

## **Familien in prekären Lebenslagen**

### **Neue Bedarfe – Neue Konzepte**

Mein Hier-Sein bei Ihnen verdanke ich ganz wesentlich der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes „Vermittlung von Haushaltsführungskompetenzen in prekären Lebenslagen“ und der guten Zusammenarbeit mit Frau Prof. Dr. Bödeker von der Hochschule Niederrhein. Damals ( am Ende des Projektes) waren wir uns der Nachhaltigkeit nicht so sicher. Diese Tagung ist ein Ausdruck der nachhaltigen Wirksamkeit.

Meine Hochschultätigkeit im Sozialwesen in Aachen und im Gesundheitswesen in Köln an der Kath.Hochschule in Köln zentrierte die Grundlagen und Konzepte sozialer und pflegerischer Arbeit. Im Gesundheitswesen interessieren mich derzeit besonders die aufsuchenden- zugehenden Dienste und die Angehörigenarbeit.

Hier in diesem Vortrag wende ich mich in besonderer Weise den familialen Dynamiken einerseits zu und andererseits den strukturbeeinflussenden Aspekten der sozialen Hilfen.

So beginne ich mit hinführenden Grundlagen aus mehreren wissenschaftlichen Disziplinen, die ich mit ihnen querdenken will. Es geht mir nicht nur um die Benennung von Fakten, sondern um deren Bezug zur Relevanz der professionellen und institutionellen Hilfen.

#### **1.) Familiäre Leistungsbereiche und institutionelle Begleitung**

Die Soziologie unterscheidet drei familiäre Leistungsbereiche:

1. Versorgung
2. Erziehung
3. Beziehung

Hier bei dieser Tagung geht es a priori um die **Versorgungsleistung** der Familien.

Es geht darum zu erkunden, worin genau die Störungen liegen, es geht darum den diagnostischen Blick zu schärfen auf die Ressourcen einzelner Familienmitglieder und auf die ganze Familie hin.

Immer weniger wird auf die Versorgungsaufgabe der Familie vorbereitet. Kochkurse in der Schule, Unterricht in Ernährung reichen nicht aus um Haushaltsführungskompetenzen erwerben zu können. Kochen, Hygiene, Wäsche, Einkaufen, Putzen, Wohnung gestalten, Tagesrhythmen kennen, notwendig halten und entwickeln ... alles dies sind Dinge, die „eigentlich“ gelernt sein wollen.

Versorgungsaufgaben in der Familie sind auch keine Frage von Lust oder Wollen, sondern Pflicht und Verpflichtung. Entsprechend widerständig wird diese Aufgabe angenommen oder abgelehnt.

Im Bereich der **Erziehung** haben sich neue Leistungsmodelle neben den gängigen (wie Erziehungsberatung z.B.) etablieren können. Für die **Beziehungen** innerhalb einer Familie haben sich ebenfalls neue Beratungs- und Therapieangebote auf breiter Fläche etablieren können (z.B. aufsuchende Familientherapie).

Die Erziehungsaufgaben scheinen ebenfalls an Komplexität zuzunehmen. Die vielfältige Ratgeberlektüre rundum Erziehung löst die sehr persönlichen Fragen und Anliegen junger Eltern nicht.

In Erziehungsfragen wird die Partnerschaft auf den Prüfstand gestellt, unterschiedliche Erziehungspraktiken können die Grundfeste von Paaren vollkommen erschüttern und Kinder in Verhaltensauffälligkeiten treiben. Krankheiten besonders chronische und Behinderungen erfordern eine hohe Aufmerksamkeit von Eltern. Erst mit Eintritt in die Kindertageseinrichtung werden Erziehungsfragen für die Eltern quasi öffentlich.

Beziehung wird in Familien hergestellt durch Wertschätzung und Achtung, durch das Aufmerksam - sein füreinander, durch gemeinsame Zeiten und durch gemeinsame Unternehmungen. Die Beziehungsqualität ist spürbar und erlebbar im Sich-Sorgen um jeden und im miteinander.

Beziehungsherausforderung ist ein gesundes Gemisch von Selbstsorge und Familiensorge. Nur woher nehmen Eltern diese Kompetenz? Auf welche positiven Erfahrungen können sie zurückgreifen?

Was tun, wenn der Partner diese Aufgaben nicht teilt, mit sich genug zu tun hat?

Versorgung und Erziehung kann schließlich als Racheakt der Beziehung behindert werden.

Lange Zeit haben sich die sozialen Dienste rundum Familien vorwiegend auf die Beziehungs- und Erziehungsfähigkeiten bzw. -unfähigkeit konzentriert. Die Forschung zu Multiproblemfamilien und rundum die Armutsprävention zeigen – spätestens seit HOT – an, dass die Begleitung aller drei Kompetenzen erst auf die Versorgungsleistung hin **wirksam**

Fachtagung "Familien stärken - Armut vorbeugen" am 30.06.2009, Köln Maternushaus

wird. Auch sind multiprofessionelle Zugänge und die Schnittstellen der Professionen deutlicher zu fokussieren. So sind z.B. Kinderärzte und Hebammen wesentlich früher in ihrer familiendiagnostischen Kompetenz herausgefordert als die Sozialarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes.

Erzieherische Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen und in Familienzentren sollen anders auf familiäre Lebensumstände blicken können und werden zunehmend diagnostisch und pädagogisch geschult.

Trotz all dieser sich weiter ausdifferenzierenden Bemühungen im professionellen Feld:

Es bleiben unendlich viele Familien auf der Strecke, sie werden von Hilfesystemen erst reichlich spät erreicht.

### **Prekäre Lebenslagen als multiples Problempaket?**

Ich greife gerne zurück auf die Forschungen des Psychosozialen Zentrums in Batenburg NL.

Roul Bouwkamp und Sjef de Vries haben eine Art „Typologie“ der Multiproblemfamilien in ihren Untersuchungen ausmachen können und Forschung im Feld der aufsuchenden Hilfen betrieben.

Diese konnten in dem Armutspräventionsprojekt – aus dem HOUT entstanden ist – erweitert und präzisiert werden.

Was macht denn nun die prekären Lebenslagen aus?

Familien geraten heutzutage sehr schnell in eine Armutsfalle ( Bezug Armutsberichterstattung der Bundesregierung).

Mit dem oftmals raschen Verlust des Arbeitsplatzes, durch Trennung und Scheidung, durch Krankheit etc. entstehen „plötzlich“ belastende Einkommenseinschränkungen.

Immer mehr Familien sind verschuldet und Wege aus der Verschuldung heraus scheinen aus unterschiedlichen Gründen ausweglos.

Selten ist es das „eine“ Problem, was die familiäre Lage als prekär erscheinen lässt, Multiple Probleme und Verstrickungen sind Kennzeichen des Prekären.

Ungern – weil stigmatisierend - wird in der sozialen Arbeit der Begriff der Multiproblemfamilien genutzt. Gleichwohl trifft er struktur-diagnostisch die Lebenslage des Prekären sehr viel präziser. In den sozialen Diensten galten Multiproblemfamilien lange Zeit als „unbehandelbar“, als schwierig. Die Komplexität der Lebenslage und ihrer Verwicklungen konnte erst mit der systemischen Sicht als Herausforderung für die Hilfesysteme gesehen werden.

### **Heißt prekär auch unbehandelbar?**

Multiproblemfamilien sind ein Klientel, welches meist über einen langen Zeitraum von sozialer Unterstützung abhängig ist und eine Anhäufung von sozialen Problemen aufweist, von der nicht nur ein einzelnes Individuum, sondern die gesamte Familie betroffen ist.

Merkmale von Multiproblemfamilien sind einerseits die materiellen und die sozialen Probleme und andererseits die Beziehungsprobleme. Häufig bestehen die Problemlagen **gleichzeitig** und sind **wechselseitig** miteinander verknüpft.

Konkrete Bereiche, die ausschlaggebend für den beschriebenen Kreislauf sind und problematische Lebenssituationen ergeben, zeigen sich in

- dem Bereich der Arbeit,
- der finanziellen Situation der Familien,
- der Wohnsituation,
- der Familiendynamik,
- dem Selbstwert,
- den Erziehungszielen und -stilen,
- und der Bedeutung der Familienbiografie (vgl. Dokumentation der Sozialpädagogischen Zentrums, Von der Sozialpädagogischen Familienhilfe zur Integrierten Ambulanten Erziehungshilfe, o.O., S. 30 ff)

In jeder Familie ist die Anzahl und Intensität der Gegebenheiten unterschiedlich und somit auch in der Auswirkung der Probleme und Belastungen individuell.

Hans Goldbrunner beschreibt 1989 bereits folgende Zugangsprobleme:

- „Schwierigkeiten, Terminvereinbarungen einzuhalten und an einer kontinuierlichen Beratung teilzunehmen,
- Schwierigkeiten, die Aktivität aufzubringen, die erforderlich ist, um die Beratung und Therapie in den Räumen der Institution zu nutzen.
- Schwierigkeiten, die psychodynamischen Anforderungen an die Beratung zu erfüllen (Verbalisierungsfähigkeit, Selbstreflexion, Impulskontrolle, Leidenseinsicht usw.),
- Scheitern von Beratungsansätzen, die psychische Probleme von sozialen oder ökonomischen Problemen zu isolieren und die sozialen Belastungen vernachlässigen.“ (Dokumentation des Sozialpädagogischen Zentrums, a.a.O. S. 65).

Unterschiedliche Barrieren in der Arbeit mit Multiproblemfamilien, die es zu überwinden gilt, zeigen die folgenden Punkte der Dokumentation des Sozialpädagogischen Zentrums, Kerpen-Horrem:

- unterschiedliche Bedeutungen in der Sprache, Verbalisierung ist oft nicht möglich. Unterschichtsklienten können Erlebtes nur schwer in Worte fassen, es gibt eine Sprachlosigkeit gegenüber den eigenen Gefühlen,
- unterschiedliche Lebenserfahrungen, nach einem von uns passiert es nach 10 Jahren Arbeit mit Unterschichtsfamilien immer noch, dass der Vorstellungshorizont überschritten und Betroffenheit ausgelöst wird,
- jeder hat schichtspezifische Vorurteile, von denen man sich nur schwer frei machen kann,
- oft sehen Berater/Sozialarbeiter u.ä. nur die Oberfläche in den Familien, nämlich Gewalt, Alkohol, dyssoziales Verhalten und ähnliches, nicht aber die Notlage, die dahinter steht, weil sie selbst außerhalb dieser Erlebnis – und Vorstellungsmöglichkeiten leben,
- Familien bestärken das Bild, dass sie nicht therapiefähig sind, weil sie selbst nicht mehr glauben, dass sie selbst die Schwierigkeiten erfolgreich lösen können, oder glauben, sie seien vererbt,
- ein Verharren im Status quo garantiert außerdem, dass der Helfer bleibt und lange in der Familie so vermeintliche Sicherheit vermittelt,
- die positiven Entwicklungen werden oft in der Fülle von Problemen übersehen.

Die aufgezählten Beispiele scheinen auf den ersten Blick Gründe für eine nicht erfolgreiche Zusammenarbeit mit Multiproblemfamilien zu sein.

**Zu besseren Kennzeichnung der Familientypen verwendet Bouwkamp die zweidimensionale Klassifizierung:**

**Bindung + Autonomie**

	<b>Verbundenheit</b>	
<b>Autonomie</b>	lockere Sand-Familie (+ -)	ausgeglichene Familie (+ +)
	vernachlässigende Familie (- -)	Knäuel-Familie (- +)

Zweidimensionale Klassifikation von Familien nach Bouwkamp (Hilfen für Multiproblemfamilien: Zur kulturellen Differenz bei therapeutischen und sozialpädagogischen Unterstützungsangeboten für Klienten aus unterprivilegierten gesellschaftlichen Schichten, Aachen 1998)

Für Menschen aus den unteren sozioökonomischen Schichten wissen wir aus empirischen Forschungen, dass sie im Vergleich zu Gruppen die kulturell und ökonomisch gut in das gesellschaftliche Gesamtsystem integriert sind, folgende Merkmale aufweisen:

- weniger psycho-soziales Wohlbefinden,
- mehr körperliche Beschwerden und ernsthafte langjährige Krankheiten,
- mehr psychosomatische und psychiatrisch auffällige Beschwerden,
- ein niedrigeres Selbstwertgefühl,
- mehr Gefühle der Hilflosigkeit und weniger Erfolgserlebnisse in sozialen Situationen,
- weniger Zukunftsorientierung,
- mehr Beziehungs- und Familienprobleme
- schlechtere Arbeitsbedingungen,
- schlechtere Wohnbedingungen,

- mehr finanzielle Probleme.

Aus den Untersuchungen geht hervor, dass die oben genannten Probleme mit dem grundlegenden Zweifel der Menschen verknüpft sind, selbst Einfluss auf den eigenen Lebenslauf zu nehmen.

### **Kennzeichen interne und externe Orientierung:**

Menschen mit einer überwiegend **internen** Orientierung gestalten soziale Beziehungen mit der Überzeugung, das eigene Verhalten sei eine wichtige Ursache ihrer Probleme; Menschen mit einer überwiegend externen Orientierung erleben sich hingegen überwiegend als Opfer nicht kontrollierbarer Umwelteinflüsse.

Die **externe** Orientierung kennzeichnen Menschen aus unterprivilegierten sozioökonomischen Schichten – das zeigen empirische Forschungen. Wenn sie Hilfe suchen, beschuldigen sie eher andere – die Gemeinschaft, die Nachbarn, die Polizei, den Arzt, die Schule, die Familie, den Partner, die Kinder, usw. - und nicht sich selbst, für ihre hilflose Situation mit verantwortlich zu sein.

Im Gespräch mit ihnen geht es oft darum, wem die Schuld zuzuweisen ist, wer im Recht oder im Unrecht ist. Statt Lösungen der Probleme entstehen zusätzlich noch weitere Kommunikationsprobleme. Spannungen und Konflikte werden auf diese Weise chronifiziert und haben viele körperliche und psychosomatische Beschwerden zur Folge.

Was man weiß ist auch, dass die non-direktiven - an Einsicht orientierten Hilfen - schlechtere Resultate zeigen. Die Klienten geben meistens frühzeitig auf und brechen z.B. die Beratung ab. Häufig beklagen sie sich dann in diesem Zusammenhang darüber, dass sie bei konkreten Problemen zu wenig Halt und Unterstützung bekommen.

Multiproblemfamilien zeichnen sich durch **verschiedene Strukturmerkmale** aus.

Ich will hier die m.E. bedeutsamsten Merkmale aufzeigen und sie am Beispiel der Familie Schmidt illustrieren.

- **Mangel an struktureller Organisation:** Die Familie Schmidt lässt sich als eine „Chaotische Familie“ bezeichnen, ohne Struktur, Organisation und Hausregeln. Sie ist nicht imstande, zugunsten einer positiven gegenseitigen Verbundenheit, der sozial-emotionalen und praktisch-organisatorischen Ebene ihrer Beziehung eine adäquate

Form zu geben. Sie verfügt nicht über kommunikative Mittel, interne und externe Schwierigkeiten zu lösen – die Familienmitglieder können nicht miteinander leben, aber weil sie einander lieben, können sie auch nicht ohne einander leben.

- **Gewalt:** Von der Familie Schmidt werden ernsthafte Schwierigkeiten zwischen Vater und Mutter einerseits, dem Vater und dem ältesten Sohn Michael andererseits berichtet. Der Vater soll seinem Sohn Fußtritte geben. Aufgrund dieses Unvermögens, mit Konflikten umzugehen eskalieren die Spannungen bis zum Davonlaufen der Kinder, Misshandlungen, Missbrauch und Selbstmordversuchen. Diesen Ausbrüchen folgt dann wieder eine Versöhnung. Aber weil sich das Muster nicht ändert, wird die Spannung wieder größer. Bis es wieder zu einer destruktiven Eskalation kommt. Zur Zeit der Netzwerkberatung wollten sich die Eheleute trennen, als aber der Sozialarbeiter später die Familie besuchte, war davon gar nicht mehr die Rede. Michael hatte mehrere Selbstmordversuche unternommen.
- **Intergenerationale Wiederholungen und Parentifizierung** - die Eltern brauchen oft die Kinder für ihre eigenen emotionalen Bedürfnisse, die in der eigenen Kindheit nicht erfüllt worden sind: Auch in der Familie Schmidt gab es eine solche Dynamik, bei der die Eltern in der Beziehung zu ihren Kindern wiederholten, was ihnen selbst von ihren Eltern angetan worden war, z.B. die Gewalt des Vaters gegen den Sohn.
- **Eine Vielfalt miteinander verbundener Probleme in allen Bereichen des Alltags** (Familienbeziehungen, Sexualität, Beziehungen mit der Nachbarschaft, Schule, Lebensunterhalt, Haushaltsführung, Finanzen, Arbeit und Wohnen): Die Beziehungen innerhalb der Familie Schmidt waren genauso konfliktreich wie zwischen ihr und der Nachbarschaft, die Schule beklagte sich über die mangelnde Kooperation der Eltern, Haushaltsführung und Finanzen waren aus eigener Kraft nicht zu bewältigen, usw.
- **Vernachlässigung der Kinder:** Die Kinder der Familie Schmidt tragen immer schmutzige Kleidung, stinken, sind im Winter nicht warm genug gekleidet. Sie bekommen kein Essen und Trinken mit zur Schule und haben ständig Konflikte mit anderen Kindern in der Schule und auf der Straße. Michael möchte gerne Lesen, aber er hat keinen eigenen Raum und die Hunde fressen seine Bücher auf. Im Hause soll es schrecklich schmutzig sein. Auch Alkoholmissbrauch ist – vor allem beim Vater – ein Problem.
- **Klagen:** Klage folgt auf Klage; im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen dabei „negativen“ Eigenschaften von anderen Leuten und andere Familienmitglieder.

Manchmal widersprechen sich die Beschwerden und werden später wieder vergessen; große Probleme werden gar nicht oder erst später genannt.

Im ersten Gespräch mit Familie Schmidt wird z.B. von den Eltern beklagt, dass ihre Kinder von den anderen gemieden werden. Erst viel später berichtet die Mutter, dass Michael bei einem Streit einen anderen Jungen fast totgeschlagen hätte, und deshalb andere Kinder einen Bogen um ihn machen.

- Die **Kommunikation** in Multiproblemfamilien ist durch Unklarheit, Streit und wenig Problemlösungskompetenz gekennzeichnet: In der Familie Schmidt hört man sich nicht zu, der Inhalt dessen was man sagt, wird nicht zur Kenntnis genommen, man präsentiert Beschwerden um Kontakt zu bekommen und zeigt aggressives Verhalten, um eine drohende Trennung zu verhindern. Das Verhalten bleibt inkonsequent, sprunghaft und unvorhersehbar.
- Das **Täter-Opfer-Spiel**: In der Familie Schmidt gibt es Streit über viele Dinge aber keine Lösungen, weil die Familienmitglieder entweder die passive Opferposition oder die aggressive Täterposition übernehmen.

Bereits 1997 konstatierte Barbara Fegebank in ihrem Beitrag: Familie und Haushalt – eine übergangene Differenz (in Böhnisch, Lothar; Lenz, Karl (Hg.) Familien. Eine interdisziplinäre Einführung. Weinheim, 1997, S. 167-180)

„Haushalt und Familie sind zwei Systeme, die einerseits auf eine besondere Art miteinander verflochten sind, andererseits ihre je spezifischen Eigenarten aufweisen“...

Es reiche nicht mehr aus, sich nur mit dem Haushalt als Erkenntniseinheit zu beschäftigen, um dann „daraus menschliches (familiales) Zusammenleben abzuleiten. Vielmehr muss makro- und mikroperspektivisch vorgegangen werden, mit Blick auf Strukturen, Funktionen, Relationen sowie Raum und Zeit...

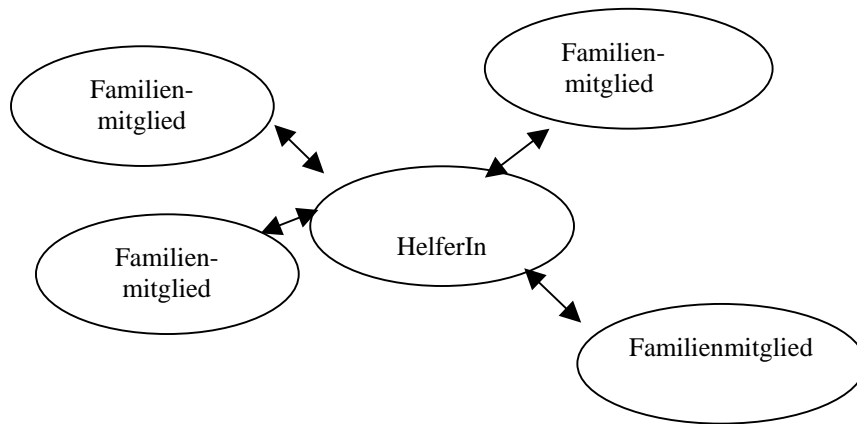
Menschliches Zusammenleben ist immer durch haushälterisches Handeln gekennzeichnet“ und lange Zeit blieb unerkannt, „dass das Haushaltssystem in seiner Funktionserfüllung weniger ein Ergebnis von Anpassungsleistungen an höhere Systeme ist, sondern dass....von ihm innovative Kräfte ausgehen, die maßgebliche die Geschichte und Gegenwart und damit wiederum den Pluralismus heutigen Lebens mitbestimmen und mitbestimmen.“ (a.a.o.)

Mit Blick auf die Biosphäre zeigt sich, dass Haushalte als deren kleinste Bausteine ein unverzichtbares Fundament bilden.

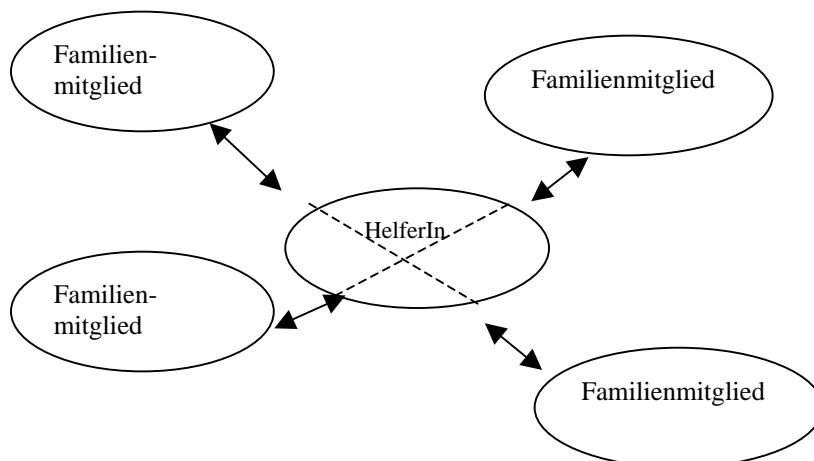
## Die Rolle der Fachkraft in der Familienhilfe

Nach Bandler, Grinder, Satir hat die Fachkraft aus meiner Sicht drei Rollen **gleichzeitig**:

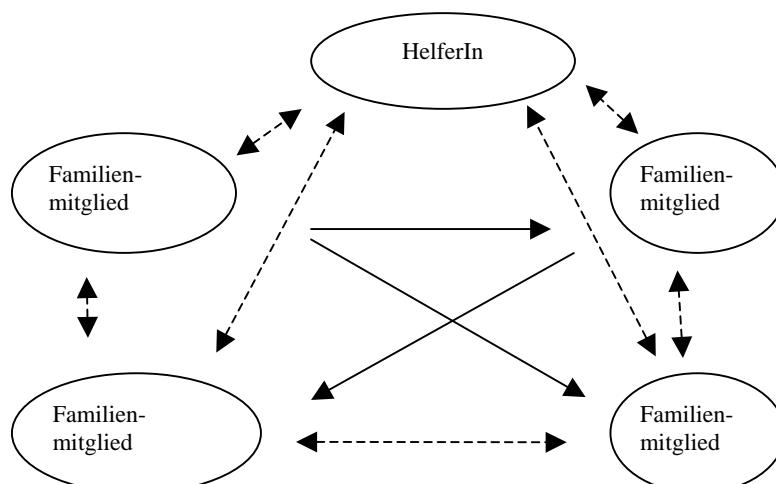
### Ansprechpartnerin



### Übersetzerin



### Im Kreise einer eigenständigen Familie



(nach Bandler/Grinder/Satir: Mit Familien reden, München 1987)

In dem alten Verständnis von Familienpflege als systemerhaltend hatte die Helferin einzig die Rolle der Ansprechpartnerin, wobei nicht gewährleistet war und ist, ob die Familienmitglieder des Ansprechens in der Lage sind.

Im neuen Verständnis des systemverändernden Ansatzes ist die Helferin in der Dynamik aller drei Rollen. In der Anfangsphase ist sie möglicherweise Übersetzerin und im Alltagsverlauf der Familie sowie im Prozess der Hilfeleistung passt sie ihre Rolle genau auf die Entwicklungsherausforderung der Familie hin an.

Familienpflege – ohne auf die historischen Wurzeln dieses Hilfeansatzes an dieser Stelle näher einzugehen- hat in der akuten Krisenbewältigung von Familien eine lange Tradition.

## **Familienpflege**

### **Rechtliche Grundlagen**

Während die Rechtsgrundlage für die SPFH eindeutig ist, gibt es bei der Familienpflege eine Vielzahl von Anspruchsgrundlagen und eine breite Trägerlandschaft. Die wichtigsten gesetzlichen Grundlagen für die Inanspruchnahme familienpflegerischer Leistungen sind:

- **§ 38 SGB V: Haushaltshilfe**
- **§ 70 BSGH:** Hilfe zur Weiterführung des Haushalts
- **§ 37 SGB V:** Häusliche Kinder-Krankenpflege ( dieser findet sich so gut wie nicht mehr wieder, könnte aber in den vermehrten Familienhebammen-Einsätzen wieder an Bedeutung gewinnen).
- **§ 20 KJHG:** Versorgung und Betreuung des Kindes in Notsituationen
- **§ 198 und 199 RVO: Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft**

§ 38 und § 199 sind im Zusammenhang der **Gesundheitshilfe** zentral bedeutsam, § 70 eher relevant im Rahmen der Jugendhilfe.

Die Familienpflege ist damit ein Schnittstellenangebot zwischen der Gesundheitshilfe und der Jugendhilfe. Mittlerweile wissen wir, dass die Schnittstellen-Hilfen durchaus keine Schattengewächse mehr sind, sondern neueren familialen Erfordernissen eher gerecht werden können.

Auf der Grundlage dieser Gesetze wird FPF im traditionellen Sinne als ein Instrument zur Kompensation bzw. Überbrückung familialer, zeitlich begrenzter Notsituationen verstanden. Sie beinhaltet die Weiterführung des Haushalts inklusive auch die Versorgung und Betreuung der dort lebenden Kinder durch eine professionelle Hilfe.

Hilfeindizierte Notsituationen können auftreten:

- während eines Kur- oder Krankenhausaufenthaltes eines Elternteils;
- bei Risikoschwangerschaft, Entbindung oder Mehrlingsgeburt;
- bei besonderen Belastungen durch chronische Erkrankung, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung;
- nach Verlust eines Elternteils;
- bei psychischen oder erzieherischen Belastungen,
- Notlagen entstehen auch durch alle eingangs genannten sozialen Stressoren, die an dieser Stelle nicht noch einmal alle benannt werden.
- Die familienpflegerischen Maßnahmen sollen die Familie entlasten und „...*dafür sorgen, dass der familiäre Alltag „weiterläuft“, obwohl ein hierfür maßgebliches Familienmitglied ausfällt.*“ Cyprian, G.; Rupp, M.: Familienpflege. Familiäre Notsituationen und ihre Bewältigung. ifb – Materialien. Bamberg. 2000. S. 12

Die Familienpflegerin übernimmt in aller Regel „normale“ familiäre Aufgaben. Typische familienpflegerische Aufgaben fallen ebenfalls in den bereits dargestellten Multiproblemfamilien an. Den in diesem Umfeld erforderlichen systemverändernden Anforderungen wird der rein substituierende Ansatz der FPF jedoch nicht gerecht. Aus diesem Grund wird die FPF hier kaum tätig. Als Konsequenz verfolgt die FPF zunehmend einen systemverändernden Handlungsansatz (wie HOT, der sie zur Leistungserbringung in Multiproblemfamilien befähigt. Damit entsteht die Möglichkeit der FPF, Leistungen auf Basis von § 27 KJHG (Hilfe zur Erziehung) anzubieten.

Nach dem KJHG hat eine Familie einen Anspruch auf die „Hilfe zur Erziehung“, die für ihre Entwicklung geeignet und notwendig erscheint. Bei einer gravierenden Unterversorgung der Kinder, insbesondere im Bereich Ernährung und Hygiene, liegt eine solche Kindeswohlgefährdung vor, auf die diese Rechtsnorm angewandt werden kann. Hier sieht die FPF auch als Teil der Sozialen Arbeit einen notwendigen Handlungs- und damit Leistungsbedarf: die Sicherstellung der Grundversorgung der Familie, zu der die Familienpflegerin durchaus prädestiniert ist oder sie die sog. **Einstiegshilfe** für weitere sozialpädagogische Hilfen dienen kann.

Aus der Familienpflege- Neuentwicklung und deren Klarheit bezogen auf die Armutsprävention in Familienhaushalten entstand HOT.

### **Wieso ist HOT eine so wirksames Hilfeangebot?**

1. wegen der hohen Wirksamkeit und ihrer Nachhaltigkeit
2. weil Versorgung, Erziehung und Beziehung integriert und nicht getrennt sind
3. weil sie niedrigschwellig ist (zugehendes Angebot – aufsuchende Hilfe)
4. weil HOT Täuschungsmanöver des Systems nicht zulässt oder diese überwindet.
5. Menschen lernen – nach wie vor – am Modell:  
der zu Anfang dichtere zeitliche Einsatz hilft dabei, Anregungen der Familienpflege der einfachen Art von Alltagsbewältigung spontan sehen und umsetzen zu können.
6. für die Kinder ist eine „Sofortentlastung“ des familialen Ganzen spürbar und hilfreich
7. Geld (einnehmen und ausgeben) ist kein Tabu.
8. Hilfe -ungewohnte und Hilfe -überversorgte Familie gewinnen neue Bereitschaft, Sicherheit und Vertrauen in Helfersysteme ( - sie waren unser bester Freund - )

HOT hat den familiensystemischen Blick deutlicher im Fokus als die „alten, weil eher systemerhaltenden Konzepte“ der Familienpflege.

Diese systemischen Grundannahmen konnten in der Studie belegt werden:

Der systemische Grundgedanke liegt HOT zugrunde, denn es geht darum, die Funktionalität der Familie wiederherzustellen. Dies ist eine gemeinsame Aufgabe aller in der Familie wirkenden professionellen Kräfte.

1. Dies bedarf einer zügigen und abgestimmten Diagnostik und Handlung (Intervention als Dazwischen- Handlung).
2. Gemeinsame Ziele sind die Herstellung der Selbstwirksamkeitskompetenz und die Wiedergewinnung von Alltagsgestaltungskompetenz.
3. Wir fangen in und durch HOT an bei den sehr gegenwärtigen alltäglichen Abläufen und Prozessen und coachen Väter und Mütter in dem Finden und Üben neuer gelingender Abläufe.
4. Weil die Begleitung sozialpädagogisch und familienpflegerisch abgestimmt ist, ist HOT in kurzer Zeit recht erfolgreich.

Alles dies sind gute Gründe für eine im mindestens doppelten Sinne „nährende Begleitung“.

Für die Versorgungsaufgabe relevanten Ergebnisse unserer qualitativen Untersuchung 2000-2002

- Es gibt kaum gemeinsame Zeiten, gemeinsame Mahlzeiten: (jeder isst was er will, wann er will, wo er will und soviel er will). Im Projekt fanden wir einen hohen Anteil von Familien, wo es - wenn es hoch kommt – eine gemeinsame Mahlzeit pro Woche gibt.
- Warme Mahlzeiten sind selten bekannt (weder warum sie ernährungsphysiologisch sinnvoll sind, noch weil sie in der Regel billiger sind, noch weil gemeinsames Essen Lebensfreude machen könnte).
- Das Recht des Kinder auf Achtung – wie Johannes Korczak sein pädagogisches Werk benannte - beginnt im alltäglichen Versorgtsein; ein leerer Bauch fesselt die Gedanken und den Geist und ist der Entwicklung und dem Lernen nicht zuträglich

Kinderseelen und Kinderkörper in Not und in der Sorge um die einfachen alltäglichen Dinge wie Waschen, Schlafen, Essen – Trinken, Kleidung, Freude miteinander u.v.a.m. bindet Energie, fördert Verhaltensauffälligkeiten, schafft keine „friedensvolle“ Zukunft -ja sie kann später Potenziale der Gewaltausübung begünstigen-.

**Ich wünsche HOT und allen daran Beteiligten den unermüdlichen Geist, dieses fachlich hochwertige und hoffnungsvolle Konzept zu verbreiten.**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

### **Literatur**

Bouwkamp, Roul: Hilfen für Multiproblemfamilien, Kontext 36, 2, 2005, S.107-120

Bandler, Richard; Grinder, Johan; Satir, Virginia: Mit Familien reden, München 1987

Bödeker, Stefanie; Zwicker-Pelzer, Renate: Wissenschaftliche Begleitung des Projekts „Vermittlung von Haushaltsführungskompetenzen in prekären Lebenslagen“. Entwicklung eines Handlungsansatzes für den Fachdienst Familienpflege, Aachen 2002

Böhnisch, Lothar; Lenz, Karl (Hg.) Familien. Eine interdisziplinäre Einführung. Weinheim, 1997, S. 167-180

Conen, M.-L.: Aufsuchende Familientherapie. In: Pfeifer-Schaupp, U. (Hrsg.): Systemische Praxis. Modelle – Konzepte – Perspektiven. Freiburg im Breisgau. 2002. S. 82.

Fachtagung "Familien stärken - Armut vorbeugen" am 30.06.2009, Köln Maternushaus

Cyprian, G.; Rupp, M.: Familienpflege. Familiäre Notsituationen und ihre Bewältigung. ifb – Materialien. Bamberg. 2000. S. 12

dgh, Bd. 6, Konzepte und Modelle der Armutsprävention: HOT. Das **H**aushalts**O**rganisations**T**raining der Familienpflege, Wallenhorst 2005

Goldbrunner, Hans: Arbeit mit Problemfamilien, Mainz 1989

Hermanns, Simone: Die Vernetzung von Familienpflege und SPFH: über die Möglichkeiten eines kombinierten Angebotes für Multiproblemfamilien. Unveröff. Diplomarbeit, Aachen 2001

Sozialpädagogisches Zentrum: Von der Sozialpädagogischen Familienhilfe zur Integrierten Ambulanten Erziehungshilfe, Kerpen 1998

Stemmer, Birgit: Sozialpädagogische Familienhilfe und Familienpflege im Verbund. Chancen und Grenzen der Co-Arbeit in Multiproblemfamilien. Unveröff. Diplomarbeit, Aachen, 2004

Zwicker-Pelzer, Renate: Zum professionellen Profil der Sozialen Arbeit mit Familien, in: Jugendwohl, Jg., 3/1996.

Zwicker-Pelzer, Renate: Den Kindern eine Chance - Lebenswelten für Kinder gestalten, in: Textor, Martin (Hg.): Aktuelle Fragen der Sozialpädagogik, München 1996.

Zwicker-Pelzer, Renate: Patient - Die ganze Familie, in: Neue Caritas, 102. Jg., 20/2001, S. 21-24.

Zwicker-Pelzer, Renate: Ein systemischer Blick auf den Hintergrund der Theorie sozialer Systeme von Niklas Luhmann, in: Kontext, Bd. 33, 2/2002.

Zwicker-Pelzer, Renate: Hilfen in familialen Krisen - Ein Plädoyer für die Vernetzung von Hilfsangeboten, in: KFH NW Jahrbuch 2002, Münster.

Zwicker-Pelzer, Renate: Netzwerkarbeit als systemische Intervention, in: Kontext, Bd. 35, 4/2004.

Zwicker-Pelzer, Renate: Systemische Intervention in Sozialer Arbeit, in: Kontext 35, Göttingen 2004, S. 365-373.

Zwicker-Pelzer, Renate: Befreiungspädagogik und Soziale Arbeit, in: Lutz, Ronald (Hg.): Befreiende Sozialarbeit, Oldenburg 2005.

Zwicker-Pelzer, Renate, Beratung in der sozialen Arbeit, Klinkhardt/UTB, 2009.