

Frühe Förderung als präventive Strategie der Sozial- und Gesundheitspolitik

Martin Hafen

Die frühe Kindheit ist für die körperliche und psychosoziale Entwicklung eines Menschen von entscheidender Bedeutung. Investitionen in die Frühe Förderung entfalten eine grosse präventive Wirkung und sind Element einer effizienten sozial- und gesundheitspolitischen Strategie. Das Ziel dieses Textes ist, einige dieser Begründungen für die präventive Bedeutung der Frühen Förderung anzuführen und dann einen Blick auf die Situation in der Schweiz zu werfen.

Gesundheit und Soziales zusammendenken

Die öffentliche Hand ist auch in der Schweiz zunehmend durch steigende Kosten belastet. Die Kosten im Gesundheitswesen wachsen kontinuierlich, wobei nicht übertragbare Krankheiten wie Krebs oder Diabetes und psychische Störungen inklusive Suchterkrankungen besonders stark ins Gewicht fallen. Die Sozialhilfekosten wiederum sind trotz weitgehend gleichbleibenden Sozialhilfequoten in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. Entsprechend belasten sie die Budgets der Gemeinden beträchtlich und führen zu vermehrten Diskussionen, ob wir uns den Sozialstaat überhaupt noch leisten können. Auffallend ist, dass Haushalte mit Kindern im Vergleich zu Haushalten ohne Kinder (2.9 %) überdurchschnittlich oft (5.2 %) auf Sozialhilfe angewiesen sind. Besonders dramatisch ist die Situation bei den Alleinerziehenden, denn 22 Prozent der Haushalte mit einem allein erziehenden Elternteil sind von der Sozialhilfe abhängig (vgl. BFS, 2016).

Die Forschung zeigt seit vielen Jahren, dass zwischen sozio-ökonomischer Benachteiligung und Gesundheit ein enger Zusammenhang besteht. So zeigt Marmot (2010), dass die reichsten Menschen in England im Vergleich zu den ärmsten 10 Jahre später sterben und 18 Jahre länger ohne chronische Krankheiten leben. Die Reduktion von sozialer Ungleichheit ist für ihn entsprechend eine der wichtigsten gesundheitspolitischen Strategien. An erster Stelle der sechs zentralen Policy-Empfehlungen des Marmot-Review steht denn auch die Forderung «Give every child the best start in life». Diese Forderung nach früher Förderung ist wissenschaftlich umfassend begründet, und sie umfasst bei weitem nicht nur Aspekte der Frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung, sondern auch Massnahmen im Bereich der Familien, der Sozial-, der Gesundheits-, der Arbeitsmarkts- und der Migrationspolitik.

Wissenschaftliche Erklärungsansätze

Für die Bedeutung der Frühen Förderung zur Prävention von Armut sowie von sozialen und gesundheitlichen Problemen kann zuerst ein systemtheoretisches Argument angeführt werden (vgl. Niklas Luhmann, 1994): Soziale, psychische und körperliche Systeme bauen von Beginn an Strukturen auf. Diese Strukturen bilden die Basis für jede weitere Strukturbildung. Das bedeutet, dass den früh gebildeten Strukturen eine besondere Bedeutung zukommt. Für den Menschen bedeutet dies, dass die körperliche und psychische Strukturbildung in der frühen Kindheit für die physische und psycho-soziale Entwicklung eines Menschen von zentraler Bedeutung ist. Aus präventionstheoretischer Perspektive lässt sich sagen, dass gewisse Strukturen im weiteren Leben als Belastungsfaktoren ungünstige Wirkung entfalten und andere Strukturen als Schutzfaktoren die Resilienz eines Menschen begünstigen (vgl. Martin Hafen, 2013).

In den letzten Jahren werden die Erkenntnisse aus Disziplinen wie der Entwicklungspsychologie, der Bindungsforschung oder der Stressforschung zunehmend durch naturwissenschaftliche Forschung ergänzt. Die Neurobiologie ermöglicht mit ihren bildgebenden Verfahren einen vertieften Einblick in die Funktionsweise des Gehirns und die Lernprozesse in der frühen Kindheit. Damit ist sie in der Lage,

viele Erkenntnisse aus den geisteswissenschaftlichen Disziplinen naturwissenschaftlich zu untermauern. So kann sie unter anderem zeigen, dass eine hohe Stressbelastung, durch Gewalt oder emotionale Vernachlässigung in den ersten Lebensjahren, den Aufbau von neuronalen Strukturen für die Aggressionsregulation behindert – ein Mechanismus, der die übermäßige Aggression von schweren Gewalttättern erklären hilft (vgl. Joachim Bauer, 2011).

Die Epigenetik wiederum revolutioniert die Annahme der Genetik, dass Veränderungen von Genen nur über viele Generationen hinweg möglich sind und der Mensch und sein soziales Umfeld keinen Einfluss auf die Gene hätten. Forschungen konnten in den letzten Jahrzehnten unter anderem zeigen, dass die Ernährung der Mutter während der Schwangerschaft einen Einfluss auf das spätere Ausbrechen von ernährungsbedingten Krankheiten hat und dass emotionale Zuwendung in der frühen Kindheit die spätere Stressresilienz beeinflusst. Diese Einflüsse aus der Umwelt des Kindes tragen dazu bei, dass gesundheitsrelevante Gene eher aktiviert oder deaktiviert werden. So beeinflusst die emotionale Zuwendung im frühen Kindesalter die Stressregulation positiv. Bleibt diese Zuwendung im ersten Lebensjahr mehrheitlich aus, so führt das im späteren Leben zu einer erhöhten Stressanfälligkeit des betroffenen Menschen (vgl. Peter Spork, 2017).

Risiko- und Schutzfaktoren

Wie sich die Strukturen eines Kindes während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren entwickeln, wird weitgehend geprägt durch Belastungen und schützende Faktoren in der Umwelt des Kindes. Auf der Seite der Belastungen stehen die «Adverse Childhood Experiences» (ACE) im Vordergrund (vgl. Felitti et al., 1998). Gemeint sind damit langfristige und übermäßige Stressbelastungen von Kleinkindern durch emotionale Vernachlässigung, häusliche Gewalt oder sexuellen Missbrauch. Solche Erfahrungen stehen in einem deutlichen Zusammenhang mit schwerwiegenden psychischen und sozialen Problemen sowie vielen körperlichen Krankheiten im Erwachsenenalter. Der Vermeidung von solchen Stresserfahrungen in der frühen Kindheit kommt in diesem Sinn eine zentrale Bedeutung zu, und es ist klar, dass sämtliche Fachpersonen, die mit Familien in Kontakt stehen (Kinderärztinnen, Sozialarbeitende, Kleinkindererzieher etc.) einen massgeblichen Beitrag zur Prävention und zur Früherkennung von solchen frühkindlichen Belastungen leisten können und sollen.

Auch für die Bildung von Schutzfaktoren und – damit verbunden – die Stärkung der Resilienz eines Menschen ist die frühe Kindheit entscheidend. So lässt sich mit Blick auf unterschiedliche Forschungsbereiche sagen, dass die Grundlage für die meisten Lebenskompetenzen (Urvertrauen, Selbstwirksamkeitserwartung, Selbstregulation, Sozialkompetenz, Risikokompetenz, Gesundheitskompetenz etc.) in den ersten Lebensjahren gelegt wird. Oder nehmen wir die Sprachkompetenz: Die neurobiologische Forschung zeigt, dass das kindliche Gehirn im Alter von zwei bis vier Jahren optimal auf das Erlernen von zwei oder gar drei Sprachen ausgerichtet ist, weil die Sprachen im gleichen neuronalen Netzwerk verankert werden (vgl. Leopoldina, 2014). Wird die erste Zweitsprache später erlernt, wird dafür ein neues Netzwerk angelegt und es ist nur in Ausnahmefällen möglich, die selbe Sprachkompetenz zu erwerben. Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund, welche die Landessprache erst im Kindergarten oder gar in der Schule lernen, haben im Hinblick auf ihre Bildungsbiographie deshalb einen entscheidenden Nachteil. Dies wiederum kann sich nachteilig auf ihre Integration auswirken.

Was brauchen kleine Kinder?

Als Zwischenfazit lässt sich formulieren, dass Kinder für eine gesunde Entwicklung vor allem auf drei Umweltbedingungen angewiesen sind: Absenz von übermäßiger Stressbelastung, verlässliche Bindungen zu den primären Bezugspersonen sowie eine anregende Umgebung. Die meisten Familien bieten ihren Kindern solche Bedingungen, aber es gibt doch einen beträchtlichen Anteil von Familien, die – aus unterschiedlichen Gründen – nicht dazu in der Lage sind. Doch nicht nur diese Familien sind auf

professionelle Unterstützung angewiesen, zum Beispiel durch ein qualitativ hochstehendes, kostengünstiges Angebot an familienergänzender Kinderbetreuung. Die Lebensentwürfe von Frauen sind nicht mehr die gleichen wie noch vor vierzig Jahren. Entsprechend kann nicht erwartet werden, dass junge Mütter ihre beruflichen Ambitionen einfach zurückstellen, auch wenn diese Meinung in der Schweiz im internationalen Vergleich noch überdurchschnittlich häufig anzutreffen ist (vgl. OECD, 2012). Aber natürlich leisten nicht nur Kindertagesstätten einen wichtigen Beitrag zu einer altersgerechten und gesunden Entwicklung von Kindern im Vorschulalter, sondern alle Institutionen und Fachpersonen, die professionell mit diesen Kindern und ihren Familien in Kontakt stehen. Eine gut funktionierende Vernetzung dieser Institutionen und Fachpersonen, wie sie aktuell mit dem Projekt PrimoKiz der Jacobs Foundation in Gemeinden und kleinen Kantonen angestrebt wird, ist ein Qualitätselement der Frühen Förderung, das allen Familien, aber besonders den sozial benachteiligten zugute kommt.

Frühe Förderung als Investition

Mittlerweile gibt es Dutzende von Langzeitstudien, die die präventive Wirkung von Aktivitäten der Frühen Förderung belegen. Im Vordergrund stehen dabei Angebote der familienergänzenden Kinderbetreuung. Von diesen Angeboten profitieren alle Familien, aber in besonderem Ausmass sozio-ökonomisch schlechter gestellte und Familien mit Migrationshintergrund – vor allem, wenn die Angebote noch durch Angebote der Sozialen Arbeit (Sozialhilfe für die Eltern, sozialpädagogische Familienbegleitung etc.) ergänzt werden. Die entsprechenden Studien (z.B. James J. Heckman und Gabriella Conti, 2012) zeigen, dass geförderte Kinder im Vergleich zu nicht geförderten Kindern einen besseren Schulerfolg und bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt haben, insbesondere, wenn sie aus sozial benachteiligten Verhältnissen stammen. Weiter begehen sie in ihrer Jugend und im Erwachsenenalter weniger Rechtsbrüche, sind seltener auf Sozialhilfe angewiesen und sind gesünder. Das wirkt sich nicht nur individuell positiv auf die Lebensverläufe aus, sondern lohnt sich auch ökonomisch. So wird für die bekanntesten US-amerikanischen Förderprogramme für sozial benachteiligte Kinder und ihre Familien ein ROI (return on investment) von 1:9 bis 1:16 errechnet (vgl. James J. Heckman und Dimitry V. Masterov, 2007). Das bedeutet, dass die öffentliche Hand für jeden investierten Dollar Ausgaben in der Höhe von 9 bis 16 Dollar für schulische Fördermassnahmen, Arbeitsintegrationsprogramme, Sozialhilfe, Strafrechtskosten und Gesundheitskosten einspart respektive durch höhere Steuereinnahmen infolge des erhöhten Lebenseinkommens einnimmt. Bei universellen Programmen, die sich an alle Kinder und Familien richten, liegt dieser Wert tiefer, in der Regel aber immer noch zwischen zwei und drei Prozent. Aus dieser Perspektive kann es sich eine Volkswirtschaft überhaupt nicht leisten, nicht in den Frühbereich zu investieren.

Die Situation in der Schweiz

Vor dem Hintergrund dieser theoretischen und empirischen Evidenz ist es erstaunlich, dass in der Schweiz so wenig in den Frühbereich investiert wird. Gemäss dem OECD-Bildungsbericht von 2015 investiert die Schweiz nur 0.2 Prozent ihres Bruttoinlandproduktes in den Frühbereich. Der Durchschnitt aller OECD-Staaten liegt bei 0.8 Prozent, also beim Vierfachen. Skandinavische Staaten wie Norwegen investieren sogar mehr als das Zehnfache. Weiter fällt auf, dass einige der OECD-Staaten (z.B. Norwegen) ihre Aufwendungen in diesen drei Jahren verdoppelt haben, während die Ausgaben der Schweiz schon im Bildungsbericht von 2012 bei 0,2 Prozent des BIP lagen. Eine Konsequenz dieser zurückhaltenden Familienpolitik, die sich u. a. auch in fehlendem Vaterschaftsurlaub und Qualitätsdefiziten in der familienergänzenden Kinderbetreuung ausdrückt, liegt in der vergleichsweise hohen Kostenbeteiligung, welche den Schweizer Familien zugemutet wird. Während eine Zürcher Familie im Durchschnitt zwei Drittel der Kosten für eine Kindertagesstätte selber übernehmen muss, liegt

dieser Wert in Deutschland, Österreich und Frankreich durchgehend unter 25 Prozent und in skandinavischen Ländern sogar unter 5 Prozent (vgl. Netzwerk Kinderbetreuung, 2015). Die hohe Belastung führt unter anderem dazu, dass Kinder unter 3 Jahren im internationalen Vergleich äusserst selten familienergänzende Kinderbetreuung in Anspruch nehmen. Das ist vor allem für Kinder aus problembelasteten Familien ein grosser Nachteil.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Frühbereich eines der wichtigsten Handlungsfelder der Prävention ist, weil hier die Grundlagen für eine gesunde körperliche und psychosoziale Entwicklung gelegt werden. Viele Länder in der OECD haben das erkannt und investieren zunehmend in die frühe Kindheit, um die Sozialhilfe- und die Gesundheitskosten zu reduzieren. Damit leisten sie einen zentralen Beitrag zur Verringerung von sozialer Ungleichheit, und sie fördern die Integration von sozial benachteiligten Familien im Allgemeinen und von Familien mit Migrationshintergrund im Besonderen. Obwohl es in der Romandie und in vielen Städten positive Entwicklungen zu verzeichnen gibt, täte die Schweiz – nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen – gut daran, ihre familienpolitischen Bemühungen auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene deutlich auszubauen. Ein solcher Ausbau ist eine Investition in unsere Kinder und damit in die Zukunft des Landes.

Literatur

- Andrews, Nancy O. & Erickson, David J. (Hrsg.) (2012). *Investing in What Works for America's Communities. Essays on People, Place & Purpose*. San Francisco: Federal Reserve Bank of San Francisco and Low Income Investment Fund.
- Bauer, Joachim (2011). *Schmerzgrenze. Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt*. München: Karl Blessing Verlag.
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2016). *Schweizerische Sozialhilfestatistik 2015: Nationale Resultate*. Bern: BFS.
- Felitti, Vincent J. et al. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
- Hafen, Martin (2013). *Grundlagen der Systemischen Prävention: Ein Theoriebuch für Lehre und Praxis* (2. vollst. überarb. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Hafen, Martin (2014). «Better Together» – Prävention durch Frühe Förderung. *Präventionstheoretische Verortung der Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren* (2., umfassend überarb. Version des Schlussberichts zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit). Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Hafen, Martin (2015). *Zur Bedeutung professioneller Arbeit im Kleinkindbereich – ein Argumentarium mit Blick auf theoretische Überlegungen, empirische Evidenz und erfolgreiche Praxis*. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.
- Hafen, Martin (2017). Prävention in der ersten Lebensphase. Frühe Förderung als gesundheits-, sozial- und integrationspolitische Investition. *Paediatrica*, 28 (3), 35–37.

Heckman, James J. & Conti, Gabriella (2012). Early childhood development: Creating Healthy Communities with Greater Efficiency and Effectiveness. In Nancy O. Andrews & David J. Erickson (Hrsg.), *Investing in What Works for America's Communities. Essays on People, Place & Purpose* (S. 327–337). San Francisco: Federal Reserve Bank of San Francisco and Low Income Investment Fund.

Heckman, James J. & Masterov, Dimitriy V. (2007). The Productivity Argument for Investing in Young Children. *Review of Agricultural Economics*, 29, 3, 446–493.

Leopoldina (Hrsg.) (2014). *Frühkindliche Sozialisation. Biologische, psychologische, linguistische, soziologische und ökonomische Perspektiven*. Halle: Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, Deutsche Akademie der Technikwissenschaften, Union der deutschen Akademien der Wissenschaften.

Luhmann, Niklas (1994). *Soziale Systeme – Grundriss einer allgemeinen Theorie* (5. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Marmot, Michael (2010). *Fair Society, Healthy Lives. The Marmot Review. Strategic review of health inequalities in England post-2010*. London: The Marmot Review

Netzwerk Kinderbetreuung Schweiz & Schweizerische UNESCO-Kommission (Hrsg.) (2015). *Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung in der Schweiz. Unser Appell*. Zofingen.

Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) (Hrsg.) (2012). *Gender Initiative, calculation based on data from the European Social Survey 2010*. Paris: OECD.

Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) (Hrsg.) (2015). *Bildung auf einen Blick 2015. OECD-Indikatoren*. Paris: OECD.

Spork, Peter (2017). *Gesundheit ist kein Zufall. Wie das Leben unsere Gene prägt*. München: DVA Verlag.