

AJB-Veranstaltung für Behördenmitglieder und Fachpersonen, 26.11.2015

Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil: Bedeutung transprofessioneller Zusammenarbeit und Vernetzung für das Kindeswohl

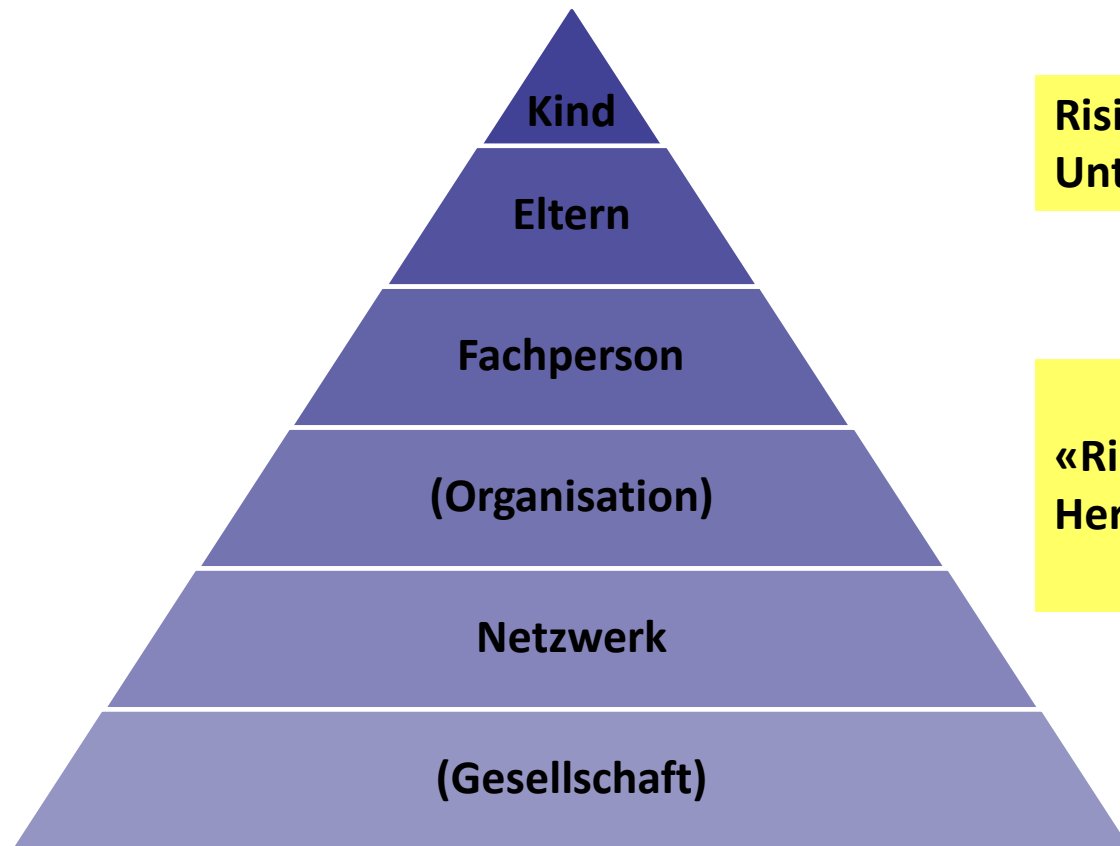
Dr. Brigitte Müller

Institut Kinder- und Jugendhilfe, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW

Inhalte

- **Erfahrungen** von betroffenen Kindern, Eltern und Fachpersonen
- **Herausforderungen** für Fachpersonen:
 - in der Arbeit mit den Familien
 - in transprofessionellen Konstellationen
 - im Netzwerk (interinstitutionell)
- **Erkenntnisse für den Kinderschutz?**

Ebenen von Prävention, Intervention, Kinderschutz



Risiko- und Schutzfaktoren
Unterstützungsmöglichkeiten (M.T. Diez)

«Risiko- und Schutzfaktoren»:
Herausforderungen und Chancen

Professionelle Hilfe für betroffene Familien: Erfahrungen von Kindern

Ich hätte mir schon gewünscht, dass wir genauere Infos hätten, was überhaupt Depression ist. Und eben, (...) ob es eine Lösung gibt und was nützt. Ich denke, ein Arzt wäre schon gut gewesen, weil er ein wenig genauer darauf eingehen kann. (Junge, 18)

Wenn wir so durchsucht worden sind (in der psychiatrischen Klinik). Ich habe auch überhaupt nicht verstanden, weshalb denn. Ich habe dann gedacht – ja, was haben sie das Gefühl, wir würden Papi umbringen, oder? (Mädchen, 17)

Sie (Psychologin) kennt unsere ganze Geschichte und sie hat meinen Vater betreut (...) Und mit ihr spreche ich halt jetzt nicht nur über meinen Vater– sondern auch irgendwie über sonst Sachen, Lehre und ja– alles Mögliche. (Mädchen, 15)

Professionelle Hilfe für betroffene Familien: Erfahrungen von Eltern

Also eben, geholfen hat mir wirklich das, wenn, also die Leute, nicht so, also die Stellen nicht so kritisch ... Nachdem man das Kind nach Hause genommen hat, oder, dann ist man zu Hause, und hat einfach noch, die paar Leute, da das Helfersystem heisst das ja. Und das ist eben wirklich, ich habe so gute Leute, die sind ... einfach, oder der Herr K (Jugendsekretariat) ist jetzt nicht so, wie die Frau B (Mütterberaterin), die so wie, also so gute Energie reinbringt, wenn sie schon reinkommt ... Aber trotzdem auch er hat, einfach zugehört und Fragen gestellt und er hat das einfach wirklich ganz gut gemacht. (Frau, alleinerziehend, Suchterkrankung, Substitution)

Dann war es sehr schwer für mich ... weil ich wusste nicht wohin, wo ich Hilfe holen kann. Ich habe gar nicht gewusst, welche Ämter oder Institute es hat. Nur das Sozialamt kannte ich. Und dann habe ich auch dort versucht um Hilfe zu bitten... Weil ich habe noch hundert Prozent gearbeitet... und meine Kinder noch dazu. Dann habe ich mich auch geschämt, dorthin zu gehen, aber ich musste ja gehen... aber, am Schluss konnte ich nicht mehr. Es... es hat einfach nicht mehr... funktioniert. Also ich, hab nicht mehr (lacht) funktioniert. Ich konnte nicht mehr, dann habe ich aufgegeben. Und dann ist alles zusammengekracht, alles. (Frau, alleinerziehend, Angststörung/Depression)

Professionelle Hilfe für betroffene Familien: Erfahrungen von Fachpersonen I

Wir haben die Familie von der Hebamme gemeldet bekommen und es gab eine Sitzung im O. (Fachstelle Kinderschutz). Als ich diese Frau das erste Mal gesehen habe, dachte ich, sie kann diesem Kind doch gar nicht schauen. Ich wusste lange nicht, wer die Psychiaterin ist. Ich hatte auch keinen Kontakt mit dem Hausarzt. Man sagte mir, ich solle einfach möglichst häufig vorbei gehen. Ich war relativ alleine in dieser Situation. Für mich waren ganz viele Fragen offen, kann die Familie das tragen, später hat mir dann die Psychiaterin gesagt, dass diese Frau nicht therapierbar sei. Ich habe mir Sorgen gemacht um das Kind, auch weil ich zu wenig gewusst habe, was bedeuten all diese Symptome bei der Mutter, wo könnte ich sie aktivieren, wo könnte ich sie einbinden in der Pflege des Kindes. (Mütterberaterin)

Professionelle Hilfe für betroffene Familien: Erfahrungen von Fachpersonen II

Und wenn ich dann höre, dass da Kinder bei einem Patienten da sind, dann kommt bei mir der Reflex „oh, das gibt viel zu tun“, jetzt haben wir ein Problem, das ich nicht lösen kann, es beschäftigt mich, aber ich habe keine Lösung, dann kommt bei mir noch mehr das Bedürfnis nach Information, was ich denn konkret machen kann, also wo kann ich den Hebel in Bewegung setzen, weil ich kann das Kind ja nicht behandeln, man kann Familienangehörigengespräche machen, aber das sind reine Bestandesaufnahmen. (niedergelassener Psychiater)

Professionelle Hilfe für betroffene Familien: Erfahrungen von Fachpersonen III

Wenn man einen Platz für ein Kind sucht, dann ist man ja schon sehr weit. Es fängt viel früher an, bei der Vermutung, dass ein Kind irgendwie verwahrlost ist, es gibt da so Symptomatiken, die einen aufhorchen lassen, aber da bin ich häufig ratlos, an wen ich mich wenden soll. Solche Eltern sind häufig sehr isoliert, verweigern die Zusammenarbeit, kommen nicht an die Gespräche, sind unzuverlässig. Da bin ich in der Ohnmacht, das sind sehr lange Prozesse. Oder das Kind muss dann so auffällig werden in der Schule, von der Leistung her, dass etwas gemacht wird. Aber eigentlich wissen wir schon viel früher, im Kindergarten, da ist grosser Handlungsbedarf, aber da können wir nichts tun, wir müssen einfach zusehen. Da verzweifle ich manchmal fast ein bisschen.
(Kindergärtnerin)

Psychisch erkrankte Eltern und ihre Kinder: Herausforderungen auf Ebene der Fachpersonen

- **fehlendes Wissen** über Bedeutung von Diagnosen, Symptomen, schwer einzuordnende Verhaltensweisen der Eltern (z.B. bei FP der Kinder- und Jugendhilfe) oder den Einfluss der Erkrankung auf Beziehung zum Kind und «Erziehungsfähigkeit» (z.B. bei FP der stationären Psychiatrie)
- **fehlende Kenntnis** der Angebotslandschaft
- **Unklarheit** bezüglich eigener Handlungsmöglichkeiten und Handlungskompetenzen
- **Ethische Fragen:**
 - Wunsch bzw. Auftrag, das Kind zu schützen **vs.** Befürchtung eines Kontaktabbruchs seitens der Eltern, wenn Probleme direkt angesprochen werden
 - Kindeswohl **vs.** Elternrecht/elterliches Befinden, Stellenwert der familiären Integrität

«Risikofaktoren» in Bezug auf angemessene, rechtzeitig erfolgende und subjektiv hilfreiche Unterstützung

Psychisch erkrankte Eltern: Transprofessionelle und interinstitutionelle Zusammenarbeit als Regelfall

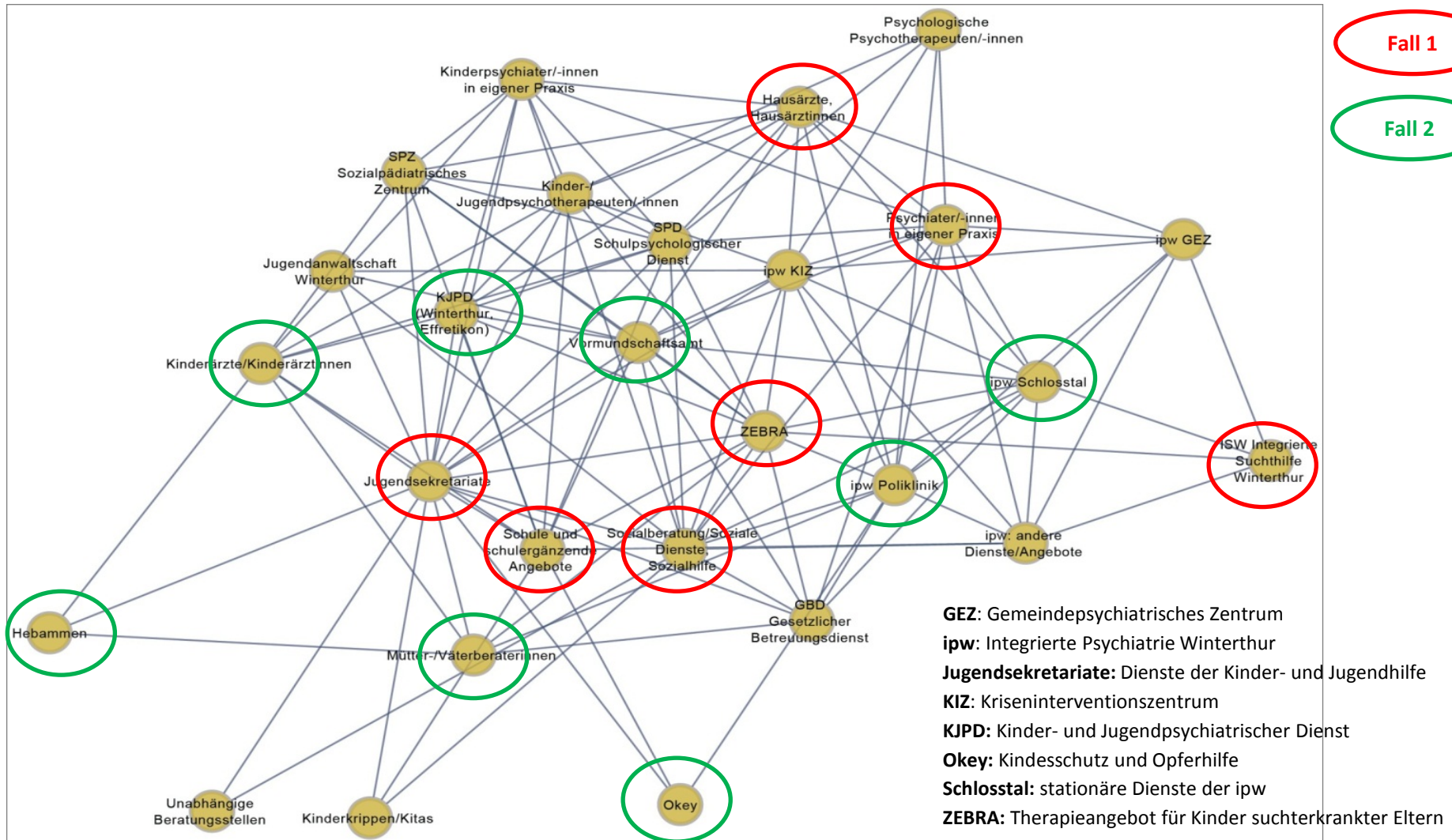
- **komplexe Problemlagen bei betroffenen Familien:**
 - **elterliche psychische Erkrankung** (Schweregrad, Verlauf, Symptome etc.)
 - Problemlagen der **Kinder**, Auffälligkeiten, Kindeswohlgefährdungen, Schulschwierigkeiten
 - familiäre **Spannungen**, Konflikte, häusliche Gewalt, Scheidungen, Trennungen
 - **«kumulative Risiken»**: Armut/Schulden, soziale Desintegration, Straffälligkeit, Komorbidität
 - unterschiedlichster **Umgang mit Inanspruchnahme und Hilfe** (suchen, warten, passiv/aktiv, verweigern, «sabotieren»)
- Je nach Problemkonstellation und Fallverlauf sind **verschiedene Fachpersonen** mit unterschiedlichem professionellen Hintergrund, institutioneller Anbindung und Auftrag sowie unterschiedlichen Interventionslogiken in den Prozess der Hilfeplanung und Hilfeerbringung involviert.

Transprofessionelle Zusammenarbeit: Herausforderung unterschiedlicher Problemdefinitionen und Interventionslogiken

- **Wahrnehmung, Deutung und Handlungsstrategien** in Bezug darauf, «was der Fall» ist bzw. das Problem und wie interveniert werden kann und soll, können sich zwischen Fachpersonen deutlich unterscheiden.
- Entsprechende **Aushandlungs- und Verständigungsprozesse** sind zeitintensiv, wenig Ressourcen für gemeinsame Hilfeplanung

«Risikofaktor» in Bezug auf die Entwicklung gemeinsamer Zielsetzungen und Lösungsansätze bezüglich der Problemlagen einer Familie.

Psychisch erkrankte Eltern und ihre Kinder: Herausforderungen auf Ebene des Netzwerkes I



Quelle: Müller et al 2011

Psychisch erkrankte Eltern und ihre Kinder: Herausforderungen auf Ebene des Netzwerkes II

- **Fragmentierung** der Versorgung entlang verschiedener Achsen:
 - «Adressaten»: Kinder- vs. Erwachsenenversorgungssystem
 - «Sektoren»: Gesundheit, Soziales, Bildung/Betreuung, Kinder- und Jugendhilfe, Kinderschutz
- **Unklarheit** bezüglich Fallführungsfragen, Verantwortungsdiffusion
- hohe Ansprüche an die **Orientierungsfähigkeit von Hilfesuchenden**

«Risikofaktor» in Bezug darauf, ob Hilfe und Unterstützungsleistungen rechtzeitig und koordiniert erfolgen



Transprofessionelle Zusammenarbeit und Vernetzung: Chancen und Potential

- transprofessionelle Zusammenarbeit: **fallbezogen**
 - spezifische **Sach- und Methodenkompetenzen** sind vorhanden und abrufbar
 - Problemlagen werden **differenziert** bearbeitet
 - geteilte/gemeinsame Verantwortung erhöht **Entscheidungs- und Handlungssicherheit**
- Vernetzung: **fallübergreifend**
 - gemeinsame **Erarbeitung von Lösungsstrategien** für «neue» Problemlagen (z.B. UMA)
 - gemeinsame **Angebotsplanung** (und Trägerschaft)
 - Absprachen zu **Fallführung und -koordination** erhöhen Effizienz
 - Formen: Konsiliarmodelle, interinstitutionelle Intervision, FCM, gemeinsame Weiterbildungen etc.

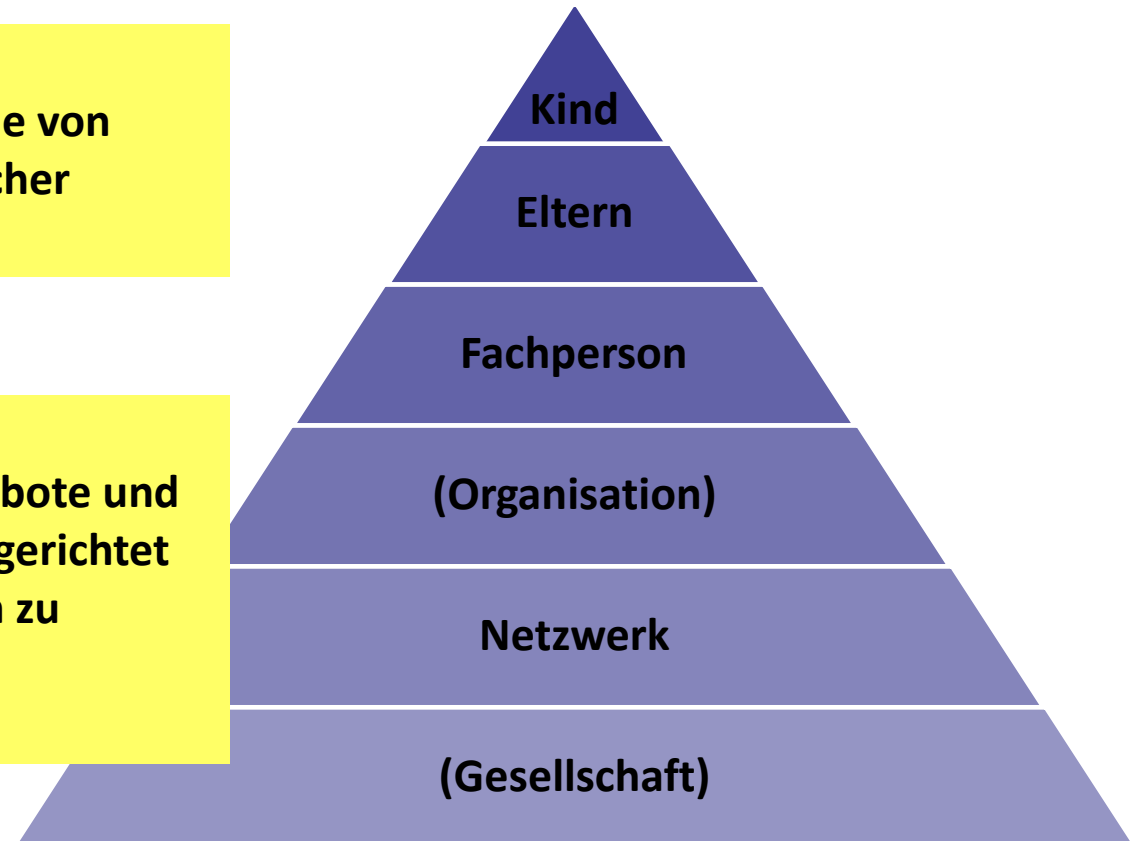


Kinderschutz in Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil

- Unterstützung/Hilfe erfolgt zu einem **Zeitpunkt** («rechtzeitig») und ist so ausgestaltet, dass bestehende oder künftige **Belastungen** der Familienmitglieder abgemildert werden.
- Unterstützung/Hilfe trägt dazu bei, dass sich bestehende oder künftige **Entwicklungsrisiken** für die Kinder vermindern.

Kinderschutz i.e.S.: freiwillige Inanspruchnahme von Hilfe, zivilrechtlicher Kinderschutz, strafrechtlicher Kinderschutz

Kinderschutz i.w.S.: Strukturen, Prozesse, Angebote und Massnahmen in Hilfesystemen, die darauf ausgerichtet sind und dazu beitragen, das Wohl von Kindern zu fördern und zu gewährleisten



Quellen

- Alakus, C./Conwell, R./Gilbert, M./Buist, A./Castle, D. (2007). The needs of parents with a mental illness who have young children: An Australian perspective on service delivery options. *International Journal of Social Psychiatry*, 53, 333-339.
- Biesel, K. (2015). Kindeswohlabklärungen in Teams transprofessionell gestalten. Herausforderungen für die Soziale Arbeit. Referat in den UPD Bern, 10.11.2015.
- Gutmann, R. (2008). Jugendliche mit einem psychisch kranken Elternteil - Welche Unterstützung brauchen sie? Kinder und Partner psychisch kranker Menschen: Belastungen, Hilfebedarf, Interventionen. A. Lenz and J. Jungbauer. Tübingen, DGVT-Verlag: 113-136.
- Lenz, A. (2005). Kinder psychisch kranker Eltern. Göttingen: Hogrefe.
- Lenz, A. (2010). Ressourcen fördern. Materialien für die Arbeit mit Kindern und ihren psychisch kranken Eltern. Göttingen, Hogrefe.
- Müller, B./Gutmann, R./Fellmann, L. (2014). Projektevaluation wikip (Winterthurer Präventions- und Versorgungsprojekt für Kinder psychisch kranker Eltern). Basel: HSA FHNW. online: <https://irf.fhnw.ch/handle/11654/1035>
- Müller, B./Gutmann, R./Hirtz, M./Steiner, O.(2011). Ergebnisse der Situationsanalyse und Bedarfserhebung. Bericht zuhanden der Projektleitung. Basel: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW (unveröffentlicht).
- Niemi, L.T./Suvisaari, J.M./Haukka, J.K./Wrede, G./Lönnqvist, J.K. (2004). Cumulative incidence of mental disorders among offspring of mothers with psychotic disorders. *British Journal of Psychiatry*, 185, 11-17.
- Reupert, A./Maybery, D./Nicholson, J./Göpfert, M./Seeman, M.V. (Hg.) (2015). Parental Psychiatric Disorder. Distressed Parents and their Families (3. Ausg.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Reupert, A.E. & Maybery, D.J. (2007). Families affected by parental mental illness: Issues and intervention points for stakeholders. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(3) 362-369.
- Rutter, M./Quinton, D. (1984). Parental psychiatric disorder. Effects on children. *Psycho-logical Medicine*, 14, 853-880.
- Wagenblass, S. (2012). Herausforderungen für den Kinderschutz in psychisch belasteten Familien In: Thole, W./Retkowski, A./Schäuble, B. (Hg.). *Sorgende Arrangements. Kinderschutz zwischen Organisation und Familie* Wiesbaden: Springer VS. S. 71- 83.
- Wiegand-Grefe, S./Mattejat, F./Lenz, A. (2011). Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.