwas älter sind (2.-4. Lebensjahr, siehe oben). Damit dies gelingt, empfehlen wir, das Angebot v.a. bei den Fachpersonen im Bereich der frühen Kindheit bekannter zu machen, die Abläufe für die Zuweisung zum Case Management zu konkretisieren und alle AkteurInnen der frühen Kindheit darüber zu informieren, wann und wie sie Familien an die MVB vermitteln können. Eine wichtige Rolle könnten hier multiprofessionelle, interdisziplinäre Netzwerke spielen (siehe weiter unten, Punkt 10).
- **Sozialräumliche Präsenz erhöhen, v.a. in Quartieren mit vielen sozial belasteten Familien:** Dies ist ein weiterer Ansatz, um die Bekanntheit der MVB zu verbessern und den Zugang zu erleichtern. Die sozialräumliche Präsenz zu erhöhen, bedeutet, dass die MVB häufiger und länger in den Quartieren – d.h. möglichst nah am Wohnort von sozial belasteten Familien - präsent ist. Als Standorte der MVB eignen sich vor allem Orte, wo viele Familien ohnehin verkehren. In Ergänzung zu den Beratungsstandorten in den Gemeinschafts- oder Familienzentren sind auch andere Orte, die häufig von Familien frequentiert werden, wie z.B. Kinderarztpraxen, Kitas oder ein Einkaufszentrum als Beratungsstandorte zu prüfen.

5) Begegnungsorte zu «One-Stopp-Shops für Familien» weiterentwickeln

Die vertiefende Analyse zu den Gemeinschafts- und Familienzentren zeigt, dass in diesen Angeboten wichtige Ansätze bestehen, um sozial belastete Familien mit kleinen Kindern zu erreichen (siehe Kapitel 3.5.1) und die soziale Integration zu unterstützen. Es bestehen auch erfolgreiche Konzepte für die aktive Einbindung und Partizipation von Eltern. Diese guten Ansätze sollten in unseren Augen gestärkt werden. Interessant scheint uns das Konzept der so genannten «One-Stopp-Shops»⁴⁸, welches darauf zielt, möglichst viele Angebote für Familien an Orten zu bündeln, die von Familien aufgrund ihrer Kinderfreundlichkeit ausser Haus ohnehin frequentiert werden. Die Gemeinschafts- und Familienzentren in der Stadt Zürich sind solche Orte. Meist sind sie gut erreichbar und verfügen über attraktive Spiel- und Begegnungsmöglichkeiten. Gerade in Quartieren mit vielen sozial belasteten Familien empfehlen wir deshalb, die bestehenden Begegnungsorte nach Möglichkeit mit zusätzlichen Angeboten anzureichern. Dies könnte z.B. folgendermassen aussehen:

- Aufsuchende SozialarbeiterInnen könnten in den Zentren und auch direkt in sozial belasteten Wohngebieten im Umkreis des Zentrums den Kontakt zu den Familien aufbauen.
- Die Zentren könnten noch vermehrt niederschwellige Gratisangebote und Angebote ohne Voranmeldung anbieten.
- Ein attraktives Angebot ist die Kinderhüeti nach dem ELCH-Modell, wobei genügend Personalressourcen für die Qualitätssicherung vorhanden sein müssen. In Verbindung mit Mini-Jobs für Eltern sorgen sie auch für eine gute Durchmischung der Belegschaft in den Zentren und damit für einen guten Zugang zur Migrationsbevölkerung.
- Diese Zentren eignen sich auch als Standorte für weitere innovative und bewährte Ansätze für die Elternzusammenarbeit und die Stärkung der elterlichen Kompetenzen (z.B. Femmes Tische, Männer Tische).
- Die MVB sollte in den Zentren unbedingt präsent sein. Dort wo sie es bereits ist, wäre zu prüfen, ob die Präsenzzeit vor Ort noch ausgedehnt werden könnte, evtl. auch mit Öffnungszeiten an den Wochenenden oder am Abend (für Eltern mit Schichtarbeit und Working-Poor). Dank der MVB finden viele Familien erst den Weg ins Familienzentrum oder GZ.
- Auch Hebammen, KinderärztInnen oder andere GesundheitsakteurInnen könnten in den Zentren mit einer Sprechstunde o.ä. präsent sein.

6) Zusammenarbeit der für die Begegnungsorte zuständigen Verwaltungsstellen verbessern

Die vertiefende Analyse zum Thema Familienzentren (Kap. 3.5.1) hat gezeigt, dass sich innerhalb des Sozialdepartements drei verschiedene Stellen mit Begegnungsorten für Familien befassen. Eine Stelle ist zuständig für die Subventionierung der privaten Angebote (zwei Budgets:

⁴⁸ D.h. eine Türe als Anlaufstelle für Familien mit Zugang zu weiterführenden Angeboten.

familienergänzende Kinderbetreuung sowie Soziokultur), zwei weitere Dienstabteilungen führen eigene Angebote. Eine Gesamtsicht über die bestehenden Angebote ist deshalb schwierig. Um eine solche Gesamtsicht zu ermöglichen, sollte die Koordination und Zusammenarbeit der für Familienzentren und Begegnungsorte für Familien zuständigen, städtischen Stellen verbessert werden.

7) Rahmenbedingungen für eine allfällige Subventionierung von Spielgruppen klären

Spielgruppen bieten Spiel- und Fördermöglichkeiten für Kinder im Alter von 2-5 Jahren an ein bis zwei Halbtagen pro Woche. Spielgruppen unterstehen nicht der Bewilligungspflicht und es gibt somit auch keine qualitativen Vorgaben, deren Einhaltung wie bei den Kitas regelmässig überprüft wird. Dennoch können sie eine sinnvolle Ergänzung zum Angebot der Kitas sein, da sie insbesondere denjenigen Familien entgegenkommen, die ihrem Kind zwar Kontakt mit Gleichalterigen ermöglichen, es aber nicht längere Zeit einer familienexternen Kinderbetreuung (Kita) übergeben wollen. Im Rahmen der Evaluation des Projekts «Gut vorbereitet in den Kindergarten» zeigt sich, dass viele Eltern, die ihr dreijähriges Kind trotz fehlender Deutschkenntnisse nicht in einer Kita anmelden, eine Spielgruppe bevorzugen würden (siehe auch Evaluation GvidK, INFRAS 2019).

Die Stadt Zürich verzichtete bis anhin auf eine direkte finanzielle Unterstützung von Spielgruppen, unterstützt sie jedoch teilweise indirekt, indem die durch die Stadt Zürich finanzierten soziokulturellen Angebote – viele Spielgruppen werden in den Stadtzürcher Gemeinschaftszentren angeboten – kostengünstig Räume zur Verfügung stellen. Die meisten Spielgruppen bieten keine einkommensabhängigen Tarife an und sind somit für sozial belastete Familien kaum erschwinglich. Wenn man den Zugang von sozial belasteten Familien zu den Angeboten der frühen Kindheit verbessern möchte, wären in unseren Augen auch die Spielgruppen in den Blick zu nehmen. Es wäre zu prüfen, ob die Stadt künftig Spielgruppen als alternatives Angebot für die Vorbereitung auf den Kindergarten fördern soll. Denkbar wäre z.B. eine Mitfinanzierung von Spielgruppen bei Erfüllung gewisser von der Stadt definierter Qualitätskriterien oder Auflagen.

8) «Gut vorbereitet in den Kindergarten» flächendeckend umsetzen

Mit dem Projekt «Gut vorbereitet in den Kindergarten» werden Kinder, die rund ein Jahr vor Kindergarteneintritt noch kein Deutsch können, mittels Sprachstandserhebung eruiert. Anschliessend werden die Eltern kontaktiert und motiviert, ihr Kind in einer Kita anzumelden. Gleichzeitig unterstützt das Projekt die Kitas dabei, ihr Personal im Bereich der alltagsintegrierten Sprachförderung weiterzubilden und die einzelnen Kinder gezielt zu fördern. Die Evaluation zieht nach den ersten beiden Projektjahren eine positive Gesamtbilanz. Es wird empfohlen, das

Projekt als Regelangebot in allen Schulkreisen zu etablieren und eine genügende Abdeckung mit Projektkitas in allen Quartieren sicherzustellen. Mit Blick auf die teils höhere Zielgruppen-erreichung in einzelnen Schulkreisen, sollte der Anteil Kinder, die eine Kita besuchen, weiter erhöht werden (siehe INFRAS 2019).

5.2. Angebotsübergreifende Handlungsansätze

9) Bessere Ansprache und Information von fremdsprachigen Familien

Eine besondere Herausforderung bezüglich der Information über die Angebote im Frühbereich besteht bei fremdsprachigen Familien. Es wäre im Detail zu prüfen, welche Informationen zu den einzelnen Angeboten im Frühbereich bereits mehrsprachig vorhanden sind, was noch fehlt und über welche Kanäle die Informationen am sinnvollsten verbreitet werden. Insbesondere empfehlen wir hier eine enge Zusammenarbeit mit der Integrationsförderung, die an ihrem Welcome Desk oder bei Veranstaltungen für Neuzuziehende viele Eltern berät.

Mehrsprachiges Personal bzw. MigrantInnen als Mitarbeitende in Angeboten wie der MVB, den Gemeinschaftszentren (GZ) und Familienzentren, Elternbildung, Kitas oder Hebammen sind eine weitere Strategie, um die Migrationsbevölkerung besser zu erreichen. Dort wo mehrsprachiges Personal fehlt, wäre die Zusammenarbeit mit interkulturell Dolmetschenden und Vermittelnden und Schlüsselpersonen aus verschiedenen Kulturkreisen zu fördern.

10) Multiprofessionelle, interdisziplinäre Netzwerke aufbauen / Zugang zu Case Management MVB verbessern

Analog zu den frühen Hilfen in Deutschland und Österreich könnten in der Stadt Zürich multiprofessionelle und interdisziplinäre Netzwerke den Zugang von sozial belasteten Familien zu den Angeboten der frühen Kindheit verbessern. Hebammen und KinderärztInnen aber auch GynäkologInnen und HausärztInnen sind zentrale AkteurInnen des Gesundheitsbereichs in diesen Netzwerken, weil sie mit sehr vielen Familien bereits früh in Kontakt stehen. Doch auch Fachpersonen in den anderen Bereichen der frühen Kindheit, wie Kitas, Spielgruppen, Elternbildung, Begegnungsorte oder aus dem Kinderschutz sind Teil des multiprofessionellen und interdisziplinären Netzwerks. Ziel wäre, dass diese AkteurInnen die Familien an die MVB vermitteln, wenn sie einen Unterstützungsbedarf erkennen, der nicht zu ihrem direkten Tätigkeitsgebiet gehört. Wenn also z.B. die Kinderärztin feststellt, dass eine Mutter oder ein Vater von einer weiterführenden Beratung im Bereich Ernährung, Bewegung oder Sprachförderung profitieren könnte oder wenn die Kita beim Kind ein gesundheitliches Problem feststellt, z.B. bei der Zahngesundheit, könnten diese AkteurInnen mit dem Einverständnis der Familien den Kontakt zur

MVB herstellen. Bei den Hebammen ist diese fallbezogene Zusammenarbeit mit der MVB bereits etabliert und hat sich bewährt. Die MVB wiederum kann die zugewiesene Familie über passende Angebote (z.B. Spielgruppen, Kitas, Kinderhüeti, Elternbildung) informieren oder auch enger begleiten (Case Management, siehe oben). Wichtig ist dabei, dass alle Teilnehmenden aus dem Netzwerk einen Nutzen ziehen, das heisst eine Entlastung und einen Mehrwert davon haben. So könnten z.B. die Kitas oder die MVB die Eltern noch mehr zu Gesundheitsthemen wie Impfen oder Zahngesundheit informieren. Auch wäre es wichtig, die Akteure für Ihre Rolle im Netzwerk finanziell zu entschädigen. Das Netzwerk-Management sollte am besten durch eine städtische Stelle erfolgen. Die genauen Abläufe für die Zuweisung der Familien an die MVB bzw. das Case Management sind noch zu konkretisieren.

11) Aufsuchende Quartier- und Siedlungsarbeit stärken

Schwer erreichbare Familien leben oft isoliert und haben einen kleinen Bewegungsradius. Sie können mit aufsuchenden Angeboten im Quartier/in den Siedlungen am besten erreicht werden. Dies ist aber ressourcenintensiv. Deshalb sind Synergien mit bestehenden Angeboten (z.B. Soziokultur, AOZ) zu prüfen. Wie bereits oben ausgeführt wurde, könnten Sozialarbeitende in GZ und Familienzentren hier ebenfalls einen Beitrag leisten. Ein weiterer wichtiger Ansatz sind Hausbesuchsprogramme, wo Eltern in ihrem alltäglichen Umfeld zuhause unterstützt und in der Erziehung angeleitet werden. Die MVB bietet bereits heute an, Familien zu Hause zu besuchen. Im Rahmen der Stärkung der MVB (siehe oben) könnte geprüft werden, ob bei den Hausbesuchen noch ein Ausbaubedarf besteht.

12) Wohnumfeld von Kindern in sozial belasteten Quartieren unter die Lupe nehmen

Mit der im Rahmen der vorliegenden Situationsanalyse entwickelten interaktiven Karte zur frühen Kindheit können verschiedene Parameter zum Wohnumfeld von Familien mit Kindern im Alter 0-4 Jahren (z.B. öffentliche Spielplätze, Tempo-20 Zonen) dargestellt und deren Verteilung auf Ebene Quartier und statistische Zone analysiert werden. Es wäre interessant, einzelne Quartiere mit vielen Kindern – und insbesondere auch vielen Kindern aus sozial belasteten Familien - in Bezug auf das Wohnumfeld genauer zu beleuchten und auch eine qualitative Beurteilung von ExpertInnen und der Quartierbevölkerung zum Verbesserungspotenzial einzuholen. Ganz generell scheint es sinnvoll, die Bereiche Stadtentwicklung, Siedlungsplanung, Grünflächen/Spielplätze und Quartierarbeit noch systematischer in die Politik der frühen Kindheit einzubeziehen und für die Bedürfnisse von Familien und Kindern im Alter 0-4 Jahren zu sensibilisieren (siehe auch Empfehlung zur «gesamtstädtischen Konferenz frühe Kindheit» weiter unten).

13) Koordination und Vernetzung der Angebote auf Ebene Stadtkreis/Quartier verbessern

Eine regelmässige Vernetzung aller Fachpersonen der frühen Kindheit – aus den Bereichen Gesundheit, Soziales, Bildung, Integration – findet gemäss unseren Analysen nur in einigen wenigen Quartieren statt. Wir empfehlen, diese Vernetzung in allen Quartieren oder Stadtkreisen zu etablieren. Der Aufbau einer solchen Koordination hat viele Schnittstellen zum Aufbau der multiprofessionellen, interdisziplinären Netzwerke, wie wir sie weiter oben vorschlagen. Das Ziel einer solchen Koordination geht jedoch über die Erkennung von Familien mit einer Risikokonstellation und der Zuweisung zum Case Management hinaus. Vielmehr soll sie eine bessere Übersicht über die vorhandenen Angebote auf Ebene Stadtkreis/Quartier schaffen, Entwicklungsbedarf feststellen sowie die entsprechenden Informationen zielgruppengerecht aufbereiten und damit den Zugang für alle Familien erleichtern. Inwiefern die Stelle, welche die multiprofessionellen Netzwerke betreut und die Stelle, welche die allgemeine Vernetzung und Koordination der Angebote im Quartier wahrnimmt, identisch sein sollen, ist zu prüfen. Für beides scheint uns eine städtische Stelle am besten geeignet, weil diese neutral und unabhängig ist. Zu den Aufgaben der Koordinationsstelle(n) würden u.a. die Organisation und fachliche Vorbereitung von regelmässigen Vernetzungstreffen und die Aufbereitung von quartiersspezifischen Informationen zu den Angeboten für Eltern und Fachpersonen gehören.

14) Gesamtstädtische Konferenz zur frühen Kindheit

Um das Bewusstsein aller involvierten AkteurInnen für den gemeinsamen Auftrag in der frühen Kindheit zu stärken und auch denjenigen AkteurInnen, die eher auf der gesamtstädtischen als auf der Quartierebene agieren, eine Austauschplattform zu bieten, könnte eine ein- bis zweimal jährlich stattfindende, städtische Konferenz zur Politik der frühen Kindheit (Frühe Förderung) durchgeführt werden. Denkbar wäre, dass der bereits bestehende Fachaustausch Frühe Förderung in diese Richtung weiterentwickelt würde.

Als Zielpublikum dieser Konferenz sehen wir sowohl die stadtinternen Verwaltungsstellen wie auch VertreterInnen der Angebote und wichtiger Fachverbände. Angesprochen sind alle relevanten Fach- und Politikbereiche wie Gesundheit, Bildung, Soziales, Integration, Stadtentwicklung, Grünraum/Verkehr. Die Ansprache der vielfältigen AkteurInnen ist jedoch aufwändig und zeitintensiv, das heisst es müssten zusätzliche Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Zudem müsste für die Teilnehmenden neben interdisziplinärer Vernetzung und Austausch zusätzlich ein Mehrwert ersichtlich sein, z.B. über direkte Informationen von Seiten Stadt und die Auseinandersetzung mit neuen und relevanten Erkenntnissen zur frühen Kindheit (Fachinputs).

15) Rolle GUD stärken und Koordination frühen Förderung breiter abstützen

Die vorliegenden Analysen zeigen deutlich, dass beim Einbezug der GesundheitsakteurInnen noch Potenzial besteht. Wenn nun vorgeschlagen wird den Einbezug dieser AkteurInnen zu stärken, liegt es auf der Hand, dass beim primär für diese AkteurInnen zuständigen Departement, dem Gesundheits- und Umweltdepartement GUD, mehr Ressourcen für die Koordination zur Verfügung stehen müssten. Generell wäre es sinnvoll, wenn sich das Sozial-, das Schul- und Sport- sowie das Gesundheits- und Umweltdepartement sowohl auf der strategischen wie auch auf der operativen Ebene als gleichwertige Partner für die Koordination der frühen Förderung und die Umsetzung der Strategie engagieren könnten. Weiter wäre zu prüfen, ob auch die städtische Integrationsförderung (Präsidialdepartement) stärker in die Koordination der frühen Förderung eingebunden werden könnte.

16) Datenanalysen zur Zielgruppenerreichung weiter ausbauen, Monitoringkonzept erstellen

In der vorliegenden Situationsanalyse wurden Daten zu den Angeboten der frühen Kindheit und zu deren Nutzung aufbereitet (siehe Kapitel 3. 2 und 3.3). Insbesondere die Auswertungen zur Zielgruppenerreichung durch ein Matching von Nutzungsdaten einzelner Angebote mit Bevölkerungsdaten (siehe dazu die Auswertungen zur MVB-Nutzung, zu den subventionierten Kitas und zur Hebammenbetreuung im Wochenbett in Kapitel 3.3) sind in unseren Augen für die Überprüfung der Erreichung von sozial belasteten Familien sehr nützlich und sollten im jährlichen Rhythmus weitergeführt werden. Künftig könnten auch Daten zu weiteren Angeboten auf die gleiche Weise ausgewertet werden, z.B. die Daten zur Elternbildung und MKZ. Weiter ist es wichtig die Aussagekraft der Auswertungen noch zu verbessern, insbesondere was die Erreichung von einkommensschwachen Familien, die nicht bei der Sozialhilfe sind, betrifft. Ab dem Jahr 2020 sollte es möglich sein, die Nutzungsdaten der MVB, der Kitas und der Hebammen aus dem Jahr 2018 mit den Steuerdaten 2018 zu verknüpfen und damit noch aussagekräftigere Ergebnisse zur Erreichung sozial belasteter Familien zu erhalten. Weiter empfehlen wir, im Rahmen des neuen Massnahmenplans ein Monitoringkonzept für die Strategie der frühen Förderung zu erstellen, welches die wichtigsten zu erhebenden Kennziffern und die dafür nötigen Datengrundlagen auflistet und die Prozesse und Zuständigkeit für die Datenlieferung und -auswertung definiert. Die Stadt Zürich leistet hiermit Pionierarbeit, die auch weiteren Städten zugutekommen dürfte.

Annex

Bestandesaufnahme: Detaillierte Angebotsübersicht

Folgend ist die Angebotsübersicht als Ergebnis der durchgeführten Bestandesaufnahme dargestellt. Die Angebote werden strukturiert nach den verschiedenen Angebotstypen dargestellt. Die grau markierten Angebote sind städtisch betrieben und die Angebote mit einer blauen Markierung erhalten eine städtische Finanzierung. Die restlichen Angebote sind ohne städtische Finanzierung.

Tabelle 11: Versorgung rund um die Geburt

Angebot	Kurzbeschreibung
Apella (Beratung rund um Schwangerschaft, Geburt)	Die Beratungsstelle informiert und berät zu den Bereichen Schwangerschaft, Pränataldiagnostik, Geburt, unerfüllter Kinderwunsch, Verhütung, ungewollte Schwangerschaft und Wechseljahre. Das Beratungsangebot ist kostenlos. Zudem vermittelt apella ausgewählte Fachleute und Fachstellen aus Medizin (Schul- und Komplementärmedizin), Psychologie und Psychotherapie.
Fachstelle für Sexualpädagogik	Vermittelt Informationen zum Thema Sexualität, Liebe und Freundschaft.
Geburtskliniken/Schwangerschaftsbegleitung (Stadtspital Triemli, USZ, Spital Zollikerberg)	
Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik	
Gynäkologinnen und Gynäkologen	
Die gynäkologische Sprechstunde des medizinisch-sozialen Ambulatoriums	Gynäkologische Sprechstunde ist eine Walk-in-Praxis. Der Zugang ist bewusst niederschwellig angelegt, auch sind anonyme Beratungen und Behandlungen möglich
Hebammen / Familystart	Familystart Zürich vermittelt Hebammen für das Wochenbett
Präventive Ernährungsberatung durch den Verein PEPS am Universitätsspital Zürich	Beratungsangebot für eine gesunde Ernährung während der Schwangerschaft.
Psychosoziales Board (Triemli)	In kostenlosen Beratungsgesprächen wird die aktuelle Lebenssituation erfasst und die Schwierigkeiten werden analysiert
Spitalsozialdienste (u.a. Triemli)	Sozialdienst des Spitals bietet den Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen psychosoziale Beratung, Beratung in sozialrechtlichen Fragen
Stillberatung (verschiedene Anbieter, privat)	
Stillberatung Spitäler	

Tabelle INFRAS.

Tabelle 12: Medizinische und therapeutische Grundversorgung

Angebot	Kurzbeschreibung
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst	Ambulante und stationäre psychiatrische Angebote, KJPD/PUK ist kantonales Angebot.
Kinderärzte und Kinderärztinnen	
Kinderklinik Triemli, Kinderspital	
Meditrina: Medizinische Anlaufstelle für Sans Papier / SRK	Meditrina ist eine medizinische Anlaufstelle für Sans-Papiers, die keine Krankenversicherung haben
Psychiater und Psychiaterinnen	
Psychologen und Psychologinnen	
Schulärztlicher Dienst/Schulpsychologischer Dienst	Machen Abklärungen zur Einschulung.
Schulzahnarzt	Bietet kostenlose Zahnkontrolle für Vorschulkinder
Sonderpädagogische Massnahmen (z.B. heilpäd. Früherziehung)	

Tabelle INFRAS.

Tabelle 13: Beratung und Begleitung von Familien

Angebot	Kurzbeschreibung
Alimentenstelle Soziale Dienste	Unterstützt Personen bei der Bevorschussung von Kinderalimenten, beim Inkasso von Alimenten und leistet Überbrückungshilfen für Unterhaltsbeiträge
Arche für Familien (fusioniert mit Mütterhilfe)	Beratung, Begleitung und Unterstützung für Schwangere, Eltern mit Babys und Kleinkindern in Übergängen und Krisen sowie Familien in mehrfach belastenden Lebensumständen mit Kindern von 0 bis 14 Jahren.
Pro Infirmis Beratungsangebote für Eltern von behinderten und kranken Kindern	Die Fachorganisation unterstützt Kinder mit körperlichen, kognitiven oder psychischen Behinderungen bei der Lebensgestaltung und der Teilhabe in wichtigen Lebensbereichen. SD finanziert nur allgemeine Sozialberatung und Treuhanddienste.
Kirchliche Beratungsangebote für Familien	Verschiedene kirchliche Organisationen bieten Beratungsangebote und Hilfestellungen für Familien in schwierigen Situationen an.
Budgetberatung	Beratung für Menschen in finanzieller, persönlicher und sozialer Notlage
Caritas Copilot (erfolgreicher Schulstart)	Copilot ist für alle Eltern da, die mindestens ein Kind im Alter von drei bis acht Jahren haben und eine persönliche Begleitung im Schulalltag wünschen
Beratungsangebot des Dachverband Regenbogenfamilien	Das Beratungsangebot rund um die Themen Regenbogenfamilien und Familiengründung richtet sich an Familien, an lesbische, schwule, bisexuelle, trans und queere Menschen mit Kinderwunsch, sowie an interessierte (Fach-) Personen.
Elternnotruf	Beratung und Hilfe für Eltern bei Erziehungsfragen, Konflikten oder Krisen in der Familie. Das Beratungsangebot ist kostenlos.

Angebot	Kurzbeschrieb
Erstinformation für neuzuziehende AusländerInnen, Welcome-Desk	Beratungsangebot für Neuzugezogene und für die Themenbereiche Migration und Integration
Fachstelle Elternschaft und Unterhalt, Soziale Dienste	Unterstützungsangebot für die Ausarbeitung von einvernehmlichen Regelungen, die Ihr Kind betreffen und beraten Sie in allen Belangen der elterlichen Sorge und Obhut
Fachstelle UND (Beratung zu Vereinbarkeit Familie/Beruf)	Befasst sich mit den verschiedenen Aspekten der Vereinbarkeit (Berufs-, Haus-, Familien- und Freiwilligenarbeit) und bietet Dienstleistungen in den Bereichen Beratung, Coaching und Analysen für Unternehmen und Privatpersonen an.
Familienberatung der Sozialzentren	Beratung für Familien, die im Alltag an Ihre Grenzen stossen und nicht mehr weiter wissen
Infodona - Beratungsstelle für Migrantinnen & Migranten	Beratungsstelle für fremdsprachige Familie, die Fragen in den Bereichen Familie, Recht, Finanzen und Gesundheit haben
Maps Agenda AOZ	MAPS Züri Agenda informiert in 16 Sprachen über günstige Angebote im Zürcher Kultur- und Freizeitbereich >
Mütter- und Väterberatung	
Paarberatung Zürich	
Pinocchio (Beratungsangebot für Eltern und Kinder)	Pinocchio begleitet Ihr Kind und beraten Sie bei Fragen zur psychischen Entwicklung und bei Unsicherheiten im Erziehungsalltag
Pro Juventute 147, Elternberatung Pro Juventute	Pro Juventute Elternberatung beantworten rasch und unkompliziert alle Fragen zu Erziehung, Entwicklung, Betreuung und Familienorganisation.
Sozialpädagogische Familienbegleitung	Pädagogische Fachpersonen von SpFplus verfügen über grosse Erfahrung und sind mit verschiedensten Lebenssituationen vertraut und können Ihnen beraten zur Seite stehen
Zentralstelle Ehe- und Familienberatung Zürich	

Tabelle INFRAS.

Tabelle 14: Frühkindliche Bildung

Angebot	Kurzbeschreibung
Eltern-Kind-Kurse Musikschule Konservatorium Zürich	Eltern-Kind-Singen und Musizieren bieten Kleinkindern zusammen mit ihren Eltern oder Grosseltern einen Einstieg in die Welt der Musik
Interkulturelle Bibliothek Hardau, Kanzbi	Fremdsprachige Bücher (Sprachförderung für fremdsprachige Kinder und Jugendliche)
Kindertagesstätten	
Ludotheken	
Patenschaftsprojekt "mit mir" (Caritas)	Im Patenschaftsprojekt «mit mir» engagieren sich Freiwillige für benachteiligte Kinder und schenken ihnen Zeit & Aufmerksamkeit
Pestalozzi-Bibliotheken	
Spielgruppen	
Städtische Kitas / 24h-Kita	
Tagesfamilienbetreuung /GFZ	

Tabelle INFRAS.

Tabelle 15: Begegnungsorte für Familien

Angebot	Kurzbeschreibung
Bildungs-Café / Bildungsmotor	Vom Babyalter bis zum Übertritt in die Oberstufe bietet das Bildungs-Café eine anregende Lernumgebung und trägt somit zum Bildungserfolg von Kindern bei.
Eltern- und Quartiertreffs	Treffpunkt und Begegnungsort in den Quartieren mit verschiedenen Kursangeboten, Anlässen sowie Spielmöglichkeiten für Kinder. Es gibt sowohl städtisch betriebene als auch private Quartiertreffs (z.B. Quartiertreff Eidmattgege der Heilsarmee)
Fadenspule	An 2 Standorten: Keine Betriebsbeiträge aber kostenlose Räume der Stadt Die Fadenspule ist ein Ort der Begegnung mit anderen Kindern, Erwachsenen, Eltern, Betreuern und/oder den Mitgliedern des Teams.
Familienzentren (Elch, GFZ, MegaMarie)	ELCH 6 Standorte, GFZ: 3 Standorte, MMI Marie Meierhofer Institut für das Kind: MegaMarie 1 Standort
Gemeinschaftszentren	GZ: 17 Standorte
Mobile Spielanimation Schwamendingen	
PAZ Pädagogische Aktion Zürich (Spielbus)	PAZ führen Spielaktionen durch, beraten bei der Gestaltung von Spiel- und Freiräumen, bei der Anschaffung von Spielgeräten oder der Organisation von Spielfesten
Spielplätze	
Transkulturelle Mutter-Kind-Gruppe	In den Tramuki-Gruppen der MVB können sich Mütter mit anderen Müttern über Erziehungsfragen austauschen und in einem ungezwungenen Rahmen mit den Kindern Deutsch lernen
Treffpunkte für geflüchtete Frauen und Kinder: OFF_Ort für Frauen, HEKS Familiengärten	Die Treffpunkte bieten einen sicheren und geschützten Ort für geflüchtete Frauen mit ihren Kindern. Mit niederschweligen Angeboten soll den Frauen und Kindern eine Tagesstruktur ermöglicht werden. Um die Integration von geflüchteten Frauen zu fördern, pachtet HEKS Gartenparzellen und bewirtschaftet diese zusammen mit den Migrantinnen.

Tabelle INFRAS.

Tabelle 16: Wohnen

Angebot	Kurzbeschreibung
Domicil (Wohnungsvermittlung, Wohntraining)	Domicil vermittelt Wohnungen an sozial, wirtschaftlich oder kulturell benachteiligte Familien, Paare und Einzelpersonen
Fachstelle für Pflegekinder, Pflegeplätze in Familien	Fachstelle für Pflegekinder kümmert sich um die Vermittlung und Begleitung von Pflegekindern und Jugendlichen und deren Pflegefamilien
Frauenhäuser	
Mutter-Kind-Heime (z.B. Bethanien, Pilgerbrunnen, Monikaheim, Heizenholz)	Die Angebote bieten betreutes, teilbetreutes und begleitetes Wohnen für Familien und Schwangere an, die sich in einer schwierigen Situation befinden (z.B. Gefährdung Kindeswohl, psychosoziale Schwierigkeiten). Der Aufenthalt dauert einige Monate bis mehrere Jahre und dient dazu, den Eltern mit ihren Kindern Schutz, Wohnraum und Ruhe zu bieten, damit sie sich neu orientieren können.
Notunterkünfte, Übergangswohnungen für Familien	Familienherberge (neu ab Mai 2019: Notunterkunft für Familien), Notwohnungen (neu ab Mai 2019: Übergangswohnen für Familien)
Stiftung Wohnen kinderreiche Familien	
Zentrum Inselhof: Kinderhaus, Tagesstruktur Plus, Mutter & Kind-Units, Mutter & Kind-Wohngruppe, Kita	Betreuungsangebot für Kinder und Mütter in belasteten Lebenssituationen

Tabelle INFRAS.

Tabelle 17: Kinderschutz

Angebot	Kurzbeschreibung
Beratung Kinderschutzgruppe der Stadt Zürich (IFK)	Beratungsangebot u.a. bei einem Verdacht, dass ein Kind vernachlässigt, psychisch oder physisch misshandelt wird oder sexuellen Übergriffen ausgesetzt ist
Beratung Kinderschutzgruppen Spitäler (u.a. Triemli)	Beratungsangebot Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle; befasst sich mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen, die gesichert oder vermutlich Opfer einer Misshandlung wurden oder gefährdet sind, misshandelt zu werden

Tabelle INFRAS.

Tabelle 18: Elternbildung

Angebot	Kurzbeschreibung
Elternbildung Fachschule Viventa, Elternabende in Kitas	Elternbildung unterstützt Familien im Erziehungsalltag
Elternbriefe Pro Juventute	Elternbriefe von Pro Juventute bestärken Mütter und Väter in ihrem Elternsein
Femmes Tische, Väter-Foren	Fremdsprachig geführte Gesprächsrunden finanziert durch Suchtprävention (SSD)
AMIE Zürich (SAH)	Das Angebot unterstützt junge Mütter mit schwierigen Voraussetzungen (z.B. ohne Erstausbildung) beim Berufseinstieg.

Tabelle INFRAS.

Tabelle 19: Bewegung und Ernährung

Angebot	Kurzbeschreibung
Eltern-Kind-Turnen	Elch: Windelturnen, etc, GZ indoor Spielplätze
Mini Move	Mini Move bietet während des Winterhalbjahres offene Turnhallen an mit einem breiten Spiel- und Bewegungsangebot, kostenlos
Sportamt Spiel + Sport Mini (für Vorschulkinder)	«Spiel + Sport» öffnet Stadtzürcher Sporthallen für kleine Kinder und ihre Eltern.
Babyschwimmen, Eltern-Kind Schwimmen	

Tabelle INFRAS.

Tabelle 20: Punktuelle Entlastung

Angebot	Kurzbeschreibung
Deutschkurse mit Kinderbetreuung (für MigrantInnen)	Alphabetisierungs- und Deutschkurse mit oder ohne Kinderbetreuung auf unterschiedlichen Niveaus und an diversen Standorten
Entlastungsdienst für Familien	Der Entlastungsdienst betreut Kinder, Erwachsene und Senioren mit einer Behinderung, psychischer und körperlicher Einschränkung, bei Demenzerkrankung sowie nach einem Spital- oder Rehabilitationsaufenthalt. Die Einsätze können stunden-, tage- oder wochenweise sein.
Kinderhütendienste	z.B. Glockenhof, Letzipark
SRK Kinderbetreuung zuhause	Die Kinderbetreuung zu Hause bietet eine vorübergehende Lösung, wenn erwerbstätige Eltern nicht wissen, wem sie ihr plötzlich erkranktes Kind anvertrauen sollen. Durch die Kinderbetreuung werden auch Mütter und Väter entlastet, die gesundheitliche Probleme haben oder sich in einer schwierigen Situation befinden.

Tabelle INFRAS.

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
ALS KB	Anlaufstelle Kinderbetreuung
BSS	Büros für Stadtleben und Sozialraum
ELCH	Verein für Eltere & Child
FBBE	frühkindlich Bildung, Betreuung und Erziehung
FZ	Familienzentrum
GZ	Gemeinschaftszentrum
GUD	Gesundheits- und Umweltdepartement
KFF	Koordinationsstelle Frühe Förderung
MVB	Mütter- und Väterberatung
MKZ	Musikschule Konservatorium Zürich
SSD	Schul- und Sportdepartement
SD	Sozialdepartement

Literatur

Annette Tschudin (2019): Netzwerke im Frühbereich, Soziothek 2019.

aprimo (2019): Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit im Kontext sozialer Benachteiligung. Situationsanalyse und Handlungsfelder.

Bildungsdirektion Kanton Zürich 2014: Nach neun Jahren Schule. Entwicklung der schulischen Leistungen von Schülerinnen und Schülern im Kanton Zürich während der obligatorischen Schulzeit.

Bundesamt für Gesundheit BAG 2018: Gesundheitsförderung und Prävention in der frühen Kindheit.

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (Hg.) 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. Publikation im Rahmen des Nationalen Programms gegen Armut NAP. Autorinnen: Walter-Laager, C., Meier Magistretti, C., Bern.

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (Hg.) 2016b: Literaturstudie und Good-Practice-Kriterien zur Ausgestaltung von Angeboten der frühen Förderung für Kinder aus sozial benachteiligten Familien. Publikation im Rahmen des Nationalen Programms gegen Armut NAP. Autorinnen: Walter-Laager, C., Meier Magistretti, C., Bern.

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV und Schweizerischer Gemeindeverband SGV (Hg.) 2018: Frühe Förderung. Orientierungshilfe für kleinere und mittlere Gemeinden. Publikation im Rahmen des Nationalen Programms gegen Armut NAP. Autorinnen: Stern, S. und Schwab Cammarano, S. (INFRAS), in Zusammenarbeit mit Aeberhard, S. und Sidler, C. (Faktor Journalisten), Zürich.

Calderón Ruth, Mülle Maya 2017: Familienzentren in der Deutschschweiz. Eine Bestandesaufnahme. Netzwerk Bildung und Familie (Hg.), Zürich

Conzelmann Cornelia 2009: Projekte zur frühkindlichen Entwicklung. Bericht. Edition Christoph Merian Stiftung, Basel

Dratva Julia, Grylka-Bäschlin Susanne, Voken Thomas, Zysset Annina 2019: Wissenschaftliche Übersichtsarbeit frühe Kindheit (0-4j.) in der Schweiz: Gesundheit und Prävention. Schlussbericht. ZHAW Winterthur, 28. Februar 2019.

Edelmann, D. 2018: Chancengerechtigkeit und Integration durch frühe (Sprach-)Förderung. Theoretische Reflexionen und empirische Einblicke, Wiesbaden.

European Commission 2012: Early childhood education and care (ECEC) for children from disadvantaged backgrounds: Findings from a European literature review and two case studies. Authors: Lazzarini, A., Vandebroek, M., Moss, P., Tankersley, D., Klaus, S., Brussels.

- European Commission 2014:** Proposal for key principles of a Quality Framework for Early Childhood Education and Care. Report of the Working Group on Early Childhood Education and Care und the auspices of the European Commission, Brussels.
- Grob, A., Keller, K. und Trösch, L. 2014:** Zweitsprache. Mit ausreichenden Deutschkenntnissen in den Kindergarten. Wissenschaftlicher Abschlussbericht.
- Grylka, Susanne; Aeberli, Regula; Günthard, Barbara; Meier Käppeli, Barbara Katharina; Leutenegger, Vanessa; Pehlke-Milde, Jessica, 2019.** Evaluation der telefonischen Nachgespräche mit Wöchnerinnen [Poster]. In: Schweizerischer Hebammenkongress, Luzern, 22. - 23. Mai 2019. Schweizerischer Hebammenverband.
- Grylka, Susanne; Hollenstein, Eva; Angerer, Alfred; Erdin, Rebekka; Iglesias, Carolina; Pehlke-Milde, Jessica, 2018.** Familystart Zürich : Nutzerinnen sind zufrieden und schätzen die Entlastung. Hebamme.ch. 2018(6), S. 38-40.
- Grylka-Bäschlin Susanne, Hollenstein Eva, Angerer Alfred, Erdin Rebekka, Pehlke-Milde Jessica (2018):** Evaluation Familystart Zürich. ZHAS Gesundheit im Auftrag von Familystart Zürich.
- Grylka-Bäschlin, Susanne; Borner, Barbara; Pehlke-Milde, Jessica, 2018.** Bestandsaufnahme zur Berufssituation der Hebammen in einem Schweizer Kanton [Poster]. In: Abstractband 4. Internationale Fachtagung der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (DGHWi). Mainz, 16. Februar 2018. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House. S. 25-26.
- Haas Sabine und Weigl Marion 2017:** Frühe Hilfen. Eckpunkte eines «Idealmodells» für Österreich.
- Hafen Martin (2018):** Einsatz von Nichtprofessionellen in professionellen Kontexten im Frühbereich. Ein Grundlagenbericht mit besonderem Fokus auf Programme zur Unterstützung von sozial benachteiligten Familien. Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Luzern 2018
- Hafen Martin 2019:** Analyse der Frühen Förderung im Kanton Basel-Stadt und Entwicklung einer kantonalen Strategie.
- Hochparterre Themenheft 2019:** Quartier bildet. April 2019, Zürich
- Hochschule Luzern HSLU (2019a):** Erreichung von sozial benachteiligten Familien in der Mütter- und Väterberatung. Autorinnen: Sarah Rabhi-Sidler, Prof. Dr. Claudia Meier Magistretti. Im Auftrag des Schweizerischen Fachverbands Mütter- und Väterberatung
- Hochschule Luzern HSLU (2019b)** Angebote der Frühen Förderung in Schweizer Städten (AFiS). Kohortenstudie zur Nutzung und zum Nutzen von Angeboten aus Elternsicht. AutorInnen: Claudia Meier Magistretti, Catherine Walter-Laager, Marco Schraner, Jürg Schwarz.
- Huebner, G., Boothby, N., Aber, J.L., Darmstadt, G.L., Diaz, A. et al. 2016:** Beyond Survival: The Case for Investing in Young Children Globally. Discussion Paper. National Academy of Medicine, Washington D.C.

- INFRAS (2019):** Evaluation «Gut vorbereitet in den Kindergarten». Evaluationsbericht im Auftrag der Stadt Zürich (Koordination frühe Förderung).
- Jacobs Foundation (Hg.) 2016:** Handbuch zum Primokiz Prozess. Entwicklung einer umfassenden Strategie Frühe Kindheit. Autorinnen: Calderón, R. (rc consulta), Edelmann, D. (PH Bern), Simoni, H. (MMI) in Zusammenarbeit mit Stern, S. (INFRAS), Zürich.
- Jacobs Foundation (Hg.) 2016b:** Whitepaper zu den Kosten und Nutzen einer Politik der frühen Kindheit. AutorInnen: Stern, S., Gschwend, E., und Iten, R. (INFRAS), Bütler, M., Ramsden, A. (SEW), Zürich und St.Gallen.
- Jacobs Foundation (Hg.) 2018:** Kinderbetreuung und Erwerbstätigkeit: Was sich Eltern wünschen. Schlussbericht. AutorInnen: Stern, S., Gschwend, E., Iten, R. und Schwab Cammarano, S. (INFRAS), Zürich.
- Jacobs Foundation 2012:** Modell Primokiz. Ein integriertes Modell frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung als fachliche Arbeitsgrundlage im Programm Primokiz der Jacobs Foundation. Autorinnen: Simoni, H., Avogaro, B., Panchaud, C. (MMI), Zürich.
- Kobelt Neuhaus Daniela 2019:** Von der Kita-Pädagogik zum passgenauen Angebot für Familien. Input Atelier, Tagung 14. Juni 2019, Olten
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen, NZFH 2014:** Leitbild Frühe Hilfen.
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen, NZFH 2019:** Frühe Hilfen aktuell.
- Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz (Hg.) 2014:** Fokuspublikation. Sozialer Raum. Aspekte und Bausteine qualitativ guter Sozialraumgestaltung in der frühen Kindheit, Bern.
- Pädagogische Hochschule Thurgau 2018:** Innensicht von Migrationsfamilien. Forschungsbericht Nr. 15/2018.
- Renner Ilona und Scharmanski Sara 2016:** Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen: Hat sich ihr Einsatz bewährt? Bundesgesundheitsblatt. Springer -Verlag. Berlin Heidelberg.
- Schweizerische UNSECO-Kommission 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.
- Schwyter René 2014:** Bericht Legislatorschwerpunkt Frühförderung. 2010-2014. Herausgeberin: Stadt Zürich, Programmleitung Legislatorschwerpunkt Frühförderung. SD/SSD/GUD. April 2014.
- Schwyter René und Sandra Mazzoni 2009:** Bericht Frühförderung. Grundlagen für ein Frühförderkonzept und eine Umsetzungs-Strategie für die Stadt Zürich. Im Auftrag der Stadt Zürich, SSD, SD und PrD. Aarau, 20. Februar 2009.
- Stadt Zürich, Sozialdepartement 2018:** Report Kinderbetreuung. Leistungen 2017.

Stadtentwicklung Zürich 2015: Sozialräumliche Aspekte beim Planen und Bauen. Eine Arbeitshilfe, Dezember 2015

Stoppacher Peter und Edler Marina 2017: Endbericht der Begleitevaluation «Frühe Hilfen. Im Auftrag des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen.

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften zhaw 2019: Die Deutschkenntnisse von Zürcher Vorschulkindern 2019. Analyse der Sprachstandserhebung 2019 der Stadt Zürich in den Schulkreisen Schwamendingen, Letzi, Uto, Limmattal und Glattal. Schlussbericht, verfasst von M. Gemperle im Auftrag des Schulamts der Stadt Zürich, Juni 2019.