

Konzeptpapier

Forschungsverbund Familiengesundheit

**Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische
Soziologie, Medizinische Hochschule Hannover**

Version 1.2, 14.11.2025

© Copyright 2025 – Urheberrechtshinweis

Alle Inhalte dieses Konzeptpapiers sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheberrecht liegt, soweit nicht ausdrücklich anders gekennzeichnet, beim Forschungsverbund Familiengesundheit der Medizinischen Hochschule Hannover. Bitte fragen Sie uns (forschungsverbund@mh-hannover.de), falls Sie die Inhalte dieses Konzeptes verwenden möchten.

Forschungsverbund Familiengesundheit

Der Forschungsverbund Familiengesundheit ist ein Zusammenschluss von Vorsorge- und Rehakliniken für Mütter, Mütter/Väter und ihre Kinder und einem wissenschaftlichen Team der Forschungs- und Lehrereinheit Medizinische Soziologie an der Medizinischen Hochschule Hannover.

Seit Dezember 1996 besteht der Forschungsverbund, in welchem zurzeit 28 Kliniken in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände (AWO, Caritas, Diakonie, DRK, Parität) sowie in freier Trägerschaft beteiligt sind. Er ist daher nicht als Projekt zu betrachten, welches einen festen Endpunkt hat, sondern wurde auf Kontinuität angelegt. Der Forschungsverbund zielt auf eine evidenzbasierte Weiterentwicklung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Kliniken. Er trägt damit zur Verbesserung der Familiengesundheit in Deutschland bei.

1. Übergeordnete Ziele des Forschungsverbundes

Auf Ebene der Patient*innen/Einrichtungen:

- Grundlagenforschung zur Familiengesundheit
- Forschungsbasierte Weiterentwicklung der stationären Vorsorge- und Reha-Maßnahmen für Mütter, Mütter/Väter und ihre Kinder sowie pflegende Angehörige
- Verbesserung der Familiengesundheit durch Förderung von stationären Maßnahmen

Auf Ebene der Kostenträger/Politik:

- Zur Verfügung stellen von Erkenntnissen für Kostenträger und Politik

2. Arbeitsschwerpunkte des Forschungsverbundes:

2.1 Grundlagenforschung, Evaluationsstudien und Sekundärdatenanalysen

Der Forschungsverbund führt regelmäßig Evaluationsstudien in Zusammenarbeit mit den Kliniken durch, in denen das soziodemografische Profil der Patient*innen, ihre gesundheitliche und psychosoziale Lage sowie die Effektivität und Nachhaltigkeit der Vorsorge- und Reha-Maßnahmen nach §§ 24 und 41 SGB V untersucht werden.

Im Kontext von Evaluationsstudien werden zielgruppenspezifische Fragebögen und Gesprächsleitfäden zu gesundheitlichen und psychosozialen Belastungen und Risikofaktoren von Müttern und Vätern sowie zur Mutter-Kind-Interaktion entwickelt, evaluiert und wiederholt eingesetzt.

In verschiedenen Studien wurden die Effekte der Behandlungsschwerpunkte Burnout, Rückenschmerzen, Angst, Depression und Adipositas untersucht, wobei sich ebenfalls nachhaltige Effekte zeigten (Barre und Otto 2014; Noeres und Otto 2014).

In einer kontrollierten Vergleichsstudie in Zusammenarbeit mit 63 Kurberatungsstellen der Caritas und Diakonie wurden Status und mittelfristige Veränderungen der gesundheitlichen und psychosozialen Lage von Müttern mit bzw. ohne Bewilligung und Teilnahme an einer stationären Mutter-Kind-Maßnahme untersucht. Dabei zeigte sich, dass stationäre Maßnahmen die gesundheitliche Lage der Mütter nicht nur kurzfristig verbessern, sondern auch mittelfristig zu einer klinisch bedeutsamen Reduktion der Belastungen und Beschwerden führen (Otto 2013).

Familiäre Belastungen sowie mangelnde Bewältigungsstrategien der Mütter gelten als Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung. Die Analyse der Befragungsdaten von Müttern und Kindern in Mutter-Kind-Maßnahmen bestätigte den Zusammenhang von psychosozialen Belastungen der Mütter, ihren Bewältigungsressourcen und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ihrer Kinder. Die Förderung personeller Ressourcen der Mütter (Selbstwirksamkeit und Regeneration) kommt der gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Kinder zugute (Arnhold-Kerri et al. 2011).

Mit den Daten der AOK Niedersachsen wurden erstmals Indikatoren für die Effizienz von stationären Mütter- und Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen anhand eines großen Datensatzes einer gesetzlichen Krankenkasse überprüft. Dabei wurden die Ergebnisse der Evaluationsstudien bestätigt, wonach Teilnehmerinnen von Mutter-Kind-Maßnahmen hohe psychische Belastungen aufweisen. Insgesamt zeigte sich nach einer stationären Maßnahme eine Reduktion der Medikamentenverordnungen, die auf nachhaltige Effekte hindeuten. Als positiver Behandlungseffekt im Sinne einer Bedarfsaufdeckung ist auch die häufigere Inanspruchnahme einer indizierten ambulanten Psychotherapie nach einer stationären Maßnahme zu bewerten (Friederike und Jaunzeme 2013).

Die Studien der nachfolgenden Jahre umfassten zum Beispiel die Gesundheit von Vätern in Vater-Kind-Maßnahmen, wobei sich ähnliche Belastungen und Beschwerden sowie Behandlungseffekte zeigten, wie bei den Müttern (Barre und Otto 2017). Im Mittelpunkt der Studie zu „Ressourcenaktivierung und Steigerung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität durch stationäre Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen“ (RessQu) standen 2018/19 die Ressourcenaktivierung und die Veränderungen der Lebensqualität von Müttern im Verlauf und nach einer Mutter-Kind-Maßnahme. Insgesamt nahmen 11 im Forschungsverbund organisierte Einrichtungen an der Datenerhebung teil und es konnten Daten von über 1000 Müttern und ihren Kindern erhoben werden (Otto et al. 2022). In einer qualitativen Studie wurden Mütter und Väter, die mit ihren Kindern gemeinsam eine Vorsorgemaßnahme in Anspruch nahmen, zu ihren Stressoren und Belastungen sowie Gründen für eine Familienmaßnahme interviewt. Das Projekt „Zeit und Erholung für pflegende Angehörige in NRW – Kurberatung für pflegende Angehörige“ des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW wurde durch den Forschungsverbund Familiengesundheit evaluiert und wissenschaftlich begleitet.

Im Jahr 2024 wurden folgende zwei Erhebungen abgeschlossen:

- Mit der Studie „Ärztliche Tätigkeit in der stationären Vorsorge und Rehabilitation von Müttern und Vätern mit ihren Kindern“ wurde die ärztliche Personalsituation in den stationären Mutter-/Vater-Kind-Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen abgebildet und die Klinikleitungen zu ihrer persönlichen Einschätzung hinsichtlich der ärztlichen Tätigkeit in diesem Bereich sowie ihrer Strategien der Personalgewinnung befragt. Darüber hinaus wurde die Zufriedenheit der in den Einrichtungen tätigen Ärzt*innen ermittelt. Ein Bericht dazu wurde an alle teilnehmenden Kliniken versandt.

- Als Mitglied im internationalen Forschungs-Konsortium „International Investigation of Parental Burnout“ (IIPB), unter dessen Ägide in 51 Ländern Daten von jeweils 100 Müttern und Vätern erhoben werden, unternahm der Forschungsverbund die Befragung für Deutschland. Das internationale Interesse richtet sich u.a. auf die Zusammenhänge zwischen elterlichem Burnout, elterlichem Perfektionismus, der Verteilung von Aufgaben und der vorhandenen Unterstützung sowie verschiedene Erziehungsstile.

Der Forschungsverbund führt mit dem Ziel der Wissenschaftskommunikation wissenschaftliche Symposien durch, zuletzt im Oktober 2020 unter dem Motto: „Familie morgen - was müssen wir heute tun? - Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen im Kontext des demografischen & familiären Wandels.“ Das nächste wissenschaftliche Symposium findet am 08./09.10.2026 im Karriere Campus Hannover statt.

2.2 Konzeptentwicklung

In der Vergangenheit fand die Konzeptentwicklung mit spezialisierten Fachkräften der Kliniken und mit externen Beratern/Referenten u.a. zu folgenden Themen statt:

- Konzepte zur Stressbewältigung (Achtsamkeit, Kunsttherapie, Therapeutisches Bogenschießen)
- Mütter mit psychischen Erkrankungen (Depression, Angst, Borderline)
- Adipositas
- Mütter mit Migrationshintergrund (Mütter mit türkisch/arabischem Hintergrund, Mütter aus Russland/Weißrussland)
- Mutter-Kind-Interaktion /Förderung der Mutter-Kind-Bindung
- Spezialisierung auf Väterkuren/Familienkuren
- QM: Auffrischung, Planung und Durchführung interner Audits
- Kinderschutz – Formen und Folgen von Gewalt verstehen, ein Kinderschutzkonzept entwickeln
- Überprüfung der eigenen Zufriedenheitsfragebögen
- Unconscious Bias – Was ist das? / Gender Bias: Was von Frauen (und Männern) erwartet wird
- wir2-Bindungstraining für Alleinerziehende
- Zuordnung therapeutischer Leistungen in die Klassifikation therapeutischer Leistungen
- etc.

Die Konzeptentwicklung wird dabei in den Expert*innensitzungen thematisiert und diskutiert. Zu den Themen werden Referent*innen eingeladen, die die Expert*innen mit Fachvorträgen über Hintergrund, Therapien oder Instrumente informieren. In gemeinsamen Workshops werden die Themen weiterbearbeitet. Zusätzlich werden sehr praxisnahe, einrichtungsspezifische Themen durch die Expert*innen des Forschungsverbundes aufbereitet. Die Fokussierung auf ein Thema ergibt sich dabei aus den Behandlungsschwerpunkten, die in dem Moment bei den Einrichtungen im Mittelpunkt stehen.

2.3 Qualitätsmanagement

Der Forschungsverbund Familiengesundheit ist Herausgeber des internen Qualitätsmanagementverfahrens QM-FAM Reha, das mit den teilnehmenden Kliniken entwickelt wurde. Das DIN EN ISO 9001-basierte Verfahren ist von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation BAR anerkannt (Otto und Arnhold-Kerri 2010). Das Verfahren QM-FAM ist das entsprechende Verfahren für Vorsorge-Kliniken.

Die Kernpunkte des QM-FAM Reha sind:

1. DIN EN ISO-Orientierung: Mit dem QM-FAM Reha werden die Kriterien der DIN EN ISO 9001:2015 erfüllt.
2. BAR-Orientierung: Mit dem Verfahren werden die Anforderungen der BAR an ein internes Qualitätsmanagement nach § 37 Abs. 3 SGB IX erfüllt.
3. Teilhabeorientierung: Das Verfahren QM-FAM Reha berücksichtigt die spezifischen Anforderungen in Rehabilitationseinrichtungen für Mütter, Väter und Kinder sowie für Menschen mit Behinderung.
4. Mitarbeiterorientierung: Das QM-FAM Reha bezieht die Mitarbeiter*innen in die Entwicklung des Qualitätsmanagements ein. Durch die praxisnahe Umsetzung wird eine hohe Akzeptanz des IQM erreicht.
5. Gebot der Wirtschaftlichkeit: Durch den Austausch der Kliniken und die gemeinsame Entwicklung des Verfahrens wird der wirtschaftliche Einsatz von Ressourcen gefördert.
6. Transparenz: Das Qualitätshandbuch schafft klinikinterne Transparenz und Transparenz für externe Kooperationspartner.
7. Wissenschaftliche Orientierung: Das QM-FAM Reha in Verbindung mit Praxisforschung ermöglicht die Weiterentwicklung dieses Reha-spezifischen IQM-Verfahrens und der therapeutischen Prozesse auf Grundlage eigener Datenerhebungen und daraus resultierender wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Die Zertifizierungen nach QM-FAM-Reha finden durch drei Stellen statt:

- TÜV Hessen
- Deutsche Cert GmbH und Co. KG.
- Excellence in Care GmbH

Sobald die neue DIN EN ISO 9001:2026 in Kraft getreten ist, wird es eine komplette Überarbeitung von QM-FAM Reha geben, welche durch die Ausgestaltung als Regelwerk in Anlehnung an die DIN EN ISO mit beispielhaftem Handbuch den Kliniken Struktur aber auch eine gewissen Flexibilität in der Ausgestaltung ihres QMs geben soll.

3. Umsetzung der Arbeitsschwerpunkte

Die Leistungen des Forschungsteams für die Einrichtungen setzen sich aus folgenden Punkten zusammen:

1. Durchführung von Forschungsprojekten mit Beteiligung der Klinik, falls gewünscht; klinikspezifische Forschungsergebnisse mit Vergleichen zur Gesamtstichprobe in Form eines schriftlichen Berichtes oder einer PowerPoint-Präsentation
2. Wissenschaftliche Präsenz in Fachzeitschriften und auf Kongressen
3. Durchführung von wissenschaftlichen Symposien
4. Weiterentwicklung der Behandlungskonzepte der Kliniken auf wissenschaftlicher Basis zu den Indikationen der Mütter, Väter und Kinder, zur Mutter-Kind-Interaktion und zur Sorgearbeit (pflegende Angehörige)
5. Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagement-Handbuchs zur Dokumentation des internen Qualitätsmanagements mit Anpassung an die aktuellen Anforderungen der gesetzlichen

Krankenkassen, der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) und des MGW (gilt für das eigene Verfahren QM-FAM Reha wie auch für andere Zertifizierungsverfahren)

6. Durchführung von mindestens drei zwei- bis dreitägigen Arbeitssitzungen (Expert*innensitzungen) pro Jahr in Hannover, ggf. projektbezogen in einer teilnehmenden Einrichtung oder virtuell, Protokolle der Expert*innensitzungen
7. Veranstaltung von zwei Trägerkonferenzen pro Jahr, Protokolle der Trägerkonferenzen
8. Informationen über aktuelle Entwicklungen in den Bereichen Mütter-/ Väter- und Kindergesundheit, Gesundheit von pflegenden Angehörigen, Familienmedizin, Rehabilitationsforschung und gesetzliche Entwicklungen
9. Besuch der Einrichtung durch das Forschungsteam, falls gewünscht

Die Leistungen der beteiligten Mitglieder umfassen die:

1. Regelmäßige Teilnahme an den Arbeitssitzungen
2. Vertretung der Interessen und Ziele des Forschungsverbundes
3. Zahlung des Mitgliedsbeitrags

Literaturverzeichnis

Arnhold-Kerri, Sonja; Otto, Friederike; Sperlich, Stefanie (2011): Zusammenhang zwischen familiären Stressoren, Bewältigungsressourcen von Müttern und der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ihrer Kinder. In: *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie* 61 (9-10), S. 405–411. DOI: 10.1055/s-0031-1283159.

Arnhold-Kerri, Sonja; Sperlich, Stefanie; Collatz, Jürgen (2003): Krankheitsprofile und Therapieeffekte von Patientinnen in Mutter-Kind-Einrichtungen. In: *Die Rehabilitation* 42 (5), S. 290–299. DOI: 10.1055/s-2003-42858.

Barre, Felix; Otto, Friederike (2014): Adipositasbehandlung und Sportverhalten nach einer Mutter-Kind-Maßnahme. In: *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation* 93 (1), S. 80–91. Online verfügbar unter <https://www.psychologie-aktuell.com/journale/praxis/bisher-erschienen/inhalt-lesen/2014-1-93.html>, zuletzt geprüft am 14.05.2020.

Barre, Felix; Otto, Friederike (Hg.) (2017): Kontextfaktoren von Müttern und Vätern in Mutter-/Vater-Kind-Maßnahmen. Gemeinsamer Kongress der DGMS, DGSMP und DGEpi. Lübeck.

Friederike; Jaunzeme, Jelena (2013): Verordnung von Psychotherapie und Psychopharmaka vor und nach einer Mutter-Kind-Maßnahme - Analyse der Daten einer gesetzlichen Krankenkasse von 2004-2010. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hg.): Teilhabe 2.0 - Reha neu denken?, Bd. 101. 22. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Mainz, 04.-06.03. (DRV-Schriften, 101), S. 203–205. Online verfügbar unter http://forschung.deutsche-rentenversicherung.de/ForschPortalWeb/ressource?key=tagungsband_22_reha_kolloqu.pdf, zuletzt geprüft am 06.05.2020.

Noeres, Dorothee; Otto, Friederike (2014): Mütter mit chronischen Rückenschmerzen: Nachhaltigkeit der Behandlung in Mutter-Kind-Kliniken. In: *Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation* 93 (1), S. 65–79.

Otto, Friederike (2013): Effekte stationärer Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Kinder – Eine kontrollierte Vergleichsstudie. In: *Die Rehabilitation* 52 (2), S. 86–95. DOI: 10.1055/s-0032-1308967.

Otto, Friederike; Arnhold-Kerri, Sonja (2010): Qualitätsmanagement und Praxisforschung im Klinikverbund von Mutter-/Vater-Kind-Einrichtungen. In: *Die Rehabilitation* 49 (2), S. 105–113. DOI: 10.1055/s-0030-1249028.

Otto, Friederike; Leddin, Deborah; Förster, Monique; Kirsch, Claudia (2022): Steigerung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität nach stationären Mutter-Kind-Maßnahmen – Ergebnisse der RessQu-Studie. In: *PSMR* 119 (3), S. 56–68.