

Ausgabe  
1/2017

# Bayerische Sozialnachrichten

Mitteilungen der Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege in Bayern



Foto: Martine Sansoucy - freeimages

## Familien gesundheit

Liebe Leserin,  
Lieber Leser,

wir sind als Gesellschaft herausgefordert in allen Bereichen unseres Miteinanders durch eine familienfreundliche Brille zu blicken. Darüber hinaus darf Staat und Gesellschaft die Familie in zwei Phasen – am Anfang und am Ende des Lebens – nicht alleine lassen! Landtagspräsidentin Barbara Stamm gibt diese Ecksteine vor, an denen familienorientiertes Handeln auszurichten ist.

Und wir müssen handeln. Das belegt auch die von Dr. Platzer, Vorstandsvorsitzender der AOK Bayern, zitierte KiGGS-Langzeitstudie. Er sieht sein Unternehmen in besonderer Verantwortung. Bei jedem fünften Kind zwischen drei und 17 Jahren gibt es Hinweise auf psychische Auffälligkeiten, jedes vierte Kind ist übergewichtig. Die Lebenswelten wie Kita, Schule, Kommune und Betrieb sind Orte für konkrete Handlungsansätze.

„Ein grundlegend verändertes Verständnis von öffentlicher Verantwortung für das Gelingen von Familie“ fordert Elke Hüttenrauch, Geschäftsführerin der Klinik Hohes Licht. Sie geht der Frage nach, ob die „Sorgearbeit“ für Kinder und ältere Menschen ein addon auf der Skala gesundheitlicher Beeinträchtigungen im Lebenslauf bedeuten.

Die Lebenswelt Arbeit beleuchten Pfarrer Peter Lysy und Hanna Kaltenhäuser. Der stimmungsbedürftige Dreiklang für Familiengesundheit im Betrieb lautet aus Sicht des KDA: Gesundheitsförderung, Vereinbarkeit und Geschlechtergerechtigkeit. Die Herausforderungen für Familie am Anfang des Lebens verschärfen sich, wenn diese in Not ist. Die Familienpflegerin ist im Spannungsfeld von SGB V und SGB VIII eine wichtige „Überlebenshelferin“ ist in ihrer Existenz aber selbst stark gefährdet!



Eine soziale Absicherung für den „Berufsstand“ der Pflegenden Angehörigen fordern Johannes Bischof und Jan Gerspach aufgrund des demografischen Wandels und der sich verändernden Erwerbsbiografien.

Für die Ausschüsse „Gesundheit und Pflege“ und „Arbeit und Soziales, Jugend, Familie und Integration“ weisen die Vorsitzenden MdL Kathrin Sonnenholzner und MdL Joachim Unterländer auf konkrete Ansatzpunkte hin.

Prof. Dr. Gerhard Trabert zitiert den dänischen Familientherapeuten mit dem Stichwort „Gleichwürdigkeit“. Neben einer materiellen Basis um gesund leben zu können bedarf es der Schaffung von Möglichkeiten um Wissen zur Gesundheit auch realisieren zu können. Familien, gerade von Armut betroffenen Familien, muss mit Respekt, Anerkennung und Würde in unserer Gesellschaft begegnet werden.

Ein Fazit „Niemand soll aus seiner Eigenverantwortlichkeit entlassen werden, aber gesellschaftliche Rahmenbedingungen ermöglichen erst die Umsetzung in die Tat“. Wir alle müssen uns zur Aufgabe machen, um wie Barbara Stamm es formuliert, „Familie als schönste Form der Verantwortungsübernahme“ umfassend, vorrangig und konsequent zu fördern.

Hendrik Lütke

## INHALT

### Familiengesundheit

Gesundheit von Anfang an:  
Kinder sind unsere Zukunft S. 3

### Zwischenruf

Familie als schönste Form  
der Verantwortungsübernahme S. 5

Familiengesundheit - Herausforderungen für die Familienpolitik S. 6

Familiengesundheit - auch eine Frage der sozialen Gerechtigkeit S. 7

Familien mit Kindern stehen in einem enormen Spannungsfeld S. 9

Private Sorgearbeit als Gesundheitsrisiko? S. 10

Was kann betriebliches Gesundheitsmanagement zur Familiengesundheit beitragen? S. 12

Pflegende Angehörige - ein Berufsstand ohne „soziale“ Absicherung S. 14

Die Familienpflege im Wandel der Zeit S. 16

Sozialpreis der Bayerischen Landesstiftung S. 18

70 Jahre Sozialverband VdK Bayern - eine Erfolgsgeschichte mit Zukunft S. 20

**Mitgliedsorganisationen** S. 22

Bücher S. 28

# Gesundheit von Anfang an: KINDER sind unsere ZUKUNFT

**Die** Gesundheit der Kinder und ihrer Familien liegt der Selbstverwaltung der AOK Bayern besonders am Herzen. Sie möchte dazu beitragen, die Weichen für eine gesunde Zukunft frühzeitig zu stellen. Mit zahlreichen Aktivitäten und Maßnahmen begleitet und unterstützt die AOK Bayern deshalb Familien für ein gesundes Aufwachsen von Kindern – und zwar von Anfang an.

Wie eng Kinder- und Familiengesundheit zusammenhängen, hat die AOK-Familienstudie eindrucksvoll bewiesen. Bereits zum dritten Mal haben wir insgesamt 1500 Eltern zu ihrem Familienleben befragt (2007, 2010, 2014). Die aktuellen Ergebnisse zeigen, dass es vielen Eltern meist gut gelingt, die Balance zwischen Beruf und Familie zu halten, ihren Kindern ein gesundes und anregendes Umfeld zu schaffen und damit Stabilität und Sicherheit zu geben.

## Familien leiden unter Zeitdruck

Auf der anderen Seite wird aber auch deutlich, dass immer häufiger Eltern zu wenig Zeit für sich und ihre Kinder haben. Während sich 2010 noch 41 Prozent der Eltern zeitlich belastet fühlten, waren es 2014 bereits 46 Prozent. Auch Kinder und Jugendliche leiden zunehmend unter Zeit- und Leistungsdruck in der Schule. Wenn zu diesem „Alltagsstress“ noch familiäre Probleme wie eine Trennung der Eltern oder ein belastendes Ereignis wie ein Umzug dazukommen, kann dies Kinder überfordern und eine psychische Erkrankung hervorrufen.

Ein umfassendes Bild über die gesundheitliche Situation der Kinder und Jugendlichen in Deutschland liefert auch die KiGGS-Langzeitstudie des Robert-Koch-Instituts. Danach ist jedes vierte Kind übergewichtig – sechs Prozent gelten als schwer übergewichtig. Bei jedem fünften Kind zwischen 3 und 17 Jahren gibt es Hinweise auf psychische Auffälligkeiten (KiGGS 2006 und 2013). Die deutliche Zunahme von psychischen Störungen bereits im Kindesalter ist unter anderem die Folge von finanziellen, sozialen und psychischen Belastungen bei vielen Eltern.

## Kinderarztvertrag mit zusätzlichen Leistungen für Kinder und Jugendliche

Für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen spielt die optimale medizinische Versorgung eine wichtige



Foto: Pixabay

Rolle. Die AOK Bayern bietet daher bereits seit 2009 einen Kinder- und Jugendarzt-Vertrag an. Derzeit sind rund 280.000 Kinder und Jugendliche bayernweit eingeschrieben. Damit gehört dieser Qualitätsvertrag mit dem Schwerpunkt Prävention zu einem der erfolgreichsten Hausarztverträge für Kinder und Jugendliche in Deutschland.

Der Vertrag beinhaltet im Vergleich zur allgemeinen kinder- und jugendärztlichen Versorgung deutlich umfassendere Vorsorgeleistungen wie die Jugenduntersuchung J2 und die Untersuchungen U10 (Entwicklungsanalyse) und U11 (Gesundheitsstatus). Der Vertrag wird gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) stetig weiterentwickelt. So wurde jüngst das Modul Telemedizinisches Expertenkoncil ergänzt. Damit kann der Kinderarzt bei bestimmten schwierigen oder seltenen medizinischen Fragestellungen online einen Experten hinzuziehen. Das Telemedizinische Expertenkoncil bietet damit die Möglichkeit, bei unklaren Befunden kurzfristig eine zweite fachärztliche Meinung einzuholen.

## AOK Bayern setzt auf langfristige Programme

Bereits in der Kindheit werden die Weichen für das Gesundheitsverhalten im Erwachsenenleben gestellt. Im Rahmen der Initiative „Gesunde Kinder - gesunde Zukunft“ wollen wir Familien unterstützen, die Gesundheit der Kinder zu stärken. Denn wir wissen, Kinder lernen von ihren Eltern. Als Vorbilder prägen sie das Gesundheitsverhalten ihrer Kinder.

Die AOK Bayern setzt vor allem auf langfristig angelegte Programme, die in sogenannten Lebenswelten wie Kita, Schule, Kommune oder Betrieb stattfinden. Kinder und Jugendliche verbringen einen großen Teil ihrer Zeit in der Kita oder Schule. Gesundheitsangebote in Schulen oder Kitas sprechen Kinder direkt in ihrer Lebenswelt an und fördern somit auch Kinder und Jugendliche mit sozial bedingt ungünstigeren Gesundheitschancen. Ein weiterer Vorteil: Kinder, Eltern und Erzieher oder Lehrer werden in die präventive Maßnahme eingebunden. Dadurch erhöht sich die Chance, gesundheitsförderliche Verhaltensweisen von Kindern positiv zu beeinflussen.

## Prävention beginnt in der Kita

Die Kita bietet vielfältige Möglichkeiten, die gesundheitliche Entwicklung bereits beim Kleinkind zu fördern. Mit dem AOK-eigenen Gesundheitsprogramm für Kitas „JolinchenKids - Fit und gesund in der Kita“ unterstützen wir Kitas, die Gesundheit bereits von den Allerkleinsten bis zum Kindergartenalter zu fördern. Auf spielerische Art und Weise lernen die Kita-Kinder sich ausgewogen zu ernähren, sich ausreichend zu bewegen und ihr seelisches Wohlbefinden zu stärken.

Gesundheitsförderung in der Kita kann allerdings nur dann erfolgreich sein, wenn auch die Eltern der Kinder sowie die Erzieherinnen und Erzieher daran teilhaben. Als Vorbilder lernen die Kinder von ihren Eltern. Daher bezieht „JolinchenKids“ die Eltern in die Gesundheitsaktivitäten in der Kita mit ein. Damit soll der Transfer zum Thema Gesundheitsförderung in den Familienalltag gefördert werden. Mit Schulungen, Workshops sowie weiteren Kurs- und Beratungsangeboten zur betrieblichen Gesundheitsförderung unterstützt die AOK im Rahmen des Kita-Programms das Personal der Einrichtung bei ihrer täglichen Aufgabe für die Gesundheit der Kinder. Damit soll sich auch die Kita zu einer gesundheitsfördernden Lebenswelt für alle Beteiligte entwickeln. Seit dem Start im September 2014 nahmen allein in Bayern über 560 Kitas an „JolinchenKids“ teil. Damit erreichen wir über 40.000 Kinder und deren Familien. Bundesweit gibt es bereits 2.000 „JolinchenKids“-Kitas. Mit unserem Engagement in Kitas können wir über 120.000 Familien in ihrer Gesundheitskompetenz stärken.

## Mehr Bewegung im Schulalltag

Mit dem Eintritt in die Schule ändert sich vieles im Leben der Kinder und Familien. Die Eltern wünschen sich, dass ihre Kinder stark und selbstbewusst und mit möglichst guten Leistungen die Schulzeit durchlaufen. Die Basis für die Entwicklung einer starken Persönlichkeit und positiver schulischen Leistungen

ist die körperliche, geistige und soziale Gesundheit der Kinder. Bei der Prävention in Grundschulen setzt die AOK Bayern daher auf folgende Schwerpunkte: Mehr Bewegung in den Schulalltag bringen, die Ernährungsbildung fördern, das seelische Wohlbefinden der Schulkinder stärken und sich mit dem Thema Sucht auseinandersetzen.

In Bayern ist die AOK stärkster Partner von „Klasse2000“ - dem bundesweit größten Programm zur Gesundheitsförderung in der Grundschule. Hier lernen Kinder von der 1. bis zur 4. Grundschulklasse, wie wichtig es ist, auf die eigene Gesundheit zu achten. Die Themen sind ganzheitlich ausgerichtet: Ernährung, Bewegung, Entspannung, Problem- und Konfliktlösung, Kritisches Denken und „Nein“ sagen.

In den Schuljahren 2015/2016 und 2016/2017 fördert die AOK Bayern das Programm „Klasse2000“ in 260 bzw. 340 Grundschulklassen für vier Jahre lang. Dabei ist uns sehr daran gelegen, vor allem sozial benachteiligte Schulen zu unterstützen und damit einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu leisten.

Darüber hinaus engagiert sich die AOK Bayern im „Landesprogramm gute gesunde Schule Bayern“ in Kooperation mit dem Kultusministerium. Rund 150 Grund- und weiterführende Schulen unterstützen wir bereits bei der Entwicklung eines gesundheitsfördernden Schulentwicklungsprozesses. 2017 kommen rund 50 neue Schulen hinzu.

## Gesellschaftliche Verantwortung

Der innovative Kinderarztvertrag und die vielfältigen Aktivitäten in der Prävention belegen, dass sich die AOK Bayern als größte Krankenkasse im Freistaat in einer besonderen gesellschaftlichen Verantwortung sieht, die Gesundheit von Kindern und deren Familien optimal zu fördern. Dabei werden wir nicht nachlassen - denn Kinder sind unsere Zukunft.



**Dr. Helmut Platzer**  
Vorstandsvorsitzender AOK Bayern  
Email: [presse@by.aok.de](mailto:presse@by.aok.de)

## „Familie als schönste Form der Verantwortungsübernahme“

*Die Familie ist immer wieder schweren Belastungen ausgesetzt. Und doch erweist sie sich stets von neuem als wichtigste Quelle unserer Kraft. In ihr lernen wir die Probe des Lebens bestehen. Daraus kann menschliches Glück erwachsen. Es wird größer, wenn man es mit anderen teilt.*

Diese Worte des ehemaligen Bundespräsidenten Richard von Weizsäcker zeigen zwei Seiten einer Medaille: Einerseits verdeutlichen sie wortmächtig die Bedeutung der Familie als Lebensschule, in der die Menschen im Idealfall von klein auf lernen, dass ein gelingendes Leben von Zusammenhalt und Gemeinschaft geprägt ist.

Andererseits machte Weizsäcker aber auch auf große Herausforderungen für die Familien aufmerksam und mahnte indirekt, dass unsere Familien gefördert und unterstützt werden müssen, - oder wie ich gerne formuliere - dass wir in allen gesellschaftlichen Bereichen durch eine familienfreundliche Brille blicken müssen. Familiengesundheit ist entscheidend für unser aller Wohl und Wehe! Wie kann sie konkret gefördert werden?

Besonders in zwei Phasen werden spezielle Anforderungen an die Familien gestellt, bei denen der Staat und die Gesellschaft sie nicht alleine lassen dürfen. Sie betreffen den Anfang und das Ende des Lebens. Zunächst bringt der Beginn eines neuen Lebens neben der Freude über die Geburt eines Kindes auch große Herausforderungen: Zwei Menschen, die Eltern werden und die schönste Form der Verantwortung übernehmen, verdienen in dieser Phase des Lebens jede Unterstützung.

Viel zu häufig entscheiden sich junge Menschen gegen Kinder, weil sie die damit verbundenen Einschränkungen scheuen. Seien es die finanzielle Belastung, der drohende Karriereknick oder gar der befürchtete Verzicht bei der Freizeitgestaltung. Dies alles darf aber in einer Gesellschaft, der es so gut geht wie der unseren, eigentlich kein Argument gegen eine Familiengründung



**Barbara Stamm**

Landtagspräsidentin

Email: [barbara.stamm@bayern.landtag.de](mailto:barbara.stamm@bayern.landtag.de)

sein. Um hier entgegenzuwirken, ist nicht nur finanzielle Förderung von Bedeutung, sondern genauso wichtig sind gesellschaftliche Einbindung und Rücksichtnahme auf junge Familien: ein breites Betreuungsangebot, flexible Arbeitsmöglichkeiten, eine familienfreundliche Infrastruktur und - meine wichtigste Forderung - Wertschätzung und Anerkennung.

Jungen Familien muss das Leben, wo immer es geht, leichter gemacht werden! Nicht im Sinne einer gönnerhaften Wohltat, sondern weil wir als Gesellschaft es unseren Familien schuldig sind. Die gelingende Familie - in all ihren heutzutage ja bunten Varianten - muss wieder mehr Vorbildcharakter haben. Sie sollte der erstrebenswerte Normalfall sein!

Eine zweite Herausforderung ergibt sich für Familien am Ende des Lebens, dann wenn Angehörige alt und pflegebedürftig werden. Auch hier ist in vielen Fällen die Familie gefragt. Gerade in Zeiten des demographischen Wandels kommt ihr bei der häuslichen Pflege eine immer größere Bedeutung zu.

Aber viele Menschen sind am Rande ihrer Belastungsgrenze. Familiengesundheit kann durch Überforderung der pflegenden Angehörigen oftmals in Gefahr geraten! Ich denke da zum Beispiel an die zum Teil selbst gesundheitlich belasteten älteren Menschen, die sich aufopfernd um ihre Angehörigen kümmern, obwohl auch sie dringend Unterstützung bräuchten. Oder diejenigen, die in der sogenannten „rush hour des Lebens“ zwischen der Versorgung der eigenen Kinder, ihrem Beruf und der Pflege der Eltern aufgerieben werden. Hier müssen wir durch niederschwellige Entlastungs- und Betreuungsangebote und einem Versorgungsmix aus ehrenamtlichen und professionellen Leistungen Abhilfe schaffen.

Die Familien sind die wahren systemrelevanten Größen in unserer Gesellschaft! Wir müssen sie wertschätzen und pflegen, und zwar nicht erst, wenn es zu spät ist!

# Familiengesundheit – Herausforderungen für die Familienpolitik

**Die** Gesundheit der Familien ist ein Thema, das für die einzelnen Beteiligten von übertragender Bedeutung ist, für die Familienpolitik aber immer noch eine untergeordnete Rolle spielt. In der familienpolitischen Diskussion stehen vielmehr die finanzielle Situation, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die Begleitung bei der Entwicklung der Kinder, die Bildungseinrichtungen und die Wohnungssituation im Vordergrund.

Doch immer mehr Mütter und Väter sehen zu Recht die Erhaltung der Gesundheit sowie die Prävention zunehmend als ein wichtiges Anliegen für die Kinder und die Partner an.

Die Studie der AOK zur Familiengesundheit ist dazu eine interessante Grundlage, die vor allen Dingen zeigt, dass es einen wichtigen Zusammenhang zwischen gelingendem Familienleben und Kindergesundheit gibt. Ist die Zufriedenheit mit dem Familienleben, der Kinderbetreuungssituation oder z. B. der Partnerschaft hoch, ist die Gesundheit der Kinder häufig als höher anzusehen. Die Kinder fühlen sich wohl und fit sowie nicht einsam und traurig.

Wichtige Erkenntnisse sind zum Beispiel, dass Zeit für das gemeinsame Leben in der Familie und ein sehr differenzierter Umgang mit den Medien einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit der Kinder haben. Daraus ergeben sich aus sozial- und familienpolitischer Sicht in folgenden Handlungsansätzen wichtige Maßnahmen:

- Die Organisation des Familienalltags muss stärker nach den Bedürfnissen der Familien ausgerichtet werden. Es gilt gerade in Zeiten zunehmender Digitalisierung (Wirtschaft und Arbeit 4.0) die Notwendigkeit, bei aller begrüßenswerten Flexibilisierung kinder- und familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu sichern und zu schaffen. Der Satz, dass wir familiengerechte Jobs und nicht jobgerechte Familien brauchen, muss von der Politik und gerade den Tarifvertragsparteien unterstützt werden. Die schon geschaffenen Bündnisse für Familien auf kommunaler Ebene sowie der Pakt für Familien der Staatsregierung mit der bayerischen Wirtschaft und den Beschäftigten sind dazu ein institutioneller Beginn.



**Joachim Unterländer, MdL**

Vorsitzender des sozialpolitischen Ausschusses  
des Bayerischen Landtags

Email: [unterlaender.buergerbuero@gmail.com](mailto:unterlaender.buergerbuero@gmail.com)

- Eine verlässliche Kinderbetreuung ist ebenso ein ganz wichtiger Beitrag, wie die AOK-Familiengesundheitsstudie ebenfalls zeigt. Auch dazu muss die Politik für bedarfsgerechte Rahmenbedingungen sorgen.
- Noch wichtiger ist aber auch für die Betroffenen, dass die Kinderbetreuung auch innerhalb der Familien gut organisiert werden kann. Familien, Großeltern, Verwandte und Nachbarn sind hervorragende Netzwerke. Diese Netzwerke brauchen in Zentren für Familien die Unterstützung, die über Kommunen, Beratungsstellen, Kitas und weitere Strukturen wie selbstverständlich gefördert werden. Darauf muss bei den Förderungen geachtet werden (z. B. auch beim Bayerischen Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz). Besondere Rahmenbedingungen brauchen dabei die Alleinerziehenden und ihre Kinder.

Wenn die familiären Situationen schwierig sind und Kinder mit Erkrankungen oder gar psychischen Belastungen leben müssen, dann ist die Konfliktlösungskompetenz für familiäre Herausforderungen ein unverzichtbarer Bestandteil, der gestärkt werden muss.

■ Dabei kommt der Begleitung der Familien in niederschweligen Angeboten der Eltern- und Familienbildung besondere Bedeutung zu. Die staatliche und kommunale Unterstützung muss stabilisiert und gesichert werden. Aus dem SGB VIII ergibt sich damit für die Familiengesundheit ein unverzichtbarer Part, der weiterentwickelt werden wird.

Die AOK-Familiengesundheitsstudie hat vier Empfehlungen zum gesunden Familienalltag ausgesprochen, die als Zielsetzungen angesehen werden können:

1. Auf die eigene Gesundheit achten, Auszeiten nehmen.
2. Gemeinsame Zeit mit der Familie verbringen.

3. Ein breites Unterstützungs-Netzwerk aufbauen.
4. Die gesundheitlichen Signale des Kindes ernst nehmen.

Diese Positionen zu befolgen erfordert keine neuen Strukturen, die Erfüllung muss durch eine richtige Prioritätensetzung für die Familiengesundheit erreicht werden. Nicht neue Institutionen und Strukturen sind für eine wirksame Förderung der Familiengesundheit erforderlich, sondern eine breite und intensive Schwerpunktsetzung für Kinder und Familien. Dies wird auch im sozialpolitischen Ausschuss des Bayerischen Landtags entsprechend berücksichtigt.

## Familiengesundheit - auch eine Frage der sozialen Gerechtigkeit

**F**amiliengesundheit ist insbesondere auch eine Frage der sozialen Gerechtigkeit.

Die Gesundheit von Familien ist ein exemplarisches Beispiel für eine gesellschaftsstrukturelle Benachteiligung von Menschen die von Einkommensarmut betroffen sind. Diese zentrale Frage nach Gerechtigkeit, nach den Voraussetzungen und Bedingungen für ein gesundes Leben beginnen schon vor der Geburt. Die Pränatalforschung belegt, dass sich die Lebensbedingungen der werdenden Mutter auf die Gesundheit des Embryos auswirken. Die Zahl von Frühgeborenen mit stark verzögerter Entwicklung ist bei von Einkommensarmut betroffenen Müttern deutlich erhöht. Eine Untersuchung zur Langzeitentwicklung solcher frühgeborener Kinder zeigte, dass sie auffällig häufig unter schweren Verhaltensauffälligkeiten, Lern- und Entwicklungsstörungen litten. Sie erhielten außerdem nur unzureichende oder gar keine Frühförderung, die sie dringend benötigt hätten. Es wird viel über die sozialen Sicherungssysteme diskutiert, aber wer weiß schon genau wie hoch das Ernährungsbudget für ein fünfjähriges Kind ist, dessen Mutter von Arbeitslosigkeit 2 leben muss. Es sind 2,92 Euro für Frühstück, Mittagessen und Abendbrot. Für Gesundheit sind es 6,88 Euro für den gesamten Monat!

Von diesem Etat kann Mann/Frau/Kind sich nicht gesund ernähren. Insgesamt sind die sozialen Transferleistungen zu niedrig angesetzt und dies trifft besonders alleinerziehende Elternteile und Familien mit mehr als drei Kindern. Genau diese Familienkonstellation ist mit einer hohen Armutsquote verbunden. Es ist

ein gesellschaftlicher Skandal wenn fast 45 Prozent der Alleinerziehenden, in der Regel Mütter, von Einkommensarmut betroffen sind. Wenn Kinderreichtum mit einem Verarmungsrisiko verbunden ist. Das sogenannte Bildungspaket für betroffene Eltern, bzw. Kinder, das für Schulfreizeiten, Nachhilfeunterricht oder den Besuch von Sportvereinen dienen soll, ist ein administratives Monster, das die Situation betroffener Familien kaum verbessert. In keinem anderen europäischen Land, hängt die schulische Karriere so sehr vom Sozialstatus der Eltern ab, wie in Deutschland. Wiederum eine Bildungsbenachteiligung von Familien die von Einkommensarmut, und damit häufig einem geringen sozialen Status betroffen sind.

Der Regelsatz für soziale Transferleistungen muss deutlich erhöht werden, ist eine Forderung der Wohlfahrtverbände sowie der Nationalen Armutskonferenz. Eine finanzielle Kindergrundsicherung ist eine weitere Forderung die die Familiengesundheit fördern würde. Die Lebenskosten von Kindern sind nicht geringer als das vom Gesetzgeber festgelegte Existenzminimum für Erwachsene, sondern höher.



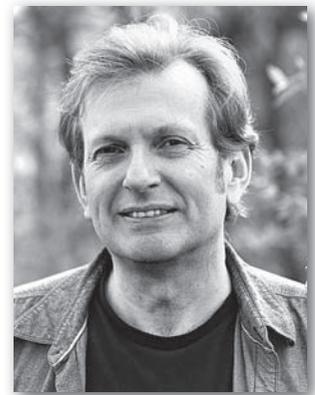
Foto: aboutpixel kellermeister

Die sogenannten „Frühen Hilfen“, zur Unterstützung von jungen Familien, die neue Lebenssituation mit einem Kind zu bewältigen, ist ein richtiger Schritt. Kostenlose Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zum Kinderarzt wäre ein weiterer Schritt. Ein anderes bisher wenig beachtendes Thema sind die Kinder chronisch kranker, psychisch Kranker oder auch speziell an Krebs erkrankter Eltern. Hier benötigen viele Familien fachliche und finanzielle Unterstützung um mit dieser Familiendiagnose konstruktiv und resilient umgehen zu können. Leider fördern die Krankenkassen kompetente zivilgesellschaftlich organisierte Beratungs- und Unterstützungsstellen kaum, die in diesem Kontext engagiert sind. Immer wieder heißt es, dass nur Selbsthilfekonstruktionen eine finanzielle Förderung erhalten. Wer mit Kindern, mit Familien arbeitet, benötigt aber fachliche Kompetenz, außerhalb der Betroffenenengruppe. Selbsthilfe ist dabei nicht zu Beginn, sondern erst nach einer ressourcenorientierten Begleitung, ein adäquater Hilfsansatz.

Resilienzförderung ist auch im Kontext der Familiengesundheit ein Zauberwort. Resilienz kann sich nur ausbilden wenn Kinder, wenn Familien Wertschätzung und Respekt erfahren. Genau dies ist immer seltener der Fall, gerade im Hinblick auf den gesellschaftlichen Umgang mit von Einkommensarmut betroffenen Familien. Aber die Fokussierung auf eine Resilienzförderung des Einzelnen, insgesamt die Zentrierung auf die Eigenverantwortlichkeit des Einzelnen, birgt immer die Gefahr, oder ist dies sogar Absicht, die strukturellen Defizite und Hindernisse einer familienunfreundlichen Gesellschaft zu verdrängen. Niemand soll aus seiner Eigenverantwortlichkeit entlassen werden, aber die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ermöglichen erst Eigenverantwortlichkeit in die Tat umzusetzen. Ich kann noch so gebildet sein, ich kann noch so sehr Gesundheitswissen besitzen, wenn mir die finanziellen

Mittel fehlen, kann ich dieses Wissen nicht verwirklichen. Amartya Sen, indischer Wirtschaftsnobelpreisträger, nennt dies Verwirklichungschancen, Capabilities. Wenn diese in einer Gesellschaft nicht vorhanden sind, hilft mir auch Bildung wenig.

Familiengesundheit fängt also bei den gesellschaftsstrukturellen Rahmenbedingungen und den Verwirklichungschancen von Wissen an. Es muss eine materielle Basis geschaffen werden, um gesund leben zu können und es müssen die Möglichkeiten geschaffen werden, das Wissen zu Gesundheit auch realisieren zu können. Familien, gerade von Armut betroffene Familien, muss mit Respekt, Anerkennung und Würde begegnet werden. Und dies sowohl im Kindergarten, der Schule wie beim Jobcenter oder dem Sozialamt. Jesper Juul ein dänischer Familientherapeut nennt dies Gleichwürdigkeit. Familien, egal wie deren Status definiert ist, in unserer Gesellschaft mit Würde zu begegnen, ist die Grundlage für Familiengesundheit.



**Prof. Dr. med. Dipl. Soz.-päd. Gerhard Trabert**  
 Hochschule RheinMain  
 Fachbereich Sozialwesen  
 Lehrgebiet Sozialmedizin und Sozialpsychiatrie  
 E-Mail: gerhard.trabert@hs-rm.de

*Impressum*

*Bayerische Sozialnachrichten*  
 Zeitschrift der Landesarbeitsgemeinschaft  
 der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege in  
 Bayern (ISSN 1617-710X)  
*Herausgebende*  
 Thomas Eichinger, Vorsitzender  
 Johanna Rumschöttel, Stellvertr. Vorsitzende  
 Hendrik Lütke, Geschäftsführer  
*Verlag:* Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen  
 und freien Wohlfahrtspflege in Bayern  
 Nördl. Auffahrtsallee 14, 80638 München  
 Telefon 089/153757- Telefax 089/15919270  
 E-Mail: LAGoefW-Bayern@t-online.de  
 Internet: www.lagoefw.de  
*Redaktion und Anzeigen*  
 Hendrik Lütke (verantwortlich)  
 Nördl. Auffahrtsallee 14 | 80638 München

Gültig ist die Anzeigenpreisliste vom 1.1.2016.  
 Namentlich gezeichnete Beiträge geben die Mei-  
 nung des Verfassers wieder. Nachdruck nur unter  
 Quellenangabe gestattet.

*Redaktionsschluss*  
 der Ausgabe 2/2017: 10.04.2017  
 Die *Bayerischen Sozialnachrichten*  
 erscheinen in jährlich fünf Ausgaben  
 mit Beilage der Zeitschrift „Pro Jugend“.



Dieses Projekt wird gefördert durch:  
 Bayerisches Staatsministerium für  
 Arbeit und Soziales, Familie und Integration

// **Zukunftsministerium**  
 Was Menschen berührt.

*Abonnementpreis*  
 incl. Versandkosten u. Mehrwertsteuer  
 24,30 Euro pro Jahr. Kündigung des  
 Jahresabonnements schriftlich bis sechs  
 Wochen zum Jahresende. Bei Abon-  
 nenten, die am Lastschriftverfahren  
 teilnehmen, wird der Jahresbetrag ohne  
 Rechnungsstellung eingezogen.

*Layout und Produktion:*  
 Inge Mayer Grafik & Werbung  
 Amundsenstr. 8,  
 85055 Ingolstadt  
 Tel. 0841/456 77 66  
 Email: ingemayer@t-online.de

*Druck:* Jugendwerk BirkenecK  
 BirkenecK, 85399 Hallbergmoos

## Familien mit Kindern stehen in einem enormen Spannungsfeld

Foto: pexels

Zunehmend stehen Familien mit Kindern in einem enormen Spannungsfeld: Die Anforderungen am Arbeitsplatz, die nötige Zeit für die Kinder und die Aufgaben im Haushalt unter einen Hut zu bringen und dann vielleicht auch noch ein bisschen Raum für sich selbst zu haben ist für viele kaum zu bewältigen. Das hat natürlich Auswirkungen auf die Gesundheit – physisch und psychisch. Die steigende Anzahl an psychischen Erkrankungen zeigt das seit Jahren.

Der überwiegende Teil der Pflege wird immer noch daheim durch nahe Angehörige geleistet. Aufgabe der Politik ist es, alle möglichen Hilfestellungen zu geben. Die Pflegestärkungsgesetze der Bundesregierung gehen für die Entlastung pflegender Angehöriger zum Beispiel mit der Finanzierung niedrigschwelliger Betreuungsleistungen in die richtige Richtung, können aber nur der erste Schritt sein. In Bayern gelingt es uns leider nicht, flächendeckend Pflegestützpunkte zu etablieren. Diese verlässliche Struktur von Beratungsstellen ist eine der Hauptforderungen der Betroffenen zur Entlastung.

Nach einer Untersuchung des Zentrums für Qualität in der Pflege sind ca. fünf Prozent der 12 bis 17-Jährigen in Deutschland „bedeutend in eine Pflegesituation“ zuhause eingebunden, das sind ungefähr 230.000! Eine Zahl, die wirklich erschreckend und neu ist. Schnellschüsse sind auch hier nicht angebracht, aber die rasche Etablierung von Hilfestellungen ist dringend erforderlich. In jedem Fall muss ein Sorgentelefon eingerichtet werden, das nach Befragung der Betroffenen als hilfreich empfunden wird.

Erfreulicherweise sind die Zahlen der genehmigten Eltern-Kind-Kuren nach längerer Zeit wieder kontinuierlich gestiegen, ein wichtiger Baustein zur Gesundheit überlasteter Familien. Die neue Begutachtungsrichtlinie aus dem Jahr 2012 hat sichtbar geholfen.

Kindertagesstätten und Schulen stellen zunehmend fest, dass Kinder schwer krank in die Einrichtung geschickt werden, weil die Eltern keine Betreuung für

sie haben. Häufig haben Väter und Mütter auch Angst vor Problemen am Arbeitsplatz, wenn sie die ihnen zustehenden Betreuungstage in Anspruch nehmen. Neben einer verzögerten Genesung der Erkrankten werden auch Andere angesteckt. Ein Mosaikstein zur Lösung könnten z.B. Schulkrankenschwestern sein.

Erholungsurlaub ist aus gutem Grund nicht nur ein Recht sondern eine Pflicht! Laut einer Studie kennen 76 Prozent aller Kinder aus Hartz IV Familien Urlaub nur aus der Werbung! Die rückläufige Urlaubsförderung des Freistaats für einkommensschwache Familien ist daher ein fatales Signal.

Schwerpunkt von Prävention – nicht nur, aber auch für Familien - müssen Bewegung und gesunde Ernährung sein. Der Anteil der Familien, in denen selbst gekocht wird, sinkt stetig. Mittelfristig wird man diesen Trend nur umkehren können, wenn an allen Schulen hauswirtschaftlicher Unterricht Pflicht wird, ebenso wie die dritte Sportstunde in der Schule.

Familien haben es verdient, beim Thema Gesundheit zukünftig mehr Unterstützung zu bekommen, um das Entstehen von Krankheiten zu vermeiden und passgenaue Angebote bei Erkrankung zu bekommen.



**Kathrin Sonnenholzner**

Landtagsabgeordnete (SPD)

Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit und Pflege

E-Mail: [info@kathrin-sonnenholzner.de](mailto:info@kathrin-sonnenholzner.de)



## Private Sorgearbeit ein Gesundheitsrisiko? Wenn Familienarbeit krank macht

Bringt die Entscheidung für ein Leben mit Kindern sowie die Bereitschaft sich um Angehörige mit besonderem Unterstützungsbedarf aufgrund von Krankheit oder Alter zu kümmern, zwangsläufig ein erhöhtes Gesundheitsrisiko mit sich? Die vorliegenden Zahlen<sup>1</sup> zur Kurbedürftigkeit von Müttern, Vätern oder/und Pflegenden legen diesen Schluss nahe. Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Übernahme von Familienverantwortung und erhöhtem Gesundheitsrisiko? Bedeuten Kinder - und alte Menschen - gar ein add-on auf der Skala gesundheitlicher Beeinträchtigungen? Zunächst einmal nein. Es ist nicht die Tatsache an sich, Eltern zu sein, die zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Lebensverlauf führen kann.

Auf Familien lasten hohe gesellschaftliche Anforderungen und Erwartungen. Von Geburt des Kindes an wissen Eltern: Wenn unser Kind eines Tages in ferner Zukunft das Haus verlässt, wird es unsere - deine/meine! - Aufgabe gewesen sein, diesem Kind Handlungsmöglichkeiten und -fähigkeiten zur Führung eines guten, gelingenden Erwachsenenlebens umfassend vermittelt zu haben. Wird dabei die Erfüllung dieses Auftrags wesentlich Müttern zugeschrieben, liegt die Verantwortung für das Scheitern ebenso bei ihr. Die daraus resultierende Last mütterlicher Schuldgefühle muss in die Genese von Überforderungssyndromen im Zusammenhang mit der Ausübung der Rolle als Mutter einfließen. Eine intakte Familie, Zufriedenheit mit dem Familienleben, glückliche Partnerschaft, Selbstsicherheit als Eltern, verlässliche Kinderbetreuung durch Familienmitglieder, häufige gemeinsame Mahlzeiten mit den Kindern wirken sich förderlich auf die Gesundheit der Eltern sowie auf die Gesundheit der Kinder aus<sup>2</sup>. Man mag erahnen, wieviel Energie und Arbeit - prak-

tisch und emotional - in diesen Prozess des ständigen „Doing family“<sup>3</sup> investiert werden muss damit diese Gegebenheiten immer wieder neu hergestellt werden! „Tragen von Familienverantwortung“ bedeutet einerseits die Verantwortung für das Gelingen von Familie zugeschrieben zu bekommen und gleichermaßen sich andererseits zuständig zu fühlen. Damit reicht und wirkt Familienverantwortung zu tragen weit hinaus über das Erbringen von Familienarbeit.

Obwohl das Leitbild der Hausfrau und Mutter als verstaubt gilt, ausgedient hat es nicht! Trotz Emanzipationsideal und der Forderung nach Chancengleichheit besteht weiterhin die einseitige Zuständigkeit von Müttern/Frauen für unbezahlte Haus- und Sorgearbeit fort. Auch wenn Väter von kleinen Kindern sich mehr Zeit für und mit ihren Kindern wünschen ist ihre tatsächliche Beteiligung an Haus- und Versorgungsarbeit nach wie vor deutlich geringer als die der Mütter<sup>4</sup>. Mit der Geburt des Kindes kommt es zu einer Wiederholung der als überholt geltenden Muster der Arbeitsteilung: Mütter reduzieren ihre Arbeitszeit während Väter in der Vollerwerbstätigkeit bleiben oder sie sogar erhöhen (zur Kompensation des mütterlichen Verdienstauffalls). Männer begrüßen die finanzielle Eigenständigkeit von Frauen, lastet doch der Druck des Broterwerbs nicht mehr ausschließlich auf ihren Schultern. Mütter sind mit steigender Tendenz erwerbstätig, dies jedoch überwiegend in Teilzeit.

Wenngleich das Zweiverdienermodell angestrebt sein mag, realisiert ist bislang lediglich ein modernisiertes Ernährermodell. Die Zahl aktiver Väter - Tragen von Familienverantwortung - steigt. Eine relevante Entlastung aber in der Familienarbeit der Mütter ist bislang nicht

zu erkennen. Diese sehen sich nicht zuletzt mit einer mittlerweile nahezu selbstverständlichen Anforderung konfrontiert: Weitestgehend das Leben des Paares, dazu ihr eigenes Leben fortzuführen wie zuvor, nur jetzt eben mit Kind. Stellt das Jonglieren und Austarieren unterschiedlicher Lebensbereiche (work-life-balance) schon eine Herausforderung für Menschen ohne Familienverantwortung dar, erachten wir für Mütter auch das Erbringen dieser Leistung als unverzichtbar! Ansonsten trägt sie eben ein Vereinbarkeitsproblem.

Mütter und Väter haben zum Teil ähnliche Belastungen: Sie leiden gleichermaßen unter Zeitdruck und der Unvereinbarkeit von Familie und Beruf. Unterschiede ergeben sich z. B. bei der beruflichen Belastung, der mangelnden Anerkennung, der fehlenden Unterstützung und der Zuschreibung von Verantwortlichkeit. Die fürsorglichen Aufgaben in der Familie sind zwischen Frauen und Männern gerechter zu verteilen. Hierzu sind Anreize zu schaffen, z. B. die Väterrechte und Väterpflichten über die gleichberechtigte Teilung der Elternzeiten zu stärken, die Honorierung bzw. Anrechnung von Bonuspunkten für Mütter und Väter in den beruflichen Laufbahnen sowie die Aufwertung im Rentensystem umzusetzen. Die Anerkennung bzw. bessere Bezahlung von fürsorglichen Leistungen, die unmittelbar kein Geld einbringen, zahlen sich jedoch langfristig aus, wenn anstelle der Nutzenrechnungen einer bisher dominanten politischen Ökonomie, die sich lediglich an Marktgesetzen orientiert, eine "moralische Ökonomie", und eine "Ethik der Sorge für andere" zum Maßstab sozialer Politik wird<sup>5</sup>.

Nein, Übernahme von Sorgearbeit muss nicht zwangsläufig ein Gesundheitsrisiko bedeuten! Familienarbeit ist zu betrachten als das, was es ist: Leistung, die tagtäglich über Jahrzehnte im privaten Bereich erbracht wird. Ohne Urlaubsanspruch, ohne Entlohnung, abge-

golten mit lächerlichen Rentenansprüchen. Wir müssen endlich Schluss machen mit dem Mythos Weiblichkeit und Sorgearbeit als naturgegeben zusammengehörig zu denken. Unbezahlte Sorgearbeit, die traditionelle Zuweisung der Familie zum „rein“ privaten muss als überholt gelten<sup>6</sup>. Es bedarf eines grundlegend veränderten Verständnis von öffentlicher Verantwortung für das Gelingen von Familie. Eine Neuverteilung von öffentlicher und privater Verantwortung im Hinblick auf Familie ist notwendig. Mehr Freiheit für die Einzelnen durch die Bereitstellung einer sozialen Infrastruktur und die Selbstverständlichkeit sozialstaatlicher Förderung und Leistung. Nur durch Entlastung und materieller Absicherung bei der Erziehung junger Menschen, der Betreuung von Kindern und bei den Pflegeaufgaben ist für beide Eltern soziale Teilhabe möglich. Schließlich sind das Recht, Betreuung, Bildung und Pflege zu empfangen, ebenso wie das Recht und die Pflicht, für andere zu sorgen, ein Bürger- und Menschenrecht.<sup>7</sup>

Die Gewährleistung strukturell guter Ermöglichungsbedingungen für alle ist der beste Garant private Sorgearbeit leisten zu können ohne gesundheitliche Risiken! Dazu müssen Vorsorgemaßnahmen nach §24 SGB V, in denen gesundheitsförderliches Verhalten eingeübt, Erziehungskompetenz vermittelt wird, und zwar präventiv, bevor medizinische Symptome auftreten, gewährleistet sein. Sowohl Beratung vor der Maßnahme als auch Nachsorgeangebote müssen refinanziert werden. Nachsorge- und Unterstützungsangebote sind zielgruppenspezifisch auszurichten v. a. im Hinblick auf thematischen Zuschnitt (mütterlicher und väterlicher Stress unterscheiden sich maßgeblich!), (An-) Sprache, Ort, Kosten und Zeit. Kenntnisse der Frauen- und Männergesundheitsforschung sind zu beachten. Maßgebend dabei ist, den dominant auf individuelles Verhalten beschränkten Blick stärker auf Verhältnisse und deren positive Veränderung zu richten.

#### Fußnoten:

<sup>1</sup>12,1 Millionen Mütter und 235.000 Väter sind kurbedürftig (Ifes-Studie2007) ca 49.000 Mütter und 72.000 Kindern haben eine stationäre Mütter- oder Mutter-Kind-Maßnahmen in anerkannten MGW-Kliniken in Anspruch genommen (davon 4.000 Frauen reine Mütter-Maßnahme) 1.500 Väter nahmen an einer spezifischen Vater-Kind-Maßnahmen teil – Tendenz steigend 16% aller TeilnehmerInnen haben einen Migrationshintergrund Die bislang für pflegende Frauen nach PNG vorliegenden Zahlen sind extrem niedrig – aber 23% aller Mütter in Mütter-Kliniken pflegen (MGW Datenreport 2015)

<sup>2</sup>AOK Familienstudie 2014

<sup>3</sup>Doing family Jurczyk/Lange/Thiessen 2014

<sup>4</sup>Zeitverwendungsstudie 2012/2013 www.destatis.de

<sup>5</sup>In der Verantwortung für Kinder –Für einen Perspektivwechsel in der Familienpolitik! Positionspapier des Beirates der eaf, 2016

<sup>6</sup>ebenda

<sup>7</sup>vgl. hierzu Europäische Sozialplattform 2011 und die Initiative bei der UNO, Care als Menschenrecht, zu erklären



**Elke Hüttenrauch**

Geschäftsführerin Klinik Hohes Licht  
gemeinnützige GmbH im FrauenWerk Stein  
Email: info@klinik-hoheslicht-oberstdorf.de

# Was kann betriebliches Gesundheitsmanagement zur Familiengesundheit beitragen?

## Vor welchen Herausforderungen stehen Familien heute?

Familien leisten viel: Hier wird Generationensolidarität praktiziert, wachsen Kinder auf und werden Menschen gepflegt. Familie ist eine Wirtschaftseinheit, die Existenz- und Bildungsgrundlagen schafft. Partnerschaft wird gelebt und Familienaufgaben mit dem Beruf vereinbart. Bei diesem „doing family“ brauchen Familien Unterstützung, damit sie ihre Aufgaben erfüllen und dabei so gesund wie möglich bleiben können. Ganz konkret heißt das zum Beispiel: Frauen kehren nach der Geburt von Kindern früher in den Beruf zurück, mehr Männer nehmen Elternzeit in Anspruch, mehr Kinder wachsen in Einelternfamilien auf. Die Digitalisierung bietet Möglichkeiten für viele, aber bei weitem nicht für alle Arbeitnehmende. Zudem wirkt sie ambivalent: Der Chance, durch mobiles Arbeiten und Home Office Beruf und Familie besser unter einen Hut zu bekommen, steht das Risiko gegenüber, sich durch verschwimmende Grenzen von Arbeits- und Nicht-Arbeitszeit zwischen beruflichen und familiären Ansprüchen aufzureiben.

Diese Doppelbelastungen in Erwerbsarbeit und Familie setzen berufstätige Familienverantwortliche zunehmend unter Druck – mit entsprechenden gesundheitlichen Folgen. Stressbedingte Erkrankungen wie Schlafstörungen, Schmerzzustände, Herzbeschwerden, Depressionen nehmen zu. In der AOK-Familienstudie 2014 gibt rund die Hälfte der berufstätigen Eltern an, Zeitstress sei ihre größte Belastung.

### Familie theologisch: Über die „ressourcenorientierte“ Perspektive hinausgeblickt

Berufstätige Familienverantwortliche sehen sich in einem Konflikt: Beruf und Familie stehen in Konkurrenz um ihre Ressourcen Zeit, Kraft und Aufmerksamkeit. Aus dieser Wahrnehmung heraus bieten Unternehmen Services und schaffen Rahmenbedingungen unter dem Label „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“, die diese Konkurrenzsituation so weit wie möglich in eine win-win-win-Situation verändern sollen – für die betroffenen Menschen, ihr berufliches und ihr familiales Umfeld. Folgt man dieser Wahrnehmung, dann sollte ein betriebliches Gesundheitsmanagement einen Beitrag zur optimalen Ausschöpfung der individuellen Ressourcen dieser „Doppel-“ oder gar „Mehrfachleister“<sup>1</sup> leisten.



**Peter Lysy**

Pfarrer

Kirchlicher Dienst in der Arbeitswelt  
der Evang.-Luth. Kirche in Bayern  
Email: [lysy@kda-bayern.de](mailto:lysy@kda-bayern.de)



**Hanna Kaltenhäuser**

Sozialwissenschaftliche Referentin

Kirchlicher Dienst in der Arbeitswelt der  
Evang.-Luth. Kirche in Bayern  
Email: [kaltenhaeuser@kda-bayern.de](mailto:kaltenhaeuser@kda-bayern.de)

Theologisch gilt es hier zunächst kritisch rückzufragen, was bei solch einem an den auszuschöpfenden individuellen Ressourcen orientierten Ansatz von dem nicht in den Blick gerät, was Familie ausmacht: etwa, dass Menschen in generative Zusammenhänge hineingeboren werden, die sie sich nicht aussuchen und die weit über die Kern- oder Patchworkfamilie hinausgehen, die aktuell „zu managen“ ist<sup>2</sup>; dass Menschen sich in Familien als „Vater, Mutter und Kinder erfahren (...) in einer unbefragten gegenseitigen Anerkennung, die nicht erst gewährt oder jeweils neu erworben werden muss.“<sup>3</sup>; dass Familie „keine soziale Erfindung des Menschen (ist), die beliebig disponibel ist“<sup>4</sup>; ja, dass in einer Familie die Geschichte Gottes mit den Menschen durch das Geborenwerden von Kindern ihre Fortsetzung erfährt<sup>5</sup>.

Vor dem Hintergrund dieser Beschreibungen wird deutlich, wie reduziert eine „ressourcenorientierte“ Perspektive auf Familie und deren Verantwortungsträger unter dem Label der „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ tatsächlich ist. Man könnte nun weiterfragen, welche Risiken und Nebenwirkungen dies enthält. Man kann sich aber auch zunächst auf diese spezifische Perspektive einlassen und überlegen, welche Aufgaben hierbei im unternehmerischen Kontext in den Blick geraten.

### Familie gibt Verlässlichkeit und braucht Verlässlichkeit

Grundsätzlich gilt: Berufstätige Familienverantwortliche brauchen Verlässlichkeit, d.h. eine Arbeitsstelle, die es ihnen ermöglicht, ihren Lebensunterhalt und den ihrer Kinder/Partner kontinuierlich zu sichern, und neben dem Beruf auch noch genug Zeit, um familiären Aufgaben nachzugehen. Prekäre Beschäftigungsverhältnisse, Geld- und Zeitmangel erzeugen Stress, der die Gesundheit von Familienmitgliedern negativ beeinflusst. Betriebliches Gesundheitsmanagement, das sensibel ist für Familiengesundheit, fängt also damit an, dass Mitarbeitende einen sicheren, angemessen bezahlten Arbeitsplatz im Rahmen fest definierter Arbeitszeiten haben.

### Gute Führung, Wertschätzung, Information

Dazu kommen Aspekte der Unternehmenskultur: Nach dem aktuellen Fehlzeiten-Report 2016 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO), ist jeder Vierte, der seine Unternehmenskultur als schlecht bewertet, auch mit der eigenen Gesundheit unzufrieden. Die Untersuchung zeigt, dass Führungsstil oder Mitarbeiterorientierung die Gesundheit von Mitarbeitenden beeinflusst. Nur 55 Prozent der Befragten geben an, dass der Arbeitgeber hinter ihnen steht und dass sie für gute Arbeit gelobt werden. Gute Führung sorgt für gute Stimmung und damit für zufriedenere und gesündere Beschäftigte, so Helmut Schröder, einer der Hausgeber des Fehlzeitenreports.

Auch Verbesserungen bei der Infrastruktur (z.B. Kinderbetreuung, Tagespflege, Beratung) und organisatorische Maßnahmen (z.B. Flexible Arbeitszeit-Gestaltung, Termingestaltung bei Urlaubsplanung und Reisetätigkeiten) ermöglichen eine bessere Vereinbarkeit, entlasten die Mitarbeitenden und fördern dadurch die Gesundheit. Verbindliche gesetzliche Regelungen zum Gesundheitsschutz wie das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) und die sogenannte Gefährdungsbeurteilung bieten eine gute Grundlage für Prävention und Gesundheitsfürsorge. Wiedereinstieg nach längerer Krankheit, Arbeitsplatzanalyse oder die

Prävention von Rückfällen helfen, Fehlbelastungen und Stress vorzubeugen. Werden Mitarbeitende an Entscheidungen beteiligt, fühlen sie sich wertgeschätzt und ernst genommen. Wird über die Themen Gesundheit und Vereinbarkeit kontinuierlich informiert, entsteht eine transparente und offene Atmosphäre, die Mitarbeitende einlädt, Unterstützungsangebote anzunehmen.

### Pflegende Angehörige und Väter in den Blick nehmen

Gerade beim Thema Pflege von Angehörigen, das eher mit Tabus belegt ist, kann offene Kommunikation und Information im Unternehmen helfen. Pflegeaufgaben sind häufig Familienaufgaben, so dass im Zuge des demographischen Wandels immer mehr Mitarbeitende betroffen sind. Arbeitgeber können ihren betroffenen Mitarbeitenden über die gesetzlichen Regelungen (wie Pflegezeitgesetz) hinaus durch Informationen, Entgegenkommen und Unterstützungsangebote die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf weiter erleichtern.

Auch Väterförderung entlastet Familien: Die Firma DATEV in Nürnberg ist diesen Weg gegangen und führt mit ihren männlichen Mitarbeitern frühzeitig Gespräche über die Möglichkeiten bei der Inanspruchnahme von Elternzeit und die daraus folgende Organisation am Arbeitsplatz. Die Partnerinnen werden einbezogen. Dazu wird signalisiert: Wir unterstützen die Mitarbeiter bei ihren familiären Herausforderungen - mit Erfolg. Inzwischen gibt es ein Netzwerk von Vätern im Unternehmen, die sich gegenseitig informieren und von den Erfahrungen der anderen profitieren. Die Folge: Zufriedenere Mitarbeitende und zufriedenere Familien.

Familiengesundheit mitdenken im Betrieb heißt: Gesundheitsförderung, Vereinbarkeit und Geschlechtergerechtigkeit zusammen denken und das besonders an den existenziellen Schnittstellen des Lebens: Wenn Männer Väter werden, wenn Frauen nach einer Erwerbspause wieder in den Beruf einsteigen, wenn plötzlich eine Angehörige betreut werden muss, dann werden Familien entlastet und können gesund ihren Aufgaben in allen Lebensbereichen nachgehen.

#### Literatur:

eaf Bayern (Hrsg.) *Familienleben – Informationen, Positionen, Herausforderungen, Anregungen*, Nürnberg 2015  
 LAB Kurzbericht 16/2016; *Mehr Zufriedenheit und Engagement in Betrieben mit guter Personalpolitik*  
 BMFSFJ; *Unternehmensmonitor Familienfreundlichkeit 2016*  
 Metropolregion Rhein-Neckar; *Familienbewusst Gesundheit Fördern – Praxisleitfaden für Arbeitgeber zu familien- und gesundheitsbewusster Personalpolitik*, Mannheim 2014  
 AOK Fehlzeitenreport 2016  
 Ulrich-Eschemann, Karin: *Lebensgestalt Familie – miteinander werden und leben*, Münster 2005.

#### Fußnoten:

<sup>1</sup>Bei „Mehrfachleister“ ist konkret an Menschen gedacht, die neben ihrem Beruf und ihrem Primärhaushalt auch noch den Haushalt eines betreuungs- oder pflegebedürftigen Familienmitglieds mitversorgen.

<sup>2</sup>Ulrich-Eschemann, Karin: *Lebensgestalt Familie – miteinander werden und leben*, Münster 2005, 34.

<sup>3</sup>ebd. 32.

<sup>4</sup>ebd. 93.

<sup>5</sup>ebd. 100

# Pflegende Angehörige - ein Berufsstand ohne „soziale“ Absicherung

## Johannes Bischof

Referent Altenhilfe  
Paritätischer Wohlfahrtsverband  
Landesverband Bayern e.V.

Email: Johannes.Bischof@paritaet-bayern.de



## Jan Gerspach

Assistent des Vorstands  
Verbands- und Sozialpolitik  
Paritätischer Wohlfahrtsverband, LV Bayern e.V.  
Email: jan.gerspach@paritaet-bayern.de

**Was** soll diese Überschrift? Mögen Sie sich, geneigte Leserinnen und Leser denken. Den Begriff „pflegende Angehörige“ kennen Sie vermutlich oder haben ihn schon gehört und gelesen. Oder Sie sind selbst jemand, der Angehörige pflegt. Seien es Kinder, Eltern, Großeltern, Haustiere oder andere Angehörige....

Ohne zunächst darüber zu reflektieren, um wen es eigentlich geht, stolpern Sie vermutlich über den nächsten Begriff: „Berufsstand“.

Der geneigte Leser – oder statistisch die größere Gruppe: die geneigte Leserin – mag sich die Frage stellen: Habe ich „pflegende Angehörige“ gelernt? Habe ich eine Ausbildung dazu absolviert? Oder: Habe ich überhaupt eine formale Anerkennung meiner Kompetenzen, „angehörig“ zu sein und / oder „pflegend“? Vermutlich lautet die Antwort in aller Regel: „Nein“. Man hat keine formale Anerkennung im Berufsstand „angehörig“ und man hat keine formale Anerkennung im Bereich der beruflichen Pflege. Man hat es eben gelernt. Im Laufe seines Lebens. In (familiären) Beziehungen, Freundschaften, aus der Presse, irgendwo. Kurz: Der Begriff der sogenannten „pflegenden Angehörigen“ hat sich in den letzten Jahren im Bereich der Pflege und der Pflegegesetzgebung etabliert. In der Regel geht man davon aus, dass damit diejenigen Menschen gemeint sind, die in familiären oder freundschaftlichen Bindungen Personen umsorgen, die einen bestimmten Hilfebedarf haben. Die Motivation dafür kann unterschiedliche Gründe haben.

Im Dezember 2015 sind rund 1,38 Millionen Pflegebedürftige in Deutschland zuhause allein durch Angehörige versorgt worden – und damit 11,6 Prozent mehr als noch zwei Jahre zuvor.<sup>1</sup> Weitere ca. 5,4 Millionen Menschen erhalten zwar keine Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung (SPV), benötigen jedoch aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen

regelmäßige Unterstützung.<sup>2</sup> Die pflegenden Angehörigen erhalten dabei wenig Beachtung, obwohl sie einen Großteil ihrer Zeit für die Pflege von Familienmitgliedern zuhause aufwenden und in erheblichem Umfang auf Freizeit oder Erholung verzichten. Auch wenn die Professionalisierung der Pflege zunimmt<sup>3</sup>, so pflegt immerhin noch knapp jede/r Zwanzigste der 40-85-Jährigen einen Familienangehörigen.<sup>4</sup> Welche Auswirkungen hat die häusliche Pflege auf Angehörige, auf ihre soziale Absicherung und die Einbindung in die Gesellschaft?

Bevor wir auf die zukünftigen gesellschaftlichen und rechtlichen Herausforderungen und die daraus resultierende Forderungen des Paritätischen in Bayern eingehen, rücken wir zunächst die Lage pflegender Angehöriger ins Blickfeld.

Ein Großteil der Deutschen besitzt eine positive Einstellung zur familialen Fürsorge.<sup>5</sup> Die meisten Angehörigen betrachten Pflege nicht als belastend, sondern als sinnstiftend – diese positive Einstellung muss durch geeignete Rahmenbedingungen gefördert werden. Trotzdem darf nicht verschwiegen werden, dass die gesetzlich forcierte und durchaus unterstützenswerte Leitlinie „ambulant vor stationär“ viele Angehörige vor große Herausforderungen stellt. Die Pflegekasse zahlt ehrenamtlichen Personen unter bestimmten Voraussetzungen zwar Rentenversicherungsbeiträge<sup>6</sup> und schützt sie dadurch teilweise vor finanzieller Armut im Alter, nicht jedoch vor psychischen und physischen Belastungen im Alltag: Pflegepersonen leiden überdurchschnittlich häufig an Krankheiten, die direkt mit ihrer Pflegetätigkeit in Verbindung gebracht werden können.<sup>7</sup> Sie bewerten die Einbindung in die alltäglichen Pflichten als hoch, insbesondere die nächtliche Pflege wird als belastend erlebt.<sup>8</sup> Hinzu kommen seelische Probleme bis hin zu Depressionen, die sich aus einer sozialen Isolation oder der mangelnden Anerkennung

des Geleisteten ergeben können.<sup>9</sup> Pflegepersonen haben weniger Zeit, ihren eigenen Interessen oder Hobbys nachzugehen; ein Austausch mit Freunden oder Personen mit gleichen Erfahrungen kommt häufig zu kurz. Den größeren Teil der sogenannten informellen Pflege zuhause übernehmen Frauen. Dass pflegende Frauen zusätzlich unterdurchschnittlich oft erwerbstätig sind, vergrößert ihr Risiko auf Armut im Alter.<sup>10</sup>

Zukünftige Herausforderungen wie der demografische Wandel tragen dazu bei, dass sich Politik und Gesellschaft in den kommenden Jahren intensiver mit diesen Problemen auseinandersetzen müssen. So soll sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Bayern bis zum Jahr 2060 fast verdoppeln.<sup>11</sup> Zudem führen sinkende Kinderzahlen, steigende Erwerbstätigkeit und der Wegzug vieler Kinder aus dem Wohnort der Eltern<sup>12</sup> zu weniger Pflegepotenzial aus dem familiären Umfeld.

Das 2017 in Kraft getretene Pflegestärkungsgesetz (PSG) III sorgt für weitere ungeklärte Fragen. So soll der Sozialhilfeträger zukünftig darauf hinwirken, dass die häusliche Pflege – soweit sie ausreicht – durch Personen übernommen wird, die dem Pflegebedürftigen nahe stehen (§ 64 SGB XII – Vorrang). Der Paritätische in Bayern fordert eine klare Regelung, wie der notwendige pflegerische Bedarf im häuslichen Umfeld gedeckt werden kann und wie die Prüfung verläuft. Zusätzlich vergrößert sich durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff im PSG II die Schnittmenge mit der Eingliederungshilfe. So werden vermutlich noch mehr

Bezieherinnen und Bezieher von Eingliederungshilfe als pflegebedürftig oder in höhere Pflegegrade eingestuft. Für die Angehörigen stellt sich mehr denn je die Frage: Welcher Sozialleistungsträger ist für was zuständig?

Die neuen Pflegegrade untermauern den Leitgedanken „ambulant vor stationär“: Es ist zu erwarten, dass zukünftig mehr Personen mit geringem Pflegegrad, die lieber im Pflegeheim wohnen möchten, aufgrund der hohen Kosten zuhause gepflegt werden.<sup>13</sup>

In allen Herausforderungen stecken aber auch Chancen, wie der Paritätische in Bayern zeigt. Zur Unterstützung von Angehörigen und Pflegebedürftigen können beispielsweise innovative Formen des Wohnens beitragen. Der Paritätische verfolgt mit dem Projekt „Neue Wohn- und Pflegeformen im Quartier“ das Ziel, seine Mitgliedsorganisationen und Bezirksverbände bei der Neu- und Weiterentwicklung von Angeboten im sozialen Nahraum zu informieren, beraten, unterstützen und zu vernetzen. Der Mix an ambulanten und stationären Formen wird auch zukünftig eine wichtige Rolle spielen.

Der demografische Wandel und die sich verändernden Erwerbsbiografien erfordern zukünftig eine noch stärkere Unterstützung pflegender Angehöriger finanzieller und ideeller Art. Der Leitsatz „ambulant vor stationär“ ist so lange vertretbar, wie Angehörige ihre pflegerische Tätigkeit gern ausüben, nicht überlastet sind und das Armutsrisiko vermieden wird. 

#### - Fußnoten -

<sup>1</sup> Die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt ist im gleichen Zeitraum um 8,9 Prozent auf jetzt 2,86 Millionen Menschen gewachsen. Vgl.: Statistisches Bundesamt: Knapp 2,9 Millionen Pflegebedürftige im Dezember 2015, Pressemitteilung Nr. 017 vom 16.01.2017. ([https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/01/PD17\\_017\\_224.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/01/PD17_017_224.html), Zugriff am 24.01.2017)

<sup>2</sup> Geyer, J. & Schulz, E. (2014): Who cares? Die Bedeutung der informellen Pflege durch Erwerbstätige in Deutschland. DIW-Wochenbericht, 81(14), S. 294-301.

<sup>3</sup> Bayerisches Landesamt für Statistik (2015): In der Pflege wird zunehmend professionelle Unterstützung in Anspruch genommen, Pressemitteilung vom 22.01.2015. ([https://www.statistik.bayern.de/presse/archiv/2015/12\\_2015.php](https://www.statistik.bayern.de/presse/archiv/2015/12_2015.php), Zugriff am 24.01.2017)

<sup>4</sup> Klaus, D. & Tesch-Römer, C. (2016): Pflege und Unterstützung bei gesundheitlichen Einschränkungen: Welchen Beitrag leisten Personen in der zweiten Lebenshälfte für andere? S. 201f. In: Mahne, K., Wolff, J. K., Simonson, J. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.): Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS), Deutsches Zentrum für Altersfragen, S. 191-208.

<sup>5</sup> Deutscher Bundestag (2016): Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland, Drucksache 18/10210, 02.11.2016.

<sup>6</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2016): Neue Leistungen für pflegende Angehörige, 21.11.2016. (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/leistungen-fuer-pflegende-angehoerige.html>, Zugriff am 24.01.2017)

<sup>7</sup> DAK, DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2015): Pflege-Report 2015. So pflegt Deutschland. ([http://www.dak.de/dak/download/Pflegereport\\_2015-1701160.pdf](http://www.dak.de/dak/download/Pflegereport_2015-1701160.pdf), Zugriff am 24.01.2017)

<sup>8</sup> Kulmey u.a. (2010) in Deutscher Bundestag (2016), S. 196.

<sup>9</sup> Dräger, D. (2015): Die Einbindung der Angehörigen von Pflegebedürftigen, in: K. Jakobs, A. Kuhlmeier, S. Greß u. a. (Hrsg.): Pflegereport 2015. Stuttgart: Schattauer, S. 121-134.

<sup>10</sup> Simoes, E. (2013): Pflege in der Familie und Armut, Vortrag auf dem 22. Wissenschaftlichen Kolloquium in Wiesbaden am 21.11.2013. ([https://www.destatis.de/DE/Methoden/Kolloquien/2013/Simoes.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Methoden/Kolloquien/2013/Simoes.pdf?__blob=publicationFile), Zugriff am 24.01.2017)

<sup>11</sup> Barmer GEK (Hrsg.) (2016): Pflegereport 2016, S. 83. (<https://www.barmer.de/blob/79332/f948d7a97b178c08a4892b4412663605/data/barmer-gek-pflegereport-2016.pdf>, Zugriff am 24.01.2016)

<sup>12</sup> Mahne, K. & Huxhold, O. (2016): Nähe auf Distanz: Bleiben die Beziehungen zwischen älteren Eltern und ihren erwachsenen Kindern trotz wachsender Wohnentfernungen gut? in: Mahne, K., Wolff, J. K., Simonson, J. & Tesch-Römer, C. (Hrsg.): Altern im Wandel: Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS), Deutsches Zentrum für Altersfragen, S. 223-240.

<sup>13</sup> Schon heute reicht die reale Kaufkraft pflegebedürftiger Menschen in Bayern mehrheitlich nicht aus, um sich einen Heimaufenthalt von mindestens einem Jahr zu leisten. Vgl.: Bertelsmann Stiftung, Prognos (2016): Pflegeinfrastruktur: Die pflegerische Versorgung im Regionalvergleich. ([https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSu/Publikationen/GrauePublikationen/Studie\\_VV\\_FCG\\_Pflegeinfrastruktur.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSu/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_VV_FCG_Pflegeinfrastruktur.pdf), Zugriff 24.01.2017)

# Die Familienpflege im Wandel der Zeit



**Dr. Barbara Erxleben**

Diakonisches Werk Bayern, Referentin mit Schwerpunkt Hospiz,  
gemeinwesenorientierte Altenarbeit und Familienpflege  
Email: [erxleben@diakonie-bayern.de](mailto:erxleben@diakonie-bayern.de)



**Birgit Haserer**

Landes-Caritasverband Bayern e.V.  
Referentin Gesundheit-Pflege-Altenhilfe  
Email: [birgit.haserer@caritas-bayern.de](mailto:birgit.haserer@caritas-bayern.de)

**S**usanne Bauer ist gelernte Kinderpflegerin, hat anschließend die Fachschule für Familienpflege besucht und 2002 mit dem Examen abgeschlossen. Seit dieser Zeit ist sie in einer Großstadt bei einer kirchlichen Familienpflegestation als staatlich anerkannte Familienpflegerin tätig. Ihr erster Einsatz an diesem Tag um 6.30 Uhr führt Frau Bauer zu Familie S, in der die Mutter von Ihrem Gynäkologen aufgrund ihrer Risikoschwangerschaft strenge Bettruhe verordnet bekommen hat. Ihr Ehemann arbeitet im Schichtdienst – hat derzeit Frühdienst – und kommt um 14.30 Uhr wieder nach Hause, bis dahin muss Tochter Sofie mit eineinhalb Jahren versorgt werden. Von der Krankenkasse wurde deshalb acht Stunden Haushaltshilfe nach § 38 SGB V genehmigt. Frau Bauer betreut und versorgt Tochter Sofie, und führt den Haushalt in Absprache mit der Mutter weiter. Selbstverständlich hat sie auch immer ein Ohr für Frau S., die in großer Sorge um ihr ungeborenes Kind ist – aber zugleich auch sehr darauf bedacht ist, dass ihre kleine Tochter Sofie nicht vernachlässigt wird. Ihr Einsatz bei Familie S. endet um 14.30 Uhr, wenn der Ehemann nach Hause kommt. Ziel dieses Einsatzes ist es, das bestehende Familiensystem für eine bestimmte Dauer zu erhalten und eine Notlage zu überbrücken.

Dieser erste Einsatz eines beispielhaften Tages einer Familienpflegerin kann dabei durchaus als klassisch bezeichnet werden. Ursprünglich kommt der Dienst der Haus- und Familienpflegerin aus der ehrenamtlichen Armenfürsorge in der Zeit der Industrialisierung. Frauen standen Müttern aus der häufig sehr ärmlichen Arbeiterschaft bei Krankheit, nach der Entbindung oder

bei Erschöpfung zur Seite. Vor allem Schwesternschaften kirchlicher Orden sowie städtische Frauenvereine leisteten damals wertvolle ehrenamtliche Arbeit. In den Nachkriegsjahren entwickelte sich aus dieser häufig ehrenamtlichen und überwiegend kirchlichen Arbeit ein professionelles Berufsbild, das bis heute erhalten geblieben ist. „Haushaltsführung“, „Kinderpflege“ und „Pädagogik“ sind die drei maßgeblichen Bereiche, die bis heute in der Ausbildung verankert maßgeblicher Teil des beruflichen Alltags sind.

Denn oft übernimmt die Familienpflegerin die Rolle der haushaltsführenden Person mit allen Ihren Aufgaben. Dabei können familiäre Notlagen unterschiedlichster Art vorliegen, wie z.B. akute oder psychische Erkrankungen, Risikoschwangerschaft und nach einer Entbindung oder auch bei Suchterkrankungen. Immer stehen das Wohl der Kinder und die Versorgung der Familienmitglieder im Fokus des Einsatzes.

Diese klassischen Familienpflegeeinsätze sind häufig ein niederschwelliger Zugang auch für Einsätze in der Jugendhilfe. Durch Schwangerschaft oder Krankheit kommen auch Familien mit problembehafteten Lebenssituationen wie z.B. finanzielle Schwierigkeiten, Arbeitslosigkeit, Suchterkrankungen in Kontakt mit der Familienpflege. Nicht selten treffen die Familienpflegerinnen deshalb auf entwicklungsverzögerte und verhaltensauffällige Kinder. Im Laufe des Einsatzes erfahren die Betroffenen die positive Wirkung der Unterstützung durch die Fachkraft und gewinnen Vertrauen in die bestehenden Hilfesysteme. So gehen nicht selten klassische Einsätze der Krankenkasse mit

Einverständnis der Eltern bzw. Alleinerziehenden in Einsätze der Jugendhilfe über, da die Familien erkennen, dass sie längerfristig der Unterstützung bedürfen. Familienpflege ist daher eine wichtige Schnittstelle zwischen der Gesundheits- und Jugendhilfe.

Natürlich gibt es auch den direkten Einsatz durch das SGB VIII. Auftraggeber ist hier das Jugendamt. Beispielhaft könnte also die Familienpflegerin Bauer als nächstes zu einem Einsatz im Bereich der Jugendhilfe gerufen sein. Eine Klinik hat mit Einverständnis einer jungen Mutter das Jugendamt informiert, dass dringend Unterstützung bei der Versorgung des Kindes benötigt wird. Die Mutter ist alleinerziehend und völlig mit der Versorgung ihres ersten Kindes überfordert. Zudem zeigt sie deutliche Anzeichen einer mangelnden Interaktion mit ihrem Kind. Neben einer Familienhebamme kommt auch die Familienpflegerin ergänzend mehrere Stunden in der Woche zum Einsatz. Durch das Haushaltsorganisationstraining (HOT) sollen Fähigkeiten und Kompetenzen vermittelt werden, damit die junge Mutter mittelfristig den Alltag mit ihrem Säugling alleine meistern kann. Dabei hat die Familienpflegerin die Aufgabe anzuleiten, zu begleiten, zu motivieren und zu stabilisieren. In regelmäßigen Hilfeplangesprächen mit dem Jugendamt werden die



Foto: RainerSturm\_pixelio.de

gemeinsamen Teilziele überprüft und neu definiert. Oberstes Ziel dabei ist es, eine Kindeswohlgefährdung zu vermeiden und Mutter und Kind gemeinsam einen Weg in die Zukunft zu ermöglichen.

Im Laufe der letzten Jahre ist die Sensibilität gegenüber problembehafteter Familiensituationen gewachsen. Neben dem „kurativen Eingreifen des Staates“ bei bereits bestehenden Kindeswohlgefährdungen wird der präventive Ansatz immer wichtiger. Die Familie ist und bleibt der zentrale Mittelpunkt. „Die alltägliche Lebensführung in der Familie, ihre Rituale und Praktiken, ihre Umgangsformen miteinander und mit der Außenwelt, all das bedingt, wie und welche lebenspraktische Fertigkeiten und Fähigkeiten Kinder und Jugendliche in der Familie erwerben und welche Ziele und Perspektiven sie für die Zukunft entwickeln“.<sup>1</sup>

Als Fazit kann man festhalten, sowohl in den Einsätzen nach SGB V bzw. SGB VIII sind häufig sehr unterschiedliche Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeitenden in diesem Berufsfeld gefragt. Die FamilienpflegerInnen treffen auf komplexe Familiensysteme und müssen individuell auf die jeweiligen Bedarfe und Bedürfnisse der Familie eingehen. Dabei sind in den Diensten ein fundiertes Personalmanagement und eine ständige fachliche Begleitung zur Qualitätssicherung notwendig.

Eine Studie des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip)<sup>2</sup> hat 2014 die Wirksamkeit und Vielfalt der Familienpflege untersucht. Demnach bestehe die wichtigste Wirkung der Familienpflege darin, die Notsituationen in der Familienpflege zu beruhigen und zu stabilisieren. Ohne die Familienpflege, wäre die Krise schlimmer, die Krankheit langwieriger und die Versorgung der Kinder deutlich schlechter gewesen. Weiter zeigte die Studie, dass durch den pädagogischen und lernenden Ansatz die Familienmitglieder meist gestärkt aus einer Krisensituation hervorgehen. Trotz dieser positiven Wirkung der Familienpflege ist dieses Hilfeangebot immer noch gravierend unterfinanziert. Hier wäre eine auskömmliche Finanzierungsgrundlage nötig: zum Wohle der Familien und vor allem der betroffenen Kinder.

#### Fußnoten:

<sup>1</sup>Bird, Kate; Hübner, Wolfgang in AWO Bundesverband (Hrsg): Familien in benachteiligten und von Armut bedrohten oder betroffenen Lebenslagen als Adressaten von Elternbildung und Elternarbeit. Schriftenreihe Theorie und Praxis 2010, S. 12.

<sup>2</sup>Studie: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. /Caritasverband für die Diözese Trier e.V. Statusanalyse der Familienpflegedienste von Caritasverbänden in der Diözese Trier, Januar 2015

# Sozialpreis der Bayerischen Landesstiftung

## Würdigung der Preisträger 2016 - Einreichung neuer Projekte



Gruppenbild mit Minister: Bayerns Heimatminister Dr. Markus Söder (Mitte) mit den Gewinnern der Kultur-, Sozial- und Umweltpreise 2016. Foto: Bayerisches Staatsministerium der Finanzen, für Landesentwicklung und Heimat

Die Bayerische Landesstiftung wurde im Jahr 1972 errichtet. Sie kann im Jahr 2017 ihren 45. Geburtstag feiern! Entstanden aus den Gewinnen der Veräußerung der Bayerischen Staatsbank ist ein flexibles Instrumentarium entstanden, das es ermöglicht, im kulturellen und sozialen Bereich Zuschüsse zu geben, wo herkömmliche Förderinstrumente des Staates überfordert wären. Tausende Projekte konnten mittlerweile gefördert werden. Die kulturelle und soziale Landschaft wird dadurch enorm bereichert.

Eine Besonderheit ist, dass die Bayerische Landesstiftung für herausragende Leistungen jährlich auch Kultur-, Sozial- und Umweltpreise vergibt. Immerhin werden dafür pro Jahr 90.000 Euro ausgeschüttet, 30.000 Euro für jede Kategorie. In der Regel werden pro Kategorie 10.000 Euro pro Preisträger ausgeschüttet. Für viele Projekte ist nicht nur der Geldbetrag ein enormer Ansporn sich zu bewerben, auch die Auszeichnung an sich macht Mut, gibt Anerkennung der geleisteten ehrenamtlichen Arbeit und zeigt, auf welchen Gebieten tolle ehrenamtliche Arbeit geleistet wird. Darüber hinaus sollen die ausgezeichneten Projekte ein Vorbild für andere sein und zum Nachahmen einladen.

Im Jahr 2016 wurden wieder aus rund 100 Vorschlägen, von denen jeder einzelne Vorschlag preiswürdig gewesen wäre, drei besonders hervorragende Leistungen auf dem sozialen Gebiet ausgezeichnet. An dieser Stelle sei betont: Es ist für die Jury oft nicht einfach, aus den vielen Vorschlägen letztlich die Sozialpreise auszuwählen. Die Jury macht es sich auch nicht leicht und so stehen oft erst nach einer mehrstündigen Diskussion die Siegerprojekte fest. Der Vorsitzende der Preisjury dankt an dieser Stelle den Mitgliedern der Jury herzlich für das große Engagement bei der jährlichen Auswahlrunde: Frau Simson, Herrn Dr. Walzel sowie Herrn Lütke und Herrn Mück.

Internetplattform „INTAKT“  
[www.intakt.info](http://www.intakt.info)

Den Sozialpreis 2016 der Bayerischen Landesstiftung hat zum einen die Internetplattform für Eltern von Kindern mit Behinderung gewonnen: [www.intakt.info](http://www.intakt.info). In der Laudatio heißt es zur Begründung für die Auszeichnung u.a.: „INTAKT steht für Information und Kontakt für Eltern von Kindern mit Behinderung.“

Bereits seit fünfzehn Jahren bietet INTAKT als Internetplattform ein kostenfreies Serviceangebot mit vielfältigen rechtlichen, fachlichen und lebenspraktischen Informationen. Das „Leistungsspektrum“ reicht von allgemeinen Themen wie beispielsweise „Sozialrecht, Pflegeversicherung und Frühförderung“ über „Hilfsangebote und Adressen“ bis hin zu „Hilfestellungen bei konkreten Problemen“. Praktische Unterstützung wird insbesondere durch selbst betroffene Eltern angeboten, die sich im Laufe der Zeit zu hochkompetenten Experten für ihre besondere Lebenssituation entwickelt haben. In moderierten Foren werden Eltern in Kontakt gebracht, die bereits Erfahrungen mit der jeweiligen Behinderung gemacht haben. Dabei wird auch die Möglichkeit geschaffen, sich über alltägliche Probleme auszutauschen und gegenseitig zu unterstützen.

Die Auszeichnung mit dem Sozialpreis der Bayerischen Landesstiftung 2016 ist eine wichtige Anerkennung für den außerordentlichen Einsatz der Verantwortlichen, für den Familienbund der Katholiken in der Diözese Würzburg als Träger und ganz besonders für die zahlreichen ehrenamtlichen Unterstützer und Eltern.“

### Projekt „Hey, ich bin normal!“ [www.antonia-werr-zentrum.de](http://www.antonia-werr-zentrum.de)

Der Sozialpreis 2016 ging des Weiteren an das „Projekt ‚Hey, ich bin normal!‘ LuiRat des Antonia-Werr-Zentrums“. In der Laudatio heißt es u.a.: Seit Jahren nimmt die Zahl schwer traumatisierter und psychisch kranker Kinder und Jugendlicher stark zu. Im Antonia-Werr-Zentrum leben Mädchen und junge Frauen, die eine Bindungsstörung aufweisen. Sie sind unter anderem geprägt durch eine Beziehungsunfähigkeit, sehr schwerwiegenden Selbstverletzungen bis hin zur Suizidgefahr. Es sind junge Menschen, die „ver-rückte“ Beziehungen erlebt und diese als die Normalität ihres Lebens erfahren haben, wie z.B. das Aufwachsen mit suchtkranken oder psychisch kranken Eltern.

Ein Vortrag im Rahmen des 50-jährigen Bestehens der stationären Jugendhilfeeinrichtung im unterfränkischen Koltitzheim, brachte bei den jugendlichen Zuhörerinnen die Erkenntnis: „Hey, ich bin ja normal!“, „Ich habe normal auf etwas Un-normales reagiert“, „Es gibt einen guten Grund dafür, dass ich so bin wie ich bin.“ Aus der weiteren Befassung mit der eigenen Traumatisierung wurde ein Fachbuch von Betroffenen – den „Expertinnen für herausfordernde Lebensumstände“ – für Betroffene, aber auch pädagogisches Fachpersonal

erarbeitet. Das Projekt, das aus der Eigeninitiative der Mädchen und jungen Frauen entstanden ist, stellt einen bislang einzigartigen Ausdruck des traumapädagogischen Konzeptes der Selbstbemächtigung dar.

### Projekt „Diakonisches Lernen“ [www.diakonisches-lernen.de](http://www.diakonisches-lernen.de)

Schließlich wurde das Projekt „Diakonisches Lernen“ ausgezeichnet. Aus der Laudatio: „Das Projekt „Diakonisches Lernen“ fällt durch eine Vielzahl von mittlerweile 150 Lernorten verteilt über ganz Bayern auf. 150 Lernorte, die sich im Kindergarten, der Grund- und Real-, bzw. der Haupt- und Mittelschule und dem Gymnasium, der Berufsoberschule, der Förder- und Ganztagschule im Fachbereich von Religion und Ethik oder der Sozialkunde etabliert haben. Das Projekt erreicht junge Menschen in der Breite unserer Gesellschaft. Diakonisches Lernen folgt einer einfachen Grundidee: Schüler und Schülerinnen wollen erleben, dass sie nützlich sind und gebraucht werden. Auf diese Weise weiten sie ihren Blick. Sie entdeckten ganz natürlich im Handeln, den Wert des Sozialen und gewinnen Zugang zu biblisch-christlichen Grundlagen sowie Anliegen und Formen von Diakonie. Diakonisches Lernen ist erlebnis- und wissensorientierte soziale Bildung und christliche Perspektive.“

### Vorschläge für 2017

Damit auch 2017 wieder Projekte ausgezeichnet werden können braucht es Vorschläge! Jeder Bewohner Bayerns sowie alle bayerischen Institutionen können schriftlich Vorschläge mit ausführlicher Begründung unterbreiten.

Die Vorschläge für den sozialen Bereich sind direkt an die Bayerische Landesstiftung zu richten und sollen bis 31. März 2017 bei der

Geschäftsstelle der Bayerischen Landesstiftung  
Alter Hof 1, 80331 München      eingegangen sein.

Über viele Vorschläge freuen wir uns! Nähere Informationen über die Bayerische Landesstiftung insbesondere auch über die Vergaberichtlinien für die Vergabe der Preise können unter [www.landesstiftung.bayern.de](http://www.landesstiftung.bayern.de) eingesehen werden.

*Burkard Rappl  
Bayerisches Staatsministerium für  
Arbeit und Soziales, Familie und Integration  
Vorsitzender der Jury Sozialpreise der  
Bayerischen Landesstiftung*



Auf der 70-Jahrfeier des Sozialverbands VdK Bayern (von links): Sozialministerin Emilia Müller, VdK-Landesvorsitzende Ulrike Mascher, Ministerpräsident Horst Seehofer, VdK-Jubiläumsmitglied Elise Dentel, VdK-Landesgeschäftsführer Michael Pausder, Bundesbehindertenbeauftragte Verena Bentele, Münchens Oberbürgermeister Dieter Reiter und VdK-Jubiläumsmitglied Alois Lohr. (Foto: Toni Sahn)

## 70 Jahre Sozialverband VdK Bayern - eine Erfolgsgeschichte mit Zukunft

**A**ls der VdK 1946 gegründet wurde, wusste noch niemand, was aus diesem Land werden würde, das buchstäblich in Trümmern lag. Wer verletzt aus dem Krieg zurückkehrte, brauchte Hilfe und Unterstützung. So entstanden die ersten Beratungsstellen in München und Rosenheim für Kriegsheimkehrer. Die VdK-Gründungsväter und -mütter glaubten an eine bessere Zukunft. Sie packten an, um eine friedliche und demokratische Gesellschaft aufzubauen. Aus der praktischen Selbsthilfe

der Anfangszeit wuchs bald die Erkenntnis, dass neben der individuellen Hilfe verlässliche Sozialrechtsstrukturen für die Mitglieder nötig sind. So wurde aus dem VdK sehr schnell das, was er bis heute ist: ein Verband, der mit einem dichten Netz an Geschäftsstellen sozialrechtliche Unterstützung bietet und sich als Vertreter der sozialpolitischen Interessen seiner Mitglieder versteht.

Bei der 70-Jahrfeier am 26. Januar 2017 im Hubertussaal des Nym-

phenburger Schlosses würdigte Ministerpräsident Horst Seehofer in seiner Festrede die Rolle des Sozialverbands VdK beim Aufbau Deutschlands nach dem Krieg. In der Verbandsgeschichte sei der Aspekt der Hilfe und Solidarität stets „der Kompass“ gewesen: „Wir verdanken dem VdK in hohem Maße, dass wir einen starken Sozialstaat haben“, hob er hervor. Der VdK sei – immer getragen von Haupt- und Ehrenamt – mit der Zeit gegangen. Aus dem Kriegsofferverband wurde so im Lauf der Jahre der starke

Sozialverband für alle. „Der VdK von heute ist modern und hat eine schlagkräftige Mannschaft“, sagte der Ministerpräsident anerkennend.

Auch Münchens Oberbürgermeister Dieter Reiter sowie die Bundesbehindertenbeauftragte und VdK-Landesvorstandsmitglied Verena Bentele würdigten in ihren Grußworten die wichtige soziale Rolle des VdK Bayern. Bei der Festveranstaltung gratulierten weitere zahlreiche Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Justiz, Verwaltung und Sozialorganisationen zum Jubiläum. Darunter Landtagspräsidentin Barbara Stamm, Sozialministerin Emilia Müller, Behindertenbeauftragte Irmgard Badura, der DGB-Bayern-Vorsitzende Matthias Jena, der Landes-Caritasdirektor Bayern, Prälat Bernhard Piendl, der Präsident des Diakonischen Werks Bayern, Michael Bammessel, die Verbandsvorsitzende des Paritätischen Wohlfahrtsverbands Bayern, Christa Weigl-Schneider und der Geschäftsführer der LAG Selbsthilfe Bayern, Thomas Bannasch.

VdK-Landesgeschäftsführer Michael Pausder zeigte sich sehr erfreut darüber, dass unter den Gästen so viele Spitzenvertreter bayerischer Sozialorganisationen waren. Diese bilden zusammen mit dem VdK Bayern das Bündnis „Soziales Netz Bayern“, das vor über elf Jahren auf Initiative des DGB-Vorsitzenden Fritz Schösser und mit Unterstützung des damaligen VdK-Vorsitzenden Horst Seehofer ins Leben gerufen wurde. „Gemeinsam sind wir stärker“, gelte auch als Leitsatz dieser Sozial-Allianz, erklärte Pausder. Ein solcher Schulterschluss lasse den Druck auf die Politik für soziale Themen spürbar steigen. Er appellierte deshalb an alle Mitgliedsorganisationen, das Bündnis mit neuem Leben zu erfüllen.

In Bayern zählt der Sozialverband VdK 660.000 Mitglieder. Er stellt damit mehr als ein Drittel der bundesweit 1,75 Millionen Mitglieder. Dank seiner Größe und des anhaltenden Mitgliederwachstums hat der VdK sozialpolitisches Gewicht und kann auch Entscheidungen beeinflussen, zuletzt etwa bei der Anhebung der Mütterrente.

VdK-Landesvorsitzende Ulrike Mascher erklärte in ihrer Fest-Ansprache: „Sozialpolitik ist nichts Abstraktes. Entscheidungen in der Renten-, Gesundheits-, Pflege- oder Behindertenpolitik betreffen die Menschen unmittelbar. An unseren Mitgliedern sehen wir, welche Auswirkungen beispielsweise das sinkende Rentenniveau, die steigenden Zusatzbeiträge in der Krankenversicherung oder ein zu knapp bemessener Grundsicherungssatz haben. Die Weiterentwicklung der Sozialpolitik ist ein Gradmesser für die Entwicklung einer humanen und demokratischen Gesellschaft.“

70  
Jahre  
**VdK**  
BAYERN

—Anzeige—



**ECCLESIA Gruppe**

**WIR ZIEHEN AN EINEM STRANG**

Partner der Arbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege in Bayern

- Versicherungslösungen, Risikominimierung und Schadenbetreuung
- Gestaltung von Altersvorsorgelösungen
- Versicherungsstelle für Menschen mit Behinderung und chronisch Kranke  
[www.versicherungsstelle-ccb.de](http://www.versicherungsstelle-ccb.de)

Ecclesia Versicherungsdienst GmbH • UnionVersicherungsdienst GmbH  
Klingenbergstraße 4 • 32758 Detmold • Telefon +49 (0) 5231 603-0 • Telefax +49 (0) 5231 603-197  
[info@ecclesia.de](mailto:info@ecclesia.de) • [www.ecclesia.de](http://www.ecclesia.de) • [info@union-verdi.de](mailto:info@union-verdi.de) • [www.union-verdi.de](http://www.union-verdi.de)

# Von Margit Berndl zu Thomas Beyer



## Vorsitzwechsel in der Freien Wohlfahrt Bayern



Im Rahmen der Klausur der Freien Wohlfahrtspflege Bayern (FWB), die Mitte Januar in Berlin stattgefunden hat, ist turnusgemäß der Vorsitz von Margit Berndl, Vorstand Verbands- und Sozialpolitik beim Paritätischen in Bayern, auf Prof. Dr. Thomas Beyer, Landesvorsitzender der Arbeiterwohlfahrt im Freistaat, übergegangen. Für ein Jahr wird Beyer den Vorsitz des Zusammenschlusses der sechs Spitzenverbände innehaben.

Auf der Klausur war man sich laut Beyer einig, welche im Jahr 2017 die größte aus einer Reihe gewichtiger sozialpolitischer Herausforderungen sein wird: „Für das Miteinander in unserer Gesellschaft und den sozialen Frieden ist es unerlässlich, dass unterstützungsbedürftige Gruppen wie Arme und Menschen mit Migrationshintergrund im Freistaat nicht gegeneinander ausgespielt werden dürfen.“ Eine solche Tendenz sei

in manchen Kreisen insbesondere im Vorfeld von Wahlen leider erkennbar.

Margit Berndl mahnt eine sachliche Debatte darüber an, welche Werte unsere Gesellschaft tragen. „Wir brauchen ein kraftvolles Eintreten für Toleranz und Offenheit, um den sozialen Zusammenhalt in unserem Land zu bewahren“, erklärte sie im Rahmen einer Pressemitteilung. Und Beyer fasste die Bedeutung der FWB folgendermaßen zusammen: „Die Wohlfahrtsverbände bleiben die Stimme gegen die Spaltung der Gesellschaft - für alle Menschen in Bayern.“

Außerdem betrachtete der Vorstand auf seiner Klausur die von der Staatsregierung geplante Zusammenlegung von Asylsozial- und Migrationsberatung kritisch. Beyer: „Obwohl dies schon seit Monaten im Gespräch ist und recht nebulös von kommunizie-

renden Röhren geredet wird, hat das Bayerische Sozialministerium bis dato kein Konzept vorgelegt.“ In der Freien Wohlfahrt herrsche Konsens, dass wegen der Komplexität der Aufgaben in den einzelnen Arbeitsfeldern weiterhin die Möglichkeit einer Differenzierung des Arbeitseinsatzes der Mitarbeitenden bestehen bleiben muss.

Die Aufgabenfelder der Asylsozialberatung beispielsweise im Rahmen des Asylverfahrens - dazu zählt die Betreuung besonders Schutzbedürftiger wie durch Flucht traumatisierte, alleinreisende, minderjährige oder aber queere Flüchtlinge - und der Migrationsberatung bei der Unterstützung von EU-Bürgern etwa in den Arbeitsmarkt sind sehr unterschiedlich. Bei den Mitarbeitenden der Migrationsdienste muss es daher eine Arbeitsteilung nach unterschiedlichen Arbeitsfeldern und Aufgabenstellungen geben.

Anzeige -



## Sicher umsorgen. Die beste Empfehlung. Funk.

Versicherungsmanagement für Einrichtungen der Wohlfahrtspflege, Hilfsorganisationen und öffentlich-rechtliche Einrichtungen in Bayern

Mehr zum Thema: [funk-gruppe.com/humanitas](http://funk-gruppe.com/humanitas)



Kontakt  
Rüdiger Bexte  
Thomas Ollech  
fon +49 89 54 46 81 30

## Starke Familien – Fundament und Zukunft unserer Gesellschaft

### Familienpolitische Position des Paritätischen in Bayern

**Der Paritätische in Bayern** legt im Rahmen seines Leitthemas „Alle gehören dazu – Für eine Gesellschaft, die zusammenhält“ ein besonderes Augenmerk auf Familien und Kinder und hat dazu ein umfassendes Positionspapier erarbeitet. Familien und Kinder sind die Basis und Zukunft unserer Gesellschaft. Familie ist, wo Kinder und Eltern verlässlich füreinander da sind. Heute gibt es ganz unterschiedliche Familienformen und Lebensentwürfe. Diese Vielfalt muss gleichberechtigt anerkannt werden.

Die Bedeutung von Familien wird in vielen politischen Sonntagsreden gerne hervorgehoben. Dagegen steht eine Realität, die für viele Kinder und Jugendliche von Armut und Ausgrenzung geprägt ist. Seit Jahren wird die steigende Kinderarmut in Deutschland öffentlich diskutiert. Seit Jahren ist bekannt, dass besonders Familien mit mehreren Kindern und Alleinerziehende von Armut betroffen sind. Und das, obwohl es in Deutschland eine Vielzahl an familienbezogenen Leistungen gibt. Diese fördern Familien nicht so, wie es ihrem Bedarf entspricht.

Die Leistungen für Familien sind komplex und unübersichtlich. Seit drei Jahren liegt eine umfassende Evaluation des Bundesfamilienministeriums mit politischen Handlungsempfehlungen zu den familienbezogenen Leistungen vor. Passiert ist seitdem wenig. Es fehlt in Deutschland offensichtlich an politischem Willen mehr für Familien zu tun und endlich Kinderarmut wirkungsvoll zu bekämpfen. Anstatt Handlungskonzepte zur Bekämpfung von Armut vorzulegen und umzusetzen, wird eine politische Auseinandersetzung über den relativen Armutsbegriff geführt. Den betroffenen Menschen hilft das nicht. Zudem wird mit einem „Kleinreden“

das Problem weder geringer noch gelöst. Und darüber, dass Armut von Kindern und Jugendlichen ein ernst zu nehmendes Problem ist, besteht nun doch weitgehend Einigkeit.

Die Politik ist auf allen Ebenen in der Verantwortung: Auf der Bundesebene ist eine grundlegende Reform der familienbezogenen Leistungen längst überfällig. Dabei sind die realen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen in den Mittelpunkt zu stellen. Länder und Kommunen stehen in der Pflicht, vor Ort eine Infrastruktur zu schaffen, die Familien stärkt und allen Kindern und Jugendlichen soziale und kulturelle Teilhabe ermöglicht. Genauso notwendig ist die Entwicklung eines inklusiven Schulsystems, das alle Kinder unabhängig von ihrer Herkunft individuell fördert und gute Entwicklungsmöglichkeiten bietet. Familien brauchen in unserer Gesellschaft eine größere Lobby. Das Paritätische Positionspapier zeigt auf, in welchen Bereichen Handlungsbedarf besteht und was getan werden muss, um Familien stark zu machen. Eine nachhaltige Familienpolitik

muss – aus Sicht des Paritätischen in Bayern – als Querschnittsaufgabe verstanden werden. Sie muss einhergehen mit familienbewusster Beschäftigungs- und Arbeitsmarkt-, Sozial-, Gleichstellungs-, Bildungs-, Migrations- und Integrationspolitik. Darüber hinaus muss die Planung des Wohnungsbaus sowie die Entwicklung der Städte und ländlicher Räume die Voraussetzungen für ein gesundes und sozial stabiles Leben von Familien grundsätzlich ermöglichen. Zusätzlich brauchen Familien eine verlässliche Infrastruktur, die es ihnen ermöglicht, gesellschaftliche und erwerbsbezogene Anforderungen einerseits sowie die Bedürfnisse der Familie und individuelle Lebensentwürfe andererseits im Sinne eines als gelingend empfundenen „Lebens“ in Einklang zu bringen. Jede Familie und jedes einzelne Kind sind es wert, dass sich Politik und Gesellschaft für sie einsetzen. Starke Familien sind die notwendige Voraussetzung für sozialen Zusammenhalt und das Fundament für die Zukunft unserer Gesellschaft.

*Margit Berndt*



Die familienpolitische Position des Paritätischen in Bayern finden Sie unter

[www.paritaet-bayern.de](http://www.paritaet-bayern.de)

## Kinderarmut, Pflegestärkungsgesetz, Flüchtlingspolitik: Jahrespressekonferenz der Diakonie Bayern

**Diakonie.** Gleich mehrere sozialpolitische „Brocken“ hat die Diakonie in Bayern auf ihrer Jahrespressekonferenz Anfang Februar thematisiert. Im Mittelpunkt standen die Kinderarmut, die trotz guter Konjunkturdaten zunimmt, die Schwierigkeiten bei der Umsetzung des neuen Pflegestärkungsgesetzes sowie die Aberkennung von Ausbildungsurlaubnissen für junge Flüchtlinge.

Über 1,7 Millionen Kinder waren laut Eurostat im Jahr 2015 von Armut betroffen – ein Anstieg um knapp 200.000 im Vergleich zum Jahr 2006. Darunter sind laut Sozialbericht der Bayerischen Staatsregierung auch über 140.000 Kinder aus dem Freistaat. „Wenn bei guter Gesamtentwicklung die Kinderarmut trotzdem steigt, dann ist etwas faul im Staate Deutschland“, so der Präsident der bayerischen Diakonie, Michael Bammessel, heute vor der Presse. Ihm zufolge leistet die Solidargemeinschaft zwar sehr viel für Kinder, allerdings, so Bammessel, sei die Höhe der finanziellen Förderung jeweils abhängig von der Erwerbssituation der Eltern und damit auffallend ungleich. „Es darf nicht sein, dass Kinder von Wohlhabenden stärker gefördert werden als die von Geringverdienern.“ So werde etwa das Kindergeld mit der Grundsicherungsleistung verrechnet, so dass Kindergelderhöhungen an in Armut lebenden Kindern und Jugendlichen vorbeigehen.

Bammessel forderte darum erneut eine Anpassung der Grundsicherung für Kinder: „Für die Bildung ist in der Bedarfsberechnung 2017 ein monatlicher Betrag von 1,40 Euro vorgesehen. Dafür kann man gerade einmal einen Bleistift kaufen“, so Bammessel. Weiterhin

müssten die Zugänge zu den Förderleistungen erleichtert werden. „Nur 40 Prozent aller Berechtigten nehmen das Bildungs- und Teilhabepaket überhaupt in Anspruch. Für den überwiegenden Teil der Betroffenen sind die Vorschriften offensichtlich zu kompliziert.“ Auf lange Sicht, so Bammessel, müsse eine eigenständige Kindergrundsicherung eingeführt werden. „Die bisherigen Leistungen werden darin zusammengefasst, und jedes Kind hätte dann einen Anspruch in Höhe von 585 Euro. Die tatsächliche Auszahlungshöhe hängt letztlich vom Einkommen der Eltern ab.“ Dass so viele Kinder in Deutschland in Armut aufwachsen, dürfe die Gesellschaft jedenfalls nicht ruhen lassen, so Bammessel.

Bessere Ausbildungschancen für junge Flüchtlinge fordert die bayerische Diakonie vom Bayerischen Staatsministerium des Innern. „In einigen Fällen müssen junge Flüchtlinge ihre begonnene Ausbildung sogar abbrechen, weil das Bayerische Innenministerium das Integrationsgesetz zu rigide auslegt“, so das zuständige Vorstandmitglied Dr. Tobias Mähner. Im Herbst war ein entsprechender Vollzugshinweis des Ministeriums an die Ausländerbehörden ergangen. In der Folge mussten Flüchtlinge ihre Ausbildung wieder abbrechen, obwohl ihnen nach dem Integrationsgesetz aus dem Sommer 2016 ein Anspruch auf einen gesicherten Aufenthalt zusteht, wenn sie einen entsprechenden Ausbildungsplatz nachweisen können. Ausgenommen sind jene Flüchtlinge, bei denen bereits Maßnahmen zur Aufenthaltsbeendigung – also zur Abschiebung – ergriffen wurden. „Bei einigen Ausländerbehörden gilt schon die Aufforderung, einen Pass zu beantragen, als eine solche Maß-

nahme.“ Damit würden, so Mähner, die Bemühungen von Lehrer/-innen, Betrieben und Ehrenamtlichen unterkariert. Mähner: „Das viele Geld, das in die Integrationsbemühungen investiert wurde, wird durch diese Abschiebepolitik in den Sand gesetzt.“

Deutliche Anlaufschwierigkeiten sieht Bayerns zweigrößter Wohlfahrtsverband schließlich bei der Umsetzung des neuen Pflegestärkungsgesetzes (PSG II). Wie Sandra Schuhmann, seit 1. Januar 2017 neu im Vorstand der Diakonie, feststellte: „Bei der Einstufung von Pflegebedürftigen in die neuen Pflegegrade sind Fehler gemacht worden. Nun haben unsere Einrichtungen rechnerisch einen Personalüberhang, der nicht finanziert werden kann. Andere Bewohner/-innen müssen mehr zahlen als vorher, obwohl ihnen ein Besitzstand aus der Zeit vor dem PSGII zugesichert worden war.“

Zudem seien die Kosten, die mit der Einführung der neuen Regelungen insbesondere im ambulanten Bereich verbunden sind, nicht refinanziert. „Die Schulung unserer Mitarbeitenden, die Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen – all das geht zu Lasten der Träger.“

Reibungsverluste seien bei der Umsetzung einer Gesetzesreform zwar nachvollziehbar. Dennoch forderte Schuhmann insbesondere von den Kassen, dass die Anlaufschwierigkeiten bei der Umsetzung schnellstmöglich beseitigt werden sollten.

**Diakonie**   
**Bayern**

## Engpässe bei Kurzzeitpflegeplätzen

**Caritas.** Ein plötzlicher Schlaganfall, eine Demenzerkrankung und ein Sturz, oder ganz einfach nur altersbedingt: aus ganz unterschiedlichen Gründen werden Pflegebedürftige oft zu Hause gepflegt. Doch manchmal braucht es eine Überbrückung, z.B. wenn sich die Pflegebedürftigkeit massiv ändert, nach einem Krankenhausaufenthalt oder wenn die Angehörigen mal eine Pause brauchen. Immer mehr Menschen nutzen deshalb die sog. Kurzzeitpflege, die genau solche Situationen auffangen soll. Wie viele es genau sind, ist in der amtlichen Pflegestatistik nicht erfasst, da die Kurzzeitpflege als vollstationäres Pflegeangebot nicht separat kategorisiert ist. Trotzdem besteht der Eindruck, dass im Bereich der Kurzzeitpflege ein Mangel herrscht - in manchen Regionen mehr, in anderen weniger. „Ein Grund liegt wohl im Krankenhausstrukturgesetz.

Seit dem 1. Januar 2016 können Patienten als Kassenleistung Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, um einen Krankenhausaufenthalt zu vermeiden. Weil aber die Platzzahlen nicht entsprechend gestiegen sind, komme es natürlich zu Engpässen, wenn Menschen, die normalerweise zu Hause gepflegt werden, einen Platz benötigen.“, sagte der Direktor des Deutschen Caritasverbandes Landesverband Bayern, Prälat Bernhard Piendl bei einem Treffen mit Vertretern der im Landes-Caritasverband organisierten Verbände. Diesen Eindruck bestätigte auch Hermann Imhof, Patienten- und Pflegebeauftragter der bayerischen Staatsregierung, bei einem Austausch der zweimal jährlich stattfindenden Konferenz. Die Anfragen und Beschwerden diesbezüglich seien bei ihm signifikant gestiegen, weil Menschen keinen Platz für die Kurzzeitpflege erhielten oder sehr lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssten.



Als Problem identifizierten die Teilnehmer der Landes-Caritaskonferenz, dem Gremium in dem die bayerischen Diözesancaritasverbände und angeschlossene Landesverbände organisiert sind, dass sich Einrichtungen, die nur Kurzzeitpflege anbieten, kaum kostendeckend betreiben ließen, so Birgit Haserer, die im Landes-Caritasverband für den Bereich Altenhilfe, Gesundheit und Pflege zuständig ist: „Natürlich muss man entsprechendes Personal vorhalten, aber eine Konstanz in der Belegung ist nicht gegeben. Es gibt Zeiten in denen die Einrichtungen quasi leer stehen, zu anderen Zeiten könnte man jedes Bett dreifach belegen.“ Es sei signifikant, dass es in ganz Bayern nur 15 Einrichtungen gebe, die solitäre Kurzzeitpflege anbieten.



Foto: Pixabay

Eine Lösung ist die sogenannte eingestreute Kurzzeitpflege, in der stationäre Pflegeheime Plätze, die nicht belegt sind, zeitweise auffüllen. Allerdings sei hier der Aufwand vergleichsweise hoch. „Vor kurzem gab es allerdings Verbesserungen mit dem Beschluss des sog. Einheitsschlüssels, der die Personalquote einheitlich regelt, damit Bürokratie abbaut und die Planungen der Einrichtungen verbessert.“ Als Schritt in die richtige Richtung bewertet Haserer auch den Vorstoß des bayerischen Ministeriums für Gesundheit- und Pflege, Initiatoren und Betreiber von Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege dabei zu unterstützen, derartige Einrichtungen demenzgerecht aus- und umzubauen. Hierfür stehen je Einzelprojekt bis zu 75.000 Euro zur Verfügung.

Tobias Uترز

## Mutter-Vater-Kind-Kuren gehören zur Familiengesundheit



**Arbeiterwohlfahrt.** Ist ein Mensch erkrankt oder erschöpft, dann beeinflusst das meistens sein gesamtes Umfeld. Nicht umsonst ist von Familiengesundheit die Rede - und davon, wie wichtig sie einerseits für das Wohlergehen aller Beteiligten ist und andererseits wie fragil sie angesichts des modernen Lebensrhythmus sein kann.

Gerade in unserer schnelllebigen Zeit, die von verdichteten Arbeitsabläufen dominiert wird, gelangen viele Frauen, Männer, aber auch Kinder immer wieder an ihre psychischen und physischen Grenzen. Familie und Beruf zu vereinbaren, ist nach wie vor schwierig und verursacht Stress, der alle Beteiligten krank machen kann.

Diese Gefahr betrifft Ein-Eltern-Familien ebenso wie Partnerschaften mit und ohne Nachwuchs oder Mehr-Generationen-Gemeinschaften. Hinzu kommen manchmal persönliche Schicksale, die langjährige Pflege einer nahestehenden Person oder gar der Tod eines geliebten Menschen. Nicht selten ist in solchen Fällen die Belastung für diejenigen, die all das zu bewältigen haben, derart hoch, dass sie ohne fremde Hilfe aus dem Teufelskreis aus körperlicher Überarbeitung und seelischer Ermattung nicht herausfinden. Umso wichtiger sind Maßnahmen und Projekte, die zielgerichtet für Abhilfe sorgen und zur Familiengesundheit beitragen respektive sie wiederherstellen.

Mutter-/Vater-Kind-Kuren zählen zu den bewährten Angeboten. Bereits seit 1950 wenden sich Mütter an die Elly Heuss-Knapp-Stiftung, landläufig besser bekannt als Müttergenesungswerk. Seit 2013 ermöglicht die Zustiftung Sorgearbeit auch Maßnahmen für Väter und

Pflegende. Allein im Jahr 2015 haben deutschlandweit 49.000 Mütter, 1.500 Väter und 72.000 Kinder an Kurmaßnahmen zur Vorsorge oder Rehabilitation teilgenommen.

Psychovegetative Beschwerden, Erschöpfungszustände sowie Erkrankungen der Atemwege, der Haut und des Bewegungsapparates: Auf Bereiche wie diese sind die drei Kurkliniken in Trägerschaft des AWO-Bezirksverbands Ober- und Mittelfranken e.V. spezialisiert. Sowohl die beiden Einrichtungen auf bayerischem Boden - die Klinik „Zur Solequelle“ in Bad Windsheim und die Seelandklinik Lindenhof in Gunzenhausen – als auch die Nordseeklinik Erlengrund im schleswig-holsteinischen Büsum richten sich ausschließlich an Frauen und ihre Kinder.

Was die drei Einrichtungen auszeichnet, ist laut Sonja Borzel, Fachbereichsleiterin beim AWO-Bezirksverband Ober- und Mittelfranken e.V., dass sie geprägt sind durch „ein frauenspezifisches, ganzheitliches Therapieangebot, dessen Ausrichtung sich in den indikationsdifferen-

zierten therapeutischen Konzepten und Angeboten spiegelt“.

Beispielsweise wird nicht nur Einzelberatung angeboten, sondern es werden auch sogenannte prozessorientierte Intensivgruppen etwa zu Themen wie Trauerbegleitung, Alleinerziehende und Pflegeberatung gebildet. Prophylaxe und Umgang mit Neurodermitis, Allergien und Atemwegserkrankungen zählen zu den indikationsspezifischen Schulungen, zusätzlich zu einem breiten physiotherapeutischen Angebot. Psychosoziale Therapien für Kinder gehören ebenso selbstverständlich zum Portfolio wie Sport, Ausflüge und Kreativangebote.

Die meisten Frauen (80 Prozent), die bislang in einer der drei AWO-Kliniken kurten, haben sich im Vorfeld in einer Beratungsstelle des Müttergenesungswerks informiert. In dem Zusammenhang hat Borzel festgestellt: „Durch deren fachkompetente Mithilfe bei der Auswahl der geeigneten Einrichtung und Entlastung der gesundheitlich beeinträchtigten Familien im Verlauf des Antragsverfahrens leisten diese einen wichtigen Beitrag dazu, dass die Patientinnen und deren Kinder die Kurmaßnahmen in unseren Kliniken mit hohen Erfolgen durchführen können.“

2016 haben in den drei Kliniken in jeweils 16 dreiwöchigen Vorsorge- bzw. Rehabilitationsmaßnahmen 1.580 Frauen und 2.470 Kinder eine auf ihre individuellen Bedürfnisse ausgerichtete Kur erhalten - und damit ein Stück Familiengesundheit wiederhergestellt beziehungsweise erlangt.



Foto: Pixabay

*Prof. Dr. Thomas Beyer  
Landesvorsitzender  
der Arbeiterwohlfahrt in Bayern  
Vorsitzender des Landesausschusses  
für Müttergenesung in Bayern*

## Kostenlose Fortbildungen für pädagogische Fachkräfte zum Thema „(Traumatisierte) Flüchtlingskinder in der Kindertagesstätte“

**Bayerisches Rotes Kreuz.** Auf der Suche nach Schutz sind viele Menschen aus ihren Heimatländern geflüchtet und nach Deutschland gekommen. Unter ihnen sind auch zahlreiche Kinder. Um ihnen hier einen guten Start zu ermöglichen sowie beste Chancen für ihre weitere Entwicklung und spätere gesellschaftliche Teilhabe zu schaffen, ist es besonders wichtig, dass ihnen auch der Besuch von Kindertageseinrichtungen ermöglicht wird und sie dort von pädagogischem Fachpersonal betreut werden. Die Betreuung von Kindern mit Fluchterfahrung, mit meist traumatischen Erlebnissen, stellt das Fachpersonal von Kindertageseinrichtungen vor besondere Herausforderungen. Vor allem Kinder leiden unter den Auswirkungen der Flucht. In ihren Heimatländern sowie auf der Flucht haben sie oft Not, Gewalt und Krieg erfahren. Deshalb benötigen sie die Betreuung durch kompetentes Fachpersonal, das bestimmte Verhaltensweisen als Folge von traumatischen Erfahrungen erkennt und die Kinder bei der Verarbeitung unterstützt.

Daher bietet das Bayerische Rote Kreuz eine modulare Fortbildung zum Thema „(Traumatisierte) Flüchtlingskinder in der Kindertagesstätte“ für pädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kindertageseinrichtungen, Kinderkrippen, Kindergärten und Horten kostenlos an. Die finanziellen Mittel zur Durchführung der Fortbildung werden von der Röchling Stiftung zur Verfügung gestellt. Aufgrund dessen können an der modularen Fortbildung neben Fachkräften aus dem BRK auch Mitarbeitende von anderen Trägern teilnehmen.



Foto: morguefile

Das Ziel der modularen Fortbildung ist die Vermittlung von allgemeinen Grundlagen der Traumapädagogik, Bindungstheorie und der Resilienzstärkung. Ein wesentlicher Teil dieser Fortbildung besteht aus Supervisionseinheiten. Diese unterstützen den Transfer in die Praxis sowie die flexible, integrative und fachlich fundierte Umsetzung in der täglichen Arbeit. Die Teilnehmenden sollen als Multiplikatoren und kollegiale Fachberatung in ihren Einrichtungen fungieren.

Um ein Höchstmaß an Effektivität und Nachhaltigkeit zu gewährleisten, ist die Fortbildung auf 15 Teilnehmende begrenzt. Die Fortbildung ist in drei Module mit jeweils zwei Tagen gegliedert. Am Ende der modularen Fortbildung erhalten die Teilnehmenden ein BRK-Zertifikat. Damit wir eine möglichst standortnahe Fortbildung anbieten können, werden fünf Fortbildungsdurchgänge in Bayern stattfinden. Die ersten 15 Teilnehmenden haben den ersten Fortbildungsdurchgang in der Nähe von Ingolstadt bereits erfolgreich

abgeschlossen und ihre Zertifikate überreicht bekommen. Derzeit findet der zweite Fortbildungsdurchgang in München mit ebenfalls 15 Teilnehmenden statt. Weitere Fortbildungsdurchgänge werden in der Nähe von Nürnberg, Augsburg und in der Oberpfalz angeboten. Interessierte können sich gerne an die BRK-Landesgeschäftsstelle, Team Kindertageseinrichtungen, wenden. Aufgrund einer weiteren Mittelzuwendung der Röchling Stiftung kann die modulare Fortbildung des Bayerischen Roten Kreuzes künftig auch in Kooperation mit den Landesverbänden des Deutschen Roten Kreuzes in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz angeboten werden.

#### Kontakt:

Wolfgang Obermair  
Bayerisches Rotes Kreuz  
Landesgeschäftsstelle  
Stv. Landesgeschäftsführer  
E-Mail: obermair@lgst.brk.de

Hermine Brenauer  
Bayerisches Rotes Kreuz  
Landesgeschäftsstelle  
Abteilung Soziale Arbeit  
Teamleitung Kindertageseinrichtungen  
E-Mail: brenauer@lgst.brk.de



## BÜCHER EMPFEHLUNG

*Henning Daßler / Petra Gromann*

### **Junge Menschen in der Gemeindepsychiatrie**

*Übergänge aus Forensik, Jugendstrafvollzug  
und Wohnungslosigkeit*

*Psychiatrie Verlag | 176 Seiten*

*Auflage: 1 (22. März 2017)*

*ISBN-10: 3884146750*

*ISBN-13: 978-3884146750*

*29,95 Euro*

Junge Menschen in psychischen Krisen mit ihren oft komplexen Problemlagen geraten beim Übergang aus Forensik, Strafvollzug und Wohnungslosigkeit in die Gemeindepsychiatrie oft unaufhaltsam in eine Abwärtsspirale der Exklusion. Für Theorie und Praxis der Gemeindepsychiatrie ist die Abstimmung passender Hilfen für diese Klientel eine große Herausforderung.

Die Forschungsprojekte des sechsten Bandes der Fuldaer Schriften analysieren Fallstricke in der gemeindepsychiatrischen Versorgung und nehmen dabei nicht nur das Verständnis für Lebenslagen junger Menschen, sondern insbesondere auch die Bereitschaft zur Kooperation und Flexibilität der beteiligten Einrichtungen in den Blick.

*Edith Scherer / Thomas Lampert*

### **Angehörige in der Psychiatrie**

*Psychiatrie Verlag | 160 Seiten Auf-*

*lage: 1 (22. März 2017)*

*ISBN-10: 3884146386*

*ISBN-13: 978-3884146385*

*17,95 Euro (Taschenbuch)*

*14,99 Euro (E-book)*

Angehörige sind längst im psychiatrischen Alltag angekommen, aber die konkrete Arbeit mit ihnen fordert professionell Tätigen einiges ab: eine klare Haltung, einen konstanten Perspektivwechsel und Sicherheit im kommunikativen Umgang. Vorurteile und Vorbehalte gegenüber Angehörigen als Mitverursacher von Störungen sind immer noch groß und verstärken die Unsicherheit im Umgang mit Familienmitgliedern, Partnern oder engen Vertrauten. Gefühlte Defizite und wenige qualitative Standards in diesem Arbeitsbereich sorgen für Unsicherheiten bei der Kommunikation von Bedürfnissen und Absprachen, gerade im Mehrpersonensetting.

Das Buch bietet grundlegende Hilfe: Es formuliert praxisbewährte Leitlinien für den Arbeitsalltag, arbeitet systemische Grundlagen ab und widmet sich in einem Extrakapitel dem Thema »Kinder als Angehörige«.

*Michael Konrad*

*Matthias Rosemann*

### **Selbstbestimmtes Wohnen**

**Mobile Unterstützung**

**bei der Lebensführung**

*Psychiatrie Verlag*

*Auflage: 1 (17. Mai 2017)*

*ISBN-10: 3884146556*

*ISBN-13: 978-3884146552*

*39,95 Euro (gebundene Ausgabe)*

*31,99 Euro (E-book)*

Wie kann die Hilfeplanung unter dem neuen Bundesteilhabegesetz gestaltet werden – was ist wichtig für alle, die in diesem großen Aufgabenfeld – ob als Mitarbeiter und Mitarbeiterin oder als Planende und Leitungskräfte mit dem betreuten Wohnen befasst sind? Die Neuauflage des bewährten Handbuchs führt in die gesetzlichen und fachlichen Rahmenbedingungen ein, wie sie sich unter den Bedingungen des neuen Gesetzes darstellen.

Die Vorstellung der fachlichen Instrumente und Methoden der Alltagsbegleitung und der ambulanten psychiatrischen Wohnversorgung ist praxisnah und ermutigt zu ihrem Einsatz. Spezifische, problematische Patientengruppen werden thematisiert und die Gemeinde als Wohnort verankert. Nicht zuletzt das Kapitel zur Mitarbeiterqualifikation zeigt, dass alle Ebenen für eine gute Umsetzung der fachlichen Standards in Betracht gezogen werden.