

# Abschlussbericht Subventionen

## Tageszentrum für Mütter mit postpartalen Depressionen (PPD) und ihre Kleinkinder

Trägerschaft: Verein Inselhof Triemli  
Institution: Inselhof  
Projektverantwortliche Person: Ursula Koch  
Durchführungsort: Inselhof

Projektdauer: Januar 2024 bis August 2024  
Datum des Abschlussberichts: 5. Oktober 2024

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Kurzbeschreibung des Projekts*</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Projektverlauf*</b> .....	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Wirkungen und Zielerreichung*</b> .....	<b>4</b>
3.1.	Wirkungen.....	4
3.2.	Zielerreichung.....	6
<b>4.</b>	<b>Beteiligung der Zielgruppen</b> .....	<b>7</b>
4.1.	Zielgruppen .....	7
4.2.	Beteiligung.....	7
<b>5.</b>	<b>Vernetzung</b> .....	<b>8</b>
<b>6.</b>	<b>Erkenntnisgewinn*</b> .....	<b>8</b>
<b>7.</b>	<b>Kommunikation und Wissenstransfer</b> .....	<b>10</b>
7.1.	Kommunikation .....	10
7.2.	Wissenstransfer.....	10
<b>8.</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>11</b>

Die mit einem \* markierten Kapitel sind zwingend zu bearbeiten. Ausführungen zu den weiteren Kapiteln sind optional.

## 1 Kurzbeschreibung des Projekts\*

Psychische Störungen und psychiatrische Erkrankungen treten rund um die Geburt eines Kindes häufig auf. Mit 10-20 % Prävalenz in der Postpartalzeit stellen gerade Depressionen, oft in Kombination mit Angst- und Zwangssymptomen, eine erhebliche Belastung für die gesamte Familie dar. Unbehandelt können peripartal auftretende psychische Störungen einen chronischen Verlauf zur Folge haben, weshalb eine frühzeitige, systemisch ausgerichtete Therapie essentiell ist. Der Umgang und die Interaktion mit den Kindern ist durch die Erkrankung häufig gestört, sodass die Bindungsentwicklung und damit die frühe, massgebende Beziehungserfahrung der Kinder beeinträchtigt sein kann. Unbehandelt birgt dies langfristige Risiken für die kindliche Entwicklung. Eine frühe, gemeinsame Behandlung von Mutter und Kind mit dem Ziel, sowohl die mütterliche Symptomatik zu reduzieren als auch die Mutter-Kind-Beziehung zu fördern ist damit zentral. Die klinische Erfahrung in der psychiatrischen Mutter-Kind-Tagesklinik und -Ambulanz in Kliniken in Deutschland (z.B. Nürnberg) zeigt bei frühzeitigem Einsetzen einen guten Behandlungserfolg mit viel tieferen Kosten als ein stationäres Setting. Dabei ist die Behandlungsdauer vergleichsweise gering, ermöglicht einen Miteinbezug der Väter und die Therapieeffekte können auch ein Jahr nach der Behandlung nachgewiesen werden. Somit ist die frühe Mutter-Kind-Behandlung ein sensibles Therapiefenster, welches unbedingt genutzt werden sollte. Es ermöglicht die Frühintervention und damit die Prävention späterer Folgeerkrankungen, Entwicklungsstörungen und, im schlimmsten Fall, Kinderschutzmassnahmen.

Die diesbezüglichen Angebote im Kanton Zürich beschränken sich vor allem auf Informations- und Beratungsangebote. Diese Versorgungslücke führt nicht nur zu grossem Leid, sondern auch dazu, dass betroffene Frauen und ihre Familien unter- oder gar fehlversorgt werden. So werden Betroffene oft unnötigerweise stationär psychiatrisch behandelt, was aufgrund der wenigen stationären Mutter-Kind-Plätze einerseits zu einer bindungsgefährdenden Trennung zwischen Mutter und Säugling und andererseits zu einer unnötigen Stigmatisierung der Mutter führt. Die ambulanten Psychotherapiemöglichkeiten sind mit langen Wartezeiten verbunden und reichen meist für eine Stabilisierung nicht aus. Die bestehenden Behandlungsoptionen sind somit nicht ausreichend.

Aufgrund des grossen Bedarfs und der damit einhergehenden Unter- und Fehlversorgung von Müttern mit postpartaler Depression möchte der Inselhof diese Versorgungslücke schliessen und ein Tageszentrum für Mütter mit Kleinkindern aufbauen.

Das vorliegende Subventionsprojekt sollte die notwendigen wissenschaftlichen Grundlagen schaffen, bzw. relevante Fragen der Umsetzung fachlich fundiert prüfen, um einen evidenzbasierten Angebotsaufbau zu gewährleisten. Des Weiteren sollten die wissenschaftlich zusammengestellten Massnahmen durch Expert\*innen validiert werden und im Rahmen einer Machbarkeitsanalyse die Umsetzbarkeit des Angebots geprüft, bzw. die Rahmenbedingungen für eine zukünftige Umsetzung eines «Tageswohnen für Mütter mit postpartalen Depressionen und ihren Säuglingen» geklärt und geschaffen werden.

Die Ziele des Vorprojekts wurden erreicht. So konnte erfolgreich die Machbarkeit eines solchen Angebots bewiesen und das Angebot evidenzbasiert entwickelt werden. Auf dieser Basis wurde entschieden, ein «Tageszentrum für Mütter mit postpartalen Depressionen und ihre Kleinkinder» aufzubauen und per Ende 2025 zu eröffnen.

## 2 Projektverlauf\*

*Wie ist die Umsetzung des Projekts von der Planung bis zur Umsetzung verlaufen? Was ist gelungen, wo lagen allenfalls Stolpersteine? Was waren die Vorteile/Nachteile der Projektorganisation?*

- 1. Angebotsentwicklung und Konzeptionierung:** In einem ersten Schritt wurde nach einer umfassenden Literatur-/Umfeldanalyse das zukünftige Angebot unter Berücksichtigung des einschlägigen Wissens von Fachpersonen aus dem Kleinkindbereich und der Familienhilfe entwickelt.
- 2. Wissenschaftliche Einbettung und Wirkungsmodell:** In Zusammenarbeit mit dem Marie-Meierhofer-Institut wurde in einem nächsten Schritt ein wissenschaftsbasiertes Wirkungsmodell entwickelt. Dieses bildet die Grundlage für eine evidenzbasierte Interventionsauswahl.
- 3. Umsetzbarkeit und Bedürfnisorientierung:** Anschliessend wurde das Angebot (inkl. Interventionen, Prozesse, Organisation) mit relevanten Akteur\*innen (u.a. Behörden, Zuweisende, Wissenschaft, Betroffene, Psychotherapeut\*innen, Sozialpädagog\*innen) aus verschiedenen Blickwinkeln geprüft. Diese Prüfung sollte nicht nur die Qualität und Umsetzbarkeit des Angebots sicherstellen, sondern auch die Ausrichtung an der Handlungslogik der KiEL Richtlinien, um eine gelingende Implementierung zu gewährleisten. Zudem sollte das Angebot auch tatsächlich den Bedürfnissen der Betroffenen entsprechen, weshalb die ausgewählten Interventionen neben den Fachpersonen auch durch ehemals Betroffene (Peers) validiert wurden.
- 4. Machbarkeitsanalyse:** Im Rahmen der Machbarkeitsanalyse wurde die strategische, operative, personelle als auch finanzielle Umsetzbarkeit geprüft. Dazu gehörte die Sicherstellung der Räumlichkeiten, das Abbilden der Interventionen in konkreten Wochenplänen, die personelle und finanzielle Ressourcenplanung sowie die entsprechende Sicherstellung der Finanzierung.

## 3 Wirkungen und Zielerreichung\*

### 3.1 Wirkungen

*Welche Wirkungen konnten erzielt werden? Inwiefern sind diese nachhaltig?*

Ein relevantes Ziel des Subventionsprojekts war die wissenschaftlich fundierte Erarbeitung des Angebots. Es galt somit, auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen basierend, die Fragen zu klären, ob ein zukünftiges Tageszentrum überhaupt die gewünschten Wirkungen erzielen würde und welche Interventionen ein solches Angebot umfassen müsste. Entsprechend wurde in Zusammenarbeit mit dem Marie-Meierhofer-Institut ein Wirkungsmodell erarbeitet, welches Ausgangslage, Interventionen und Wirkungen der geplanten Interventionen auf die verschiedenen Zielgruppen aufzeigt (siehe Abbildung im Anhang).

Durch das Wirkungsmodell konnte die Relevanz des Angebots nachvollziehbar aufgezeigt und belegt werden. Ein weiterer Schwerpunkt des Vorprojekts war es, die Machbarkeit, bzw. die praktische Umsetzbarkeit zu prüfen. Trotz einiger Stolpersteine (siehe nachfolgender Abschnitt) konnte die Machbarkeit dargelegt werden und es wurde entschieden, das Angebot umzusetzen. Entsprechend wurde das Betriebskonzept entwickelt und beim Amt für Jugend und Berufsberatung (AJB) eingereicht. Die Eröffnung des Angebots ist auf Ende 2025 geplant.

## **Stolpersteine/Herausforderungen einer möglichen Umsetzung**

Bei der Umsetzung des Projekts ist mit einigen Herausforderungen zu rechnen, bzw. sind einige Hürden zu bewältigen. Diese sind nachfolgend dargelegt.

**1) Mischfinanzierung/Fragmentierung des Systems:** Das Vorprojekt bestätigte die Problematik der Fragmentierung des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesens, welche die Finanzierung interprofessioneller Angebote erschwert. Da einerseits eine psychische Stabilisierung der Mutter notwendig ist, sind psychotherapeutische/psychiatrische Interventionen notwendig. Dabei handelt es sich um Leistungen der Krankenkasse (Gesundheitswesen / Gesundheitsdirektion). Andererseits soll im Rahmen des Angebots, mittels sozialpädagogischer Unterstützung gezielt die Mutter-Kind-Bindung und -Interaktion gestärkt sowie die Säuglinge mittels kleinkindpädagogischer Interventionen in ihrer gesunden Entwicklung gefördert werden. Diese klassischen Leistungen «ergänzender Hilfen der Erziehung» betreffen im Kanton Zürich die Bildungsdirektion (AJB). Da es sich bei postpartalen Depressionen um Themen/Fragen an der Schnittstelle zu weiteren relevanten Leistungserbringern/Fachpersonen (z.B. Hebammen, Mütter-/Väterberatung) handelt, gilt es, diese Fachpersonen gezielt einzubeziehen, wodurch die Komplexität der «Verantwortlichkeiten» und «Finanzierungsquellen» erneut steigt. Die Peer-Beratung ist ein äusserst relevanter Anteil im Behandlungsprozess. Dessen Finanzierung ist im System jedoch nicht vorgesehen und erfordert die Generierung zusätzlicher Fundraising-Mittel. Letztlich sind interprofessioneller Austausch und die Vernetzungsarbeit zwischen den Psychiater\*innen, Psychotherapeut\*innen sowie den weiteren involvierten Fachpersonen für eine erfolgreiche Umsetzung und individuell massgeschneiderte Begleitung der Familien essentiell – in den Finanzierungsquellen (z.B. KVG) genauso wenig wie Overhead-Kosten vorgesehen, bzw. nur teilweise gedeckt.

**Fazit:** Es benötigt somit eine Mischfinanzierung (v.a. KVG, Leistungsvereinbarung mit Kanton und Stadt Zürich) und zusätzliche Fundraising-Mittel, um das hochrelevante Angebot stemmen zu können. Eine solche Mischfinanzierung ist anspruchsvoll, geht mit diversen Leistungs- und Kostenträgern einher, erfordert dadurch hohe administrative und koordinative Aufwände und stellt unterschiedliche Anforderungen an Zulassungen und Controlling-/Reportingprozesse.

**2) Gesetzliche Lücken:** Ähnlich gelagert wie der vorhergehende Punkt sind die gesetzlichen Grundlagen, welche nicht auf die Notwendigkeit einer gemeinsamen Mutter-Kind-Behandlung ausgerichtet sind. In diesem Bereich sind gesetzliche Lücken vorhanden. So gehört z.B.

- Die psychische Stabilisierung der Mütter in den Verantwortungsbereich der Gesundheitsdirektion. Dabei werden bei stationären psychiatrischen Aufenthalten nur die Kosten für die Mutter übernommen. Es sind in diesen Angeboten keine kleinkindpädagogischen oder Mutter-Kind-stärkenden Massnahmen vorgesehen und die Kosten für die Betreuung des Säuglings werden nicht übernommen. Die psychiatrischen Kliniken sind zudem nicht eingerichtet und auch fachlich ungenügend auf die Betreuung von Kleinkindern ausgerichtet. Dies führt dazu, dass Mutter und Säugling bei einem stationären Aufenthalt, in einer höchst sensiblen Entwicklungsphase des Kindes, getrennt werden.
- Das AJB ist gemäss Kinder-/Jugendheimgesetz und KJV nur für die Finanzierung der kleinkind- und sozialpädagogischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre zuständig. Da die

gesunde Entwicklung eines Kleinkindes jedoch unabdingbar von der Fürsorge und Kompetenz der Mutter / Eltern abhängt, greifen Massnahmen, die sich nur an Kleinkinder richten, zu kurz. Es besteht deshalb eine gesetzliche Lücke; auch hinsichtlich der höchst relevanten Frühinterventionen, um spätere Kinderschutzmassnahmen zu vermeiden.

- 3) Hohe fachliche, organisatorische und interprofessionelle Kompetenzen notwendig:** Die Komplexität und vielfältigen Herausforderungen der betroffenen Familien, welche sowohl eine psychische Gesundheit der Mutter, eine sorgfältige kleinkindpädagogische Begleitung der Säuglinge sowie gezielte, individuelle Unterstützung des gesamten Familiensystems bedingen, erfordern hohe fachliche, organisatorische und interprofessionelle Kompetenzen.
- 4) Gewährleistung einer stabilen Auslastung sowie Nachweis der Wirksamkeit:** Aufgrund des hohen Bedarfs (Prävalenz) von Müttern mit PPD und den vielen Anfragen in unseren Mutter- und Kindangeboten (Erfahrungswerte) ist von einer vollen Auslastung, bzw. einer hohen Nachfrage auszugehen. Aufgrund der Symptome, die mit einer depressiven Erkrankung einhergehen, besteht jedoch das Risiko einer unregelmässigen Teilnahme der Klientinnen und ihrer Kinder am Tagesprogramm, von Rückzugstendenzen oder gar Abbrüchen. Es ist damit zu rechnen, dass die Auslastung sehr variieren kann. Dies erfordert vom Betreuungsteam hohe Flexibilität und kann die Wirksamkeit des Aufenthalts und damit den Nachweis der Wirksamkeit ungünstig beeinflussen.

### 3.2 Zielerreichung

*Beschreiben Sie, wie die im Projektgesuch formulierten Ziele erreicht wurden. An was ist erkennbar, dass die Ziele erreicht bzw. nicht erreicht wurden?*

Das Vorprojekt beinhaltete die folgenden beiden relevanten Ziele:

1. Angebotsentwicklung und Konzeptionierung inkl. wissenschaftlicher Einbettung
2. Machbarkeitsanalyse (ideale und umsetzbare Kombination der Interventionen, Räumlichkeiten, Finanzierung, personelle Zusammensetzung)

#### **Ergebnisse:**

- 1) Das Angebot konnte evidenzbasiert entwickelt und auf Basis eines Wirkungsmodells wissenschaftsgestützt konzipiert werden. Als «Endprodukt» liegt ein Wirkungsmodell (inkl. Narrativ) sowie ein umfassendes Konzept vor.
- 2) Im Rahmen der Machbarkeitsanalyse konnten die diversen umsetzungsrelevanten Aspekte geklärt werden. So wurden den Anforderungen entsprechende Räumlichkeiten gefunden, auf Basis des Businessplans wurden verschiedene Finanzierungsoptionen und Umsetzungsszenarien geprüft und die ausgewählten Interventionen und geplanten Abläufe wurden durch Expertinnen validiert und auf die konkreten Bedürfnisse der betroffenen Familien ausgerichtet. Die personelle Zusammensetzung wurde gemäss den Zielen und auf Basis von Wochen-/Arbeitsplänen definiert und notwendige Kooperationen wurden aufgegleist. Die Ergebnisse der Machbarkeitsanalyse bildeten schliesslich die wichtigsten Grundlagen für den Entscheid der Trägerschaft dieses Angebot – trotz den erwähnten Stolpersteinen –

aufzubauen. Zudem bildeten diese Ergebnisse auch die Basis für den Entscheid des AJB mit dem Inselhof eine Leistungsvereinbarung für die Umsetzung des Angebots abzuschliessen.

## 4 Beteiligung der Zielgruppen

### 4.1 Zielgruppen

*Welche Zielgruppe spricht das Projekt an? Zielgruppen vom Gesuch übernehmen.*

- **Mütter** mit postpartaler Depression oder in einer postpartalen Krise einhergehend mit Erschöpfungszustand und/oder Überforderung in der neuen Elternrolle; Mütter in der Rekonvaleszenz nach stationärem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik; Mütter mit Bindungsverletzungen oder -störungen; Mütter von Babys mit Regulationsstörungen
- **Kleinkinder/Säuglinge**, deren frühkindliche Entwicklung gefährdet ist oder mit Regulationsstörungen (exzessives Schreien, Schlafstörungen, Fütterstörungen) oder beginnender Bindungsstörung
- **Betroffene Familien**, bei welchen durch die Unterstützung der Kindsmutter der Kindsvater oder weitere Bezugspersonen entlastet sowie die gesunde Entwicklung der Kinder (inkl. Geschwisterkinder) günstig beeinflusst werden können.

### 4.2 Beteiligung

*Wer war am Projekt beteiligt? Wie gestaltete sich die Beteiligung?*

Am Vorprojekt wurden diverse Fachpersonen und Organisationen beteiligt. Die wesentlichen Akteure werden nachfolgend stichwortartig aufgelistet:

- **Peers** des Vereins postpartale Depression wirkten als Expertinnen in Workshops mit.
- **Marie Meierhofer Institut**: Eine Forschungsgruppe um die Direktorin Patricia Lannen hat die Machbarkeitsanalyse und Angebotsentwicklung im Rahmen ihrer fachlichen Expertise im Frühbereich begleitet. Auf dieser Basis wurden das Wirkungsmodell und die wissenschaftlichen Grundlagen erarbeitet.
- Die Expertise ausgewählter **Fachpersonen** im Bereich «Frühe Bindung, Kindsschutz/Frühbereich» sowie «Psychotherapie» und «Medizin» wurden im Sounding Board und im Rahmen von Expertinnen-Workshops abgeholt.
- Einsitz von **Expertinnen** im Rahmen des Sounding Boards des Projekts: Geschäftsleiterin Verein Postpartale Depression, Leiterin des Departements Frau und Kind des Stadtspitals Triemli, leitende Ärztin der Gynäkologie und Psychosomatik des Stadtspitals Triemli, spezialisierte Psychotherapeutin für Frauen mit postpartaler Depression, erfahrene Sozialpädagogin von verschiedenen Mutter-Kind-Angeboten, ausgewiesene Kennerin des Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen des Kantons Zürich, Geschäftsleiterin des Inselhofs und Vertretung der Trägerschaft.
- Reflexion des Projekts mit ausgewählten **Akteur\*innen des Bildungs- und Gesundheitssystems sowie möglichen Kooperationspartner\*innen**: u.a. CEO Stadtspital Triemli, Psychiatrische Klinik Affoltern, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK), Mütter-/Väterberatung, Hebammen, Gynäkolog\*innen,

Hausärzt\*innen, diverse Akteur\*innen aus dem Frühbereich, der Familienhilfe und dem Kinder-/Jugendhilfebereich.

- **Fachpersonen des AJB** wurden frühzeitig in das Projekt involviert und im Rahmen einer Präsentation der Ergebnisse und anschliessender Diskussion in die Prüfung und Entwicklung des Angebots miteinbezogen.

## 5 Vernetzung

### *Welche Kooperationen und Vernetzungen waren von Bedeutung?*

- Der Inselhof als Kompetenzzentrum für Kinder, Frauen und belastete Familien ist eine 120-jährige bewährte Institution und führt bereits diverse stationäre, teilstationäre und ambulante Angebote. Dadurch besteht ein etabliertes Netzwerk mit anderen Institutionen aus dem Kinder-/Jugend-/Familienbereich, zuweisenden Stellen, Behörden, Fachpersonen aus diversen Themenbereichen, insbesondere im Kinderschutz. Dieses Netzwerk war auch bei der Erarbeitung dieses Vorprojekts relevant.
- Der Inselhof hat in den letzten Jahren die psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung aufgrund der zunehmend psychischen Erkrankungen der Zielgruppe bereits massiv ausgebaut. Im Rahmen dieses Vorprojekts konnten die Vernetzung im Gesundheitswesen (z.B. andere Tageskliniken in der CH und in D) sowie die Kontakte zu psychiatrischen Ressourcen ausgebaut werden.
- Durch die langjährige Kooperation mit dem Stadtspital Triemli, insbesondere der Frauenklinik, konnte das Vorprojekt auch im Austausch mit dem Stadtspital reflektiert werden. Des Weiteren wurde die Vernetzung mit dem Fachverband «Gynäkologie und Psychosomatik» ausgebaut.
- Die langjährige Kooperation mit dem Marie-Meierhofer-Institut wurde durch die wissenschaftliche Begleitung im Rahmen des Wirkungsmodell gestärkt und ausgebaut.
- Der Verein Postpartale Depression ist die nationale Anlaufstelle für alle Fragen rund um postpartale Depression. Der Aufbau der Kooperation und der fortlaufende Einbezug der Geschäftsführerin und von ehemals Betroffenen in dieses Projekt war deshalb von grosser Relevanz für eine «realistische» und bedarfsnahe Angebotsgestaltung.

## 6 Erkenntnisgewinn\*

### *Welche Erkenntnisse konnten mit der Umsetzung des Projekts gewonnen werden? Wie wurden sie festgehalten?*

1. **Die Versorgungslücke ist gross und die Relevanz hoch:** Es ist deshalb äusserst wichtig, ein Angebot mit positiver Auswirkung auf die ganze Familie zu entwickeln, welches diese Versorgungslücke schliesst.



- 2. Die Evidenz für die geplanten Interventionen ist klar vorhanden:** Die Literaturanalyse, der wissenschaftliche Nachweis sowie die Erarbeitung des Wirkungsmodells zeigten auf, dass nachfolgende Interventionsmassnahmen idealerweise in einem Angebot kombiniert werden sollen:
- Stärkung der Mutter-Kind-Interaktion und der Mutter-Kind-Bindung (u.a. videobasierte Beratung, MuKi-Interaktionsprogramme)
  - Therapie (Einzel- und Gruppentherapien) zur psychischen Stabilisierung (u.a. Psychotherapie inkl. Psychoedukation, psychiatrische Versorgung)
  - Stabilisierung des gesamten Familiensystems (Miteinbezug der Väter oder anderen nahen Bezugspersonen, Entlastung, Aufrechterhaltung der Familienstruktur dank Tagesklinik-Setting)
  - Nachsorge: Sozialpädagogische Familienbegleitung mit dem Ziel der Unterstützung der gesamten Familie, insbesondere der Stärkung der Väter/Bezugspersonen und allfällig weiteren Kindern.
  - Väter-/Mütterberatung und Tagesmutter/Familienzentren zur Unterstützung bei der Kinderbetreuung und zur sozialen Vernetzung vor, während und nach der Intervention

Die detaillierten Erkenntnisse zur Evidenz sind dem eingereichten Konzept und dem Narrativ des Wirkungsmodells zu entnehmen.

**Weitere Erkenntnisse:**

- Umfassendes Angebot und Kompetenzen auf einem Areal: Durch die etablierten stationären, teilstationären und ambulanten Angebote des Inselhofs und der Zusammenarbeit mit dem Stadtspital Triemli, welches die medizinische Betreuung gewährleistet (Pädiatrie, Frauenkunde usw.), sind alle Kompetenzen an einem Ort gebündelt. Dadurch sind die idealen Rahmenbedingungen und ein erfolgsversprechender Ressourcenpool für das Angebot vorhanden.
- Die Kombination der Leistungen ist einmalig und wissenschaftlich fundiert: In der Regel liegt der Fokus auf den psychiatrischen Leistungen (Tageskliniken) oder den klassischen Mutter-Kind (KiEl)-Angeboten. Letztere greifen zu spät und die rein psychiatrische Ausrichtung greift zu kurz. Gerade das stationäre Setting ist oft unnötig und mit vielen negativen Auswirkungen auf die Kinder/Familien verbunden. Das Angebot des Tageszentrums würde sich in der Angebotslandschaft zwischen der sozialpädagogischen Familienbegleitung, teil- und vollbetreuten Mutter-Kind-Angeboten bei bereits erfolgten Kindsschutzmassnahmen und rein psychiatrischen Angeboten positionieren.
- Eine bisher nicht abgedeckte Zielgruppe wird neu erreicht/angesprochen.
- Das Angebot ist ein Pilotprojekt mit grossem Innovationscharakter im Sinne eines Pionierbeispiels für AJB und Kanton.
- Ökonomische Gründe sprechen für das Angebot: Eine Frühintervention bedeutet eine Reduktion von Folgekosten für Kanton und Gesellschaft (u.a. Dämpfung Kosten der Kinder- und Familienhilfe). Damit ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis optimal, insbesondere da das Tageszentrum, im Vergleich mit regulären Angeboten im Kinder- und Jugendschutz, günstige Tarife bieten kann.

Die oben formulierten Erkenntnisse sind in ein umfassendes Konzept des zukünftigen Angebots eingeflossen, welches die Grundlage für die Umsetzung darstellt.

## 7 Kommunikation und Wissenstransfer

### 7.1 Kommunikation

*Welche Kommunikationsmassnahmen wurden durchgeführt? Für welche Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen konnte sensibilisiert werden? In welchen Medien, auf welchen Plattformen, in welchen Netzwerken wurde über das Projekt berichtet?*

Die Erkenntnisse wurden den Verantwortlichen des AJB vorgestellt. Zudem wurden die wichtigsten Ergebnisse der Trägerschaft des Inselhofs sowie den relevanten Partner\*innen vorgestellt. Weitere Kommunikationsmassnahmen waren nicht Teil des Projekts.

### 7.2 Wissenstransfer

*Wurden die Ergebnisse des Projekts bereits interessierten Kreisen zur Verfügung gestellt? Wenn ja: in welcher Form?*

Dieser war nicht Teil des Vorprojekts. Der Wissenstransfer ist jedoch als wichtige Massnahme im Rahmen der Evaluation der zukünftigen Umsetzung des Angebots geplant.

8 Anhang

