

Unterstützung für Kinder psychisch kranker Eltern

Information und Vernetzung tragen erheblich zum Gelingen bei

Kinder mit einem psychisch, körperlich oder suchterkrankten Elternteil sind nicht selten erheblichen Belastungen ausgesetzt und haben ein deutlich erhöhtes Risiko, selbst psychische Störungen zu entwickeln. Nach vorsichtigen Schätzungen haben in der Schweiz mindestens 20 000 bis 50 000 Kinder und Jugendliche einen psychisch erkrankten Elternteil; genaue Zahlen sind nicht bekannt. Berechnungen aus Deutschland würden, auf die Verhältnisse in der Schweiz übertragen, ungefähr 300 000 betroffene Kinder unter 18 Jahren ergeben (1).

Von Kurt Albermann und Brigitte Müller

Kinder benötigen Geborgenheit, verlässliche, förderliche Beziehungen und ein sicheres, stabiles Umfeld.

Gemäss verschiedener Studien ist die Wahrscheinlichkeit für Kinder, eine psychische Störung zu entwickeln, um den Faktor 3 bis 7 erhöht, wenn sie in einer Familie aufwachsen, in der ein Elternteil psychisch erkrankt ist. Kinder, die aufgrund einer schweren psychischen Belastung oder Störung beraten oder behandelt werden, stammen häufig aus Familien, in denen auch die Eltern von psychischen Belastungen oder Erkrankungen betroffen sind. Das Erkrankungsrisiko eines Kindes mit einem schizophrenen Elternteil erhöht sich vom Durchschnitt der Gesamtbevölkerung (1%) auf zirka 13 Prozent. Bei einer schizophrenen Erkrankung beider Eltern erhöht sich das lebenslange Risiko für ihre Kinder, selbst eine solche Störung zu entwickeln, sogar auf etwa 40 Prozent (2). Das Risiko für eine Depression ist bei elterlicher depressiver Erkrankung etwa um das Zwei- bis Sechsfache erhöht. Etwa 60 Prozent der Kinder von Eltern mit einer Depression entwickeln im Verlauf der Kindheit und Jugend eine psychische Störung (3). Kinder von Eltern mit Persönlichkeitsstörungen und Abhängigkeitserkrankungen sind offenbar am meisten gefährdet. Insbesondere Kinder von Müttern mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung leiden unter den Auswirkungen der mütterlichen Erkrankung. Von einer elterlichen psychischen Erkrankung betroffene Kinder zeigen auch häufiger Verhaltensauffälligkeiten und Störungen im sozialen, emotionalen und kognitiven Bereich.

Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil stellen eine sehr heterogene Gruppe dar. Für die Familie und speziell für die Kinder ist es von grosser Bedeutung, welcher Elternteil von der Erkrankung betroffen ist, wie lang sie besteht und auf welche Weise sie sich auf die familiären Beziehungen, die Kommunikation und nicht zuletzt auf die Alltagsorganisation

auswirkt. Deutlich häufiger als alleinerziehende Väter übernehmen alleinerziehende Mütter trotz psychischer Erkrankung Kinderbetreuungsaufgaben, nicht selten müssen sie zudem den Lebensunterhalt für die Familie verdienen (4). Der Klinikaufenthalt einer Mutter mit jüngeren Kindern bringt gravierende Veränderungen mit sich, noch mehr, wenn die Mutter alleinerziehend ist. Das familiäre Netzwerk ist extrem gefordert, nicht immer können Grosseltern, enge Freunde oder Nachbarn einspringen. Freiwillige oder professionelle Entlastungsdienste und die Angebote der Kindes- und Jugendhilfe bieten häufig keine lückenlose Tagesbetreuung an. Manchmal ist eine vorübergehende Unterbringung der Kinder in einer anderen Familie unumgänglich.

Information der Kinder, Jugendlichen und Eltern

In einer solchen Situation entstehen viele Fragen. Manche Familien können auf ein funktionierendes Netzwerk im privaten oder öffentlichen Bereich zurückgreifen und erhalten von dort ihrer Lebenslage und derzeitigen Lebenssituation entsprechend Unterstützung. Das hängt mitunter sehr stark vom Erkrankungsstadium ab. Bei einer Erstmanifestation sind oft noch innerfamiliäre Ressourcen vorhanden. Sobald sich ein chronischer Krankheitsprozess etabliert, finden wir oft ein zunehmend erschöpftes familiäres Unterstützungssystem vor, das sich überfordert zeigt. Es hängt zudem sehr stark davon ab, wie gut die Familie in ein Verwandtschafts-, Freundes- und Nachbarsystem (vor der Erkrankung) eingebettet war und ist. Bei Alleinerziehenden fehlt dieses oft und ist Teil der Ätiologie der Erkrankung, beispielsweise bei Scheidung, Umzug und wirtschaftlichen Problemen.

Infolge von Chronifizierungsprozessen einer psychischen Erkrankung werden Netzwerke aus dem öffent-

lichen Bereich mit zunehmender Komplexität der Probleme auf der sozialen, wirtschaftlichen und familiären Lebensachse umso wichtiger und notwendiger. Die Komplexität der Hilfsangebote korreliert mit den Problementwicklungen auf der biopsychosozialen Lebensachse. Wenn keine oder eine unzureichende Vernetzung besteht, sich der betroffene Elternteil oder die ganze Familie aus Scham, auch krankheitsbedingtem Misstrauen oder wegen negativer Erfahrungen zurückzieht, resultiert nicht selten eine Negativspirale zunehmender sozialer Isolation.

Häufig stehen Partner, Angehörige und Kinder diesen Prozessen weitgehend hilflos gegenüber, nicht nur die Kinder sind verunsichert, ängstigen und sorgen sich. Sie wollen und müssen ihrem Alter und ihrem Wissensstand entsprechend informiert und einbezogen werden. Jüngere Kinder wünschen sich Informationen durch den betroffenen Elternteil, Jugendliche hingegen bevorzugen den Einbezug und Informationen durch Fachpersonen in Praxis oder Klinik (Kasten 1). Sie sind allerdings mitunter recht kritisch und befürchten, keine objektiven Informationen zu erhalten. Psychisch erkrankte Eltern, Familien und ihre Kinder erhalten jedoch überwiegend weder während des Spitalaufenthaltes noch nach Entlassung entsprechende Informationen. Die beratenden und behandelnden Ärzte und Fachpersonen im Versorgungssystem für Erwachsene fühlen sich in erster Linie ihren Klienten verpflichtet, weniger deren Kindern, die sie häufig weder kennen noch in die Behandlung einbeziehen (Abbildung 1). Mehrere Querschnittsbefragungen konnten belegen, dass die Fachpersonen fast ausnahmslos wussten, ob ihre Klienten Kinder haben. Demgegenüber konnte nicht einmal jede zweite Fachperson im Versorgungssystem für Erwachsene beantworten, wie es den Kindern der Klienten geht (5, 6). Somit wäre es im Sinne einer ganzheitlichen Behandlung und systemischen Sichtweise für Fachpersonen im Gesundheitssektor für Erwachsene nicht nur wünschenswert, sondern notwendig, den Klienten in Abständen folgende Fragen zu stellen:

1. Haben Sie minderjährige Kinder?
2. Wie geht es Ihren Kindern?
3. Wer schaut nach Ihren Kindern?

Im Anschluss sollte sich die Fachperson überlegen, ob Abklärungs- oder Unterstützungsmassnahmen angezeigt sind und wer diese anbieten könnte (= Frage 4). Manchmal wenden Fachpersonen ein, sie würden das Vertrauen der Eltern missbrauchen, wenn sie die Anliegen der Kinder berücksichtigen müssten, dies entspräche nicht ihrem Auftrag. Und schliesslich könnten sie sich nicht auch noch um die Versorgung der Kinder ihrer Klienten kümmern. Dem ist entlastend entgegenzuhalten, dass sie das auch nicht müssen. Doch haben verschiedene Staaten (z.B. Norwegen) ihre Gesetzgebung entsprechend angepasst und Empfehlungen verabschiedet, die einen verbesserten Schutz und die frühzeitige Einleitung von Unterstützungsmassnahmen für Minderjährige und ihre von psychischer Erkrankung betroffenen Eltern vorsehen. Das ist ein wesentlicher Schritt in Richtung einer engeren und vereinbarten Zusammenarbeit in einem regionalen Netzwerk. Den Ängsten, der Unsicherheit

und den Verdrängungsmechanismen von Eltern, Kindern und Fachpersonen kann auf diese Weise wirksam begegnet werden, und – bei Bedarf – können eine frühzeitige Beratung ermöglicht und Unterstützungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unterstützungsmöglichkeiten

Immerhin gibt es bereits einige – aber immer noch viel zu wenige – psychiatrische Einrichtungen für Erwachsene (z.B. Königsfelden), die eine Sprechstunde für Angehörige und Kinder anbieten, eng mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammenarbeiten (z.B. Chur, Luzern), es gibt Elterngruppen (z.B. Bern, Winterthur) oder integrierte Eltern-Kind-Angebote für Mütter mit Säuglingen und Kleinkindern (z.B. Affoltern) und für Mütter/Väter mit Vorschulkindern bis maximal fünf Jahre (z.B. Münsterlingen) (7). Einige Städte und Kantone bieten Patenschaften (z.B. Basel, Winterthur) oder eine SOS-Kinderbetreuung für betroffene Familien (Region Winterthur) an. Die Romandie verfügt über ein Netzwerk für Kinder und Familien mit einem inhaftierten Elternteil (Relais Enfants Parents Romands «REPR»).

Von einer psychischen Erkrankung eines Elternteils betroffene Familien unterscheiden sich auch bezüglich dessen, was sie brauchen. Die subjektiven Bedürfnisse



Abbildung 1: Im Versorgungssystem für Erwachsene liegt der Fokus des Behandlers in der Regel beim einzelnen Patienten, also beim jeweils behandelten Elternteil (hell dargestellt). Manchmal wird der Partner einbezogen, selten bis nie die Kinder (deshalb hier knapp beleuchtet oder dunkel dargestellt) (Grafik: www.liliancaprez.ch).

Kasten 1:

Informationsbedürfnis von Kindern und Jugendlichen

Verstehen, was passiert ist (Krankheitsursachen und Verlauf)

- Was ist los mit Mutter oder Vater?
- Warum sind sie krank geworden? Woher kommt die Krankheit?
- Bin ich schuld daran? Habe ich etwas falsch gemacht? Wie hätte ich das verhindern können? Habe ich mich zu wenig gekümmert?
- Wird es wieder gut werden? Wie lange dauert die Krankheit?

Wie soll ich mich verhalten? (Umgang im familiären Alltag)

- Wie soll ich mich meiner Mutter/meinem Vater gegenüber verhalten?
- Was muss ich beachten. Was soll ich anders machen?
- Wie soll ich auf das veränderte Verhalten reagieren?

Wie geht es mit mir weiter? (Veränderungen im Familienleben)

- Wer kümmert sich jetzt um mich? Wer wird für mich sorgen?
- Wem kann ich vertrauen? Wer ist für mich da?
- Was mache ich, wenn es zu Hause schwierig wird?
- Darf ich darüber sprechen? Mit wem?

Was bedeutet eine psychische Krankheit? (Information über psychische Störungen)

- Was heisst eigentlich «psychisch krank»?
- Wird die Mutter/der Vater wieder gesund? Was kann ich tun?
- Gibt es Medikamente? Was passiert in der Therapie? Was macht der Psychiater/Psychotherapeut?
- Kann ich auch krank werden?

Was mache ich, wenn ...? (Notfallplan 24/7)

- Wer hilft mir? Wen kann ich wann anrufen?
- Wo bin ich sicher? Wo kann ich wann hingehen?
- Wer hilft dann der Mutter/dem Vater?
- Soll ich die Nummer 144 oder 117 anrufen?

in Anlehnung an Lenz et al., 2016 (15)

Es braucht dosierte Hilfe, die auf die jeweilige Familie zugeschnitten wird.

und von Fachpersonen wahrgenommene Bedarfslagen können erheblich voneinander abweichen.

Aufsuchende Unterstützungs- und Beratungsangebote und Hometreatment können den Bedürfnissen betroffener Familien sehr entgegenkommen (z.B. HotA/Aargau, MST-CAN/Basel, Thurgau). In Winterthur wurde gemeinsam mit Partnern aus den Versorgungssystemen für Kinder und Erwachsene «wiki» (Winterthurer Präventions- und Versorgungsprogramm für Kinder psychisch erkrankter Eltern) aufgebaut, ein Netzwerk verschiedener Angebote zur Unterstützung betroffener Kinder und Familien und zur Sensibilisierung von Fachpersonen.

Nicht jede Familie benötigt dieselben Unterstützungs- und Hilfsangebote. Je nach Krankheitsstadium (einmalige Krankheitsmanifestation versus zunehmend chronischer Krankheitsverlauf) und abhängig von den familieninhärenten selbstorganisatorischen Kräften ist darauf zu achten, dass das professionelle Hilfesystem nicht zu invasiv aktiv wird. Es braucht dosierte Hilfe, die auf die jeweilige Familie zugeschnitten wird. Es ist wichtig, dass die Abhängigkeitsgefahren der Familie gegenüber dem professionellen Hilfesystem kritisch reflektiert werden. Die Unterstützung von aussen muss gut mit den familiären Kompetenzen zur Selbstorganisation abgestimmt und sollte subsidiär geleistet werden.

Der Umgang mit dem lokalen Hilfesystem (Hilfe holen, auf Hilfe warten, Hilfe ablehnen) hängt häufig von der Wahrnehmung der Betroffenen, somit auch vom Ausmass der psychischen Störung und von den bisherigen Erfahrungen mit Behörden und Fachpersonen ab. Manche Eltern sind gut über erreichbare Unterstützungsmöglichkeiten informiert. Allerdings ist für sie mit dem Kontakt zum Hilfesystem nicht selten die

Angst verbunden, dass ihnen Kinder entzogen und allenfalls fremduntergebracht werden (8). Betroffene Eltern lassen sich im Gespräch häufig dadurch gewinnen, dass ihnen in dieser Hinsicht Verständnis entgegengebracht wird. Es ist hilfreich anzuerkennen, dass auch psychisch erkrankten Eltern das «Beste» für ihr Kind möchten, dass sie wünschen, dass ihr Kind seine Fähigkeiten entfalten und sich zu einem selbstbestimmten, glücklichen Menschen entwickeln kann. Dafür ist es wichtig, dass es seinem Alter entsprechend gefördert wird und mit einem Gefühl der Geborgenheit mit verlässlichen und förderlichen Beziehungserfahrungen in einer sicheren und stabilen Umgebung aufwachsen kann. Das ist nicht immer möglich, wenn Eltern wegen einer psychischen oder einer anderen schweren Erkrankung nicht mehr alle Erziehungsaufgaben wahrnehmen können. Zur Erziehungsverantwortung gehört jedoch auch, diese bei Bedarf auf andere Personen zu übertragen, wenn die eigene Erziehungsfähigkeit vorübergehend oder dauerhaft schwerwiegend beeinträchtigt ist.

Es ist unrealistisch zu erwarten oder darauf hinzuarbeiten, dass betroffene Familien ein «Funktionsniveau» von 100 Prozent erreichen müssten. Gleichwohl ist zu fordern, dass Kinder und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil eine bestmögliche Unterstützung durch ihre Umgebung, durch Fachpersonen, die Gemeinde und die Gesellschaft erhalten (9). Dadurch lassen sich persönliches Leid, Folgeerkrankungen und die volkswirtschaftlichen Kosten reduzieren, die Lebensqualität hingegen erhöhen.

Gelingende Unterstützung

Nicht selten sind unterschiedlichste Konstellationen von Fachleuten aus verschiedenen Unterstützungssystemen an der Beratung und Betreuung von Kindern und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil beteiligt. Eine gelingende Unterstützung orientiert sich immer am Erkrankungsstadium, an der Ausprägung der Erkrankung, der dazugehörenden Symptomatik sowie am aktuellen Informationsbedarf und an den Copingstrategien der Familie und der Kinder. Sie ist so ausgestaltet, dass Belastungen verschiedener Familienmitglieder abgemildert und neue Handlungsmöglichkeiten eröffnet werden. Zudem wird die Krankheitsbewältigung der ganzen Familie unterstützt, und Entwicklungsrisiken für die Kinder und Jugendlichen werden verringert.

Betroffene Familien sollten die Möglichkeit haben, sich im Netzwerk an Fachpersonen ihres Vertrauens zu wenden (Ansatz des «no wrong door»). Diese sollten wiederum regional so gut miteinander vernetzt sein, dass sie den Familien die jeweils geeignete Ansprechperson nennen und vermitteln können. Die Energie, der Antrieb und Mut psychisch erkrankter Eltern, sich aus eigener Kraft an Fachpersonen zu wenden, ist häufig deutlich reduziert, sodass die Kontaktaufnahme per Telefon, Mail oder ein Besuch in einer Beratungsstelle oder Praxis erheblich erschwert oder sogar verunmöglicht sein kann. Die Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern und Familien verlangt auch den Fachpersonen häufig überdurchschnittlich viel Zeit und Energie ab. Dasselbe gilt sinngemäss für Kin-

Kasten 2:

Kennzeichen und Voraussetzungen funktionierender Netzwerke

Gemeinsames Interesse, Auftrag und/oder Ziel

- Aufbau funktionierender Beziehungen im Netzwerk
- voneinander und/oder gemeinsam lernen
- Teilen von Information
- Review- und Fallbesprechungen
- Intervision, Supervision
- vereinbarte strukturierte Zusammenarbeit (z.B. «Interfall» im Kt. Zürich)
- Austauschtreffen zur regionalen Kinderschutzstrategie
- Netzwerktreffen
- psychosoziale Gruppentreffen

Strategische Leitung und Vision

- Lernkultur
- Offenheit gegenüber Herausforderungen
- einfache Kommunikationswege
- gut funktionierende und verlässliche Arbeitsbeziehungen der jeweiligen Leitungspersonen untereinander
- gegenseitiger interdisziplinärer beruflicher Respekt
- vertraute und persönliche Arbeitsbeziehungen
- Qualität, Know-how und Commitment der einzelnen Fachpersonen im Netzwerk
- Zeitinvestment, Engagement
- gemeinsames Training
- gemeinsame Leistungs- und Qualitätskontrolle und Peer-Reviews

in Anlehnung an das Social Care Institute for Excellence 2008/2016 (16, 17)

der von schwer körperlich oder an Sucht erkrankten Eltern.

In der pädiatrischen oder hausärztlichen Praxis besteht im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen in Abständen Gelegenheit, Eltern, in der Regel Mütter, auf individuelle und familiäre Belastungen, Schutz- und Risikofaktoren anzusprechen. Kinder und Jugendliche können auch direkt auf Belastungssituationen angesprochen werden. Allerdings werden sie aus Loyalität der Familie gegenüber und aus Angst vor unvorhergesehenen Konsequenzen in den wenigsten Fällen eine Antwort geben, welche die Familie belasten könnte. Ebenso wenig ist im Kindergarten oder in der Schule zu erwarten, dass Kinder und Jugendliche von sich aus auf ihre Belastungen aufmerksam machen. Daher ist gemeinsam mit Eltern und Schulen und in der Öffentlichkeit ein geeigneter Diskurs zu führen, um der Tabuisierung psychischer Erkrankungen zu begegnen. Erst dadurch kann es möglich werden, an geeigneten Fachstellen und mit Personen, denen Kinder vertrauen, frühzeitig auf psychische Erkrankungen im Allgemeinen und auf elterliche psychische, körperliche und Suchterkrankungen im Besonderen hinzuweisen (10). Das triadische Engagement der Pro Mente Sana, das gemeinsam mit Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen den Dialog mit Schülern an Oberstufenklassen sucht, ist hierfür ein gutes Beispiel (s. unter *Links*).

Kinderschutzmassnahmen

Kinder werden nur im äussersten Notfall ausserhalb der Familie untergebracht. Keine Behörde kann leichtfertig und ohne Vorliegen schwerwiegender Gründe ein Kind aus einer Familie herausnehmen oder den Eltern das Sorgerecht entziehen. Die Anzahl nicht einvernehmlicher, durch die KESB im Kanton Zürich angeordneter Platzierungen betrug in den vergangenen drei Jahren jeweils 3,6 pro 1000 Minderjährigen und ist mit den Zahlen zu Zeiten der Vormundschaftsbehörden vergleichbar (11). In jedem Fall stellt die vorübergehende oder längerfristige Unterbringung eines Kindes oder Jugendlichen in einer Pflegefamilie, einer Kinder- oder Jugendhilfeeinrichtung eine für alle Beteiligten sehr einschneidende und die am stärksten in die familiäre Integrität eingreifende zivilrechtliche Kinderschutzmassnahme dar, die nur erfolgen darf, wenn der notwendige Schutz und die Betreuung nicht anders gewährleistet werden können. Darüber hinaus stehen Familien verschiedene niederschwellige Angebote offen, die sie in Erziehungsfragen und bei Herausforderungen im Familienalltag unterstützen können, wenn sie Belastungen nicht mehr selbst bewältigen können. Zudem sind in den meisten grösseren Gemeinden Beratungsangebote für Kinder und Jugendliche, Erziehungs- und Familienberatungsstellen, die Schulsozialarbeit oder «Hilfen zur Erziehung» bei besonderem Förder- oder Betreuungsbedarf verfügbar. In sehr problematischen Familiensituationen kann auch eine sozialpädagogische Familienbegleitung vor Ort zum Einsatz kommen.

In der Regel gibt es im Kontext psychisch oder an einer Sucht erkrankter Familien keine «pfannenfertigen» Lösungen und Vorgehensweisen, sondern es ist

fallbezogen und verlaufsbezogen zu entscheiden, welche Unterstützungsmassnahmen geeignet sind, psychisch erkrankte Eltern und die Familien in der Ausübung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen. Betroffene Familien wollen in den Entscheidungsprozess betreffend möglicher Förder- und Hilfsmassnahmen aktiv einbezogen und daran beteiligt werden, gemäss dem Motto «Don't talk about us without us».

Falls eine unmittelbare und schwere Gefährdung eines Kindes zu erwarten ist, sind ohne Zweifel sofortige angemessene Massnahmen zum Schutz des Kindes angezeigt (12). In einer perakuten Notsituation kann dies bedeuten, den Notfallpsychiater und die Polizei beizuziehen und – falls unabwendbar – eine stationäre Fürsorgerische Unterbringung (FU) des sich selbst oder ein minderjähriges Kind akut gefährdenden psychisch erkrankten Erwachsenen zu veranlassen. Die Regelungen zum Berufsgeheimnis, Melderecht und -pflicht zur Prüfung allfälliger Kinderschutzmassnahmen bei der KESB werden in dieser Ausgabe *ab Seite 34* näher ausgeführt.

Wenn mittelfristig eine Gefährdung des Kindeswohls zu erwarten oder nicht gänzlich auszuschliessen ist, liegt es im Ermessen der beteiligten Fachpersonen, die Auswahl und die Wirksamkeit der getroffenen Massnahmen in Abständen zu überprüfen. Mit den betroffenen Eltern und je nach Alter auch mit deren Kindern ist zu klären, auf welche Weise die Entwicklungsbedingungen in der familiären Umgebung ernsthaft eingeschränkt oder sogar schädigend sind, ob und welche Unterstützungsmassnahmen konkret umsetzbar sind und was zu tun ist, wenn sich diese als nicht ausreichend erweisen. Die familiären Betreuungs-, Erziehungs- und Förderbedingungen sollten dem Kindeswohl bestmöglich entsprechen und in wesentlichen Aspekten jedenfalls nicht widersprechen. Eltern wollen in aller Regel «das Beste» für ihr Kind und dessen Entwicklung. Elterliche psychische Störungen und Suchterkrankungen können sich temporär oder dauerhaft auf die Denkfähigkeit, Wahrnehmung, Gemütslage, die emotionalen Kompetenzen, Beziehungsfähigkeit und somit auf die elterliche Erziehungs- und Urteilsfähigkeit auswirken. Die Fähig-

Subjektive Bedürfnisse und von Fachpersonen wahrgenommener Bedarf können erheblich voneinander abweichen.

Kinder werden nur im äussersten Notfall ausserhalb der Familie untergebracht.

Kasten 3:

Wer ist im Netzwerk tätig?

Individuell verschieden und bedarfsabhängig:

- Kinderarzt/Hausarzt
- Kinder-/Jugendhilfe, Erziehungsberatung
- Mütter-/Väterberatung
- Psychiater/Psychotherapeut/Psychologe/Kinder- und Jugendpsychiater
- Psychiatrische bzw. Kinder-/Jugendpsychiatrische Klinik
- Mutter-Kind-Einrichtung
- KESB (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde) (18), Beistand (Kind/Erwachsener)
- Kinderschutzgruppe
- Gynäkologe/Geburtshelfer/Hebamme
- Frühförderung/Heilpädagogik
- Schule (Lehrperson, Schulsozialarbeit, schulpädagogischer Dienst, Schularzt)
- Kindergarten, Kita, Hort
- Arbeitgeber
- soziale Dienste.

keit, das jeweils «Beste» oder immerhin das der individuellen Entwicklung und den Bedürfnissen eines Kindes oder eines Jugendlichen Entsprechende zu definieren und anzubieten, kann dadurch eingeschränkt sein. Zudem werden familiäre Haltungen und Überzeugungen vom soziokulturellen Kontext und von den familiären Sozialisationsbedingungen geprägt. Auch Fachpersonen weichen in ihrer subjektiven Einschätzung der kindlichen Betreuungs- und Gefährdungssituation aufgrund überwiegender Ermangelung einer Objektivier- und Prognostizierbarkeit durchaus voneinander ab. Bis anhin fehlt in der Schweiz ein allgemein akzeptierter Verfahrensstandard zur Abklärung von Kindeswohlfragen. Die Hochschule für Soziale Arbeit FHNW versucht mit der Entwicklung und Erprobung eines Prozessmanuals zur dialogisch-systemischen Kindeswohlklärung diese Lücke zu schliessen (13).

Von der Vernetzung zum Netzwerk

Bei der Etablierung eines Netzwerks ist eine vereinbarte Zusammenarbeit der Netzwerkpartner auf Quartiers-, Institutions- oder Gemeindeebene anzustreben (14) (*Kasten 2 und 3*). Dies umfasst ein transdisziplinäres Denken und impliziert eine verstärkte Perspektivenübernahme und Zusammenarbeit zwischen Disziplinen, Professionen, Organisationen und Teilversorgungssystemen. Auf der Ebene einzelner Fachpersonen und auf institutioneller Ebene ist eine Veränderungs- und Lernbereitschaft notwendig, um Bildungsprozesse («capacity building») zu ermöglichen. Die Koordination und Kooperation kann einerseits fallübergreifend durch Vernetzungsgremien, Versorgungsplanung und gemeinsame Trägerschaften erfolgen, andererseits fallbezogen durch koordinierte Hilfeplanung und geklärte Fallführung. Nach Möglichkeit ist im Netzwerk eine gemeinsame und geteilte Verantwortung anzustreben.

Die Qualität und Funktionalität eines Netzwerks ist sehr eng mit den personellen und damit auch finanziellen Ressourcen für eine vereinbarte, systematische und fallunabhängige Zusammenarbeit verknüpft. Zudem führen nicht selten Datenschutz- und

Schweigepflichtsbestimmungen zu einem eingeschränkten Informationsaustausch zwischen den Netzwerkpartnern. Eine hohe Personalfuktuation sowie eine Fragmentierung und Diversifizierung vieler Organisationen sowie eine gewisse Abhängigkeit von politischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen können die Zusammenarbeit der Fachpersonen im Netzwerk erschweren.

Die Erfahrungen im Rahmen der Etablierung von wikip zeigen, dass es ein unablässiges Engagement des Netzwerks und einiger «Thementräger» braucht, um eine funktionierende und lebendige integrierte Versorgung aufzubauen und langfristig zu erhalten. Eine gelingende Unterstützung von Familien mit komplexen Bedürfnissen erfordert eine gemeinsame tragende Grundhaltung und Philosophie und einen engen fachlichen und persönlichen Austausch des Hilfesystems. Für Kinder, Jugendliche und Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil sind Vertrauen, Kontinuität und Verlässlichkeit wichtige und bestimmende Garantien einer gelingenden Zusammenarbeit mit Fachpersonen.

Korrespondenzadressen:

Dr. med. Kurt Albermann
Chefarzt Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ
Stv. Direktor Dept. Kinder- und Jugendmedizin
Kantonsspital Winterthur
Brauerstrasse 15
8401 Winterthur
E-Mail: kurt.albermann@ksw.ch

Dr. Brigitte Müller
Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Psychologin FSP
Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit
Institut Kinder- und Jugendhilfe
Thiersteinerallee 57
4053 Basel

Infotipps für Fachpersonen, Eltern und Kinder (Film, Broschüren, Kinder- und Jugendbücher) finden Sie unter: www.ch-paediatric.ch

Links:

www.promentesana.ch/de/angebote/schulprojekt.html
www.wikip.ch
www.iks-ies.ch
www.netz-und-boden.de
www.feel-ok.ch
www.projuventute.ch
www.147.ch

Literatur:

1. Mattejat F et al. (Hrsg.): Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch Kranker. Balance Ratgeber, Bonn 2014.
2. Mattejat F et al.: Kinder psychisch kranker Eltern. Deutsches Ärzteblatt 2008; 7: 312–317.
3. Beardslee WR et al.: Children of affectively ill parents: A review of the past 10 years. JACAAP 1998; 32: 1134–1141.
4. Gurny R et al.: Kinder psychisch kranker Eltern: Winterthurer Studie. Wissenschaftlicher Bericht. Zürich: Hochschule für Soziale Arbeit, Zürich 2006.
5. Albermann K et al.: Winterthurer Präventions- und Versorgungsprojekt für Kinder psychisch und suchtkranker Eltern (wikip) – Ein interdisziplinärer Approach der medizinischen und psychosozialen Versorgungssysteme für Kinder, Jugendliche und Erwachsene (Teil I). Das Thema zum Thema machen. Schweizerische Ärztezeitung 2012; 93 (42): 1521–1525.
6. Müller B et al.: (2014), Projektevaluation wikip (Winterthurer Präventions- und Versorgungsprojekt für Kinder psychisch kranker Eltern). Basel: Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, 2014, <https://irf.fhnw.ch/handle/11654/103>
7. Cassée K et al.: Forschungsbericht Modul II. Kinder psychisch kranker Eltern: Interprofessionelle Kooperation und Unterstützungsbedarf. 2008, abgerufen am 10. Juni 2016: www.zhaw.ch/storage/shared/sozialearbeit/Forschung/Kindheit_Jugend_Familie/Familie_Aufwachsen/Ki_psychisch_kranker_Eltern-ZH-Forschungsbericht_2_doc.pdf
8. Sommer R et al.: Elternschaft und psychiatrische Hospitalisation. Praxis für Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 2001; 7 (01): 498–512.
9. Reupert A et al.: Families affected by parental mental illness: A multiperspective account of issues and interventions. Am J Orthopsychiatr 2007; 77: 362–369.
10. Hefri S et al.: Welche Faktoren beeinflussen, ob psychisch belastete Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil Hilfen erhalten? Kindheit und Entwicklung 2016; 25: 1–11.
11. KESB Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden im Kanton Zürich: Massnahmenentwicklung seit Einführung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden. Informationen über die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden Nr. 3. Mai 2016.
12. Ziegenhein U et al. (Hrsg.): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. Verlag Reinhardt, München 2008.
13. FHNW Newsletter Nr. 45, März 2016, abgerufen am 10. Juni 2016: file://ksw.ch/home/home01/Kurt.Albermann/Downloads/fhnw_newsletter_45.pdf
14. Gümman C et al.: Winterthurer Präventions- und Versorgungsprojekt für Kinder psychisch kranker Eltern (wikip): ein Netzwerkansatz. In: Kupferschmid S, Koch I (Hrsg.): Psychisch belastete Eltern und ihre Kinder stärken. Ein Therapiemanual, Stuttgart: Kohlhammer Verlag, Stuttgart 2014, S: 42–45.
15. Lenz A, Wiegand-Grefe S: Ratgeber Kinder psychisch kranker Eltern. Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Hogrefe Verlag, Bern 2016.
16. Fish S, Munro E, Bairstow S: (2008) Learning together to safeguard children: developing a multi-agency systems approach for case reviews. Children's and Families' services report 19. Social Care Institute for Excellence 2008; www.scie.org.uk
17. Lewis J: Partnership working in child protection: improving liaison between acute paediatric and child protection services. Children's and Families' services report. Social Care Institute for Excellence 2016; www.scie.org.uk
18. Ludwig R et al.: Richterliche und behördliche Entscheidungsfindung zwischen Kindeswohl und Elternwohl: Erziehungsfähigkeit bei Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil. FamPra.ch 2015; 3: 562–621.

Infotipps für Fachpersonen, Eltern und Kinder**Film**

Friedli A: Kinder zwischen Risiko und Chance. Leben mit einem psychisch erkrankten Elternteil. FFG Videoproduktion 2016. <http://ffg-video.ch/>

Broschüren

- Broschüren von Katja Beeck: Kinder psychisch kranker Eltern, ein Thema für die Schule, Netz und Boden – Initiative für Kinder psychisch kranker Eltern. Berlin 2004.
- Mutti sagt, die Zahnpasta ist vergiftet, Wie Erzieher/innen Kinder mit psychisch kranken Eltern unterstützen können, Netz und Boden – Initiative für Kinder psychisch kranker Eltern. Berlin 2005.
- Unterstützung für Kinder psychisch kranker Eltern, Netz und Boden – Initiative für Kinder psychisch kranker Eltern. Berlin 2010.
Erhältlich bei: www.netz-und-boden.de/materialien/shop-initiative.html
- Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. (Hrsg.): Wenn Deine Mutter oder Dein Vater in psychiatrische Behandlung muss ... , mit wem kannst Du dann eigentlich reden? Dachverband Gemeindepsychiatrie, Bonn.
www.psychiatrie.de/dachverband/materialien/kinderbroschueren/
- Pro Juventute:
- Pro Juventute (Hrsg.): Wenn ein Vater oder eine Mutter psychische Probleme hat ... wie geht es dann den Kindern? Pro Juventute, Zürich 2007.
- Pro Juventute (Hrsg.): Wenn dein Vater oder deine Mutter psychische Probleme hat ... Informationen für Jugendliche zwischen 12 und 18 Jahren. Pro Juventute, Zürich 2011
- Pro Juventute (Hrsg.): Wenn dein Vater oder deine Mutter in psychiatrische Be-

handlung muss ... mit wem kannst du dann eigentlich reden? Informationen für Kinder zwischen 8 und 12 Jahren. Pro Juventute, Zürich 2011.

- Pro Mente Sana (Hrsg.): Kinder psychisch kranker Eltern, was sie und ihre Mütter und Väter brauchen. Pro Mente Sana-Service, Zürich 2005.
Erhältlich bei: <https://shop.projuventute.ch>

Kinderbücher

- Sigrun Eder, Petra Rebhandl und Evi Gasser: Annikas andere Welt. Edition Riedenburger, Salzburg 2011.
- Vera Eggermann, Lina Janggen: Fufu und der grüne Mantel. Inthera, Zug 2005.
- Schrin Homeier: Sonnige Traurigtage. Mabuse-Verlag, Frankfurt/M. 2006.
- Schrin Homeier, Andreas Schrappe: Flaschenpost nach irgendwo. Mabuse-Verlag, Frankfurt/M. 2009.
- Viola Rohner, Paula Gerritsen: Von Mimi zu Mama und wieder zurück. atlantis thema. Zürich 2009.
- Christiane Tilly, Anja Offermann: Mama, Mia und das Schleuderprogramm. Balance Buch und Medien Verlag, Bonn 2012.
- Kerstin Trostmann, Rolf Jahn: Der beste Vater der Welt. Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V., Bonn 2009.
- Ermute von Mosch: Mamas Monster, Was ist nur mit Mama los? Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V., Bonn 2008.
- Susanne Wunderer: Warum ist Mama traurig? Mabuse-Verlag, Frankfurt/M. 2010.

Jugendromane

- Kirsten Boie: Mit Kindern redet ja keiner. Fischer Taschenbuch-Verlag, Frankfurt/M. 2012.
- Mikael Engström: Ihr kriegt mich nicht. Hanser-Verlag, München 2007.