

Netzwerke für Kinder psychisch kranker Eltern

Das Duisburger Modell **Von Marcel Hellmich**

Hanna geht es schon viel besser als noch vor ein paar Wochen. Endlich weiß die Neunjährige, was mit ihrer Mutter los ist und dass nicht sie schuld ist an deren mal gedrückter, mal gereizter Stimmung. Vor vier Wochen hat Hannas Mutter wegen schwerer Depressionen eine Behandlung in einer Duisburger Tagesklinik begonnen. Dort fragte man sie auch nach ihrem familiären Umfeld und reagierte sofort, als Frau A. von zunehmenden Schwierigkeiten mit ihrer Tochter erzählte und durchblicken ließ, sie habe dem Mädchen nichts von ihrer Erkrankung erzählt.

In der regelmäßig durch eine Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin angebotenen Klinikprechstunde gelang es, die Mutter für gemeinsame Gespräche mit ihrer Tochter zu gewinnen, und nun kommen beide regelmäßig in die Praxis, um über ihre Sorgen und Nöte miteinander zu sprechen. Frau A. ist überrascht, wie aufgeschlossen Hanna auf das Gesprächsangebot reagiert hat, und die häusliche Situation hat sich schon sehr entspannt, was nicht nur Hanna guttut, sondern natürlich auch ihrer Mutter.

Die gelungene Intervention ist ein Erfolg des noch jungen Duisburger Netzwerks für Kinder psychisch kranker Eltern, das dabei ist, ein vielfältiges Hilfsangebot für diese bisher weitgehend vernachlässigte Angehörigengruppe zu schaffen. Und so kam es dazu:

Kinder als Angehörige wahrnehmen

Im Jahr 2005 wurde von der PSAG ein Projektgruppenbericht zur Situation von Kindern psychisch kranker Eltern in Duisburg (www.psag-duisburg.de) vorgelegt. Experten aus den Bereichen der Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie (stationär und komplementär) waren zu dem Ergebnis gelangt, dass Kinder und Jugendliche als Angehörige psychisch kranker Eltern nur selten als Zielgruppe wahrgenommen wurden. Wenn es eine Auseinandersetzung mit ihnen gab, dann war diese meist dem hohen persönlichen Engagement Einzelner geschuldet bzw. wurde dann erst für notwendig gehalten,

wenn bereits Verhaltensauffälligkeiten feststellbar waren. Systematisches Vorgehen auf der Ebene der Anamnese als auch auf der Vernetzungsebene war nicht erkennbar. Die Hilfesysteme der Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie erschienen in sich geschlossen.

Vor diesem Hintergrund hatte die Projektgruppe eine Reihe von Handlungsempfehlungen entwickelt, die zur Verbesserung der Situation beitragen sollten. Im Einzelnen waren dies:

- Benennung von Kontaktpersonen, die betroffene Kinder altersgerecht über die Erkrankung informieren können;
- Fortbildung von Mitarbeitern sozialer Institutionen zum Thema: Kinder psychisch kranker Eltern;
- Einführung einer standardisierten Checkliste zur Risikoeinschätzung beteiligter Kinder;
- Einrichtung begleitender Hilfen für Familien in Form von Paargesprächen, Eltern- und Mutter-Kindgruppen;
- Aufbau einer Helfergruppe für familienentlastende Dienste in Krisensituationen (Patenfamilien).

Man war sich einig, dass es zur optimalen Umsetzung dieser Maßnahmen ein Netzwerk würde geben müssen, denn die Erfahrung hat gezeigt, dass Netzwerkarbeit, Nachhaltigkeit und Schnittstellenmanagement für eine effektive Arbeit unverzicht-



- Bereitstellung zielgruppengerechter Informationsbroschüren für die betroffenen Kinder, Eltern und Angehörige;
- Einrichtung ressourcenorientierter Einzel- und Gruppenangebote für Kinder psychisch kranker Eltern;
- Entwicklung und Einführung eines verbindlichen Fragebogens über die Versorgung der Kinder bei stationärer Aufnahme der Eltern, bzw. bei Kontakt der Eltern mit einer ambulanten Einrichtung sowie Abklärung, Einleitung und Koordination des familiären Hilfebedarfs auf dieser Grundlage;
- Entwicklung eines Unterrichtsangebots zum Thema: psychische Erkrankungen und ihre Folgen;

bar sind. Der Projektgruppenbericht wurde in der Kommunalen Gesundheitskonferenz vorgestellt und verabschiedet. Damit war auch der gesundheitspolitische Wille formuliert, einen Beitrag zur Verbesserung der Lebenslagen der betroffenen Familien leisten zu wollen.

Wie knüpft man ein Netzwerk?

In der Folge wurden unter Federführung des Psychiatriekoordinators des Gesundheitsamtes und unter Beteiligung engagierter Fachleute vor Ort kleinere Arbeitskreise gebildet, die sich mit der konkreten Umsetzung der Handlungsempfehlungen auseinandersetzten.

Dabei war klar: Das zu schaffende Netzwerk sollte so funktionieren, wie das Fraunhofer Institut es in seiner Definition formuliert hat:

- Ein Netzwerk zeichnet sich durch ein gemeinsames Angebot einer Dienstleistung aus, wobei mindestens drei Partner ein Angebot machen.
- Mindestens eine beteiligte Einrichtung unterhält Wechselbeziehungen zu mehr als einer anderen beteiligten Einrichtung.
- Zu den Teilnehmern eines Netzwerkes zählen alle Einrichtungen, die signifikant zur Erzeugung der gemeinsamen Leistung beitragen.
- Als Wirkfaktor im Netzwerk müssen mündlich, besser schriftlich fixierte Kooperationsverträge existieren, in denen Verantwortlichkeiten, Interventionsbereiche und Entscheidungswege deutlich fixiert sind.

Als Ausgangspunkt für die Vernetzungen wurden die fünf für Duisburg zuständigen Erwachsenenpsychiatrien besucht. In Gesprächen mit den Chefarzten der jeweiligen Klinik wurde auf die Problematik der betroffenen Kinder aufmerksam gemacht und für eine federführende Mitarbeit gewonnen.

Erfreulicherweise haben sich über diesen Weg mittlerweile für alle fünf Sozialräume, die in die Versorgungszuständigkeit der Kliniken fallen, Netzwerke gebildet. In diesen arbeiten neben den Kliniken (Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie), das Gesundheitsamt mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst, das Jugendamt, das städtische Institut für Jugendhilfe, niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, komplementäre sozialpsychiatrische Anbieter und Beratungsstellen sowie die in Duisburg ansässige Migrationsambulanz mit. Die Netzwerke stehen grundsätzlich weiteren Institutionen/Einrichtungen offen, wenn sie den eben erwähnten Netzwerk Leitlinien entsprechen. Eine von der Psychiatriekoordination entwickelte Kooperationsvereinbarung beschreibt den verbindlichen Rahmen der Zusammenarbeit.

Die Arbeit hat schon begonnen

Neben der Definition des Mindeststandards (zwei Treffen pro Jahr, Austausch über die Arbeitsschwerpunkte der beteiligten Netzwerkpartner, Federführung, Benennung verbindlicher Ansprechpartner etc.) vereinbarten die Netzwerkpartner, einen gemeinsam entwickelten Anamnesebogen einzusetzen. Über diesen soll erreicht werden, dass immer dann,

wenn ein Patient/Klient erstmalig beraten bzw. diagnostiziert wird, auch der Fokus auf die Frage gerichtet wird, ob Kinder betroffen sind und in welcher Form sie Hilfe benötigen. Bei Bedarf werden dann die Netzwerkpartner eingespannt.

Als weitere wesentliche Bestandteile des Hilfesystems wurden Gruppenangebote sowie ein Patenschaftsmodell entwickelt und angeboten. Insbesondere die Besetzung der Gruppenangebote, deren Zugang zurzeit nur über Hilfe zur Erziehung möglich ist, setzt vertrauensbildende Maßnahmen bei den betroffenen Familien voraus. Zu diesem Zweck wurden Sprechstunden in zwei Kliniken der Netzwerke eingerichtet, in denen eine von der PSAG Duisburg beauftragte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin mit den betroffenen Familien arbeitet und sie für weitere Angebote sensibilisiert. Darüber hinaus wird zurzeit in Kooperation mit dem Jugendamt versucht, den Zugang zu den Gruppenangeboten noch weiter zu vereinfachen, um die Hürde zur Inanspruchnahme zu senken.

Berücksichtigt man die Kürze der Zeit, in der intensiv für das Patenschaftsmodell geworben werden konnte, so lässt sich hier von einer äußerst erfreulichen Entwicklung berichten. Innerhalb eines Zeitraumes von einem Jahr konnten vier Patenschaften initiiert werden mit dem Ziel, die betroffenen Familien zu entlasten und den Kindern einen entspannten Raum zu bieten. Die Verantwortlichkeit hat hier der Caritasverband übernommen.

Darüber hinaus wurde bei der Psychiatriischen Hilfgemeinschaft Duisburg, einem komplementären Träger sozialpsychiatrischer Hilfen, eine Stelle für die Belange betroffener Kinder eingerichtet.

Weitere Angebote im Rahmen des neuen Netzwerkes sind Elterngespräche unter Federführung des Sozialpsychiatrischen Dienstes, Unterrichtsangebote zur Sensibilisierung von Schülern und Eltern für das Thema sowie die regelmäßigen Organisation und Durchführung von Fortbildungsangeboten.

Das Netzwerk bewährt sich

Die Aufgabe des Netzwerkes besteht darin, den strukturellen Rahmen für einen regelmäßigen fachbezogenen und bedarfsmäßig auch fallbezogenen Austausch herzustellen und sich zudem als Initiator für einzelne zusätzliche Maßnahmen und deren Realisierung zu engagieren. Auf diesem Weg bleibt die systematische Verknüpfung der Regelsysteme bestehen, auch wenn einzelne Projektteile wegen

der oftmals befristeten Finanzierungen aufgegeben werden müssen.

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass das Duisburger Modell sicherlich dazu beigetragen hat, Kinder psychisch kranker Eltern zunehmend in den Fokus fachlicher Betrachtungen zu rücken. Mit der Zeit wird hoffentlich überall in der Psychiatrie ein Bewusstsein dafür entstehen, dass es nicht um einen weiteren Arbeitskreis geht, der die individuelle Arbeitsbelastung erhöht, sondern der eine fachlich notwendige Arbeit ermöglicht und optimiert.

Tipps für Nachahmer

Bestimmte Rahmenbedingungen führen aus Duisburger Sicht zu einer guten Struktur:

- Schriftliche Analyse der Situation vor Ort möglichst unter Beteiligung der relevanten Fachleute aus der Kinder- und Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Erwachsenenpsychiatrie;
- Beschreibung konkreter Handlungsempfehlungen mit Festlegungen der Zuständigkeiten;
- Verankerung des Problems in den lokalen gesundheitsrelevanten Gremien wie der Kommunalen Gesundheitskonferenz, dem Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie dem Jugendhilfeausschuss;
- Schaffung eines strukturellen Rahmens durch Netzwerkbildung auf der Grundlage schriftlich fixierter Kooperationsvereinbarungen;
- Entwicklung und Einsatz eines verbindlichen Anamnesebogens;
- Definition von Federführung und Festlegung von Zuständigkeiten (Psychiatriekoordination, Jugendhilfe, Erwachsenenpsychiatrien, Netzwerksprecher);
- Evaluation;
- Öffentlichkeitsarbeit;
- Fortbildung;
- Beharrlichkeit.

Neben allem Engagement und dem projektunabhängigen Vernetzungsansatz bleibt die Hoffnung, mittelfristig die Arbeit auch in Regelfinanzierungssysteme im Sinne einer Prävention psychischer Erkrankungen und einer Therapie bereits entstandener Störungen einbetten zu können. Eine prozessbegleitende Evaluation in absehbarer Zeit soll die Grundlage für weiterführende Gespräche mit potenziellen Geldgebern wie den Krankenkassen darstellen. ■■■

Weitere Informationen zu dem Duisburger Modell sind unter www.psaag-netzwerk.de abrufbar.

Marcel Hellmich ist Psychiatriekoordinator in Duisburg, Kontakt: m.hellmich@stadt-duisburg.de