



Bielefeld

**„Kinderschutz braucht multiprofessionelle
Perspektiven!“**

**Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen Erwachsenenpsychiatrie und
Jugendhilfe**

Anke Berkemeyer, Jugendamt Bielefeld
Michael Leggemann, Arzt, Ev. Klinikum Bethel

**ASD-Bundeskongress 2019
18. – 20. September 2019 in Bielefeld**

19.09.2019

Stadt Bielefeld



Struktur des Inputs / Agenda



- Ausgangslage
- Folgen für die Kinder und ihre Familien
- Verschiedene Kooperationsansätze und -modelle
 - „KiDs & KO“ („Kinder, Drogen, Schwangerschaft & Kooperation“)
 - „Projekt 2.1“
 - „Kanu-Angebot“
 - AK „Kinder psychisch kranker Eltern“
 - AK „KEA“ („Kinder, Eltern, Alkohol“)
 - Gelingens-Bedingungen und Stolper-Steine

19.09.2019

Stadt Bielefeld



2

Ausgangslage (I)



- Angststörungen (15,3%)
- Depressive Störungen (8,7%)
- Prävalenz illegalen Drogenkonsums (~ 7,5%)
- Störungen durch Alkohol und Medikamente (5,7%)
- Zwangsstörungen (3,6%)
- Somatoforme Störungen (3,5%)
- Psychotische Störungen (2,6%)
- Posttraumatische Belastungsstörungen (2,3%)
- Bipolare Störungen (1,5%)
- Essstörungen (0,9%)

19.09.2019

Stadt Bielefeld

3

Ausgangslage (II)



- Ca. **10%** der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland erkranken jährlich neu an psychischen Störungen.
- Ca. **32%** der Erwachsenen (18 - 65 J.) in Deutschland leiden dauerhaft unter einer oder mehreren psychischen Störungen nach ICD-10.
- Von diesen werden aber nur etwa **36%** auch behandelt. (Bundesgesundheitsurvey 1998/99)
- Frauen weisen mit **33%** deutlich höhere Erkrankungsraten auf als Männer mit **22%** (Ausnahme: Suchterkrankungen).
- Erhöhte Scheidungsraten: Bei Erkrankung der Mutter lassen sich ~ **60%** der Paare scheiden, bei Erkrankung des Vaters ~ **50%** (nach Riedel 2009)

19.09.2019

Stadt Bielefeld

4

Ausgangslage (III)



- **50%** aller psychisch kranken Menschen sind auch Eltern (Sollberger 2002)
- **20 - 25%** aller psychiatrisch stationär behandelten Patienten sind Eltern minderjähriger Kinder (Wagenblass 2002 / Lenz 2005)
- **24%** der Kinder psychisch erkrankter Eltern weisen Auffälligkeiten auf (gegenüber **8%** in der „Normalbevölkerung“)
- Lediglich **15 - 20%** der Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Unterstützungsbedarf nehmen tatsächlich Hilfe in Anspruch

Ausgangslage (IV)



- **Sicher** gebunden (ca. 55 - 60% der einjährigen Kinder)
- **Unsicher** gebunden
 - unsicher-ambivalent (ca. 10 - 15% der einjährigen Kinder)
 - unsicher-vermeidend (ca. 15 - 20% der einjährigen Kinder)
- **Desorganisiert** gebunden (ca. 5 - 10% der einjährigen Kinder)
- **Bindungsstörung** (ca. 3 - 5% der einjährigen Kinder)

(nach Michaela Huber & Karl-Heinz Brisch)



E BI

Folgen für die Kinder und ihre Familien (II)

Faustregel:
Von den Kindern in Familien mit einer elterlichen psychischen Erkrankung ...

- **erkrankt** ca. 1/3 selbst im Laufe des Lebens an einer (psychischen) Störung oder an einer anderen behandlungsbedürftigen Erkrankung
- ist ca. 1/3 **deutlich belastet** und kämpft immer wieder mit entsprechenden Lebens-Herausforderungen
- ist ca. 1/3 **resilient** und kommt gut durch's Leben

19.09.2019 Stadt Bielefeld KLINIKUM Bethel
Bethel 8

Folgen für die Kinder und ihre Familien (III)



Vor diesem Hintergrund wurden in Bielefeld verschiedene Ansätze der Zusammenarbeit und Kooperation sowie verschiedene Angebote initiiert, erprobt und langfristig gesichert.

Angebot 1: „KiDS&KO“ (I)



- Zielsetzungen zu Beginn der gemeinsamen Arbeit
- Schaffung eines interdisziplinären Netzwerks für die betroffenen Familien
 - Durch eine vertrauensvolle und verbindliche Zusammenarbeit der Fachkräfte soll ein dauerhaftes Zusammenleben von Kindern und ihren Eltern ermöglicht werden
 - Die Sicherung des Wohls der Kinder, die Optimierung ihrer Entwicklung und die Unterstützung der Eltern

Angebot 1: „KiDS&KO“ (II)



Erste inhaltliche Auseinandersetzungen

- Welche Basiskriterien für ein gesundes Aufwachsen müssen zwingend gegeben sein?
- Wo ist die Schwelle hinsichtlich einer KWG anzusetzen?
- Was machen wir, wenn die Betroffenen unser Angebot nicht annehmen wollen?
- Wie rechtsverbindlich sind unsere Absprachen und Vereinbarungen?
- Wie stellen wir sicher, dass auch alle KollegInnen die Vereinbarungen kennen und verbindlich einhalten?
- Wie können verbindliche Verfahrenswege im Einzelfall aussehen?

Angebot 1: „KiDS&KO“ (III)



Erste gemeinsame Aktivitäten

- Erstellung eines Faltblatts, in dem Angebote und Ansprechpartner zu finden sind
- Regelmäßige anonyme Fallbesprechungen
- Schaffung einer anonymen Beratungsmöglichkeit für Betroffene im Jugendamt
- Vermittlung und Überleitung der Betroffenen in das jeweilige andere Handlungsfeld (Lotsenfunktion)

Angebot 1: „KiDS&KO“ (IV)



Zielsetzungen nach Abschluss der verbindlichen Kooperationsvereinbarung (2008) auf Ebene der Familien

- Verbindliche und frühzeitige Information der Familien über die vorhandenen Unterstützungsangebote der Kooperation
- Transparenz für die betroffenen Familien herstellen
- Eltern motivieren, Unterstützung anzunehmen
- Eltern in ihrer Betreuungs-, Versorgungs- und Erziehungskompetenz unterstützen und stärken
- Die Sicherung des Kindeswohls, um ein dauerhaftes Zusammenleben zu ermöglichen

19.09.2019

Stadt Bielefeld

13

Angebot 1: „KiDS&KO“ (V)



Zielsetzungen nach Abschluss der verbindlichen Kooperationsvereinbarung (2008) auf Ebene der Kooperationspartner

- Die Schaffung eines verbindlichen Rahmens für Kooperation und Koordination
- Die Schaffung eines verbindlichen interdisziplinären Netzwerks
- Die Regelung der Verantwortlichkeiten im Einzelfall
- Die Vermeidung von doppelten oder kontraindizierten Hilfen
- Transparenz für alle am Prozess Beteiligten
- Regelmäßige Überprüfung der Qualität unserer Arbeit sowie Anpassung an aktuelle Gegebenheiten

19.09.2019

Stadt Bielefeld

14

Angebot 2: „Projekt 2.1“



Im Nachgang zum Abschluss der Kooperationsvereinbarung „KiDS&KO“ entstand 2015 das „Projekt 2.1“ der Jugendhilfe Bethel:

- Ambulantes Angebot gem. § 27.2 SGB VIII zur Betreuung von illegal drogenabhängigen bzw. substituierten Eltern (teilen) und deren Kindern.
- Interdisziplinär besetztes Team (Fachkraft der Jugendhilfe und der Erwachsenenpsychiatrie, Krankenschwester).
- Parallele Finanzierung aus EGH und HzE.

Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (I)



- **Historie:**

2010 - 2012: Implementierung und Evaluation des primär-präventiven Projektes „Kanu – gemeinsam weiterkommen“

2012: Überführung des „Kanu-Projektes“ in ein Regel-Angebot

April 2012: Beginn der Kanu-Gruppen sowie der Familien-Gespräche im Rahmen des neuen unbefristeten Kooperationsmodells mit KSB und JA

- **Trägerschaft und Angebots-Durchführung:**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel (0,5 VK)

Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Bielefeld e.V.

Jugendamt Bielefeld (0,7 VK)

Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (II)



Die teilnehmenden Mütter/Väter bringen folgende psychischen Belastungen/Erkrankungen mit:

- Depressive bzw. bipolare Störungen
- Angststörungen
- Abhängigkeitsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Essstörungen
- Schizophrene Störungen
- (Akute) Belastungsreaktionen / Trennungssituationen / Anpassungsstörungen

19.09.2019

Stadt Bielefeld

17

Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (III)



Der Kontakt zu den Familien wird hergestellt über Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitswesens:

- die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie die psychiatrischen Tageskliniken und Ambulanzen des Evangelischen Klinikums Bielefeld-Bethel
- das Amt für erzieherische Hilfen der Stadt Bielefeld
- Ambulante erzieherische Hilfen
- Beratungsstellen
- Eingliederungshilfen
- Niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeut*innen
- Hausärzt*innen

19.09.2019

Stadt Bielefeld

18

Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (IV)



Kanu ist multimodal – Bausteine sind:

- Kanu Elterngruppe
- Kanu Kinder- & Jugendlichengruppe
- Eltern-, Kinder- und Familiengespräche
- Punktuelle Patenschaften
- Monatliches Kanu-Cafe
- Jährliche einwöchige Ferien-Aktionen
- Praktikums-Angebote
- Eltern-Information im stationären Umfeld
- „Vernetzung und Qualifizierung“

19.09.2019

Stadt Bielefeld

KLINIKUM Bethel
Bethel

19

Angebot 3: „Kanu“ ist multi-institutionell



Kinderschutzbund Bielefeld



Evangelisches Klinikum Bethel



Jugendamt Bielefeld



Jugendhilfesystem Bielefeld

19.09.2019

Stadt Bielefeld

KLINIKUM Bethel
Bethel

20

Angebot 3: „Kanu“ ist multi-professionell



Pädagogik



Medienpädagogik



Sozialpädagogik



Psychologie/Pädagogik



Psychologie



Medizin

19.09.2019
Stadt Bielefeld



21

Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (VII)

Herausforderungen:

- „Präventionsdilemma“: Die bedürftigsten Familien (-mitglieder) sind am schwierigsten zu erreichen
- Gewinnung der Eltern für die Teilnahme („*Meine Kinder sind in Ordnung*“ / „*Meine Kinder dürfen nichts von meiner Erkrankung wissen*“ / „*Ich kann sie/ihn doch nicht dazu zwingen*“)
- Gewinnung der Kinder für eine Teilnahme („*Nicht noch ein weiterer Termin in der Woche*“)
- „Adherence“ / „Haltequote“ (Familien halten nicht durch)
- Termin-Verbindlichkeit – insbesondere bei Familien mit Abhängigkeitserkrankungen
- Evaluation der Interventions-Wirksamkeit

19.09.2019
Stadt Bielefeld


22

Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (VIII)



- Insgesamt haben wir seit April 2010 mit rund 433 Familien ein Erst-Gespräch geführt.
- Davon haben 262 Familien am Kanu-Angebot teilgenommen. 181 Familien haben die Intervention komplett durchlaufen.
- 66 Familien haben die Intervention teilweise durchlaufen.
- 158 Familien konnten sich nicht zur Teilnahme entschließen.
- Seit April 2012 haben wir in 34 Kanu-Durchläufen rund 400 Eltern-, Kinder- und Familien-Gespräche geführt.
- Seit 2010 konnten wir 63 Patenschaften installieren; die kürzesten Patenschaften dauerten dabei 2 Monate, die längste 73 Monate.
- Im Kanu-Café gab es seit 2014 insgesamt 766 Besuche.

19.09.2019

Stadt Bielefeld



23

AK „Kinder psychisch belasteter und erkrankter Eltern“ (I)



Parallel zum „Kanu-Projekt“ gründete sich 2008 der AK „Kinder psychisch belasteter und erkrankter Eltern“

- Gemeinsame Zielsetzungen
 - Psychisch erkrankten Eltern und ihren Kindern ein dauerhaftes gemeinsames Leben zu ermöglichen.
 - Eine konstruktive Zusammenarbeit dieser Klientel mit den Kooperationspartnern und der Kooperationspartner untereinander zu erreichen
- Mittel hierzu
 - Erstellung eines Wegweisers
 - Abschluss einer verbindlichen Kooperationsvereinbarung
- Zielgruppe
 - Eltern oder Elternteile, die psychisch belastet oder erkrankt sind und mit ihrem Kind oder ihren Kindern zusammen leben und Kontakt zu einer Fachkraft der beteiligten Hilfesysteme haben
- Beteiligte
 - AWO OWL, EvKB, Die Grille, Kinderschutzbund, Diakonie für Bielefeld, Gesellschaft für Sozialarbeit, Gesundheits- und Jugendamt

19.09.2019

Stadt Bielefeld



24

AK „Kinder psychisch belasteter und erkrankter Eltern“ (II)



Aufbau des Wegweisers für Fachkräfte aus den Arbeitsfeldern der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Jugendhilfe (einsehbar auf der Internetseite der Stadt Bielefeld)

- Teil 1: Warum ein Wegweiser?
 - Einleitende Worte
 - Wann ist eine Kontaktaufnahme zum anderen Arbeitsfeld sinnvoll und notwendig?
- Teil 2: Angebote der unterschiedlichen Systeme für die Zielgruppe
 - Angebote der Selbsthilfe
 - Angebote der Erwachsenenpsychiatrie
 - Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - Angebote der Jugendhilfe
 - Spezifische Angebote für Kinder und deren psychisch belastete Eltern
- Teil 3: Empfehlungen für eine gute Praxis
- Teil 4 und 5: Anlagen und Adressen
- Teil 6: Kooperationsvereinbarung

19.09.2019

Stadt Bielefeld

25

AK „KEA“ (Kinder, Eltern, Alkohol)



- Auslöser: jährliche Lindenhoftagung der Suchthilfe
- Erstes Treffen: Juli 2017; bis zu 40 Teilnehmende
- Bildung einer arbeitsfähigen Gruppe zur Erarbeitung einer Kooperationsvereinbarung analog „KiDS&KO“
- Ziele des AK:
 - Verbindliche Absprachen in Bezug auf eine Kooperation
 - Absprachen zum Kinderschutz
 - Gegenseitige Information
 - Gegenseitige Sensibilisierung, Qualifizierung und Fortbildung
- Diese Zielsetzungen wurden bis zur Erarbeitung der Kooperationsvereinbarung zurückgestellt.

19.09.2019

Stadt Bielefeld

26

Gelingens-Faktoren



- Zwingende Abklärung der Familien-, Versorgungs- und Erziehungssituation in den ersten Kontakten mit der Erwachsenenpsychiatrie
- Aufklärung der Angehörigen -auch der Kinder- über die Erkrankung des betroffenen Elternteils sowie ihre Auswirkungen auf die Familie
- Einbeziehung der Angehörigen in die (Mit)Verantwortung
- Frühzeitige Einbeziehung der Fachkräfte des Jugendamtes, um weitere Perspektive gemeinsam zu klären und abzusprechen
- Gemeinsame Planung der Hilfen und Festlegung der Fallverantwortung (des „Case-Managements“)
- Schaffung von Klarheit, wer für was im weiteren Prozess verantwortlich ist und wer wen wann worüber informiert (verlässliche Kommunikation)
- Multiprofessionelle Besetzung der Unterstützungs-Angebote

19.09.2019

Stadt Bielefeld

27

Stolper-Steine in diesen Kooperationen



- Es braucht lange Zeit und vielfältige Diskussionen, bis ein gegenseitiges und gemeinsames Verständnis / eine gemeinsame Sichtweise auf die jeweilige Zielgruppe entwickelt ist.
- In Krisensituationen geht dieses Verständnis manchmal verloren.
- Unzureichende Herstellung einer gemeinsamen Sicht auf die Probleme und Ressourcen bei Fachkräften und Familien („Problem-Kongruenz“).
- Es bleibt eine stetige Herausforderung, Kolleg*innen, die nicht in die Kooperation eingebunden sind, auf dem Laufenden zu halten.
- Unzureichende Rahmenbedingungen (zeitliche, finanzielle und räumliche Ressourcen bei den Fachkräften; unzureichender Wille zur Kooperation).
- Fehlende finanzielle Möglichkeiten, um das Angebotssystem auszubauen (hier ist viel Kreativität gefragt).
- Unzureichende Wahrnehmung der Möglichkeiten und Grenzen der freiwilligen Kooperation und inadäquater Umgang damit (z.B. Datenschutz und Schweigepflicht; Sicherstellung des Kinderschutzes).
- Unrealistische Erwartungen aneinander.

19.09.2019

Stadt Bielefeld

28

Kooperation von Psychiatrie und Jugendhilfe



Wie kann die Psychiatrie die Jugendhilfe bei ihrem Auftrag zur Einschätzung des Kindeswohls unterstützen?

- Durch eine verlässliche Diagnose hinsichtlich des Störungsbildes der Eltern/des Elternteils
- Durch eine Aussage dazu, ob Eltern ihre Elternverantwortung trotz Erkrankung voraussichtlich aktuell und in Zukunft wahrnehmen können
- Durch eine Aussage dazu, welche Maßnahmen bzw. Unterstützungsangebote in Bezug auf die psychische Erkrankung zwingend erforderlich sind

19.09.2019

Stadt Bielefeld

 KLINIKUM Bethel
 Bethel

29

...auch eine „latente Kindeswohlgefährdung“???



19.09.2019

Stadt Bielefeld

 KLINIKUM Bethel
 Bethel

30