



BÜNDNIS  
KINDER- UND  
JUGENDREHA

---

**Alwin Baumann**  
**Bündnis Kinder- und Jugendreha e.V.**

# **Familienorientierung in der KJRH**

**Jahrestagung KJRH, Berlin, 04.11.19**

---



## Einfluss der Familie auf Erkrankungen I

### Externalisierende Störungen

- ADHS & Störung des Sozialverhaltens / oppositionelle Störungen:
  - Faktoren: **Elterlicher Erziehungsstil, Bindungsverhalten**

### Internalisierende Störungen

- Angst
  - Faktoren: **elterliches Verhalten hält Vermeidung aufrecht, Vorbildfunktion**
- Depressive Störungen
  - Faktoren: **familiärer Kommunikationsstil, Selbstwertsteigerung**

### Andere Störungsbilder

- Schizophrene Psychosen und bipolare Störungen
  - Faktoren: **Sorgen, Autonomieentwicklung, Schuldgefühle**

Prof. Dr. Michael Kölch, Uni Rostock, 17.04.19, Berlin, Rehawiss. Koloqu.

## Einfluss der Familie auf Erkrankungen II

### Fazit

- Elterliches Verhalten trägt bei vielen Störungen zur Entwicklung oder dem Aufrechterhalten von Symptomen bei
- Es geht nicht um Schuld, sondern um Verständnis und die Möglichkeit Verhalten zu modifizieren
- Je jünger Kinder sind, desto elternzentrierter sind die Interventionen

Prof. Dr. Michael Kölch, Uni Rostock, 17.04.19, Berlin, Rehawiss. Koloqu.

## Gelingensindikatoren für Elternarbeit

- Wertschätzende und kooperative Haltung gegenüber Eltern
- Niederschwellige Kontakt- und Zugangsmöglichkeiten
- Transparenz der Verfahren und Abläufe in der Organisation
- Niederschwellige Angebote (Elterncafé)
- Freiwilligkeit der Angebote
- Konkrete Hilfe bei der Bewältigung des Alltags und des Erziehungsauftrags
- Mischung der Angebote von Beratung, Freizeitaktivitäten und Partizipation
- Mehrsprachigkeit der Informationen und Angebote
- Zielgruppenspezifische Angebote

Prof. Dr. Mechthild Wolff, HAW Landshut, 17.04.19, Berlin, Rehawiss. Koloqu.

## Elterntrainingsprogramme

- Systemische Interaktionstherapie/-beratung (SIT) (Biene 2011)
- Dialogisches Elterncoaching und Konfliktmanagement als Bildungsarbeit (Wolff/Stork,2012)
- „Starke Eltern – Starke Kinder“ (Kinderschutzbund 2017)
- Triple-P – Positive Parenting Program (Sanders/Cann/Markie-Dadds 2003)

Prof. Dr. Mechthild Wolff, HAW Landshut, 17.04.19, Berlin, Rehawiss. Koloqu.

## Einweisenden Ärzte zur Notwendigkeit der Elternarbeit

- Die Bewältigung chronischer Erkrankungen ist ohne Unterstützung und Anpassung der Familie nicht denkbar
- Rehabedarf immer weniger aus medizinischen Gründen
- Rehabedarf wegen der Veränderungen der familiären Strukturen und des Erziehungsverhaltens

## Erwartungen des Gesetzgebers I

- Kinder haben nunmehr einen gesetzlichen Anspruch auf die Mitaufnahme einer Begleitperson, wenn dies für die Durchführung oder den Erfolg der Leistung zur Kinderrehabilitation notwendig ist.
  - Bei kleinen Kindern wird das regelmäßig der Fall sein, um eine Rehabilitation überhaupt durchführen zu können, soweit dies nicht aufgrund der Erkrankung kontraindiziert ist.
  - Bei älteren Kindern wird abhängig von der Erkrankung eine umfassendere Prüfung im Einzelfall erforderlich sein.
  - Als Begleitperson kommen vorrangig beide Elternteile in Betracht.
  - Möglich ist aber auch die Begleitung durch eine enge Vertrauensperson des Kindes, wenn die Eltern damit einverstanden sind.
  - Auch ein Wechsel von Begleitpersonen ist grundsätzlich möglich.
- Flexirentengesetz vom 13.12.16, Auszug aus der Begründung des Gesetzes

## Erwartungen des Gesetzgebers II

- Im Rahmen der **familienorientierten Rehabilitation** werden die Familienangehörigen des erkrankten Kindes, in der Regel sind dies Eltern und Geschwister, in den Rehabilitationsprozess einbezogen.
- Voraussetzung für diese Leistung ist, dass die Mitaufnahme und Einbeziehung der Familienangehörigen für den Rehabilitationserfolg des erkrankten Kindes notwendig ist.
- Das ist zum Beispiel der Fall, wenn die schwere chronische Erkrankung des Kindes die Alltagsaktivitäten der Familie erheblich beeinträchtigt oder die Erkrankung des Kindes ohne die Einbeziehung der Familienangehörigen nicht erfolgreich rehabilitiert werden kann.

Flexirentengesetz vom 13.12.16, Auszug aus der Begründung des Gesetzes





## Mitaufnahme nach § 15a (2), Flexirentengesetz

Kinder haben Anspruch auf Mitaufnahme

- 1. einer Begleitperson, wenn diese für die Durchführung oder den Erfolg der Leistung zur Kinderrehabilitation notwendig ist und
- 2. der Familienangehörigen, wenn die Einbeziehung der Familie in den Rehabilitationsprozess notwendig ist.

## **Regelungen zur Mitaufnahme (Kinderreha-Richtlinie vom 28.06.18)**

- Der Begleitperson kommt neben der Betreuung des Kindes eine die Therapie unterstützende Rolle zu.
- Die hierfür notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt die Rehabilitationseinrichtung durch Schulungen und Beratungen.

§ 9 (1) Satz 2



## Personelle Anforderungen

### Anforderungsprofil von 2014

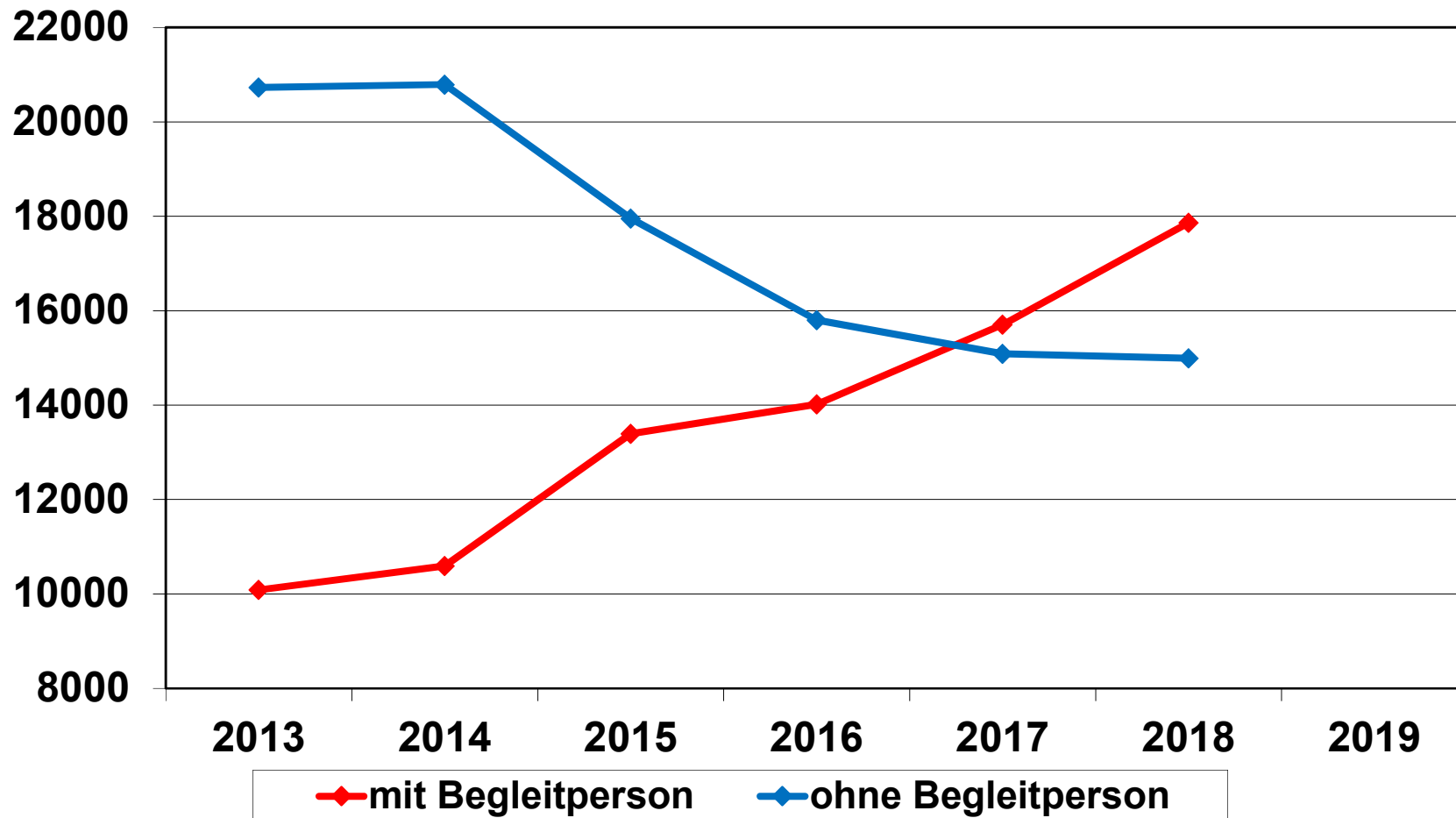
Die Rolle einer Bezugsperson hat einen besonderen Stellenwert.

### Geplantes aktualisiertes Anforderungsprofil

Für Begleitpersonen ist ein erhöhter Personalansatz zu berücksichtigen.



## DRV – KiJugReha: mit / ohne Begleitperson



## **Familienorientierung und Elternarbeit in der KJRH**

- Mitaufnahme einer Begleitperson
- Einbeziehung der Eltern bei allein reisenden Kindern und Jugendlichen
- Familienorientierte Rehabilitation (FOR)



# **Entwicklung einer Konzeption der Familienorientierung**

## **Arbeitsgruppe 1**

### **Konzeptioneller Hintergrund und Ziele der Familienorientierung**

Leitung: Andreas Auer, Antonia Walch

## **Arbeitsgruppe 2**

### **Angebote für die Begleitperson: Inhalte und Personalanforderung**

Leitung: Dr. Stefan Berghem, Vera Knieps

## **Arbeitsgruppe 3**

### **Familienorientierung bei allein reisenden Kindern und Jugendlichen**

Leitung: Dr. Edith Waldeck, Dr. Gerd Claußnitzer

## **Arbeitsgruppe 4**

### **Familienorientierte Rehabilitation (FOR)**

Leitung: Stephan Maier, Dr. Tomas Steffens