

Sicher und geborgen zu Hause

- Kompetente Hilfe durch

**Familienpflege und**

**HOT – das**

**HaushaltsOrganisationsTraining**

## **Forderung:**

### **Kinder als Angehörige wahrnehmen und einbeziehen**

- Familienpflege stellt die betroffenen Kinder ins Zentrum der Aktivitäten
  
- Familienpflege und HOT
  - sind unterstützende Hilfen
  - sind Basis-Bestandteil im gesamten Komplex der Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern

## Zwischen Belastung und Bewältigung

„Ob Belastungen zu Störungen führen, hängt wesentlich von der Verfügbarkeit und Mobilisierung von Ressourcen ab“ (A.Lenz).

## I. Belastungsfaktoren (nach Prof. Lenz)

- gestörte Eltern-Kind-Interaktion in Form von:
  - reduzierte bzw. fehlende Empathie und emotionale Verfügbarkeit
  - mangelnde Feinfühligkeit, das Kind wird nicht richtig verstanden, es wird nicht entsprechend reagiert,
  - reduzierte Ansprache, Lächeln, Aufmunterung, Annahme, eventuell fehlende Berührung

- beeinträchtigtetes Erziehungsverhalten, z.B.
  - Kind wird als schwierig empfunden
  - Probleme in der Grenzsetzung
  - Ängstlichkeit
- Parentifizierung:
  - Übernahme von Versorgung des Haushaltes, von sich selbst, Geschwister, erkrankter Elternteil
- Isolation
- Realitätsverzerrung
  - wer repräsentiert die „Normalität“

## II. Bewältigung- / Schutzfaktoren

### ➤ Familiäre Schutzfaktoren:

Familie ist:

- Schutzraum, Lebensmitte, Geborgenheit
- ist Basisversorgung in allen Lebensbereichen

- ***Familienpflege ist Sicherung der Basisversorgung in allen Lebensbereichen***
  - erhält das System
- Soziale Schutzfaktoren
  - Familienpflege ist ein mobilisiertes soziales Unterstützungssystem***

## Die doppelte Wirkung der Familien- Pflegeleistung

*Familienpflege versorgt, stabilisiert, hilft, ist ein intensives Unterstützungssystem und wirkt präventiv als stabilisierender Faktor in die Zukunft.*

- Versorgung und Betreuung sind die Basis für die weitere Entwicklung der Kinder



- das Zuhause, die Geborgenheit, die gewohnte Umgebung, Schule, Freunde, soziales Umfeld bleiben erhalten
- Versorgung und Betreuung verhindern Vernachlässigung
  - Vernachlässigung ist mit 71% die hauptsächliche Gefährdungsgrundlage bei Kindern unter 3 Jahren

- „Emotionale und soziale Mangelversorgung sind großer Streß für die Gehirnentwicklung
  - Gewalt gegen das Gehirn –
- Hochqualität von Betreuungspersonen kann Resilienzfaktoren bilden“  
(Dr.med. Karl-Heinz Brisch, Neurobiologe, Uniklinik München)

- Familienpflege bringt Kontrolle in die häusliche Situation
- damit kann sie das Kind von der Notwendigkeit der eigenen hohen Situationskontrolle entlasten und von der hohen Verantwortungnahme zumindest für den Familienalltag
- Familienpflege wirkt dem Belastungsfaktor
  - beeinträchtigte Eltern-Kind-Interaktion entgegen.

- Familienpflege unterstützt im Erziehungsalltag, sie nimmt Druck von dem erkrankten Elternteil, ist Vorbild und Stütze im pädagogischen Alltag
- Familienpflege wirkt der Parentifizierung entgegen, in dem sie „Elternrollen“ ausfüllt
- Familienpflege bringt Realitätsorientierung und soziale Unterstützung
- Familienpflege ist eine soziale Ressource
- Familienpflege fördert die familiäre Kommunikation

## Wahrgenommen – akzeptiert – finanziert!?

- die Anerkennung der Notlage der betroffenen Kinder und ihrer Eltern stellt ein großes Problem dar – auch in Fachkreisen.
- wahrgenommene, gewünschte und akzeptierte Bedarfslagen führen allzu oft zu Finanzierungsproblemen
- Zuständigkeitsstreit – oder – was ist Bedarf nach § 20 SGB VIII?

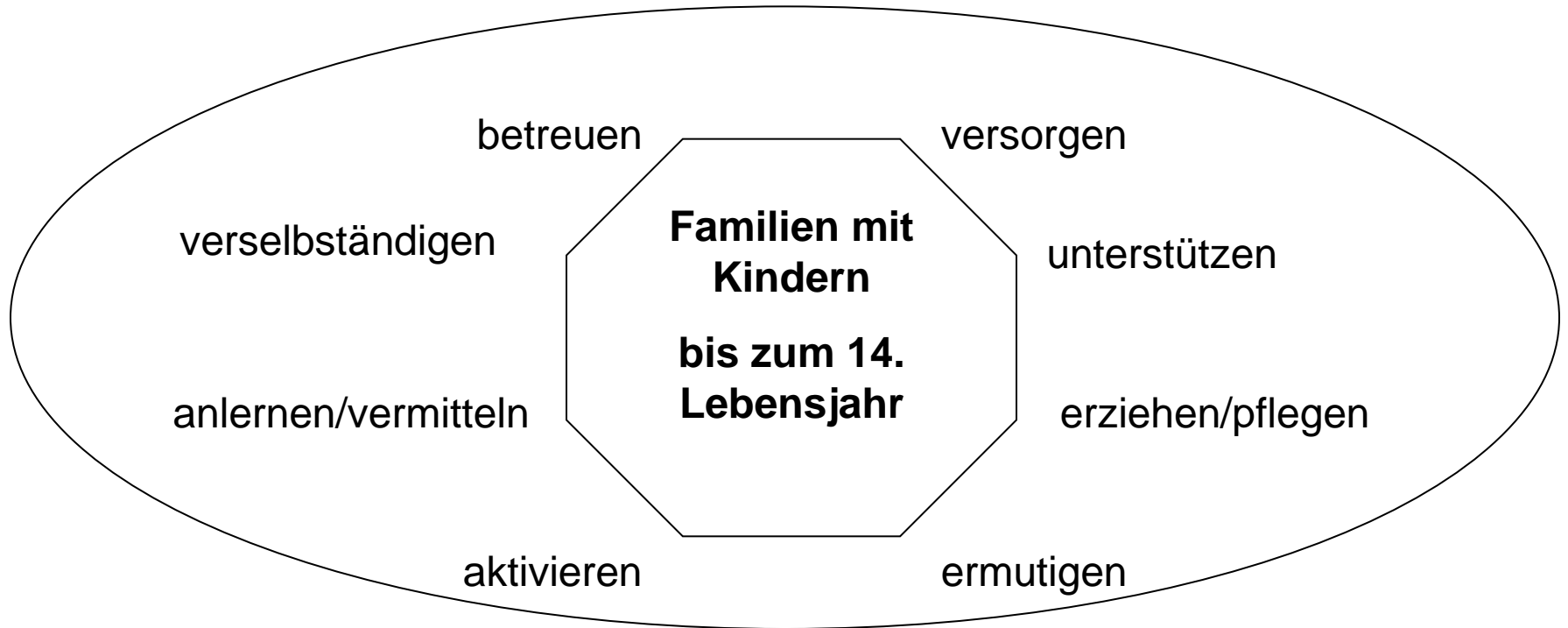
## Datenlage

- Auswertungen der eigenen Datenbasis von 2002 – 2009:
  - 234 Familien im Rahmen des SGB V und SGB VIII
  - 75 Familien im Rahmen des § 20 SGB VIII
- bei **37,5%** aller in § 20 betreuten Familien in den Jahren 2005 – 2009 waren psychische Überlastungssyndrome und Auffälligkeiten vorhanden
- bei weiteren **30%** dieser Gruppe war eine psychische Erkrankung bereits diagnostiziert

- von 2002 – 2009 waren von allen erfassten Kindern mehr als **50%** jünger als **6** Jahre
  - ein **Drittel** war sogar jünger als **3** Jahre

➤ dies bedeutet, dass bei den Kindern auch aus dem Feld der Kinder psychisch kranker Eltern, eine hohe Betreuungsintensität aufgrund des Alters vorliegt bei gleichzeitigem hohem Gefährdungsrisiko

# Familienpflegerinnen



# Einsatzleitung



## Leistungssegmente – Finanzierungsmöglichkeiten

- Klassische Familienpflege gem. § 38 SGB V, §§ 195 ff RVO
- (Krankenkasse, Rentenversicherungsträger)
- Hilfe in Notsituationen gem. § 20 SGB VIII
- HOT – Das HaushaltsOrganisationsTraining gem. §§ 27 ff SGB VIII
- „Frühe Hilfen“
  - § 20 SGB VIII
  - § 27 ff SGB VIII

## § 20 und Familien mit psychisch kranken Elternteilen

Funktionsverlust der haushaltsführenden Person auf der Elternebene:

- Betreuung und Versorgung der Kinder
- Erziehung und Sozialisation
- emotionale Anbindung
- Sicherheit und Geborgenheit
- Regelmäßigkeit des Systems Familie
- Rituale

- Regeneration der Familienmitglieder
- Realitätsbezug
- Ansprechpartner sein
- Orientierung in der Außenwelt
- Unterstützung im schulischen Bereich
- Erhalt sozialer Kontakte
- Ausrichten von Festen, Geburtstagen usw

## Kindbezogene Aufgaben

- Grundbedürfnisse sichern
- für einen geregelten Tagesablauf sorgen
- Regeln und Grenzen
- emotionale Anbindung
- Unterstützung im schulischen Bereich
- Ansprechpartner sein für Ängste, Schuld- und Schamgefühle
- aktiv zuhören

- trösten, ermutigen, Alternativen vorleben
- Ausgleiche schaffen
- alternative Konfliktverarbeitungsstrategien praktizieren
- Unterstützer in der Außenwelt
- Tabuisierungen überwinden
- und vieles mehr – im normalen Lebensvollzug und nicht in einer erst zu schaffenden künstlichen Lernsituation -

## Entwicklungschancen gem. F.Mattejat, B. Lisofski

- eine stabile, tragfähige und Sicherheit vermittelnde interpersonale Beziehung, die das Kind stützt, und,
- die emotional, kognitiv und im praktischen Handeln unterstützende Funktionen erfüllt und,
- die Bindung und gleichermaßen Eigenständigkeit ermöglicht.

- Selbst im schlimmsten Fall können versorgende und schützende Massnahmen negative Auswirkungen zumindest begrenzen.

Zum Sicherstellen dieser Schutzfaktoren  
kann Familienpflege  
einen wesentlichen Beitrag leisten.

# HOT – HaushaltsOrganisationsTraining

Aus vielen Familienpflegeeinsätzen liegt die Erkenntnis vor, dass für Familien in prekären Lebenssituationen ein neuer Handlungsansatz notwendig ist und der klassische systemerhaltende Familienpflegeansatz an seine Grenzen stößt.



## Ursachen für fehlende Haushaltsführungs-kompetenzen

- Psychische Erkrankungen
- Überforderung
- Sehr junge Familien (Kinder bekommen Kinder)
- Kinderreiche Familien
- Elternteil hat eine körperliche oder geistige Behinderung
- Fehlendes Lernen von Haushaltsstrukturen in der eigenen Herkunftsfamilie

# Arbeitsansatz

Das HaushaltsOrganisationsTraining hat zwei Dimensionen:

## 1. Vermittlung von Haushaltsführungskompetenzen (Inhalt)

Die Bereiche umfassen:

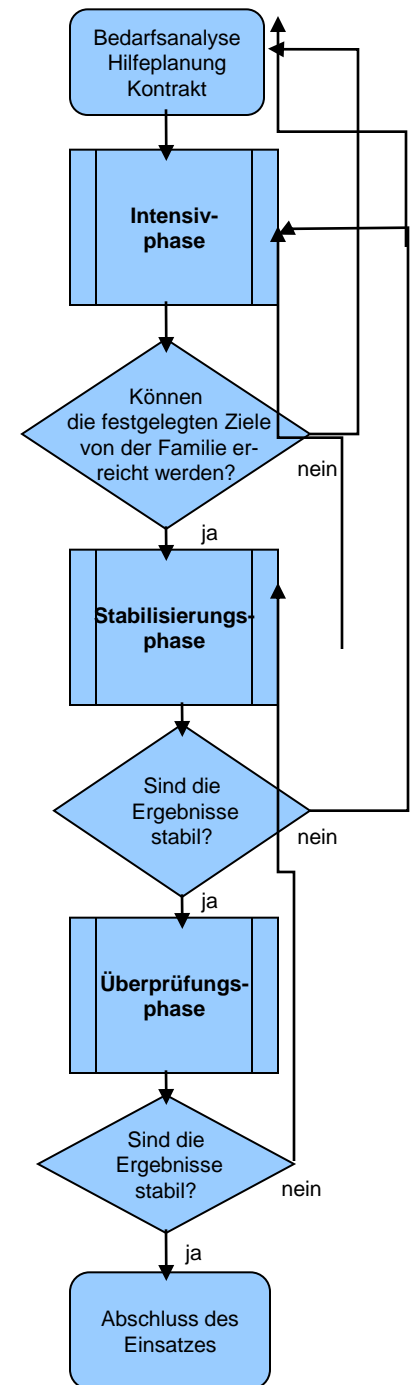
- Die Grundversorgung von Säuglingen & Kleinkindern
- Die Versorgung und altersgemäße Tagesstruktur von Kindern

- Haushaltsführung
- Alltagsorganisation
- Sauberkeit und Ordnung in der Wohnung
- Kleider und Wäschepflege
- Ernährung & Hygiene
- Umgang mit Geld /Risiken der Ver- und Überschuldung
- Einkaufen

# Arbeitsansatz

## 2. Die sequentielle Intervention:

Die sequentielle Intervention besteht aus verschiedenen Phasen, die sich in Dauer, Intensität und auch Aufgabenstellung deutlich voneinander unterscheiden.



## **Auftragsklärung und Kontrakt**

- Eindeutig klare realistische Ziele (gemeinsam mit den Betroffenen)

## **Verschiedene Phasen**

- Intensivphase
- Stabilisierungsphase
- Überprüfungsphase

- ausführliches Abschlussgespräch
  - Welche Veränderungen wurden erreicht?
  - Sind die Veränderungen stabil?
  - Wie geht es für die Familie weiter?
- Resumée
  - Erfahrungswerte, Bedingungen für Erfolg, Verhinderung von Erfolg
  - keinen Zeitdruck aufbauen!
  - klare Zielorientierung beibehalten

## Profil der Familien in unseren HOT-Einsätzen (22 Familien)

- 38% waren alleinerziehende Mütter,
  - davon lebten
    - ⇒ 62,5% nur mit 1 Kind
    - ⇒ 37,5% mit 2 und mehr Kindern
- von allen betreuten Familien lebten
  - ⇒ 38,9% mit einem Kind,
  - ⇒ 33% mit 3 und mehr Kindern

- drei Viertel der Kinder waren bis zu 6 Jahren, damit 73,9% noch nicht schulpflichtig
- 43,5% waren unter 3 Jahren
- Hohe präventive Funktion für das weitere „geordnete Aufwachsen“
- Indikator für Notwendigkeit „Früher Hilfen“



## **Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

Informationen bei

Caritasverband Schaumberg-Blies e.V.

DOM Galerie, Luisenstr. 2 – 14, 66606 St.Wendel

Telefon 06851 – 93 56-0

[www.caritas-wnd.de](http://www.caritas-wnd.de)

Ansprechpartnerin Frau Christina Müller

Präsentation abzurufen auch unter

[www.lvapk-saarland.de](http://www.lvapk-saarland.de)