



Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e.V.
Agnes Neuhaus-Straße 5 ~ 44135 Dortmund

Sozialdienst katholischer Frauen
Gesamtverein e.V.

Kommentar zu den Expertisen Gute Praxis und Forschung

Vorbemerkung

Die Expertise Gute Praxis enthält eine umfangreiche Liste von Links, die auf Homepages verweisen, in denen weiterführende Informationen und Übersichten über regionale Angebote verzeichnet sind - und leistet allein damit schon einen Beitrag zur Vernetzung. Darüber hinaus werden zahlreiche Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern beschrieben und mit Links zu den entsprechenden Homepages verknüpft. Das bietet Fachkräften Möglichkeiten der Recherche und ggf. Kontaktaufnahme. Aus beiden Gründen wird sehr begrüßt, dass die Expertise zeitnah auf der Homepage der AG Kinder psychisch kranker Eltern veröffentlicht wird.

Da sich die Expertise Gute Praxis vorrangig auf konkrete einzelne Praxisprojekte bezieht, werden Schnittstellenprobleme nur am Rande aufgegriffen.

Schnittstellen - sowohl zwischen verschiedenen Diensten innerhalb eines Fachbereiches als auch zwischen verschiedenen Disziplinen. Bergen wie verschiedene Studien zeigen und aus Sicht des SkF bestätigt werden kann erhebliche Risiken.

Beispiel 1: bei Früherkennungsuntersuchungen wird wiederholt festgestellt, dass bei einem Kleinkind erhebliche Zahnprobleme vorliegen, bis zur Aufnahme von Mutter und Kind in einer Mutter/Vater-Kind-Einrichtung hat das aber keinerlei Folgen.

Beispiel 2: eine Familienhelferin will mit einer Mutter und ihrem Kind einen wichtigen Termin bei einer Therapeutin wahrnehmen und erkrankt. Eine Kollegin sagt den Termin ab und geht davon aus, dass die erkrankte Kollegin nach ihrer Rückkehr in den Dienst einen neuen Termin vereinbaren wird. Die Erkrankung dauert jedoch länger als erwartet an und der Termin mit der Therapeutin geht unter.

Ein systematischer Ausbau von Kooperation und Vernetzung ist aber grundsätzlich erforderlich, denn Eltern unter Belastung sind gewöhnlich überfordert, die Sozialsysteme eigenständig zu durchdringen und sich passgenaue Hilfen zusammenzustellen. Sie benötigen Hilfen aus einer Hand. (Expertise Forschung S. 34).

Die Knackpunkte Finanzierung und Kooperation/Vernetzung der Hilfen werden insofern als zentrale Regelungspunkte für die Arbeitsgruppe Kinder psychisch kranker Eltern betrachtet.

Angebote in der Praxis . Erfahrungen im SkF

Wie in der Expertise Gute Praxis hervorgehoben wird, sind die Problemlagen psychisch kranker Eltern und ihrer Kinder in den Beratungsdiensten und Einrichtungen vor Ort häufig präsent und bereits vielfältige Angebote entwickelt worden, von denen sich die meisten bewährt haben (auch wenn sie nicht wissenschaftlich evaluiert wurden, was ein Auswahlkriterium der in der Expertise differenzierter beschriebenen Angebote war).

Die Angebote werden von den Betroffenen in Anspruch genommen, von Eltern und Kindern überwiegend positiv bewertet und die Fachkräfte beschreiben positive Wirkungen bei Eltern und Kindern.

Allerdings . und hier bestätigen wir ausdrücklich die Aussagen der Expertisen . sind die Angebote nicht flächendeckend in die Regelversorgung eingebunden, sondern regional sehr unterschiedlich verteilt und eher in Großstädten als im ländlichen Raum vorzufinden sowie häufig als Modellprojekte befristet und nicht dauerhaft finanziell abgesichert.

Finanzierung der Arbeit

Die Klärung tragfähiger Finanzierungslösungen stellt nicht zuletzt eine wesentliche Voraussetzung für einen bedarfsgerechten Auf- und Ausbau von unterstützenden Angeboten für Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern und ihrer Familien dar. In der aktuellen Situation ist dagegen festzustellen, dass die Gewährung von Hilfen und Unterstützungsangeboten von der finanziellen Situation der Kommune ihres Wohnortes oder der Gunst großzügiger Spender abhängig sein kann. (Expertise Gute Praxis S. 63)

Hauptgrund für das unzureichende Hilfeangebot ist auch für viele SkF Ortsvereine die **fehlende Finanzierung der Arbeit** . die in der örtlichen Praxis häufig dazu führt, dass bewährte Modellprojekte nicht weitergeführt werden können oder sich Träger aus dem Arbeitsfeld zurückziehen müssen, weil die Sicherung der Finanzen Jahr für Jahr aufwändiger wird bzw. nicht mehr gelingt.

Insbesondere im ländlichen Raum sind gerade die Angebote für Kinder nur mit hohem Aufwand zu realisieren: die Kinder müssen z.B. zu Gruppenangeboten abgeholt und wieder nach Hause zurück gebracht werden, weil den Familien bzw. Alleinerziehenden kein eigener PKW zur Verfügung steht, der öffentliche Nahverkehr unzureichend ist und/oder den Eltern die Energie fehlt, die Kinder auf dem Weg zu begleiten. Wichtig ist es zudem, parallel mit den Eltern Gespräche zu führen, damit sie wissen, was die Kinder in den Gruppen erleben und die Teilnahme der Kinder befürworten. Die Elternzustimmung zur Teilnahme der Kinder an einem Beratungs- oder Gruppenangebot ist frühzeitig einzuholen; nur so werden Kinder von einer sie oft einengenden Loyalität (Tabuisierung der Beeinträchtigung / keiner darf das wissen) zu ihren Eltern entlastet (Mama/Papa geben mir die Erlaubnis; ich darf das) und können sich auf das Angebot einlassen.

Wichtig erscheint es den Fachkräften im SkF auch, dass in der längerfristigen Betreuung von Familien mit psychisch beeinträchtigten Eltern und ihren Kindern zwei Fachkräfte kooperieren: eine Fachkraft, die das Wohl des Kindes im Blick hält und eine Fachkraft, die die Eltern bei der Bewältigung ihrer Belastungen unterstützt.

Viele Eltern bevorzugen nach unseren verbandlichen Erfahrungen aufsuchende Angebote und erleben die Einzelberatung im häuslichen Umfeld als entlastend.

Der mit den beschriebenen Angeboten verbundene personelle Aufwand kann langfristig nur geleistet werden, wenn ein gesicherter Finanzierungsrahmen gefunden wird!

In der Expertise Gute Praxis werden Beispiele genannt, in denen es gelungen ist, Modellprojekte auf der Rechtsgrundlage von § 27 SGB VIII oder § 20 Abs. 2 SGB V (Leitfaden Prävention) bzw. durch Mischfinanzierungsformen des Jugend- und Gesundheitswesens in eine Regelfinanzierung zu überführen. Einige Angebote können im Rahmen der Frühen Hilfen erbracht werden, die jedoch i.d.R. mit dem 3. Lebensjahr des Kindes enden. Die Hilfen für psychisch beeinträchtigte Familien sind aber häufig längerfristig erforderlich (s. krankheitsphasenorientierter Arbeitsansatz) und die Kinder benötigen je nach Alter, individueller Entwicklung und familiärer Gesamtbelastung spezifische Angebote (s. entwicklungsphasenorientierter Ansatz).

Diese Beispiele zeigen, dass zwar bereits heute gesetzliche Spielräume gegeben sind, Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern zu finanzieren - diese jedoch bei weitem nicht ausreichen!

Deshalb muss ein Schwerpunkt der weiteren Beratungen in der Arbeitsgruppe auf der Erarbeitung von Finanzierungsmodellen liegen, die eine flächendeckende und qualifizierte Unterstützung von Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch erkrankt ist, sicherstellen. Es müssen Spielräume für systemübergreifende Mischfinanzierungsformen mit Langzeitperspektive, die die gesamte Familie im Blick haben, eröffnet werden.

Kooperation und Vernetzung

Es ist möglich, komplexe Problemlagen zu lösen, wenn Hilfesysteme gut und auf Augenhöhe kooperieren, passgenaue Lösungen entwickeln und sich in ihrer Unterschiedlichkeit wohlwollend ergänzen. Es ist möglich, gelingt aber tatsächlich in der Praxis (bisher?) oft nicht. Noch fallen solche Familien häufig lange durchs Netz, kommen in Hilfesystemen nicht an, irren in ihnen umher oder fallen wieder aus den Netzen heraus.

(Rielke Oelkers-Ax, Familienpsychiatrisches Zentrum Neckargemünd)

Aus Forschungssicht ist daher festzustellen, dass die Angebotspalette breit und die Angebote generell auch passend sind. Es mangelt aber auf jeden Fall an Koordination, Flexibilität, Systematik und gerade unter dem Aspekt der chronischen Belastung der Familien unter einer längerdauernden Zeitperspektive, die auch Übergänge zwischen den Systemen über die Altersspanne beinhaltet (Expertise Forschung, S. 40).

In der Expertise Gute Praxis sowie auch in der Expertise Forschung wird deutlich, dass die Hilfen für Familiensysteme mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil multiprofessionell und interdisziplinär erbracht werden müssen. Die systematische regionale und überregionale Vernetzung von Fachkräften und Institutionen ermöglicht es, die Familien je nach Bedarf an spezifische Dienste zu vermitteln und ist damit hoch bedeutsam für den Zugang der Familien zu passgenauen Hilfen. Sinnvoll ist darüber hinaus die gemeinsame bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen vor Ort.

Dies setzt voraus, dass alle beteiligten Personen und professionellen Systeme zu einer Kooperation bereit sowie dafür qualifiziert sind und eine Fachstelle für die Steuerung der Kooperationsprozesse Verantwortung trägt. Das bedarf zeitlicher Ressourcen in allen sozialen Systemen, an denen es heute vielen Akteuren mangelt.

Die Expertise Forschung enthält vielfältige konkrete Anregungen zur Ausgestaltung und Qualifizierung von Kooperationsprozessen (S. 66 . 69).

Beide Expertisen greifen die positiven Entwicklungen der letzten Jahre in Bezug auf die Entwicklung der Netzwerke Frühe Hilfen auf und problematisieren, dass dort gerade Akteure aus dem psychiatrischen Bereich noch nicht in dem Maße mitwirken wie andere Akteure aus dem Gesundheitswesen (Expertise Gute Praxis S. 12).

In den Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften (PSAG) ist wiederum die Kinder- und Jugendhilfe oft nicht beteiligt.

In der Expertise Forschung wird die Gefahr beschrieben, dass von den Familien verschiedene Hilfen unverbunden und unkoordiniert in Anspruch genommen werden und nicht zielführend ineinandergreifen. Erfahrungen im SkF bestätigen diese Einschätzung: immer wieder erleben wir, dass Eltern mit psychischen Erkrankungen und ihre Kinder viele Hilfen parallel erhalten, die sie nicht entlasten sondern eher überfordern.

Andererseits erhalten ebenfalls viele Familien keine Hilfen oder die Hilfen setzen mit Blick auf die Entwicklung der Kinder viel zu spät ein. es besteht sowohl die Gefahr der Über- als auch die der Unterversorgung der Familien.

Hier wird deutlich, welche Bedeutung neben der fallübergreifenden Vernetzung die fall-spezifische Zusammenarbeit und ein qualifiziertes Case-Management haben.

Verlässliche und verbindliche flächendeckende Kooperationsstrukturen sind ein zentraler Aspekt gelingender Hilfeprozesse für Kinder psychisch kranker Eltern und erfordern unterstützende gesetzliche Rahmenbedingungen. Wichtig wäre die Verankerung von Kooperationspflichten im SGB V und im SGB XII/IX (vergleichbar mit den Vorschriften in § 81 SGB VIII).

In Fällen, in denen das Familiengericht einbezogen werden muss, zeigt sich aus Sicht des SkF ebenfalls Handlungsbedarf. Nötig sind sowohl eine Qualifizierung von Familiengericht_innen für dieses Fachgebiet durch die Festlegung angemessener Eingangsvoraussetzungen und verbindliche Fortbildungsregelungen als auch eine Verpflichtung zur fallübergreifenden Kooperation mit beratenden Diensten.

Eine große Hürde stellen im Hinblick auf systematische Kooperationen die fehlenden Abrechnungsmöglichkeiten von Kooperationsaktivitäten dar.

Der SkF fordert Regelungen zur Beteiligung aller Sozialsysteme an der regionalen Vernetzung und die Berücksichtigung von (Personal)Kosten in allen Arbeitsfeldern für fallübergreifende und einzelfallbezogene Kooperationsprozesse. Zudem sind Koordinierungsstellen einzurichten, die für die Steuerung dieser Prozesse verantwortlich sind.

Schlussbemerkung

Auf die notwendigen Maßnahmen zum Ausbau präventiver Angebote gehen wir an dieser Stelle nicht ein. Wir betonen aber, dass Maßnahmen zur Enttabuisierung des Themas Psychische Erkrankungen und der Ausbau präventiver Angebote wichtige Anliegen auch des SkF sind.

Dies betrifft insbesondere Kinder, deren Eltern (noch) nicht im System des SGB V behandelt werden. Hier sind wie auch in der Expertise Forschung gefordert - niedrigschwellige Angebote in der Lebenswelt der Kinder erforderlich.

Dortmund, Februar 2019
Petra Winkelmann (Mitglied der Arbeitsgruppe)