

Evaluation der psychologischen Beratung „KOMPASS“

Fachtag Frühe Hilfen

20. November 2024

1. Das Beratungsangebot KOMPASS

1.1. Beratungsansatz und -haltung

Prozessberatung, die durch folgende Elemente charakterisiert ist:

- systemisch
- ganzheitlich
- personenzentriert
- wertschätzend, auf Augenhöhe (Ansatz der humanistischen Psychologie)
- ressourcen- und stärkenorientiert
- medizinisches Wissen bzw. Wissen zu Gesundheitssystem bzw. enge Vernetzung zur sozialmedizinischen Nachsorge
- niedrigschwellig (aufsuchend und kostenfrei)

1. Das Beratungsangebot KOMPASS

1.2. Zielgruppen und Wirkannahmen

Beratungsziele und Wirkannahmen:

(Sekundär)präventive Maßnahme, um

- Diagnose/Erlebnis zu verarbeiten
- Protektive Bewältigungsfähigkeiten zu stärken um so:
 - Anpassungsstörungen und anderen Erkrankungen der Eltern vorzubeugen,
 - Annahme des und Bindung zum Kind zu gewährleisten,
 - Die Versorgung des erkrankten/beeinträchtigten Kindes bzw. der Geschwisterkinder sicherzustellen,
 - Das Familiensystem und die Familienkohäsion zu stabilisieren.

Zielgruppen:

- Eltern von Kindern von vor Geburt bis 16 Jahre
 - Eltern von chronisch/schwer kranken Kindern, Kindern mit Beeinträchtigung
 - Eltern von zu früh geborenen Kindern
 - Eltern deren Kinder vor, während oder nach der Geburt versterben
- Mütter/Eltern mit traumatischen Geburtserfahrungen
- Mütter mit psychischen Erkrankungen

2. Die Evaluation

2.1. Die Fragestellungen

1. Projekttheorie:

1.1. Welche Wirkannahmen liegen dem Angebot zugrunde?

2. Effektivität:

2.1. Welche Wirkungen erreicht das Angebot (intendiert/ggf. nicht-intendiert, negativ/positiv)?

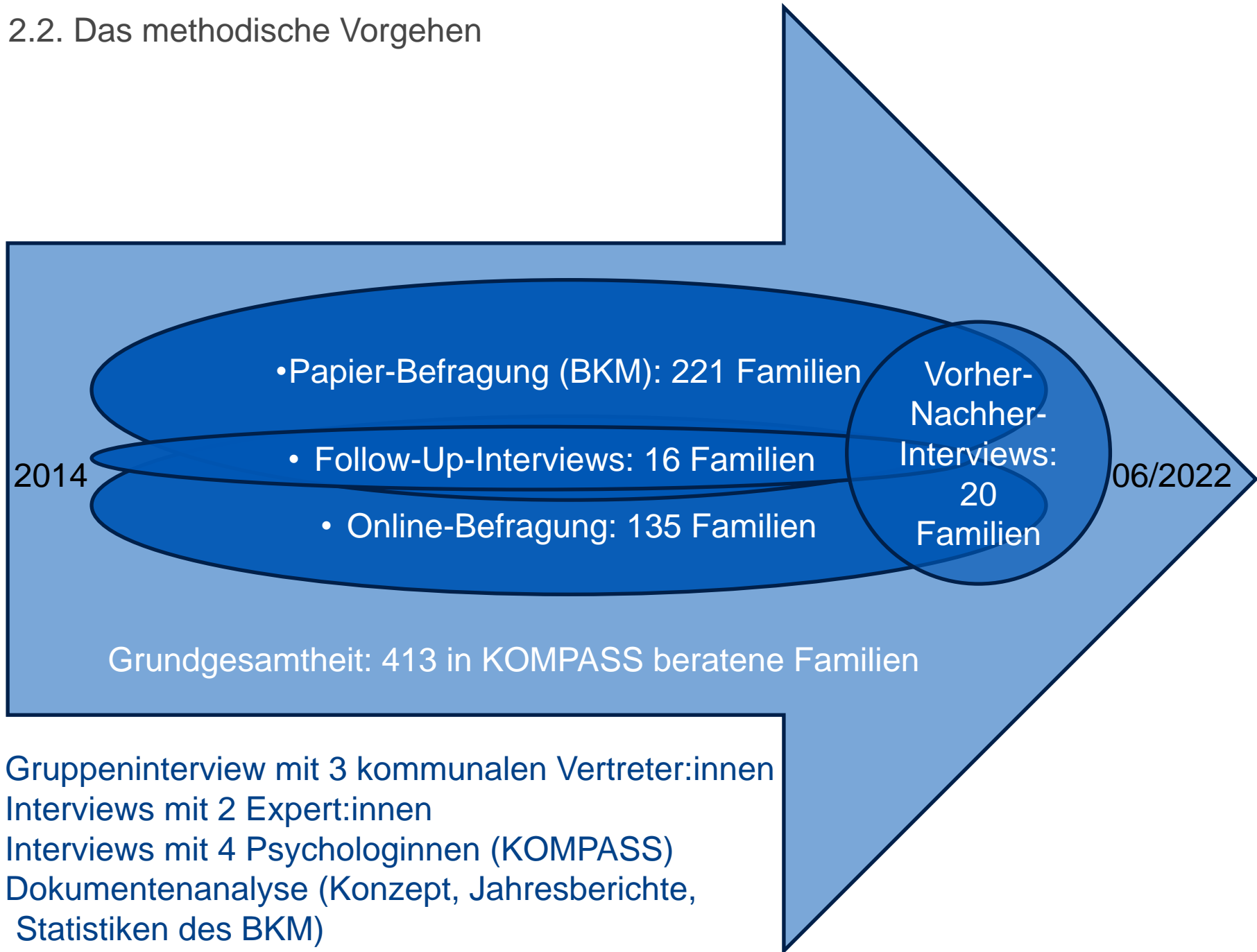
2.1.1. Werden die psychische/seelische Gesundheit und Gesundheitskompetenzen der Eltern und Kinder und ihr Wohlbefinden verbessert?

2.1.2. Inwiefern fördern die Maßnahmen die Bindung zwischen Eltern und Kind?

2.1.3. Wirkt das Angebot präventiv, indem es Gesundheits- und Bewältigungskompetenzen der Eltern stärkt und das Familiensystem stabilisiert?

3. Gelingens- und Rahmenbedingungen

2.2. Das methodische Vorgehen



3. Zentrale Ergebnisse

3.1 Die Durchführung des Beratungsangebots

Erreichter **Personenkreis** (2014-2022): 413 Familien insgesamt

Alter des Kindes:

- 53% unter einem Jahr
- 21% 1-4 Jahre
- 14% 5-9 Jahre
- 12% 10 Jahre oder älter

Zugänge:

- 35% über Nachsorge des BKM
- 20% über Geburtsstation
- 19% über Kinderkliniken

Vermittlung:

- 48% der Beratenen wurden weitervermittelt u.a. an
 - Beratungsstellen
 - Kinderhospiz
 - Sozialpädiatrische Zentren
 - Frühe Hilfen

3. Zentrale Ergebnisse

3.1 Die Durchführung des Beratungsangebots

Themen der Beratung:

- Umgang mit Ängsten und Sorgen (83% Online-Befragung)
- Stressreduktion/-regulation (58%)
- Selbstfürsorge (49%)
- Annahme der Situation (47%)

Beratungsablauf:

- Bei der Mehrheit (59%) der Familien nahmen auch Partner gelegentlich an der Beratung teil
- Mehrheit (53%) nahm zwischen 3-8 Termine wahr
- Ort: Mehrheit der Familien nahm die Beratung Zuhause in Anspruch (35 von 36 der Interviewten)

Hohe Zufriedenheit mit

- Beratung selbst (100%; Papier-Befragung: 93%)
- Häufigkeit und Umfang der Beratung (66% sehr zufrieden, 25% eher zufrieden)
- aufsuchendem Charakter (74%) und Kostenfreiheit (31 von 36 Interviewten)
- wertschätzender Haltung der Beraterin (85% sehr zufrieden, 10% eher zufrieden)

3. Zentrale Ergebnisse

3.2 Übergreifende Effekte:

- in der Beratung wurde bei der **Lösung von Fragen/ Problemen geholfen (99%)**
- Familien sehen die von ihnen formulierten **Ziele als erreicht** an oder beschreiben, dass weiter daran gearbeitet werde (wenn die Beratung noch nicht abgeschlossen war), bspw. Aufbau von Selbstfürsorge, Selbstvertrauen oder Bewältigung von Erlebtem (**100%**)
- **Empowerment:** 89% fühlen sich darin bestärkt, Leistungsansprüche zu stellen, 84% darin, Freizeit- und Spielangebote für ihr Kind wahrzunehmen
- **Paarkommunikation:** 79% stimmen der Aussage (eher) zu, seit der Beratung besser untereinander zu kommunizieren

3. Zentrale Ergebnisse

3.3 Die Effekte im Einzelnen

1. Verarbeitung der Krankheit/des Todes des Kindes

- Beschäftigung mit Werten und Lebensentwürfen in Bezug auf die Erkrankung oder den Tod des Kindes spielt bei einem sehr großen Teil der Beratenen eine Rolle (116 von 127; 91% aller Antwortenden)
 - Anteil der positiven Veränderungen („stimme zu“ oder „stimme eher zu“) liegt bei 88%.
 - 12 (von 36) Familien berichten in den Interviews ebenfalls von Veränderungen ihrer Werte und Lebensentwürfe

3. Zentrale Ergebnisse

3.3 Die Effekte im Einzelnen

2. Zunahme der protektiven Bewältigungsfähigkeiten (Selbstfürsorge, Stressregulation)

- 52% haben To-Do-Listen freie Zeiten in der Familie vereinbart
- 80% empfinden höhere Gelassenheit im Alltag und in stressigen Situationen
- 88% hat die Beratung einen anderen Umgang mit Stress ermöglicht
- 69% sprechen von verbesserter Stressregulation

„Aber dass der Fokus mal auf sich selber kommt als Mutter oder als Vater von einem behinderten Kind und dass man an sich selber dann mal arbeitet und für sich selber auch mal Freiräume und so sucht. Und da sind wir in dem psychosozialen Bereich, also das ist unheimlich wichtig. Weil das, das weiß ich nämlich, das hatten die mir damals auch da geschildert, dass sie sehr den Eindruck von mir hatten, [...] dass ich nur auf das Kind fokussiert war und mich selber gar nicht mehr gesehen habe. Das ist unheimlich wichtig. Man muss ja auch gesund bleiben, auch für sich selbst. Das wird, glaube ich, oft noch unterschätzt.“

3. Zentrale Ergebnisse

3.3 Die Effekte im Einzelnen

3. Bewältigung von Alltagsaufgaben

- 92% haben den Alltag mit dem Kind eher zufriedenstellend organisiert und
- 89% zeigen aktive Problemlösungssuche bzgl. des Familienalltags
- 12 der 36 Familien sprechen an, den Alltag mit dem Kind für sich eher zufriedenstellend organisiert zu haben

4. Zunahme der Selbstwirksamkeit

- 89% haben Vertrauen in die eigenen Kompetenzen zur Problemlösung
- 9 von 36 Eltern beschreiben, dass sie mehr Vertrauen gewonnen haben, Probleme lösen zu können

5. Zunahme der Erziehungssicherheit

- 83% weniger Verunsicherung in Erziehungsfragen durch Dritte; 94% stärkere Wahrnehmung der Erziehungsrolle
- 98% der befragten Familien fühlen sich sicherer in ihrer Elternrolle

3. Zentrale Ergebnisse

3.3 Die Effekte im Einzelnen

6. Gestärktes Bindungserleben

- war bei einem vergleichsweise geringen Anteil der Eltern Beratungsthema
- bei den wenigen Familien aber deutliche Effekte
- 10 der 36 Familien sprechen über positive Veränderungen im Bindungserleben

7. Reduktion von Stress- und Traumafolgen

- Eltern können Gefühle besser in Worte fassen (78%) und ihre Ängste und Sorgen haben abgenommen (76%)
- 20 der 36 Familien sprechen über Reduktion von psychopathologischen Begleiterscheinungen
- 15 der 36 Familien berichten, ihre Ängste und Sorgen haben abgenommen

8. Verbesserung der Lebensqualität

- 87% empfinden Gewinn an Lebensqualität seit der Beratung
- eine Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität wird von 9 von 36 Familien be- oder umschrieben

3. Zentrale Ergebnisse

3.3 Die Effekte im Einzelnen

9. Gestärkte Familienkohäsion

- Familienkohäsion bei ca. 60% Thema in der Beratung
- 89% erleben sich eher als Familie, 70% empfinden gesteigertes Verständnis zwischen Familienmitgliedern
- 17 von 36 Familien sprechen von Effekten im Bereich Familienkohäsion, bspw. dass sie die Geschwisterkinder mehr in den Blick nehmen

„Also die größte Veränderung ist halt einfach, dass wir als Familie einen Weg gefunden haben, den wir immer noch gemeinsam gehen. Also das war lange Zeit nicht klar. Und ich glaube, das haben wir ganz klar der Beratung zu verdanken. Und ja, das ist ja der größte und wichtigste Schritt gewesen, dass wir gesagt haben, ja, wir nehmen das Kind so an und wir schaffen das als Ehepaar und wir schaffen das als Eltern. Und das ist jetzt zwölf Jahre her und wir führen kein leichtes Leben und auch kein normales Leben, aber auch in vielen Teilen ein glückliches Leben und vor allen Dingen alle zusammen. Und da glaube ich schon, dass wir das, jedenfalls einen Großteil, einen ganz großen Teil, vor allen Dingen der Erstberatung in der Akutsituation zu verdanken haben. Wenn wir uns da niemand aufgefangen hätte, glaube ich, würde es uns als Familie nicht geben.“

4. Schlussfolgerungen

4.1 Relevanz

KOMPASS ist methodisch und inhaltlich **passgenau**:

- Niedrigschwelligkeit (kostenfrei und aufsuchend)
- Systemisch-integrativer Ansatz
- Beratungshaltung der humanistischen Psychologie

Für sehr viele Familien sind folgende **Themen** relevant:

- Bewältigung des Erlebten
- Gestaltung der neuen Situation (Alltagskompetenz)
- Selbstwirksamkeit
- Selbstfürsorge
- Stressregulation
- und die Reduktion von Stress- und Traumafolgen

4. Schlussfolgerungen

4.2 Effektivität

hohe Effektivität:

- der Bewältigung des Erlebten
- Gestaltung der neuen Situation (Alltagskompetenz)
- Steigerung der Selbstwirksamkeit
- Zunahme der Lebensqualität
- Soziale und ökonomische Teilhabe
- Zunahme der Erziehungssicherheit
- Bessere Stressregulation
- Reduktion von Stress- und Traumafolgen
- Gestärktes Bindungserleben
- Verbesserte Familienkohäsion
- Vernetzung der Familien untereinander
- Verbesserung der Paarbeziehung
- Steigerung der Selbstfürsorge

4. Schlussfolgerungen

4.3 Gelingensbedingungen

- **Beratene:** Offenheit und Bereitschaft zur Reflektion, zeitliche Ressourcen, sprachliche Ausdrucksfähigkeit, geeignete Räumlichkeiten
- **Berater:innen:** psychologisch ausgebildete Berater:innen mit hoher Beratungskompetenz, mit medizinischem Grundwissen/Wissen zur Versorgungsstruktur, zeitliche Flexibilität, gute Vernetzung, personenzentrierter, systemisch-humanistischer Ansatz
- **Zugänge/Vernetzung:** sofern die Durchführungsorganisation nicht selbst sozialmedizinische Nachsorge anbietet oder über Kooperationen mit Kliniken verfügt ist eine enge Vernetzung dahin notwendig, um den frühzeitigen Kontakt herzustellen

5. Empfehlungen

- **digitale Formate** der Beratung ergänzend zur Beratung in Präsenz
- unter der Voraussetzung größerer finanzieller und personeller Ressourcen: regelmäßigerer Bewerbung, gezieltere **Ansprache von fremdsprachlichen Familien**
- Kompass als (Regel-)Angebot nicht nur für Familien mit Neugeborenen/Kleinkindern sondern auch für **Familien mit älteren Kindern**

Bericht: <https://www.mkjfgfi.nrw/fruehe-hilfen-nrw>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Barbara Jantzen (Projektleitung)

Barbara.jantzen@univation.org

Univation Institut für Evaluation

Dr. Beywl & Associates GmbH

Hohenstaufenring 63, 50674 Köln

<http://www.univation.org>

KOMPASS

HALTEN _ ORIENTIEREN _ LEBEN

Psychologische Beratung

für Eltern von zu früh geborenen, schwer und chronisch kranken Kindern und
Kindern mit Behinderungen

Bunten Kreis Münsterland (BKM) e.V.

Frühe Hilfen inklusiv gestalten!

20.11.2024

Dipl. Psychologin Heidi Mensing



Bunter Kreis Münsterland e. V.
Geschäftsstelle
Poststraße 5
48653 Coesfeld

**Nachsorge für Familien mit chronisch und schwer kranken
Kindern**

KOMPASS

**Psychologische Beratung für Eltern
von früh- und risikogeborenen, chronisch und
schwer kranken Kindern mit Behinderungen**

Familienorientierte Schulungen

Elterngruppen

Guter Start - Frühe Hilfen für Familien

Entstehungsgeschichte zu KOMPASS

Konzeptionelle Arbeit über 2 Jahre aus den Erfahrungen innerhalb der sozialmedizinischen Nachsorge

Ausgangslage: Versorgungslücke für Familien

- 2014 -2017: Projektphase KOMPASS/ Finanzierung durch Stiftungen
- Seit 2017: Mischfinanzierung (Jugendhilfe/ Gesundheitswesen/ Spenden) Einbezug der Politik, kommunal und landesweit NRW
- Seit 2020: Chronisch kranke Kinder als Zielgruppe in den Frühen Hilfen aufgenommen
- 2022/23 Evaluation durch Univation
- 2022/23 Rechtsexpertise durch SOCLES
- 2024 Ausweitung der Finanzierung auf weitere Kommunen

Struktur

Struktur:

- Face to face Beratung KOMPASS: 160 Familien, 549 Beratungen jährlich
- Beratungsverläufe, bis zu 15 Kontakte
- Sektorenübergreifende, aufsuchende, niederschwellige, psychologische Beratung
- hohe Vernetzungsbereitschaft / Kooperationskontakte
- Kinder mit über 80 verschiedenen Diagnosen
- Beginn oft im Krankenhaus/ im ersten Lebensjahr des Kindes/ nach Diagnose

Zugänge

- Psychosoziale Visite in den Kooperationskliniken mit Level 1 (im Rahmen der psychosozialen Elternberatung Neonatologie)
- Überleitung aus der sozialmedizinischen Nachsorge
- Durch die Frühen Hilfen in psychosozialen Krisensituationen
- vor, nach und unabhängig der Nachsorge
- bei selbstständiger Kontaktaufnahme oder durch Vernetzung
- Ambulanter Kinderhospizdienst Königskinder e.V.

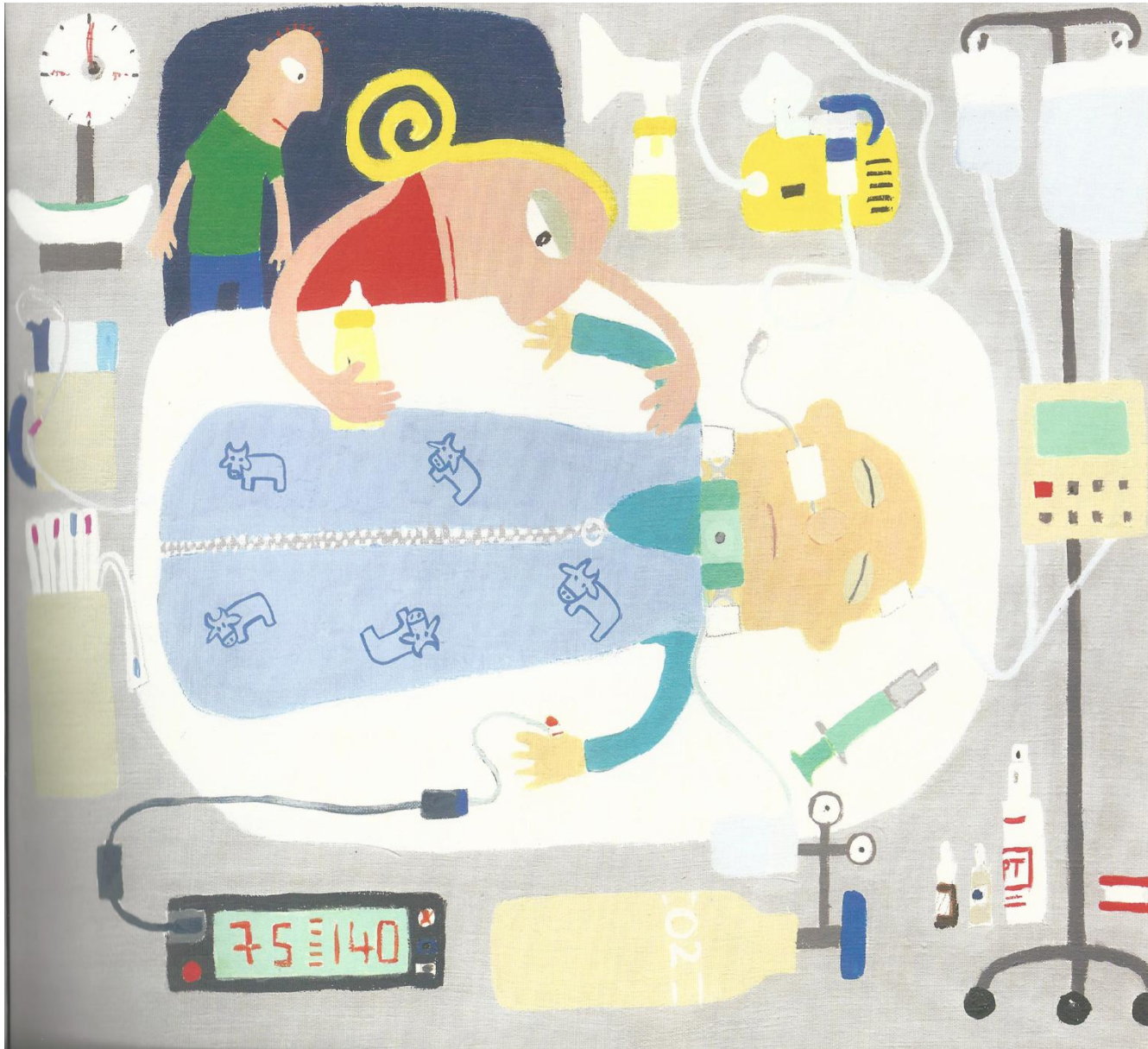
Besondere Elternschaft - Lebenswirklichkeit und Erfahrungen von Familien



Start im Krankenhaus....



https://m.focus.de/familie/geburt/welt-fruehchen-tag-welt-fruehchen-tag_id_4274337.html



Folgen für Eltern...
... Trauer
... Trauma
... Funktionsmodus
... Lebensbedrohung
... Hoffnung

aus: Birte Müller/
Planet Willi

Krankheit als Risiko im System Familie



Finanzielle
Belastungen /
Eltern als
Arbeitnehmer

Termine

Bindungsrisiko

Physiologische
Dauerstressreaktion

Krankheit verschärft
psychosoziale
und ökonomische
Probleme



Sorgen
Ängste
Schuld
Trauma

Erziehungsunsicherheit

Geschwister

Neujustierung persönlicher Wertsysteme

Hohe Therapieanforderungen
Hohe Bürokratieranforderungen

Diagnoseschock als
fragile Lebenskrise

Schlechtere Gesundheit
der Eltern, geschwächte
Bindungspersonen

Neue Rollenverteilung in der Familie

Höhere Scheidungsrate

„Frühzeitige Unterstützung von Eltern chronisch kranker Kinder ist notwendig und häufig unzureichend“

Erziehungsanforderungen NEU Denken - Bindungsaufbau begleiten

- Psychologische Elternbegleitung von Anfang an, auf den Intensivstationen



- Das Verhalten von zu frühgeborenen ist extrem unterschiedlich zu reif geborenen
- Ansatz des Empowerments, Eltern als Expertinnen
- Gelingende Bindung trotz Überwältigung
- Verantwortlichkeit für Gesundheitsfürsorge

Unterschiede zu reifgeborenen Kindern – Anforderungen für Eltern

Typische Verhaltensmuster

- Apathie - Schutz vor Überforderung durch entwicklungsuntypische Reize
(Schmerzen, Licht, Lärm, Schwerkraft)
- Wenig Koordination von Schlucken, Saugen und Atmen (kaum Stillen oder Flaschennahrung möglich)

Mögliche Belastungszeichen

- Bradykardien,
Sauerstoffsättigungsabfall,
Apnoen

Reaktionen

- Veränderung von Hautfärbung
- Körperliche Anspannung, Überstreckung
- Verzerrter Gesichtsausdruck, zitterige Bewegungen mit Armen und Beinen
- Wegziehen eines Fußes
- Wegdrehen des Kopfes
- Seufzen, Quengeln, Schreien
- Schluckauf

Eltern

Angst/ Sorge
 Unsicherheit
 „entmündigte“ Elternrolle
 Schock/ Überwältigung
 Krise, Trauma
 Hoffnung/ Enttäuschung
 Stress
 Funktionsanforderungen
 Druck
 Schuld
 Schlafentzug
 Überforderung

 Zuwendung
 Routine

 Sichere Bindung?
 Stabilisierung? Sicherheit?
 Partnerschaft?
 Familienzusammenhalt?

Kind



Überlebenswichtig:
 gelingende Bindung
 Trauma Regulation



Institutionen

(Kinderwunschzentren)
 Pränatal Diagnostik
 Neonatologie/ Krankenhaus
 Nachsorge / Bunter Kreis
 Frühförderung
 Sozialpädiatrische Zentren SPZ
 Kinderarztpraxen
 Logopädie
 Ergotherapie
 Physiotherapie
 Fachärzte
 Fachkliniken/ Operationszentren
 Krankenkassen/ MDK
 Ambulante Kinderkrankenpflege
 Kurzzeitwohnen
 Kindergarten
 Stationäres Wohnen
 Jugendhilfe/ Jugendamt
 Frühe Hilfen
 Selbsthilfegruppen

Warum psychologische Beratung ?

Medizinischer Fokus: Krankheit

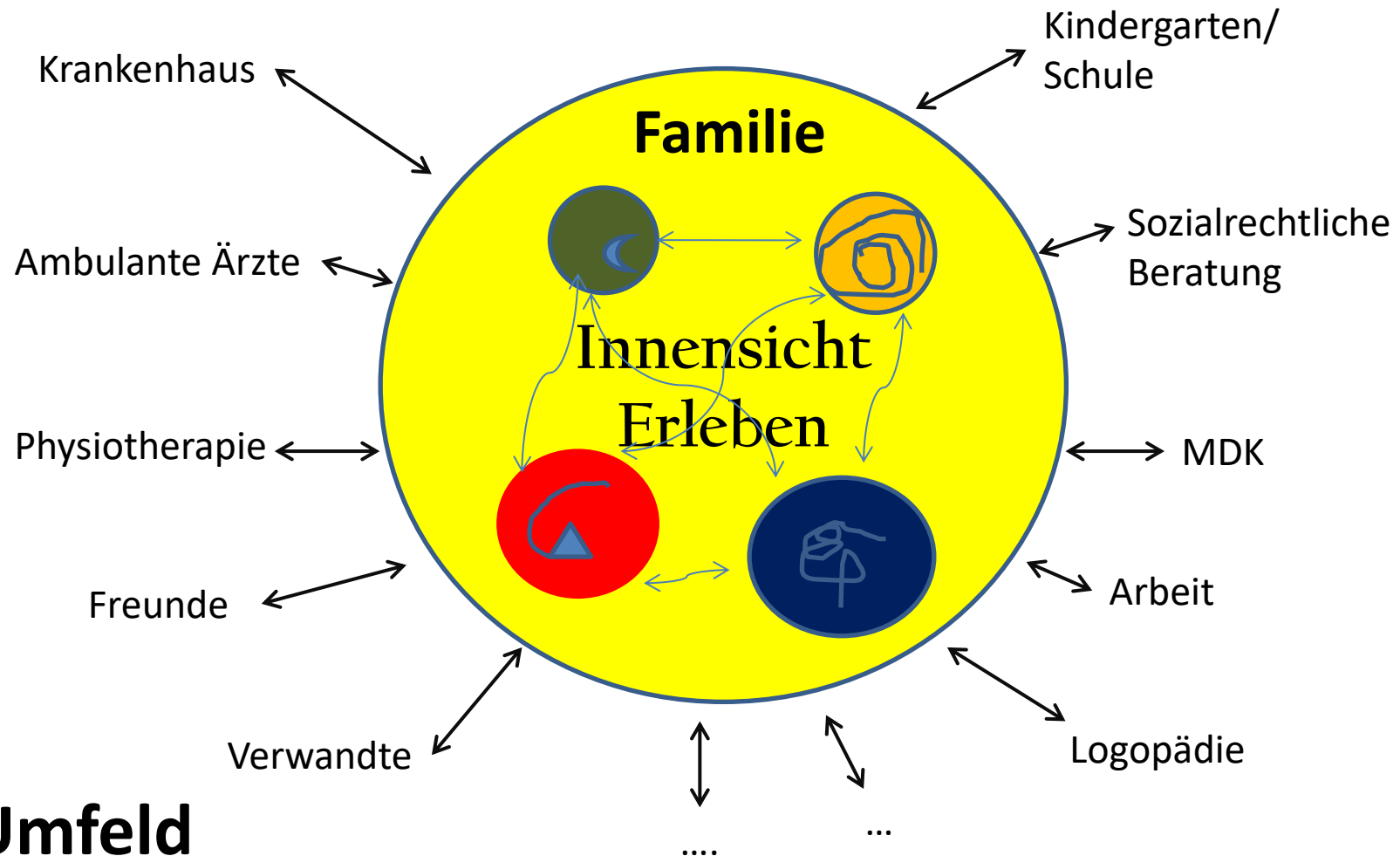
Gesund vs. krank / Diagnostik / Krankheit vorhanden?/

Therapie führt zu Linderung der Symptome/ Gesundheit

Psychologischer Fokus: Entwicklung

- Entwicklungsgrößen im Leben und Einflüsse auf das Funktionieren des Menschen kennen, sehen und nutzen
- Psychische Stabilität ist veränderbar/ psychische Entwicklung braucht die passenden Rahmenbedingungen
- Wertschätzung/ Resonanz/ Empathie / Freiraum sind gute Rahmenbedingungen für Veränderungen/ Stabilisierung
- Inkongruenz erkennen u. abbauen helfen, Perspektiven entwickeln

Fokus in der psychologischen Beratung: Innenansichten der Familie



Umfeld

Psychologische Beratung

KOMPASS_Halten_Orientieren_Leben

Ziele:



- Gefühlsregulation
 - Gelingende Bindung
 - Feinfühliges Miteinander
 - Umgang mit Ängsten und Sorgen
 - Zusammenhalt des Familiensystems
 - Raum für Erlebensverarbeitung
 - Therapieanforderungen erfüllen
 - Selbstfürsorgekompetenzen stärken
 - Inkongruenzen abbauen
 - Elterliche Erziehungskompetenzen und Selbstwirksamkeit stärken
-
- Veränderung von Bewältigungsmustern und sozialisierten Einstellungen
 - Erarbeitung größtmöglicher Kontextsicherheit und Anpassung an die veränderte Lebenssituation

Bewältigungsfähigkeiten



Protektiv

- Suche nach emotionaler Unterstützung
- Aktive Bewältigung, Suche nach Lösungen von Problemen
- + Selbstvertrauen
- + Selbstregulation
- Kraft für alltägliche Anforderungen
- Gutes soziales Netz
- Soziale Unterstützung und positive Kommunikation
- Stabile elterliche Partnerschaft und familiärer Zusammenhalt
- Gesundheitsfürsorge



Destruktiv

- Vermeidung
- Unterdrückung von Emotionen
- Vernachlässigung von Behandlungsanforderungen
- Kaum Kommunikation
- Isolation/ Rückzug
- Dysfunktionale Gedanken

Feizi et.al. 2014, Retzlaff. 2010

Notwendigkeit und Chance für Psychologische Beratungskonzepte

- Versorgungslücke wird größer, Probleme werden dringlicher, Komplexität nimmt zu
- Bunte Kreise haben eine hohe Schnittstellenkompetenz
- Kinder- und Jugendstärkungsgesetz 2021
- Inklusive Jugendhilfe
- Frühen Hilfen werden ausgebaut
- Verstetigung und Ausweitung von KOMPASS

Ansprechpartnerinnen

Heidi Mensing
Diplom-Psychologin
Geschäftsführung

Bunter Kreis Münsterland e. V.
Poststraße 5
48653 Coesfeld
heidi.mensing@bunter-kreis-
coesfeld.de
Tel.: 02541 / 89 16 203

Annerieke Diepholz
Dipl.Psychologin

Bunter Kreis Münsterland e. V.
St. Mauritz Freiheit 24
48145 Münster
a.diepholz@bunter-kreis-
muensterland.de
0151 12378542

Lassen Sie sich inspirieren

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Wir helfen kranken Kindern – helfen Sie uns

Kompass – psychologische Beratung für Familien mit Kindern mit Beeinträchtigungen/ chronischen Erkrankungen

Fachtag Frühe Hilfen inklusiv gestalten!

Oberhausen, 20. November 2024

SOCLES International Centre for Socio-Legal Studies
Dr. Thomas Meysen

Familien mit Kindern mit Behinderungen

- Geburt
 - Vorstellung vom imaginierten Kind und Erwartung an Lebensgestaltung mit Kind verwirklichen sich nicht
 - Geburt als kritisches Lebensereignis mit gemischten Gefühlen
- Elternsein mit chronisch kranken Kindern
 - zusätzlicher Stress, Sorgen, Enttäuschungen, multiple emotionale, praktische Herausforderungen zusätzlich zur üblichen Anpassung
 - Belastung für Bindungsaufbau mit dem Kind
 - hoher Bedarf an emotionaler, medizinischer Unterstützung
 - sehr hohe Belastungen jenseits von Intersektionalität

Familien mit Kindern mit Behinderungen

- Unterstützungsbedarf
 - spezifische Informationen über ihr Kind
 - koordinierte und umfängliche Versorgung
 - respektvolle und unterstützende Beratung
 - Entwicklung einer sicheren Bindung des Kindes zu den Eltern
 - emotionale Unterstützung bei der Verarbeitung und Integration des Erlebens der nicht erhofften Umstände in die veränderte Lebenssituation
 - Beratung und Unterstützung der Eltern wegen besonderer Belastung (gemeinsame Elternverantwortung/Partnerschaft, Entlastung, Selbstfürsorge, familiäres Zusammenleben, soziale Beziehungen etc.)
 - Eltern mit höchstem Unterstützungsbedarf finden am schwersten Zugang

Rechtsexpertise

- Auftrag

Ministerium für Kinder, Jugend, Familie,
Gleichstellung, Flucht und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



- Gegenstand



- Zusammen mit Prof. Dr. Stephan Rixen

Gutachten

Elternberatung in Familien mit
Kind mit Behinderungen
Rechtsexpertise zur psychologischen
Beratung KOMPASS des Bunten Kreises
Münsterland e.V. für Eltern von zu
früh geborenen, schwer und chronisch
kranken Kindern

www.socles.org/kompass-expertise

Dr. Thomas Meysen
SOCLES International Centre for
Socio-Legal Studies

Prof. Dr. Stephan Rixen
Universität zu Köln,
Institut für Staatsrecht

Recht der GKV – SGB V

- Sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen (§ 43 Abs. 2 SGB V)
 - Ausrichtung an der Sicherung der medizinischen Versorgung des Kindes
- viele weitere geprüft, keine für Elternberatung einschlägig

eltern-/familienbezogene Leistungen

Erziehung

- Gesundheitsfürsorge = Teil der Erziehung
- Teilhabemanagement = Teil der Erziehung
- Bindungsentwicklung = Teil der Erziehung
- Eltern-Kind-Geschwister-Interaktionen = Teil der Erziehung

Reaktanzen

- Gefühl der Nichtanerkennung der enormen Leistung in der Versorgung des Kindes („Jetzt wird auch noch meine Erziehung in Frage gestellt“)
- Versorgung und Unterstützung des Kindes dominiert („Hier geht nicht um mich oder gar meine Erziehung, sondern das Kind.“)

Hilfen zur Erziehung als Frühe Hilfe

Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung

- erzieherischer Bedarf eindeutig gegeben (§ 27 Abs. 1 SGB VIII)

Reaktanzen und Zerrbilder

- Prüfung des Anspruchs anhand der Defizite der Eltern
- Hilfen zur Erziehung sind prügelnde, vernachlässigende, missbrauchende Eltern (Stigmatisierung von HzE-Eltern)
- Hilfen zur Erziehung gleichbedeutend mit Kindeswohlgefährdung (Angst vor dem Jugendamt)

allg. Förderung der Erziehung als Frühe Hilfe

- Angebot als allgemeine Förderung der Erziehung (§ 16 Abs. 2 SGB VIII)
 - insb. Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung
 - Familienbildung: Stärkung der Gesundheitskompetenz
- grundsätzlich möglicher Rahmen, aber auch bedarfsgerecht?
- Teilfinanzierung über Frühe Hilfen möglich

Hilfen zur Erziehung

Integration ins System Frühe Hilfen

Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII)

- Methodenvielfalt als Grundidee der Erziehungsberatung
- Multidisziplinarität – jedenfalls bei verschränkten Angeboten
- Komm- und Gehstruktur möglich
- **Elternstärkungsberatung**

Hilfen zur Erziehung

Integration ins System Frühe Hilfen

Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII)

- aufsuchende Beratung
- familiensystemische Themen der Bearbeitung (z.B. Bewältigung von Alltagsproblemen, Konflikte und Krisen in der Familie, Unterstützung im Kontakt mit Gesundheitssystem, Erziehungsthemen)
- Niedrigschwelligkeit zulässig (§ 36a Abs. 2 SGB VIII)
- **Elternstärkungsberatung**

Flexible Hilfe (§ 27 Abs. 2 SGB VIII)

Anforderungen an die Hilfestaltung

Bedarfsgerechtigkeit

- Niedrigschwelligkeit als zentrales
- Fachkompetenz in Gesundheitsfragen rund um frühgeborene, chronisch kranke Kinder
 - Türöffner für Beratung
- Vernetzung mit Gesundheitsversorgung
- regionale Angebotsgestaltung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Thomas Meysen
meysen@socles.de

