

Fachlicher Beitrag des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen im Kontext des Projekts

„Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland (KiJu WE)“

des Vereins „Aktion Psychisch Kranke – Vereinigung zur Reform der Versorgung psychisch Kranker“ e.V.

Frühe Hilfen

Das Ziel der Frühen Hilfen ist es, die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern insbesondere aus belasteten Familien möglichst frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Dabei richten sich die Frühen Hilfen an Eltern ab Beginn der Schwangerschaft und an Familien mit Kindern bis drei Jahre. Als zentraler Ansatz zur Erreichung des Ziels, Familien möglichst frühzeitig, nachhaltig und passgenau zu unterstützen, gilt die Vernetzung zwischen Gesundheitswesen und der Kinder- und Jugendhilfe sowie anderer relevanter Akteure (wie zum Beispiel die Schwangerschaftsberatung und die Frühförderung).

Durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen des Bundesfamilienministeriums (BMFSFJ) werden der Auf- und Ausbau von Unterstützungsstrukturen bundesweit gefördert und durch eine gesicherte Finanzierung ist die Verstetigung der Unterstützungsstrukturen gelungen. Die Stiftung fördert drei wesentliche Bereiche auf Ebene der Kommunen: Maßnahmen zur Sicherstellung der Netzwerkstrukturen Frühe Hilfen, psychosoziale Unterstützung von Familien durch spezifische Angebote (wie Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende) sowie die Erprobung innovativer Maßnahmen.

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) wurde vom BMFSFJ damit beauftragt, den Stiftungszweck durch Forschung und Qualitätsentwicklung zu sichern. Diese Aufgabe erfüllt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) als Träger des NZFH in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut (DJI).

Kinder psychisch und suchtkranker Eltern als Zielgruppe der Frühen Hilfen

Die Angebote der Frühen Hilfen verstehen sich als frühzeitige und präventive Unterstützungsmöglichkeiten, die bei Bedarf schon ab der Schwangerschaft und in der frühen Kindheit zur Verfügung stehen. Dabei richten sich die Frühen Hilfen insbesondere an Familien in Lebenslagen, die psychosozial belastet sind. Die niederschweligen Zugänge der Unterstützungsangebote sollen vor allen Dingen durch die interdisziplinären Vernetzungsstrukturen in den Kommunen geschaffen werden.

Psychisch oder suchtkranke Eltern und deren Kindern werden auch von den Angeboten Früher Hilfen unterstützt oder von Fachkräften Früher Hilfen betreut und gehören zu ihren Zielgruppen. Dies erklärt sich aus der Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die von einer

psychischen oder Suchterkrankung ihrer Eltern betroffen sind. Studien gehen insgesamt von 3,8 Millionen Kinder und Jugendlichen aus¹. Davon sind, legt man die Altersverteilung der Allgemeinbevölkerung zugrunde, 15% unter drei Jahren und damit im Altersspektrum der Frühen Hilfen. Hinzukommt, dass Frauen gerade rund um die Geburt ein deutlich höheres Risiko haben eine psychische Erkrankung zu entwickeln².

Dabei sind diese Kinder eine besonders vulnerable Zielgruppe. Sie haben ein deutlich erhöhtes Lebenszeitrisiko, selbst eine psychische oder Suchterkrankung zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund brauchen die Kinder besondere Aufmerksamkeit und spezifische Unterstützungsangebote.

Unterstützungsmöglichkeiten durch die Frühen Hilfen

Durch die niederschweligen Zugänge können Frühe Hilfen bei der Unterstützung von Familien mit einem psychischen oder suchtkranken Elternteil oder auch beider Eltern einen Beitrag leisten. Allerdings braucht es aufgrund der häufig sehr komplexen Bedarfslage der Familien die Zusammenarbeit verschiedener unterschiedlicher Professionen und Hilfesysteme für eine passgenaue und adäquate Versorgung. Damit die Frühen Hilfen ihre gewünschte Wirkung entfalten können, sind sie auf ein solches, umfassendes Hilfesystem angewiesen.

Den multiprofessionellen und systemübergreifenden Ansatz verfolgen die Frühen Hilfen von Anfang an. Die Akteure der Frühen Hilfen können diese Vernetzungsexpertise auch in die Arbeit mit den Kindern von psychisch oder suchtkranken Eltern einbringen.

Die Versorgungslandschaft der Zielgruppe sieht im Moment in Deutschland äußerst heterogen aus. Flächendeckende Modelle oder Angebote zur systemübergreifenden Versorgung der Zielgruppe gibt es zurzeit nicht. So haben lokale Netzwerke eigene Wege in der Versorgung entwickelt oder unterstützen die Betroffenen eher durch regelhafte Angebote vor Ort.

Auf der Vernetzungsebene zeigen sich derzeit zudem Lücken. So zeigt sich in den kommunalen Netzwerken Frühe Hilfen fast durchweg ein hoher Entwicklungsbedarf in der Beteiligung der psychiatrischen Versorgungseinrichtungen. Dieser Mangel an Vernetzung hat einen gravierenden Nachteil für die betroffenen Familien. So wird häufig die familiäre Situation und die Belange der Kinder bei den betroffenen Erwachsenen im stationären Bereich übersehen. Und auch dann, wenn die Kliniken die familiäre Situation erfragen und eruieren, mangelt es häufig an Modellen, wie eine gemeinsame strukturierte Betreuung und Behandlung des ganzen Systems während des stationären Aufenthalts gewährleistet werden kann.

Wichtige und zentrale Handlungsempfehlungen

Die wichtigsten und zentralen Handlungsempfehlungen, aus Sicht der Frühen Hilfen, hat das NZFH in einem Eckpunktepapier dargelegt. Die Handlungsempfehlungen sollen hier nochmals zusammengefasst dargestellt werden:

¹ Christiansen, H., Anding, J. & Donath, L. (2014): Interventionen für Kinder psychisch kranker Eltern, in M. Kölich, U. Ziegenhain & J.M. Fegert (Hrsg.), Kinder psychisch kranker Eltern (S. 80–105), Weinheim: Juventa.

² Richer-Rössler, A. (1997): Psychische Störung und Erkrankung nach der Entbindung, in: Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie, Ausgabe 3, Volume 65, S. 97-1

- **Fallübergreifende Kooperation und Vernetzung**

Die adäquate Unterstützung von den betroffenen Kindern und ihren Familien lässt sich nur über die verschiedenen Unterstützungssysteme sicherstellen. Die Unterstützungssysteme finden ihre gesetzlichen Rahmenbedingungen in unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern vor. Neben den unterschiedlichen professionellen Handlungslogiken spielen auch die Unterschiede in den gesetzlichen Rahmenbedingungen eine große Rolle. Vor diesem Hintergrund ist es dringend erforderlich, Voraussetzungen für eine fallübergreifende Kooperation und Vernetzung für alle Beteiligten zu ermöglichen. Eine Finanzierung der Vernetzungsaufgaben aller Beteiligten stellt dabei die Basis dieser Handlungsempfehlung dar.

Dieser Vernetzungsansatz und die daraus resultierende Haltung muss dann konkret fachlich von den Akteuren ausgestaltet werden. Dazu gehört auch, dass diese Haltung in den Ausbildungen der verschiedenen Berufsgruppen verankert und angelegt werden.

- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Einzelfall**

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im Einzelfall ist eine Herausforderung für die beteiligten professionellen und teilweise auch ehrenamtlichen Akteure. Eine wichtige Voraussetzung für eine solche Zusammenarbeit ist das Wissen um eigene Grenzen und um die Kompetenzen und Möglichkeiten der Professionen und Einrichtungen, mit denen man kooperieren möchte. Auch braucht eine solche Zusammenarbeit Instrumente und Verfahrensweisen (wie z.B. gemeinsame Supervision oder Interprofessionelle Qualitätszirkel), dass sie gelingen kann. Wenn die Hilfen einen systemübergreifenden Charakter haben sollen, wie oben beschrieben, brauchen die handelnden Akteure unter anderem Möglichkeiten sich gegenseitig zu verständigen. Die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache zur Verständigung in der Zusammenarbeit ist dabei zentral. Bei der mitunter großen Anzahl an helfenden Akteuren aus verschiedenen Systemen, die mit einer Familie arbeiten, ist eine Koordination erforderlich. Dabei darf allerdings die Familie nicht aus dem Blick verloren gehen. Die Koordination muss so etabliert werden, dass sie die Familie stärkt und die Freiwilligkeit der Unterstützungsmaßnahmen unterstreicht.

- **Weiterentwicklung, Dissemination von Angeboten und deren Qualitätssicherung**

Dem Bedarf an Hilfe und Unterstützung der Familie muss mit konkreten und abgestimmten Angeboten begegnet werden. Diesem Bedarf kann durch die Verbreitung von, meist an Modellstandorten, erprobten Vorgehensweisen und Angeboten begegnet werden. Bei Versorgungslücken müssen neue Angebote entwickelt und evaluiert werden. Um diesen Weg von aufeinander bezogener Versorgung und Angeboten aus unterschiedlichen Systemen beschreiten zu können, ist eine Klärung, wie solche Komplexleistungen im Sinne der Familien und betroffenen Kinder auskömmlich finanziert werden könnten, eine Voraussetzung.

Neben der Neu- und Weiterentwicklung von Angeboten ist deren Qualitätsentwicklung und -sicherung von Bedeutung, um diese in der gewünschten Güte anbieten zu können. Ein nachhaltiger und grundlegender Schritt ist die Verankerung des Themas Kinder psychisch und suchtkranker Eltern in den entsprechenden Ausbildungen relevanter Professionen.

Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen eines multiprofessionellen Netzwerks bieten die Voraussetzung für die qualitativ gute Umsetzung der Unterstützungsangebote und sollten deshalb gefördert werden. Dies umfasst auch die Entwicklung einer gemeinsamen, systemübergreifenden Sprache.

Instrumente und Verfahren, die einen strukturierten systemübergreifenden Austausch und die Reflexion der Arbeitsweise ermöglichen müssen geschaffen und flächendeckend zugänglich gemacht werden.

Neben den hier beschriebenen Handlungsempfehlungen hat das Nationale Zentrum Frühe Hilfen auch an dem Bericht der Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkranker Eltern mitgearbeitet. Die Arbeitsgruppe wurde aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestags eingesetzt und erarbeitete im Konsens Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgungssituation. Auch die dort erarbeiteten Empfehlungen sind für die weitere Bearbeitung der Unterstützung der Zielgruppe aus Sicht der Frühen Hilfen handlungsleitend und sollten dringend in die Umsetzung gehen. Insbesondere zeigt sich die Notwendigkeit, auf kommunaler bzw. regionaler Ebene, tragkräftige Vernetzungsstrukturen aufzubauen, die in ein kommunales Gesamtkonzept eingebettet sind (vgl. Empfehlung Nr. 18).