

ASPAD

Begleitung und elterliche Unterstützung zu Hause

Eine Schwelle überschritten.

An der Allianz arbeiten – eine Frage der Kohärenz

<https://astural.org/accompagnement-et-soutien-parental-a-domicile-aspad/>



- Romain CAMPART, ISPAD – Isabel ARAUJO, ISPAD –
- (in Vertretung von Vanessa DE RUDDER, Direktorin ASPAD)

ASTURAL Genf

Einige Informationen zur ASPAD

71

betreute Familien

Stand: 1. April 2026

50

Familien auf der Warteliste

die Warteliste wird länger

~335

Familien seit 2022

Gesamtzahl

12

Personen im Team

Betreuung von 6 bis 18 Monaten

Fünzig Familien warten.

Jede zählt die Wochen und bewältigt die Bedürfnisse ihrer Kinder mit einem Gefühl der Einsamkeit

Die Rolle der Leitung bei der Begleitung der Nachsorge bei der ASPAD

Heimarbeit ist nur möglich, wenn bestimmte institutionelle Voraussetzungen erfüllt sind. Die Leitung ist dafür verantwortlich.

01 Ein sinnvoller Zeitrahmen

Gegen die institutionelle Eile. Die Zeit, die wir für die Fachkräfte schützen, ist dieselbe, die sie für die Familien schützen.

02 Ein schützender Rahmen

Gegen Standardisierung, Protokolle und abhakbare Kompetenzen. Der Beruf lässt sich nicht auf Konformität reduzieren.

03 Eine Führung, die als Puffer fungiert

Damit Fachkräfte bestimmte heikle Fragen nicht alleine tragen müssen, ist es die Aufgabe der Geschäftsleitung, ihre Mitarbeiter zu unterstützen.

04 Unbehagen akzeptieren

Das Team nicht auffordern, Spannungen allein zu lösen, sondern institutionelle Grenzen akzeptieren. Sich auf das Wesentliche einigen – nicht auf alles.

Ein Auftrag, eine Familie.

WAS WIR TUN

Wir begleiten Eltern dort, wo sie ihre elterliche Rolle ausüben – zu Hause. Für seine gesunde Entwicklung braucht das Kind ein beständiges und sicheres Umfeld.

Drei Ziele, in dieser Reihenfolge:

- Das Familiensystem dabei begleiten, im Alltag wieder ein Gleichgewicht zu finden
- Die vorhandenen elterlichen Kompetenzen und Ressourcen stärken
- Das Netzwerk koordinieren
- Zerbrüche und Unterbringungen verhindern und diese manchmal begleiten

WER ZU UNS KOMMT

Familien, die bereits durch einen Lebensweg stark belastet sind, der geprägt ist von:

→ *Erschöpfung*
→ *Diagnosen*
→ *Fachkräften*

Mit Kindern im Alter von 4 bis 18 Jahren, die

- einer neurologischen Entwicklungsstörung (NES)
- Vor allem bei Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) und/oder geistiger Behinderung (GB) sowie anderen Erkrankungen.

Was diese Familien tragen

„Als ihr angekommen seid, hatten wir in sechs Jahren bereits den vierzehnten Fachmann.“

— Mutter eines 11-jährigen Kindes mit schwerer ASD

1. Die Diagnose als Bruch

Die Nachricht von der ASD löst einen Trauerprozess aus – den um das Kind, das man sich vorgestellt hatte. Diese psychische Verarbeitung findet nicht ein für alle Mal statt: Sie wiederholt sich bei jedem Übergang.

2. Die systemische Erschöpfung

Unterbrochener Schlaf, ständige Wachsamkeit. Paare, die auseinanderbrechen, Geschwister, die still damit leben, Freundschaften, die zerbrechen. Das gesamte Familiensystem verzerrt sich.

3. Der Hindernislauf

Invalidenversicherung (IV), Schulbildung, Pflege, Transport, Entlastung. Die Eltern werden zu Verwaltern eines komplexen Dossiers – administrativ, rechtlich, medizinisch.

4. Das erworbene elterliche Fachwissen

Mit der Zeit wissen sie oft mehr über ihr Kind – und über das System – als wir. Diese Kompetenz verdient Anerkennung. Sie darf nicht in Frage gestellt oder ihnen genommen werden.

5. Die doppelte Strafe

Die moralische Last wird so stark auf den privaten Bereich abgewälzt, dass die Gemeinschaft weder deren Bedeutung noch deren Auswirkungen ermessen kann. Das ist es, was Giuliani als „doppelte Strafe“ bezeichnet: tragen und allein tragen.

6. Die Skepsis

Widersprüchliche Diagnosen, unvereinbare Ratschläge, Brüche in der schulischen und betreuenden Versorgung. Wenn wir an die Tür klopfen, werden wir erwartet, manchmal mit Skepsis, aber oft auch mit Erwartungen.

Sechs Bedürfnisse, wissenschaftlich bestätigt.

1. Materielle Ressourcen – finanzielle Mittel, ausgebildete Fachkräfte, geeignete Einrichtungen.

2. Information – Diagnose, Schulbildung, behördliche Schritte, Betreuung.

3. Elternberatung – Verhalten, Emotionen, Geschwister, Feedback.

4. Bewältigung des Alltags – Familien-, Ehe-, Sozial- und Berufsleben.

5. Beziehungsunterstützung – Partnerschaft, Geschwister, soziale Bindungen, Bindung zum Kind.

6. Emotionale Unterstützung – Gleichaltrige, Angehörige, professionelle Hilfe.

EINE FESTSTELLUNG AUS DER PRAXIS:

Jede Situation ist einzigartig, und die durch die Forschung bestätigten Bedürfnisse decken sich mit denen, die in der Praxis bei den Familien beobachtet werden

Alltagsbegleiter – kein Notdienst.

„Ihr seid die Ersten, die uns fragen, wie es UNS geht. Und nicht, die uns sagen, wie wir es machen sollen.“

— Vater einer Jugendlichen mit geistiger Behinderung und Verhaltensstörungen

Der Rahmen

- Regelmässige Hausbesuche (VAD) – Rhythmus gemeinsam mit der Familie festgelegt
- Variable Dauer der Nachsorge – je nach Bedarf, nicht nach Verwaltungsfristen
- Freiwillige Teilnahme – keine Zwangsmaßnahme
- Ein-e Bezugspädagogin oder -pädagoge pro Familie

Die Instrumente

- Unterstützung bei der Elternschaft: Zuhören, Erkennen und Fördern vorhandener elterlicher Kompetenzen, elterliche Beratung
- Einsatz spezifischer Ansätze: Kommunikation, sensorische Förderung, Raumstrukturierung usw.
- Orientierung im Netzwerk (Therapiebereich, Behördengänge, Freizeit, Entlastung usw.)
- Berücksichtigung aller Familienmitglieder (Geschwister, Elternpaar, Großfamilie usw.)

Das

- Schulisches (DIP, OMP usw.),
- Medizinisch-therapeutisch (HUG, OMP usw.)
- Sozialpädagogischer Dienst und Kinderschutz (SPMI, Hospice général usw.)
- Freizeit (Ferienlager, Tagesstätte, Nachbarschaftszentrum usw.)
- Entlastungsdienst

Haltung des ISPAD-Referenten

Vier Grundsätze, um sich nicht an die Stelle des Klienten zu setzen.

Elternschaft zu unterstützen bedeutet nicht, zu bewerten, zu kontrollieren oder „die richtige Art und Weise“ des Elternseins vorzuschreiben. Eine ethische Haltung – was für dieses bestimmte Kind gut ist – statt einer moralischen.

01 Nicht urteilen

Von dem ausgehen, was die Familie bereits tut. Keine eigenen Normen aufzwingen.

02 Subsidiarität

Nur dort eingreifen, wo die Familie es nicht alleine schafft. Die Selbstständigkeit wiederherstellen.

03 Zuverlässigkeit statt Vertrauen

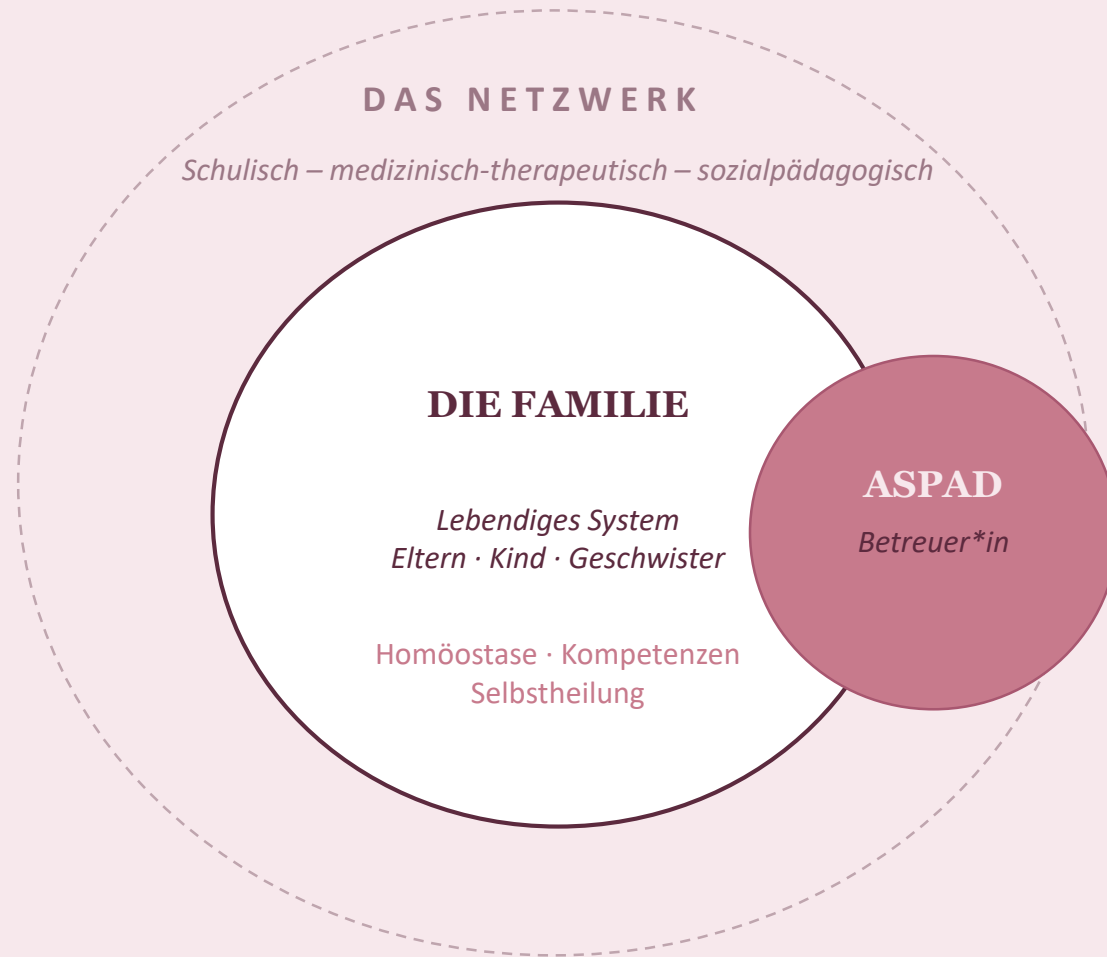
Sagen, was man tut, tun, was man sagt. Vertrauen ist persönlich – Zuverlässigkeit ist professionell.

04 Betreuung

Gemeinsam mit der Familie gestalten, nicht für sie. Die Eltern kennen ihr Kind und dessen Lebensgeschichte am besten; der Fachmann kennt die Maßnahmen. Verpflichtung zu Mitteln, nicht zu Ergebnissen.

„Ich brauche Sie, damit die Therapie gelingt“ statt „Sie brauchen mich, damit ich Sie behandle“.

Weder in der Familie noch ausserhalb.



DIE POSITION DES DRITTEN

Die ASPAD-Fachkraft steht weder der Familie, noch ausserhalb von ihr.

Eine auf die Eltern ausgerichtete Haltung

- Die Bedürfnisse der Eltern im Mittelpunkt der Begleitung
- Familien unterstützen, ohne sich an ihre Stelle zu setzen
- Die Selbstständigkeit und Handlungsfähigkeit der Eltern fördern
- Eine Beziehung auf Augenhöhe mit den Familien stärken

Wenn die Familie nicht im Mittelpunkt steht

1. Netzwerke voller Fachleute

Die Vorschläge orientieren sich oft an den Bedürfnissen des Kindes... doch die familiäre Realität wird dabei manchmal vergessen.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind für die Eltern im Alltag oft schwer umsetzbar.

Der Sinn der Empfehlungen wird den Familien nicht immer ausreichend erklärt.

Beispiel: Erziehungsempfehlungen, die in einer beengten Wohnsituation oder bei geringen materiellen Ressourcen nicht umsetzbar sind.

2. Das Netzwerk, das von Ohnmacht lebt

Eltern können als verantwortlich für die Schwierigkeiten mit dem Kind wahrgenommen werden.

Wenn die Eltern nicht als Partner angesehen werden, können sie ungewollt zu „Gegnern“ des Netzwerks werden.

Die Abwälzung von Verantwortung untergräbt das Vertrauensverhältnis.

Geteilte Ohnmacht kann zu einer kollektiven Kraft werden; wird sie jedoch auf die Eltern abgewälzt, wird sie zur Quelle von Spannungen und Isolation.

Beispiel: Ein Kind, das nach einer intensiven Phase mit einer Fachkraft wieder in die Obhut der Eltern entlassen wird.

3. Ein effizientes Netzwerk... aber in einem geschlossenen Kreislauf

Jeder Fachkraft kann relevante Maßnahmen vorschlagen, jedoch ohne echte Koordination.

Das Arbeiten in Silos führt zu einem Mangel an Gesamtkohärenz.

Eltern und Kind müssen sich dann an teilweise widersprüchliche Ansätze anpassen.

Beispiel: Vielzahl der je nach Fachkraft eingesetzten Instrumente oder Kommunikationswege.

Die Rolle der ISPAD in der Netzwerkarbeit

Während unserer Begleitung durch die ASPAD hat uns Ihre Unterstützung in jeder Hinsicht sehr geholfen. Dank Ihnen ist es uns gelungen, unsere Rolle als Eltern wieder voll und ganz einzunehmen und uns zu trauen, unsere wahren Gedanken zu äußern. Am Anfang war es nicht einfach, unseren Platz unter all den Fachleuten zu finden: Wir trauten uns nicht immer, unsere Meinung zu sagen, da wir das Gefühl hatten, von Spezialisten umgeben zu sein, die mehr wussten als wir. Ihre Unterstützung, Ihr offenes Ohr und die Art und Weise, wie Sie uns wieder Selbstvertrauen gegeben haben, waren entscheidend dafür, dass wir uns behaupten und verstehen konnten, dass wir nach wie vor die Hauptakteure bei der Begleitung unseres Kindes sind. Dafür sind wir Ihnen aufrichtig dankbar.“

Eltern eines 9-jährigen Kindes mit ASS.

Eine Rolle der Koordination und Verantwortungsübernahme

Die Rollen der einzelnen Fachkräfte klären: pädagogisch, therapeutisch, sozial

Der Illusion einer „magischen Behandlung“ vorbeugen

Den Dialog und die Kohärenz der Maßnahmen fördern,

Die Maßnahmen wieder auf das Wohl des Kindes und seiner Familie ausrichten

Spannungen benennen, anstatt sie zu beschönigen. Unbehagen ist kein Misserfolg – es ist ein Zeichen dafür, dass wir wirklich arbeiten.

Ziel der Begleitung

Sicherstellen, dass am Ende der Intervention jedes Mitglied des Netzwerks seine Verantwortlichkeiten vollständig verinnerlicht hat, um Kontinuität, Kohärenz und Zusammenarbeit im Interesse des Kindes und seiner Familie zu gewährleisten

Was die Begleitung ermöglicht

→ Verhinderung von Trennungen

„Wir leben besser. Wir haben ein Gleichgewicht gefunden.“
Krisen werden frühzeitig erkannt, dort, wo sie entstehen. Weniger Notfallunterbringungen.

→ Wiederherstellung des Vertrauens

„Jetzt organisiere ich meine Termine selbst. Ich habe mein Leben wieder in die Hand genommen.“
Familien, die lange Zeit durch die Institutionen geschädigt wurden, finden wieder eine aktive Rolle – sie sind keine passiven Empfänger mehr.

→ Pädagogische Kohärenz

„Es soll nicht zwei Welten geben, sondern nur eine im Leben unseres Kindes.“
Was im Rahmen der ambulanten Betreuung erarbeitet wird, wird dort erarbeitet, wo das Kind lebt.

→ Nachhaltige Stärkung

„Es hat nicht nur Schwierigkeiten. Es schafft es auch ganz alleine.“
Bereits vorhandene Kompetenzen werden benannt, wertgeschätzt und gefestigt. Das ist es, was die Veränderung langfristig verankert.

Wir legen Ihnen zur Überlegung vor:

drei Fragen, die wir uns laut stellen – und die wir Ihnen überlassen.

DIE DAUER

Eine zeitlich begrenzte Hilfe, wenn die Bedürfnisse doch zeitlich unbegrenzt sind?
Wie kann man eine Kontinuität im Lebensweg des Kindes und seiner Familie gewährleisten, die stärker bereichsübergreifend ist?

DIE KOMMUNIKATION

Wie kann vorrangig eine neue Art der Kommunikation angeboten werden, die das Kind und seine Familie als Partner berücksichtigt?

EIN FAMILIENORIENTIERTES KONZEPT

Ist es möglich, die Netzwerkarbeit rund um das Kind unter Berücksichtigung seines familiären Umfelds zu protokollieren?

An der Zusammenarbeit mit den Familien arbeiten, *das beginnt damit, dass wir die Zusammenarbeit un*

«Die Beziehung zu den Familien ist eine Arbeit am Aufbau einer gemeinsamen Welt
zwischen Fachkräften und Eltern.»
— Frédérique Giuliani

„Eltern sind die ersten Erzieher ihrer Kinder.“
— Françoise Dolto

„ALLEINE KOMMT MAN SCHNELLER VORAN, GEMEINSAM KOMMT M
WEITER.“
— AFRIKANISCHES SPRICHWORT