

Konzept zur Prävention für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern im Oberbergischen Kreis

Übersicht

1. Bedarfs- und Bedürfnisanalyse zur Prävention für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern.....	1
2. Public Health-Relevanz im OBK.....	4
3. Qualitätsziele.....	5
4. Zielgruppenspezifische Präventionsmaßnahmen	6
5. Kooperationen.....	8
5.1 Fachstelle für Suchtvorbeugung (OBK – Gesundheitsamt).....	8
5.2 Verrückt? Na Und! Seelisch fit in der Schule (OBK – Gesundheitsamt).....	10
5.3 Verein LEBENSFARBEN – Hilfen für Kinder und Jugendliche e.V.	11
5.4 Familienpaten (OBK – Jugendamt und Gesundheitsamt).....	12
5.5 Bindungsarbeit im Rahmen der sicheren Ausbildung für Eltern und Bindungsbasierten Beratung und Therapie (OBK – Gesundheitsamt).....	13
5.6 PSAG (OBK – Gesundheitsamt).....	15
5.7 Drachenflieger (Psychologische Beratungsstelle Herbstmühle für Eltern, Kinder und Jugendliche, Haus für Alle – Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien-, Ehe- und Lebensfragen und OBK – Psychologische Beratungsstelle).....	16
6. Verweise	16

1. Bedarfs- und Bedürfnisanalyse zur Prävention für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern

Eine psychische oder Sucht-Erkrankung stellt für die Betroffenen und für alle beteiligten Familienangehörigen eine sehr belastende Situation dar. Psychische und Sucht-Erkrankungen sind noch immer ein Tabuthemain unserer Gesellschaft und mit Kindern über diese Leiden der Eltern zu sprechen, fällt oft sehr schwer. Psychisch- und suchtkranke Eltern brauchen häufig ihre gesamte Kraft für die Bewältigung der Herausforderungen ihrer Erkrankung. Wenngleich sie ihren Kindern gute Eltern sein möchten, sind sie im Erziehungsalltag schnell überfordert. Daher sind Kinder mit psychisch- und suchtkranken Eltern häufig extremen

Stresssituationen mit gesundheitlichen und psychosozialen Risiken ausgesetzt, die von Übergriffen, Gewalt, emotionaler Vernachlässigung seelischem sowie körperlichem Missbrauch begleitet werden können. (vgl. Klein 1998, 2003)

Die Kinder bleiben häufig mit ihrer Verwirrung alleine, solange die Erkrankung der Eltern ein Tabuthema bleibt. Viele (nicht gestellte) Fragen bleiben unbeantwortet, sodass sie ins Grübeln kommen und nicht wissen, was sie tun sollen. In den meisten Fällen fühlen sie sich verwirrt und schuldig, da sie die Verhaltensweisen des erkrankten Elternteils nicht verstehen und sie nichts dagegen tun können.

Aus Loyalitätsgründen und als Coping-Strategie übernehmen Kinder eine Verantwortung in ihrer Familie, die nicht Alters angemessen ist und sie oft überfordert. Auch ihr sozialer Kontakt zu Gleichaltrigen leidet darunter, da sie das Reden über ihre Familienverhältnisse als Verrat werten und viel Zeit für die Übernahme der elterlichen Aufgaben benötigen. Sie nehmen sich persönlich sehr zurück, um nach außen einen Schein zu wahren.

Die Not und Irritation signalisieren diese Kinder häufig durch Hilferufe in Form von Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten. Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern sind verstärkt von depressiven Störungen, Angststörungen, Anpassungsstörungen, gestörten Emotionsregulationen, Zwangsstörungen oder Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen sowie Schulversagen, frühen sexuellen Kontakten, problematischem Suchtmittelkonsum und wiederkehrenden Beziehungsproblemen betroffen (Sack, Moesgen, Klein & Thomasius, 2019). Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen zudem, dass für sie ein deutlich erhöhtes Suizid-Risiko besteht. In Familien mit mindestens einem psychisch- oder suchtkranken Elternteil sind bedeutende psychosoziale Belastungsfaktoren, die das Erkrankungsrisiko für psychische Störungen und Suchtentwicklung bei Kindern erhöhen, überrepräsentiert, sodass das Merkmal „psychische oder Suchterkrankung eines Elternteils“ mit vielen weiteren psychosozialen Belastungsfaktoren positiv korreliert (Mattejat & Remschmidt, 2008).

Es bestehen unterschiedliche Angaben zur Prävalenz, die z.T. deutlich variieren, wenngleich sie einen hohen Präventionsbedarf aufzeigen, der auch durch Analysen im OBK bestätigt wird. Die Problematik der besonders vulnerablen Zielgruppe stellt gesundheitspolitisch ein sehr emotionales Phänomen dar, dessen Vermeidung ein hohes Public Health-Interesse zukommt, sodass vielfältige Präventionsbemühungen initiiert wurden. Während lange Zeit die wissenschaftlichen Ergebnisse von Klein (1998, 2003, 2005) mit 2,65 Millionen Kindern, die alkoholranke Eltern haben, als wesentlicher Indikator galt, verweisen neuere Studienergebnisse auf etwa 6,6 Millionen Kinder, die mit einem Elternteil zusammenleben, der zumindest riskant Alkohol konsumiert (Manz, Varnaccia & Zeiher, 2016). Eine ebenfalls neuere

Untersuchung von Effertz (2015) gibt an, dass 1,039 Millionen Kinder in Deutschland mit einem Elternteil zusammenleben, das einen schädlichen Alkoholkonsum aufweist. Hinzu kommen weitere Zahlen von Sucht- sowie psychischen Erkrankungen. Laut NACOA Deutschland (o.J.) leben in Deutschland Schätzungen zufolge etwa sechs Millionen erwachsene Menschen, die als Kinder in süchtigen Familien aufwuchsen und ca. 2,65 Millionen Kinder unter 18 Jahren, die aktuell mit alkoholkranken Eltern zusammenleben. Hinzu kommen ca. 40.000 bis 60.000 Kinder drogenabhängiger Eltern, sodass ca. jedes sechste Kind von der stofflichen Sucht in der Familie betroffen ist. Kinder aus suchtbelasteten Familien sind die größte bekannte Risikogruppe für eine spätere eigene Suchterkrankung und tragen eine Reihe weiterer Gesundheitsrisiken. (vgl. NACOA Deutschland, o.J.) Diese Angaben verdeutlichen die großen Differenzen und Ungewissheiten über die tatsächliche Prävalenz und eine ggf. hohe Dunkelziffer.

Es gibt aber auch Kinder, die unter schwierigsten Lebensbedingungen, psychosoziale Belastungen scheinbar unverletzt überstehen und eine relativ gute psychische Entwicklung durchlaufen. Diese Kindern verfügen über eine höhere Widerstandsfähigkeit, sodass das Konzept der Resilienz für die Prävention von großer Bedeutung ist. Nimmt man diese resilienten Kinder als Vorbild, müssen psychosoziale Belastungsfaktoren reduziert und individuelle sowie soziale Schutzfaktoren gestärkt werden, um eine normale Entwicklung und Widerstandskraft gegenüber belastenden Faktoren zu ermöglichen.

Hier setzt auch die Prävention für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern im OBK an. Das Risiko von Kindern psychisch- oder suchtkranker Eltern lässt sich begrenzen, wenn Schutzfaktoren auf individueller sowie umweltbezogener Ebene gestärkt werden. Kinder und ihre Eltern müssen hierzu Aufklärung und emotionale Unterstützung erhalten und in Ihrer Widerstandsfähigkeit gefördert werden. Protektive Schutzfaktoren der Resilienz zeigen sich auf individueller Ebene z.B. durch die Bereitschaft zu eigenem aktiven Handeln, Selbstzuversicht, Fähigkeit des Selbst-Monitorings, Stressbewältigung sowie der Balance zwischen Eltern-Fürsorge und Eigen-Fürsorge. Wenn Kinder dieser Eltern in einem geschützten Rahmen die Möglichkeit erhalten, ihre Fragen zu stellen, führt das zu einer Entlastung von verwirrenden Schuld-, Scham- und Angstgefühlen. Eine frühzeitige Ansprache und Unterstützung der Kinder sowie Förderung der Selbstwirksamkeit und soziale Ressourcen können auch die Suizidrate senken. Zu umgebungsbezogenen Schutzfaktoren gehören z.B. soziale Unterstützung sowie Modellverhalten durch Bezugspersonen außerhalb der belastenden Familienstruktur. (Sack et al., 2019)

2. Public Health-Relevanz im OBK

Die Prävention für Kinder psychisch- oder suchtkranker Eltern haben Fachleute aus der Gesundheits- und Jugendhilfe schon lange im Blick, sodass in der Vergangenheit bereits große Fachtagungen durch die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Oberberg unter der Geschäftsführung des Gesundheitsamts zu diesem Thema durchgeführt wurden:

- Die erste PSAG Plenarveranstaltung fand am 18.09.2002 in Oberwiehl unter dem Titel „Die Unter Ihnen Leiden – Söhne und Töchter von psychisch kranken, suchtkranken, geistig behinderten und demenziell erkrankten Menschen“ mit dem Hauptreferat von Sabine Wagenblass zu ihrem Projekt „Kinder und Eltern zwischen Psychiatrie und Jugendhilfe – Analyse der Lebenssituation von Kindern psychisch kranker Eltern und Anforderungen an sozialpädagogischen Handelns“ statt.
- Die zweite PSAG Plenarveranstaltung zum Thema „Kein - Ohr - Kinder!?! – Kinder aus belasteten Familien“ fand am 16.09.2009 im Sozialzentrum der Klinik Marienheide statt. Als Ergebnis dieser Fachveranstaltung entstand eine Kooperationsvereinbarung zwischen den Mitgliedern vom Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) und dem Kreisjugendamt.

Zudem wurde das Thema im Rahmen der Aktionswochen „Sucht hat immer eine Geschichte“ in 2017 durch die Fachstelle für Suchtvorbeugung unter der Geschäftsführung des Gesundheitsamts mit Beteiligung von über 100 Akteuren kreisweit aufgegriffen:

- Filmabend „Zoey – Aufgewachsen in einer alkoholkranken Familie“: Für Jugendliche / junge Erwachsene aus suchtbelasteten Familien und Interessierte.
- Fortbildung „Sucht und andere psychische Erkrankungen – Auswirkungen auf Eltern und Kinder“: Auswirkungen der Suchtmittelabhängigkeit der Erwachsenen aus der Perspektive der im Haushalt lebenden Kinder: Im Fokus steht, welchen Belastungen Kinder ausgesetzt sind, wie sie diese zum Ausdruck bringen und was ihnen Entlastung bieten kann.
- „Was macht die Kinder stark?“: Eltern stellen sich häufig die Frage: Wie kann ich meinen Kindern helfen, starke Erwachsene zu werden, die mit den Herausforderungen des Lebens gut klarkommen können? Der Elternabend beschäftigt sich mit den Fragen: Welche Faktoren sind hilfreich? Auf welche habe ich Einfluss? Was kann ich tun, um meinem Kind dabei zu helfen, diese Faktoren zu stärken und auszubauen?
- „Ressourcen der Eltern stärken“: Das Gruppenprogramm wendet sich an Eltern, die neben alltäglichen Belastungen – wie Zeitdruck, Haushaltsführung, Schwierigkeiten bei der Arbeit, finanzielle Sorgen und Konflikte in der Partnerschaft – noch mit einer

psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung belastet sind. Seelische und gesundheitliche Probleme erhöhen den Stress im Alltag mit der Familie, den Kindern und der Verwandtschaft. Gemeinsam mit anderen Eltern werden die eigenen Fähigkeiten zur Alltagsbewältigung gestärkt. „Geht es Ihnen gut, geht es auch Ihren Kindern gut!“.

Die Präventionsbestrebungen für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern im OBK knüpfen hier an und sollen die Nöte der Zielgruppe weitestgehend reduzieren.

3. Qualitätsziele

Die Präventionsangebote für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern im OBK streben folgende Ziele in Anlehnung an die Kriterien Guter Praxis des Kooperationsverbunds Gesundheitliche Chancengleichheit (2016) an:

- bedürfnis- und bedarfsorientierte Konzeption
 - Bedürfnisse und Bedarfe der Zielgruppe werden regelmäßig in Qualitätszirkeln mit Kooperationspartnern sowie der Zielgruppe erhoben.
- Präzise Bestimmung der Zielgruppe
- Partizipation der Zielgruppe
 - Es erfolgen regelmäßig Absprachen mit der Zielgruppe im Rahmen der kontinuierlichen Verbesserung.
- Gestaltung einer gesunden Lebenswelt
 - Entwicklung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen
 - Stärkung der Kompetenzen und Ressourcen
 - Partizipation
 - Koordination der Präventionsaktivitäten
- Stärkung individueller und kollektiver Ressourcen der Zielgruppe und Multiplikatoren (Empowerment)
- systematische Einbindung, Qualifizierung und Begleitung von Multiplikatoren
- Verstetigung der Präventionsangebote
- niederschwellige Angebotsstrukturen
 - Die Angebote weisen sowohl Elemente einer Komm- sowie Geh-Struktur auf.
 - Die ausführenden Einrichtungen sind räumlich gut erreichbar, liegen zentral und sind möglichst barrierefrei zugänglich.
 - Die Öffnungszeiten der Einrichtungen sind an den zeitlichen Möglichkeiten der Familien ausgerichtet.

- Die Angebote orientieren sich an den tatsächlichen Bedürfnissen der Kinder bzw. Jugendlichen und deren Eltern.
- Die Inanspruchnahme der Präventionsangebote ist ohne soziale Ausgrenzung und Schamgefühle möglich.
- Die Präventionsmaßnahmen werden kostenfrei angeboten.
- Vernetzung
 - Das Gesundheitsamt koordiniert die Vernetzung der Angebote im Kreisgebiet und wirkt als Lotse für die Zielgruppe.
 - Die Präventionsangebote kooperieren mit den niedergelassenen Ärzten sowie stationären Einrichtungen.
 - Die Präventionsangebote sind mit den Trägern des GPV vernetzt.
 - Die Präventionsangebote arbeiten untereinander vernetzt.
- Qualitätsmanagement und Dokumentation
 - Die Präventionsaktivitäten werden regelmäßig in Berichten zusammengefasst und in politischen Gremien präsentiert.
 - Die Qualitätsziele werden regelmäßig auf Zielerfüllung geprüft und ggf. aktualisiert.
 - Struktur-, Prozess- und Ergebnisdaten werden schriftlich festgehalten.
 - Die Präventionsaktivitäten werden regelmäßig intern und extern evaluiert.

4. Zielgruppenspezifische Präventionsmaßnahmen

Die Bündelung unterschiedlicher Präventionsmaßnahmen durch das Gesundheitsamt ermöglicht die Kombination verhaltens- und verhältnispräventiver Primär- sowie Sekundärprävention und somit eine breite Aufstellung sich ergänzender Präventionsangebote innerhalb des Flächenkreises. Das Gesundheitsamt koordiniert diese starken Vernetzungsstrukturen im Kreisgebiet und übernimmt eine Lotsenfunktion für die vulnerable Zielgruppe. Der unteren Gesundheitsbehörde obliegen hierzu vielfältige Schnittstellentätigkeiten, wie der amtsärztliche Dienst, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, zahnärztliche Gesundheitsdienst sowie die sozialen Dienste, bei denen Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten frühzeitig bekannt werden. Innerhalb dieser Dienste besteht verstärktes Problembewusstsein sowie eine hohe Sensibilisierung bezüglich eines Präventionsbedarfs. Insbesondere die ärztliche Begutachtung von Schulabsentisten stellt hierbei einen wichtigen Ansatz dar. Schulabsentismus ist häufig multifaktoriell begründet und wird i.d.R. einerseits durch die Persönlichkeit der Kinder und Jugendliche sowie andererseits durch das soziale Umfeld beeinflusst. Andauernde Schulverweigerung kann neben weiteren problematischen Verhaltensweisen, wie

Drogenkonsum, Eigentumsdelikten und gewalttätiger Konfliktregelung, als Risikoverhalten eingeschätzt werden, das auf starke Lebensprobleme hinsichtlich Identitätsentwicklung, Familie und Schule verweist. (vgl. Ricking, 2003) Je nach Ursache und Symptomen können vier Erscheinungsformen – Bewusstes Fehlen: „Schwänzen“, Schulangst, Schulphobie sowie Fremdgesteuertes Fehlen – unterschieden werden. Auch die Parentifizierung kann eine Ursache für Schulabsentismus sein.

Nach Ermittlung möglicher Ursachen für die jeweiligen Verhaltensauffälligkeiten werden die Kinder und Jugendliche sowie Eltern über die vielfältigen Hilfsangebote und Ansprechpersonen im OBK durch das Gesundheitsamt informiert. Häufig resultieren Verhaltensauffälligkeiten aufgrund von psychischen und / oder Sucht-Erkrankungen der Eltern, die von den Kindern kompensiert werden. Zudem führt das Gesundheitsamt Eltern- sowie Institutionsberatungen kostenlos durch. Innerhalb dieser Beratungssituationen können unterschiedliche Fragestellungen bereits beantwortet werden und eine Information über sowie Weiterleitung an Akteure mit spezifischen Präventionsangeboten erfolgen. Neben der Zusammenarbeit mit freien Trägern besteht zudem eine enge Vernetzung des Gesundheitsamts mit weiteren Ämtern, wie u.a. dem Jugendamt, der psychologischen Beratungsstelle des OBK sowie dem schulpsychologischen Dienst. Auf diese Weise entsteht das Bild eines Spinnennetzes, bei dem die untere Gesundheitsbehörde die kreisweite Vernetzung in der Prävention für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchterkrankten Eltern koordiniert und die unterschiedlichen Präventionsakteure ebenfalls untereinander verknüpft sind.

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche jeglichen Alters mit psychisch- oder suchterkrankten Eltern, betroffene Eltern sowie Lehrkräfte, Multiplikatoren und Fachkräfte anderer Institutionen. Die Maßnahmen werden unabhängig von einer bestätigten Diagnose angeboten und beschränken sich nicht auf einzelne Erkrankungsbilder oder Suchtmittel.

Die Angebote, die betroffene Kinder und Jugendliche in den Fokus setzen, wirken als direkte Präventionsmaßnahmen und sollen ihr Empowerment stärken. Die Betroffenen sollen durch Modellverhalten von Bezugspersonen außerhalb der belastenden Familienstruktur lernen, ihre wahrgenommene Machtlosigkeit zu überwinden, ihr Selbstwertgefühl sowie ihre Selbstwirksamkeit zu stärken und Gestaltungsspielräume und Ressourcen zu erkennen und nutzen zu können. Das Risiko der Parentifizierung soll gemindert werden.

Die Präventionsmaßnahmen für psychisch- oder suchterkrankte Eltern sollen diese entlasten und dysfunktionales Erziehungsverhalten reduzieren, um so indirekte Entwicklungsrisiken der Kinder und Jugendlichen, z.B. auch durch die Weitergabe von transgenerativen Traumata, zu verringern.

Das Informieren und Einbinden von Multiplikatoren und Fachkräften soll ebenfalls als indirekte Prävention auf betroffene Kinder und Jugendliche wirken.

Das Erreichen der Zielgruppe gelingt nur im engen Verbund mit anderen Einrichtungen der Gesundheits- und Jugendhilfe, sodass eine umfassende Vernetzung angestrebt wird.

5. Kooperationen

Die Präventionsarbeit für Kinder mit psychisch- oder suchtkranken Eltern im OBK erfolgt vernetzt mit dem GPV. Für einen niederschweligen Zugang erfolgen zudem u.a. Kooperationen mit Schulen, Kindertageseinrichtungen, der Klinik für seelische Gesundheit in Marienheide, der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Waldbröl sowie den Jugendämtern im OBK.

Maßgebliche Angebote in der Prävention für psychisch- oder suchtblastete Familien im OBK sind Drachenflieger sowie die Angebote des Vereins LEBENSFARBEN – Hilfen für Kinder und Jugendliche e.V., Verrückt? Na Und! Seelisch fit in der Schule, Familienpaten, Bindungsarbeit im Rahmen der sicheren Ausbildung für Eltern und Bindungs-basierten Beratung und Therapie und Aktivitäten der PSAG. Die Präventionsangebote im OBK erleichtern den betroffenen Familien den aus ihrer Sicht „schwierigen“ Weg ins Hilfesystem sowie den Zugang zu und die Teilnahme an öffentlichen Freizeitangeboten. Dafür ist die Vernetzung mit freien Trägern, wie dem Verein LEBENSFARBEN – Hilfen für Kinder und Jugendliche e.V. sowie Anbietern von Drachenflieger, hilfreich, da gegenüber Ämtern i.d.R. eine höhere Schwelle besteht. Die Anbindung an den Kreis ermöglicht zudem kommunalpolitische Vorteile, sodass Synergieeffekte genutzt werden können.

Wenngleich die Angebote eine gemeinsame Zielgruppe im Kreisgebiet bedienen, arbeiten sie einander ergänzend und greifen ineinander, indem sie unterschiedliche Präventionsansätze verfolgen. Auf diese Weise ist das Erreichen der vulnerablen Zielgruppe auf unterschiedliche Wege gesichert. Eine enge Zusammenarbeit der Angebote ist hierzu voraussetzend.

Nachfolgend werden die Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchterkrankten Eltern im OBK dargestellt.

5.1 Fachstelle für Suchtvorbeugung (OBK – Gesundheitsamt)

Die Suchtprävention im OBK wird maßgeblich durch die Fachstelle für Suchtvorbeugung gestaltet. Die Fachstelle für Suchtvorbeugung im OBK ist eine geteilte Fachstelle: Während die Geschäftsführung und Koordination dem Kreisgesundheitsamt obliegt, bilden der Cari-

tasverband und die Diakonie im Kirchenkreis Lennep mit jeweils einer Prophylaxefachkraft die ausführende Kraft. Der Caritasverband übernimmt dabei die regionale Zuständigkeit für den Südkreis sowie Kreismitte und die Diakonie im Kirchenkreis Lennep bedient den Nordkreis. Innerhalb der jeweiligen Zuständigkeitsbereiche nehmen die Fachkräfte für Suchtprophylaxe die Aufgaben der Fachstelle in eigener Trägerschaft mit unterschiedlichen Schwerpunkten wahr. Die Fachstelle für Suchtvorbeugung ist Teil des GPV, sodass eine wichtige Zusammenarbeit mit den Trägern innerhalb des GPV erfolgt.

Die Fachstelle arbeitet gemäß der Rahmenkonzeption der Fachstellen für Suchtvorbeugung (vgl. Landeskoordinierungsstelle der Suchtprophylaxe NRW – GINKO, 2003) und übernimmt folgende Schwerpunkttätigkeiten:

- Entwicklung von Konzepten zur Suchtvorbeugung in der Region auf Grundlage von quantitativer Gesundheitsberichterstattung
- Durchführung kreisweiter Präventionsangebote
- Beteiligung an der Landeskampagne „Sucht hat immer eine Geschichte“
- Öffentlichkeitsarbeit
- Beratung und Ausbildung von Multiplikatoren
- Bereitstellung einer Infothek mit Informations- und Unterrichtsmaterialien sowie speziellen Medien
- Dokumentation und Berichterstattung

Innerhalb der Anwendung suchtmittelspezifischer und suchtmittelunspezifischer Methoden wird zudem immer wieder die Situation von Kindern und Jugendlichen mit psychisch- oder suchterkrankten Eltern in den Fokus gestellt, wie im Rahmen der Aktionswochen „Sucht hat immer eine Geschichte“ in 2017 (siehe Kapitel 2).

Die vielfältige Präventionsarbeit der Fachstelle für Suchtvorbeugung erfolgt in Kooperation mit weiteren Akteuren des Kreises, wie dem Kommissariat Vorbeugung der Polizei, der DAK mit dem seit vielen Jahren laufenden Wettbewerb „Bunt statt blau“, der AOK mit dem Projekt „Be smart, don't start“, dem Bildungsnetzwerk Oberberg, dem Kreisjugendamt, der Volkshochschule Oberberg sowie weiteren Bildungsträgern und Jugendhilfeeinrichtungen, Ehrenamtlichen (z.B. dem Verein zur Förderung der Suchtprävention mit der Ausstellung Lebens(um)wege in Wiehl-Bielstein), der Sucht-Selbsthilfe, dem Verein LEBENSFARBEN – Hilfe für Kinder und Jugendliche e.V., Drachenflieger u.v.m. Eine überregionale Vernetzung erfolgt in Arbeitsgruppensitzungen der ginko Stiftung für Prävention sowie digital über die Plattform infofo bzw. PrevNet.

Die Finanzierung suchtpreventiver Maßnahmen der Fachstelle für Suchtvorbeugung im OBK erfolgt durch das Land Nordrhein-Westfalen, den OBK sowie durch die Refinanzierung der Fachstelle.

5.2 Verrückt? Na Und! Seelisch fit in der Schule (OBK – Gesundheitsamt)

„Verrückt? Na Und! Seelisch fit in der Schule“ (VNU) ist ein mehrfach ausgezeichnetes und evaluiertes Präventionsprogramm von Irrsinnig Menschlich e.V., das als Social Franchise System durch eine Regionalgruppe im OBK durchgeführt wird. Die Regionalgruppe Oberberg wurde im Dezember 2019 gegründet und wird maßgeblich von Trägern des GPV sowie dem schulpsychologischen Dienst und Mitarbeitern¹ des Vereins LEBENSFARBEN gebildet. Die Leitung obliegt dem Gesundheitsamt. Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle Oberberg sowie dem Bildungsnetzwerk.

VNU richtet sich an Schüler ab 14 Jahre sowie deren Lehrkräfte, um das „schwierige“ Thema seelische Krisen im Klassenverband besprechbar zu machen. Hierzu sollen bei einem VNU-Schultag (ca. 5 Stunden) Ängste und Vorurteile abgebaut und Zuversicht und Lösungswege durch ein Tandem aus einem Fachexperten (z.B. aus dem sozialpsychiatrischen Dienst) und einem persönlichen Experten, der seelische Krisen gemeistert hat, vermittelt werden. Folgende Themenbereiche werden bei VNU mit den Schülern bearbeitet:

- Was Dich stark macht
- Anderssein! Muss ich mir deshalb Sorgen machen?
- ... zu Tode betrübt. Depression
- Hänkeln, Demütigen, Fertigmachen. Mobbing in der Schule
- Gewalt und Mobbing im Netz. Cybermobbing.
- Surfst Du noch oder lebst Du schon? Computersucht
- Psychosen und Drogen
- Gelähmt vor Angst
- Kein Land in Sicht! Suizid
- Sprechende Wunden. Sich selbst verletzen
- Wenn der Körper nervt
- Alkohol: Filmriss

Die Schüler und Lehrkräfte sollen Warnsignale seelischer Krisen kennenlernen, jugendtypische Bewältigungsstrategien diskutieren, Ängste und Vorurteile hinterfragen, Hilfestellungen erfahren und Menschen, die psychische Krisen gemeistert haben, begegnen.

¹ Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in diesem Konzept auf die doppelte Nennung der weiblichen und männlichen Form verzichtet. Wenn nicht ausdrücklich erwähnt, sind immer beide Geschlechter in der Formulierung einbezogen.

Dieses Präventionsangebot wirkt sowohl primär- als auch sekundärpräventiv. Während der kostenfreien VNU-Schultage werden neben der psychiatrischen Versorgung im OBK auch die in diesem Konzept aufgeführten Präventionsangebote für Schüler und Lehrkräfte bekannt gemacht.

VNU wird u.a. von der BARMER, der Deutschen Rentenversicherung sowie der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen gefördert. Die weitere Finanzierung erfolgt durch Präventionsmittel des OBK.

Während die VNU-Schultage indiziert- und selektiv-präventiv wirken, ist als universelle Präventionsmaßnahme eine große Öffentlichkeitsveranstaltung mit einer Gesprächsrunde der Experten, Schüler sowie Lehrkräfte in Kooperation des Gesundheitsamts gemeinsam mit der Volkshochschule Oberberg für 2020 geplant, um auch auf Ebene der Public Health im OBK Vorurteile und Ängste abzubauen und Wissen, Mut sowie Zuversicht im Umgang mit psychischen Krisen zu stärken.

5.3 Verein LEBENSFARBEN – Hilfen für Kinder und Jugendliche e.V.

Der Verein LEBENSFARBEN – Hilfen für Kinder und Jugendliche e.V. unterstützt Kinder und Jugendliche mit einem psychisch- oder suchtkranken Elternteil, indem er den Schwerpunkt v.a. auf bedürfnisorientierte Angebote und eine langfristige vertrauensvolle Zusammenarbeit legt. Das Kernstück der kostenfreien Präventionsangebote ist die Unterstützung betroffener Kinder durch ehrenamtliche Paten. Die Begleitung durch Paten kann unabhängig vom Alter über eine unlimitierte Dauer je nach Bedarf erfolgen.

Die Angebote von LEBENSFARBEN sind nicht auf einzelne Kreisgebiete sowie Altersgruppen ausgerichtet, sondern umfassen alle betroffenen Familien im Flächenkreis. Zudem erfolgt die hauptsächliche Präventionsarbeit durch ausgebildete Ehrenamtliche.

Angebote des Vereins LEBENSFARBEN – Hilfen für Kinder und Jugendliche e.V.:

Der Verein LEBENSFARBEN – Hilfen für Kinder und Jugendliche e.V. – bietet folgende Angebote an:

- individuelle Begleitung der Kinder durch ehrenamtliche Paten
- Unterstützungsangebote für Kinder und Eltern (z.B. Hilfe zur Selbsthilfe, Gruppenangebote, Aufklärung etc.)
- Einzelfallmanagement orientiert am Case Management Regelkreis
- Vermittlung einer bedürfnisorientierten Versorgung durch die enge Zusammenarbeit mit dem Dienstleisterhilfenetz im OBK

- monatliche Gruppen-Sprechstunden in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Waldbröl sowie im Zentrum für Seelische Gesundheit in Marienheide

Diese Angebote werden auch für Personen ohne bestätigte Diagnose angeboten.

Der Verein arbeitet in Kooperationen mit der Oberbergischen Gesellschaft zur Hilfe für psychische Behinderte mbH, dem Gesundheitsamt des Oberbergischen Kreises, dem Jugendamt der Stadt Wiehl, dem Jugendamt Stadt Gummersbach sowie dem Kreisjugendamt. Seit November 2017 ist LEBENSFARBEN als Träger der freien Jugendhilfe in der Stadt Wiehl anerkannt. Zudem besteht ein Kooperationsvertrag mit der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Waldbröl sowie im Zentrum für Seelische Gesundheit in Marienheide.

Die Angebote des Vereins LEBENSFARBEN werden derzeit durch Gelder der Karl Bröcker Stiftung, der Hans Hermann Voss-Stiftung, der Sozialstiftung der Kreissparkasse Köln sowie Sponsoren/ Spenden finanziert. Zudem hat die Stadt Wiehl den Verein aus ihrem Haushalt für 2019 mit einem Beitrag von 3.000€ gefördert. Eine Verstetigung im und eine Regelfinanzierung durch den OBK wird zeitnah angestrebt, da das Präventionsangebot einen bedeutenden Baustein in der Prävention für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern im OBK darstellt.

5.4 Familienpaten (OBK – Jugendamt und Gesundheitsamt)

Da traditionell familiäre Strukturen verstärkt aufbrechen und soziale Isolierung seit einiger Zeit zunimmt, werden junge Familien und Alleinerziehende mit mindestens einem Kind im OBK durch ausgebildete ehrenamtliche Familienpaten unterstützt. Dieses Angebot kann als Pendant zu den ehrenamtlichen Paten des Vereins LEBENSFARBEN für betroffene Kinder und Jugendliche angesehen werden. Die Familienpaten richten sich an Eltern mit Kindern von 0-3 Jahren in belastenden Familienstrukturen. Das Angebot wirkt als direkte Präventionsmaßnahme als Entlastung und Unterstützung der Eltern, sodass sich dies zudem indirekt auf das Wohlbefinden der Kinder auswirkt. Die Begleitung durch die Familienpaten kann bereits während der Schwangerschaft erfolgen, um die werdenden Eltern frühzeitig in ihren neuen Herausforderungen innerhalb ihrer schwierigen Alltagssituationen zu bestärken.

Das Angebot der Familienpaten erfolgt durch die Koordinierungsstelle Frühen Hilfen des Kreisjugendamtes in Kooperation mit der Schwangerschaftskonfliktberatung des Gesundheitsamts. Das Angebot richtet sich an Familien in belastenden Lebenssituationen, die aus unterschiedlichen Gründen nicht auf eine familiäre oder soziale Unterstützung zurückgreifen

können. Es gibt eine Vielzahl von Faktoren, die zu den belastenden Familienstrukturen führen können. Die Eltern können unter anderem ebenfalls Kinder psychisch- oder suchtkranker Eltern und von transgenerativen Traumata geprägt sein oder zu bestimmten Risikogruppen (z.B. Gewalterfahrungen, Alleinerziehend, Armut, Arbeitslosigkeit etc.) gehören. Ziel ist es daher, junge Familien in unterschiedlichen Lebenswelten alltagspraktisch und niederschwellig kostenfrei zu unterstützen, da es diesen Eltern zunehmend schwerer fällt, die Rollen als Vater oder Mutter auszuüben. Auf diese Weise soll sowohl die Situation der Eltern als auch die der Kinder im Sinne der Resilienz verbessert werden. Die Unterstützung durch Familienpaten fördert die Aktivierung der Eigenpotenziale innerhalb der Familien, reduziert die Gefahr einer Parentifizierung durch ältere Geschwister und mindert transgenerative Traumata.

Mögliche Unterstützungsangebote der Familienpaten sind z.B.:

- Begleitung bei Behördengängen, Arztbesuchen oder Gruppenangeboten
- zeitweise Kinderbetreuung zur Wahrnehmung von Terminen und Klärung wichtiger Angelegenheiten
- Unterstützung der Sprachentwicklung im frühkindlichen Bereich
- Spielanreize und Freizeitgestaltung mit den Kindern
- Anbindung an Angebote im umliegenden Sozialraum und Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu anderen Eltern und Kindern

Zeitlich ist die Unterstützung durch die Familienpaten auf maximal vier Stunden pro Woche limitiert.

Die Finanzierung erfolgt durch das Kreisjugendamt. Es findet zunächst eine Pilotphase in einem Kreisgebiet mit herausragenden Vernetzungsstrukturen und multikulturellem Bevölkerungshintergrund statt.

5.5 Bindungsarbeit im Rahmen der sicheren Ausbildung für Eltern und Bindungsbasierten Beratung und Therapie (OBK – Gesundheitsamt)

Feinfühligkeit, Respekt, Anerkennung, Wertschätzung und Unterstützung in Notsituationen prägen eine sichere Bindungserfahrung sowie das Heranwachsen zu einer gesunden Persönlichkeit, die die Anforderungen des Lebens kompetent meistern kann. Im Gegensatz dazu kann emotionale Gewalt und eine gestörte Eltern-Kind-Beziehung zu starken traumatischen Folgen sowie körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklungsstörungen führen. Emotionale Gewalterfahrungen sind beispielsweise Ablehnung, emotionale Vernachlässigung, Zurückweisung, Kränkung, beharrliches Schweigen, Demütigungen und Hass. Diese Erfahrungen können ähnlich intensiv und schmerzlich erlebt werden, wie körperliche und sexuelle Gewalt.

In der Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle des Gesundheitsamts wird eine intensive bindungsfördernde Beratung nach einem Programm von Prof. Dr. med. Karl Heinz Brisch, Sichere Ausbildung für Eltern (SAFE), präventiv angeboten. In diese Beratung fließen die Kenntnisse der Bindungsbasierten Beratung und Therapie (B.B.T.) ein.

Das Präventionsangebot richtet sich an Mütter (und ggf. ihre Partner) mit besonders belastenden Lebenssituationen. Die Zielgruppe kann unter anderem selbst psychisch- oder suchtkranke Eltern haben, von transgenerativen Traumata geprägt sein oder zu bestimmten Risikogruppen zählen (z.B. geprägt durch Gewalterfahrungen, Alleinerziehung, Armut, Arbeitslosigkeit etc.).

Mit dem Präventionsprogramm werden Eltern bereits während der Schwangerschaft geschult, wie sie sich feinfühlig ihrem Baby gegenüber verhalten können und eine sichere Eltern-Kind-Beziehung aufbauen.

Das Programm wird in der Einzelberatung durchgeführt. Vor der Geburt finden vier Einzelberatungen statt, während nach der Geburt erneut je nach Bedarf bis zu sechs Einzeltermine erfolgen. Offizielles Ende von SAFE ist ca. mit Erreichen des ersten Lebensjahres des Kindes.

Vorgeburtlich werden folgende Themen bearbeitet:

- Grundlagen der Bindungstheorie, Weitergabe von Traumata, pränatale Kursinhalte: Was ist SAFE?
- Pränatale Kursinhalte (Ideale, Voraussetzungen für eine sichere Bindungsentwicklung) und postnatale Kursinhalte (Fremdbetreuung und Bindung)
- Das Adult Attachment Interview, Feinfühligkeitsfeedback (Wir sind zu Dritt, sicherer Ort, Bindungserfahrungen)
- Postnatale Kursinhalte Klärung offener Fragen

Nachgeburtlich werden folgende Themen bearbeitet:

- Feinfühligkeit - Wickelinteraktion mit Mutter (Kind ist 3 Monate)
- Feinfühligkeit - Wickelinteraktion mit Vater
- Feinfühligkeit - Fütterinteraktion mit Mutter (Kind ist 6 Monate)
- Feinfühligkeit - Fütterinteraktion mit Vater
- Feinfühligkeit - Spielinteraktion mit Mutter (Kind 8 Monate)
- Feinfühligkeit - Spielinteraktion mit Vater
- Feinfühligkeit - Grenzsetzung von Mutter (Kind 10 Monate)

- Feinfühligkeit - Grenzsetzung von Vater

SAFE in Verbindung mit B.B.T. kann bis zu sechs Frauen bzw. Paaren parallel in Einzelsitzungen durch die Schwangerschaftskonfliktberaterin angeboten werden. Die Beratung wird wahlweise im Büro oder häuslichen Umfeld durchgeführt, wobei die nachgeburtlichen Beratungstermine sowie die Beratung während einer Risikoschwangerschaft in der Regel im häuslichen Umfeld der Frauen bzw. Paare stattfinden. Zur Veranschaulichung wird mit verschiedenen Medien gearbeitet.

Die Qualifikationen zur SAFE-Mentorin sowie für die SAFE-Einzelberatung liegen vor. Die Ausbildung B.B.T. wird derzeit von der Schwangerschaftskonfliktberaterin durchgeführt.

5.6 PSAG (OBK – Gesundheitsamt)

Nach dem Erlass zur Empfehlung der Einrichtung einer PSAG durch den Minister für Arbeit Gesundheit und Soziales am 26.04.1976, wurde am 24.05.1978 die PSAG des OBK mit zielgruppenspezifischen Unter-Arbeitsgruppen (PSAG Altern, PSAG Erwachsene, PSAG Kinder und Jugendliche, PSAG Sucht) unter der Geschäftsführung des Gesundheitsamts eingerichtet. Mit diesem Instrument wird eine Vernetzung der psychosozialen Dienste zur Verbesserung der Hilfen für psychisch- und Suchterkrankte, deren Angehörige und Kinder sowie zur Reduzierung von Stigmatisierung innerhalb der Bevölkerung angestrebt.

Aufgaben der PSAG:

- Erfassung vorhandener Einrichtungen und Dienste und Identifikation von Versorgungslücken
- Förderung und Strukturierung des kommunikativen Prozesses der einzelnen Fachstellen
- Erfahrungsaustausch, Weiterbildung und fachliche Inputs zu aktuellen Themen
- Interessenvertretung von Benachteiligten nach außen
- Beteiligung und Förderung der Selbsthilfe an o.g. Aufgaben

Wie bereits im Kapitel 2 aufgeführt war die Versorgung von Kindern psychisch- oder suchtkranker Eltern in der Vergangenheit bereits mehrfach Thema in der PSAG Oberberg.

Die Etablierung der Prävention für Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern als festes Thema einer Arbeitsgemeinschaft unter dem Dach der PSAG, um hier Synergieeffekte zu bündeln, einen transparenten Informationsaustausch über bestehende Angebote in den Quartieren zu ermöglichen und gemeinsame Präventionsaktivitäten, Fortbildungen sowie Fachtagungen zu planen und durchzuführen, ist für 2020 in Planung. Der Ver-

ein LEBENSFARBEN stellt hierzu gemeinsam mit dem Gesundheitsamt einen wichtigen Initiator dar.

5.7 Drachenflieger (Psychologische Beratungsstelle Herbstmühle für Eltern, Kinder und Jugendliche, Haus für Alle – Beratungsstelle für Erziehungs-, Familien-, Ehe- und Lebensfragen und OBK – Psychologische Beratungsstelle)

Drachenflieger richtet sich an Familien, in denen Kinder und Jugendliche mit psychisch- oder suchtkranken Eltern leben. Die drei Beratungsstellen bieten Präventionsmaßnahmen im Rahmen von Drachenflieger individuell nach eigener Konzeption und je nach Bedarf und Kapazitäten an.

Die Rheinenergie Stiftung förderte Drachenflieger von November 2013 bis Juni 2017 in der psychologischen Beratungsstelle Herbstmühle für Eltern, Kinder und Jugendliche. Die Anschlussfinanzierung erfolgt unter anderem durch kommunale Mittel.

6. Verweise

Effertz ,T. (2015). Die volkswirtschaftlichen Kosten gefährlichen Konsums. Frankfurt am Main.

Effertz, T. (2017). Kinder aus Suchtfamilien. Die ökonomische Dimension eines kaum beachteten Problems.

Landeskoordinierungsstelle der Suchtprophylaxe NRW – GINKO (2003). Rahmenkonzeption der Fachstellen für Suchtvorbeugung.

Manz, K., Varnaccia, G. & Zeiher, J. (2016). Entwicklung von bundesweit aussagekräftigen Kennziffern zu alkoholbelasteten Familien – Kurzbericht. Verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Drogen_Sucht/Kurzbericht/Kurzbericht_bundesweit_aussagekraeftige_Kennziffern.pdf (06.02.2017).

NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V. (o.J.). Fakten. Zahlen. Verfügbar unter: <https://nacoa.de/fakten/zahlen> (15.11.2019).

Klein, M. (1998). Kinder suchtkranker Eltern: Fakten, Daten Zusammenhänge. In: Diözesan-Caritasverband für das Bistum Köln e.V. (Hrsg.). „Wenn Mama und Papa high sind – bin ich down“. Hilfen für Kinder suchtkranker Eltern. Köln: Nau, S. 8-31 (Schriftenreihe des Diözesan-Caritasverbandes Köln; Heft 43).

Klein, M. (2003). Kinder suchtkranker Eltern – Fakten, Risiken, Lösungen. In: Familiengemeinnisse – wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden. Dokumentation der Fachtagung vom 4. und 5. Dezember 2003, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.).

Klein, M. (2005). Kinder und Jugendliche aus alkoholbelasteten Familien. Stand der Forschung, Situations- und Merkmalsanalysen, Konsequenzen. Regensburg.

Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2016). Gute Praxis für gesundheitliche Chancengleichheit – Die Good Practice-Kriterien und Praxisbeispiele.

Mattejat, F. & Remschmidt, H. (2008). Kinder psychisch kranker Eltern. Deutsches Ärzteblatt, 105 (S. 413-418). DOI: 10.3238/arztebl.2008.0413.

Ricking, H. (2003). Schulabsentismus als Forschungsgegenstand. Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.

Sack, P.-M., Moesgen, D., Klein, M. & Thomasius, R. (2019). Prävention und Gesundheitsförderung für Kinder aus suchtblasteten Familien. Ergebnisse eines systematischen Reviews. Sucht Aktuell, 3 (S. 68-74).