

## Jugendhilfeausschuss am 17.11.2020

### TOP : Förderanträge auf Gewährung von Zuschüssen gem. Verwaltungshandreichung zur Förderung der freien Jugendhilfe

**Antragsteller:** Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH

**Maßnahme:**

1. Projekt „Kidstime Workshops“ – ein Angebot für Kinder psychisch kranker Eltern.
2. Projekt „Kidstime Plus“ – ein Angebot für Kinder psychisch kranker Eltern.

**Erläuterung:**

1. „Kidstime Workshops“ ist ein regelmäßiges, niedrigschwelliges und präventiv ausgerichtetes Angebot für Kinder psychisch kranker Eltern und ihrer Familien. Die Workshops finden einmal im Monat im Umfang von 3,5 Stunden statt. Ziele der Maßnahme liegen in der Stärkung der kindlichen Resilienz, der Aktivierung individueller und familiärer Ressourcen, der Förderung von Kommunikation und Erfahrungsaustausch sowie der Verhinderung von Isolation. Das Projekt besteht seit 2015 und wurde bereits in den Jahren 2015 und 2016 über das Jugendamt teilfinanziert. Um den verschiedenen Altersgruppen besser gerecht zu werden, werden die Workshops seit 2019 für Kinder im Vorschul- bzw. frühen Grundschulalter angeboten. Es handelt sich um die Fortführung des Projektes aus dem Vorjahr.
2. „Kidstime Plus“ entspricht inhaltlich dem Angebot „Kidstime Workshops“, wendet sich allerdings an ältere Kinder und Jugendliche, also eine Altersgruppe, auf die das Angebot in den „Kidstime Workshops“ nicht ausgerichtet ist. Mit zunehmendem Alter verfestigen sich Ängste, Scham- und Ohnmachtsgefühle. Auch bewegen sich ältere Kinder und Jugendliche in anderen sozialen Gefügen als Jüngere. Dieser Zielgruppe wird seit 2019 ebenfalls regelmäßig ein niedrigschwelliges, evaluiertes Angebot gemacht. Es handelt sich um die Fortführung des Projektes aus dem Vorjahr.

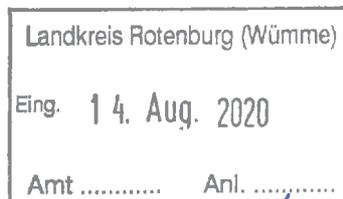
**Finanzierung:**

<b>1. Projekt „Kidstime Workshops“</b>	
Kosten:	15.950 €
beantragte und gem. Verwaltungshandreichung	
mögliche Förderung:	10.000 €
<b>2. Projekt „Kidstime Plus“</b>	
Kosten:	15.950 €
Beantragte und gem. Verwaltungshandreichung	
mögliche Förderung:	10.000 €

AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH  
Postfach 12 11, 27342 Rotenburg (Wümme)  
Klinik für Kinder und Jugendliche / Sozialpädiatrisches Zentrum

Landkreis Rotenburg/Wümme  
z. H. Frau Schmidt, Herr Wicha  
Postfach 1440

27344 Rotenburg



**Sozialpädiatrisches Zentrum**  
Leitender Arzt  
Dr. Heinrich Hahn

Elise-Averdieck-Str. 17  
27356 Rotenburg (Wümme)  
T (04261) 77 – 68 50  
F (04261) 77 – 68 49  
Hahn@diako-online.de

www.diako-online.de

13.08.2020

**Projektanträge „Kidstime-Workshops“ und „Kidstime Plus“ für  
das Jahr 2021**

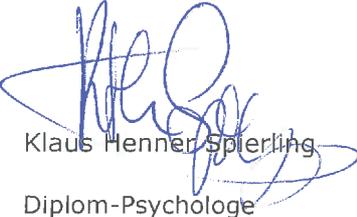
Sehr geehrte Frau Schmidt, sehr geehrter Herr Wicha,

in der Anlage überreichen wir Ihnen gerne die Projektanträge für „Kidstime Workshops“ und für „Kidstime Plus“ für das Jahr 2021. Innovative Elemente finden sich bei „Kidstime Plus“ in der Kooperation mit einem örtlichen Jugendhilfeträger und der Fokussierung älterer Kinder und Jugendlicher. Beigefügt ist in der Anlage jeweils:

- ein zielgerichtetes Handlungskonzept
- ein detaillierter Finanzierungsplan
- eine differenzierte Arbeitsplatzbeschreibung

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

  
Klaus Henner Splerling  
Diplom-Psychologe

Anlage

**Antragsteller (Träger):  
Diakonieklinikum Rotenburg**

Elise-Averdieck-Str. 17  
27356 Rotenburg  
Henner Spierling  
04261 7768-36, h.spierling@diako-online.de  
( Anschrift, Kontaktperson, Telefon, E-Mail)

**Antrag auf Förderung nach der Verwaltungshandreichung 5.15 zur Förderung der freien Jugendhilfe**

1. Kurzbeschreibung der geplanten Maßnahme / des Projektes (Name, Ort, Dauer, Zeitrahmen):

**Kidstime Workshops, 01.01.2021 bis 31.12.2021 in Rotenburg, AIRA, ehemaliges Restaurant auf dem Klinikgelände, einmal im Monat ca. 3,5 Stunden**

2. Ziel und Zielgruppe:

**Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien (Multifamilienarbeit)**

3. Höhe der beantragten Förderung der geplanten Maßnahme / des Projektes (Personal- und Sachkosten, Fördersumme pro Projekt/Maßnahme):

**10.000 €**

Dem Antrag ist ein Handlungskonzept beigelegt (gemäß Anlage 1).

Dem Antrag ist ein Finanzierungsplan beigelegt (gemäß Anlage 2).

Dem Antrag ist eine Arbeitsplatzbeschreibung des hauptamtlichen Personals beigelegt (gemäß Anlage 3).

Die Verwaltungshandreichungen 5.1 und 5.15 habe ich zur Kenntnis genommen. Anträge sollen bis zum 15.08. des Vorjahres des Maßnahmebeginns schriftlich beim Landkreis Rotenburg (Wümme) eingereicht werden. Anträge, die nicht spätestens am 15.10 schriftlich mit den notwendigen Unterlagen eingegangen sind, werden nicht berücksichtigt.

# Anlage 1

## Gliederung für ein zielgerichtetes Handlungskonzept

### 1. Träger und Name des Projektes/der Maßnahme

Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH: Kidstime

Kurze Beschreibung des Projektes/der Maßnahme

(Was wollen Sie anbieten? Gibt es ggf. Veröffentlichungen oder Erkenntnisse, die die Notwendigkeit des Angebotes unterstreichen?)

Kidstime Workshops sind ein regelmäßiges Angebot für Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien, das einmal im Monat im Umfang von 3,5 Stunden an einem Nachmittag stattfindet. Dieses Angebot besteht bereits seit 2015 und wurde in den ersten beiden Jahren sowie im Jahr 2019 bereits über das Amt für Jugend und Familie in Rotenburg teilfinanziert. Wie im letzten Jahr legen wir einen besonderen Schwerpunkt auf jüngere Kinder im Vorschul- und frühen Grundschulalter um eine bessere Zielgruppendifferenzierung zu erreichen.

Kinder, deren Eltern von psychischer Erkrankung betroffen sind, tragen ein bis zu 4-fach erhöhtes Risiko, selbst entsprechende Auffälligkeiten und Symptome zu entwickeln. Typische Problemlagen auf der Seite der betroffenen Kinder sind Desorientierung und resultierend die Entwicklung von Schuldgefühlen, Ängsten und sozialem Rückzugsverhalten, oftmals gepaart mit Betreuungsdefiziten und Parentifizierungstendenzen (vgl. hierzu z. B. Wagenblaus 2009; Matzejat & Remschmidt 2008; Ravens, Sieberer, 2008).

Studien zu belastenden Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACE) zeigen die hohen gesundheitlichen Risiken auf, die mit frühen belastenden Erfahrungen, insbesondere innerhalb der Familie, einhergehen. Wenn Kinder mehr als 4 Arten von ACEs erfahren haben (darunter das Zusammenleben mit einem psychisch erkrankten Elternteil) so zeigen sich neben erheblichen Auswirkungen auf schulische und soziale Teilhabe ein um 20 Jahre reduzierte Lebenserwartung (vgl. Felitti et al. 2014). Weitere Forschungen zu diesem Themenbereich und Unterstützungen für diese Personengruppe wurden von der WHO kürzlich als eine der vorrangigen gesundheitspolitischen Aufgaben weltweit formuliert.

In Deutschland leben über 3 Millionen Kinder mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil. Übertragen auf den Landkreis Rotenburg bedeutet das ca. 6.000 betroffene Kinder<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Dieser Kalkulation liegt die Überlegung zugrunde, dass bei ca. 80.000.000 Einwohnern in der BRD 3.800.000 betroffene Kinder etwa 4,75% der Bevölkerung entsprechen. Bei 160.000 Einwohnern im LK Rotenburg entspricht dieses mindestens 5.000- 6.000 betroffenen Kindern. Diesen Zahlen entspricht die Schätzung,

Die Bedeutung eines niederschweligen Angebotes für diese Personengruppe wurde bereits von mehreren Autoren hervorgehoben.

Kölch et al (2019) beschreiben Angebote für diese Personengruppe dann als wirksam, wenn „(sich) Beteiligte verschiedener Systeme vernetzen können . . . Um alle Ebenen im Blick zu haben (Eltern, Kind, Familie und (sozial-) pädagogische, medizinische Ebene bedarf es kombinierter und multiprofessioneller Hilfen.“

In diesem Sinne zielt Kidstime sowohl auf Förderung von Vernetzungen der Familien untereinander als auch von Hilfeangeboten im Sinne der Entsülung und Kooperation.

Die Effektivität von Kidstime wie auch die hohe Akzeptanz dieses Angebotes zeigen vorliegende Evaluierungen. Einen Überblick über aktuelle Rückmeldungen und Evaluationsergebnisse findet sich bei Spierling et al. 2019. Über die aktuell vier Angebote im Rotenburger Landkreis findet sich seit Beginn des Projektes bei allen befragten Altersgruppen eine Zustimmung von ca. 90% bei der Beantwortung der Fragen, inwieweit das Angebot jeweils als sinnvoll und hilfreich erlebt werde und ob die Familie gerne wieder teilnehmen möchte.

## 2. Standort, Zeitrahmen (z.B. x pro Woche x Stunden), Dauer des Projektes/der Maßnahme

Jeder der für 2021 geplanten zwei Workshops findet einmalig im Monat für die Dauer von jeweils 3,5 Stunden statt. Für das Projekt wird zunächst eine Anschlussfinanzierung für 12 Monate beantragt, mittelfristig angestrebt wird eine Übernahme in die Regelfinanzierung. Standort des Projektes ist Rotenburg, genutzt werden überwiegend die Räumlichkeiten des AIRA (Veranstaltungsort, ehemaliges Mitarbeiterrestaurant und –casino)

## 3. Erreichbarkeit und Zugang des Projektes/der Maßnahme

(Wie gewährleisten Sie einen niederschweligen Zugang zu dem Angebot? Über wen ist der Zugang möglich?)

Der Zugang zu dem Projekt erfolgt in der Regel entweder über das Sozialpädiatrische Zentrum oder über die Erwachsenenpsychiatrie des Agaplesion Diakonieklinikums in Rotenburg. Alternativ hierzu ist auch eine Kontaktaufnahme über Dritte (z. B. Schulen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Amt für Jugend und Familie) und die Kontaktaufnahme als Selbstmelder möglich. Nach einem der gegenseitigen Information dienenden Vorgespräch zwischen der Familie und der Projektleitung, kann der Einstieg in die Workshops grundsätzlich kurzfristig erfolgen. Seitens der Projektleitung wird auf eine angemessene Gruppengröße (idealerweise ca. sechs bis acht Familien, nicht mehr als zehn Familien) geachtet, darüber hinaus werden Neueinstiege so gestaltet, dass Überforderungen für die Gruppe vermieden werden.

---

dass ca. eines von sechs Kindern im Schulalter mit einem psychisch erkrankten Elternteil zusammenlebt (Cooklin & Cunnane 2018, persönliche Mitteilung)

Bewährt hat es sich, bei laufendem Workshopprozess nur ein bis maximal zwei Familien zu einer Veranstaltungseinheit neu hinzukommen zu lassen.

4. Zielgruppe des Projektes/der Maßnahme im Hinblick auf Erziehungskompetenz der Eltern und Entwicklung ihrer Kinder.

(An wen richtet sich das Angebot? Einzel-oder Gruppenangebot? Gruppengröße?)

Das Projekt richtet sich an Familien im Landkreis Rotenburg/Wümme, in deren Haushalt ein psychisch belasteter bzw. erkrankter Elternteil lebt. Diese Kinder tragen damit besondere Risiken: häufig fehlen Erklärungen für die Erkrankung der Eltern. Die Kinder neigen dazu, sich selbst als verantwortlich zu erleben, eigenen Wahrnehmungen zu misstrauen und sich sozial zu isolieren. Im Ergebnis lässt sich ein erhöhtes Risiko für die betroffenen Kinder nachweisen, selbst psychische Störungen bzw. Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln.

Der bisherige Verlauf hat gezeigt, dass die Eltern insbesondere hinsichtlich des Einfühlungsvermögens in ihre Kinder und deren Bedürfnisse profitieren. Rückmeldungen legen darüber hinaus nahe, dass Eltern wie Kinder eine verbesserte Gefühlsregulation entwickeln und insofern wechselseitig profitieren – was insbesondere jüngere Kinder in ihrer Entwicklung unterstützt. Die Kinder selbst erlangen durch Erklärungen und Austausch zu psychischer Erkrankung, die sozusagen eine Außensicht auf elterliche Symptome auch in Krisenzeiten ermöglicht, damit eine Differenzierung schafft und die Sogwirkung psychischer Erkrankungen innerhalb der Familie vermindert.

Kidstime ist eine soziale Intervention mit Multifamilienarbeit, d. h. mehrere Familien nehmen gleichzeitig an dem Angebot teil. Neben den Kindern (leibliche wie Stiefkinder) können sowohl von psychischer Erkrankung betroffene wie nichtbetroffene Elternteile teilnehmen, nach Absprache auch weitere Familienangehörige (z. B. Großeltern) oder Personen aus dem Helfersystem. Angestrebt wird eine Gruppengröße von ca. acht Familien. Der Begriff der Familie ist hierbei bewusst sehr weit gefasst und trägt der Vielfalt von Konstellationen Rechnung, in der Familienleben (sei es in Form von Patchworkfamilien, „queeren“ Partnerschaften, Stieffamilien, Pflege-, Adoptivfamilien u. a.) stattfindet. Bei ca. acht je Workshop teilnehmenden Familien rechnen wir erfahrungsgemäß mit ca. 30 Personen pro Workshopeinheit und ca. 12-15 im Jahresverlauf erreichbaren Familien.

5. Ziele des Projektes/der Maßnahme bezogen auf die Zielgruppe

(Was soll erreicht werden? Auf welche Problemlagen geht ihr Angebot ein?)

Kinder psychisch erkrankter Eltern äußern gewöhnlich drei Kernbedürfnisse:

- stabile und vertrauenswürdige Erwachsene als verlässliche Ansprechpartner, auch und gerade außerhalb der Familie

- eine Erklärung zu psychischer Erkrankung (insbesondere zur eigenen Entlastung im Umgang mit eigenen Schuldgefühlen und Sorgen vor Ansteckung)
- Zugang zu einer Gruppe von Kindern und Jugendlichen in ähnlicher Situation zum Austausch, zum Erleben von Gemeinsamkeiten, zum Spiel und zum Emotionsausdruck

Diese von den Kindern und Jugendlichen selbst formulierten Bedürfnisse zeigen eine hohe Übereinstimmung mit den Ergebnissen von Studien zur Resilienzentwicklung bei Kindern psychisch erkrankter Eltern. Besonders bedeutsam sind demnach:

- Information / kindgerechte Psychoedukation zu psychischer Erkrankung
- Entlastung durch Entdecken von Gemeinsamkeiten und gegenseitige Vernetzung
- Vertraut machen mit institutionellen und nichtinstitutionellen Hilfen im Gesundheitssystem und Sozialraum
- Förderung von Kommunikation und Austausch zum Thema psychischer Erkrankung zwischen den Familien und innerhalb der Familien
- Spielerische und kreative Angebote zum Ausdruck von Gefühlen und Entdecken von Ressourcen

Die Kinder stehen im Fokus der Kidstimeangebote – auch während der parallelen Arbeit in der Elterngruppe. Innerhalb der Multifamilienarbeit erhalten aber auch die Eltern Anregungen zum wechselseitigen Austausch und Unterstützung darin, die kindlichen Entwicklungsbedürfnisse wieder stärker in den Fokus zu rücken. Es profitieren insofern alle Generationen und die ganze Familie von diesem Angebot.

## 6. Fachlich inhaltliche Ausgestaltung und angewandte Methodik

(Mit welchen Methoden arbeiten Sie? z.B. aufsuchende Elternarbeit, spezielles Beratungsangebot)

Das Projekt „Kidstime“ verbindet Methoden der systemischen Therapie und Beratung mit den besonderen Elementen der Mehrfamilienarbeit, Methoden der kreativen Kindertherapie und theaterpädagogischer Arbeit. Kennzeichnend für die Arbeit ist die gleichzeitige und simultane Arbeit mit bis zu 10 Familien im monatlichen Rhythmus. Die Familien kommen in Form einer halboffenen Gruppe in den Räumlichkeiten des Agaplesion Diakonieklinikums / bzw. der Heilpädagogischen Kinderheime für die Dauer eines Nachmittags (16.00-19.00 Uhr) zusammen. Den Auftakt bilden gemeinsame Übungen in der Gesamtgruppe, in deren Mittelpunkt zumeist kurze Wochenreflexionen, vertiefendes Kennenlernen und das jeweilige Begrüßen neuer Familien steht.

In der anschließenden parallel erfolgenden Kinder- und Erwachsenengruppe werden jeweils getrennt voneinander fortlaufende Themen bearbeitet und mit spielerischen Übungen angereichert. Schwerpunkt der Erwachsenengruppe sind Themen wie

Landkreis Rotenburg (Wümme)

Jugendamt

Stand 07/2018

Stressmanagement und Umgang mit Alltagskonflikten, wobei der Fokus jeweils auf die Rolle der Kinder in der Familie gelegt wird. In der Kinder- und Jugendlichengruppe stehen kreative Methoden und spielerische Übungen neben der Vermittlung von Informationen zu psychischer Erkrankung im Mittelpunkt. Häufig steht am Ende der jeweiligen Arbeit in der Kinder- und Jugendlichengruppe ein kurzer von den Kindern entwickelter Sketch, der als Rollenspiel von den Projektmitarbeitern angeleitet und auf Video aufgezeichnet wird.

Im Anschluss findet ein eher informeller Teil statt, innerhalb dessen eine Pizza mit Softdrinks serviert wird und innerhalb dessen ein lockerer Austausch zwischen den Familien angeregt wird. Den Abschluss bilden das gemeinsame Anschauen der innerhalb der Kinder- und Jugendlichengruppe erstellten Videos und die gemeinsame Reflexion der hierin enthaltenen Themen, die das Thema elterlicher psychischer Erkrankung betreffen und zumeist einen unmittelbaren Bezug zu dem Erleben der Kinder und Jugendlichen aufzeigen.

Innovative Elemente gegenüber den früheren Formaten weist das Angebot durch die stärkere Fokussierung jüngerer Kinder im Vorschul- und frühen Grundschulalter (ca. 4-9 Jahre) auf. Dieses spiegelt sich in der Methodenauswahl und im Materialeinsatz, der verstärkt Bücher den spielerischen Einsatz von Gestaltungs- und Figurenmaterialien in Ergänzung der theaterpädagogischen Arbeit umfasst.

Folgende Tabelle gibt einen Überblick über eine typische Kidstime-Struktur:

15.00	Treffen des Teams, inhaltliche Feinabstimmung und Raumvorbereitung
15.45	Eintreffen der Familien
16.00	Start in der Gesamtgruppe, spielerische Eingangsübung, Seminar mit Input zu psychischer Erkrankung
16.30	Parallele Kinder- und Elterngruppe
17.45	Gemeinsam Mahlzeit (Pizza) mit informellen Austausch
18.15	Bericht aus der Elterngruppe, Anschauen und Reflexion des Films
18.45	Gesamtgruppe mit Abschlussübung, Schlussreflexion, organisatorische Fragen und Vereinbarungen für den Folgetermin, Feedback und Evaluationsbögen
19.00	Familien verlassen Kidstime, bei Bedarf Nachgespräche (kurz, einzeln, Folgegespräche können vereinbart werden)
19.15	Debriefing und Nachbesprechung des Teams

Über die eigentlichen Workshopeinheiten hinaus entstehen in den letzten Jahren zunehmend weitere Vernetzungseffekte unter den Familien oder gemeinsame Aktivitäten. Beispielhaft genannt sei hier ein Lauftreff unter dem Titel „Laufen für gute Laune“, der unter dem Dach des Vereins „Bündnis gegen Depression e. V.“ organisiert ist und im Rahmen der Kidstime-Workshops nachgefragt wird. Darüber hinaus finden auf Anregung der Familien zusätzliche Events statt – wie der gemeinsame Besuche eines Handballbundesligaspiels auf Einladung der Hannoveraner „Recken“ oder die Durchführung eines gemeinsamen Intensivwochenendes in Warnemünde 2019.

## 7. Personal

(Wer ist für die Durchführung des Angebotes verantwortlich? Wie sind die Durchführenden qualifiziert? Anzahl der hauptamtlichen Stellen und ehrenamtlich Tätigen? Zeitlicher Einsatz der Leitung und der Durchführenden?)

Die Projektleitung liegt bei dem ärztlichen Leiter des Sozialpädiatrischen Zentrums, [REDACTED] Insgesamt sind sechs Personen an dem Projekt beteiligt.

Das Team ist multiprofessionell zusammengesetzt und besteht neben der Projektleitung aus SozialpädagogInnen, ErgotherapeutInnen und Pflegepersonal aus dem Gesundheitswesen und pädagogischen Fachkräften aus der Erziehungshilfe sowie aus kunsttherapeutisch oder theaterpädagogisch ausgebildeten Personen. Mindestens eine Mitarbeiter\_in verfügt über eine Ausbildung in Systemischer Therapie und / oder Multifamilientherapie.

Alle an dem Projekt beteiligten Personen haben an einer zweitägigen Schulung durch die Kidstimefoundation oder von diesem zur Ausbildung ermächtigten Trainer teilgenommen.

## 8. Kooperationen

(Mit wem arbeiten Sie bei diesem Angebot zusammen? Wie ist dieses Angebot mit anderen Angeboten für junge Familien vernetzt?)

Das Projekt erfolgt innerhalb des Agaplesion Diakonieklinikums in Form einer Kooperation zwischen Erwachsenenpsychiatrie und sozialpädiatrischem Zentrum.

Ein supervisorischer Kontakt besteht zu der Ourtimefoundation (früher: Kidstimefoundation) in London, überwiegend skypebasiert, aber auch in Form von persönlichen Kontakten. Kooperationen bestehen darüber hinaus zum inhaltlichen Austausch und zur Qualitätssicherung auf intervisorischer Basis mit anderen Kidstime-Workshops, die sich mittlerweile u. a. in Bremen und Hemmoor etabliert haben.

Eine wissenschaftliche Begleitung erfolgt in Kooperation mit der Universität Oldenburg ([REDACTED] Institut für Rehabilitationspädagogik) und der Fachhochschule Heidelberg ([REDACTED] Fachbereich Soziale Arbeit und

Landkreis Rotenburg (Wümme)

Jugendamt

Stand 07/2018

Sozialpädagogik). Bei Bedarf kooperiert das Kidstime-Team und nach vertraulichkeitwahrender Absprache mit weiteren Akteuren im Helfersystem der Familien (z. B. Familienhelfer\_Innen, Sozialpsychiatrischem Dienst, Hausärzten oder Schulen).

Da die Mitarbeit in den Kidstime Workshops überwiegend auf freiberuflicher Basis erfolgt, kooperiert der Antragsteller mit Kidstime Deutschland e. V., ein im Jahr 2019 gegründeter Verein, der Teile des Personals auf Honorarbasis zur Verfügung stellt. Die Qualifikation der Mitarbeiter (vorangegangene Schulung, einschlägige Erfahrungen und Berufsausbildungen) ist hierbei sicher gestellt.

Weitere ideelle Unterstützung erhält Kidstime u. a. von der Robert-Enke-Stiftung und dem Lionsclub Rotenburg, eine ergänzende Drittmittelfinanzierung durch Spenden wird wie in den letzten Jahren angestrebt.

#### Zitierte Quellen und Literatur:

- Cooklin, A. Et al. (2012): The kidstime workshops. CAMHS Publications 2012
- Felitti, V.J., Anda R.F., Larkin, H. (2014) Social work and adverse childhood experiences research: implications for practice and health policy. Soc Work Public Health 2014, 29(1) 1-16
- Kölch, M., Nokemper, D., Ziegenhain, U., Fegert, J. M. (2019) Prävention bei Kindern mit depressiven oder angsterkrankten Eltern. Der Nervenarzt 3 / 2019.Springer Medizin
- Mattejat, F. & Remschmidt, H. (2008) Kinder psychisch kranker Eltern. Deutsches Ärzteblatt 2008; 105(23)
- Spierling, K. H., Tah, K., Kulikowska, H.; Cunnane, D. (2019): KidsTime Workshops: Strengthening Resilience of Children of Parents with a Mental Illness [Online First], IntechOpen, DOI: 10.5772/intechopen.87017. <https://www.intechopen.com/online-first/kidstime-workshops-strengthening-resilience-of-children-of-parents-with-a-mental-illness>
- Wagenblass, S (2009): Risiko- und Schutzfaktoren bei Kindern psychisch kranker Eltern. Vortrag im Rahmen der Fachtagung vom Runden Tisch in Braunschweig Frühe Kindheit – Frühe Hilfen, 2009



**Antragsteller (Träger):**  
**Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg**  
Henner Spierling  
Elise-Averdieck-Str. 17  
27356 Rotenburg  
Tel 04261 776836 und h.spierling@diako-online.de

**Antrag auf Förderung nach der Verwaltungshandreichung 5.15 zur Förderung der freien Jugendhilfe**

1. Kurzbeschreibung der geplanten Maßnahme / des Projektes (Name, Ort, Dauer, Zeitrahmen):

**Kidstime Plus, 01.01.-31.12.2021 in Kooperation mit Heilpädagogischen Kinder- und Jugendheimen in Rotenburg, je einmal monatlich ca. 3,5 Stunden im AIRA (ehemaliges Mitarbeiterrestaurant auf dem Gelände des Klinikums)**

2. Ziel und Zielgruppe:

**Resilienzerhöhung Kinder psychisch erkrankter Eltern und Ihre Familien, Schwerpunkt ältere Kinder und Jugendliche**

3. Höhe der beantragten Förderung der geplanten Maßnahme / des Projektes (Personal- und Sachkosten, Fördersumme pro Projekt/Maßnahme):

**10.000**

Dem Antrag ist ein Handlungskonzept beigelegt (gemäß Anlage 1).

Dem Antrag ist ein Finanzierungsplan beigelegt (gemäß Anlage 2).

Dem Antrag ist eine Arbeitsplatzbeschreibung des hauptamtlichen Personals beigelegt (gemäß Anlage 3).

Die Verwaltungshandreichungen 5.1 und 5.15 habe ich zur Kenntnis genommen. Anträge sollen bis zum 15.08. des Vorjahres des Maßnahmebeginns schriftlich beim Landkreis Rotenburg (Wümme) eingereicht werden. Anträge, die nicht spätestens am 15.10 schriftlich mit den notwendigen Unterlagen eingegangen sind, werden nicht berücksichtigt.

---

# Anlage 1

## Gliederung für ein zielgerichtetes Handlungskonzept

### 1. Träger und Name des Projektes/der Maßnahme

Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg gGmbH (Antragsteller) in kooperativer Trägerschaft mit den Heilpädagogischen Kinder- und Jugendheimen Rotenburg e. V. mit Bernhard-Röper-Schule

Kidstime

Kurze Beschreibung des Projektes/der Maßnahme

(Was wollen Sie anbieten? Gibt es ggf. Veröffentlichungen oder Erkenntnisse, die die Notwendigkeit des Angebotes unterstreichen?)

Kidstime Workshops sind ein regelmäßiges Angebot für Kinder psychisch erkrankter Eltern und ihre Familien, das einmal im Monat im Umfang von 3,5 Stunden an einem Nachmittag stattfindet. Dieses Angebot besteht bereits seit 2015 und wurde in den ersten beiden Jahren sowie im Jahr 2019 bereits über das Amt für Jugend und Familie in Rotenburg teilfinanziert. In der Neubeantragung legen wir einen besonderen Schwerpunkt auf ältere Kinder und Jugendliche, um eine möglichst gute Zielgruppendifferenzierung zu erreichen.

Kinder, deren Eltern von psychischer Erkrankung betroffen sind, tragen ein bis zu 4-fach erhöhtes Risiko, selbst entsprechende Auffälligkeiten und Symptome zu entwickeln. Typische Problemlagen auf der Seite der betroffenen Kinder sind Desorientierung und resultierend die Entwicklung von Schuldgefühlen, Ängsten und sozialem Rückzugsverhalten, oftmals gepaart mit Betreuungsdefiziten und Parentifizierungstendenzen (vgl. hierzu z. B. Wagenblass 2009; Matzejat & Remschmidt 2008; Ravens, Sieberer, 2008).

Studien zu belastenden Kindheitserfahrungen (Adverse Childhood Experiences, ACE) zeigen die hohen gesundheitlichen Risiken auf, die mit frühen belastenden Erfahrungen, insbesondere innerhalb der Familie, einhergehen. Wenn Kinder mehr als 4 Arten von ACEs erfahren haben (darunter das Zusammenleben mit einem psychisch erkrankten Elternteil) so zeigen sich neben erheblichen Auswirkungen auf schulische und soziale Teilhabe ein um 20 Jahre reduzierte Lebenserwartung (vgl. Felitti et al. 2014). Weitere Forschungen zu diesem Themenbereich und Unterstützungen für diese Personengruppe wurden von der WHO kürzlich als eine der vorrangigen gesundheitspolitischen Aufgaben weltweit formuliert.

In Deutschland leben über 3 Millionen Kinder mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil. Übertragen auf den Landkreis Rotenburg bedeutet das ca. 6.000 betroffene Kinder<sup>1</sup>.

Die Bedeutung eines niederschweligen Angebotes für diese Personengruppe wurde bereits von mehreren Autoren hervorgehoben.

Kölch et al (2019) beschreiben Angebote für diese Personengruppe dann als wirksam, wenn „(sich) Beteiligte verschiedener Systeme vernetzen können . . . Um alle Ebenen im Blick zu haben (Eltern, Kind, Familie und (sozial-) pädagogische, medizinische Ebene bedarf es kombinierter und multiprofessioneller Hilfen.“

In diesem Sinne zielt Kidstime sowohl auf Förderung von Vernetzungen der Familien untereinander als auch von Hilfeangeboten im Sinne der Entsülung und Kooperation.

Die Effektivität von Kidstime wie auch die hohe Akzeptanz dieses Angebotes zeigen vorliegende Evaluierungen. Einen Überblick über aktuelle Rückmeldungen und Evaluationsergebnisse findet sich bei Spierling et al. 2019. Über die aktuell vier Angebote im Rotenburger Landkreis findet sich an sämtlichen Standorten und bei allen befragten Altersgruppen eine Zustimmung von mindestens 90% bei der Beantwortung der Fragen, inwieweit das Angebot jeweils als sinnvoll und hilfreich erlebt werde und ob die Familie gerne wieder teilnehmen möchte.

## 2. Standort, Zeitrahmen (z.B. x pro Woche x Stunden), Dauer des Projektes/der Maßnahme

Jeder der für 2021 geplanten zwei Workshops findet einmalig im Monat für die Dauer von jeweils 3,5 Stunden statt. Für das Projekt wird zunächst eine Anschlussfinanzierung für 12 Monate beantragt, mittelfristig angestrebt wird eine Übernahme in die Regelfinanzierung. Standort des Projektes ist Rotenburg, genutzt werden überwiegend die Räumlichkeiten des AIRA (Veranstaltungsort, ehemaliges Mitarbeiterrestaurant und –casino)

---

1

Dieser Kalkulation liegt die Überlegung zugrunde, dass bei ca. 80.000.000 Einwohnern in der BRD 3.800.000 betroffene Kinder etwa 4,75% der Bevölkerung entsprechen. Bei 160.000 Einwohnern im LK Rotenburg entspricht dieses mindestens 5.000- 6.000 betroffenen Kindern. Diesen Zahlen entspricht die Schätzung, dass ca. eines von sechs Kindern im Schulalter mit einem psychisch erkrankten Elternteil zusammenlebt (Cooklin & Cunnane 2018, persönliche Mitteilung)

### 3. Erreichbarkeit und Zugang des Projektes/der Maßnahme

(Wie gewährleisten Sie einen niederschweligen Zugang zu dem Angebot? Über wen ist der Zugang möglich?)

Der Zugang zu dem Projekt erfolgt zumeist über das Sozialpädiatrische Zentrum oder das Zentrum für psychosoziale Medizin des Agaplesion Diakonieklinikums sowie über die Heilpädagogischen Kinderheime in Rotenburg. Darüber hinaus können sich entweder die betroffenen Familien selbst an das Projekt Klinikeinrichtung wenden, zusätzlich ist eine Kontaktaufnahme über Dritte (z. B. Schulen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Amt für Jugend und Familie) mit der Klinik möglich. Nach einem der gegenseitigen Information dienenden Vorgespräch zwischen der Familie und der Projektleitung, ist der Einstieg in die Workshops grundsätzlich jederzeit möglich. Seitens der Projektleitung wird auf eine angemessene Gruppengröße (idealerweise ca. sechs bis acht Familien, nicht mehr als zehn Familien) geachtet, darüber hinaus werden Neueinstiege so gestaltet, dass Überforderungen für die Gruppe vermieden werden. Bewährt hat es sich, bei laufendem Workshopprozess nur ein bis maximal zwei Familien zu einer Veranstaltungseinheit neu hinzukommen zu lassen.

### 4. Zielgruppe des Projektes/der Maßnahme im Hinblick auf Erziehungskompetenz der Eltern und Entwicklung ihrer Kinder .

(An wen richtet sich das Angebot? Einzel-oder Gruppenangebot? Gruppengröße?)

Das Projekt richtet sich an Familien im Landkreis Rotenburg/Wümme, in deren Haushalt ein psychisch belasteter bzw. erkrankter Elternteil lebt. Diese Kinder tragen damit besondere Risiken: häufig fehlen Erklärungen für die Erkrankung der Eltern. Die Kinder neigen dazu, sich selbst als verantwortlich zu erleben, eigenen Wahrnehmungen zu misstrauen und sich sozial zu isolieren. Im Ergebnis lässt sich ein erhöhtes Risiko für die betroffenen Kinder nachweisen, selbst psychische Störungen bzw. Verhaltensauffälligkeiten zu entwickeln.

Der bisherige Verlauf hat gezeigt, dass die Eltern insbesondere hinsichtlich des Einfühlungsvermögens in ihre Kinder und deren Bedürfnisse profitieren. Rückmeldungen legen darüber hinaus nahe, dass Eltern wie Kinder eine verbesserte Gefühlsregulation entwickeln und insofern wechselseitig profitieren – was insbesondere jüngere Kinder in ihrer Entwicklung unterstützt. Die Kinder selbst erlangen durch Erklärungen und Austausch zu psychischer Erkrankung, die sozusagen eine Außensicht auf elterliche Symptome auch in Krisenzeiten ermöglicht, damit eine Differenzierung schafft und die Sogwirkung psychischer Erkrankungen innerhalb der Familie vermindert.

Kidstime ist eine soziale Intervention mit Multifamilienarbeit, d. h. mehrere Familien nehmen gleichzeitig an dem Angebot teil. Neben den Kindern (leibliche

wie Stiefkinder) können sowohl von psychischer Erkrankung betroffene wie nichtbetroffene Elternteile teilnehmen, nach Absprache auch weitere Familienangehörige (z. B. Großeltern) oder Personen aus dem Helfersystem. Angestrebt wird eine Gruppengröße von ca. acht Familien. Der Begriff der Familie ist hierbei bewusst sehr weit gefasst und trägt der Vielfalt von Konstellationen Rechnung, in der Familienleben (sei es in Form von Patchworkfamilien, „queeren“ Partnerschaften, Stieffamilien, Pflege-, Adoptivfamilien u. a.) stattfindet. Bei ca. acht teilnehmenden Familien rechnen wir mit ca. 30 Personen pro Workshopeinheit und ca. 12-15 im Jahresverlauf erreichbaren Familien.

#### 5. Ziele des Projektes/der Maßnahme bezogen auf die Zielgruppe

(Was soll erreicht werden? Auf welche Problemlagen geht ihr Angebot ein?)

Kinder psychisch erkrankter Eltern äußern gewöhnlich drei Kernbedürfnisse:

- stabile und vertrauenswürdige Erwachsene als verlässliche Ansprechpartner, auch und gerade außerhalb der Familie
- eine Erklärung zu psychischer Erkrankung (insbesondere zur eigenen Entlastung im Umgang mit eigenen Schuldgefühlen und Sorgen vor Ansteckung)
- Zugang zu einer Gruppe von Kindern und Jugendlichen in ähnlicher Situation zum Austausch, zum Erleben von Gemeinsamkeiten, zum Spiel und zum Emotionsausdruck

Diese von den Kindern und Jugendlichen selbst formulierten Bedürfnisse zeigen eine hohe Übereinstimmung mit den Ergebnissen von Studien zur Resilienzentwicklung bei Kindern psychisch erkrankter Eltern. Besonders bedeutsam sind demnach:

- Information / kindgerechte Psychoedukation zu psychischer Erkrankung
- Entlastung durch Entdecken von Gemeinsamkeiten und gegenseitige Vernetzung
- Vertraut machen mit institutionellen und nichtinstitutionellen Hilfen im Gesundheitssystem und Sozialraum
- Förderung von Kommunikation und Austausch zum Thema psychischer Erkrankung zwischen den Familien und innerhalb der Familien
- Spielerische und kreative Angebote zum Ausdruck von Gefühlen und Entdecken von Ressourcen

Die Kinder stehen im Fokus der Kidstimeangebote – auch während der parallelen Arbeit in der Elterngruppe. Innerhalb der Multifamilienarbeit erhalten

aber auch die Eltern Anregungen zum wechselseitigen Austausch und Unterstützung darin, die kindlichen Entwicklungsbedürfnisse wieder stärker in den Fokus zu rücken. Es profitieren insofern alle Generationen und die ganze Familie von diesem Angebot.

#### 6. Fachlich inhaltliche Ausgestaltung und angewandte Methodik

(Mit welchen Methoden arbeiten Sie? z.B. aufsuchende Elternarbeit, spezielles Beratungsangebot)

Das Projekt „Kidstime“ verbindet Methoden der systemischen Therapie und Beratung mit den besonderen Elementen der Mehrfamilienarbeit, Methoden der kreativen Kindertherapie und theaterpädagogischer Arbeit. Kennzeichnend für die Arbeit ist die gleichzeitige und simultane Arbeit mit bis zu 10 Familien im monatlichen Rhythmus. Die Familien kommen in Form einer halboffenen Gruppe in den Räumlichkeiten des Agaplesion Diakonieklinikums / bzw. der Heilpädagogischen Kinderheime für die Dauer eines Nachmittags (16.00-19.00 Uhr) zusammen. Den Auftakt bilden gemeinsame Übungen in der Gesamtgruppe, in deren Mittelpunkt zumeist kurze Wochenreflexionen, vertiefendes Kennenlernen und das jeweilige Begrüßen neuer Familien steht.

In der anschließenden parallel erfolgenden Kinder- und Erwachsenengruppe werden jeweils getrennt voneinander fortlaufende Themen bearbeitet und mit spielerischen Übungen angereichert. Schwerpunkt der Erwachsenengruppe sind Themen wie Stressmanagement und Umgang mit Alltagskonflikten, wobei der Fokus jeweils auf die Rolle der Kinder in der Familie gelegt wird. In der Kinder- und Jugendlichengruppe stehen kreative Methoden und spielerische Übungen neben der Vermittlung von Informationen zu psychischer Erkrankung im Mittelpunkt. Häufig steht am Ende der jeweiligen Arbeit in der Kinder- und Jugendlichengruppe ein kurzer von den Kindern entwickelter Sketch, der als Rollenspiel von den Projektmitarbeitern angeleitet und auf Video aufgezeichnet wird.

Im Anschluss findet ein eher informeller Teil statt, innerhalb dessen eine Pizza mit Softdrinks serviert wird und innerhalb dessen ein lockerer Austausch zwischen den Familien angeregt wird. Den Abschluss bilden das gemeinsame Anschauen der innerhalb der Kinder- und Jugendlichengruppe erstellten Videos und die gemeinsame Reflexion der hierin enthaltenen Themen, die das Thema elterlicher psychischer Erkrankung betreffen und zumeist einen unmittelbaren Bezug zu dem Erleben der Kinder und Jugendlichen aufzeigen.

Innovative Elemente gegenüber den zuvor angebotenen Kidstime-Workshops weist das Angebot durch die stärkere Fokussierung älterer Kinder und Jugendlicher (ab ca. 10 Jahren) auf. Dieses spiegelt sich u. a. n der Methodenauswahl und im Materialeinsatz, der verstärkt (psycho-) edukative Angebote und Erklärungsmodelle umfasst, die im Rahmen der Londoner

Angebote im Format „TeenTalk“ entwickelt wurden. Hierdurch gibt diese Schwerpunktsetzung den älteren Kindern und Jugendlichen Raum für ihre eigenen entwicklungsspezifischen Themen.

Folgende Tabelle gibt einen Überblick über eine typische Kidstime-Struktur:

15.00	Treffen des Teams, inhaltliche Feinabstimmung und Raumvorbereitung
15.45	Eintreffen der Familien
16.00	Start in der Gesamtgruppe, spielerische Eingangsübung, Seminar mit Input zu psychischer Erkrankung
16.30	Parallele Kinder- und Elterngruppe
17.45	Gemeinsam Mahlzeit (Pizza) mit informellen Austausch
18.15	Bericht aus der Elterngruppe, Anschauen und Reflexion des Films
18.45	Gesamtgruppe mit Abschlussübung, Schlussreflexion, organisatorische Fragen und Vereinbarungen für den Folgetermin, Feedback und Evaluationsbögen
19.00	Familien verlassen Kidstime, bei Bedarf Nachgespräche (kurz, einzeln, Folgegespräche können vereinbart werden)
19.15	Debriefing und Nachbesprechung des Teams

Über die eigentlichen Workshopeinheiten hinaus entstehen in den letzten Jahren zunehmend weitere Vernetzungseffekte unter den Familien oder gemeinsame Aktivitäten. Beispielhaft genannt sei hier ein Lauffreiwort unter dem Titel „Laufen für gute Laune“, der unter dem Dach des Vereins „Bündnis gegen Depression e. V.“ organisiert ist und im Rahmen der Kidstime-Workshops nachgefragt wird. Darüber hinaus finden auf Anregung der Familien zusätzliche Events statt – wie der gemeinsame Besuche eines Handballbundesligaspiels auf Einladung der Hannoveraner „Recken“ oder die Durchführung eines gemeinsamen Intensivwochenendes in Warnemünde 2019.

## 7. Personal

(Wer ist für die Durchführung des Angebotes verantwortlich? Wie sind die Durchführenden qualifiziert? Anzahl der hauptamtlichen Stellen und ehrenamtlich Tätigen? Zeitlicher Einsatz der Leitung und der Durchführenden?)

Die Projektleitung liegt bei dem ärztlichen Leiter des Sozialpädiatrischen Zentrums, [REDACTED] und bei [REDACTED] seitens der Heilpädagogischen Heime liegt die Leitung bei [REDACTED]

Das Team ist multiprofessionell zusammengesetzt und besteht neben der Projektleitung aus SozialpädagogInnen, ErgotherapeutInnen und Pflegepersonal aus dem Gesundheitswesen und pädagogischen Fachkräften aus der Erziehungshilfe sowie aus kunsttherapeutisch oder theaterpädagogisch ausgebildeten Personen. Mindestens eine Mitarbeiter\_in verfügt über eine Ausbildung in Systemischer Therapie und / oder Multifamilientherapie.

Alle an dem Projekt beteiligten Personen haben an einer zweitägigen Schulung durch die Kidstimefoundation oder von diesen zur Ausbildung ermächtigten Trainern teilgenommen. Ein Teil des Personals arbeitet auf freiberuflicher Basis im Rahmen des Kidstime-Projektes. Hierzu kooperiert der Träger mit Kidstime Deutschland e. V., einem 2019 gegründeten gemeinnützigen Verein, der entsprechend geschultes und geeignetes Personal auf freiberuflicher Basis zur Verfügung stellt.

#### 8. Kooperationen

(Mit wem arbeiten Sie bei diesem Angebot zusammen? Wie ist dieses Angebot mit anderen Angeboten für junge Familien vernetzt?)

Das Projekt erfolgt innerhalb des Agaplesion Diakonieklinikums in Form einer Kooperation zwischen Erwachsenenpsychiatrie und sozialpädiatrischem Zentrum.

Ein supervisorischer Kontakt besteht zu der Ourtimefoundation (früher: Kidstimefoundation) in London, überwiegend skypebasiert, aber auch in Form von persönlichen Kontakten. Kooperationen bestehen darüber hinaus zum inhaltlichen Austausch und zur Qualitätssicherung auf intervisorischer Basis mit anderen Kidstime-Workshops, die sich mittlerweile u. a. in Bremen und Hemmoor etabliert haben.

Eine wissenschaftliche Begleitung erfolgt in Kooperation mit der Universität Oldenburg ([REDACTED]) und der Fachhochschule Heidelberg ([REDACTED] Fachbereich Soziale Arbeit und Sozialpädagogik). Bei Bedarf kooperiert das Kidstime-Team und nach vertraulichkeitwahrender Absprache mit weiteren Akteuren im Helfersystem der Familien (z. B. Familienhelfer\_Innen, Sozialpsychiatrischem Dienst, Hausärzten oder Schulen).

Da die Mitarbeit in den Kidstime Workshops mehrfach auf freiberuflicher Basis erfolgt, kooperiert der Antragsteller mit der Kidstime Deutschland e. V., der Teile des Personals auf Honorarbasis zur Verfügung stellt. Die Qualifikation der Mitarbeiter (vorangegangene Schulung, einschlägige Erfahrungen und Berufsausbildungen) ist hierbei sicher gestellt.

Weitere ideelle Unterstützung erhält Kidstime u. a. von der Robert-Enke-Stiftung und dem Lionsclub Rotenburg, eine ergänzende Drittmittelfinanzierung durch Spenden wird wie in den letzten Jahren angestrebt.

#### Zitierte Quellen und Literatur:

- Cooklin, A. Et al. (2012): The kidstime workshops. CAMHS Publications 2012
- Felitti, V.J., Anda R.F., Larkin, H. (2014) Social work and adverse childhood experiences research: implications for practice and health policy. Soc Work Public Health 2014, 29(1) 1-16
- Kölch, M., Nokemper, D., Ziegenhain, U., Fegert, J. M. (2019) Prävention bei Kindern mit depressiven oder angsterkrankten Eltern. Der Nervenarzt 3 / 2019. Springer Medizin
- Mattejat, F. & Remschmidt, H. (2008): Kinder psychisch kranker Eltern. Deutsches Ärzteblatt 2008; 105(23)
- Spierling, K. H., Tah, K., Kulikowska, H.; Cunnane, D. (2019): KidsTime Workshops: Strengthening Resilience of Children of Parents with a Mental Illness [Online First], IntechOpen, DOI: 10.5772/intechopen.87017.  
<https://www.intechopen.com/online-first/kidstime-workshops-strengthening-resilience-of-children-of-parents-with-a-mental-illness>
- Wagenblass, S (2009): Risiko- und Schutzfaktoren bei Kindern psychisch kranker Eltern. Vortrag im Rahmen der Fachtagung vom Runden Tisch in Braunschweig Frühe Kindheit – Frühe Hilfen, 2009

