



Foto: © pixploston/pixelio.de

Kinder psychisch kranker Eltern: Frühe Hilfen in den Familien

Kinder, die bei psychisch kranken Eltern aufwachsen, haben ein hohes Entwicklungsrisiko. In den ersten Lebensjahren ist die Gefährdung besonders intensiv. Die Stadt Hilden und das Land Baden-Württemberg haben einen sektorenübergreifenden Arbeitskreis beziehungsweise Interprofessionelle Qualitätszirkel eingerichtet, bei denen Akteure aus den Bereichen Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen gemeinsam Lösungen erarbeiten.

Kinder psychisch kranker Eltern fallen im medizinischen Alltag häufig erst dann auf, wenn sie klinisch relevante Störungen zeigen beziehungsweise sich Hinweise auf eine Eltern-Kind-Interaktionsstörung ergeben. Das Risiko ist umso höher,

- je jünger die Kinder sind,
- je länger die Krankheitsepisoden der Eltern andauern,
- je stärker die Familien isoliert sind.

Im Alter zwischen Geburt und drei Jahren – also in dem Bereich der Frühen Hilfen – ist das Kindeswohl besonders gefährdet: Überdurchschnittlich häufig werden zentrale Bedürfnisse des Kindes nicht oder zu spät erkannt oder vernachlässigt. Betreuung und Unterstützung der Familien stellen dementsprechend hohe

Anforderungen an die Durchführung von Frühen Hilfen.

Schwerpunkt: Sekundäre Prävention

Nach der Definition des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) bilden diese sozialraumbezogene und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Angeboten für Eltern und Kinder: vom Beginn der Schwangerschaft bis zum 3. Lebensjahr. Diese Hilfen sind an alle Familien gerichtet (primäre, universelle Prävention). Ihr Schwerpunkt liegt jedoch in der Unterstützung von Familien mit psychosozialen Belastungen (sekundäre Prävention). Sie zielen darauf ab, Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern

und Eltern in Familie und Gesellschaft frühzeitig und nachhaltig zu verbessern. Neben alltagspraktischer Unterstützung wollen Frühe Hilfen insbesondere einen Beitrag zur Förderung der Beziehungs- und Erziehungskompetenz von (werdenden) Müttern und Vätern leisten. Damit tragen sie maßgeblich zum gesunden Aufwachsen von Kindern bei und sichern deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Unterstützung bei Familien mit psychisch kranken Eltern ist, dass die bei Eltern bestehenden Diagnosen früh erkannt werden, also bereits während der Schwangerschaft oder in der Geburtshilfe. Dabei sollte – neben der Diagnose – auch auf weitere Risikofaktoren geachtet werden.

Im ersten Lebensjahr spielt die Beobachtung der Mutter-Kind-Interaktion dabei eine wesentliche Rolle.

Multiprofessionelle Netzwerke

Die Bezeichnung „Frühe Hilfen für Familien mit psychisch kranken Eltern“ sollte jedoch nicht pauschal für eine einzige bestehende Institution genutzt werden. Sie beschränken sich nicht auf einen Bereich, sondern erfordern eine Kooperation in einem multiprofessionellen Netzwerk. Dies besteht aus den sektorenübergreifenden Bereichen

- 1. Gesundheitshilfe:** Frauen- und Kinder- und Jugendärzte, Psychiater (bisher eher selten einbezogen), Hebammen, Familienkinderkrankenschwestern, -hebammen, Gesundheitsamt,
- 2. Jugendhilfe:** Jugendamt (insbesondere Mitarbeiter der Frühen Hilfen), Wohlfahrtsverbände (Diakonie, Caritas, AWO, DRK, freie Jugendhilfeträger) sowie weitere soziale Institutionen, Familienzentren, Kindertageseinrichtungen und auch Tagesmütter,
- 3. Schwangeren- und Familienberatungsstellen,**
- 4. interdisziplinäre Frühförderung.**

Ein zentraler Ansatzpunkt bei auffälliger Eltern-Kind-Interaktion ist die Verbesserung der mütterlichen Feinfühligkeit. Dies kann im Rahmen einer entwicklungspsychologischen Beratung erfolgen, zum Beispiel durch eine Baby-, Kleinkind-Beratungsstelle.

Die Akteure der Frühen Hilfen haben diagnostische, beratende, und unterstützende Aufgaben; sie ergänzen sich gegenseitig. Besondere Bedeutung haben die aufsuchenden Dienste, wie Familienhebamme und Familienkinderkrankenschwester. Durch ihre Betreuung im Elternhaus tragen sie zur Stärkung der Erziehungs- und Beziehungskompetenz der Eltern bei. Hinzu kommen familienentlastende Dienste, wie Haushaltshilfen und Familienpaten.

Kooperation der Akteure

Die Angebote der Frühen Hilfen sollen die Bedarfe der belasteten Familien berücksichtigen, miteinander abgestimmt werden und nicht zu einer Überforderung der Eltern führen. Voraussetzung für eine gelingende Kooperation im Netzwerk Früher Hilfen ist, dass sich insbesondere die

Akteure der Gesundheits- und Jugendhilfe persönlich kennenlernen und sich einen Überblick über bestehende Angebote und Inhalte verschaffen. Sie geben im Einverständnis der Eltern jeweils Rückmeldung, ob die Familien angekommen sind.

Nicht immer reichen ambulant durchgeführte Frühe Hilfen aus. So kann eine Mutter bei anhaltender depressiver Symptomatik mit ihrem Kind auf einer Mutter-Kind Station einer psychiatrischen Klinik aufgenommen werden. Steht dieses Angebot nicht zur Verfügung, so kann sie in einer Psychiatrie behandelt und ihr Kind, falls Partner oder Großeltern nicht zur Verfügung stehen, in einer Pflegestelle passager aufgenommen werden.

Bei Zunahme von Risikofaktoren und Verlust von Schutzfaktoren gibt es fließende Übergänge der Angebote der Frühen Hilfen und einem intervenierenden Kinderschutz, die zu einer Herausnahme des gefährdeten Kindes führen kann. Ein Unterschied zwischen beiden besteht darin, dass bei den Frühen Hilfen eine Interdisziplinarität der beteiligten Akteure vorherrscht. Beim intervenierenden Kinderschutz spielt die Jugendhilfe eine Schlüsselrolle. Hier bietet sich die Gesundheitshilfe als Partner an, da sie bei der Notaufnahme von gefährdeten Kindern in der Klinik und der diagnostischer Abklärung von Kindeswohlgefährdung in den Alltag des intervenierenden Kinderschutzes einbezogen wird. Bevor die Inobhutnahme eines Kindes zum Schutz durchgeführt wird, hat die Jugendhilfe die Möglichkeit, dies durch gemeinsames Handeln in den Familien zu vermeiden, indem Hilfen nach §27 und §16 SGB VIII eingesetzt werden. Leider wird nur selten auf diese Kooperationsmöglichkeiten zurückgegriffen.

Sektorenübergreifender Arbeitskreis

Ein Beispiel, wie eine Kooperation zwischen den Bereichen Gesundheits- und Jugendhilfe auch bei komplexen Fällen gelingen kann, stellt der sektorenübergreifende Arbeitskreis Frühe Hilfen in der Stadt Hilden dar:

Hier finden seit fünf Jahren in zeitlich unterschiedlichen Abständen an jeweils

festgelegten Tagen fachübergreifende und fallbezogene Netzwerkkonferenzen („runder Tisch“) statt. An den Konferenzen nehmen die an den Fällen beteiligten Professionen bzw. Institutionen, mindestens ein Vertreter aus dem Bereich der Wohlfahrtsverbände sowie der Chef- beziehungsweise Oberarzt der Kinderklinik oder Frauenklinik teil.



Bei diesen Konferenzen werden komplexe und unklare Fälle in pseudonymisierter Form diskutiert und gemeinsame Lösungswege gesucht. Die Teilnehmer greifen gegebenenfalls offene Fälle wieder auf oder verweisen an zuständige, nicht immer bereits bekannte Stellen weiter. Sie informieren sich gegenseitig über bestehende Angebote der Frühen Hilfen in der Stadt.

Ähnliche Ziele verfolgen die in Baden-Württemberg eingeführten und auf weitere Bundesländer ausgedehnten Interprofessionellen Qualitätszirkel. Das Vernetzungsprojekt vom NZFH in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bietet ein Forum für den Austausch und die Vernetzung von Fachkräften des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe.

Fazit für die Praxis

1. Früherkennung und Frühe Hilfen sollten von Anfang an, möglichst in der Geburtshilfe oder schon während der Schwangerschaft erfolgen.
2. Das Gelingen der Frühen Hilfen kann daran gemessen werden, in welcher Weise Risikofaktoren reduziert, die Schutzfaktoren sowie die Beziehungs- und Erziehungskompetenz der Eltern gestärkt werden.
3. Frühe Hilfen in den Familien erfordern einen langen Atem und gelingende Kooperationsbereitschaft aller beteiligten multiprofessionellen Akteure.

MAGAZIN

4. Bei der Zunahme von Risikofaktoren und der Abnahme von Schutzfaktoren in Familien mit psychisch kranken Eltern/Elternteil gibt es fließende Übergänge von Frühen Hilfen zu intervenierendem Kinderschutz.
5. Zum Standard der Frühen Hilfen sollte vor Ort ein sektorenübergreifender „runder Tisch“ beziehungsweise Inter-

professioneller Qualitätszirkel gehören, an dem sich Netzwerkpartner in regelmäßigen Abständen treffen, um sich in pseudonymisierter Form über komplexe Fälle abzustimmen. Dies trägt zum gegenseitigen Kennenlernen und zu einem gemeinsamen Fallverständnis bei und somit zu einem konstruktiven Miteinander zum Wohle der betroffenen Kinder.

Literatur beim Verfasser.

Korrespondenzadresse:

*Dr. Wilfried Kratzsch
40625 Düsseldorf
E-Mail: W.Kratzsch@gmx.de*

Red.: cb
