

MGW-Trägerkonferenz 28.04.2021

Workshop 2: Therapieansätze für spezifische Gruppen

1. Einleitung:

- Zukunftsforscher gehen davon aus, dass die Anzahl der in der Bundesrepublik Deutschland lebenden Kinder in den nächsten Jahren zurückgehen wird. Seit rund 30 Jahren sind die Geburten rückläufig:
1991 waren noch 12.275.136 Kinder bis 14 Jahren in den Haushalten,
2000: 11.841.487,
2010: 10.136.630 und
2014: 9.902.367
- Ab 2015 hat sich die Anzahl der Kinder bis 14 Jahren aufgrund der einsetzenden Migrationswelle wieder erholt:
2015: 10.116.129
2019: 10.650.753 Quelle: Statistisches Bundesamt), durchschnittliche Kinderanzahl in den Familien: 1,54.

Die meisten Migrantenfamilien reisen aus Ländern ein, in denen eine hohe Kinderzahl aus sozialen, ethischen, kulturellen und/oder religiösen Gründen wünschenswert erscheint.

Das BAMF veröffentlichte im April 2021 eine Statistik zu den Hauptherkunftsländern von Asylbewerbern in Deutschland in diesem Jahr: Syrien, Afghanistan und Irak belegen im ersten Quartal die ersten drei Plätze. Die Gesamtzahl ist rückläufig.

- Unsere Geschichte zeigt, dass bei Minderung oder gar Wegfall der sozialen Gründe für Kinderreichtum im Laufe der Jahre auch bei den nachfolgenden Generationen von Eltern aus Migrantenfamilien die Anzahl der Kinder abnimmt.

2. IST-Situation der Einrichtungen gem. §§24 und 41 SGB V

Zur Zeit gibt es rund 60 private und rund 70 MGW-Einrichtungen in Deutschland. Da Zukunftsforscher davon ausgehen, dass sich die Anzahl der Kinder wieder verringern wird und damit wie schon seit 20 Jahren sichtbar, auch die Anzahl der Familien, die Kinder bekommen, besteht die Notwendigkeit der Spezialisierung unserer Einrichtungen, um unser Fortbestehen absichern zu können.

Wir haben unsere Therapien von Anbeginn schon schwerpunktmäßig an Familien mit

- chronischen Erkrankungen / Behinderungen (z. B. Asthma...Down-Syndrom, Autismus...),
- prekären Familiensituationen (z. B. Alleinerziehende, von Gewaltbetroffene, Pflegefamilien) und
- mit bestimmten Berufsgruppen (z. B. Soldat*innen, Bauern)

ausgerichtet.

Aber reicht dies zur Zukunftsabsicherung aus?

Wir haben bislang bei weitem nicht alle Familien erreicht. Die große Gruppe der Migrant*innen, deren Aufnahmeverfahren erst vor kürzerer Zeit (sagen wir bis zu 5 Jahren) abgeschlossen ist, ist in unseren Einrichtungen bei weitem unterrepräsentiert.

3. Lösungsansätze:

3.1 Lösungsarten

- Wir schärfen unsere vorhandenen Therapieansätze oder versuchen neue Therapieschwerpunkte oder „Wohlfühl“-Angebote für unsere „alten“ Zielgruppen zu kreieren.
- Wir suchen neue Zielgruppen für unsere vorhandenen Therapieansätze, die ggf. modifiziert werden müssen.
- Wir entwickeln neue Therapieansätze für neue Zielgruppen (Das ist übrigens die teuerste Methode sich weiter zu entwickeln).

3.2 Konkrete Ansätze:

- Tendenzen: „alte“ Zielgruppen
- Neue Zielgruppen
- Hemmnisse
- Passende Angebote
- modifizierte „alte“ Angebote
- Lösungsmöglichkeiten

Karola Tappen
Referentin



DRK Nordrhein Soziale Dienste gGmbH
Verwaltung