

<b>BESCHLUSSVORLAGE</b>  STADT KARLSRUHE Der Oberbürgermeister	Gremium:  Termin: Vorlage Nr.: TOP:  Verantwortlich:	<b>Jugendhilfeausschuss</b>  <b>11.11.2015</b>  <b>7</b> <b>öffentlich</b> <b>Dez. 3</b>
<b>Was hilft Kindern von psychisch kranken Eltern?          Ansätze und Hilfeangebote für Familien in Karlsruhe</b>		

Beratungsfolge dieser Vorlage	am	TOP	ö	nö	Ergebnis
Jugendhilfeausschuss	11.11.2015	7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Antrag an den Gemeinderat / Ausschuss**

Der Jugendhilfeausschuss nimmt die Zusammenstellung der Hilfeangebote für Familien, in denen ein Elternteil psychisch erkrankt ist, zur Kenntnis.

Finanzielle Auswirkungen				nein <input checked="" type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
Gesamtkosten der Maßnahme	Einzahlungen/Erträge (Zuschüsse u. Ä.)	Finanzierung durch städtischen Haushalt	Jährliche laufende Belastung (Folgekosten mit kalkulatorischen Kosten abzügl. Folgeerträge und Folgeeinsparungen)		
Haushaltsmittel stehen (bitte auswählen)		Kontenart:			
Kontierungsobjekt: (bitte auswählen)					
Ergänzende Erläuterungen:					
ISEK Karlsruhe 2020 - relevant	nein <input checked="" type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	Handlungsfeld: (bitte auswählen)		
Anhörung Ortschaftsrat (§ 70 Abs. 1 GemO)	nein <input checked="" type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	durchgeführt am		
Abstimmung mit städtischen Gesellschaften	nein <input checked="" type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>	abgestimmt mit		

In der Sitzung vom 7. Mai 2014 beauftragte der Jugendhilfeausschuss die Verwaltung, ein Konzept zur Verbesserung der Situation von Kindern psychisch kranker Eltern in Karlsruhe zu erstellen. Vorausgegangen waren eine Fallabfrage unter Fachleuten und eine Analyse, welche besonderen Bedürfnisse Familien mit einem psychisch kranken Elternteil in Karlsruhe haben.

Familien, in denen ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet, stehen vor besonderen Herausforderungen. Die Erkrankung eines Familienmitglieds beeinflusst das ganze Familiensystem. Häufig brauchen die anderen Familienmitglieder, insbesondere die Kinder, aber auch die jeweiligen Partnerinnen und Partner der Erkrankten, ebenfalls Hilfe und Unterstützung.

Zur Verbesserung der Situation der Kinder von psychisch kranken Eltern besteht in Karlsruhe ein interdisziplinär zusammengesetzter Arbeitskreis, der sich seit 2011 regelmäßig unter der Federführung des Kinderbüros trifft. Dieser Arbeitskreis ist offizieller Unterarbeitskreis des Gemeindepsychiatrischen Verbunds. Schritt für Schritt wurden hier Maßnahmen zur Verbesserung der Situation von Kindern mit einem psychisch kranken Elternteil umgesetzt, wie z. B. eine stärkere Vernetzung und enge Kooperation mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin in Karlsruhe und eine bessere Vernetzung und Fortbildung der Fachleute.

Im Herbst 2013 wurde eine Fallabfrage bei den relevanten Fachleuten durchgeführt, um eine differenziertere Aussage darüber machen zu können, welche Bedürfnisse Kinder aus diesen Familien haben und wie man die Situation der Familien verbessern kann. Zentrale Aussage der Auswertung dieser Fallsammlung ist, dass die instabile Situation der (psychisch kranken) Bezugsperson des Kindes das Hauptproblem darstellt, aus der weitere Belastungen entstehen. Die Bezugspersonen der Kinder haben in einer großen Anzahl von Fällen bereits selbst eine problematische Vorgeschichte und sind oft in ihrer Alltagsbewältigung eingeschränkt. Es kommen weitere erschwerende Bedingungen wie häusliche Gewalt oder Konflikte mit dem persönlichen Umfeld hinzu. Oft liegen bereits Klinikaufenthalte hinter den Bezugspersonen, und es sind schon zahlreiche Hilfesysteme

aktiviert. Diese schwierige Situation führt häufig, trotz aller Hilfen, zu Fremdunterbringungen der Kinder.

In den meisten Fällen zeigen sich die Auswirkungen der Erkrankung eines Elternteils auf die Kinder deutlich durch kindliche Auffälligkeiten oder Erkrankungen, insbesondere dann, wenn der Aufenthaltsort des Kindes von häufigen Wechseln geprägt ist. Aufgrund der instabilen Situation kommt es in vielen Fällen zu prekären Wohnsituationen. Obwohl psychische Erkrankung in einigen Fällen mit mangelnder Krankheitseinsicht oder Ablehnung von Hilfen einhergeht, zeigt sich doch in vielen Fällen, dass die Eltern hoch motiviert sind, ihre Situation zu verbessern und eine gute Bindung zu ihren Kindern zu erhalten. Außerdem versuchen sie, so viel Normalität wie möglich aufrecht zu erhalten.

Psychisch kranken Eltern und deren Kindern steht in Karlsruhe ein vielfältiges medizinisches und soziales Hilfeangebot zur Verfügung. Der Soziale Dienst der Stadt Karlsruhe vermittelt Unterstützungs- und Entlastungsangebote und stellt die Versorgung und Betreuung der Kinder sicher. Dennoch stoßen einige Helferinnen und Helfer im Zusammenhang mit dieser besonderen Problematik immer wieder an ihre Grenzen.

Im Folgenden werden verschiedene Anlaufstellen und Hilfemöglichkeiten beschrieben, die Familien mit einem psychisch kranken Elternteil nutzen können. Die folgende Darstellung ist zur besseren Verständlichkeit nach institutioneller Zugehörigkeit gegliedert. Die einzelnen Institutionen sind miteinander vernetzt und kooperieren je nach Bedarf. Es wird im Weiteren gezeigt, welche ergänzenden Hilfen, auch durch die Tätigkeit des Arbeitskreises Kinder von psychisch kranken Eltern, auf den Weg gebracht wurden. Im Anschluss daran wird ein Fazit gezogen. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Verbesserung der Situation für die Kinder.

## **1. Medizinischer Bereich**

Eine psychische Erkrankung erfordert professionelle Hilfe sowohl hinsichtlich medizinischer Versorgung als auch psychologischer und sozialer Unterstützung. Insbesondere,

wenn der oder die Erkrankte Kinder hat, ist es wichtig, dass bei allen Maßnahmen das Wohl und die Bedarfe der Kinder im Blick behalten werden. Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin ist eine Anlaufstelle in Karlsruhe für Menschen, die an einer akuten psychiatrischen Erkrankung leiden. Weitere Anlaufstellen sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Psychiaterinnen und Psychiater. Problematisch sind hier oftmals lange Wartezeiten. Auf Erziehungsfragen der Eltern oder Fragen, die das Familienleben betreffen, kann von Seiten der Ärztinnen und Ärzte nicht intensiv eingegangen werden. Dies ist Aufgabe des sozialen Bereichs. Damit effektive, individuell abgestimmte Hilfen bei den Familien ankommen, bedarf es verbindlicher Kooperationsstrukturen zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe. Voraussetzung dafür ist ein gegenseitiges Wissen und Verständnis über die Handlungskompetenzen und Anforderungen des anderen Hilfesystems.

## **2. Sozialer Bereich**

### **2.1. Sozialer Dienst, Sozial- und Jugendbehörde der Stadt Karlsruhe**

Der Soziale Dienst nimmt eine zentrale Fallmanagement-Rolle ein, wenn psychisch kranke Eltern ohne ausreichendes soziales Netzwerk ihre Kinder erziehen und versorgen oder die Kinder in ihrer Entwicklung auffällig werden beziehungsweise keine ausreichende Problem- und Krankheitseinsicht bei den Eltern vorliegt. Vielfach werden Hilfen zur Erziehung in ambulanter bis vollstationärer Form benötigt, um die Erziehung und Versorgung der Kinder zu gewährleisten. Meist sind die Eltern alleinerziehend oder leben in beidseits psychisch belasteter Partnerschaft.

Kinder werden oft parentifiziert (das heißt, sie nehmen selbst eine Elternrolle gegenüber dem erkrankten Familienmitglied ein) oder es erfolgen Kindeswohlgefährdungsmeldungen, weil eine mangelnde Versorgung insbesondere bei Kleinkindern befürchtet wird. Wenn keine Krankheitseinsicht besteht, gestaltet es sich besonders schwierig, die Situation der Kinder ausreichend zu erfassen und zu sichern. Oft entsteht erst beim Bedarf stationärer Behandlung aufgrund einer akuten Krise Einsicht darüber, krank zu sein, aktuell mit den Aufgaben überfordert zu sein und Hilfen zu benötigen. In diesen Fällen sind die Kinder dann von jetzt auf nachher in Bereitschaftspflegefamilien oder in Inob-

hutnahmestellen zu versorgen. Der Pflegekinderdienst der Stadt Karlsruhe und auch das Kinder- und Jugendhilfzentrum der Heimstiftung sind bemüht, bei wiederkehrendem Bedarf die Kinder möglichst in dieselben Stellen zu vermitteln.

Vielfach kann durch Beratung beim Sozialen Dienst erreicht werden, dass die Familien Sozialpädagogische Familienhilfe annehmen, um bei der Vielzahl von Aufgaben Unterstützung zu erhalten. Oft sind es dann die Fachkräfte, die Belastungen und weitere Krankheitssymptome erkennen. Sie machen sich mit den Diagnosen vertraut und leisten kompetente Hilfe für die gesamte Familie. Hier fällt auf, dass viele Haushalte durch die Krankheit eines Elternteils so beeinträchtigt sind, dass die Stabilisierung und soziale Kontrolle in Bezug auf das Kindeswohl in der Regel über lange Zeiträume erforderlich ist.

Wenn die Erziehungskompetenzen nicht ausreichend entwickelbar sind, ist es wichtig, in gemeinsamer Hilfeplanungsverantwortung bei den Eltern die Bereitschaft für Maßnahmen zu entwickeln, die den Kindern eine weitgehende Fremdversorgung über Tag und Nacht bieten. Insbesondere Dauerpflegeverhältnisse sind äußerst sensibel und stör anfällig und bedürfen einer engen Begleitung sowohl der abgebenden Elternteile als auch der Pflegestellen durch die entsprechenden Fachkräfte. Bei den Pflegefamilien wird auch Aufklärung hinsichtlich der psychischen Krankheitsformen und angemessenem Umgang damit gewährleistet.

## **2.2. Hauptabteilung Beratung, Sozial- und Jugendbehörde der Stadt Karlsruhe**

Familien mit einem psychisch kranken Elternteil erhalten im Rahmen der Jugendhilfe Beratungsangebote bei verschiedenen städtischen Stellen, wie z. B. der Beratungsstelle Frühe Hilfen, dem Psychosozialen Dienst und bei den Psychologischen Beratungsstellen Ost und West.

Die Themen, zu denen die Eltern beraten werden, variieren je nach Situation der Familie und Ausrichtung der Stelle oder des Dienstes. Generell werden im Rahmen der Bera-

tungen die Belastungen und Ressourcen der Familienmitglieder eingeschätzt und gegebenenfalls Entlastungsmöglichkeiten für die Familie gesucht.

Spezifische Themen sind die Sorgen und Ängste der Eltern vor den möglichen Auswirkungen der psychischen Erkrankung auf die Beziehung zum Kind und zum Partner oder zur Partnerin. Diesbezüglich werden Möglichkeiten besprochen, wie sich diese verringern lassen. Bei entsprechender Notwendigkeit werden mit den Eltern Notfallpläne erarbeitet. Ein besonders hoher Unterstützungsbedarf ist dann gegeben, wenn zusätzlich zur psychischen Erkrankung weitere Belastungen der Familien durch traumatische Erfahrungen der Eltern, Arbeitslosigkeit und Armut, Ausgrenzung und Beziehungsprobleme vorliegen. Wenn in solchen Fällen das jeweils eigene Beratungsangebot nicht ausreicht, werden den Familien weitere konkrete Unterstützungsmöglichkeiten sowohl innerhalb der Jugendhilfe als auch im medizinischen Bereich aufgezeigt. Akteure in einem solchen erweiterten Hilfesystem können z. B. sozialpädagogische Familienhelferinnen und Familienhelfer, der Pflegekinderdienst, ambulante Therapieangebote, Familienhebammen und andere Fachberatungsstellen sein. In diesen Fällen ist eine gute Kooperation der Helfenden nötig.

Speziell für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern ist ein wichtiger Anlaufpunkt die Beratungsstelle Frühe Hilfen. Zu den Beratungsgesprächen kommen die Eltern meist mit ihren Kindern. Ergänzend zu den oben genannten Beratungsinhalten kann in diesen Fällen die gemeinsame Interaktion genutzt werden. Ausgehend von der gemeinsamen Beobachtung des Kindes werden die Eltern darin unterstützt, die Bedürfnisse ihrer Kinder besser wahrzunehmen und feinfühlig darauf zu reagieren.

Familien mit einer Mutter in einer akuten postpartalen Krise (psychische Krise der Mutter nach der Geburt) werden über stationäre therapeutische Angebote für Mutter und Kind informiert. Gegebenenfalls wird der Erstkontakt zur Klinik hergestellt. Die betreffenden Mütter werden in Beratungsgesprächen begleitet, bis sie einen Platz in einer Klinik oder bei einer niedergelassenen Therapeutin oder einem Therapeuten erhalten. Im Rahmen der Beratungsstelle Frühe Hilfen gibt es eine Gruppe für psychisch belastete

oder psychisch kranke Mütter, die deren besondere Situation berücksichtigt und die Mütter bei dem Aufbau einer guten Bindung zu ihrem Kind unterstützt.

In manchen Familien erleben Kinder im Zusammenhang mit der psychischen Erkrankung eines Elternteils Desorientierung, Schuldgefühle, mangelnde Betreuung und Bindung, Abwertung, Isolierung, Kommunikationsverbote und Loyalitätskonflikte. Diese Auswirkungen können die Entwicklung von Kindern massiv beeinträchtigen. Hinzu kommt, dass Kinder psychisch kranker Eltern eine psychiatrische Risikogruppe darstellen. Sie brauchen umso intensivere Unterstützungsmaßnahmen, je weniger aktuelle Handlungsmöglichkeiten die Familienmitglieder besitzen.

Der Psychosoziale Dienst bietet Beratung und Therapie u. a. für Familien mit einem psychisch kranken Elternteil an, die diese Hilfen zur Erziehung nicht von sich aus in Anspruch nehmen. Deswegen erfolgt die Hilfe regionalisiert, aufsuchend, niedrigschwellig und in enger Kooperation mit dem Sozialen Dienst. Dies ermöglicht spezialisierte und der Lebenssituation der Klientinnen und Klienten angepasste Formen der Beratung und Unterstützung. Der Psychosoziale Dienst arbeitet sowohl therapeutisch, stützend und psychoedukativ mit den Kindern im Einzelkontakt als auch beratend mit den Eltern. Ein therapeutisches Angebot für die Eltern ist nicht im Portfolio, doch sie werden dabei unterstützt, solche Hilfen in Anspruch zu nehmen. Gelegentlich werden auch Wartezeiten bis zur Aufnahme einer Therapie überbrückt.

Die Psychologischen Beratungsstellen bieten, wie der Psychosoziale Dienst auch Einzelkontakte für Kinder an. Darüber hinaus gibt es für Kinder psychisch kranker Eltern seit 2005 einmal im Jahr ein ganz spezifisches Gruppenangebot, die so genannte Igelgruppe. Wichtige Ziele dieser präventiv angelegten Gruppe sind die Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre, in der die Kinder Spaß haben und unbeschwert sein können, die Stärkung von Problemlösungsstrategien der Kinder, eine alters- und entwicklungsge-rechte Information über die Erkrankung der Eltern und die Entlastung von Schuld- und Schamgefühlen. Wichtige Inhalte sind weiterhin die Unterstützung der Kinder in der Wahrnehmung eigener Gefühle und Bedürfnisse. Darüber hinaus wird ein Krisenplan für aktuelle oder zukünftige Phasen, in denen ein Elternteil psychisch krank ist, erstellt.

Neben der Igelgruppe gibt es in Karlsruhe weitere Gruppenangebote für Kinder mit psychisch kranken Eltern oder anderen Belastungen. Diese sind in unterschiedlichen Institutionen angesiedelt und werden hier zur besseren Lesbarkeit zusammen aufgeführt. In freier Trägerschaft gibt es die Nangilima-Gruppe (Sozialdienst katholischer Frauen e. V.) für Kinder aus gewaltbelasteten Familien und die Regenbogen-Gruppen (Diakonisches Werk) für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Diese Gruppen haben einen ausgewählten Fokus, der nicht immer für alle Kinder mit einem psychisch erkrankten Elternteil passend ist. In der Sozialpädagogischen Gruppenarbeit des Sozialen Dienstes werden ebenfalls zum Teil Kinder betreut, bei denen ein Elternteil psychisch krank ist. Diese Gruppen orientieren sich an den jeweiligen Entwicklungsaufgaben des Kindes. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten für Kinder psychisch kranker Eltern sind ehrenamtliche Angebote, wie z. B. das Patenprojekt "Kulturlotsen" am Badischen Staatstheater, bei dem die Patinnen und Paten Unterstützung erhalten, wenn sie Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil begleiten. Generell kann die Mitgliedschaft Kinder psychisch kranker Eltern in Vereinen oder Kinder- und Jugendgruppen hilfreich sein, allerdings sollten die jeweiligen Betreuerinnen und Betreuer über die besondere familiäre Situation Bescheid wissen.

### **2.3. Freie Träger der Jugendhilfe**

Alle ambulanten und teilstationären Angebote der Hilfen zur Erziehung, wie z. B. Sozialpädagogische Familienhilfe, aufsuchende Familientherapie, flexible ambulante Erziehungshilfe, Haushaltsorganisationstraining, sozialtherapeutische Tagesgruppen werden von Familien mit einem psychisch kranken Elternteil genutzt. Die Hilfeplanung erfolgt über den Sozialen Dienst. In zahlreichen Fällen sind die Angebote jedoch nicht ausreichend, z. B. wenn eine desolate Haushaltssituation Ausdruck einer psychischen Erkrankung und Überforderung ist. Solche Probleme können nicht mit Hilfe eines 'Trainings' dauerhaft behoben werden.

Familien mit einem psychisch kranken Elternteil werden häufig durch Sozialpädagogische Familienhilfe begleitet. Diese Form der Hilfe erweist sich insbesondere dann als



schwierig, wenn keine Krankheitseinsicht vorhanden ist oder keine Bereitschaft der Eltern da ist, entsprechende fachliche Behandlung in Anspruch zu nehmen. Während eines akuten Krankheitsschubs kann die sozialpädagogische Familienhelferin oft nichts alleine mit den Kindern unternehmen, weil der erkrankte Elternteil die ganze Aufmerksamkeit braucht. Oft übernehmen Kinder in so einer Situation viel Verantwortung im Familiensystem. Insbesondere bei kleinen Kindern in der Familie fällt die Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung droht, sehr schwer. Aufgrund des Mangels an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten geraten die Sozialpädagogischen Familienhelfenden immer wieder unter Druck, selbst die Rolle von Therapeutinnen und Therapeuten einzunehmen.

In diesem Bereich ist es gut, wenn Familien niedrigschwellig Zugang zu psychiatrischen bzw. sozialpsychiatrischen Fachkräften (ggf. auch in Form von Hausbesuchen) bekommen, um adäquate Informationen über ihre Krankheit zu erhalten (z. B. durch den Sozialpsychiatrischen Dienst S. 13).

Der Sozialdienst katholischer Frauen e. V. bietet seit 2015 eine erweiterte Begleitung an: Die Sozialpädagogische Familienhilfe Intensiv. Das Ziel dieser Maßnahme ist der Verbleib eines oder mehrerer Kinder in der Familie, die aufgrund einer akuten Krisensituation oder einer kritischen Lebenssituation so stark belastet sind, dass das Kindeswohl nicht immer gewährleistet sein kann. Durch ein Stufenmodell, welches zu Beginn der Hilfe 20 Stunden pro Woche an sieben Tagen in der Woche umfasst und dann nach und nach reduziert wird, soll eine Inobhutnahme eines oder mehrerer Kinder verhindert werden. Eine permanente Rufbereitschaft während der ersten sechs Monate dieser Hilfemaßnahme ermöglicht es Familien, in akuten Notsituationen schnell Hilfe zu erhalten. Neben dem Entwickeln von Krisenbewältigungsstrategien und einer intensiven Arbeit mit den Eltern wird ein besonderer Schwerpunkt auf die Reaktivierung der Ressourcen im Umfeld der Familie gelegt. Hierzu gehören die Kontaktpflege zu Personen, die das Familiensystem unterstützen können, und der Aufbau eines Hilfesystems. Das Angebot der Sozialpädagogischen Familienhilfe Intensiv richtet sich insbesondere an Familien mit Kindern im Alter von 0 bis 12 Jahren. Sowohl die Eltern als auch die Kinder müssen zu einer intensiven Zusammenarbeit bereit sein.

Betreutes Wohnen oder ambulant betreutes Wohnen ist eine Möglichkeit für Elternteile, trotz Einschränkungen mit ihren Kindern zusammen zu wohnen. In Karlsruhe gibt es nur wenige dieser Plätze. Exemplarisch für betreute Wohnformen soll im Folgenden das betreute Wohnen der Hardtstiftung für Elternteile mit ihren Kindern dargestellt werden.

Das betreute Wohnen der Hardtstiftung entstand als Folgewohnform aus dem vollstationären Bereich heraus. Es haben sich drei Standorte etabliert. An zwei Standorten wird jeweils ein Zimmer zur Verfügung gestellt, Küche, Bad sowie Wohn-/Essraum mit Balkon werden gemeinsam genutzt. Im Gegensatz dazu stehen am dritten Standort 16 abgeschlossene Apartments zur Verfügung. Für die Betreuung der Eltern mit ihren Kindern steht eine Mitarbeiterin oder ein Mitarbeiter an fünf Tagen in der Woche zur Verfügung. Durch die Präsenz an den jeweiligen Standorten haben die Mitarbeiter relativ viel Einblick in die Tagesabläufe und Strukturen der einzelnen Familien. Dieser Einblick macht es möglich, Mütter mit einer diagnostizierten Borderline-Erkrankung, Suchterkrankung oder Mütter mit Psychosen und/oder Depressionen im Bereich des Betreuten Wohnens zu begleiten. Durch die enge Struktur kann in Zeiten von Krisen sehr zeitnah interveniert und reagiert werden.

Die Grenzen des Konzeptes sind dann erreicht, wenn Mütter krisenbedingt vollstationär untergebracht werden müssen. In diesem Fall müssen Kinder über den Bereitschaftspflegedienst in passenden Familien untergebracht werden. Speziell, wenn die Zeitdauer von drei Monaten in diesen Fällen überschritten wird, kann der Platz im betreuten Wohnen nicht mehr für eine eventuelle Rückkehr der Mutter mit ihrem Kind freigehalten werden.

Kinder werden in familiären Krisensituationen, wenn ein Verbleib in der Familie nicht mehr möglich ist, in Bereitschaftspflegefamilien oder in einer Inobhutnahmegruppe des Kinder- und Jugendhilfezentrums aufgenommen. Dies betrifft Kinder von psychisch kranken Eltern vor allem dann, wenn die Eltern aufgrund ihrer Erkrankung vorübergehend ihre Kinder nicht ausreichend versorgen können, z. B. wenn ein Psychiatrieaufenthalt erforderlich ist. Haben solche Familien kein ausreichendes familiäres Netzwerk, wel-

ches die Kinder in diesen Situationen auffängt, werden diese Kinder in Obhut genommen. Die Dauer des Aufenthalts in der Bereitschaftspflegefamilie oder Inobhutnahmestelle ist immer zeitlich begrenzt. Ziel dieser Hilfe ist es, unter Einbeziehung aller Beteiligten eine tragfähige Lösung für die Kinder und ihre Eltern zu erarbeiten und entsprechende Lösungen einzuleiten. Die Kinder können bei Bedarf durch den Psychologischen Dienst für die Dauer ihrer Inobhutnahme begleitet werden. Die Bereitschaftspflegeeltern erhalten regelmäßig pädagogische Unterstützung und bei Bedarf auch psychologische Beratung.

Die gesamte Verweildauer in der Inobhutnahmestelle ist, bedingt durch den Krankheitsverlauf, nicht immer vorhersehbar und kann unter Umständen einige Monate dauern. Die Kinder befinden sich dadurch oft in einer andauernden unsicheren und belastenden Situation. Manchmal müssen Kinder wiederholt in Obhut genommen werden. Hier wird versucht, die Kinder in einer Pflegefamilie aufzunehmen, welche dem Kind und seiner Familie schon bekannt ist. Manche Kinder und Jugendliche sind emotional stark belastet oder zeigen Verhaltensauffälligkeiten. Diese benötigen neben spezifischer pädagogischer Unterstützung auch therapeutische oder psychiatrische Behandlung. Eine enge Kooperation aller Beteiligten ist hierbei von zentraler Bedeutung.

## **2.4. Sozialamt**

Für Menschen mit einer chronischen psychischen Erkrankung, bei denen eine wesentliche seelische Behinderung und Sozialhilfebedürftigkeit vorliegt, besteht ein Anspruch auf Hilfen in Form von Eingliederungshilfe. Dabei werden die Hilfen durch das Fallmanagement, die Klinik für Psychiatrie und Psychosomatische Medizin oder die Einrichtungen der Eingliederungshilfe initiiert und im Rahmen der Gesamtplanung begleitet.

Die Eingliederungshilfe hält sowohl ambulante wie auch stationäre Hilfen bereit. Dabei ist zu beachten, dass die Eingliederungshilfe im Vergleich zur Jugendhilfe deutlich höhere Zugangsschwellen (wesentliche Behinderung, Sozialhilfebedürftigkeit) hat.

Wenn die betroffenen Mütter und Väter bereits an die Eingliederungshilfe angebunden sind, wenn eine Schwangerschaft auftritt und Kinder in einem Haushalt mit einem psychisch kranken Elternteil leben und die Eltern den Wunsch haben, dass das Kind bei ihnen wohnt, wird diesem Wunsch, wenn möglich, entsprochen.

Die Eingliederungshilfe ist personenzentriert, die Ausgestaltung der Hilfe orientiert sich an den jeweiligen behinderungsbedingten Bedarfslagen des betroffenen Menschen. Sie hat das Ziel, die weitgehende Selbständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. Übergeordnetes Ziel der Hilfe ist, die Teilhabe in allen Lebensbereichen sicherzustellen. Ein Teilhaberecht besteht in diesem Zusammenhang auch, was die selbständige Wahrnehmung der Rolle als aktiver Elternteil anbelangt. Die Eingliederungshilfe stößt bei auftretenden Versorgungsproblemen bzw. Verdacht auf Kindeswohlgefährdung jedoch an ihre Grenzen.

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung oder erzieherischen Schwierigkeiten wird im Rahmen der Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe immer der Soziale Dienst (S. 4) eingeschaltet. In Fällen der Eingliederungshilfe, bei denen eine stationäre Versorgung in einer Behinderteneinrichtung bereits im Vorfeld notwendig gewesen ist bzw. die Gefährdungssituation ein Verbleib im eigenen Wohnraum ausschließt, kann der Wechsel in eine Einrichtung gem. § 19 Sozialgesetzbuch VIII (Gemeinsame Wohnformen für Mütter und Väter und deren Kinder) eine Möglichkeit sein. Für diejenigen, die den Wunsch haben, mit ihrem Kind dauerhaft zusammen zu leben und es möglichst selbständig zu erziehen, dies aber auf Dauer nicht ohne eine intensive Begleitung können, gibt es in der Behindertenhilfe in Karlsruhe und auch überregional keine spezielle stationäre Einrichtung. Die Konzeptionen der Einrichtungen gem. § 19 SGB VIII sind in der Regel darauf ausgerichtet, eine Befähigung in einem bestimmten Zeitraum zu erreichen, um dann die Hilfe entweder in eine ambulante Hilfe umzuwandeln oder die dann befähigten Elternteile wieder in ein selbstverantwortliches Leben mit ihrem Kind zu entlassen.

Die Wohnsituation für Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil, die selbstverantwortlich leben können, ist häufig schwierig, insbesondere dann, wenn zu der psychi-

schen Erkrankung noch prekäre finanzielle Verhältnisse oder Probleme in der Haushaltsführung auftreten. Manchmal müssen Familien obdachlos-rechtlich untergebracht werden und haben dann aufgrund der Situation des Wohnungsmarkts der Stadt Karlsruhe kaum Chancen, in Eigeninitiative eine Wohnung zu finden. Diese Familien werden von der Fachstelle Wohnungssicherung im Sozialamt betreut und erhalten zusätzliche Hilfen.

## **2.5. Zentrum für seelische Gesundheit, Sozialpsychiatrischer Dienst**

Der Sozialpsychiatrische Dienst (SpDi) ist seit 1987 fester Bestandteil des Gemeindepsychiatrischen Verbundes der Stadt Karlsruhe. Er bietet chronisch psychisch kranken erwachsenen Karlsruher Bürgerinnen und Bürgern und deren Angehörigen niederschwellige Beratungsangebote in Form von stützenden Gesprächen, individuellen Hilfen zur Alltagsbewältigung, sozialanwaltschaftlichen Tätigkeiten, Vermittlung von ergänzenden Hilfsangeboten, etc. auch in Form von Hausbesuchen.

Prozentual liegt die Zahl des Personenkreises, der durch den SpDi betreuten Personen mit minderjährigen Kindern in den letzten Jahren bei unter fünf Prozent und macht demnach bisher einen geringen Anteil der betreuten Personen aus. Dies liegt unter anderem daran, dass die Unterstützung durch den SpDi vorwiegend von Menschen in Anspruch genommen wird, bei denen sich die psychische Erkrankung nachhaltig manifestiert hat. Dieser Personenkreis hat oftmals keine minderjährigen Kinder mehr, ist alleinstehend oder kinderlos.

Bei SpDi-Kontakten zu Familien mit einem psychisch kranken Elternteil sind häufig bereits Hilfen aus dem Bereich der Jugendhilfe installiert. Der SpDi kann in diesen Fällen kontinuierliche Unterstützung im oben genannten Sinne anbieten. Der Focus liegt dabei in erster Linie bei der erkrankten erwachsenen Person, berücksichtigt aber auch die familiäre Gesamtsituation. Wenn die Notwendigkeit zusätzlicher Hilfen erkannt wird, findet eine Vermittlung zu diesen Hilfen statt bzw. es wird darauf hingearbeitet, solche Hilfen in Anspruch zu nehmen.

### 3. Fazit und Ausblick

Sowohl bundes- als auch landesweit ist die Situation von Kindern, die in einer Familie mit einem psychisch kranken Elternteil aufwachsen, zunehmend in den Blick geraten. In Karlsruhe gibt es zahlreiche Bemühungen, durch verschiedene Hilfeangebote die Situation der Familien und dadurch auch die Situation der Kinder zu verbessern. Neue Angebote wurden entwickelt (wie z. B. die Sozialpädagogische Familienhilfe Intensiv). Die Vernetzung der Akteure in den verschiedenen Hilfesystemen wurde weiter ausgebaut. Aus diesem Grund wird auf eine Konzeptentwicklung, zu Gunsten dieser Zusammenstellung der bestehenden, entwickelten und geplanten Hilfeangebote, verzichtet.

Für den medizinischen Bereich fand im Juli 2014 ein Treffen mit dem Schwerpunkt Hilfen für psychisch belastete oder kranke Eltern in der Kinderklinik auf Einladung des Klinikdirektors Herrn Prof. Kühr statt. Um die Situation von Kindern mit einem psychisch kranken Elternteil zu verbessern, wurden folgende Punkte genannt, deren Umsetzung jedoch nur bedingt in kommunalen Zuständigkeitsbereichen liegt.

- Niedrigschwellige Angebote von Seiten der Psychiaterinnen und Psychiater für Eltern bzw. Spezialangebote für die Eltern-Kind Behandlung.
- Kürzere Wartezeiten für einen Termin bei der Suche nach einem Psychotherapieplatz sowie Psychotherapieangebote, die sich mit dem Leben mit Kind vereinbaren lassen (z. B. Babys mitbringen zu können oder Termine zu Zeitpunkten, wenn Betreuungspersonen aus dem familiären Umfeld zur Verfügung stehen).
- Perspektivisch eine Tagesklinik für eine Eltern-Kind-Behandlung oder die Möglichkeit der stationären Behandlung von Eltern mit ihren Kindern in Karlsruhe.

Im sozialen Bereich sowie im Bereich der Jugendhilfe sind zahlreiche Hilfeangebote entwickelt worden, die bereits erfolgreich erprobt wurden. Diese können in Zukunft ausgebaut und verstetigt werden, so z. B. die Igelgruppe für Kinder oder die therapeutische Gruppe für Mütter von kleinen Kindern innerhalb der Hauptabteilung Beratung der Sozial- und Jugendbehörde. Eine intensivere ambulante Betreuung der Familien durch die Jugendhilfe kann dazu beitragen, dass Kinder länger bei ihren Eltern bleiben können und dass die Familien insgesamt stabilisiert werden. Sollte die Familie einer Unterbrin-

gung in einer ambulant oder stationär betreuten Wohnform zustimmen, sind die Bedürfnisse der Kinder besonders im Blick zu behalten. Zudem ist eine enge Verzahnung von Eingliederungshilfe und Jugendhilfe nötig.

Perspektivisch betrachtet ist es sinnvoll, Betreuungsmöglichkeiten zu entwickeln, die die Möglichkeiten der Eingliederungshilfe und Jugendhilfe miteinander verbinden. Als neue Betreuungsmöglichkeit, zunächst nur für psychisch kranke junge Frauen (18 bis 27 Jahre), gibt es im Evangelischen Hohberghaus in Bretten des Badischen Landesvereins für Innere Mission das Angebot des intensiv ambulant betreuten Wohnens. Diese Wohnform ermöglicht eine weitgehend selbstständige Lebensführung, gleichzeitig kann im Bedarfsfall eine engmaschige Betreuung gewährleistet werden. Die Stärkung der eigenen Ressourcen steht im Vordergrund. Es besteht die Möglichkeit, innerhalb dieser Einrichtung ein Konzept für ein Angebot zu entwickeln welches ermöglicht, in Einzelfällen auch Frauen mit ihren (kleinen) Kindern dort aufzunehmen.

Das neue Psychisch-Kranken-Hilfegesetz für Baden-Württemberg schreibt den Sozialpsychiatrischen Diensten neben den bisherigen Arbeitsaufträgen auch Arbeitsschwerpunkte in den Bereichen Prävention und Früherkennung und im Bereich der „besonderen Berücksichtigung der Situation von Kindern psychisch kranker oder behinderter Menschen“ zu. Daher gilt es auf kommunaler Ebene abzuklären, in welchem Rahmen die vorhandenen Strukturen hinsichtlich einer Verbesserung der Versorgung von Kindern psychisch kranker und behinderter Menschen weiterentwickelt werden können.

Insgesamt zeichnen sich die Familien mit einem psychisch kranken Elternteil durch komplexe Problemlagen aus. Sie sind meistens auf unterschiedliche Hilfssysteme angewiesen. Viele Hilfeangebote wie z. B. Tageskliniken sind nur unzureichend auf die speziellen Bedürfnisse von psychisch kranken Eltern vorbereitet. Manchmal geraten die Kinder aus dem Blickfeld, weil die Erkrankung des Elternteils und deren Behandlung im Vordergrund steht. Hilfen geraten an ihre Grenzen, weil die Unkalkulierbarkeit des Verlaufs von psychischen Erkrankungen den Rahmen der Hilfen sprengt oder unterschiedliche Hilfssysteme nicht miteinander vereinbar sind. Der Wechsel zwischen guten Phasen, in denen die Familie weitestgehend selbstständig leben kann, und Krankheitsphasen, die

zum Teil chaotisch verlaufen, erschwert eine zuverlässige Planung und schafft neue Unsicherheiten auf Seiten der Kinder. Insbesondere Kinder haben Bedarf an kontinuierlichen Bezugspersonen als Ergänzung zu dem psychisch kranken Elternteil. Beziehungsabbrüche zu diesen Personen sollten vermieden werden. Diese Besonderheiten müssen in jedem Hilfesystem und bei der Planung von Unterstützungsangeboten berücksichtigt werden. Angesichts der Zunahme von psychischen Erkrankungen gilt es, passgenaue Hilfen, insbesondere in Bezug auf die Kinder, im Blick zu behalten und weiterzuentwickeln.

Gleichzeitig ist eine gute Vernetzung der Fachleute, die mit den Familien zusammenarbeiten und Angebote aus ihrer Fachlichkeit heraus planen, unabdingbar. Letztendlich darf nicht aus den Augen verloren werden, dass auch Familien mit einem psychisch kranken Elternteil um das Wohlergehen ihrer Kinder bemüht sind und über zahlreiche Ressourcen verfügen, die durch ein koordiniertes System von Hilfen weiter gestärkt werden sollten.