Fachverband Sucht e.V.
Walramstraße 3 – 53175 Bonn

**Stellungnahme des Fachverband e.V.(FVS) anlässlich des IV. Dialogforum zu dem Projekt: „Weiterentwicklung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Hilfen und der Prävention seelischer Störungen im Kindes- und Jugendalter in Deutschland“ – Zweiter Workshop „Schnittstellen und Kooperation“**

Nach Schätzungen wachsen in Deutschland gegenwärtig circa 3,8 Millionen Kinder und Jugendliche mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil auf. Sicherlich weisen nicht alle Kinder und Jugendliche zwangsläufig dadurch selbst eine Störung auf, die Wahrscheinlichkeit einer negativen Beeinträchtigung ist jedoch enorm hoch. Wie auch in den S3 Leitlinien: „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“, veröffentlicht 2015 unter Punkt 4.8.1.6.1, bedarf es eines Schnittstellenmanagement in dessen Rahmen die Angebote und Strukturen der Jugend -und Familienhilfe, Suchthilfe, Schule, Justiz sowie der somatischen Medizin und der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie eng verzahnt und zielgerichtet auf einander abgestimmt sind. Dies ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass darüber auch Kinder und Jugendliche mit Suchtgefährdung und/oder substanzbezogenen oder substanzungebundenen Störungen und ihre Familien eine adäquate Versorgung erhalten.

## Kinder- und jugendpsychiatrische Verbünde

Psychisch kranke Kinder und Jugendliche benötigen eine interdisziplinäre, fach- und sektorenübergreifende kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung. Die Schnittstellen der psychotherapeutischen/psychosozialen Versorgung zur Jugendhilfe, zur Suchthilfe, zur Kita und zur Schule und natürlich den Familien/Angehörigen sind von besonderer Bedeutung. Dafür nötig sind gerade bei diesen Zielgruppen nahtlose und bedarfsgerechte Hilfen, die nicht über mehrere Zuständigkeiten hinweg Barrieren zu überwinden haben. Ansätze zur Vernetzung sind zum Beispiel Sprechstunden von psychiatrischen Institutsambulanzen in Kinderheimen, Schulzentren etc. oder Jugendhilfeplangespräche unter Beteiligung der unterschiedlichen Professionen und Akteure.

Kinder von suchtkranken Elternteilen sind besonders gefährdet, ebenfalls psychische Störungen zu entwickeln. Entsprechend sind präventive Maßnahmen frühzeitig auf allen Ebenen zu implementieren und umzusetzen. Die präventiven Maßnahmen sollten Eltern einbeziehen, aber auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit den Kindern in Institutionen wie Kita, Schule und Jugendhilfe arbeiten, dazu befähigen, Störungen zu erkennen und entsprechende Hilfsangebote einzuleiten.

Kinder von suchtkranken Elternteilen wachsen oftmals mit einem Elternteil auf und bekommen auch im professionellen Hilfesystem häufig nicht die entsprechende Ansprache und Berücksichtigung, die erforderlich wäre. Eine Ausnahme bildet die Situation, wenn sie als sog. „Begleitkinder“ mit dem abhängigen Elternteil in eine medizinische Sucht-Rehabilitationsmaßnahme gehen. In diesem Kontext müssen entsprechende Konzepte sowohl den Kindern als auch den Elternteilen während der Behandlung mit ihren jeweiligen Bedarfen gerecht werden. Der Fachverband Sucht e.V. hat in Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten ein Rahmenkonzept für Kinder suchtkranker Eltern in der stationären Entwöhnungsbehandlung erarbeitet. Dort werden Grundlagen und praktische Empfehlungen für die Behandlung der Eltern unter Einbezug der Kinder dargestellt. Die Umsetzung des Konzeptes beinhaltet die Notwendigkeit einer bedarfsgerechten Finanzierung von entsprechenden spezifischen Angeboten für Kinder und ihre Eltern.

## Medizinische Rehabilitation bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen

Bislang gibt es nur eine überschaubare Anzahl von spezialisierten Einrichtungen zur Behandlung von Kindern/Jugendlichen mit Suchtproblemen bzw. schädlichem Gebrauch von Substanzen. Gemäß der Stellungnahme der Gemeinsamen Suchtkommission der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften (Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 46, S. 173 – 181) ist derzeit die Auswahlmöglichkeit der für den einzelnen Patienten zu einem bestimmten Zeitpunkt angezeigten Behandlung und damit der geeignete Rahmen stark von den regional unterschiedlichen Versorgungsgegebenheiten geprägt.

Gerade an den Schnittstellen der verschiedenen Phasen im Rahmen der Versorgung, wie der adressatenspezifischen Beratung von Betroffenen und Erziehungsberechtigten, der qualifizierten Entzugsbehandlung (in Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit einem auf substanzbedingte Erkrankungen spezialisiertem Setting), einer im entsprechenden Rahmen stattfindenden Behandlung der psychischen Erkrankung - welche nicht mit Erwachsenen vermischt werden sollte - und einer entsprechenden Nachsorge müssen die einzelnen Institutionen, aber auch die entsprechenden Leistungsträger zusammenwirken.
Im gesamten Verlauf sind sowohl die Förderung von Bildung und Ausbildung, wie auch eine angemessene Unterstützung hinsichtlich der künftigen Lebensgestaltung und Teilhabe im Alltag erforderlich, ggf. auch als weiter gehenden Angeboten der Jugend- bzw. Eingliederungshilfe (z.B. Wohngruppen).

Wie schon in einer früheren Stellungnahme betont, teilen wir die Einschätzung der Gemeinsamen Suchtkommission der Berufsverbände der Kinder- und Jugendpsychiater, dass schon im Bereich der qualifizierten Entzugsbehandlung eine Versorgungslücke für Jugendliche (Thomasius et al. 2016) besteht und dies in noch stärkerem Maß für die medizinische Rehabilitation gilt; denn in vielen Regionen fehlt ein entsprechendes Angebot für Jugendliche mit substanzbedingten Störungen vollständig.
Um den Kindern und Jugendlichen gerecht werden zu können, müssen die Einrichtungen unter kinder- und jugendpsychiatrischer und –psychotherapeutischer fachärztlicher Leitung stehen und etliche andere kinder- und jugendtypische Besonderheiten auf personeller, struktureller und qualitativer Ebene berücksichtigen.

Der Fachverband Sucht e.V. weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass auch die Mitbehandlung von zusätzlichen psychischen Störungen wie Angstzuständen, posttraumatischen Belastungsstörungen ( z.B. nach sexuellem Missbrauch), oder auch depressive Erkrankungen auch und gerade für Kinder und Jugendliche mit Suchterkrankungen gewährleistet sein muss, da gerade die „offensichtliche Suchterkrankung“ Folge einer anders gearteten Störung sein kann. Auf Grund der Schwere der Erkrankung ist im Rahmen der Nachsorge eine Vernetzung mit niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeuten unbedingt vorzusehen. Generell sollten auch Angebote zur Krisenintervention mit der Möglichkeit einer kurzfristigen Wiederaufnahme in die Rehabilitationseinrichtung eingeplant werden.

Die Einbeziehung der Familie der Betroffenen, die Berücksichtigung der schulischen und beruflichen Entwicklung und – gerade bei schwierigen familiären Verhältnissen- die enge Zusammenarbeit mit dem Jugendamt sind unabdingbare Voraussetzungen für eine gelingende Gesundung und Integration des Betroffenen in sein soziales Bezugssystem.

*Ansprechpartner für Rückfragen:*
*Dr. Weissinger – Geschäftsführer Fachverband Sucht e.V.*
*Dr. Klein – stellv. Geschäftsführer Fachverband Sucht e.V.*
*Walramstraße 3*
*53175 Bonn*
*Telefon: 02 28/26 15 55*
*v.weissinger@sucht.de*
*t.klein@sucht.de*