

Hilfen aus einer Hand für die  
gesamte Familie realisieren –  
Erfahrungen und  
Empfehlungen aus der Praxis  
der Gemeindepsychiatrie.

Fachtagung „Kleine Held(innen)en  
in Not“ am 5. November 2019



# Soziographische Daten

- Laut der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Psychosomatik und Nervenheilkunde leiden etwa 28,4 % der deutschen Bevölkerung an einer psychischen Erkrankung. Das entspricht etwa jeder dritten Person. (DGPPN Stand Juli 2019)
- Aus europäischen Studien geht hervor, dass 20 – 30 Prozent der stationär zu behandelnden psychisch erkrankten Menschen minderjährige Kinder haben. (Lenz, A. (2012).Basiswissen: Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder. Psychiatrie Verlag)

# Soziographische Daten

- 3,8 Mio. Kinder, die im Laufe eines Jahres einen Elternteil mit einer psychischen Erkrankung (auch Suchterkrankung) erleben (Christiansen 2012; Mattejat 2014)
- Im Verlaufe eines Jahres erleben etwa drei Millionen Kinder einen Elternteil mit psychischen Störungen (Lenze/Grefe 2017)
- Ungefähr 175 000 Kinder machen innerhalb eines Jahres die Erfahrung, dass ein Elternteil aufgrund einer psychischen Störung stationär behandelt wird (Lenze/Grefe 2017)

# Entwicklungsrisiken von Kindern psychisch kranker Eltern

- Laut einer von 2009 bis 2017 laufenden Untersuchung wurden bei Kindern und Jugendlichen 28 Prozent psychische Störungen auf Jahresebene diagnostiziert. Dies ist im Vergleich zu 2009 auf 5 Prozent gestiegen.  
(Steffen, A. et al. (2018) Diagnoseprävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland )
- Diverse Studien bestätigen, dass Kinder psychisch erkrankter Menschen ein erhöhtes Risiko besitzen, selbst an einer psychischen Störung zu leiden bzw. diese zu entwickeln  
(Lenz, A.; Wiegand-Grefe, S. (2017). Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co KG)

# Entwicklungsrisiken von Kindern psychisch kranker Eltern

In der Zwischenzeit kämpfen die Kinder und Jugendliche, die mit einem psychisch erkrankten Elternteil „unentdeckt“ zusammen leben, mit unmittelbaren Problemen wie Desorientierung, Schuldgefühle, sozialer Rückzug und Ängste sowie mit den Folgeproblemen der Betreuungsdefizite/ Trennungserfahrungen, Parentifizierung, Loyalitätskonflikte sowie Abwertungserlebnisse.

(vgl. Wagenblass, Fachtag Kinder psychisch kranker Eltern Ulm, 07.12.2011).

# Gesichertes Wissen

- Die Benachteiligungen sind nicht naturgegeben!
- Dennoch ist durch das erhöhte Risiko der Entwicklung einer psychischen Störung die Kinder und Jugendpsychotherapie von großer Bedeutung.  
(Lenz/Grefe 2017)
- Wir haben die Möglichkeit, die Belastungen und Benachteiligungen zu reduzieren.
- Wir wissen auch, wie wir das Erkrankungsrisiko für Kinder psychisch kranker Eltern absenken können.
- Neben dem Wissen der Risikofaktoren gibt es Schutzfaktoren, welche durch personale, familiäre und soziale Ressourcen aktiviert werden müssen.  
(Mattejat, F.;Lisofsky, B. (2013). Nicht von schlechten Eltern. Balance buch – Medien Verlag)

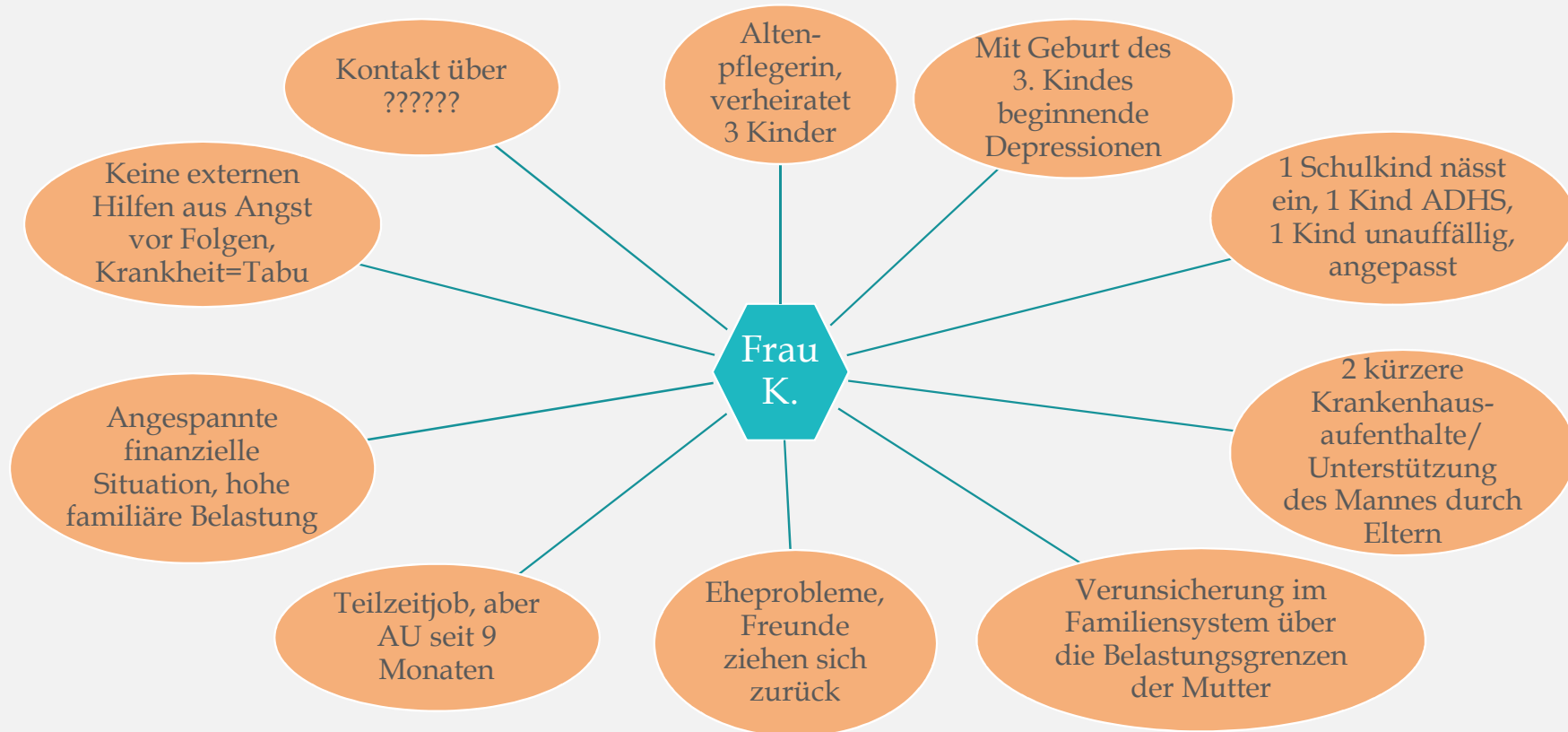
# Was ist zu tun....? Und wie...? Eine Annäherung mit 3 Fragen...

1. Welche komplexen Hilfebedarfe haben Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil?
2. Welche unterschiedlichen systemimmanenten Logiken haben die Systeme der Kinder- und Jugendhilfe und der Gemeindepsychiatrie?
3. Wie gelingt es Hilfen aufzubauen?

1. Welche komplexen Hilfebedarfe haben Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil?



# Ein Fallbeispiel:



# Mögliche Bedarfe von Frau K.

- weiterhin eine gute Mutter sein (können)
- Externe Hilfen aufgrund der Depression nutzen können (ohne Angst vor Konsequenzen)
- Entlastung im Haushalt
- Entlastung bei der Kinderbetreuung
- Entlastung für die Kinder
- Über das Tabu Erkrankung in der Familie sprechen können
- .....

# Mögliche Bedarfe des Mannes/ der Familie:

- Soziale Kontakte wieder mehr wahrnehmen können
- Unsicherheiten im Umgang mit der Erkrankung in der Familie abbauen
- Entlastungen (Kinderbetreuung, Haushalt, ab und zu mal wieder eigenen Hobbys nachgehen können)
- Hilfen für die Frau finden
- Raum für die Paarbeziehung
- Zu wissen, dass es den Kindern gut geht
- .....

# Mögliche Bedarfe der Kinder:

- Mit Gleichaltrigen spielen – Kind sein können
- Keine Angst um Mama haben zu müssen
- Sich geborgen zu fühlen, jemanden zu haben, der sich um sie sorgt, wenn Mama/Papa es nicht kann
- Eigene Bedürfnisse und „Wünsche wahrnehmen zu können/dürfen
- Informationen über die Krankheit zu haben
- Sich nicht schuld an der Krankheit fühlen
- Eine positive, hoffnungsvolle Lebensperspektive
- .....

# Mögliche gemeindepsychiatrische Hilfen:

- Gespräche und vertrauensvolle Ansprechpartner/in
- Selbsthilfegruppe
- Facharzt, stationärer Aufenthalt, Reha
- Tagesstruktur
- Therapie
- Hilfen in Alltagssituationen (Kinder, Haushalt)
- Hilfen bei sozialen Beziehungen
- Krisenplan, einschl. Netzwerk
- .....

# Mögliche erzieherische Hilfen:

- Sozialpädagogische Unterstützung der Familien (SPFH o.Ä.)
- Elterntraining
- Gruppenangebote für die Kinder (Peererfahrungen)
- Familiäre Gespräche zum Umgang mit der Erkrankung
- Pädagogische/Therapeutische Unterstützung der Kinder
- Therapeutische Unterstützung der Familie
- Sicherung der Kinderbetreuung in Notsituationen
- Krisenplan der Familie (incl. Netzwerk)
- ...

# Dann wissen wir doch was zu tun ist und legen los – oder?



Präsentation von Birgit Richterich, vorgestellt von Jana Hanitzsch – PHG Duisburg – November 2019

2. Welche unterschiedlichen systemimmanenten Logiken haben die Systeme der Kinder- und Jugendhilfe und der Gemeindepsychiatrie?





# Der Auftrag der Jugendhilfe:

Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe -  
(Artikel 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163)

- § 1 Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe
- (1) Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.
- (2) Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. **Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.**
- (3) Jugendhilfe soll zur Verwirklichung des Rechts nach Absatz 1 insbesondere
  1. junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen,
  2. Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung beraten und unterstützen,
  3. **Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl schützen,**
  4. dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen

# Hoheitliche Aufgaben öffentlicher Träger

- § 3 Freie und öffentliche Jugendhilfe
- (1) Die Jugendhilfe ist gekennzeichnet durch die Vielfalt von Trägern unterschiedlicher Wertorientierungen und die Vielfalt von Inhalten, Methoden und Arbeitsformen.
- (2) Leistungen der Jugendhilfe werden von Trägern der freien Jugendhilfe und von Trägern der öffentlichen Jugendhilfe erbracht. **Leistungsverpflichtungen, die durch dieses Buch begründet werden, richten sich an die Träger der öffentlichen Jugendhilfe.**
- (3) **Andere Aufgaben** der Jugendhilfe werden von Trägern der öffentlichen Jugendhilfe wahrgenommen. Soweit dies ausdrücklich bestimmt ist, **können Träger der freien Jugendhilfe diese Aufgaben wahrnehmen oder mit ihrer Ausführung betraut werden.**

# Kooperation zwischen Jugendamt und freien Trägern

Der Schutzauftrag kann nicht delegiert werden!

Was bedeutet:

- Verantwortlichkeit des Jugendamtes für das Kindeswohl
- Direkter Einfluss auf die Hilfen
- Gemeinsame Hilfeplanung als Basis
- Absprachebedarf bei Veränderungen

**Grundlage ist immer die Sicherung des Kindeswohls!**

# Der Auftrag der Gemeindepsychiatrie:

## **Selbstaufgelegter Auftrag mit dem Ziel der selbstbestimmten Teilhabe psychisch erkrankter Menschen in allen Lebensbereichen**

- Daseinsvorsorge/ öffentlicher Gesundheitsdienst (länderbezogene Gesetze über Schutzmaßnahmen und Hilfen bei psychischen Erkrankungen)
- Sicherung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (BTHG, UN Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen/ SGB XII und SGB XI)
- Recht auf Behandlung (SGB V und SGB VII)
- Recht auf Arbeit (SGB II und SGB IX)

# Unterschiede:

- Der öffentliche Auftrag der Gemeindepsychiatrie ist wesentlich rudimentärer
- Der individuelle Spielraum über die Art der Hilfe und Hilfeerbringung ist wesentlich größer

**Im Mittelpunkt steht der betroffene Mensch mit seinem jeweilige angemessene Bedarf entsprechend der individuellen Situation, der durch ein Lavieren zwischen unterschiedlichen sozialgesetzlichen Grundlagen gedeckt wird.**

# Unterschiede:

Natürgemäß kann es Differenzen geben

- zwischen unterschiedlichen Aufträgen
- zwischen dem Wohl des Kindes und dem Wohl des psychisch erkrankten Elternteils
- zwischen den systemimmanenten Logiken beider System
- in den Köpfen der Vertreter/ Mitarbeiter beider Systeme

# Was hilft?

- **Den unterschiedlichen Logiken Raum geben**
  - Interpersonell
  - Intrapersonell
  - Extrapersonell?
- **Netzwerke bilden**

# Netzwerk für Kinder psychisch kranker Eltern

Empfehlenswert wäre ein Netzwerk:

- Unter gleichberechtigter Beteiligung der Kinder- und Jugendhilfe und der Gemeindepsychiatrie
- In der Besetzung mit entscheidungsbefugten Teilnehmern
- Einem gemeinsam definiertem Ziel (z.B. die Versorgung von Familien mit einem psychisch erkranktem Elternteil)
- Und dem Wissen der Berechtigung der unterschiedlichen systemimmanenten Logiken



# Vorteile:

- Nicht immer unproblematisch – aber sinnvoll und bereichernd!
- Der Blick auf die Familie – und damit auf die gesundheitsfördernden Faktoren des psychisch erkrankten Elternteils wird gesichert!
- Gemeindepsychiatrische Hilfen und Hilfen für Kinder können unproblematisch vernetzt werden!
- Unterschiedliche leistungsrechtliche Übergänge können bedarfsgerecht und fließend gestaltet werden

# Beispiel- Netzwerk der PSAG Duisburg/ Handlungsempfehlungen von 2005

## Was brauchen die Kinder?

- Erfahrungen mit Gleichaltrigen
- Stärkung der Kinder in der Wahrnehmung der eigenen Gefühle und Ängste sowie eigenen Bedürfnissen sowie Ermutigung, diese auszudrücken
- Stärkung einer realistischen Wahrnehmung
- kindgerechte Aufklärung über die Bedeutung und Folgen der psychischen Erkrankung des Elternteils
- Entlastung von Schuldgefühlen

# Beispiel- Netzwerk der PSAG Duisburg/ Handlungsempfehlungen von 2005

## Was brauchen die Kinder?

- eine langfristige, stabile und verlässliche Beziehung innerhalb und außerhalb der Familie
- alters- und entwicklungsadäquate Informationsvermittlung angesetzt an ihren Bedürfnissen und Fragen mit dem Ziel zur besseren Situationseinschätzung
- Vermittlung von Hoffnung, Mut und positiver Zukunftserwartung zur Aktivierung der Selbstbefähigung der Kinder, eigene Lebensperspektiven zu entwickeln  
(Projektbericht des Netzwerkes Duisburg)

# Beispiel- Netzwerk der PSAG Duisburg/ Handlungsempfehlungen von 2005

## Was brauchen die Eltern?

- Aufbau eines sozialen Netzwerkes für die Familie
- Thematisierung weiterer Probleme in der Familie wie z.B. Schulden, Sucht, fehlende Freizeit...
- Hilfeleistungen für die Alltagsbewältigung
- Raum schaffen für die Paarbeziehung
- Schaffung verlässlicher Bezugspersonen und Betreuungsmöglichkeiten für die Kinder, besonders bei anstehenden Klinikaufenthalten
- Spezielle Hilfen für die Erkrankung sowie Aufklärung über diese
- Stärkung der Erziehungskompetenz

3. Wie gelingt es Hilfen aufzubauen?

# Wandel braucht Zeit...

- **Nehmen Sie sich Zeit**
  - Netzwerke aufzubauen mit dem Ziel verbindliche Kooperationsstrukturen zu finden
  - Die inneren Logiken der Systeme Kinder- und Jugendhilfe und Gemeindepsychiatrie zu verstehen
- **Schaffen Sie niedrigschwellige Zugänge**

# Niedrigschwellige Zugänge schaffen

- Es gibt Ängste von psychisch erkrankten Eltern, Hilfen anzunehmen
- Hilfe wird dann angenommen, wenn
  - die Not sehr groß ist
  - Diese ohne Formalitäten, ggf. auch anonym erfolgen kann
  - In dem jeweiligen Lebensumfeld angeboten werden kann

## Beispiele:

- Kliniksprechstunde
- Offene Sprechstunde (im wenig psychiatrischen Umfeld)
- Besuche in Kindergärten, Schulen etc.

# Mögliche Angebote:

- Möglichkeiten des SGB VIII:  
SPFH, Erziehungsbeistandschaft, Flexible Hilfe, Intensive Sozialpädagogische Einzelfallhilfe, Stabilisierende Familienhilfe, aufsuchende Familientherapie, Gruppenarbeit, Pflegefamilien, stationäre Unterbringung, niedrigschwellige Beratungen.....
- Möglichkeiten des SGB V:  
Psychotherapie, Ergo-/Logo-/ Physiotherapie, Haushaltshilfe (statt/ bei stationärer Unterbringung)....
- Möglichkeiten des SGB XII:  
Eingliederungshilfe/ Soziale Teilhabe....

**Umfassende Informationen in der Synopse des Dachverbandes**



# Möglichkeiten in gemeindepsychiatrischen Einrichtungen:

- Eine niederschwellige Beratung – auch in der Komm Struktur - ist für Kinder als Angehörige, Familien und deren Bezugspersonen im Alltagsleben (Kindergarten, Schule, Jugendzentren etc.) durch Mitarbeiter, die neben psychiatrischen Kompetenzen auch Kompetenzen in der Kinder- und Jugendhilfe haben, gesichert.
- Die regionalen Strukturen und Zugangsmöglichkeiten zu Hilfen sind dem beratenden Mitarbeiter bekannt.
- Netzwerke und verbindliche Absprachen zur Hilfeerbringung dieser Systeme existieren und werden genutzt.
- Aufklärung der Kinder und deren Angehörigen über eine psychische Erkrankung sind fester Bestandteil der Beratung.

# Gute institutionelle Voraussetzungen:

Bei Bedarf **gemeinsame** Arbeit von Mitarbeitern der Psychiatrie und der Jugendhilfe in einem Fall mit der Möglichkeit zu

- gemeinsamen Familiengesprächen mit beiden Fachkräften einmal monatlich
  - Sichert die Kenntnisse über beide Hilfesysteme
  - Sichert den Blick auf das Wohl des Kindes und der Eltern
- Sichert bei dem oft vorhanden hohen Hilfebedarf (bis zu 16FLS/Woche) die Kontinuität in Urlaubs- und Krankheitszeiten
- Fördert die Nutzung psychiatrischer Hilfen bei Eltern, die hier noch keine Hilfen erhalten, aber benötigen, bzw. von Jugendhilfe bei Eltern, die dort noch keine Hilfe erhalten aber benötigen
- Fordert eine geschickte Finanzierungsstruktur des Trägers und Flexibilität der Mitarbeiter (z.B. stundenweise in der Jugendhilfe zu arbeiten)

# Ein paar Tipps...

- Beginnen Sie am individuellen Fall
- Erstreiten Sie einen fachbezogenen FLS Satz, der in der Regel über den anderen Diensten liegt
- Öffnen Sie ihre Einrichtung für die Belange von Familien mit dem Wissen um deren Bedarfe ohne zu psychiatrieren
- Fördern Sie bereichsübergreifende Fallbesprechungen, Supervisionen etc.

Psychisch kranke Eltern haben ein  
Recht auf Elternschaft –  
und Kinder psychisch  
kranker Eltern ein Recht auf eine  
förderliche Kindheit!

Herzlichen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!

