Springer Pflege

gesundheitskongresse.de

Live-Webinare von Springer Pflege

03.11.2026, 15.00 – 16.30 Uhr

Familiengesundheit in der psychiatrischen u. psychosomatischen Pflege – die Rolle von Pflegefachpersonen

Ein Webinar des Departments für Psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit – Universitätsklinikum Heidelberg

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Familiengesundheit in der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege

Department für Psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit

UK HD

Springer Webinar 3. November 2026

15:00 – 16:30Uhr

- Begrüßung und Einstieg
  Vorstellung unseres Departments
- Pflege als verantwortliche Profession
  Rolle und Handlungsmöglichkeiten von Pflegefachpersonen in einer familienorientierten Versorgung
- Praxisnahe Projekte und Rollenprofile am PPF
  Ernährungsberatung, Familienlotsin, Angehörigengruppen und systemische Elternberatung
- Best Practice und Transfer
  Erfahrungen aus der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung aufgreifen und Impulse für die eigene pflegerische Praxis mitnehmen
- Abschluss

Vortragende

Leonie Sternberg
M.Sc. Versorgungsforschung und Implemetierungswissenschaft
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Bereichsleitung Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Systemische Elternberaterin

Buyandelger Bender
Im Bachelorstudium Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
Praxisanleiterin
Systemische Elternberaterin

Franziska Berres
Stationsleitung Kinder- und Jugendstation
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
Praxisanleiterin
Systemische Elternberaterin

Katrin Häcker
Pflege- und Erziehungsdienst/ Patientenmanagement
Praxisanleiterin
Systemische Elternberaterin

Standort Heidelberg-Bergheim

- Zentrumsnaher, junger, urbaner Stadtteil Heidelbergs
- Neben der Altstadt als „zweite Mitte“ Heidelbergs bekannt

Department für Psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit:

Ein Schritt in die Zukunft der Familiengesundheit

Psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit

Ein Department des Universitätsklinikums Heidelberg

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Geschäftsf. Ärztl. Direktorin: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Friederich
Stellv. Gesch. Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. Luise Poustka
Pflegedienstleitung: Jaqueline Fröhlich
Kaufm. Geschäftsführung: Eleonore Fritsch

VORSTAND

Ärztliche DirektorInnen:
Prof. S. Herpertz, Prof. H.C. Friederich, Prof. L. Poustka, komm. Dr. N. Moog, Prof. S. Taubner
Pflegedienstleitung: J. Fröhlich
Kaufm. Geschäftsführung: E. Fritsch

GESCHÄFTSSTELLE

K. Breiding

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Ärztliche Direktorin:
Prof. Dr. med. Sabine Herpertz

Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Psychosomatik und Psychotherapie
Ärztlicher Direktor:
Prof. Dr. med. Hans-Christoph Friederich

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters
Ärztliche Direktorin:
Prof. Dr. med. Luise Poustka

Institut für Medizinische Psychologie
Komm. Leitung:
Dr. rer. nat. Nora Moog

Institut für Psychosoziale Prävention und Psychotherapie
Direktorin:
Prof. Dr. phil. Svenja Taubner

Department für Psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit

Zahlen

Department für psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit

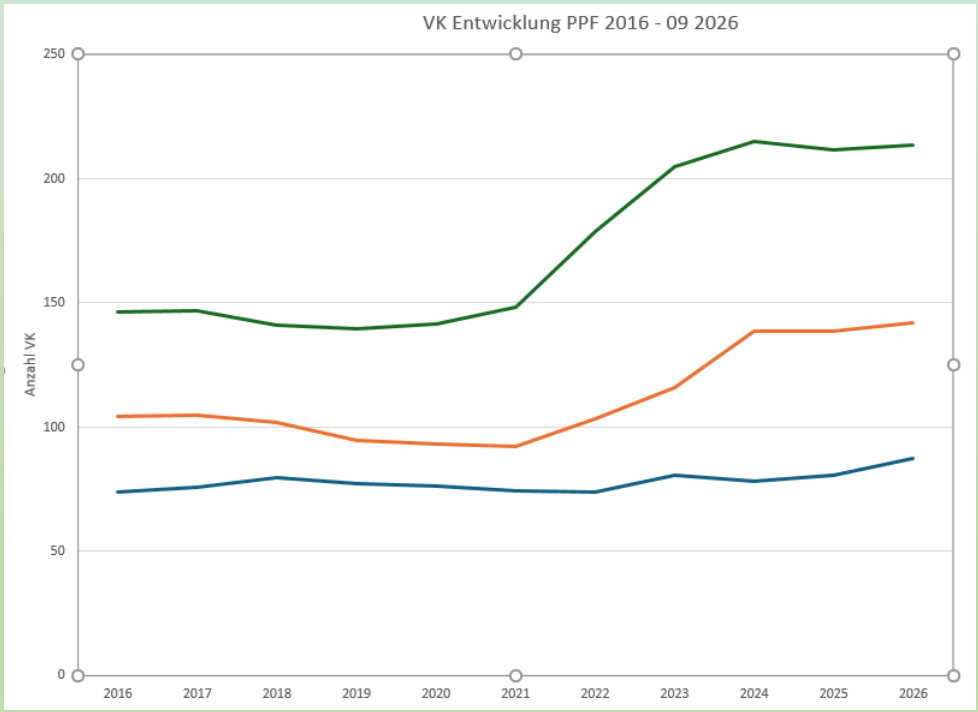
Betten | 192

TK integriert | 39

TK | 49

StäB | 6

PIA – PSIA – HSA – Konsil- & Liasondienst



Pflegedienst

Medizin/
Techn. Dienst

Ärztlicher Dienst

PPF
Psychosoziale Medizin, Prävention und **Familiengesundheit**

FAMILIENGESUNDHEIT IM FOKUS

Warum Familie in der Versorgung mitdenken?

Angehörige sind häufig selbst belastet:
Angehörige psychisch erkrankter Menschen erleben oftmals erhebliche emotionale Belastungen, beispielsweise Ängste, Schamgefühle und Unsicherheit (Schmid et al., 2005; Jahn et al., 2023).

Familie beeinflusst Gesundheit und Krankheitsbewältigung:
Die Gesundheit einzelner Familienmitglieder und familiäre Prozesse stehen in wechselseitiger Beziehung (IFNA, 2015).

Familienorientierte Versorgung kann die Genesung unterstützen
(Hartmann et al., 2010; Smith et al., 2020).

FAMILIENGESUNDHEIT IM FOKUS

Was kann familienorientierte Versorgung bewirken?

Positive Effekte für Betroffene und Angehörige

Psychische Gesundheit und Wohlbefinden unterstützen:

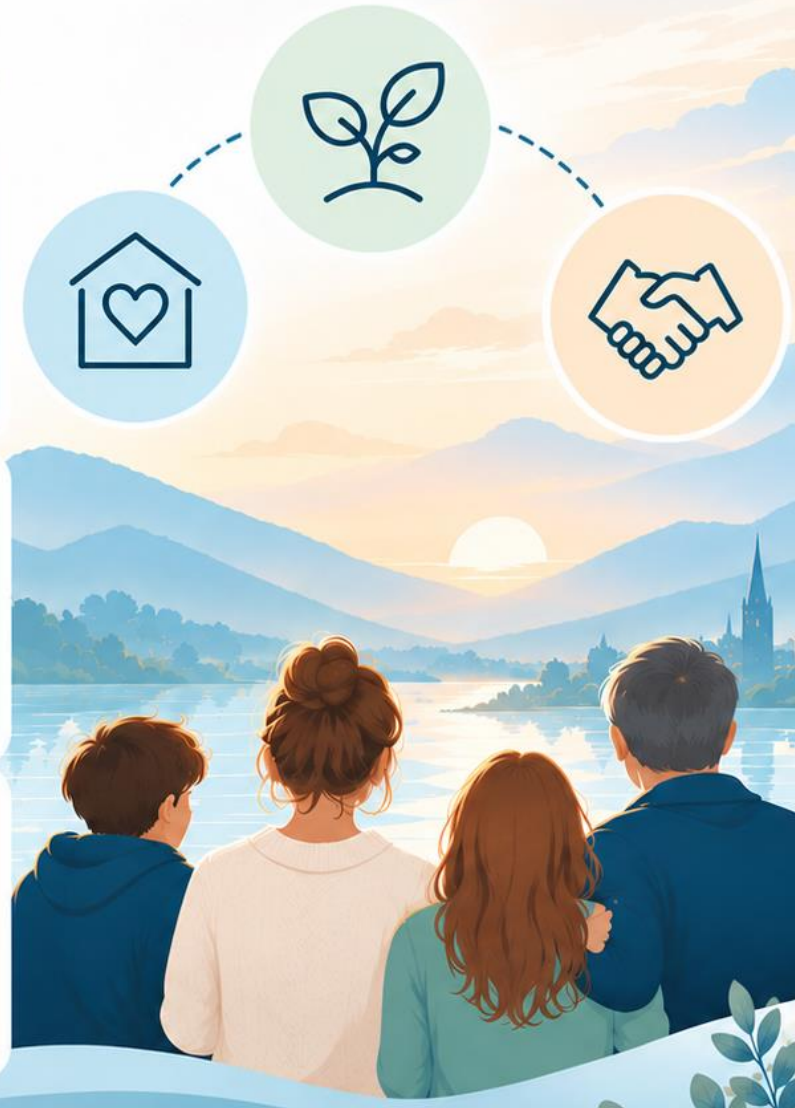
Familienbezogene Interventionen können positive gesundheitliche und psychosoziale Effekte bei Patient:innen und Angehörigen erzielen (Hartmann et al., 2010).

Familiäre Bewältigung stärken:

Die Einbeziehung von Angehörigen kann dabei helfen, Belastungen und Herausforderungen gemeinsam besser zu bewältigen (Smith et al., 2020).

Zusammenarbeit und Beteiligung fördern:

Familienorientierte Versorgung schafft Möglichkeiten, Patient:innen und Angehörige aktiv in Entscheidungen einzubeziehen (Carman et al., 2013).



Pflege als verantwortliche Profession

Familienorientierung als Bestandteil professionellen pflegerischen Handelns

- Pflegefachpersonen haben die Verpflichtung, die Gesundheit von Familien und der Gesellschaft zu unterstützen und zu fördern.

Quelle: International Family Nursing Association (IFNA, 2015). Position Statement on Generalist Competencies for Family Nursing Practice.

Pflege als verantwortliche Profession

Rolle und Handlungsmöglichkeiten von Pflegefachpersonen in einer familienorientierten Versorgung

- **Familienbezogene Bedarfserhebung**: Familiäre Belastungen, Unterstützungsbedarfe und Ressourcen erkennen und bei der pflegerischen Versorgung berücksichtigen.
- **Beratung und Psychoedukation**: Pflegefachpersonen unterstützen Patient:innen und Angehörige durch Information, Beratung und die Förderung von Kompetenzen zur Krankheitsbewältigung.
- **Koordination und Vernetzung**: Pflegefachpersonen können familienbezogene Unterstützungsangebote vermitteln, Versorgungsübergänge begleiten und die interprofessionelle Zusammenarbeit fördern.

Pflege als verantwortliche Profession

Rolle und Handlungsmöglichkeiten von Pflegefachpersonen in einer familienorientierten Versorgung

- **Wissenschaftlich fundierte Weiterentwicklung**: Pflegerische Interventionen werden auf Grundlage fachlicher Kompetenzen und wissenschaftlicher Erkenntnisse reflektiert und weiterentwickelt (Evidence based Nursing).
- **Erweiterte Autonomie und Eigenverantwortung**: Aktuelle gesetzliche Entwicklungen, insbesondere das BEEP-Gesetz, stärken die eigenverantwortliche Wahrnehmung pflegerischer Aufgaben im Rahmen der jeweiligen Qualifikation.

Fachliche Einordnung in Anlehnung an IFNA (2015), Position Statement on Generalist Competencies for Family Nursing Practice.
Rechtlicher Kontext: Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP).

FAMILIENGESUNDHEIT IM FOKUS

Von der Rolle der Pflege zur Praxis in Heidelberg

Pflege als verantwortliche Profession

Rolle und Handlungsmöglichkeiten von Pflegefachpersonen in einer familienorientierten Versorgung

Was machen wir nun Tolles in Heidelberg?

PFLEGE ALS VERANTWORTLICHE PROFESSION

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familienorientierte Versorgung in der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege – Einblicke aus unserer Praxis

Familiäre Ernährungs-beratung

Familienlotsin

Angehörigen-gruppen

Systemische Elternberatung

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familiäre Ernährungsberatung

ERNÄHRUNGSBERATUNG IN DER KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Die Ernährungsberatung der Kinder- und Jugendpsychiatrie Heidelberg ist Teil eines ganzheitlichen und systemorientierten Behandlungsangebotes.

Sie richtet sich an betroffene Kinder- und Jugendliche, an deren Familien und Bezugspersonen.

Eine zentrale Aufgabe der Ernährungsberatung ist die Aufklärung, Neu- und Umstrukturierung des alltäglichen Essverhaltens innerhalb der Familie und außerhalb der stationären- und tagesklinischen Therapie.

Mögliche Inhalte können sein:

- Ernährung allgemein
- Sport und Bewegung
- Umgang mit Essenssituationen
- Wochenend- und Freizeitgestaltung

Gerne können bestehende Anliegen und Fragen angesprochen werden.

DIE ERNÄHRUNGSBERATUNG RICHTET SICH AN:

- Betroffene Kinder und Jugendliche, die sich in einem bestehenden Behandlungssetting bei uns befinden
- Familienangehörige und Bezugspersonen
- Vormunde oder gesetzliche Sorgeberechtigte

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familiäre Ernährungsberatung

Die familiäre Ernährungsberatung richtet sich an Angehörige von Kindern und Jugendlichen, die aufgrund einer Essproblematik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt werden.

- Essproblematiken bei Kindern und Jugendlichen können den familiären Alltag erheblich beeinflussen, insbesondere durch Konflikte bei gemeinsamen Mahlzeiten.
- Der Einbezug von Angehörigen in die kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung stellt eine wichtige therapeutische Maßnahme dar und wird in der S3-Leitlinie zu Essstörungen ausdrücklich empfohlen.

→Ziel: Ernährungsbezogenes Wissen vermitteln, Unsicherheiten klären und Familien im Umgang mit belastenden Ernährungssituationen unterstützen.

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familiäre Ernährungsberatung

- **Durchführung**: Eine spezialisierte Fachkraft aus dem Pflege- und Erziehungsdienst mit einer Weiterbildung zur Ernährungspsychologin bietet regelmäßige Beratungstermine für Angehörige an.
- **Bedarfsorientierung**: Häufigkeit und Dauer der Termine richten sich nach den individuellen Unterstützungsbedürfnissen der Familien.
- **Psychoedukation**: Vermittlung ernährungspsychologischer Zusammenhänge und Unterstützung der Eltern beim Verständnis der Essproblematik.-
- **Alltagsorientierung**: Gemeinsame Vorbereitung und Planung von Mahlzeiten, insbesondere für Belastungserprobungen und Wochenenden zu Hause.
- **Konfliktprävention**: Besprechung möglicher Konflikte zwischen Eltern und ihren Kindern sowie Entwicklung hilfreicher Umgangsmöglichkeiten.

PFLEGE ALS VERANTWORTLICHE PROFESSION

Am Beispiel der Ernährungsberatung

Familienorientiertes Handeln geht über die Versorgung einzelner Patient:innen hinaus

Familiäre Situation

Unterschiedliche Ernährungsgewohnheiten, belastende Kommunikation und abwertende Äußerungen beeinflussen die Essenssituation der Jugendlichen.

Pflegerische Intervention

Beratung zu alltagstauglichen Mahlzeiten, Einbezug aller Familienmitglieder und Reflexion belastender Kommunikations-muster.

Professionelle Verantwortung

Familiäre Belastungen erkennen, Ressourcen stärken, eine wertschätzende Kommunikation fördern und die Familie in ihrer Handlungsfähigkeit unterstützen.

Beschriebenes Ergebnis

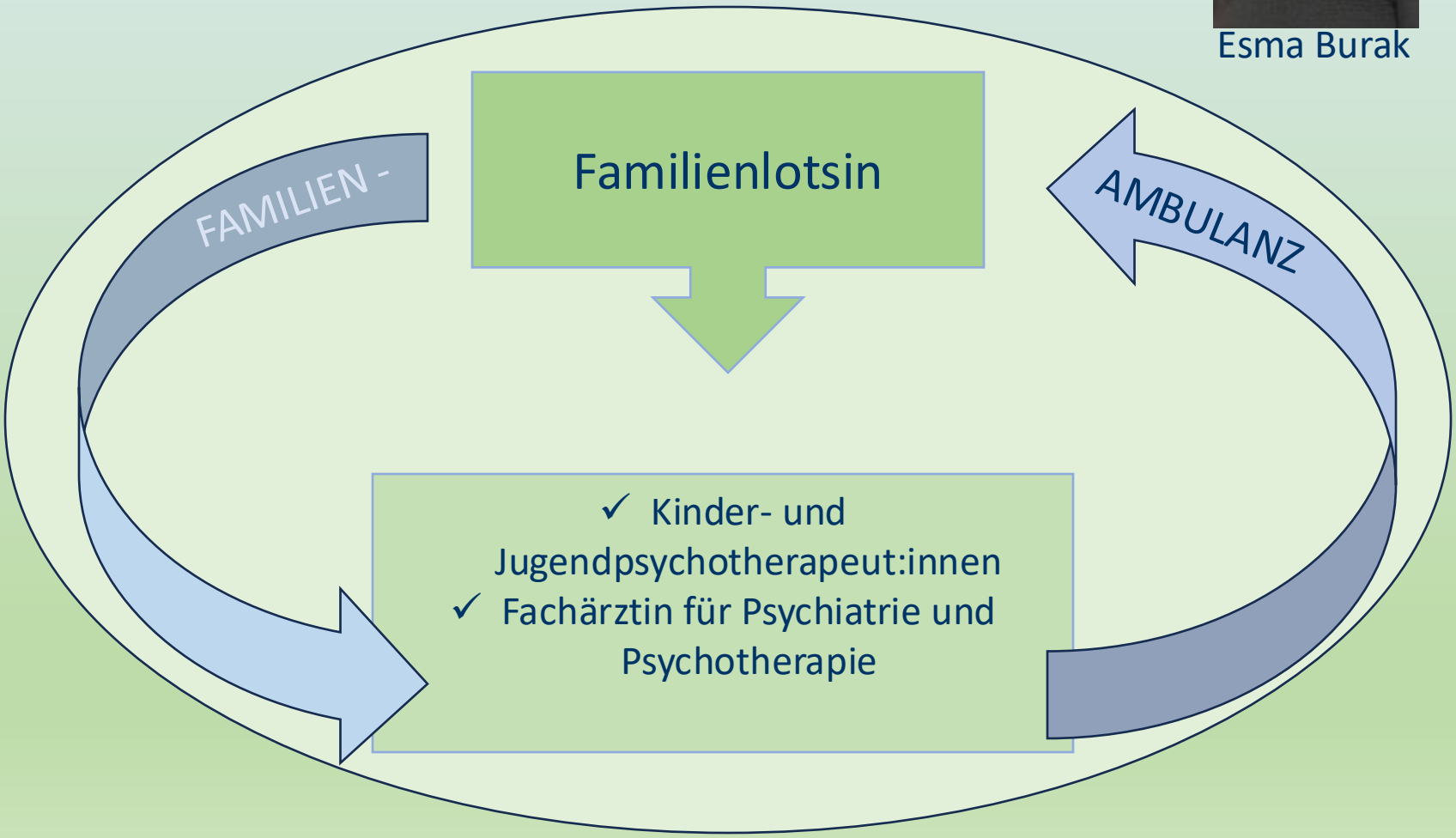
Die Jugendliche fühlt sich gestärkt, Konflikte nehmen ab und die gemeinsame Essenssituation wird entlastet.

Praxisbeispiel nach Boelter et al. (2025), S. 74–75. Professionelle Einordnung in Anlehnung an IFNA (2015), Position Statement on Generalist Competencies for Family Nursing Practice.

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familienlotsin

Esma Burak

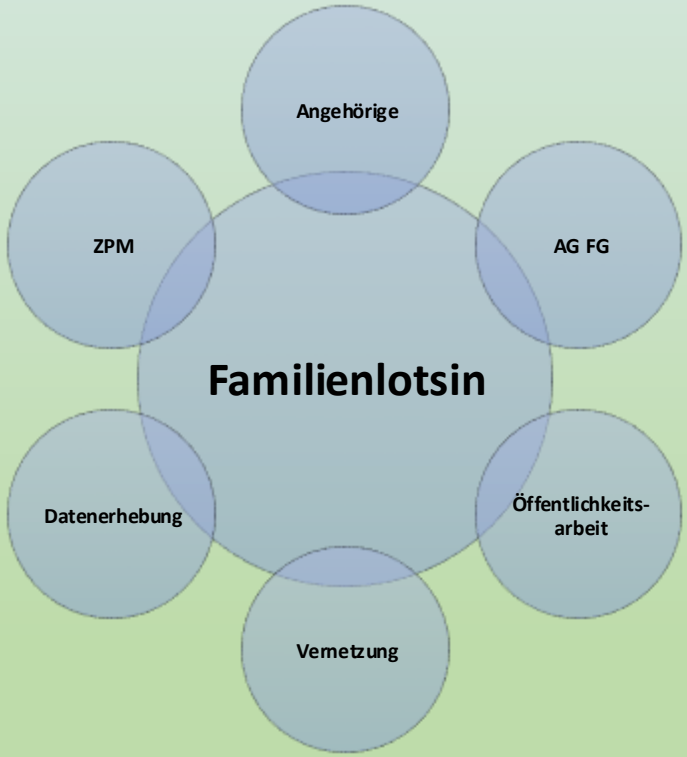


Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familienlotsin

Tätigkeitsprofil

- Förderung der Familiengesundheit
- Unterstützung von Angehörigen
- Zentraler Ansprechpartner für Patienten, Angehörige und beteiligte Personen
- Schnittstelle bzw. Bindeglied bei allen Anliegen rundum „Familiengesundheit und Angehörige“



Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familienlotsin

Ziele

- Kontinuierliches, gezieltes Angebot für die Einbindung von Angehörigen unabhängig von Altersklasse und Art des Verhältnisses
- Verknüpfung der Schnittstellen
- Anlaufstelle
- Begleitung durch den Behandlungsprozess

PFLEGE ALS VERANTWORTLICHE PROFESSION

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familienorientierte Versorgung in der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege – Einblicke aus unserer Praxis

Familiäre Ernährungs-beratung

Familienlotsin

Angehörigen-gruppen

Systemische Elternberatung

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Mediengruppe

Für Eltern und Erziehungsberechtigte, die vor komplexen Herausforderungen in der digitalen Medienerziehung stehen.

- Hybrides Gruppenangebot durch einen gezielten Mix aus Wissensvermittlung, Erfahrungsaustausch und Alltagsbegleitung.

Ziel

- Nachhaltige Vermittlung von praxisnahem Wissen und konkreten Strategien für eine sichere und bewusste Gestaltung der familiären Medienzeiten.

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

THOP – Elterngruppenprogramm

- Bestandteil des Therapieprogramms für Kinder
- Manualisiertes verhaltenstherapeutisches Programm bestehend aus insgesamt acht Bausteinen
- kann in verschiedenen Konstellationen eingesetzt werden – sowohl als primäre Intervention bei leichter bis moderater ADHS als auch ergänzend bei schweren Fällen oder oppositioneller Verhaltensstörung.

Umfasst

- Psychoedukation
- Erziehungsberatung auf der Verhaltensebene
- Austausch mit anderen Eltern, die das Erleben und eventuelle Schwierigkeiten im Alltag nachempfinden können
- Förderung einer positiven Eltern-Kind-Beziehung

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Angehörigentreff

Get together

Das Angebot steht allen interessierten Angehörigen der Patient*innen der KJP HD während der Behandlung und auch darüber hinaus nach der Entlassung (bis zu 2W) offen.

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Angehörigengruppen

Ziele

- Erfahrungs- und Informationsaustausch
- Wissensvermittlung über psychische Erkrankungen
- Entlastung und Stärkung der Angehörigen
- Informationen Unkomplizierte Weiterleitung spezifischer Fragen an z.B. den Behandelnden/Arzt/Therapeuten
- Angehörige ins Behandlungs - Boot holen
- Vertrauen zwischen Behandlerteam und Angehörigen schaffen außerhalb der Klinikalltag ...

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Systemische Elternberatung

Pflegegeleitete systemische Elternberatung

- ✓ Die Pflegefachkraft als alltagsnahe Schnittstelle und systemische Begleitung für Familien und Angehörige
- ✓ Seit 2024 schrittweise Implementierung in allen KJP-Bereichen
- ✓ Beratung durch speziell weitergebildete Pflegefachpersonen
- ✓ Systemischer Ansatz: Fokus auf Beziehungen, Interaktionen, Ressourcen und das gesamte Familiensystem

Systemische Elternberatung

Zertifizierte Weiterbildung

- 200 Unterrichtsstunden, in 7 Modulen
- Bescheinigung für:
  - 150 Präsenzstunden (UE): 60 Theorie, 75 Methoden, 15 Sozial-/Selbstkompetenz, 50 Supervision (UE)
- Zertifizierung des Systemwerks RLP i.V. m der Deutschen Gesellschaft für Systemische Soziale Arbeit zur „Systemischen Elternberatung“ :
  - 50 Stunden (UE):Selbstorganisierte Treffen mit Intervision in der Peergroup, 35 Stunden (UE) Eigenstudium, 20 Stunden (UE) Dokumentierte Praxiserfahrung, Abschlussevaluation, Abschlussarbeit

KJH MIO - Fort- und Weiterbildung

Systemische Elternberatung

Haltung

Ein ressourcen- und lösungsorientierter Beratungsansatz

- **Ganzheitliche Perspektive**: Eltern und ihre familiäre Situation werden im Kontext ihrer Beziehungen und ihres sozialen Umfelds betrachtet.
- **Systemischer Blick:** Kommunikations- und Interaktionsmuster sowie Wechselwirkungen innerhalb des Familiensystems werden berücksichtigt.
- **Ressourcenorientierung**: Vorhandene Stärken und Bewältigungsmöglichkeiten der Eltern und Familien werden erkannt und gestärkt.

Ziel: Neue Perspektiven eröffnen, Handlungsmöglichkeiten erweitern und gemeinsam hilfreiche Veränderungen im Familienalltag entwickeln.

Quelle: In Anlehnung an Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGSF), Familienberatung / Systemische Beratung.

Systemische Elternberatung

Grundprinzipien

Eltern als Expert:innen ihrer eigenen Lebenswelt

- **Freiwilligkeit**: Eltern entscheiden selbst über die Inanspruchnahme und Fortführung der Beratung.
- **Bedürfnis- und Zielorientierung**: Die Beratung richtet sich nach den Anliegen, Bedürfnissen und Zielen der Eltern.
- **Gemeinsame Auftragsklärung**: Eltern und Beratende entwickeln gemeinsam einen realistischen Beratungsauftrag: Was soll sich verändern? Wobei wird Unterstützung benötigt?
- **Prozessorientierung**: Ziele und Beratungsauftrag können im Verlauf angepasst werden.
- **Partnerschaftliche Zusammenarbeit**: Veränderungen werden nicht für die Eltern vorgegeben, sondern gemeinsam mit ihnen erarbeitet.

Systemische Elternberatung

Bisherige Ergebnisse

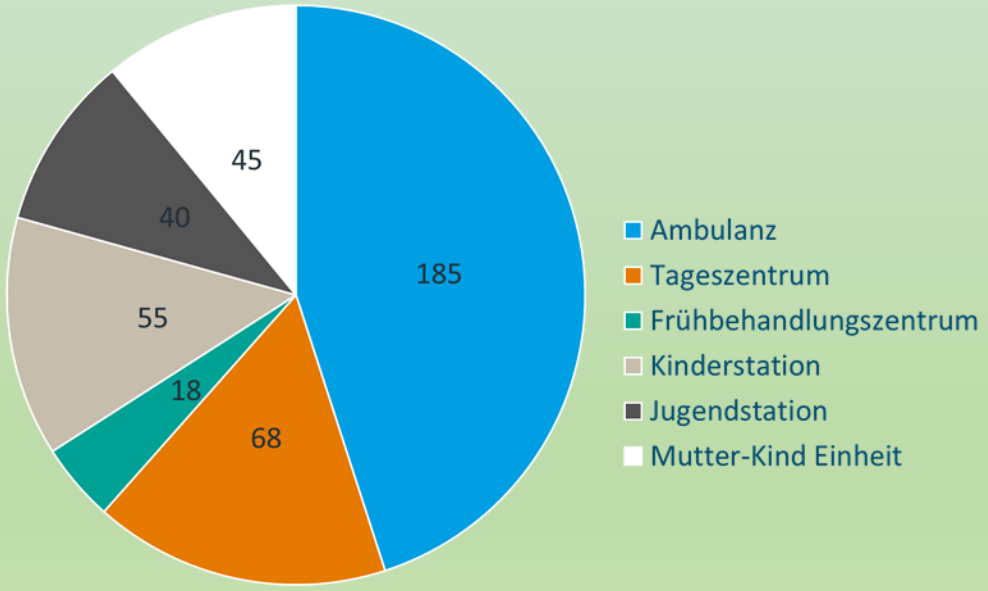
- Beratung in allen Bereichen: Positives Feedback
- Arbeitsgemeinschaft "Elternberatung"
- Gr. Unterstützung durch PDL → Öffentlichkeitsarbeit (Teilnahme an Symposien, Kongressen, Pflegepreis, Podcast, etc.)
- Vernetzung zwischen den Bereichen (Stationen und Ambulanzen)
- Vernetzung zwischen den Berufsgruppen
- Zentrumsinterne Fortbildung
- Supervisionen

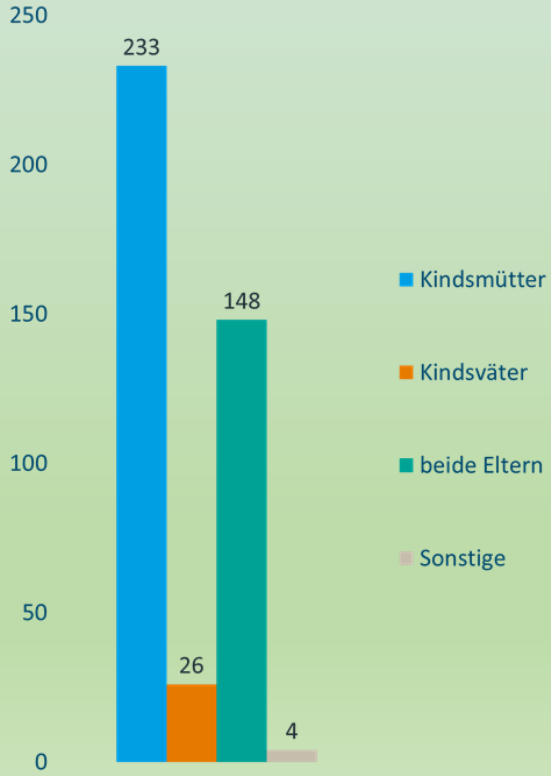
Systemische Elternberatung

Bisherige Ergebnisse

Deskriptive Auswertung der dokumentierten Beratungsleistungen im Beobachtungszeitraum: Mai 2025 – April 2026:

- 411 Beratungen innerhalb der ersten 12 Monate





Systemische Elternberatung

Weiterentwicklung

Weiterentwicklung der Datenerhebung: Alter der Kinder und Jugendlichen, Diagnosen, inhaltliche Schwerpunkte der Beratung

Angehörigenperspektive

- Anonymer Rückmeldebogen bereits etabliert
- Fortlaufende Erhebung von Zufriedenheit und wahrgenommenem Nutzen (1-5)
- Bisher n = 9 Rückmeldungen (07/26)
- Ergebnisse der Beratung :
  - Verständnis & Wertschätzung: Ø 4,9/5
  - Zufriedenheit: Ø 4,8/5
  - Hilfreich für die aktuelle Situation: Ø 4,6/5
  - Konkrete Ideen für den Alltag: Ø 4,4/5

PFLEGE ALS VERANTWORTLICHE PROFESSION

Praxisnahe Projekte und Rollenprofile

Familienorientierte Versorgung in der psychiatrischen und psychosomatischen Pflege – Einblicke aus unserer Praxis

Familiäre Ernährungs-beratung

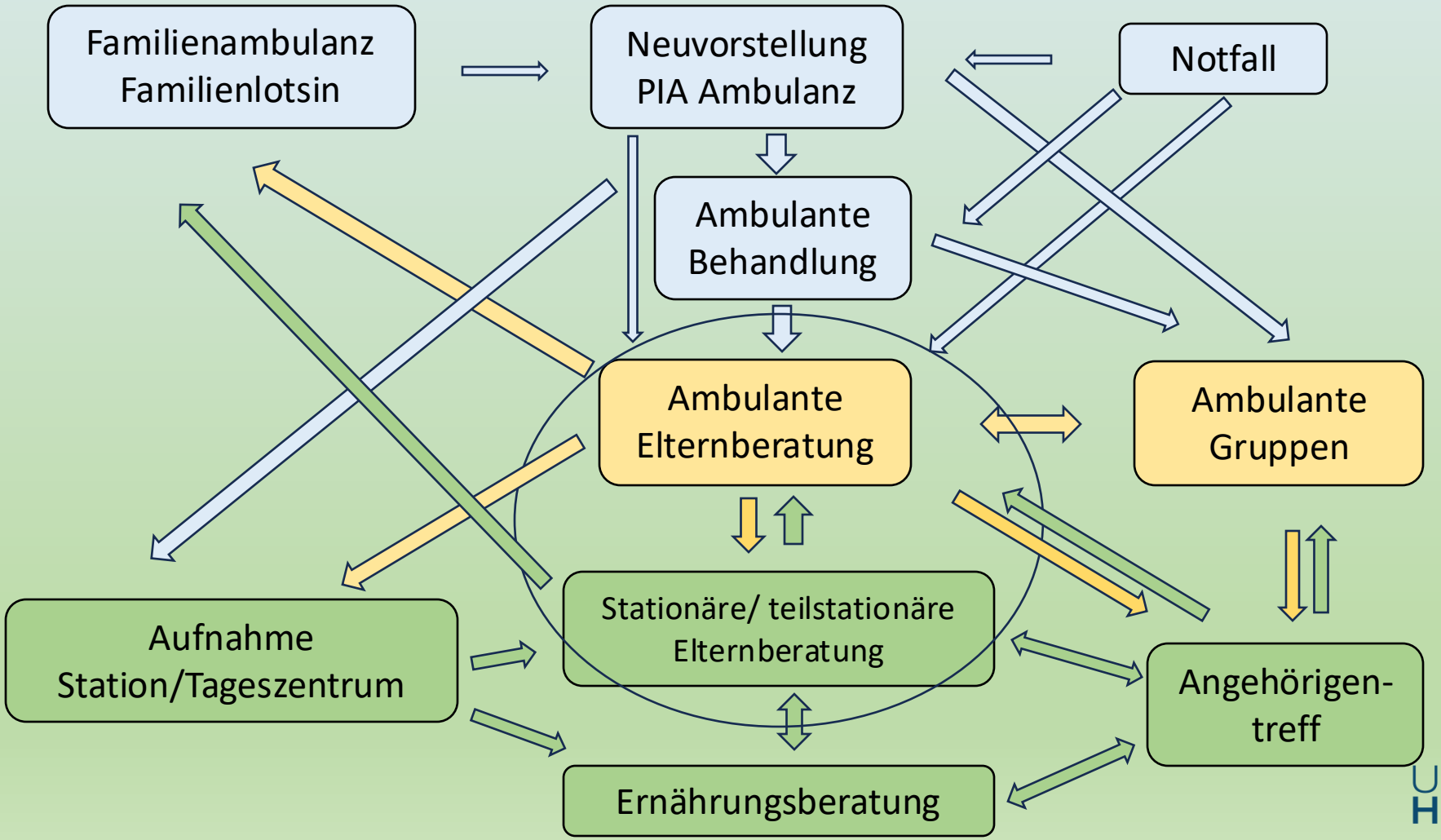
Familienlotsin

Angehörigen-gruppen

Systemische Elternberatung

Best Practice und Transfer

Wie kommen die Angehörigen zu uns? (KJPP)



Best Practice und Transfer

Ein Fallbeispiel gelingender Angehörigenintegration

- Pat, männl., 9 Jahre
- Erstvorstellung im Juni 2025 (8 Jahre) als Notfall:
  - Impulsdurchbrüche, geringe Frustrationstoleranz und Konflikte im Familienalltag
- KE verheiratet, Schwester 5 Jahre
- Verdachtsdiagnose: Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
- Externe Diagnose: Asperger Syndrom, Emotionale Störung des Kindesalters

Ein Fallbeispiel gelingender Angehörigenintegration

Ambulanz

- Empfehlung vom Kinderarzt bei aggresiven Verhaltensweisen in der Untersuchung
- Verhaltensauffälligkeiten im häuslichen und schulischen Kontext
- Vorstellung erfolgte zum Ausschluss akuter Gefährdungsaspekte

Empfehlung Elternberatung
3 Termine wahrgenommen/ Ende aufgrund Kur

- Frühzeitige Einbindung KE
- Beziehungsarbeit
- Ausführlichere Anamnese
- Erste Impulsgebung zu Themen wie Brille, Hausaufgaben, Verstärkerplan, Umgang mit Gefühlen und elterliche Haltung, familiäre Konflikte, anhaltende schulische Eskalationen, allg hohe fam. Belastung

- Enge Zusammenarbeit
- Vertrauen vorhanden: Aufklärung und Unterstützung bezüglich stationärer Aufnahme
- Aufklärung heikle Themen: Beschluss, Polizei

Ein Fallbeispiel gelingender Angehörigenintegration

Kinderstation

- Austausch unter den Beraterinnen
- Schnellere Einstieg in Themen und Eröffnung weiterer Themen

Themen:
- Hausbesuch
- Impulsdurchbrüche
- Geschwisterrivalität
- Langeweile
- fehlende Alltagsstruktur
- Familienregeln
- familiäre Dynamiken
- Psych. Erkrankung der KM
- Einbezug Großeltern
- weitere Hilfeplanung für Familie

Elternberatung Kinderstation
3 Termine wahrgenommen

Vorteil Station:
Enge Einbettung ins multiprofessionelle Team und Perspektive des Kindes

Ein Fallbeispiel gelingender Angehörigenintegration

Ambulanz

- Austausch unter den Beraterinnen
- Weitere Bearbeitung von begonnenen Themen

Mögliche weitere Themen und Hilfen:

- THOP Gruppe?
- Angehörigengruppe
- Familienambulanz/ weitere Hilfe für KM?
- Paarkonflikt?
- Aufsuchende Hilfe durch PIA?
- Schneller Termin bei weiterer Krise möglich

Patient profitiert:

- soziales Umfeld mitgedacht und nicht ausgeblendet
- Angehörige können Stabilität, Orientierung und Unterstützung im Alltag geben
- Missverständnisse, Konflikte und Überforderung im Familiensystem können frühzeitig erkannt werden
- Übergänge nach Hause und die Zeit nach der Entlassung können besser vorbereitet werden
- Angehörigenarbeit kann Rückfällen vorbeugen

Angehörige profitieren:

- Beraterkontinuität
- Kurze Wege und niedrige Zugangsschwelle
- Zeitnahe Termine und kurze Reaktionszeiten
- Längerfristige Begleitung
- Begleitung von Übergängen
- Frühzeitiges Erkennen von Belastungen
- erfahren Entlastung, Orientierung und Wertschätzung
- können eigene Belastungen, Ängste und Grenzen ansprechen.

Multiprofessionelle Zusammenarbeit und Behandlungsverlauf profitieren:

- Kurze Absprachen im multiprofessionellen Team
- Entwicklung einer gemeinsamen Haltung
- Besserer Informationsfluss
- Mehr Perspektiven
- Frühzeitiges Erkennen von Unterstützungsbedarf
- Vermeidung von Informationsverlusten
- Bessere Vernetzung

Herausforderungen:

1. Vernetzung zwischen den Elternberaterinnen:

- Unterschiedliche Rahmenbedingungen, Arbeitsweisen und Beratungsschwerpunkte
- Informationsverluste bei Übergängen und Weitervermittlung
- Unklare Zuständigkeiten und Erwartungen an die jeweilige Beratungsarbeit
- Fehlende zeitliche Ressourcen und verbindliche Austauschstrukturen

2. Zusammenarbeit mit ärztlichen, therapeutischen Kolleg*innen und Sozialdienst

- Unterschiedliche fachliche Perspektiven auf die Situation und die Bedürfnisse der Eltern
- Stellenwert und Sichtbarkeit der Elternberatung im therapeutischen Gesamtprozess
- Abgrenzung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten
- Unterschiedliche Erwartungen an die Einbindung und Mitwirkung der Eltern
- Kommunikation, Informationsweitergabe und Schweigepflicht

3. Weitere Herausforderungen:

- Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen des Kindes/Jugendlichen und denen der Eltern
- Umgang mit psychisch belasteten Eltern und komplexen Familiendynamiken
- Unterschiedliche Einschätzungen hinsichtlich Ressourcen, Belastungen und Unterstützungsbedarf

Take-Home-Messages:

- **Ganzheitlich und lebensweltorientiert versorgen:** Die Einbeziehung der Familie ermöglicht einen umfassenderen Blick auf die Lebenssituation und die Ressourcen der Patient:innen.
- **Belastungen frühzeitig erkennen:** Pflegefachpersonen können familiäre Krisen, Unterstützungsbedarfe und vorhandene Ressourcen gezielt wahrnehmen und aufgreifen.
- **Übergänge gemeinsam gestalten:** Die Zusammenarbeit mit Angehörigen kann Entlassungen, Nachsorge und die weitere Unterstützung im Alltag erleichtern.
- **Recovery und Teilhabe fördern:** Familienorientierte Pflege stärkt die Zusammenarbeit, Selbstbestimmung und eine recovery-orientierte Behandlungskultur.

Familienorientierte Pflege ist kein zusätzliches Angebot am Rande – sie ist Ausdruck professioneller, verantwortlicher Pflege.

Wenn Sie noch mehr von uns lesen möchten:

Boelter, L., Kaltschmidt, A., Scheiner, C. (2026). **Profession psychosoziale Pflege: Rollenverständnis und Vorbehaltsaufgaben im Fokus**. Psych. Pflege Heute; 32: 114–118. Verfügbar unter: https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-2813-8456

Sternberg L, Scheiner C. (2026). **Psychiatrisch-psychosomatisches Pflegekonsil**. Psych. Pflege Heute; 32: 235–239. Verfügbar unter: https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/a-2888-4874

Boelter, L., Bäckmann, N., Häcker, K., Rogowski, A., & Winter, S. (2025). **Angehörigenarbeit in der kinder und jugendpsychiatrischen Pflege**. *Psychiatrische Praxis Hilfen für die Pflege? (PPH)*, *31*(2), 70–75. https://doi.org/10.1055/a-2499-1400

Scheiner, C., & Burak, E. (2024). **Familienlotsin – psychosoziale Unterstützung für die ganze Familie.** Psych. Pflege Heute 2024; 30: 230–236. Verfügbar unter: https://doi.org/10.1055/a-2334-8168.

Wenn Sie noch mehr von uns hören möchten:

- „PflegeKraft HD“-Podcast – Apple Podcasts
z.B. Angehörige im Blick – Psychosoziale Pflege, die stärkt

Wenn Sie noch uns persönlich kennenlernen möchten:

- Am 29. und 30. Januar 2027 finden im Berliner Maritim proArte Hotel wieder der Kongress Pflege statt.

WS 7 | Angehörige beraten – aber wie? Impulse aus der systemischen Elternberatung für den Pflegealltag

Buyka Bender | Franziska Berres | Leonie Sternberg, Heidelberg

- Familiengesundheit im Fokus: Patient*innen und ihr familiäres Umfeld gemeinsam in den Blick nehmen
- Projekt aus der Praxis: Einblicke in die systemische Elternberatung am Universitätsklinikum Heidelberg – von Qualifizierung und Finanzierung bis zur Umsetzung
- Transfer in den Pflegealltag: Erfahrungen aus dem Projekt auf unterschiedliche pflegerische Fachbereiche übertragen
- Praktische Impulse: Systemische Gesprächstechniken kennenlernen und für kurze Angehörigengespräche erproben

Ein Workshop des Departments für Psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit – Universitätsklinikum Heidelberg

UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Department für Psychosoziale Medizin, Prävention und Familiengesundheit

UK HD

Literaturverzeichnis

- Boelter, L., Bäckmann, N., Häcker, K., Rogowski, A. & Winter, S. (2025). Angehörigenarbeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen Pflege. Psychiatrische Pflege Heute, 31(2), 70–75. https://doi.org/10.1055/a-2499-1400
- Borbé, R., Pitschel-Walz, G. & Bäuml, J. (2017). Psychoedukation und Angehörigenarbeit. In H.-J. Möller, G. Laux & H.-P. Kapfhammer (Hrsg.), *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie: Band 1: Allgemeine Psychiatrie 1, Band 2: Allgemeine Psychiatrie 2, Band 3: Spezielle Psychiatrie 1, Band 4: Spezielle Psychiatrie 2* (S. 1177–1192). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49295-6_49
- Carman, K. L., Dardess, P., Maurer, M., Sofaer, S., Adams, K., Bechtel, C. & Sweeney, J. (2013). Patient and family engagement: A framework for understanding the elements and developing interventions and policies. Health Affairs, 32(2), 223–231. https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1133
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe. (2009). *Familiengesundheit: Ein neues Handlungsfeld für Pflegende und Hebammen*. https://www.dbfk.de/media/docs/download/Familiengesundheitspflege/Broschuere-familiengesundheitspflege-lang-final.pdf
- Hartmann, M., Bäzner, E., Wild, B., Eisler, I. & Herzog, W. (2010). Effects of interventions involving the family in the treatment of adult patients with chronic physical diseases: A meta-analysis. Psychotherapy and Psychosomatics, 79(3), 136–148. https://doi.org/10.1159/000286958
- Jahn, I., Jelinek, L., Moritz, S. & Stengler, K. (2023). Psychische Belastungen bei Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen während der COVID-19 Pandemie. Psychiatrische Praxis, 50(5), 241–249. https://doi.org/10.1055/a-1997-9592

Literaturverzeichnis

- Scherer, E. & Lampert, T. (2017). Basiswissen: Angehörige in der Psychiatrie (1. Aufl.). Psychiatrie Verlag.
- Schmid, R., Spießl, H. & Cording, C. (2005). Zwischen Verantwortung und Abgrenzung: Emotionale Belastungen von Angehörigen psychisch Kranker. Psychiatrische Praxis, 32(6), 272–280. https://doi.org/10.1055/s-2004-828312
- Smith, J., Ali, P., Birks, Y., Curtis, P., Fairbrother, H., Kirk, S., Saltiel, D., Thompson, J. & Swallow, V. (2020). Umbrella review of family-focused care interventions supporting families where a family member has a long-term condition. Journal of Advanced Nursing, 76(8), 1911–1923. https://doi.org/10.1111/jan.14367
- Spießl, H., Schmid, R., Wiedemann, G. & Cording, C. (2005). Unzufriedene Angehörige - Kunstfehler psychiatrischer Behandlung oder ökonomische Notwendigkeit. *Psychiatrische Praxis*(32), 215–217.
- Universitätsklinikum Heidelberg. (2023). *Angehörigengruppen*. https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/zentrum-fuer-psychosoziale-medizin-zpm/klinik-fuer-allgemeine-psychiatrie/behandlungsspektrum/angehoerigengruppen/
- Universitätsklinikum Heidelberg. (2024). *Über das Zentrum für Psychosoziale Medizin: Zentrum für Psychosoziale Medizin*.
- Zentrum für Psychosoziale Medizin. (2024). *Psychosoziale Versorgung für Familien: Psychische und körperliche Erkrankungen - Eine Herausforderung für die gesamte Familie*. https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/kliniken-institute/kliniken/zentrum-fuer-psychosoziale-medizin-zpm/ueber-das-zentrum/aktuelles-veranstaltungen/psychosoziale-versorgung-fuer-familien-1

Hinweis zur KI-Unterstützung: Bei der Erstellung dieser Präsentation wurde ChatGPT (OpenAI) unterstützend zur sprachlichen und strukturellen Aufbereitung der Inhalte sowie zur visuellen Gestaltung einzelner Folien eingesetzt. Die fachliche Prüfung und Verantwortung für die Inhalte liegen bei den Referentinnen.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Besuchen Sie auch unsere kommenden Webinare auf
gesundheitskongresse.de