

# »Seelensteine« – Eine spezialisierte Familienhilfe für Kinder psychisch kranker Eltern

JEANNETTE ABEL/WIEBKE OTTO/INES SCHLIEBS

**Seit Mitte der 90er-Jahre sind Kinder psychisch kranker Eltern unter den Umschreibungen »Kleine vergessene Angehörige« oder auch »Kleine Helden in Not« mehr und mehr in den Blickpunkt der Öffentlichkeit gelangt. Verschiedene Initiativen versuchen seitdem mit hohem Engagement, oft auch unter Einbeziehung des Ehrenamtes, den Kindern und ihren Familien individuelle, auf die Besonderheiten der familiären Belastungen ausgerichtete Hilfen anzubieten.**

In Sachsen-Anhalt konnten Kinder psychisch kranker Eltern erstmalig 2008 durch den Start des Präventionsprojektes »Seelensteine« der Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt GmbH Entlastung von der Sorge um die El-

tern, von Geheimhaltung, Ängsten und Überforderungen erfahren. Maßgeblich für die Umsetzung der 2006 entstandenen Projektidee waren das mehrjährige Engagement des Trägers in der Arbeit mit psychisch kran-

ken jungen Erwachsenen, eine Unterstützung durch die »Aktion Mensch« sowie das Bereitstellen finanzieller Eigenmittel. Kinder psychisch kranker Eltern sind gegenwärtig kein neues, aber bleiben auch zukünftig ein herausforderndes Themenfeld in der sozialen Arbeit, dem zu stellen sich das Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt als ein innovativer Träger der Kinder- und Jugendhilfe verpflichtet fühlt. Nicht jedes Kind, welches mit einem psychisch erkrankten Elternteil lebt, läuft Gefahr selbst zu erkranken. Das kindliche Störungsrisiko erhöht sich jedoch, wenn es keine Möglichkeit gibt, sich über das »Anderssein« von Mama oder Papa auszutauschen, unbeschwerte »Auszeiten« mit Freunden erleben zu können oder altersgerecht und situationsgerecht erklärt zu bekommen nicht Schuld an der Erkrankung zu sein.

So hochkomplex und individuell die unterschiedlichen Erkrankungsbilder sind, so vielfältig sind zugleich die psychosozialen Problemlagen, die sich im familiären Alltag der Familien wiederfinden.

In den letzten 7 Jahren ist es uns gelungen, für die Kinder und ihre Eltern ein vielfältiges, bedarfsgerechtes und flexibles Unterstützungsangebot zu entwickeln. Die Angebote für die Kinder und Familien umfassen u.a. eine spezialisierte Familienhilfe mit verschiedenen therapeutischen Settings, ein Ambulant Betreutes Wohnen, eine Kontakt- und Beratungsstelle bis hin zu einer Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern.

Im folgenden Artikel werden wir ein Bild unserer pädagogischen und therapeutischen Arbeit im Rahmen der Familienhilfe skizzieren, Erfolge und Schwierigkeiten, aber auch berufliche Spannungsfelder im sozialrechtlichen Kontext beschreiben.

## Methodische Grundlagen der spezialisierten ambulanten Erziehungshilfe Seelensteine Halle (Saale)

Für Familien mit psychisch kranken Elternteilen bedarf es frühzeitiger, individuell ausgerichteter Hilfen, die sowohl die Bewältigung der spezifischen familiären Belastungen fokussieren, die Entwicklung der Kinder fördern und damit das Kindeswohl sichern, als auch die Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Elternschaft unterstützen (vgl.: Antrag auf Einrichtung einer Sachverständigenkommission »Hilfen für Kinder und Familien mit psychisch kranken Eltern«. Hrsg.: AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.S.2). Diese Hilfen müssen sich von Art, Umfang und Zielen her dem jeweiligen Krankheitsbild und seinem Verlauf, der Familiensituation und dem Alter sowie der Belastung der Kinder und dem jeweils aktuellen Hilfebedarf der Eltern wie der Kinder flexibel anpassen (vgl. AGJ, 2010). Neben den Aufgaben einer klassischen Familienhilfe (FH) zielt die spezialisierte FH darauf ab, die Familien so zu unterstützen, dass die durch die psychische Erkrankung eines Elternteils entstehenden Belastungen von allen Familienmitgliedern bestmöglich bewältigt werden.

Aufbauend auf das von Lenz entwickelte Unterstützungskonzept (vgl. Lenz 2008) arbeiten wir nach einem lösungs- und ressourcenorientierten Ansatz, der darauf ausgerichtet ist, die Bewältigungs- und Copingstrategien aller Familienmitglieder zu stärken und auszubauen. Darüber hinaus orientieren wir uns an Mattejat et al. (vgl. Mattejat, Wüthrich & Remschmidt 2000), der die Art und Weise der familiären Krankheitsbewältigung sowie die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen innerhalb und außerhalb der Familie als zwei wesentliche Ansatzpunkte für die inhaltliche Ausgestaltung der Arbeit mit den Familien, in denen Eltern psychisch erkrankt sind, hervorhebt. In Bezug auf die Krankheitsbewältigung ist es wichtig, dass die Familie einen offenen und aktiven Umgang mit der Er-

krankung erlernt. Hier geht es beispielsweise um Fragen wie: Nimmt auch der gesunde Partner die Erkrankung als eine solche an? Besteht eine ausreichende Krankheitseinsicht auf Seiten des erkrankten Elternteils? Werden Medikamente gewissenhaft eingenommen? Haben Angehörige ein Wissen über die Symptome und möglichen Auswirkungen der Erkrankung?

Die psychische Erkrankung eines Elternteils kann zudem mit einer geringen Elternkompetenz verbunden sein (vgl. ebd.). Kinder entwickeln aufgrund der unzureichenden Bindungs- und Erziehungserfahrungen daher oftmals Auffälligkeiten, die wiederum die Erziehungsaufgaben für die Eltern erschweren. Die Beziehung zwischen elterlicher Erkrankung und kindlicher Belastung bzw. Entwicklungsstörung weist daher keine einseitige Wirkrichtung auf. Psychisch kranke Eltern und ihre Kinder befinden sich häufig in einem Teufelskreis, da der psychische Zustand des erkrankten Elternteils nicht nur die Entwicklung des Kindes beeinflusst, sondern auch die elterlichen Erfahrungen im Umgang mit ihrem Kind sich auf die psychische Gesundheit des erkrankten Elternteils auswirkt.

## Darstellung der Angebotsstruktur

Um alle Familienmitglieder bestmöglich unterstützen zu können, haben wir ein Bausteinsystem entwickelt, aus welchem, entsprechend dem Bedarf der Familie, notwendige Angebote in das Hilfesetting integriert werden. So können im Rahmen der FH auf die individuelle Familiensituation passende Angebote ausgewählt werden, die zur Stärkung und Entlastung der Kinder und Eltern beitragen.

Ein Baustein bildet das **Elternttraining**, mit dem die Erziehungs- und Beziehungsfähigkeiten der Eltern gestärkt werden sollen, um die Auswirkungen der elterlichen Erkrankung auf die Kinder so gering wie möglich zu halten. Das Elternttraining umfasst außerdem psychoedukative Elemente, die die Eltern bei der Krankheitsbewältigung unterstützen, indem es beispielsweise um die Bearbeitung von Themen wie sorgfältige Medikamenteneinnahme, Wissen um Symptome und Frühwarnzeichen sowie die Entwicklung von Krisenplänen geht. Die Klienten haben die Möglichkeit, in diesem Rahmen das bereits in der Psychiatrie

## Arbeitsfelder der spezialisierten ambulanten Erziehungshilfe »Seelesteine« des TWSD Sachsen Anhalt GmbH

Öffentlichkeitsarbeit	Jugendhilfe/ Eingliederungshilfe	Therapie	Patenschaften, Ehrenamt	Gruppen- bzw. Freizeitangebote
Weiterbildung	Ambulante Familien- /Einzelfallhilfe	Kunsttherapie	Seelenpatenschaft	Mütterfrühstück/ Väterfrühstück Entspannung
Schulprojekt »Verrückt? Na und!«	Ambulant betreutes Wohnen	Puppenspieltherapie	Hausaufgabenhilfe/Nachhilfe	Erlebnispädagogische Familien-nachmittage
Netzwerkarbeit	Niedrigschwellige Kontakt- und Beratungsstelle TABU la Rasa! SHG EKpKE	Systemische Familien-Therapie/ Aufsuchende Familientherapie	»Engagiert Studiert« Praktikum für StudentInnen	Kindergruppen Elternttraining

oder beim Psychologen erlernte Wissen um ihre psychische Erkrankung zu festigen, so dass eher eine dauerhafte Stabilisierung erreicht werden kann. Dies ist nur möglich, wenn die Bewältigungsressourcen für den Umgang mit der Erkrankung gestärkt werden. Die Klienten sollen in die Lage versetzt werden, sich als Experte ihrer eigenen Erkrankung zu begreifen und aktiv an ihrer Gesundung zu arbeiten. Diese gesundheitsförderliche Haltung leben sie ihren Kindern vor und geben sie dadurch an sie weiter. Das Elterntaining findet einmal monatlich statt. Die Gruppe besteht aus maximal 6 Elternteilen.

Nicht nur für die Eltern sind der Austausch untereinander und die Psychoedukation wichtig, auch die Kinder profitieren, wenn sie an einer psychoedukativen Kindergruppe teilnehmen. Kinder psychisch kranker Eltern wachsen oft damit auf, dass die Erkrankung der Eltern tabuisiert wird und sie das Gefühl haben, mit ihren Problemen auf sich alleine gestellt zu sein. Im Rahmen der **psychoedukativen Kindergruppe KIESELSTEINCHEN** wird das Thema der psychischen Erkrankung der Eltern behutsam altersgerecht vermittelt. Die Kinder sollen lernen, Vorläufer einer Krise zu erkennen. Gemeinsam wird erarbeitet, wo sie sich rechtzeitig Hilfe holen können. Eine altersangemessene Aufklärung bewirkt immer eine Entlastung und kann die Bewältigung sowie die Lebensqualität verbessern. Die Kinder lernen in der Gruppe ihren eigenen Gefühlen Ausdruck zu verleihen und ein Verständnis für die psychische Erkrankung zu entwickeln. Sie erfahren durch die Gruppe, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind und es andere Kinder gibt, denen es ähnlich ergeht. Die Kinder erleben im Rahmen dieser Gruppe sowohl eine »Arbeit« an dem Thema, als auch Spaß und Entspannung mit den anderen Kindern. Die Kindergruppe trifft sich im zweiwöchigen Rhythmus über einen Zeitraum von einem dreiviertel Jahr. Die Gruppenstärke variiert je nach Bedarf zwischen 3-6 Kindern. Voraussetzung für eine gelingende Teilnahme der Kinder an der Gruppe ist das Einverständnis der Eltern, dass die Kinder in

diesem Rahmen alles äußern dürfen, was sie bewegt. Dieses Einverständnis wird ihm Rahmen eines »Vertrages« schriftlich und für die Kinder sichtbar festgehalten.

Blickt man auf die oben angesprochene Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen, dann ist es wichtig, dass die Familie sich auf positive und stabile familiäre und außerfamiliäre Beziehungen stützen kann. Neben den psychoedukativen Angeboten gibt es daher weitere **Gruppenangebote für Eltern und Kinder**, die darauf abzielen, dass die Familien, Erwachsenen oder Kinder neue soziale Kontakte knüpfen, Freundschaften aufbauen, schöne Erlebnisse miteinander teilen und sich untereinander über ihre besondere Lebenssituation austauschen. Zu diesen Gruppenangeboten zählen: **Mütter- bzw. Väterfrühstück, Freizeitangebote für Kinder oder Familien, Entspannungsgruppe für Eltern, Krabbelgruppe und Kleinkindgruppe**. Zusätzlich werden in den Ferien längere **Ausflüge** beziehungsweise **Ferienfahrten** angeboten.

Ausgehend von der Resilienzforschung ist ein wichtiger Schutzfaktor ein gesunder Selbstwert. Durch eine ressourcenorientierte Herangehensweise in der **Kunsttherapie** werden die Stärken der Kinder gefördert, das kreative Potential erweitert und ihre Fähigkeiten geweckt, wodurch das Selbstwertgefühl der Kinder wachsen kann. Das Angebot der Kunsttherapie motiviert die Kinder darüber hinaus, einen Ausdruck für das zu finden, was sie beschäftigt (Vergangenes, Aktuelles, Erwünschtes, Erträumtes oder Erlebtes.) Die Kunsttherapie findet wöchentlich im Einzel- oder Zweiersetting statt, über einen Zeitraum von mindestens einem Jahr. Die Kunstwerke der Kinder werden regelmäßig in Ausstellungen präsentiert, was die Kinder und ihre Familien mit Stolz erfüllt.

Neben den Gruppenangeboten bietet die Installation von **Patenschaften** eine weitere Möglichkeit für die Familien und vor allem die Kinder, positive stabile Beziehungserfahrungen außerhalb der Familie zu sammeln. Menschen, die eine Patenschaft überneh-

men, stehen ihrem Patenkind langfristig als verlässliche Bezugsperson, als Gesprächspartner bei Problemen mit seinen erkrankten Eltern, aber auch bei alltäglichen Problemen (z.B. Hausaufgaben) und in Notsituationen zur Verfügung und bauen zu ihm ein Vertrauensverhältnis und eine stabile Bindung auf. Sie betreuen das Kind mindestens einmal pro Woche und stärken durch gemeinsame positive Unternehmungen und Gespräche die Selbstwahrnehmung, das Selbstwertgefühl und das Selbstbewusstsein »ihres« Kindes und unterstützen seine Entwicklung insbesondere in Krisen- und extremen Belastungszeiten des erkrankten Elternteils.

Als weiteres Angebot für die Kinder bieten wir das **therapeutische Puppenspiel** an, das ebenfalls einen schnellen Zugang zu Kindern, ihren Nöten, Wünschen und Ressourcen bietet. Durch das freie und intuitive Spielen mit den Handpuppen sowie durch das Modellieren und Verlebendigen von Figuren, die stets für eigene und fremde Persönlichkeitsanteile stehen, bekommt das Problem ein Gesicht und kann in die Hand genommen werden. So lassen sich Helfer und Lösungen erschaffen. Dies hilft den Kindern schwierige Situationen zu meistern, versäumte Entwicklungen nachzuholen, sich Ängsten zu stellen oder Traumata zu bearbeiten.

Ziel im Rahmen der FH ist, dass neben der Verbesserung der Beziehungs- und Kommunikationsstrukturen innerhalb der Familie auch die Erkrankung offen thematisiert wird. In regelmäßig stattfindenden **Familiengesprächen** kann die eigene Betroffenheit, können Sorgen, Schuldgefühle und Wünsche aber auch Ängste geäußert und besprochen werden. So wird ein offener Austausch untereinander gefördert. Bei Familiengesprächen werden Angehörige (Kinder, Partner, Geschwister, Eltern) mit in die gemeinsame Arbeit einbezogen. Durch die Erarbeitung von Krisenplänen für die Eltern bzw. Notfallplänen für die Kinder wird gemeinsam erarbeitet, wie vorausschauend weiteren psychischen Krisen vorgebeugt bzw. im Notfall mit ihnen umgegangen werden kann. Inhalt der Krisenpläne für die Eltern

ist bspw. das Erkennen von Frühwarnzeichen und -symptomen sowie das konkrete Benennen von privaten und professionellen Bezugspersonen. Sowohl in den Notfallplänen für die Kinder als auch in den Krisenplänen der Eltern wird detailliert festgehalten, von wem die Kinder während eines erneuten Krisenfalls der Eltern betreut werden. Für die Kinder bedeutet es Sicherheit, zu wissen, wie sie mit den erkrankten Eltern umgehen und an wen sie sich im Notfall wenden können. Eine gute Vorsorge geht einher mit einem geringeren Rückfallrisiko, da Eltern lernen, besser auf ihren Gesundheitszustand zu achten. Außerdem sind sie eher bereit, sich stationär betreuen zu lassen, wenn sie ihre Kinder gut versorgt wissen.

Die **aufsuchende Familientherapie (AFT)**, ein systemisch-familientherapeutisches Angebot, ist ein ambulantes Setting im Rahmen der Hilfen zur Erziehung. Im Unterschied zur Familienhilfe richtet sich die AFT an Familien, die einer intensiven therapeutischen Hilfe bedürfen, weil die vorwiegend pädagogisch ausgerichteten Interventionen der FH allein nicht wirksam sind. Sie ist vor allem bei Familien angezeigt, die sich in chronischen Strukturkrisen befinden, welche beispielsweise zu einer Auflösung des Familiensystems bzw. zu einer akuten Kindeswohlgefährdung führen können. Ein Cotherapeutenteam unterstützt die Familie in ihrem häuslichen Kontext bei der Suche nach neuen Lösungen für ihre Probleme. Der alltägliche Lebensraum der Familien wird so zum Beratungs- und Therapieraum. Schwerpunkte innerhalb der AFT sind unter anderem, jedes einzelne Familienmitglied zu stärken und den Zusammenhalt der Familienmitglieder untereinander zu festigen sowie schädigende Beziehungsmuster zu verändern und das Systemgleichgewicht wieder herzustellen.

Hilfen zur Erziehung allein sind oft nicht ausreichend, da sie aufgrund der zeitlichen Begrenztheit die Phasenverläufe psychischer Erkrankungen nicht berücksichtigen. Da die FH immer auf die Familie und insbesondere auf das Kindeswohl ausgerichtet ist, finden die spezifischen Belange der psychisch erkrankten

Erwachsenen in diesem Jugendhilfeangebot keine ausreichende Berücksichtigung (beispielsweise im Bereich Umgang mit Behörden sowie der Vermittlung von Arbeit und Beschäftigung). Das Trägerwerk Soziale Dienste in Sachsen-Anhalt bietet deshalb seit September 2012 unter dem Motto »Hilfe aus einer Hand« zusätzlich das **Ambulant Betreute Wohnen (ABW)** für psychisch erkrankte Eltern an. Diese Hilfeform beinhaltet alle Hilfen zur Selbstfürsorge, Tagesstrukturierung, Gestaltung der Wohnform, Inanspruchnahme medizinischer, psychiatrischer und sozialer Hilfen, Aufnahme und Gestaltung von Beziehungen sowie zum Umgang mit der Erkrankung. Ambulant Betreutes Wohnen ist jedoch auf den erkrankten Erwachsenen ausgerichtet und kann die aufgrund der Elternschaft zusätzlich entstehenden Problemlagen nicht abfangen. Ebenso wenig, wie die betroffenen Kinder im Rahmen des ABW eine Entlastung erfahren können. Aus diesen Gründen bieten wir den erkrankten Eltern im Bedarfsfall eine Komplexleistung, bestehend aus dem ABW (§ 53, § 54 SGB XII) sowie der spezialisierten Sozialpädagogischen Familienhilfe (§§ 27 ff. SGB VIII) an.

Im Herbst letzten Jahres gelang es uns, zu den eben beschriebenen Angeboten die niedrigschwellige **Kontakt- und Beratungsstelle »TABU la rasa!«** für Familien, Kinder und Jugendliche in besonderen Belastungssituationen zu etablieren. Mit diesem Angebot ist es möglich, präventive Unterstützung für Familien in Krisen anzubieten. Die Kontaktstelle »TABU la rasa« ist ein Hilfsangebot für Familien, die noch Ressourcen besitzen, anstehende Probleme mit kurzfristiger Unterstützung von außen zu bewältigen. Durch das Angebot sollen die Familien in erster Linie handlungsfähig bleiben und in die Lage versetzt werden, auch in zukünftigen, schwierigen Lebenslagen handlungsfähig zu bleiben. Das Beratungsangebot richtet sich an Familien in seelischen Krisen, die durch institutionalisierte, hochschwellige Angebote oftmals nur schwer zu erreichen sind, denn psychisch instabile oder erkrankte Eltern haben oftmals nicht nur Angst vor Stigmatisierung, vor Ausgrenzung und

Diskriminierung, sie haben häufig auch die Angst, ihre Erziehungskompetenz oder gar ihr Sorgerecht könnte in Frage gestellt werden. Unterstützungsleistungen von außen, ob vom öffentlichen oder vom freien Träger der Jugendhilfe begegnen sie somit mehrheitlich misstrauisch und ängstlich, da diese Institutionen hauptsächlich in ihrer Kontroll- und kaum in ihrer Hilfsfunktion wahrgenommen werden. Aus diesem Grund ist es sehr schwer, die Eltern in seelischen Krisen zu motivieren, frühzeitig sowie von sich aus Hilfen beim Jugendamt oder auch bei Beratungsstellen anzunehmen. Neben der Möglichkeit, Beratungen wahrzunehmen, können die Klienten der Kontakt- und Beratungsstelle in bereits bestehende Gruppenangebote der Seelensteine integriert werden. Zudem wurde über »TABU la rasa« eine Selbsthilfegruppe für erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern installiert.

Die »Seelensteine« fungieren bereits seit 2008 als Schnittstelle zwischen der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Jugendhilfe. In diesem Kontext begreift sich »TABU la rasa« auch als ein Beitrag, nicht nur so niedrigschwellig wie nötig, passgenaue Hilfen für die betroffenen Familien und Kinder bereitzustellen, sondern auch durch regelmäßige **Netzwerkarbeit** den Aufbau örtlicher Kooperationen, den fachlichen Austausch und die Qualifizierung zwischen den Systemen Gesundheit und Kinder- und Jugendhilfe zu fördern.

Ein zentrales Spannungsfeld, in dem wir uns innerhalb der Arbeit der Seelensteine bewegen ist die Tabuisierung der psychischen Erkrankung. Aus diesem Grund ist auch der Bereich **Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit** integraler Bestandteil unserer Arbeit. Ein besonderes Angebot im Rahmen der Aufklärungsarbeit ist bereits seit den Anfängen der Seelensteine 2008 das **Schulprojekt »Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule.«** Dieses eintägige Schulprojekt, konzipiert vom Leipziger Verein Irrsinnig Menschlich e.V., führen wir regelmäßig an Schulen durch. An dem Projekttag beschäftigen wir uns mit den Schülern damit, wie es dazu kommt, dass die Seele erkrankt und



was man tun kann, um aus seelischen Krisen herauszufinden. Das Projekt macht Mut, den Blick für das eigene Leben zu schärfen und mehr Chancen für die eigene Gesundheit zu entdecken. Das Besondere ist, dass die Schüler am Projekttag die Möglichkeit haben, einen psychisch erkrankten Menschen kennenzulernen, denn nicht allein durch Information können Vorurteile abgebaut werden, erst die Begegnung macht es möglich, Ängste und Vorbehalte nachhaltig zu reduzieren. Gerade im Jugendalter, in dem sich psychische Erkrankungen oftmals manifestieren, ist die Sensibilisierung für psychische Gesundheitsprobleme besonders wichtig.

## Spannungsfelder und Visionen

Familien mit psychisch kranken Elternteilen profitieren von einem frühzeitig einsetzenden, flexiblen sowie passgenauen Hilfesetting, das auf ihre individuelle Situation ausgerichtet ist. Zwar ist es uns möglich, durch das beschriebene Bausteinsystem passgenaue Hilfen, die sich je nach Bedarf an Eltern, Kinder oder die Familie insgesamt richten, anzubieten, die zeitlich befristeten Vorgaben der Jugendhilfe stehen jedoch in manchen Fällen einer dauerhaften Stabilisierung des Familiensystems entgegen. Jugendhilfe wird zudem meist erst dann auf die Gruppe der Kinder psychisch kranker Eltern aufmerksam, wenn Eltern ihre Kinder nicht mehr angemessen versorgen können und es Hinweise auf eine Gefährdung des Kindeswohls gibt oder die Eltern aufgrund der bereits entwickelten Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder selbst Unterstützung suchen. Hilfen für Familien mit psychisch kranken Elternteilen sollten daher sowohl präventiv einsetzen als auch langfristig angelegt sein.

Auch wenn wir den Familien bereits durch die Kontakt- und Beratungsstelle niedrigschwellige Hilfen ohne ein Antragsverfahren anbieten können, ist der Personalschlüssel dieser Beratungsstelle viel zu gering, um den hilfesuchenden Familien außerhalb des Jugendhilfekon-

textes ähnlich passgenaue Hilfen anbieten zu können, wie den Familien in der FH. Zudem schaffen es aufgrund der Kommstruktur sowie bestehender Hemmschwellen und Ängste nicht alle Familien von sich aus, auf Angebote der Jugendhilfe zuzugehen. Da psychisch kranke Eltern vielfach denken, dass ihnen das Jugendamt ihre Erziehungskompetenz aufgrund der Erkrankung abspricht und dadurch ein Sorgerechtsentzug droht, werden bestehende Unterstützungsangebote zu selten und oftmals zu spät in Anspruch genommen (vgl. *Schone, Wagenblass* 2002). Die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe für die betroffenen Kinder und ihre Familien werden erst dann wirksam greifen, wenn sie durch eine systematische Einbeziehung der Kinder als Angehörige flankiert sind (vgl. *Lenz* 2009). Eine Möglichkeit frühzeitig kooperative Hilfen anzubieten und Kinder als Angehörige wahrzunehmen besteht bspw. darin, dass Jugendhilfe im Kontext der Erwachsenenpsychiatrie offene Kinder- und Familiensprechstunden anbietet. Kinder können so frühzeitig vor Überforderung geschützt werden. Diese Sprechstunde kann neben frühzeitig einsetzenden Familieninterventionen, welche nachweislich die Rezidivrate senken können (vgl. *Beardslee et al.* 1997), eine wichtige Brückenfunktion im Sinne einer Vernetzung aller an der Behandlung Beteiligten ermöglichen (vgl. *Schaub/ Frank* 2010). Die psychiatrischen Kliniken in Halle und dem Saalekreis sind mittlerweile sensibilisiert für die Belange der Kinder, hier besteht demnach für uns nicht die Hürde, eine solche Sprechstunde im Kliniksetting zu platzieren, vielmehr ist die Finanzierung eines solchen Angebotes – unabhängig von Spendengeldern – eine große Schwierigkeit, die wir noch nicht lösen konnten.

Erst die Etablierung von Komplexleistungen, regelfinanziert durch das Gesundheitssystem, die Jugendhilfe sowie die Sozialhilfe würde zu wirksamen und nachhaltigen Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern und ihre Familien führen (vgl. Stellungnahme der Kinderkommission des Deutschen Bundestages zum Thema »Kinder psychisch kranker Eltern«,

2013). Hierfür ist es dringend erforderlich, dass die Politik Wege findet, wie eine rechtliche Normierung von Mischfinanzierungen aus den Bereichen SGB V, VIII und XII erreicht werden kann.

Kooperative Hilfen erfordern jedoch zusätzliche personelle und finanzielle Ressourcen, da es einen kontinuierlichen Informationsaustausch zwischen den verschiedenen Systemen benötigt, um Hilfen effektiver und effizienter anbieten und einsetzen zu können.

Wir sind davon überzeugt, dass vor dem Hintergrund des jeweiligen Auftrages große fachliche Ressourcen in beiden Systemen (Gesundheits- sowie Jugendhilfe) existieren, die durch einen regelmäßigen Austausch zu einer Verbesserung der Hilfe- und Unterstützungslandschaft für die betroffenen Familien und Kinder führen. Unter Nutzung der Schnittstellen und Ressourcen sowohl auf Seiten der Jugendhilfe als auch der Gesundheitshilfe gilt es, mittels institutionalisierter Netzwerkarbeit in der Region eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur für Kinder psychisch kranker Eltern zu entwickeln. Dies gelingt nur im aufeinander abgestimmten Handeln, das neben der fallbezogenen Kooperation auch eine fallübergreifende, institutionalisierte Zusammenarbeit notwendig macht. Hierfür möchten wir perspektivisch ein Forum für Kinder psychisch kranker Eltern in Halle und dem Saalekreis mit Mitgliedern aus den Bereichen der Jugend-, Eingliederungs- sowie Gesundheitshilfe gründen.

#### Literatur

- AFET. Bundesverband für Erziehungshilfe e.V (Hrsg.): Antrag auf Einrichtung einer Sachverständigenkommission »Hilfen für Kinder und Familien mit psychisch kranken Eltern«, 2011, S. 2.
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder – und Jugendhilfe AGJ (Hrsg.): Diskussionspapier. Stellungnahmen und Positionen. Kinder von psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern, Hamburg, 2010.
- Beardslee, W. R., Versage, E. M., Wright, E. J., Salt, P., Rothberg, P. C., Drezner, K., et al. Examination of preventive interventions for families with depressi-

on: Evidence of change. Development and Psychopathology, 1997, S. 109–130.

Kinderkommission des Deutschen Bundestages (Hrsg.): Stellungnahme zum Thema »Kinder psychisch kranker Eltern«, Berlin, 2013.

Lenz, A.: Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern. Grundlagen, Diagnostik und therapeutische Maßnahmen, Hogrefe, 2008.

Lenz, A.: Expertise im Rahmen des 13. Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung. Riskante Lebensbedingungen von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern – Stärkung ihrer Resilienzressourcen durch Angebote der Jugendhilfe, Hrsg.: Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichts, Drucksache 16/12860, 2009.

Mattejat, F., Wüthrich, C. & Remschmidt, H.: Kinder psychisch kranker Eltern. Forschungsperspektiven am Beispiel von Kindern depressiver Eltern. Nervenarzt, 2000, 71, 164-172.

Schaub, A., Frank, R.: Sprechstunde für Kinder psychisch kranker Eltern, Monatszeitschrift Kinderheilkunde, elektronischer Sonderdruck, 2010.

Schone, R./Wagenblass S.: Kinder psychisch kranker Eltern zwischen Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie. Weinheim/München, 2002.

#### ► Jeannette Abel

Diplom Pädagogin; systemische Therapeutin i.A. und

#### ► Wiebke Otto

Diplom Pädagogin; systemische Therapeutin i.A.  
TWSD in Sachsen-Anhalt GmbH  
Spezialisierte ambulante Erziehungshilfe  
Seelensteine

Huttenstrasse 51

06110 Halle

Telefon: 0345-6783767

Telefax: 0345-6783814

jeannette.abel@twsd-sa.de

wiebke.otto@twsd-sa.de

#### ► Ines Schliebs

Diplom-Pädagogin  
TWSD in Sachsen-Anhalt GmbH  
Merseburger Str. 237  
06130 Halle

Telefon: 0345-6787990

Telefax: 0345-6787999

ines.schliebs@twsd-sa.de