

Satellitenveranstaltung
„Füreinander Sorge tragen: Familienbezogene Gesundheitsförderung“

Zusammenfassende Mitschrift Workshop 4:
Angebote für Familien in belasteten Lebenslagen

Termin: Mittwoch, 04. März 2015, 13.45-15.15 Uhr

Ort: Technische Universität, Straße des 17. Juni 35, 10623 Berlin

Vorträge:

- **Individuelle Hilfen in Zusammenwirken von Gesundheits- und Jugendhilfe – Vernetzung wirkt**
Martina Hermann-Biert, Jugendamt Dormagen, und Dr. Johannes Polke, KJGD Dormagen
- **Angebote für Kinder und ihre Eltern**
Ilka Rhein und André Cronenberg, Jugend- und Suchtberatung Berlin-Spandau
Katharina Walzog, Leiterin Kindertagesstätte St. Marien Spandau
Beate Danlowski, Kinderhospiz- und Familienbesuchsdienst Berlin

Moderation: Silke Biester, Caritas-Verband Berlin, und Heide Mutter, Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin

Individuelle Hilfen in Zusammenwirken von Gesundheits- und Jugendhilfe – Vernetzung wirkt

Martina Hermann-Biert, Jugendamt Dormagen und Dr. Johannes Polke, KJGD Dormagen

Frau Hermann-Biert und Herr Dr. Polke stellen in ihrem Vortrag anhand konkreter Praxisbeispiele vor, wie Gesundheits- und Jugendhilfe in der Stadt Dormagen und im gesamten Rhein-Kreis Neuss zusammenarbeiten. Die Zusammenarbeit der beiden Bereiche ermöglicht eine umfassende Ansprache von Familien. Diese haben sehr unterschiedliche Zugänge zu Hilfesystemen. Teilweise können Akteurinnen und Akteure aus der Jugendhilfe den ersten Zugang zu einer Familie erschließen, teilweise sind es auch die Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen. In Dormagen gibt es mit dem Netzwerk für Familien (NeFF) ein starkes Netzwerk mit über 700 aktiven Fachkräften.

Fallbeispiel Zahngesundheit

Dr. Polke berichtet von einem Fallbeispiel, in dem die Zusammenarbeit der beiden Bereiche dazu beigetragen hat, einem unter Karies leidenden Kind zu einer notwendigen Zahnoperation zu verhelfen. In dem konkreten Fall war die Kinderzahnärztin in Sorge, weil die Milchzähne des Kindes stark angegriffen waren, sie riet den Eltern zu einer Operation. Aufgrund von schlechten Vorerfahrungen waren diese jedoch einer Operation gegenüber

sehr skeptisch eingestellt und sprachen sich dagegen aus. Die Kinderzahnärztin nahm Kontakt zur Jugendhilfe auf und in einem gemeinsamen Gespräch mit der zuständigen Sozialarbeiterin gelang es, die Eltern für die Operation des Kindes zu motivieren und Ängste abzubauen.

Weitere Praxisbeispiele aus der Region:

Sprachentwicklungskalender

Ausgangspunkt für das Projekt bildeten die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung in Dormagen von 2005. Sie zeigten bei rund 30 Prozent der Kinder Sprachdefizite auf. Im Rahmen des NeFF beschäftigte sich zunächst eine Steuerungsgruppe mit dem Thema, hierbei wurde schnell klar: Es gibt in der Stadt zwar eine Betreuungsplatzgarantie ab dem dritten Lebensmonat, Sprachentwicklungskonzepte setzten jedoch erst ab dem dritten Lebensjahr an. Dies ist für viele Kinder zu spät, ein Konzept, wie Eltern ihre Kinder bereits vor dem Besuch der Kita aktiv in der Sprachentwicklung unterstützen können, gab es nicht. So wurde eine Arbeitsgruppe u.a. aus Fachkräften der Kindertagesstätten, dem KJGD des Rhein-Kreis Neuss und Mitarbeitenden des Jugendamtes gegründet, welche gemeinsam einen Sprachentwicklungskalender entwickelten. (www.dormagen.de/fileadmin/civserv/pdf-dateien/fachbereich_5/Sandvoss_Sprache/Entwicklungskalender_zum_druck_klein.pdf)

Dieser enthält konkrete Anregungen für die Mütter und Väter zur Förderung der Sprachentwicklung ihrer Kinder. Der Kalender wird mit dem Dormagener Willkommenspaket durch das Jugendamt an alle Familien verteilt.

Prokita

Im Rahmen des vom KJGD Rhein-Kreis-Neuss angebotenen Projekts werden kinderärztliche Untersuchungen von Vierjährigen in Kindertagesstätten durchgeführt. Die Untersuchung ist freiwillig und findet im Beisein mind. eines Elternteils und eines/r Erziehers/Erzieherin statt. Diese erhalten Tipps zu Fördermöglichkeiten der Kinder und je nach Bedarf zu Therapiemaßnahmen etc. Durch die Untersuchung sollen mögliche Förderbedürfnisse von Kindern schon vor der Schuleingangsuntersuchung erfasst werden. Ihr Ziel ist es, die Kinder auf den Übergang von der Kita in die Schule vorzubereiten. Prokita startete als Modellversuch und wurde in Dormagen auf mehrere Stadtteile ausgeweitet.

Mehr zum Projekt unter: www.rhein-kreis-neuss.de/de/themen/gesundheit/rundum_gesund_kindergesundheit/prokita.html

Nachfragen

Inwiefern bieten Sie Angebote speziell für sozial Benachteiligte an?

Dr. Polke erklärt, dass in allen Angeboten das Prinzip der Freiwilligkeit und Gleichheit besonders groß geschrieben wird. Es sei wichtig, Angebote an Familien nicht von vorneherein z.B. speziell nur für sozial Benachteiligte anzubieten. Er nennt das Beispiel von prokita. Dieses richtet sich an alle Kinder und deren Familien in der jeweiligen Kinder-

tagesstätte. Hier werden Familien nicht vor Ort in verschiedene Kategorien anhand ihrer gesundheitlichen Risikoprofile eingestuft, welches in jedem Falle hinderlich wäre. Das Programm wird aber vor allem in Stadtteilen mit hohen sozialen Problemlagen angeboten.

Martina Hermann-Biert ergänzt: **„Wir richten unsere Angebote an alle Eltern. Wir besuchen jedes Elternhaus. Keiner muss sich schämen, das Jugendamt ins Haus zu lassen.“**

Wie haben Sie die Zusammenarbeit mit den Fachkräften auf den Weg gebracht?

Die Kooperation war anfangs nicht immer einfach, erklärt Frau Hermann-Biert, aber es gibt Beispiele wie konkrete Anreize für Akteurinnen und Akteure geschaffen werden können, sich an einer ressortübergreifenden Fortbildung zu beteiligen.

Um Lehrkräfte für eine Zusammenarbeit zu gewinnen, ist man in Dormagen folgendermaßen vorgegangen: Alle Schulleitenden wurden über den Bürgermeister informiert, dass das Jugendamt eine gemeinsame Fortbildung mit den Lehrkräften plant. Anschließend sind Mitarbeiter/innen des Amtes in jede Dormagener Grundschule gegangen und haben den Lehrkräften dort eine anonyme Beratung bezüglich ihrer Schülerinnen und Schülern angeboten.

Sprechstundenhilfen, die an Fortbildungen teilnehmen, erhalten dafür Punkte und einen kleinen Obolus, ein möglicher Verdienstausfall wird kompensiert.

Grundsätzlich sei es zwar wichtig, so Frau Hermann-Biert, Anreize zu schaffen, „zu locken“, die Zusammenarbeit beruhe aber immer auf Freiwilligkeit und Eigenmotivation.

Angebote für Kinder und ihre Eltern

Ilka Rhein, André Cronenberg, Jugend- und Suchtberatung Berlin-Spandau, Katharina Walzog, Leiterin Kindertagesstätte St. Marien Spandau

Die Präsentation zu diesem Vortrag finden Sie unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/satellit-armut-gesundheit/satellit-2015

Kinder aus suchtblasteten Familien sind stärkeren Risiken ausgesetzt als andere. Dazu zählen unter anderem soziale Benachteiligung, häusliche Gewalt, psychische Erkrankungen und das erhöhte Potential einer eigenen Suchterkrankung. Die Kindergruppe für Kinder aus suchtblasteten Familien soll hier präventiv ansetzen und durch verschiedene Angebote zur allgemeinen Stärkung des Selbstbewusstseins der Kinder beitragen. Resilienzfaktoren sollen gestärkt werden. Sie wird in Kooperation der Jugend- und Suchtberatung Spandau mit der der Kindertagesstätte St. Marien angeboten.

Themenschwerpunkte sind unter anderem: Selbstwert fördern, Wissen und Verständnis über Sucht, Umgang mit Gefühlen, Probleme lösen, Verhaltensstrategien erlernen sowie Hilfe & Unterstützung holen.

Das Angebot basiert auf dem sogenannten „Trampolin“ Programm, wurde aber abgewandelt und weiterentwickelt. Es richtet sich an Kinder zwischen 6-10 Jahren. Für die Eltern werden Einzelgespräche angeboten, in denen deren Wünsche und Ängste bezüglich der Entwicklung ihrer Kinder thematisiert werden. Übergeordnetes Programmziel ist es, den Zugang zu und auch die Inanspruchnahme von unterstützenden Angeboten im Sozialraum zu fördern. Die Projektidee entstand in der Zusammenarbeit zwischen KJGD, Jugendamt und der Suchtberatungsstelle. Aus der räumlichen Nähe heraus entstand auch die Kooperation mit der Katholischen Kindertagesstätte St. Marien. Es bestand der Wunsch die Gruppe räumlich nicht in der Suchtberatungsstelle anzusiedeln, die Anfrage nach der Möglichkeit der Raumnutzung in der nachbarschaftlichen Kita führte auch zu einer inhaltlichen Zusammenarbeit. So ist sind in der Kindergruppe neben einer Mitarbeiterin der Suchtberatungsstelle auch pädagogisches Personal der Kindertagesstätte vertreten.

Die Vortragenden schildern ihre Erfahrungen in dem Projekt und gehen dabei besonders auf die Herausforderungen im Rahmen der Teilnehmerakquise für die Gruppe ein. Die Schwierigkeit liegt hier vor allem darin, die Eltern für das Projekt zu gewinnen. Diese hegen häufig Ängste bezüglich möglicher Inobhutnahmen der Kinder.

Beate Danlowski, Kinderhospiz- und Familienbesuchsdienst Berlin

Beate Danlowski stellt das Angebot der Geschwistergruppe des Kinderhospizes und Familienbesuchsdienstes der Caritas vor. Ein schwer krankes Kind benötigt mehr Zeit und Zuwendung als sonst, die Situation stellt große Herausforderung an die Eltern, denn auch die Geschwisterkinder brauchen Aufmerksamkeit und kommen manchmal ein wenig kurz. In der Geschwistergruppe können die Mädchen und Jungen über ihre Ängste und Sorgen sprechen. Das Angebot richtet sich an 6-12-jährige Geschwister kranker Kinder und bezieht auch deren Mütter und Väter mit ein. Die Kinder verbringen in regelmäßigen Abständen einen gemeinsamen Tag in der Gruppe und gehen einmal im Jahr gemeinsam auf eine Reise. Darüber hinaus werden zwei- bis drei Mal im Jahr Elterncafés angeboten. Selbsthilfegruppen für die Eltern werden vom Kinderhospiz und Familienbesuchsdienst der Caritas ebenfalls angeboten.

Mehr zu den Projekten unter: www.caritas-berlin.de/beratungundhilfe/berlin/hospizdienste/kinderhospiz-und-familienbesuchsdienst

Diskussion

Wie müssen Angebote gestaltet sein, damit sie alle Familienmitglieder erreichen?

Notwendig sind:

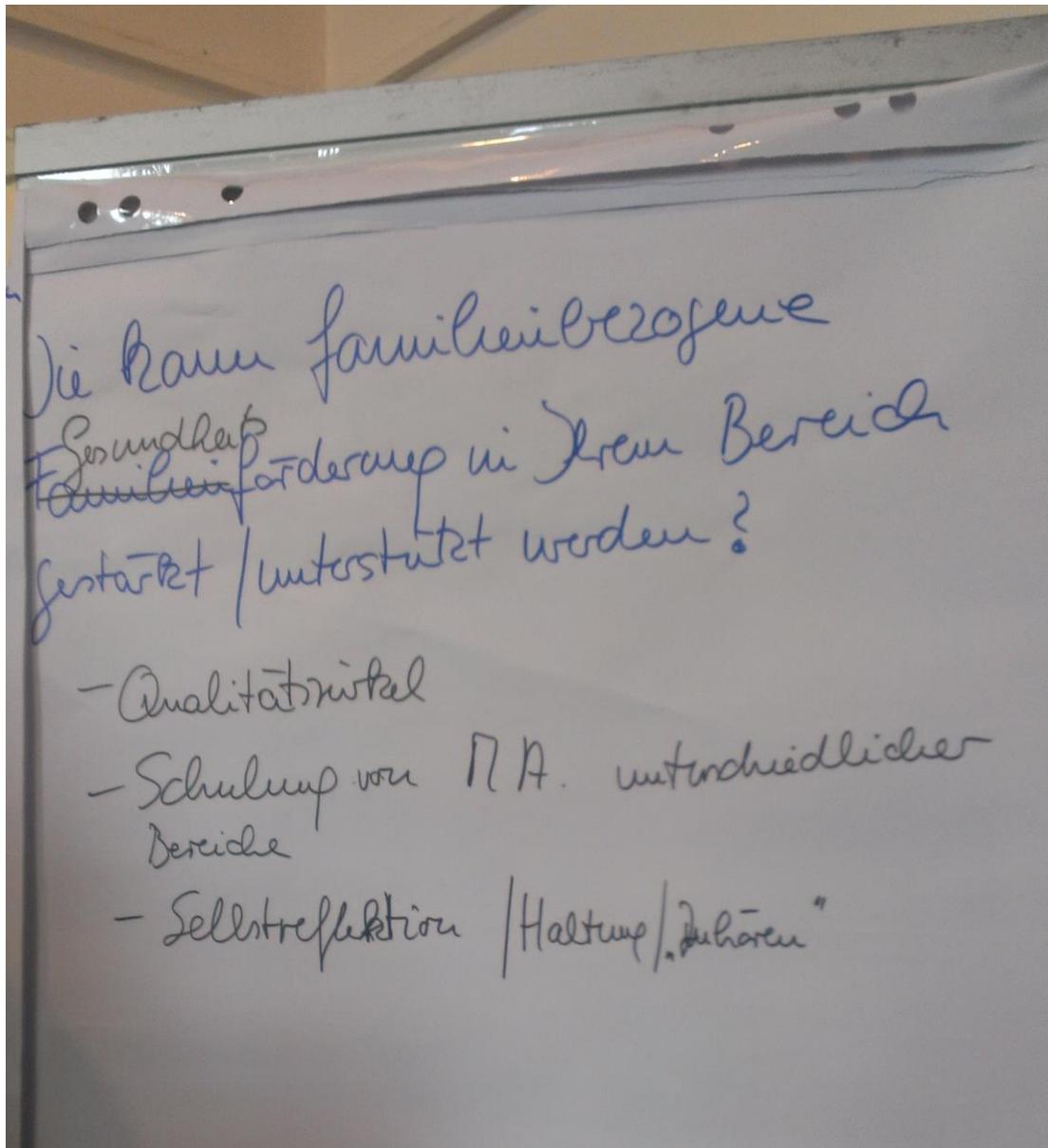
- ein niedrighschwelliger Zugang
- die Vermeidung von Stigmatisierung
- eine flächendeckende Förderung
- gemeinsame Problembesprechung/-beschreibung, die Familie muss benennen dürfen, was sie braucht
- die Identifikation von belastenden Lebenslagen

- Bekanntmachung von Angeboten
- Betätigung von Fachkräften als Lotsen sowie
- Fortbildung und Strukturbildung.

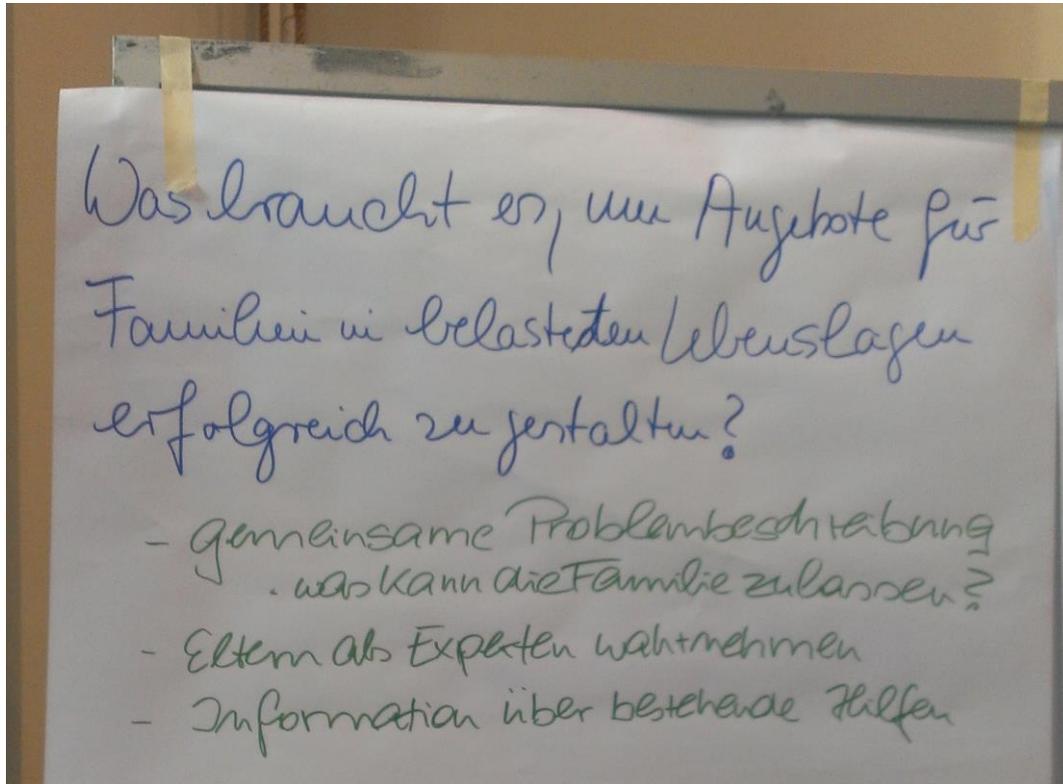
Ein Zitat aus der Diskussion: **„Gute Hilfen sollten daran arbeiten, sich überflüssig zu machen.“**

Flipchart

Wie kann familienbezogene Gesundheitsförderung in Ihrem Bereich gestärkt/unterstützt werden?



Was braucht es, um Angebote für Familien in belasteten Lebenslagen erfolgreich zu gestalten?



Wie müssen Angebote gestaltet sein, damit sie alle Familienmitglieder erreichen?

