



# Bielefeld

**„Kinderschutz braucht multiprofessionelle  
Perspektiven!“**

**Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen Erwachsenenpsychiatrie und  
Jugendhilfe**

Anke Berkemeyer, Jugendamt Bielefeld  
Michael Leggemann, Arzt, Ev. Klinikum Bethel

**ASD-Bundeskongress 2019  
18. – 20. September 2019 in Bielefeld**

19.09.2019

Stadt Bielefeld



## Struktur des Inputs / Agenda



- Ausgangslage
- Folgen für die Kinder und ihre Familien
- Verschiedene Kooperationsansätze und -modelle
  - „KiDs & KO“ („Kinder, Drogen, Schwangerschaft & Kooperation“)
  - „Projekt 2.1“
  - „Kanu-Angebot“
  - AK „Kinder psychisch kranker Eltern“
  - AK „KEA“ („Kinder, Eltern, Alkohol“)
  - Gelingens-Bedingungen und Stolper-Steine

19.09.2019

Stadt Bielefeld



2

## Ausgangslage (I)



- Angststörungen (15,3%)
- Depressive Störungen (8,7%)
- Prävalenz illegalen Drogenkonsums (~ 7,5%)
- Störungen durch Alkohol und Medikamente (5,7%)
- Zwangsstörungen (3,6%)
- Somatoforme Störungen (3,5%)
- Psychotische Störungen (2,6%)
- Posttraumatische Belastungsstörungen (2,3%)
- Bipolare Störungen (1,5%)
- Essstörungen (0,9%)

19.09.2019

Stadt Bielefeld

3

## Ausgangslage (II)



- Ca. **10%** der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland erkranken jährlich neu an psychischen Störungen.
- Ca. **32%** der Erwachsenen (18 - 65 J.) in Deutschland leiden dauerhaft unter einer oder mehreren psychischen Störungen nach ICD-10.
- Von diesen werden aber nur etwa **36%** auch behandelt. (Bundesgesundheitsurvey 1998/99)
- Frauen weisen mit **33%** deutlich höhere Erkrankungsraten auf als Männer mit **22%** (Ausnahme: Suchterkrankungen).
- Erhöhte Scheidungsraten: Bei Erkrankung der Mutter lassen sich ~ **60%** der Paare scheiden, bei Erkrankung des Vaters ~ **50%** (nach Riedel 2009)

19.09.2019

Stadt Bielefeld

4

### Ausgangslage (III)



- **50%** aller psychisch kranken Menschen sind auch Eltern (Sollberger 2002)
- **20 - 25%** aller psychiatrisch stationär behandelten Patienten sind Eltern minderjähriger Kinder (Wagenblass 2002 / Lenz 2005)
- **24%** der Kinder psychisch erkrankter Eltern weisen Auffälligkeiten auf (gegenüber **8%** in der „Normalbevölkerung“)
- Lediglich **15 - 20%** der Eltern von Kindern und Jugendlichen mit Unterstützungsbedarf nehmen tatsächlich Hilfe in Anspruch

### Ausgangslage (IV)



- **Sicher** gebunden (ca. 55 - 60% der einjährigen Kinder)
- **Unsicher** gebunden
  - unsicher-ambivalent (ca. 10 - 15% der einjährigen Kinder)
  - unsicher-vermeidend (ca. 15 - 20% der einjährigen Kinder)
- **Desorganisiert** gebunden (ca. 5 - 10% der einjährigen Kinder)
- **Bindungsstörung** (ca. 3 - 5% der einjährigen Kinder)

(nach Michaela Huber & Karl-Heinz Brisch)



## BI

### Folgen für die Kinder und ihre Familien (II)

**Faustregel:**  
Von den Kindern in Familien mit einer elterlichen psychischen Erkrankung ...

- **erkrankt** ca. 1/3 selbst im Laufe des Lebens an einer (psychischen) Störung oder an einer anderen behandlungsbedürftigen Erkrankung
- ist ca. 1/3 **deutlich belastet** und kämpft immer wieder mit entsprechenden Lebens-Herausforderungen
- ist ca. 1/3 **resilient** und kommt gut durch's Leben

19.09.2019      Stadt Bielefeld      KLINIKUM Bethel  
Bethel      8

## Folgen für die Kinder und ihre Familien (III)



Vor diesem Hintergrund wurden in Bielefeld verschiedene Ansätze der Zusammenarbeit und Kooperation sowie verschiedene Angebote initiiert, erprobt und langfristig gesichert.

## Angebot 1: „KiDS&KO“ (I)



- Zielsetzungen zu Beginn der gemeinsamen Arbeit
- Schaffung eines interdisziplinären Netzwerks für die betroffenen Familien
  - Durch eine vertrauensvolle und verbindliche Zusammenarbeit der Fachkräfte soll ein dauerhaftes Zusammenleben von Kindern und ihren Eltern ermöglicht werden
  - Die Sicherung des Wohls der Kinder, die Optimierung ihrer Entwicklung und die Unterstützung der Eltern

## Angebot 1: „KiDS&KO“ (II)



### Erste inhaltliche Auseinandersetzungen

- Welche Basiskriterien für ein gesundes Aufwachsen müssen zwingend gegeben sein?
- Wo ist die Schwelle hinsichtlich einer KWG anzusetzen?
- Was machen wir, wenn die Betroffenen unser Angebot nicht annehmen wollen?
- Wie rechtsverbindlich sind unsere Absprachen und Vereinbarungen?
- Wie stellen wir sicher, dass auch alle KollegInnen die Vereinbarungen kennen und verbindlich einhalten?
- Wie können verbindliche Verfahrenswege im Einzelfall aussehen?

## Angebot 1: „KiDS&KO“ (III)



### Erste gemeinsame Aktivitäten

- Erstellung eines Faltblatts, in dem Angebote und Ansprechpartner zu finden sind
- Regelmäßige anonyme Fallbesprechungen
- Schaffung einer anonymen Beratungsmöglichkeit für Betroffene im Jugendamt
- Vermittlung und Überleitung der Betroffenen in das jeweilige andere Handlungsfeld (Lotsenfunktion)

## Angebot 1: „KiDS&KO“ (IV)



Zielsetzungen nach Abschluss der verbindlichen Kooperationsvereinbarung (2008) auf Ebene der Familien

- Verbindliche und frühzeitige Information der Familien über die vorhandenen Unterstützungsangebote der Kooperation
- Transparenz für die betroffenen Familien herstellen
- Eltern motivieren, Unterstützung anzunehmen
- Eltern in ihrer Betreuungs-, Versorgungs- und Erziehungskompetenz unterstützen und stärken
- Die Sicherung des Kindeswohls, um ein dauerhaftes Zusammenleben zu ermöglichen

19.09.2019

Stadt Bielefeld

13

## Angebot 1: „KiDS&KO“ (V)



Zielsetzungen nach Abschluss der verbindlichen Kooperationsvereinbarung (2008) auf Ebene der Kooperationspartner

- Die Schaffung eines verbindlichen Rahmens für Kooperation und Koordination
- Die Schaffung eines verbindlichen interdisziplinären Netzwerks
- Die Regelung der Verantwortlichkeiten im Einzelfall
- Die Vermeidung von doppelten oder kontraindizierten Hilfen
- Transparenz für alle am Prozess Beteiligten
- Regelmäßige Überprüfung der Qualität unserer Arbeit sowie Anpassung an aktuelle Gegebenheiten

19.09.2019

Stadt Bielefeld

14

## Angebot 2: „Projekt 2.1“



Im Nachgang zum Abschluss der Kooperationsvereinbarung „KiDS&KO“ entstand 2015 das „Projekt 2.1“ der Jugendhilfe Bethel:

- Ambulantes Angebot gem. § 27.2 SGB VIII zur Betreuung von illegal drogenabhängigen bzw. substituierten Eltern (teilen) und deren Kindern.
- Interdisziplinär besetztes Team (Fachkraft der Jugendhilfe und der Erwachsenenpsychiatrie, Krankenschwester).
- Parallele Finanzierung aus EGH und HzE.

## Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (I)



- **Historie:**

**2010 - 2012:** Implementierung und Evaluation des primär-präventiven Projektes „Kanu – gemeinsam weiterkommen“

**2012:** Überführung des „Kanu-Projektes“ in ein Regel-Angebot

**April 2012:** Beginn der Kanu-Gruppen sowie der Familien-Gespräche im Rahmen des neuen unbefristeten Kooperationsmodells mit KSB und JA

- **Trägerschaft und Angebots-Durchführung:**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel (0,5 VK)

Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Bielefeld e.V.

Jugendamt Bielefeld (0,7 VK)

### Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (II)



Die teilnehmenden Mütter/Väter bringen folgende psychischen Belastungen/Erkrankungen mit:

- Depressive bzw. bipolare Störungen
- Angststörungen
- Abhängigkeitsstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörungen
- Essstörungen
- Schizophrene Störungen
- (Akute) Belastungsreaktionen / Trennungssituationen / Anpassungsstörungen

19.09.2019

Stadt Bielefeld

17

### Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (III)



Der Kontakt zu den Familien wird hergestellt über Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie des Gesundheitswesens:

- die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie sowie die psychiatrischen Tageskliniken und Ambulanzen des Evangelischen Klinikums Bielefeld-Bethel
- das Amt für erzieherische Hilfen der Stadt Bielefeld
- Ambulante erzieherische Hilfen
- Beratungsstellen
- Eingliederungshilfen
- Niedergelassene ärztliche und psychologische Psychotherapeut\*innen
- Hausärzt\*innen

19.09.2019

Stadt Bielefeld

18

### Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (IV)



Kanu ist multimodal – Bausteine sind:

- Kanu Elterngruppe
- Kanu Kinder- & Jugendlichengruppe
- Eltern-, Kinder- und Familiengespräche
- Punktuelle Patenschaften
- Monatliches Kanu-Cafe
- Jährliche einwöchige Ferien-Aktionen
- Praktikums-Angebote
- Eltern-Information im stationären Umfeld
- „Vernetzung und Qualifizierung“

19.09.2019

Stadt Bielefeld

KLINIKUM Bethel  
Bethel

19

### Angebot 3: „Kanu“ ist multi-institutionell



Kinderschutzbund Bielefeld



Evangelisches Klinikum Bethel



Jugendamt Bielefeld



Jugendhilfesystem Bielefeld

19.09.2019

Stadt Bielefeld

KLINIKUM Bethel  
Bethel

20



**Angebot 3: „Kanu“ ist multi-professionell**



**Pädagogik**



**Medienpädagogik**



**Sozialpädagogik**



**Psychologie/Pädagogik**



**Psychologie**



**Medizin**

19.09.2019
Stadt Bielefeld


21



**Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (VII)**

Herausforderungen:

- „Präventionsdilemma“: Die bedürftigsten Familien (-mitglieder) sind am schwierigsten zu erreichen
- Gewinnung der Eltern für die Teilnahme („*Meine Kinder sind in Ordnung*“ / „*Meine Kinder dürfen nichts von meiner Erkrankung wissen*“ / „*Ich kann sie/ihn doch nicht dazu zwingen*“)
- Gewinnung der Kinder für eine Teilnahme („*Nicht noch ein weiterer Termin in der Woche*“)
- „Adherence“ / „Haltequote“ (Familien halten nicht durch)
- Termin-Verbindlichkeit – insbesondere bei Familien mit Abhängigkeitserkrankungen
- Evaluation der Interventions-Wirksamkeit

19.09.2019
Stadt Bielefeld


22

### Angebot 3: „Kanu-Angebot“ (VIII)



- Insgesamt haben wir seit April 2010 mit rund 433 Familien ein Erst-Gespräch geführt.
- Davon haben 262 Familien am Kanu-Angebot teilgenommen. 181 Familien haben die Intervention komplett durchlaufen.
- 66 Familien haben die Intervention teilweise durchlaufen.
- 158 Familien konnten sich nicht zur Teilnahme entschließen.
- Seit April 2012 haben wir in 34 Kanu-Durchläufen rund 400 Eltern-, Kinder- und Familien-Gespräche geführt.
- Seit 2010 konnten wir 63 Patenschaften installieren; die kürzesten Patenschaften dauerten dabei 2 Monate, die längste 73 Monate.
- Im Kanu-Café gab es seit 2014 insgesamt 766 Besuche.

19.09.2019

Stadt Bielefeld



23

### AK „Kinder psychisch belasteter und erkrankter Eltern“ (I)



Parallel zum „Kanu-Projekt“ gründete sich 2008 der AK „Kinder psychisch belasteter und erkrankter Eltern“

- Gemeinsame Zielsetzungen
  - Psychisch erkrankten Eltern und ihren Kindern ein dauerhaftes gemeinsames Leben zu ermöglichen.
  - Eine konstruktive Zusammenarbeit dieser Klientel mit den Kooperationspartnern und der Kooperationspartner untereinander zu erreichen
- Mittel hierzu
  - Erstellung eines Wegweisers
  - Abschluss einer verbindlichen Kooperationsvereinbarung
- Zielgruppe
  - Eltern oder Elternteile, die psychisch belastet oder erkrankt sind und mit ihrem Kind oder ihren Kindern zusammen leben und Kontakt zu einer Fachkraft der beteiligten Hilfesysteme haben
- Beteiligte
  - AWO OWL, EvKB, Die Grille, Kinderschutzbund, Diakonie für Bielefeld, Gesellschaft für Sozialarbeit, Gesundheits- und Jugendamt

19.09.2019

Stadt Bielefeld



24

## AK „Kinder psychisch belasteter und erkrankter Eltern“ (II)



Aufbau des Wegweisers für Fachkräfte aus den Arbeitsfeldern der Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Jugendhilfe (einsehbar auf der Internetseite der Stadt Bielefeld)

- Teil 1: Warum ein Wegweiser?
  - Einleitende Worte
  - Wann ist eine Kontaktaufnahme zum anderen Arbeitsfeld sinnvoll und notwendig?
- Teil 2: Angebote der unterschiedlichen Systeme für die Zielgruppe
  - Angebote der Selbsthilfe
  - Angebote der Erwachsenenpsychiatrie
  - Angebote der Kinder- und Jugendpsychiatrie
  - Angebote der Jugendhilfe
  - Spezifische Angebote für Kinder und deren psychisch belastete Eltern
- Teil 3: Empfehlungen für eine gute Praxis
- Teil 4 und 5: Anlagen und Adressen
- Teil 6: Kooperationsvereinbarung

19.09.2019

Stadt Bielefeld



25

## AK „KEA“ (Kinder, Eltern, Alkohol)



- Auslöser: jährliche Lindenhoftagung der Suchthilfe
- Erstes Treffen: Juli 2017; bis zu 40 Teilnehmende
- Bildung einer arbeitsfähigen Gruppe zur Erarbeitung einer Kooperationsvereinbarung analog „KiDS&KO“
- Ziele des AK:
  - Verbindliche Absprachen in Bezug auf eine Kooperation
  - Absprachen zum Kinderschutz
  - Gegenseitige Information
  - Gegenseitige Sensibilisierung, Qualifizierung und Fortbildung
- Diese Zielsetzungen wurden bis zur Erarbeitung der Kooperationsvereinbarung zurückgestellt.

19.09.2019

Stadt Bielefeld



26

## Gelingens-Faktoren



- Zwingende Abklärung der Familien-, Versorgungs- und Erziehungssituation in den ersten Kontakten mit der Erwachsenenpsychiatrie
- Aufklärung der Angehörigen -auch der Kinder- über die Erkrankung des betroffenen Elternteils sowie ihre Auswirkungen auf die Familie
- Einbeziehung der Angehörigen in die (Mit)Verantwortung
- Frühzeitige Einbeziehung der Fachkräfte des Jugendamtes, um weitere Perspektive gemeinsam zu klären und abzusprechen
- Gemeinsame Planung der Hilfen und Festlegung der Fallverantwortung (des „Case-Managements“)
- Schaffung von Klarheit, wer für was im weiteren Prozess verantwortlich ist und wer wen wann worüber informiert (verlässliche Kommunikation)
- Multiprofessionelle Besetzung der Unterstützungs-Angebote

19.09.2019

Stadt Bielefeld

27

## Stolper-Steine in diesen Kooperationen



- Es braucht lange Zeit und vielfältige Diskussionen, bis ein gegenseitiges und gemeinsames Verständnis / eine gemeinsame Sichtweise auf die jeweilige Zielgruppe entwickelt ist.
- In Krisensituationen geht dieses Verständnis manchmal verloren.
- Unzureichende Herstellung einer gemeinsamen Sicht auf die Probleme und Ressourcen bei Fachkräften und Familien („Problem-Kongruenz“).
- Es bleibt eine stetige Herausforderung, Kolleg\*innen, die nicht in die Kooperation eingebunden sind, auf dem Laufenden zu halten.
- Unzureichende Rahmenbedingungen (zeitliche, finanzielle und räumliche Ressourcen bei den Fachkräften; unzureichender Wille zur Kooperation).
- Fehlende finanzielle Möglichkeiten, um das Angebotssystem auszubauen (hier ist viel Kreativität gefragt).
- Unzureichende Wahrnehmung der Möglichkeiten und Grenzen der freiwilligen Kooperation und inadäquater Umgang damit (z.B. Datenschutz und Schweigepflicht; Sicherstellung des Kinderschutzes).
- Unrealistische Erwartungen aneinander.

19.09.2019

Stadt Bielefeld

28

## Kooperation von Psychiatrie und Jugendhilfe



Wie kann die Psychiatrie die Jugendhilfe bei ihrem Auftrag zur Einschätzung des Kindeswohls unterstützen?

- Durch eine verlässliche Diagnose hinsichtlich des Störungsbildes der Eltern/des Elternteils
- Durch eine Aussage dazu, ob Eltern ihre Elternverantwortung trotz Erkrankung voraussichtlich aktuell und in Zukunft wahrnehmen können
- Durch eine Aussage dazu, welche Maßnahmen bzw. Unterstützungsangebote in Bezug auf die psychische Erkrankung zwingend erforderlich sind

19.09.2019

Stadt Bielefeld

KLINIKUM Bethel  
 Bethel

29

## ...auch eine „latente Kindeswohlgefährdung“???



19.09.2019

Stadt Bielefeld

KLINIKUM Bethel  
 Bethel

30