

Konzept für eine Weiterführung des Kanu-Angebotes als Regelangebot in Bielefeld

1. Ausgangslage

Wie im vorliegenden Bericht dargestellt, endet die Finanzierung des Kanu-Projektes durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung im Frühjahr des Jahres 2012. Die aus Sicht der Projektbeteiligten positiven Ergebnisse sprechen jedoch dafür, das Angebot für die Zielgruppe der Kinder psychisch kranker Eltern sowie für ihre Familien in Bielefeld fortzuführen und an einigen Stellen anzupassen.

Die handelnden Akteure vor Ort haben demzufolge ein Konzept erarbeitet, wie - auch vor dem Hintergrund der finanziellen Situation der Kommune und des Krankenhausträgers sowie den im Projektverlauf gemachten Erfahrungen - eine in Teilen angepasste Fortführung des Kanu-Angebotes erfolgen kann und sollte.

2. Projektrahmen und Bausteine

2.1. Zur Zielgruppe

Das Angebot richtet sich an Bielefelder Kinder im Alter von sechs bis vierzehn Jahren und deren Eltern, wenn mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist. Darunter sind alle psychischen Störungen einschließlich substanzbedingter Erkrankungen zu verstehen. Sofern im Einzelfall geeignet, können einzelne Bausteine des Angebots auch von Familien mit Kindern außerhalb des genannten Altersspektrums in Anspruch genommen werden.

Damit erfolgt - im Gegensatz zum Projekt - eine Ausweitung der Zielgruppe, um das Angebot einem größeren Kreis von Kindern und ihren Familien zur Verfügung stellen zu können.

2.2. Zugangswege

Die Familien können wie bislang schon bewährt aus allen ambulanten, teilstationären und stationären Bereichen der psychiatrischen Versorgungslandschaft sowie über die Jugendhilfe und deren Kooperationspartner zugewiesen werden.

2.3. Beschreibung des Regelangebotes

Aufgrund des engen Finanzrahmens sowohl der Klinik als auch der Stadt Bielefeld kann das Angebot gegenüber dem derzeitigen wissenschaftlich begleiteten Projektumfang lediglich in reduzierter Form unter Berücksichtigung des Einsatzes geringerer Personalressourcen fortgeführt werden.

In der Projektlaufzeit hat sich gezeigt, dass insbesondere die Annahme und Koordination der Anfragen sowie die Familiengespräche im Vorfeld der Gruppenangebote und Patenschaften ein wesentlicher Faktor sind, um die Bereitschaft der Familien, Unterstützung anzunehmen, zu fördern und die notwendige Information und Aufklärung aller Familienmitglieder im Umgang mit der Erkrankung sicher zu stellen.

Die Gruppenangebote für Kinder/Jugendliche und ihre Eltern haben die Ressourcen der Beteiligten sowie die Kompetenzen im Umgang mit der Krankheit und den sich daraus ergebenden Problemlagen weiter gestärkt.

Insbesondere auch der Baustein der Patenschaften hat zu einer Stabilisierung der betroffenen Kinder - aber auch der Gesamtfamilie - geführt.

Bei der Realisierung des Kanu-Konzeptes als Regelangebot gilt es deshalb, diesen Mix von unterschiedlichen Bausteinen zu erhalten, um im Einzelfall passgenaue Hilfen bereitstellen zu können.

Deshalb werden die Aufgaben der Koordination, die Weiterführung der Familiengespräche, der Gruppenangebote und der Patenschaften sowie die Einführung von Sprechstunden bei der Umsetzung des Konzeptes als zwingend erforderlich angesehen.

Im Einzelnen sollen angeboten werden:

- Die Annahme und Koordination der Anfragen sowie die notwendigen zeitnahen Vorgespräche mit den betroffenen Familien durch die Kanu-Koordinationsstelle.
- Eine regelmäßige wöchentliche Familiensprechstunde.
- Individuelle Gespräche für Eltern (bei Bedarf, über die Sprechstunde).
- Individuelle Gespräche für Kinder/Jugendliche (bei Bedarf, über die Sprechstunde).
- Wöchentliche halboffene Kinder- und Jugendlichen-Gruppe (6 – 14 Jahre, im Einzelfall sind Ausnahmen über diese Altersgrenzen hinaus möglich, insbesondere bei Geschwisterkindern).
- Wöchentliche halboffene Eltern-Gruppe (die auch von Eltern, deren Kinder nicht an der Kindergruppe teilnehmen, genutzt werden kann).

Bei beiden Angeboten sollte die Gruppengröße 12 Teilnehmer bzw. Teilnehmerinnen nicht überschreiten.

- Die Initiierung von Patenschaften durch die Kanu-Koordinationsstelle sowie die Werbung, Qualifizierung, Vermittlung und Begleitung von Patenschaften durch den Kinderschutzbund – sofern eine Patenschaft im Einzelfall die erforderliche und geeignete Unterstützungsmaßnahme darstellt.
- Familien-Intervention in akuten Krisensituationen auch im Anschluss an die Teilnahme am Kanu-Angebot.

Die konzept- und einzelfallbezogene Kooperation mit dem Jugendamt sowie regelmäßige Kontakte zu anderen sozialen und psychiatrischen Angeboten und Institutionen innerhalb der

Stadt Bielefeld (z.B. im Rahmen des Arbeitskreises Kinder psychisch kranker Eltern) bleiben weiterhin Bestandteil der Arbeit.

2.4. Durchführung des Angebotes

Die Durchführung des Kanu-Angebotes erfolgt multiprofessionell durch Fachkräfte der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel und der Jugendhilfe Bielefeld. So sollen zum einen die jeweiligen Kompetenzen der Fachkräfte aus Psychiatrie und Jugendhilfe den Familien gemeinsam zur Verfügung gestellt werden. Zum anderen soll so gleichzeitig das Ziel einer verbesserten Kooperation beider Bereiche weiter verwirklicht werden.

3. Für die Umsetzung erforderliche Personal- und Sachmittel

- Für die oben beschriebenen Aufgaben „Aufnahme in das Angebot, Koordination, Kooperation, Beratung der Familien sowie Durchführung der Gruppenangebote“ werden insgesamt 1,2 Vollkräfte-Stellen (42 Wochenstunden) benötigt, die paritätisch auf Fachkräfte aus Klinik und Jugendhilfe aufgeteilt werden.
Das genannte Stundenkontingent wird mit insgesamt 5 bis 6 Fachkräften besetzt, um u. a. Krankheits- und Urlaubszeiten abdecken zu können.
- Für die Werbung, Qualifizierung, Anleitung und Begleitung der Patenschaften durch die Fachkräfte des Kinderschutzbundes für ca. 10 Patenschaften fallen wie auch bisher 30.500,- € an. In diesen Kosten ist neben der Betreuung der Paten und Patinnen durch die Fachkräfte auch die Aufwandsentschädigung der Paten für Unternehmungen mit den Kindern enthalten.

Bei Realisierung dieser Personalkalkulation wird es zukünftig möglich sein, jährlich bis zu 30 Familien mit ca. 45 Kindern zu versorgen.

Kalkulation der Personalressourcen und Sachmittel pro Jahr

1,2 Vollzeitstellen für die Koordination, Familiengespräche, Durchführung der Gruppenangebote	72.000,- € pro Jahr
Patenschaften und Beratung durch Kinderschutzbund:	30.500,- € pro Jahr
Räumlichkeiten in Gilead IV und TK Ost für Gespräche/Gruppen:	2.500,- € pro Jahr

Gesamtsumme:	105.000,- € pro Jahr

Anmerkung: Die oben aufgeführten Kosten für die Patenschaften und die Beratung durch den Kinderschutzbund (30.500,- €) sind in der Kalkulation nicht weiter zu berücksichtigen, da sie im Rahmen der Haushaltskonsolidierung (HSK-Maßnahme 243) bereits aufgeführt werden.

Von den hier zu berücksichtigenden (Rest-) Kosten i. H. v. 74.500,- € stellt das Evangelische Krankenhaus Bielefeld Personalressourcen im Umfang von 0,5 Vollzeitstellen für das Kanu-Angebot, für die notwendigen Aufwendungen zur Information betroffener Eltern(teile) sowie für Beratungsleistungen bis zur Aufnahme in das Angebot bereit, im Ergebnis eine Summe von 30.000,- €.

Die bereits heute genutzten Räumlichkeiten in der Tagesklinik Ost sowie in der Klinik Gilead IV einschließlich technischer und hauswirtschaftlicher Mittel werden weiterhin kostenfrei vom EvKB zur Verfügung gestellt (2.500,- € pro Jahr).

Die Stadt Bielefeld übernimmt die restlichen Personalkosten in Höhe von 42.000,- €.

4. Kosten bei einer Verstetigung des Projektes hin zu einem Regelangebot

Kalkulationsgrundlagen

- Die Kosten für eine ambulante Familienhilfe mit wöchentlich drei Fachleistungsstunden betragen 8.205,- € jährlich (53,- € x 3 FLS x 4,3 Wochen x 12 Monate).
- Die Kosten für die Unterbringung eines Kindes betragen je nach Alter des Kindes 56,- € täglich (20.440,- € jährlich) als Bereitschaftspflege bzw. 107,- € täglich (39.055,- € jährlich) als stationäres Regelangebot.

Die in den Fallbeispielen dargestellten finanziellen Effekte bei den ambulanten Hilfen zur Erziehung können bei der Kostenkalkulation nicht als Gegenfinanzierung heran gezogen werden, da sie im Rahmen der HSK-Maßnahmen als Einsparung zum Tragen kommen. Da diese Maßnahme nicht nur kostendeckend ist sondern Einsparungen mit sich bringt, ist davon auszugehen, dass nach Rücksprache mit der Bezirksregierung Detmold das Patenschaftsvorhaben dauerhaft fort geführt wird.

Kalkulation auf Grundlage der Bielefelder Projektergebnisse und im Vergleich mit der Kontrollgruppe

In Bielefeld konnte - wie in den Fallbeispielen aufgezeigt – eine Fremdunterbringung bei fünf Kindern vermieden werden, von denen vier aufgrund ihres Alters aller Voraussicht nach in einer stationären Einrichtung, ein Kind in einer Bereitschaftspflegestelle untergebracht worden wären. Bei einem Klinikaufenthalt eines Elternteiles ist von einer durchschnittlichen Verweildauer des Kindes in einer stationären Unterbringung von 90 Tagen auszugehen.

In Gütersloh mussten fünf Kinder untergebracht werden.

Demnach würde sich die Situation in Bielefeld aufgrund der bisherigen Erfahrungen wie folgt darstellen:

Kosten für die Kanu-Intervention bei 45 Kindern pro Jahr	74.500,- €
Davon entfallen als Kosten für die Stadt Bielefeld pro Jahr	42.000,- €
eingesparte Kosten für die stationäre Unterbringung von 4 Kindern für 90 Tage (4 x 107,- € x 90 Tage)	38.520,- €
eingesparte Kosten für die Unterbringung eines Kindes in einer Bereitschaftspflege für 90 Tage, (1 x 56,- € x 90 Tage)	5.040,- €

Als Fazit kann demnach festgestellt werden, dass die Weiterführung des Kanu-Angebotes bereits aus den für den Standort Bielefeld errechneten Einsparungen im stationären Bereich angezeigt ist.

Diese Feststellung wird durch die Erkenntnisse aus der Vergleichsgruppe in Gütersloh deutlich bestätigt.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Mit dem Projekt „Kanu – Gemeinsam weiterkommen“ wurde eine Intervention entwickelt, die Kindern psychisch kranker Eltern hilft, mit und trotz der familiären Belastungen durch die Erkrankung eine günstige psychosoziale Entwicklung zu nehmen. Ziel des vorliegenden Konzeptes ist die Verstetigung des Angebotes über die wissenschaftliche Projektphase hinaus und die Ausweitung auf einen sekundärpräventiven Ansatz für ein breites Spektrum psychischer Störungen der Eltern.

Aufgrund ihrer zentralen gesellschaftspolitischen Bedeutung soll an dieser Stelle noch einmal auf die Tatsache hingewiesen werden, dass neben den oben beschriebenen kurz- bis mittelfristigen Effekten und Einsparungen auch nicht unerhebliche langfristige Wirkungen zu erwarten sind: Zum einen werden die Kinder von heute dann als Erwachsene das Gesundheitswesen aufgrund eigener psychischer Erkrankungen weniger in Anspruch nehmen. Zum anderen ist zu hoffen, dass sie als Eltern ihre aktuellen Belastungen in geringerem Ausmaß an ihre eigenen Kinder weitergeben werden, wodurch das Drama der „transgenerationalen Weitergabe von Störungen“ durchbrochen werden kann mit einem daraus resultierenden geringeren Hilfebedarf in den künftigen Generationen.