

Was nützt frühe Förderung Kindern und Gesellschaft, und wie stellen wir diesen Nutzen sicher?

Thomas Kliche
Hochschule Magdeburg-Stendal, Studiengang *Kita-Leitung*,
Professur für Bildungsmanagement

Papilio-Fachtagung: Frühe Prävention – Aufgaben und Potentiale.
Hamburg, 21.9.2012

Überblick

1. Die „Kita-Rendite“:
 - ➔ was die Gesellschaft durch Frühe Bildung und Betreuung gewinnt
 - ➔ wo Grenzen liegen
2. Förderprogramme – wichtig aber zäh
 - ➔ „externe Professionalisierung“
 - ➔ spürbare Hürden, langsame Verbreitung
3. Programme klug nutzen

Was die Gesellschaft durch Frühe Bildung und Betreuung gewinnt

Günstige Folgen des Kita-Besuchs

- Kita beeinflusst das Leben der Kinder langfristig über Jahrzehnte: Bildungserfolg, Lebenseinkommen (Steueraufkommen, Transfergeldempfang), Gesundheit, Riskoverhalten (Alkohol, Rauchen, Drogen), abweichendes Verhalten / Kriminalität

Rendite der Kita für die Gesellschaft

- Die Jahresverzinsung von Investitionen in Kitas wird in internationalen Studien mit 8 – 25% p.a. über 25 Jahre geschätzt.
- Indirekte Effekte sind dabei noch nicht eingerechnet: u.a. weniger Kriminalitätsoffer, kleinerer Justizapparat; Einkommen, Lebensqualität, Anregungskraft berufstätiger Mütter – allein diese indirekten Effekte bringen der Gesellschaft nach Schätzungen schon Returns on Investment (ROI) von 1:2,6

Warum wirkt Kita so durchschlagend?

- „Breitband-Förderung“ kognitiver, emotionaler und sozialer Kompetenzen → **wie Papilio**
- „Weltwissen“
- life skills – Selbstwirksamkeit, Resilienz, Planungs- und Problemlösungsvermögen, Konzentration u.a. → **wie Papilio**
- soziale Modelle zusätzlich zu Familie → **wie Papilio**
- Erfahrung und Zugang zu Beratung, Behörden und Gesundheitsversorgung
- Erfahrung sozialer Unterstützung → **wie Papilio**
- Vertrautheit mit Lernsituationen, Vertrauen in pädagogisches Personal → **wie Papilio**
- Verbesserung des Immunsystems

Die internationalen Befunde gelten auch für Deutschland

- ROI der Frühen Hilfen in Deutschland 1:60 bis 1:159, je nach Schätzungsansatz (Meier-Gräwe & Wagenknecht, 2011)
- Krippenbesuch erhöht die Wahrscheinlichkeit von Gymnasium erheblich (Landvoigt et al. 2007), derzeit um 14%, und damit das Lebenseinkommen um 27.000 €, d.h. ROI von > 1:2,7 (Fritschi & Jann, 2009)
- In 5 Geburtenjahrgängen, in denen nur 16% Krippenplätze erhielten, entstanden volkswirtschaftliche Einbußen von etwa 12,6 Milliarden € (Fritschi et al., 2008).
- Kita-Besuch mindert Wahrscheinlichkeit von Entwicklungsverzögerungen signifikant (Caniato et al., 2010; Stich et al., 2006).

In Deutschland besteht noch viel Verbesserungsspielraum

- Kitas sind in Deutschland bislang eher unter OECD-Durchschnitt finanziert
- Kitas sind auch nicht leistungsbezogen finanziert – es gibt keine zuverlässigen Anreize für gute Arbeit, sondern recht ähnliche Belastungen für alle
- Präventionsfinanzierung ist nicht auf den Bedarf zugeschnitten, z. B. in sozialen Brennpunkten, dann wäre noch viel rentabler

Und dennoch: Grenzen der Wirksamkeit von Kita-Betreuung

Gruppenspezifische Wirksamkeit

- „Leistungshomogenisierung“: Kinder aus bildungsfernen Familien profitieren mehr, liegen aber zu Schulbeginn immer noch zurück
- „Risikokinder“ profitieren mehr, liegen aber auch zurück
- Leistungshomogenisierung für Migrationsfamilien betrifft in D vorrangig mathematische Fertigkeiten, sprachliche Unterschiede bleiben bestehen
- in Schulen geringer Qualität können die von der Kita unterstützten Bildungs- und Gesundheitsgewinne rasch wieder verlorengehen

Grenzen einer Standard-Betreuung

- Mehr hilft nicht mehr: nach 1 – 2 Jahren sind im Mittel die Fördereffekte der Kita erreicht – auch in Deutschland
- einfache Bekanntmachung förderlichen Erziehverhaltens reicht nicht, um Effekte zu erzielen, sondern versickert in Berufsalltag und Rahmenbedingungen
- Kita kann negative Effekte haben: soziales Lernen umfasst auch Problemverhalten (die Daten dazu sind allerdings aus den USA)

Leistung gezielter Förderprogramme

- Sie erhöhen die Chancen auf soziale Mobilität
- Sie erzielen solide Effekte trotz Präventionsparadox
 - Programme für soziales / emotionales Lernen verbessern die Ausgangswerte im Mittel um 11%
 - Elterntrainings haben mittlere Effektgrößen (.3 – .5) bei geringen Kosten (bis zu 2.200 €, um ein auffälliges Kind in den unauffälligen Bereich zu bringen)
 - Sie lohnen: ROI 1:6 bis 1:10, die meisten um 1:2,5

Zwischenfazit

„Normalversorgung“ hat Grenzen

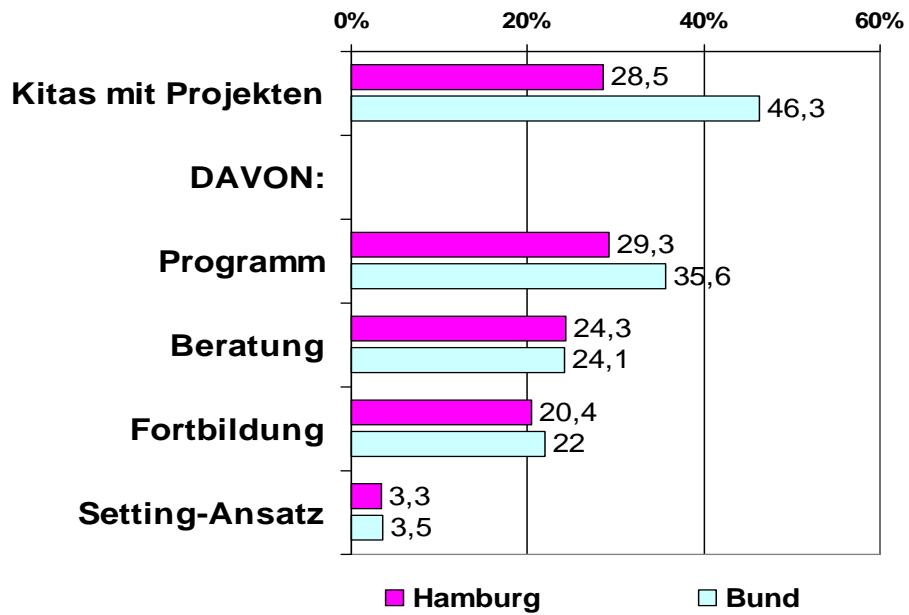
- Kitas bringen hohe Erträge für Gesundheit, Entwicklung, Bildung, Lebenstüchtigkeit.
 - Dieser Nutzen wird aber schon mit 1 – 2 Jahren der gängigen Angebote und Arbeitsweise erreicht.
 - Am meisten profitieren Kinder mit Risiken und aus bildungsfernen Familien, doch kann die Kita ihre Defizite nur verkleinern, nicht ausgleichen.
- Wir sollten das ständige Angebot in den Kitas durch gezielte, verlässlich wirksame Förderprogramme ergänzen!**

Programme: Zähe Verbreitung

Daten: aus BeGKi (Bestandserhebung Gesundheitsförderung in Kitas) der BZgA und der Gesundheitsbehörde Hamburg

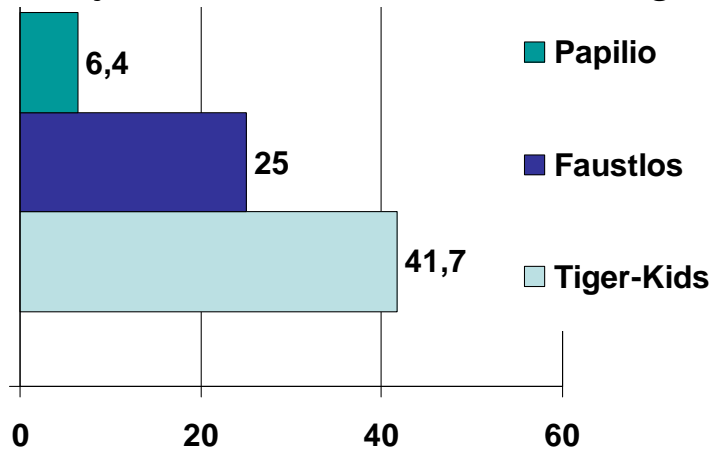
1. Pilotstudie 2005-06: 643 Kitas
2. Hauptstudie 2007: 2.938 Kitas
(bundesweit repräsentativ)
3. Monitor 2010-2011: 859 Kitas (dito)
4. Hamburg 2010-11: 615 Kitas in Hamburg
(landesweit repräsentativ)

Gesundheitsprojekte (Hamburg / Bund)



Wichtigste Gesundheitsprogramme in deutschen Kitas 2011

Anteil an jenen ca. 15% der Kitas mit Programm:



Zwischenfazit

- Obwohl evidenzgestützte Programme hohe Erfolgssicherheit bieten, ist die Nutzung sehr zögerlich (ca. 15% der Kitas, und zwar viele unregelmäßig)

Warum die zähe Verbreitung?
Wie unterstützen und bedrohen
Programme die Fachkräfte?

Programme leisten „Externe Professionalisierung“

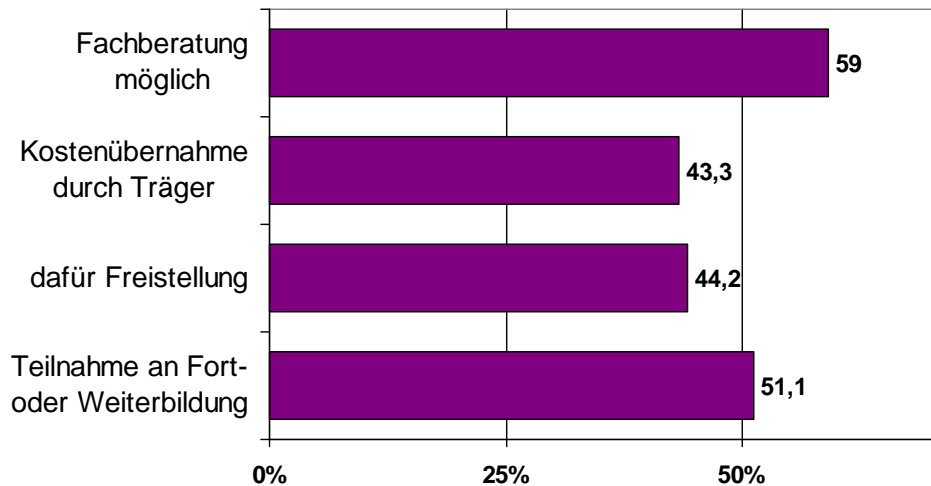
- neues professionelles Wissen
- hohe Wahrscheinlichkeit, dass es wirkt
- anwendungsfertig aufbereitet
- rasch übertragbar
- relativ unaufwendig (das Rad muss nicht neu erfunden werden)

Aber: Wichtige Innovationshürden

- Fortbildung kostet Zeit und Geld → Träger unterstützen sie unterschiedlich
- Umsetzung kostet Arbeitszeit und geht nicht bei Überlastung → Teams und Träger unterstützen Neuerungen nur bei unmittelbar sichtbarem Nutzen
- damit Neuerungen zu selbstverständlichen Problemlösungen werden, muss man Gewohnheiten ändern → kann professionelles Selbstverständnis und Gleichgewichte in Teams wackeln lassen
- Programme wirken „mechanisch“, Teams fürchten schwindende Gestaltungsspielräume und schlechte Passung zur Einrichtung

Qualifizierung für Gesundheit 2010

(Anteil betroffener Kitas in %)



Zwischenfazit

- Die Fachkräfte sind im Zeichen von Arbeitsbelastungen vorsichtig, sich weitere Aufgaben an Land zu ziehen
- Viele Träger unterstützen sie dabei nur zögerlich, z.B. bei der Fort- und Weiterbildung
→ Für den Dauergebrauch sind Hilfen der Programmleitung für die Nutzer erforderlich.
- Programme sollten den Fachkräften aufzeigen können, dass sie die Arbeit erleichtern.

Programme klug nutzen (Befunde aus Gesundheitsforschung und Public Health)

Auswählen

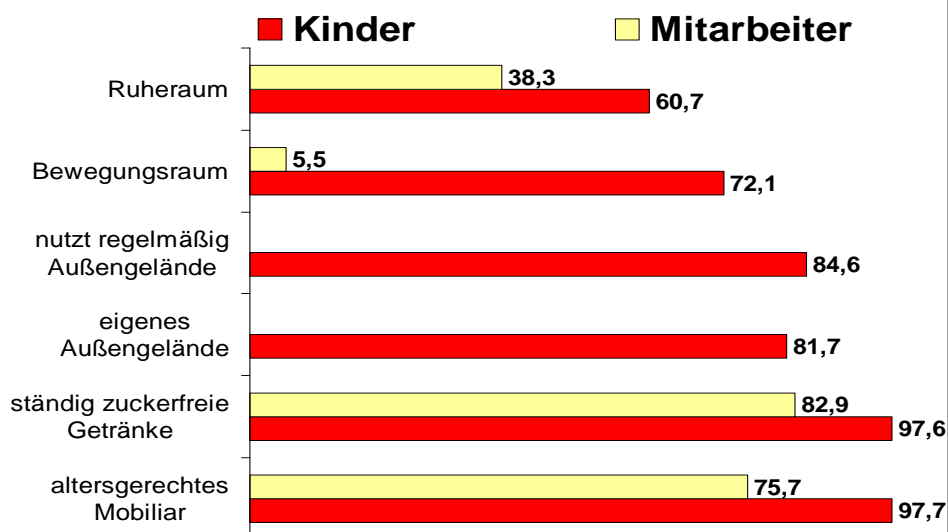
- Frühförderung ist breite Förderung:
ein gutes Programm genügt
- Anforderungen:
 - nachweislich wirksam (evidenzgestützt): sogar staatlich forcierte Programme können geringe Wirksamkeit haben!
 - passt zum Profil und zur Zielgruppe (z. B. keine „Schönwetterangebote“ in Brennpunkten)
 - gut verständliche, vollständige Unterlagen
 - Fort- und Weiterbildung
 - Begleitung und Unterstützung für Nutzer_innen

Qualität der Umsetzung sichern

- Qualitätszirkel (ideal: trägerübergreifend)
- Dokumentation der Programmdurchführung in Stichproben
- Nutzerkonferenzen mit Erfahrungsaustausch
- Beispiele vorbildlicher Lösungen sammeln
- Checkliste wichtiger Anforderungen für die Umsetzung
- ideal: Anpassungsmöglichkeiten vorsehen, Erfahrungen aus der Praxis sammeln und Beispiele für sachgerechte Abwandlungen den Nutzer_innen bekannt machen

Gesundheitsbezogene Ausstattung

in Hamburger Kitas 2011



Wissensgewinn motiviert

- Wissen in der Kita durch Fortbildungen und Hospitationen immer wieder festigen
- den Eltern verdeutlichen: hier werden die wichtigsten menschlichen Fähigkeiten für das ganze Leben gefördert, und das hilft den Kindern über Jahre

Hilfsmittel für die Nutzung – möglichst mehrere

- Website
- Hotline
- Mentor_innen
- Wissen in der Kita durch Fortbildungen und Hospitationen immer wieder festigen
- Nutzerkonferenzen zum Erfahrungsaustausch
- Beispiele guter Praxis / schlauer Lösungen
- Materialien für wichtige Stakeholder, bes. für Eltern: verdeutlichen, dass das Programm auch ihnen nutzt (z.B. wichtige Fähigkeiten für das ganze Leben fördert, was Kindern und Familien über Jahre unterstützt)

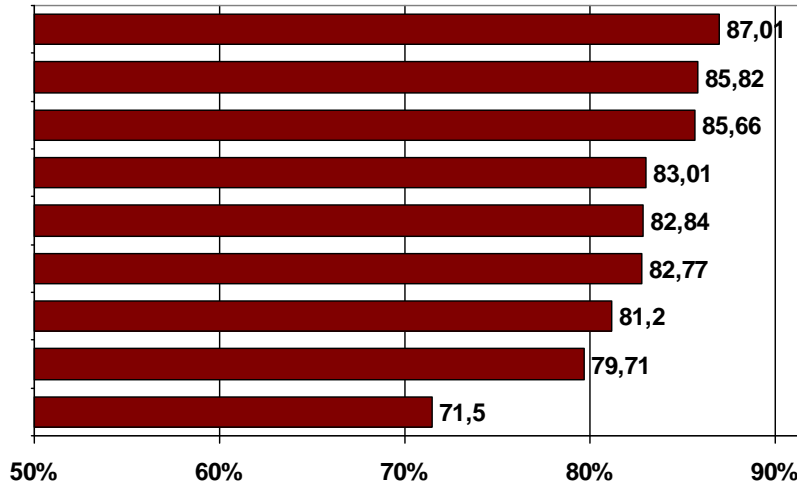
Fazit und Ausblick

Fazit für Papilio

- Sie haben ein sinnvolles Programm gewählt: wirkungsvoll, praxisgerecht, mit Chancen zur Arbeitserleichterung.
 - Sie professionalisieren damit Ihre Teams.
 - Das Programm bietet die richtigen Formen von Unterstützung bei der Umsetzung.
- ➔ *Papilio hat einen sinnvollen, wirksamen Ansatz und unterstützt die Umsetzung breit und sachgerecht.*
- ➔ *Der Einsatz von Papilio verbessert die Lebenschancen der Kinder – also die gesellschaftliche Rendite von Kitas – über die ohnehin hohen Grundleistungen der Kitas hinaus.*

Langfristig: Programme werden zum Qualitätsmerkmal von Kitas werden

Gesundheitsaktivitäten für Kinder (Index) bei Hamburger Trägern, 2011



Ausblick: Programme auch oder gerade bei Personalmangel?

- U-3-Ausbau erhöht Personalbedarf um 12.000 – 20.000 Kräfte zusätzlich zum aktuellen Ausbildungsvolumen, vor allem in West- und Süddeutschland, und mehr, falls Kindertagesplätze nicht ebenfalls rasch zunehmen
- Folgen: Fachkräftemangel = Verschlechterung der Schlüssel oder Einsatz von Hilfskräften
- Nutzen von Programmen in dieser Lage: wirkungsvolle, gezielte Förderung auch unter ungünstigeren Bedingungen – kann die Arbeit erleichtern!
- Die Entscheidung zur Nutzung eines Programms sollte transparent sein, viele Programme geben aber keine Auskunft über ihre Wirksamkeit und (Zeit-)Aufwand.

Für Forschungsfans zum Schmökern

Zur Wirksamkeit von Frühförderung:

Scheithauer, H., Rosenbach, C., Niebank, K., Kahl, W. (2012). *Gelingensbedingungen für die Prävention von interpersonaler Gewalt im Kindes- und Jugendalter. 3. korr. u. überarb. Aufl.* Bonn: Stiftung Deutsches Forum für Kriminalprävention.

Zu BeGKi:

Kliche, T. (2011). *Determinanten der Arbeitszufriedenheit und die Breitenwirksamkeit Betrieblicher Gesundheitsförderung in Kitas. Eine bundesweite Querschnittsstudie.* Lengerich, New York: Pabst Science Publishers.

Zu Erfolgsfaktoren von Innovationen:

Kliche, T., Touil, E. (2011). Förderfaktoren und Hürden für Innovationen – das Beispiel Prävention und Gesundheitsförderung. Eine Zusammenfassung des Forschungsstandes. *Report Psychologie*, 36(12), 466-476.

Zur hochwertigen Umsetzung von Präventionsprogrammen:

Kliche, T., Plaumann, M., Nöcker, G., Dubben, S., Walter, U. (2011). Disease prevention and health promotion programs: Benefits, implementation, quality assurance and open questions - a summary of the evidence. *Journal of Public Health*, 19(4), 283-292

Gutes Gelingen!

thomas.kliche@hs-magdeburg.de